



# LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

## SPRENDIMAS

2025 m. kovo 12 d. Nr. 21RE-191

(AG-77/03-2025)

Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš Komisijos narių Eglės Bilevičiūtės, Edvardo Juciaus (Komisijos posėdžio pirmininkas ir pranešėjas) ir Vytauto Kurpuveso,

rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo L.K. skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

*L.K. (toliau – ir pareiškėjas) skundu Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė, Agentūra) (Komisijos pastaba: Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus) 2025-01-13 sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl 2024 m. lapkričio 8 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijos sprendimo Nr. 21RE-912 (AG-804/04-2024) vykdymo“ (toliau – 2025-01-13 Sprendimas).*

Pareiškėjas nurodė, kad nesutinka su Agentūros 2025-01-13 Sprendimu, nes turi sveikatos problemų, susijusių su judesio sutrikimais. Pareiškėjas paaiškino, kad jo bėdos prasidėjo 2018 m. nuo skausmų (duomenys neskelbtini). Kreipėsi į šeimos gydytoją, ji davė siuntimą pas neurologą, kuris po apžiūros pareiškėją nusiuntė persišviesti, bet nieko blogo nerado. Skausmas nepraėjo, tad po kurio laiko vėl kreipėsi pas šeimos gydytoją, kuri išrašė vaistus nuo skausmo ir atpalaiduojančius vaistus ir davė siuntimą reabilitacijai, nes buvo nuspręsta, kad, greičiausiai, skausmo priežastis bus užspaustas nervas. Tokie gydymai tęsėsi iki 2022 m. Tada pareiškėjas šeimos gydytojos paprašė siuntimo pas ortopedą-traumatologą, nes sunkiai bepaėjo ((duomenys neskelbtini)); šeimos gydytoja davė siuntimą į (duomenys neskelbtini) ligoninę pas neurologą, kuris apžiūrėjęs įtarė (duomenys neskelbtini) ir siuntė pareiškėją pas ortopedą-traumatologą. Diagnozė pasitvirtino, nustatė (duomenys neskelbtini), kurio praktiškai nebuvo likę. Operacija atlikta 2022-11-16, po operacijos – reabilitacija, turėjo ir papildomų reabilitacijų. Pasak pareiškėjo, jis laikėsi visų jį operavusio chirurgo nurodymų ir rekomendacijų, reabilitacijos specialistų rekomendacijų.

Pareiškėjas pažymėjo, kad fiziškai negali atlikti kai kurių veiksmų, pavyzdžiui, atsitūpti, sulenkti operuotą koją per sąnarį daugiau nei 90° kampu, sunkiai kelti; jam sunku užlipti laiptais ((duomenys neskelbtini)); kažką sunkiau padirbus, skauda (duomenys neskelbtini), negali daug pasilenkti. Pasak pareiškėjo, kadangi yra dirbęs tik fizinį darbą, šios jo sveikatos problemos sudaro didelių sunkumų darbo paieškai. Pareiškėjas yra registruotas Užimtumo tarnyboje, kur prašoma pažymos ar gydytojų rekomendacijų, kokius darbus jis gali dirbti. Šiuo metu turi nedarbingumo pažymą (duomenys neskelbtini), prieš tai turėjo nedarbingumo pažymą, berods, dviem mėnesiams. Pažymėjo, kad duomenys apie pareiškėjo gydymą, problemas, susijusias su sveikata, visas gautas reabilitacijas yra E. sveikatoje. Pareiškėjas nurodė, kad jam per metus išduota nedarbingumo pažyma 5 mėnesiams. Pareiškėjo teigimu, jam nereikia „grupių neįgalumo“, jam reikia pažymos dėl sveikatos būklės, kurią galėtų pristatyti Užimtumo tarnybai ir kuri jam padėtų susirasti darbą pagal jo sveikatos galimybes (b. l. 1, 14, 28). Pareiškėjas nurodė, kad Komisijos posėdyje nedalyvaus (b. l. 28).

