



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

S P R E N D I M A S

2025 m. gegužės 9 d. Nr. 21RE-
(AG-209/06-2025)
Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš narių Edvardo Juciaus, Vytauto Kurpuveso, Ingos Lipnickienės (Komisijos posėdžio pirmininkė) ir Ingos Morkvėnienės (pranešėja),

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos Asmuo X 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 panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja Asmuo X (toliau – ir pareiškėja) skundu Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus duomenys neskelbtini sprendimą Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Paaiškinio, kad turi labai didelį antsvorį, kurį medikai apibūdino kaip dėl kalorijų pertekliaus, o ne paveldėjimo, kurį pareiškėja paveldėjo iš savo mamos, kaip ir brolis. Pareiškėja turi paveldėtą problemą dėl skydliaukės, taip pat turi labai gausias menstruacijas, po kurių hemoglobinas nukrenta iki kritinės būklės. Ne visada padeda vaistai ir tenka gultis į ligoninę kraujo perpylimui. Po cezario pjūvio pareiškėją užkrėtė duomenys neskelbtini, nuo erkės įkandimo susirgo duomenys neskelbtini, nuo šuns užsikrėtė duomenys neskelbtini. Negali užsidėti kojinių ir batų, be vyro pagalbos ar be lazdelės negali vaikščioti, turi hipertoniją. Pakyla aukštas kraujospūdis iki pykinimo. Labai tinsta rankos ir kojos, svaigsta galva, eidama dūsta, nelaiiko šlapimo ir išmatų.

Atsakovė Agentūra atsiliepimu prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Paaiškinio, kad Agentūra, nustatydamą dalyvumo lygį, vertina su ligomis ar traumomis susijusius ilgalaikius organizmo funkcinius sutrikimus, numatytus 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 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Dalyvumo lygio aprašas), 1 priede „Bazinio dalyvumo kriterijai“. Agentūra tinkamai įvertino siuntime į Agentūrą ir kituose medicininiuose dokumentuose užfiksuotus funkcinius sutrikimus ir tinkamai taikė Dalyvumo lygio aprašo nuostatas, t. y. buvo įvertintas skydliaukės funkcinis sutrikimas ir pritaikytas atitinkamas

bazinio dalyvumo kriterijus, bei paaiškinta, kodėl nenustatyta didesnė bazinio dalyvumo vertė – kadangi nenustatyta bent viena gydoma endokrininės ligos komplikacija. Dėl kitų pareiškėjos skunde nurodytų sveikatos problemų atsakovė pažymi, kad Agentūra remiasi siuntime ir medicininiuose bei klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose užfiksuotais duomenimis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, instrumentinių ir laboratorinių tyrimų rezultatais. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir ji negali diagnozuoti susirgimų, atlikti sveikatos būklės tyrimų, spręsti kitų su gydymo procesu susijusių klausimų. Agentūra vertina po taikyto gydymo išliekančius asmens organizmo funkcinis sutrikimus, t. y. po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės. Skundžiamo sprendimo naikinti nėra pagrindo, nes jis atitinka individualiems administraciniams aktams taikytinus teisės aktų reikalavimus (Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 10 straipsnis, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 91 straipsnis). Sprendimas yra priimtas kompetentingo viešojo administravimo subjekto – Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus, ir jį priimant laikytasi visų dalyvumo lygio nustatymui taikytinų procedūrų ir taisyklių. Sprendimas priimtas vadovaujantis aktualiomis teisės aktų nuostatomis, jame tinkamai įvertinta medicininių duomenų visuma ir motyvuotai pagrįstas atitinkamo bazinio dalyvumo kriterijaus taikymas, taip pat paaiškinta, kodėl netaikytas didesnę skaitinę vertę turintis kriterijus. Sprendime nurodyta, kurios diagnozės buvo priskirtos prie nevertintų ir dėl kokių priežasčių, taip pat plačiau išaiškintos Agentūros funkcijos nustatant dalyvumo lygį bei kuo vadovaujasi Agentūra, nustatydamas asmens negalią. Atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, buvo nustatytos ir objektyviai įvertintos visos reikšmingos, skundžiamam Sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės, užtikrinančios jo pagrįstumą, tad, atsakovės manymu, skundžiamo Sprendimo naikinti nėra pagrindo. Pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėja turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio nustatymui atlikti.

