



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2025 m. rugsėjo 15 d. Nr. 21RE3-175 (AG3-141/25-2025)  
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Vaidos Jokubauskaitės (pranešėja), Danutės Kulikauskienės (posėdžio pirmininkė), Ramintos Ramanauskienės ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjui X. Y., atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovei Jovitai Rastauskienei,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrino administracinį ginčą pagal pareiškėjo X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas X. Y. (toliau – ir pareiškėjas) 2025 m. rugpjūčio 11 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijai (toliau – LAGK) pateiktu skundu (toliau – skundas, b. l. 1-4) prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – ir SKS) [data neskelbtina] sprendimą Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per LAGK nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėjas skunde nurodo, jog nustatant dalyvumą galimai buvo gauti ne visi medicininiai duomenys, tyrimai; kad nepakankamai tiksliai buvo surašytos ar neįvardintos kitos pareiškėjo diagnozės (šarnarių alerginės ir imuninės ligos), neįvertinta kardiologo konsultacija. Skunde pareiškėjas paaiškina, kad jam negalia buvo nustatyta 3 metus iš eilės, t. y. nuo 2022 m. iki 2025 m. jam buvo patvirtintas 60 proc. neįgalumas. Pažymi, kad šiuo metu jam nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis, sveikata nepagerėjo.

*Atsakovė atsiliepiu su pareiškėjo skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.*

Atsiliepime (b. l. 24-27) atsakovė paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2025 m. gegužės 26 d. – birželio 25 d. Agentūros Šiaulių III teritoriniame skyriuje (toliau – TS), kuris pareiškėjui nustatė 45 proc. dalyvumo lygį. Nesutikdamas su TS priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros SKS, vadovaudamasis ginčo klausimo išsprendimui aktualiais teisės aktais, [data neskelbtina] priėmė Sprendimą, kuriuo paliko galioti [data neskelbtina] TS priimtą sprendimą Nr. [duomenys neskelbtini] „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – TS sprendimas).

Atsakovė pažymi, kad pareiškėjo skunde išdėstyta tik jo subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Atsiliepime atsakovė cituoja Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedų teisinės nuostatos, kuriomis vadovaujantis nustatomas asmens dalyvumo lygis. Paaiškina, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Atsakovė pažymi, kad pareiškėjas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti buvo nukreiptas Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Medicinos centro Vilniaus filialo pirminės asmens sveikatos priežiūros skyriaus 2025 m. gegužės 12 d. siuntimu į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą). Išvardina siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: [duomenys neskelbtini].

Kaip teigia atsakovė, pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu, skirtingai nei TS, SKS nevertintos diagnozės [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini], kadangi jos neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.1. papunkčio reikalavimų, t. y. pareiškėjui nenustatytas vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90° (remiantis 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis, judesiai per kelių sąnarius: tiesimas – 5°/lenkimas – 120°).

Atsakovė paaiškina, kad Sprendime pastebėtas rašymo apsirikimas, kurio metu, nevertintų diagnozių [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini] motyvacijoje nurodyta nekorektiška ortopedo traumatologo konsultacijos data. Nurodo, kad minėtų diagnozių nevertinimo motyvai pagrįsti 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis, tačiau pažymi, kad minėtas rašymo apsirikimas neturėjo įtakos dalyvumo lygio vertinimui.

Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros SKS atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