*Agentūra pateikė atsiliepimą, su pareiškėjo reikalavimu nesutinka, prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.* Atsiliepime paaiškino, kad Dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas, Dalyvumo lygio 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 – ir Klausimynas) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Atsiliepime nurodė, kad objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjo medicininius duomenis dėl 2024-06-14 (duomenys neskelbtini) poliklinikos siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: *pagrindinė diagnozė*: (duomenys neskelbtini) (diagnozė nurodyta 2024-04-12 neurologo konsultacijoje, stuburo rentgenologinio tyrimo išvada: (duomenys neskelbtini)); *gretutinė (-ės) diagnozė (-ės)*: (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2023-11-28 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos) (atsakovė paaiškino, kad 2025-01-13 Sprendime, aiškinant (duomenys neskelbtini) diagnozę, klaidingai nurodyta „2024“ vietoje „2023“, šis rašymo apsirikimas nekeičia skundžiamo sprendimo turinio); (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, nes (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtyms geros, judesiai pilni, neskausmingi (2024-04-18 ortopedo-traumatologo konsultacija).

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos: bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, asmeniui diagnozuoti (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) (neatitinka nedidelio judesių apribojimo). Sveikatos būklė patvirtinta 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Dėl šių pagrindinių diagnozių (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Taip pat didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 51.2 papunktį negalėjo būti nustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III–IV laipsnio) (2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ( $0 = 39 \times 0$ ). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4. papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl 2024-06-17 Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nesivadovavo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Atsakovė nurodė, kad 2025-01-13 Sprendime pažymėta, jog dalyvumo lygis, palyginus su 2023 m. pasikeitė, nes 2022 m. pabaigoje pareiškėjui buvo atlikta (duomenys neskelbtini) operacija dėl (duomenys neskelbtini) patologijos, todėl buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 82.3 papunktis (pooperacinė būklė), kas nulėmė galutinį rezultatą. 2024 m. dalyvumo lygio vertinimo metu tokio pobūdžio punktas negalėjo būti taikomas, nes jis taikomas iki vienerių metų po atliktos

operacijos. Remiantis 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija - (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtys geros, judesiai pilni, neskausmingi. 2025-01-13 Sprendime paaiškinta, kad diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) nebuvo vertinama, nes pareiškėjo sveikatos būklė neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 55.1 papunkčių reikalavimų, t. y. medicininiais dokumentais nepatvirtinta kojų funkcijos sutrikimas: klubo sąnario judesių sutrikimas: nedidelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) I laipsnio kontraktūra. Remiantis 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija – (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtys geros, judesiai pilni, neskausmingi.

Atsakovės teigimu, 2025-01-13 Sprendime pašalinti Komisijos sprendime Nr. 21RE-912 (AG-804/04-2024) nurodyti trūkumai: dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) nevertinimo, t. y. pateiktas detalizuotas ir pagrįstas minėtos diagnozės nevertinimo pagrindimas; diagnozė (duomenys neskelbtini) pasirinkta pagrindine, nes laikytina priežastimi ligų pagal diagnozes (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Pastarosios diagnozės vertintos kaip gretutinės diagnozės kartu su pagrindine diagnoze taikant Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo vieną kriterijų; remtasi siuntime į Agentūrą nurodytais dokumentais – 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2023-11-28 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo, 2024-04-18 ortopedo traumatologo, 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijomis, taip pat 2024-04-12 ir 2024-04-21 (atsakovės pažymėta, kad siuntime į Agentūrą nurodyta diagnostinio tyrimo aprašymo pasirašymo el. parašu data, pats tyrimas vyko 2024-04-18) radiologų diagnostinio tyrimo aprašymais, jų diagnostinių tyrimų aprašais pateiktais, atitinkamai, 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo ir 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacijose; dėl siuntimo į Agentūrą surašymo ranka papildomą paaiškinimą Agentūra Komisijai buvo teikusi administracinėje byloje Nr. AG-804/04-2024; pažymėjo, kad šeimos gydytoja yra bendrosios kompetencijos gydytoja ir surašant siuntimo į Agentūrą išdėstomąją dalį, apibendrinama remiasi gydytojų specialistų konsultacijomis, o Agentūros specialistai dalyvumo vertinimo metu atlieka dalyvumo nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis, ne tik siuntimu į Agentūrą. 2025-01-13 Sprendimas priimtas specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją turinčių Agentūros specialistų. Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis. Dalyvumo lygio vertinimo teisė suteikta Agentūrai. Agentūros specialistai, vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygio 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.