Skundas atmestinas

Bylos duomenimis nustatyta, kad viešosios įstaigos duomenys neskelbtini poliklinikos duomenys neskelbtini siuntime į Agentūrą nurodyta pareiškėjos pagrindinė diagnozė pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, toliau – TLK-10-AM) duomenys neskelbtini; susijusios diagnozės duomenys neskelbtini, duomenys neskelbtini, duomenys neskelbtini.

Pareiškėja duomenys neskelbtini prašymu kreipėsi į Agentūrą prašydama nustatyti dalyvumo lygį ir išduoti sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

Iš byloje esančio užpildyto duomenys neskelbtini Individualios pagalbos poreikio klausimyno matyti, jog pareiškėja surinko 64 balus.

Agentūros duomenys neskelbtini IV teritorinio skyriaus surašytame duomenys neskelbtini Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. duomenys neskelbtini nurodyta, jog bendra bazinio dalyvumo ir klausimyno balų suma yra 64. Dalyvumo lygis nenustatytas, nes bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas.

Agentūros duomenys neskelbtini IV teritorinis skyrius duomenys neskelbtini sprendimu Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“ nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Pareiškėja duomenys neskelbtini skundu kreipėsi į Agentūros direktorių, nesutikdama su Agentūros duomenys neskelbtini IV teritorinio skyriaus duomenys neskelbtini sprendimu Nr. duomenys neskelbtini. Nurodė iš esmės analogiškus skundai Komisijai argumentus, taip pat paaiškino, kad turi naują gydytoją, kuri nežino visų pareiškėjos sveikatos sutrikimų, iš kortelės dingo visi sveikatos išrašai ir tyrimai, jų nėra net esveikatos sistemoje.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus duomenys neskelbtini Dalyvumo lygio vertinimo akte Nr. duomenys neskelbtini nurodyta, kad bendra bazinio dalyvumo ir Individualios pagalbos

poreikio klausimyno balų suma 64. Dalyvumo lygis nenustatytas, nes bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus duomenys neskelbtini sprendimu duomenys neskelbtini nuspręsta nekeisti Agentūros duomenys neskelbtini IV teritorinio skyriaus duomenys neskelbtini sprendimo Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“ ir nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė duomenys neskelbtini, atitinkanti Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo bazinio dalyvumo kriterijų duomenys neskelbtini, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus duomenys neskelbtini, duomenys neskelbtini asmeniui nustatytas lėtinis duomenys neskelbtini, duomenys neskelbtini. duomenys neskelbtini komplikacijų nenustatyta. Patvirtinta duomenys neskelbtini endokrinologo konsultacijos ir duomenys neskelbtini siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (-ų). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balai (-ų). Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė duomenys neskelbtini, duomenys neskelbtini. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunkčiu, asmens individualios pagalbos poreikio klausimynas pakartotinai nepildytas, nes asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų.

Ginčas kilo dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus duomenys neskelbtini sprendimo Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“ nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, teisėtumo.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja VAI, Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – Įstatymas), Dalyvumo lygio aprašas (redakcija, galiojanti nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 1 d.).

Įstatymo paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualių pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje (1 straipsnio 1 dalis).

Įstatymo 2 straipsnio 8 dalyje apibrėžta, kad dalyvumo lygis – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai, dalyvaudami formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, VAI nustatyta tvarka ir terminais priima 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) (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b) papunktis); dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto d) papunktis).

Dalyvumo lygis nustatomas pilnamečiams asmenims (Įstatymo 19 straipsnio 1 dalies 2 punktas). 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 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (Įstatymo 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (Įstatymo 19 straipsnio 7 dalis).

Dalyvumo lygio aprašas 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 šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas (toliau – Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (17 punktą). Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną (3 priedas) (toliau – Klausimynas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis). Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei: asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“ (22.4 papunktis).

Pagal Dalyvumo lygio aprašo 24 punktą, Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą (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), o 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. Gauta 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 punktą). Jei asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“, asmens dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktą). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktą).