Atsakovė pažymėjo, kad pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui.

Atsakovė pareiškėjo skundo teiginius, kad „fiziškai negaliu <...> sulenkti operuotą koją per sąnarį daugiau nei 90 laipsnių kampu“ vertina kritiškai, nes 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacijoje nurodyta, kad dešiniojo sąnario judesiai pilni.

Atsiliepime paaiškino, kad Agentūros kompetencija asmens su negalia teisių apsaugos politikos valdymo srityje reglamentuota Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI, Įstatymas) 15 straipsnyje, pagal kurį Agentūros ir (ar) jos struktūrinių padalinių priimami sprendimai dėl asmens su negalia, pavyzdžiui, sprendimai 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); sprendimai dėl asmens su negalia darbo pobūdžio ir sąlygų. Agentūra vadovaujasi imperatyviai taikomu Kriterijų ir tvarkos aprašu, kuris 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. Agentūros teritoriniai skyriai ir Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo ištaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais

medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Atsakovė pažymėjo, kad nedarbingumo pažyma nėra laikoma medicininio dokumentu, pagrindžiančiu asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Atsakovė paaiškino, kad darbo pobūdžio ir sąlygų sprendimus Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai priima tik dėl asmens su negalia, t. y. asmens, kuriam ANTAPI nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis. Kadangi pareiškėjui 2025-01-13 Sprendimu dalyvumo lygis nebuvo nustatytas, sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nebuvo išduotas. Darbo rinkos paslaugų teikimo darbo ieškantiems ir darbdaviams tvarkos aprašo, patvirtinto Užimtumo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2022-07-04 įsakymu Nr. V-196, 53 punktą numato, kad darbo ieškantis asmuo, nurodęs apribojimus dirbti dėl sveikatos problemų ir jeigu Užimtumo tarnyba nėra gavusi oficialios informacijos iš Agentūros apie asmeniui išduotą sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų, ne vėliau kaip per 30 kalendorinių dienų po pasiūlymo dirbti išdavimo dienos pateikia Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro patvirtintos formos Privalomo sveikatos patikrinimo medicininę pažymą arba asmens medicininę knygelę (sveikatos pasą), kurioje nurodyta išvada dėl darbuotojo profesinio tinkamumo: „dirbti gali“, „dirbti gali, bet ribotai“ (nurodant kaip), „dirbti negali“. Nepateikus minėto dokumento, laikoma, kad asmuo neturi sveikatos apribojimų dirbti siūlomą darbą.

Atsakovė pažymėjo, kad pareiškėjas nenurodė konkrečių aplinkybių ir nepateikė jas pagrindžiančių įrodymų, kurie paneigtų atlikto dalyvumo lygio vertinimo ir priimto sprendimo išsamumą ar pagrįstumą. Tai, kad pareiškėjo netenkina skundžiamo sprendimo motyvai ir (ar) jis nesutinka su priimtu sprendimu dėl dalyvumo lygio nenustatymo, nesudaro pagrindo išvadai, kad Agentūros priimtas sprendimas neatitinka VAI nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų. Pareiškėjas reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu medicininį dokumentų ir sveikatos būklės vertinimu, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentas, kad jam nepagrįstai nebuvo nustatytas dalyvumo lygis, nelaikytinas teisiškai reikšmingu (b. l. 32–38, 99). Agentūra atsiliepime prašė bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka (b. l. 38).

#### *Skundas atmestinas*

*Byloje sprendžiamas ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-01-13 Sprendimo, kuriuo, atlikus pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, nuspręsta pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatyti, teisėtumo.*

Remiantis byloje esančiais duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas 2024-06-14 Prašymu nustatyti negalią prašė Agentūros nustatyti dalyvumo lygį, nustatčius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (b. l. 39–40).

Agentūros 2024-06-17 Individualios pagalbos poreikio klausimyne, įvertinus pareiškėjo pagalbos poreikį (balais) pagal veiklos sritis, nurodyta iš viso asmens balų: 51 (b. l. 51–56). Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus 2024-07-11 dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. (duomenys neskelbtini) nurodytas priimamas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (20 punktas), sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas (22 punktas) (b. l. 44–50). Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinis skyrius 2024-07-11 sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) nusprendė pareiškėjui nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų (b. l. 41–43).

Pareiškėjas, nesutikdamas su (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus 2024-07-11 sprendimu, pateikė Agentūrai 2024-07-15 skundą (Komisijos prijungtos bylos Nr. AG-804/04-2024, b. l. 45–50).

Agentūros 2024-08-16 raštu pareiškėjas informuotas, kad dalyvumo vertinimas pratęstas 10 darbo dienų (b. l. 64).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-09-06 dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. (duomenys neskelbtini) nurodyta, kad priimamas sprendimas nenustatyti dalyvumo lygio, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų (20 punktas), sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas (22 punktas) (b. l. 69–76).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2024-09-06 priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – 2024-09-06 Sprendimas), kuriame nurodyta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 26 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendžia nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų (b. l. 67–68). Agentūros 2024-09-16 raštu pareiškėjui išsiųstas 2024-09-06 Sprendimas (b. l. 65).

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-09-06 Sprendimu, kreipėsi į Komisiją ir buvo iškelta administracinė byla Nr. AG-804/04-2024, kurioje Komisija 2024-11-08 priėmė sprendimą Nr. 21RE-912 (toliau – 2024-11-08 Sprendimas) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2024-09-06 Sprendimą. Komisijos 2024-11-08 Sprendime dėl gydytojos Siuntime esančių įrašų pažymėta, kad atsakovui kyla pareiga išsiaiškinti visas aplinkybes ir pateikti jų vertinimą sprendime, kad nekiltų jokių abejonių dėl vertintų duomenų ir juose pateiktos informacijos visumos. Komisija nurodė, kad byloje nėra pateikta diagnozė (duomenys neskelbtini) patvirtinančio gydytojo dokumento, nėra pateikta Siuntimo 5 punkte nurodytų gydytojų išvadų, patvirtinančių ligos sunkumą ir diagnozė, t. y. 2023-11-28, 2024-04-12, 2024-04-21 dokumentų, taigi, atsakovo išvada, kad rėmėsi visais surinktais medicininiais duomenimis, nepagrįsta. Komisija nurodė, kad Agentūra 2024-09-06 Sprendime, vertindama bazinį dalyvumą, taikė pagrindinę diagnozė (duomenys neskelbtini), tačiau nėra paaiškinta, dėl kokių priežasčių ši diagnozė yra pripažinta pagrindine, kokioms diagnozėms buvo priskirtos kitos nurodytos (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) diagnozės; Agentūra nevertino Siuntime nurodytos gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini), šie pareiškėjo skundo argumentai yra esminiai ir dėl jų atsakovas nepateikė išsamaus pagrindimo. Komisija sprendė, jog 2024-09-06 Sprendimas yra nepakankamai motyvuotas, nepateiktas individualus situacijos vertinimas (Komisijos prijungtos bylos Nr. AG-804/04-2024, b. l. 1, 86–98).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, 2025-01-13 Sprendimu nusprendė pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatyti. Šio sprendimo dalyje „Bazinio dalyvumo vertinimas“ nurodyta, kad Sprendimų kontrolės skyrius objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjo medicininius duomenis dėl Siuntime nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė: (duomenys neskelbtini) (nurodyta 2024-04-12 neurologo konsultacijoje, stuburo rentgenologinio tyrimo išvada: (duomenys neskelbtini)); gretutinė (-ės) diagnozė (-ės): (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2024-11-28 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos); (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, nes (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėty s geros, judesiai pilni, neskausmingi (2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija); ir, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo nuostatomis, atitinkančiomis asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus, pareiškėjui nustato bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę 0. Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktėiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų 1 skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškimosi formą; reiškiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadamis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų - nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas - nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai - pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai - pilna judesio amplitudė, nugalint

gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą): bent vienos galūnės raumenų jėga - 4-5 balai pagal Lovetto skalę - jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, asmeniui diagnozuoti (duomenys neskelbtini) (neatitinka nedidelio judesių apribojimo). Sveikatos būklė patvirtinta 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Dėl šių pagrindinių diagnozių (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė –39. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę - įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2-24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas (0= 39 x 0). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

2025-01-13 Sprendime dalyje „Asmens individualios pagalbos poreikio kriterijaus, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną, vertinimas“, be kita ko nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4. papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl 2024-06-17 Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

2025-01-13 Sprendime taip pat paaiškino, kad dalyvumo lygis palyginus su 2023 m. pasikeitė, nes 2022 m. pabaigoje buvo atlikta (duomenys neskelbtini) operacija dėl (duomenys neskelbtini), todėl buvo taikytas kriterijų sąrašo 82.3 punktas (pooperacinė būklė), kas nulėmė galutinį rezultatą. Šio vertinimo metu tokio pobūdžio punktas negali būti taikomas, nes jis taikomas iki vienerių metų po atliktos operacijos. Remiantis 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija – (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtyš geros, judesiai pilni, neskausmingi. Vadovaujantis išdėstytu, diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) nevertinama, nes sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 55.1 papunkčių reikalavimų (b. l. 78–81).

Agentūra 2025-01-16 raštu Nr. R-9995 pateikė pareiškėjui 2025-01-13 Sprendimą (b. l. 77). Pareiškėjas su 2025-01-13 Sprendimu nesutinka, prašo jį panaikinti.

Įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis; pagal to paties straipsnio 8 dalį, dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Pagal Įstatymo 19 straipsnio 3 dalį, 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. Įstatymo 19 straipsnio 7 dalyje nustatyta, kad 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.

Kriterijų ir tvarkos aprašas (akto redakcija, galiojusi nuo 2024-01-01 iki 2024-07-04) 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. Dalyvumo lygį nustato Agentūra (1, 2 punktai).

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 17 punktas).

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašą, Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį,

be kita ko, užpildo 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) (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) (18.4 papunktis).

Pagal Kriterijų ir tvarkos 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 (24.1 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą, kurį daugina iš atitinkamo koeficiento, nurodyto 24.1.3.1 – 24.1.3.4 papunkčiuose (24.1.3 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2 papunktis). 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 (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gautu bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveikojo skaitmens (24.4 papunktis). Dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktas).

Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, vykdant Lietuvos administracinių ginčų komisijos sprendimą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.3 papunktis). 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 Lietuvos administracinių ginčų 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 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.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas nesutinka su Agentūros 2025-01-13 Sprendimu; pareiškėjas nurodė turintis sveikatos problemų, susijusių su judesio sutrikimais, jam buvo nustatytas (duomenys neskelbtini) ir 2022-11-16 atlikta operacija.

Su atsiliepimu pateikti pareiškėjo sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai: (duomenys neskelbtini) 2024-06-14 Siuntimas į Agentūrą neįgalumo lygiui, dalyvumo lygiui, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti Nr. 141 (b. l. 57–58). Pagal Agentūros pateiktus paaiškinimus, Siuntimo 1 punkte prie pagrindinės diagnozės nurodoma: (duomenys neskelbtini) (iš 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos), 4 punkte „Sveikatos būklė ir gydymo eiga“ gydytoja įrašė: „(duomenys neskelbtini)“, 5 punkte „Sveikatos būklės aprašymas“ nurodytos 4 gydytojų specialistų konsultacijos, todėl tikėtina, kad tai yra 2024-04-12 neurologo, 2024-04-18 ortopedo traumatologo, 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos

konsultacijos bei 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacija (b. l. 95–96). Siuntimo 5 punkte nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (b. l. 57–58).

2023-06-13 ambulatorinio apsilankymo aprašyme fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas nurodė diagnozę (duomenys neskelbtini), būklės įvertinime objektyviai nurodė: (duomenys neskelbtini) (b. l. 63). 2023-11-28 ambulatorinio apsilankymo aprašyme fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo nurodyta diagnozė: (duomenys neskelbtini), būklės įvertinime objektyviai nurodyta: (duomenys neskelbtini) (b. l. 60). 2024-04-12 ambulatorinio apsilankymo aprašyme gydytojo neurologo nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), būklės įvertinime objektyviai nurodyta: (duomenys neskelbtini) (b. l. 59). 2024-04-18 gydytojo ortopedo traumatologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), būklės įvertinime objektyviai nurodyta: (duomenys neskelbtini), anamnezėje nurodyta: 2022 m. 11 mėn. atlikta (duomenys neskelbtini) EP; nusiskundimų neturi (b. l. 62). 2024-04-12 diagnostinio tyrimo aprašyme (tyrimo data 2024-04-12) gydytojo radiologo pateikta išvada: (duomenys neskelbtini) (b. l. 94). 2024-04-21 gydytojo radiologo diagnostinio tyrimo aprašyme (tyrimo data 2024-04-18) pateikiama išvada: (duomenys neskelbtini) (b. l. 93). 2024-05-21 ambulatorinio apsilankymo aprašyme fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo diagnozė (duomenys neskelbtini), būklės įvertinimas objektyviai: (duomenys neskelbtini) (b. l. 61).

Nagrinėjamu atveju skundžiamas 2025-01-13 Sprendimas priimtas vykdant Komisijos 2024-11-08 Sprendimą. Iš ginčijamo Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-01-13 Sprendimo matyti, kad pakartotinai vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, buvo įvertintos 2024-06-14 Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini) (nurodyta 2024-04-12 neurologo konsultacijoje, stuburo rentgenologinio tyrimo išvada: (duomenys neskelbtini)); gretutinė (-ės) diagnozė (-ės): (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2024-11-28 (Komisijos pastaba; atsakovė nurodė, kad tai rašymo apsirikimo klaida – turi būti 2023-11-28) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos); (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta iš 2024-05-21 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, nes (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtyš geros, judesiai pilni, neskausmingi (2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija)).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjo bazinį dalyvumą, vertino pagrindinę diagnozę (duomenys neskelbtini) ir diagnozes (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), taikydamas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktį. Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ I skyriaus 13 punkte nustatyta: Periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos (taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 13 punkto papunktis arba tik vienas XIV skyriaus 51 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos reiškimosi formą; reiškiiasi bent vienos galūnės ar jos dalies motorikos, jutimų sutrikimais ir skausmais; išnaudojus gydymo galimybes, sutrikimai turi būti patvirtinti klinikiniais ir instrumentiniais tyrimais, gydytojų išvadomis. Raumenų jėgos vertinimas nuo 0 iki 5 balų Lovetto skale: 0 balų – nėra judesio, nėra raumens susitraukimo; 1 balas – nėra judesio, yra tik raumens susitraukimas; 2 balai – pilna judesio amplitudė, pašalinus gravitacijos jėgų veikimą; 3 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas be pasipriešinimo; 4 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą; 5 balai – pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą): 13.1. bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai – 0 balų; 13.2. bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui – 1 balas; <...>. Agentūra, taikė 13.1 papunktį ir nustatė 0 balų bazinį dalyvumą, remdamasi 2023-06-13 fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2024-04-12 neurologo ir Siuntimo duomenis, t. y. kad juose diagnozuoti (duomenys neskelbtini). Stuburo juosmeninės dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): (duomenys neskelbtini) (neatitinka nedidelio judesių apribojimo). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę. Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1, 24.2 papunkčius, pagrindinės diagnozės balą

padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 0.

Agentūra 2025-01-13 Sprendime nurodė, kad diagnozės (duomenys neskelbtini) nevertina, nes (duomenys neskelbtini) protezuotas 2022 m., asmuo nusiskundimų neturi, komponentų padėtyse geros, judesiai pilni, neskausmingi; Agentūra rėmėsi 2024-04-18 ortopedo traumatologo konsultacija – 2024-04-18 gydytojo ortopedo traumatologo ambulatorinio apsilankymo aprašymas (b. l. 62). Taigi, ši gretutinė diagnozė Agentūros nebuvo vertinta. Agentūra ginčijamame sprendime taip pat paaiškino, kad pareiškėjo sveikatos būklė neatitinka kriterijų sąrašo 55.1 papunkčių. Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ XIV skyriaus 55.1 papunktis: klubo sąnario judesių sutrikimas: 55.1.1. nedidelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) I laipsnio kontraktūra – 0 balų, 55.1.2. vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 60 laipsnių ir (ar) II laipsnio kontraktūra, arba klubo sąnario nejudrumas (ankilozė) – 1 balas, 55.1.3. didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai ir (ar) III laipsnio kontraktūra – 2 balai.

Pareiškėjas skunde Komisijai nurodė, kad jis fiziškai negali atlikti kai kurių veiksmų – atsitūpti, sulenkti operuotą koją per sąnarį daugiau nei 90° kampu, sunku kelti, užlipti laiptais, negali daug pasilenkti ir kt. Taip pat pareiškėjas su skundu Komisijai pateikė (duomenys neskelbtini) gydytojos 2024-11-23 medicinos dokumentų išrašą/siuntimą, siuntimo tikslas – (duomenys neskelbtini) savivaldybės Socialinių paslaugų skyrius, jame nurodyta: sergantis (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), būklė po (duomenys neskelbtini) operacijos. Dėl sveikatos būklės negali dalyvauti visuomenei naudingoje veikloje iki 2025-02-28 (b. l. 3, 18).

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

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas tokio pobūdžio (medicininio) įrodymų, kurie patvirtintų jog pareiškėjo sveikatos būklė buvo įvertinta netinkamai ir/ar klaidingai, nepateikė. Pareiškėjo pateikto 2024-11-23 medicinos dokumentų išrašo/siuntimo tikslas – ne dalyvumo lygio nustatymas Agentūroje, o teiginiai, jog pareiškėjui nustatomas nedarbingumas 5 mėnesiams, nepagrindžia, jog šiuo atveju Agentūra netinkamai vertino jo dalyvumo lygį. Minėta, kad pagal Įstatymo 19 straipsnio 3 dalį, 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. Pareiškėjo skundo argumentai yra pagrįsti jo asmeniniu (subjektyviu) sveikatos būklės vertinimu, tačiau jokie konkretūs argumentai, faktai ar kt., patvirtinantys, jog Agentūra būtų netinkamai įvertinusi medicininę dokumentaciją ar pažeistų dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus, nepateikta. Agentūra pareiškėjo sveikatos būklę vertino pagal medicinos įstaigų nustatytas diagnozes. Komisija pažymi, jog pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas gali rengti naują siuntimą į Agentūrą ir atliekamas naujas asmens negalios vertinimas.

Pažymėtina ir tai, kad norint įvertinti duomenis iš medicinos srities reikia pritaikyti ir specialias mokslo žinias iš medicinos srities. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo 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).

Atsižvelgus į tai, kas išdėstyta, Komisija vertina, jog pareiškėjo bazinio dalyvumo įvertinimas buvo atliktas remiantis gydytojų pateiktais mediciniais dokumentais. Nustatyta, kad pagrindinė diagnozė ((duomenys neskelbtini)) ir gretutinės diagnozės nelemia pakankamo funkcinio sutrikimų laipsnio, kuris leistų nustatyti dalyvumo lygį. Esant nustatytoms aplinkybėms, Agentūrai bazinį dalyvumą įvertinus 0 balų, skundžiamu Sprendimu dalyvumo lygis pareiškėjui pagrįstai nenustatytas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktą). Pareiškėjo skundas atmestinas kaip nepagrįstas.

Atsakovė atsiliepime Komisijos prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Vertinant šį atsakovės prašymą, Komisija pažymi, kad jos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša (neteikiama susipažinti ir daryti kopijų proceso dalyviams). Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus atsakovės atsiliepime išdėstytus argumentus bei tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, 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 L.K. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkas

Edvardas Jucius

Komisijos nariai

Eglė Bilevičiūtė

Vytautas Kurpuvesas