Dalyvumo lygio aprašo 49 punktu nustatyta, kad Agentūros teritorinis skyrius per 20 darbo dienų nuo šio 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 (toliau – sprendimas dėl dalyvumo lygio) ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka asmeniui prašant – sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų.

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 šio aprašo III skyriuje nustatyta tvarka (57.1 papunktis). Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas šio 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 (58 punktą). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Dalyvumo lygio aprašo 1 priede „Bazinio dalyvumo kriterijai“.

Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo duomenys neskelbtini punkte nurodyta, kad duomenys neskelbtini – taikoma 0 balų.

Iš nurodyto teisinio reglamentavimo darytina išvada, 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 mediciniuose dokumentuose.

Pažymėtina, kad Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) dėl darbingumo lygio nustatymo ir panašaus pobūdžio bylose ne kartą akcentuota, jog sprendžiami išimtinai tik teisės klausimai. Teismui (Komisijos pastaba: šiuo atveju – Komisijai) nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio (Komisijos pastaba: dabar dalyvumo lygio) nustatymo (klasifikavimo) klausimus. 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 (LVAT 2012 m. balandžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-146-328/2012; 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas (LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013). Minėta LVAT praktika vadovaujasi ir Komisija savo veikloje (Lietuvos Respublikos teismų įstatymo 31 straipsnio 3 dalis, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 15 straipsnio 3 dalis).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus priimto Sprendimo teisėtumo, vertintina tai, ar pareiškėjos dalyvumo lygis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjos skunde nurodytas aplinkybes, ar Sprendimas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Byloje surinkti duomenys patvirtina, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas duomenys neskelbtini – duomenys neskelbtini Agentūros teritorinio skyriaus, kuris duomenys neskelbtini sprendimu Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“ nusprendė nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus duomenys neskelbtini sprendimu, pateikė skundą Agentūros direktoriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius duomenys neskelbtini dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. duomenys neskelbtini pagrindu (pakartotinis vertinimas atliktas duomenys neskelbtini) priimtu Sprendimu, vadovaudamasis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, nusprendė nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų. Taip pat nusprendė nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo Nr. duomenys neskelbtini „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo asmeniui dalyvumo lygis nenustatytas.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjos atžvilgiu, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius pritaikė Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo IX skyriaus „Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos“ duomenys neskelbtini papunktį dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą duomenys neskelbtini, pagal minėtą papunktį nustatė 0 balų bazinį dalyvumą, remdamasis duomenys neskelbtini gydytojo endokrinologo konsultacijos ir duomenys neskelbtini siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime nurodė, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija.

Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunkčiu, kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas pakartotinai nebuvo pildomas. Sprendime nurodyta, kad pagal Dalyvumo lygio aprašo 26 punktą, dalyvumo lygis pareiškėjai nenustatytas, kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų.

Kaip minėta, pagal Dalyvumo lygio aprašo 18.4 punktą, Agentūra, nustatydamas dalyvumo lygį, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose 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 Dalyvumo lygio 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 (69 punktas).

Atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, taikytinos ir VAI normos, kurios, be kita ko, garantuoja asmens teisę į įstatymais pagrįstą ir objektyvų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimą (VAI 1 straipsnis). Pagal VAI 2 straipsnio 5 dalį, administracinis sprendimas – teisės aktų reglamentuotu būdu ir (ar) forma išreikšta vienkartinė viešojo administravimo subjekto valia dėl teisės taikymo, privaloma ir skirta konkrečiam asmeniui ar individualiai apibrėžtai asmenų grupei. VAI 10 straipsnio 5 dalis numato, jog administraciniame sprendime, be kita ko, turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės, administracinio sprendimo motyvai (5 ir 6 punktai).

Komisijos vertinimu, ginčijamo Sprendimo turinys leidžia spręsti, kad nagrinėjamu atveju jis atitinka VAI 10 straipsnio keliamus reikalavimus – sprendimas yra tinkamai pagrįstas faktiniais duomenimis (nurodyta, kokie duomenys buvo vertinami, sprendžiant dėl pareiškėjos dalyvumo lygio nustatymo, pateikti paaiškinimai, kodėl buvo nenustatytas dalyvumo lygis). Ginčijamas Sprendimas yra pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo lygio vertinimo teisinis pagrindas.

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).

Šio administracinio ginčo byloje nepateikta medicininių duomenų, pagrindžiančių pareiškėjos atveju kurio nors kito Dalyvumo lygio aprašo 1 priede „Bazinio dalyvumo kriterijai“ nurodyto kriterijaus, numatančio didesnę balų vertę nei 0, taikymą, ar patvirtinančių, kad dalyvumo lygio vertinimo metu vertinami pareiškėjos organizmo ilgalaikiai funkciniai sutrikimai, susiję su ligomis ar traumomis, Agentūros buvo įvertinti netinkamai ir (ar) klaidingai, taip pat nenustatyta procedūrinių pažeidimų, Agentūrai atliekant pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą (nustatymą). Nei Komisija, nei Agentūra neturi teisės vertinti medicininių duomenų turinio ir pasisakyti dėl diagnozių pagrįstumo. Kaip nurodyta tiek Sprendime, tiek atsakovės atsiliepime, pasikeitus sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui, siekiant atlikti dalyvumo lygio nustatymo veiksmus.

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad ginčijamas Agentūros Sprendimas priimtas laikantis teisės aktais nustatytų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, Sprendimas pagrįstas teisės aktais, pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas buvo atliktas pagal byloje esančius dokumentus, Sprendimas priimtas pagal Agentūros kompetenciją. Pareiškėjos reikalavimas panaikinti Agentūros Sprendimą atmestinas kaip nepagrįstas. Netenkinus pareiškėjos reikalavimo, kuriuo prašoma panaikinti skundžiamą Sprendimą, nėra pagrindo tenkinti ir išvestinį skundo Komisijai reikalavimą – įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Dėl bylos medžiagos pripažinimo nevieša

Europos Parlamento ir Tarybos 2016 m. balandžio 27 d. reglamento (ES) 2016/679 dėl fizinių asmenų duomenų apsaugos tvarkant asmens duomenis ir dėl laisvo tokių duomenų judėjimo ir kuriuo panaikinama Direktyva 95/46/EB (Bendrasis duomenų apsaugos reglamentas) 4 straipsnio 15 dalyje nustatyta, kad sveikatos duomenys – asmens duomenys, susiję su fizine ar psichine fizinio asmens

sveikata, įskaitant duomenis apie sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, atskleidžiantys informaciją apie to fizinio asmens sveikatos būklę. Šioje administracinėje byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle.

Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 8 straipsnio 1 dalyje ir Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 16 straipsnio 1 dalyje numatyta, kad kiekvienas asmuo turi teisę į savo asmens duomenų apsaugą. Privataus gyvenimo apsaugą laiduoja Lietuvos Respublikos Konstitucija, kurios 22 straipsnis, be kita ko, įtvirtina, jog žmogaus privatus gyvenimas neliečiamas. Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 2.23 straipsnio 1 ir 2 dalių reikalavimus fizinio asmens privatus gyvenimas neliečiamas; informacija apie asmens privatų gyvenimą gali būti skelbiama tik jo sutikimu; duomenų apie asmens sveikatos būklę paskelbimas pažeidžiant įstatymų nustatytą tvarką laikomas privataus gyvenimo pažeidimu.

Komisijos 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. LVAT 2017 m. kovo 1 d. nutartyje administracinėje byloje Nr. eAS-122-146/2017 akcentavo, kad per Administracinių bylų teisenos įstatymo 12 straipsnio 2 dalyje (Komisijos pastaba: dabar Administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalyje) nustatytą teisinį reguliavimą yra sukurtas teisinis mechanizmas kaip apsaugoti konfidencialius duomenis apie asmens sveikatą konkrečioje administracinėje byloje, t. y. kaip apsaugoti į konkrečią administracinę bylą pateiktus konfidencialius duomenis apie asmens sveikatą, kurie yra atitinkamame medicininių dokumentų komplekte, kuris buvo pateiktas į bylą kaip įrodymas, susijęs su atitinkamo administracinio ginčo dalyku. Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su pareiškėjos sveikata, siekdama apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, sprendžia, kad visa nagrinėjamos administracinės bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjos Asmuo X skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Komisijos posėdžio pirmininkė

Inga Lipnickienė

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas