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

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

Agentūros SKS, kaip ir TS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą

[duomenys neskelbtini] ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini], vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.2. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyta lėtinė [duomenys neskelbtini], vyraujant [duomenys neskelbtini]. Pareiškėjui būdinga sumažinta kairės pėdos nykščio extenzijoje raumenų jėga 3 balai, dešinės pėdos raumenų jėga dorsifleksijoje sumažėjusi – 4 balai. Pateikiami 2025 m. gegužės 6 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos duomenys: raumenų jėga dešinėje kojoje proksimaliai 3-4 balai, kairėje kojoje proksimaliai 4-5 balai. Įvertintos stuburo judesių amplitudės (neutralaus nulio metodu): juosmuo – tiesimas/lenkimas  $5^{\circ}/0/15^{\circ}$ , sukimas abipus po  $15^{\circ}$ , pasilenkimas abipus po  $15^{\circ}$ . Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. balandžio 28 d. neurologo, 2025 m. gegužės 6 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Atsiliepime nurodyta, kad Agentūros SKS, remdamasis pareiškėjo medicininiais dokumentais ir pagal analogiją taikydamas iki 2023 m. gruodžio 31 d. galiojusį teisės aktą – Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 12 d. įsakymo Nr. A1-131/V-349 redakcija), konstatavo, kad vertinant asmens stuburo funkcijos sutrikimus, kai išlieka riboti stuburo juosmeninės dalies judesiai (judesių amplitudė įvertinta neutralaus nulio metodu) dominuoja vidutinio judesių apribojimo, o ne didelio judesių apribojimo įverčius. Pažymi, kad analogiškas stuburo judesių apribojimo vertinimas numatytas ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymo „Dėl sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“ 1 priedo X skyriuje.

Atsakovė pažymi, kad SKS skundžiamame Sprendime paaiškino, jog vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį, nustatyta, kad jo organizmo funkciniai sutrikimai formaliai atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktį (0 balų bazinis dalyvumas), kadangi asmeniui nenustatytas visos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų. Paaiškinama, kad 2025 m. balandžio 28 d. neurologo konsultacijos duomenimis asmeniui nustatyta sumažėjusi kairės pėdos nykščio raumenų jėga 3 balai, o dešinės pėdos raumenų jėga 4 balai. Atsakovė pabrėžia, kad, vadovaujantis Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 3 straipsnio 2 dalyje įtvirtintu teisės principu *non reformationis in peius* (draudimas keisti į blogąją pusę), Agentūros SKS nepriėmė sprendimo, kuris būtų nepalankus pareiškėjui.

Atsakovė taip pat nurodo, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį, skirtingai nei TS, dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini] ir susijusios ligos, nulemiančios tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini], vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.1.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui patvirtinta [duomenys neskelbtini]. Klubų judesiai tiesimas/0/lenkimas  $0^{\circ}/0/90^{\circ}$ . Anot atsakovės, tokią sveikatos būklę patvirtina 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Atsiliepime pažymima, kad pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu SKS, skirtingai nei TS, netaikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.1 papunkčio, kadangi pareiškėjui nenustatytas dviejų ir daugiau sąnarių vidutinis judesių apribojimas.

Anot atsakovės, pareiškėjo dalyvumo lygis, vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos.

Atsakovė paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2023 m. laikotarpiu, lėmė sveikatos būklės pasikeitimas ir nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojusi nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstyta Kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis).

Remiasi aktualia Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktika dėl darbingumo (dalyvumo) lygio pakartotinio vertinimo aspektų akcentuojant, kad Agentūra nėra

susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų ir tai, kad teisės aktai tikslingai įtvirtina darbingumo lygio terminus tam, kad pakartotinio vertinimo metu būtų galima iš naujo objektyviai įvertinti asmens sveikatos būklės pakitimus (2021 m. vasario 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Atsakovė paaiškina bazinio dalyvumo vertinimo tvarką pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo reikalavimus. Nurodo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2-24.4 papunkčiais, pareiškėjo pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ( $39 = 39 \times 1$ ). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 39.

Atsiliepime nurodoma, kad Agentūros Vilniaus I teritorinio skyriaus specialistų 2025 m. gegužės 30 d. užpildyto Klausimyno balų suma buvo 79 balai. 2025 m. liepos 24 d. SKS, įvertinęs 2025 m. birželio 26 d. skunde nurodytas aplinkybes, nuotoliniu būdu iš naujo užpildė Klausimą, kuris įvertintas 80 balų verte. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjus su Klausimyno balais (80), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (119), kuris patenka į intervalą nuo 106-130, todėl, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.10 papunkčiu, nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis.

Atsakovė, cituodama LVAT išaiškinimus (2022 m. rugsėjo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-590-629-2022, 2010 m. lapkričio 29 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A759-2122/2010, 2012 m. balandžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A146-328/2012), apibendrinama atsiliepime išdėstyti argumentus, teigia, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis, o pareiškėjo ginčijamas SKS Sprendimas buvo priimtas kompetentingų Agentūros specialistų. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu 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. Taip pat atsakovė laikosi pozicijos, kad pareiškėjas skunde Komisijai nepateikė jokių iš esmės naujų aplinkybių, galinčių turėti įtakos jo dalyvumo lygio vertinimui, o skundžiamas Sprendimas yra pagrįstas ir atitinka teisės aktų reikalavimus, todėl nėra pagrindo jo naikinti ir priimti naują sprendimą.

Atsakovė prašo Komisijos priimti sprendimą dėl visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimo ir leisti su jais 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 specialiųjų kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Pažymima, kad 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.

#### *Skundas atmestinas.*

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Agentūros Sprendimo, kuriuo paliktas galioti Agentūros TS priimtas sprendimas, kurio pareiškėjui nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis ir 55 proc. netekto dalyvumo lygis, teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad pareiškėjui [data neskelbtina] [duomenys neskelbtini] šeimos gydytojas išrašė siuntimą į Agentūrą (minėta, siuntimas į Agentūrą, b. l. 30-31), kuriame nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (minėta, TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė – [duomenys neskelbtini]; kitos diagnozės – [duomenys neskelbtini].

Pareiškėjas 2025 m. gegužės 26 d. prašymu nustatyti negalią (Agentūroje reg. 2025 m. gegužės 26 d., Nr. DNS-48281, b. l. 28) prašė Agentūros nustatyti jam dalyvumo lygį atgaline data nuo 2025 m. gegužės 10 d.

Agentūros Vilniaus I teritorinio skyriaus specialistė 2025 m. gegužės 30 d. užpildė Klausimyną, kurio balų suma – 79 (b. l. 37-39). TS, [data neskelbtina] remdamasi Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-3090 (b. l. 40-43) priėmė sprendimą, kuriuo pareiškėjui nustatė 45 proc. dalyvumo lygį nuo 2025 m. gegužės 10 d. iki 2027 m. gegužės 25 d. TS sprendime nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė [duomenys neskelbtini] kartu su diagnozėmis [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini], kurios atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 13.2 papunktį. Pareiškėjo sveikatos būklė grįsta 2025 m. balandžio 28 d. neurologo išvada. Diagnozė [duomenys neskelbtini], kartu su diagnozėmis [duomenys neskelbtini], vertintos kaip viena gretutinė diagnozė, kuriai taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 48.1.1 papunktis. TS sprendime nurodyta, kad pareiškėjo sveikatos būklę, pagrindžiančią minėto Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo kriterijų, patvirtina 2025 m. balandžio 8 d. traumatologo išvada.

Pareiškėjas, nesutikdamas su TS sprendimu, 2025 m. birželio 26 d. pateikė skundą Agentūros direktoriui (b. l. 45-46). Skundas buvo grindžiamas aplinkybe, kad pareiškėjas, atsakinėdamas į Klausimyno klausimus, susipainiojo ir suklydo.

SKS, pakartotinai vertindamas pareiškėjo dalyvumą, 2025 m. liepos 25 d. iš naujo užpildė Klausimyną (b. l. 46-48). Gautas bendras balų rezultatas – 80 balų. 2025 m. rugpjūčio 5 d. SKS užpildė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-2610 (b. l. 49-52).

Agentūra, atlikusi pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, skundžiamu Sprendimu nusprendė palikti galioti TS sprendimą. Sprendime paaiškinta, kad vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė [duomenys neskelbtini] kartu su diagnozėmis [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini], kurios atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 13.2 papunktį, nes pareiškėjo sveikatos būklę patvirtina 2025 m. balandžio 28 d. neurologo, 2025 m. gegužės 6 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Kaip gretutinė diagnozė vertinta [duomenys neskelbtini] kartu su [duomenys neskelbtini], tačiau taikytas kitas nei TS Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo kriterijus – 55.1.1 papunktis. Sprendime nurodyta, kad atitinkamą sveikatos būklę patvirtina 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Sprendime, be kita ko, nurodyta, kad nevertintos diagnozės [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini] kaip neatitinkančios Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo 55.5.1 papunkčio reikalavimų.

Pareiškėjas, nesutikdamas su Sprendimu, pateikė skundą Komisijai. Skundas grindžiamas tuo, kad Agentūra gavo ne visus reikalingus medicininius duomenis, kad surašytos ne visos pareiškėjui nustatytos diagnozės. Akcentuojama, kad pareiškėjui negalia nustatyta nuo 2022 m., skundžiamo Sprendimo rezultatą pareiškėjas vertina kaip jo sveikatos būklės pagerėjimo konstatavimą, su kuriuo nesutinka.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, VAĮ, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2025 m. gruodžio 31 d.), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ANTAPI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Kriterijų ir tvarkos aprašas (aktuali redakcija nuo 2025 m. gegužės 2 d. iki 2025 m. rugpjūčio 18 d.).

ANTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus <...> (ANTAPI 1 straipsnio 1 dalis). Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAĮ nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmeniu su negalia yra laikomas asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia

dalyvumo lygio sampratą – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. 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 (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punkte numatyta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Kriterijų ir tvarkos aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punkte, be kita ko, numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį užpildo Klausimyną, 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 punktas); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 punktas).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1 vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2 jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3 gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą <...>. Nurodytame teisės akte nustatyta, kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Jei asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“, asmens dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas). Dalyvumo lygį procentais nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama skaičių intervalui, nurodytam 27 punkte. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktas). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje numatyta, 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 Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (58 punktas).

Nurodytas teisinis reglamentavimas leidžia daryti išvadą, jog dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinio sutrikimo vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotą organizmo funkcinio sutrikimo laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš mediciniškų dokumentų, atliktų mediciniškų tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

LVAT yra nurodęs, jog administraciniai teismai (*šiuo atveju, Komisija*) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas nėra kompetentingas spręsti, ar medicininį kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>502</sup>-22/2013). Komisija negali pasisakyti ar vertinti medicininį dokumentų.

Nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo, Komisija vertins, ar Agentūra, nustatydama pareiškėjui 45 proc. dalyvumo lygį, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 39 balais, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias diagnozes ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar ginčijamas Sprendimas savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Tiek TS, tiek SKS pareiškėjo dalyvumo lygį privalėjo vertinti atsižvelgdami į siuntime į Agentūrą ir pridedamuose medicininuose dokumentuose nurodytas diagnozes ir funkcinius sutrikimus, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones. Minėta, tiek TS, tiek SKS, pareiškėjui nustatė 45 proc. dalyvumo lygį.

Dalyvumo lygio vertinimas – tai kompleksinis asmens sveikatos funkcinių sutrikimų ir psichosocialinių faktorių vertinimas. Vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininį dokumentų, atliktų medicininį tyrimų išvadamis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadamis, ESPBI IS paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir Klausimyno duomenimis. Skundžiamas Sprendimas dėl dalyvumo lygio buvo priimtas taikant atitinkamus Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo kriterijus, remiantis objektyviais medicininiais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija), Sprendime taip pat išsamiai paaiškinta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nurodyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi, taip pat atsižvelgta į pareiškėjo skunde Agentūros direktoriui nurodytą aplinkybę (iš naujo pildytas Klausimynas).

Pareiškėjo skundo Komisijai argumentus, jog galimai buvo gauti ne visi medicininiai duomenys, tyrimai; kad nepakankamai tiksliai buvo surašytos ar neįvardintos pareiškėjo diagnozės (šąnarių alerginės ir imuninės ligos, kardiologo konsultacija) galimai buvo įvertintos ne visas diagnozės ir (ar) tyrimai, Komisija atmeta kaip nepagrįstus. Visų pirma, pareiškėjas tiksliai neįvardino, kur buvo galimai gauti ne visi duomenys, t. y. ar šeimos gydytojas ne viską nurodė siuntime į Agentūrą, ar atitinkamų medicininį duomenų neįvertino TS, ar SKS. Iš skundo nėra aišku, kas tiksliai, pareiškėjo manymu, galimai įvertino ne visas pareiškėjo išvardintas diagnozes (būklės). Minėtu aspektu Komisija pažymi, jog, kaip ir numatyta Kriterijų ir tvarkos apraše, už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Taigi, Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi jai objektyviai prieinamais duomenimis: siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininį dokumentų, atliktų medicininį tyrimų išvadamis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadamis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais, o atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūra turi remtis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri jai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Teisės aktai Agentūrai nesuteikia teisės savo iniciatyva nustatyti asmeniui diagnozių, visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę, taikyti

gydymą ir pan. Diagnozę (-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia būtent asmenį gydantis gydytojas. Pareiškėjas į bylą nepateikė jokių įrodymų, kurie patvirtintų skundo Komisijai argumentus. Komisija pažymi ir tai, kad Agentūra vertina ne kiekvieną asmeniui diagnozuotą ligą ar asmens patiriamą jutimą atskirai, bet jų sukeltus organizmo funkcinis sutrikimus. Visos ligos, kurios, stiprindamos viena kitą, sukelia vienos organų sistemos sutrikimą, vertinamos vienu Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo punktu, įvertintu atitinkamu bazinio dalyvumo balu. Be to, atkreiptinas dėmesys, kad vertinamas ne ligų (diagnozių) skaičius, o organizmo sistemos funkciniai sutrikimai, kuriuos reglamentuoja atskiri Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo skyriai.

Agentūra, vertindama pareiškėjo pagrindinę diagnozę [duomenys neskelbtini] ir susijusias ligas, nulemiančias tą patį funkcinį sutrikimą pagal TLK-10-AM kodus [duomenys neskelbtini], [duomenys neskelbtini], vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.2. papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos: bent vienos galūnės raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui. Pastebėtina, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 13 punktas numato, jog periferinės nervų sistemos, neuroraumeninės jungties ir raumenų ligos gali būti vertinamos ir pagal atitinkamą Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51 punkto papunktį. Agentūra Sprendime pasisakė ir dėl aptarto punkto atitikties, t. y. vertino pareiškėjo stuburo funkcijos stuburo sutrikimą ir nustatė vidutinį stuburo judesių sutrikimą, kuris vertinamas 0 balų. Atsižvelgdama į vyraujančią ligos formą, Agentūra pareiškėjui taikė būtent Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.2. papunktį, kuris suteikia 1 balo vertinimą (pareiškėjo atžvilgiu šio kriterijaus taikymas yra naudingesnis), objektyviai pagrindė aptartą vertinimą – pateikė sveikatos būklės įvertinimą, pagrįstą kompetentingų specialistų (2025 m. balandžio 28 d. neurologo (b. l. 35), 2025 m. gegužės 6 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų (b. l. 36) ir siuntimo į Agentūrą duomenys (b. l. 30-31).

Atkreiptinas dėmesys, kad SKS tiek Sprendime, tiek atsiliepime nurodė, jog, SKS vertinimu, pareiškėjo atžvilgiu turėtų būti priimtas kitoks administracinis sprendimas – vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį, nustatyta, kad jo organizmo funkciniai sutrikimai formaliai atitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13.1 papunktį (0 balų bazinis dalyvumas), tačiau ne 13.2, kuri taikė TS, kadangi asmeniui nenustatytas visos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų. 2025 m. balandžio 28 d. neurologo konsultacijos duomenimis pareiškėjui nustatyta sumažėjusi kairės pėdos nykščio raumenų jėga 3 balai, dešinės pėdos raumenų jėga 4 balai. Agentūra vadovavosi VAI 3 straipsnio 2 dalyje įtvirtintu teisės principu *non reformationis in peius* (draudimas keisti į blogąją pusę) ir pažymėjo, kad SKS negali priimti sprendimo, kuris būtų nepalankus pareiškėjui. Tai reiškia, kad Agentūra pareiškėjui būtų nenustačiusi dalyvumo lygio. Komisija su minėtu Agentūros vertinimu nesutinka, kadangi 2025 m. gegužės 6 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos duomenimis, pareiškėjo raumenų jėga dešinėje kojoje proksimaliai 3-4 balai. Pažymėtina, kad teisės aktai suteikia Agentūrai teisę, esant neaiškumams ar prieštaravimams, raštu kreiptis į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5.1 papunktis) ir reikiamą informaciją tikslintis. Visgi, nustatytas viešojo administravimo subjekto argumentavimo trūkumas pareiškėjo padėties nekeičia ir nesudaro pagrindo naikinti Sprendimą.

Vertindamas pareiškėjo gretutines diagnozes, skirtingai nei TS, dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini] ir susijusios ligos, nulemiančios tą patį funkcinį sutrikimą pagal TLK-10-AM kodą [duomenys neskelbtini], SKS vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.1.1 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui dėl kojų funkcijos sutrikimo nustatytas klubo sąnario judesių apribojimas: nedidelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90 laipsnių ir (ar) I laipsnio kontraktūra. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui patvirtinta [duomenys neskelbtini], o klubų judesiams būdingas tiesimas/0/lenkimas 0°/0/90°. Aptarta sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Komisija sutinka su Agentūros pozicija, kad TS pasirinktas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.1 papunktis negalėjo būti taikytas, kadangi pareiškėjui nenustatytas

*dviejų ir daugiau* sąnarių vidutinis judesių apribojimas, mediciniuose dokumentuose atžymimas tik [duomenys neskelbtini] ([duomenys neskelbtini]).

Sprendime SKS nurodė, kad diagnozių [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini], skirtingai nei TS, nevertino, kadangi jos neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 55.5.1. papunkčio reikalavimų, nes pareiškėjui nenustatytas vidutinis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 90°.

Kaip ir pažymėta atsiliepime, Sprendime nustatytas rašymo apsirikimas dėl nevertintų diagnozių [duomenys neskelbtini] ir [duomenys neskelbtini], t. y. nurodyta, kad aukščiau aptartą pareiškėjo sveikatos būklę pagrindžia ne ta ortopedo traumatologo konsultacijos data. Minėtų diagnozių nevertinimo motyvai turėjo būti grindžiami 2025 m. balandžio 8 d. ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis. Komisija sutinka su atsakove, kad minėtas rašymo apsirikimas neturėjo esminės įtakos dalyvumo lygio vertinimui.

Skunde Agentūros direktoriui pareiškėjas nurodė, kad susipainiojo atsakydamas į Klausimyno klausimus. Byloje esantys duomenys patvirtina, kad SKS atsižvelgė į pareiškėjo nurodytą aplinkybę ir Klausimyną pildė iš naujo (b. l. 46-48), gauta Klausimyno balų suma – 80 balų, t. y. 1 balu daugiau nei TS pildytame Klausimyne. Minėta, Agentūra, bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalinama iki sveiką skaitmenį. Galutinis dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas taip – sudedami bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno balai. Pareiškėjo atveju jo bazinio dalyvumo balas – 39 (pagrindinės diagnozės balas 39 + gretutinės diagnozės balas 0) sudėtas su Klausimyno 80 balų ir gautas galutinis rezultatas skaitine išraiška – 119 balų. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.10 papunkčiu (balų intervalas nuo 106–130 balų), nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis.

Apibendrinama Komisija daro išvadą, kad atsakovė tinkamai pagrindė pagrindinės ir gretutinių diagnozių vertinimą, rėmėsi siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose pateikta informacija. Taikyti kitus kriterijus, kuriuos skunde Komisijai nurodė pareiškėjas, atsakovė, remdamasi pateiktais medicininiais dokumentais, neturėjo pagrindo. Visos siuntime nurodytos ligos, funkciniai sutrikimai įvertinti ta tvarka, kuri nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše. Klausimynas užpildytas tinkamai, faktinių klaidų ar neatitikimų nenustatyta.

Vertinant pareiškėjo skundą dėl to, kad per pastaruosius metus (nuo 2022 m. paskutinio dalyvumo vertinimo) pareiškėjo dalyvumo lygis pasikeitė, sutiktina su atsakove, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2022 m. laikotarpiu, iš esmės galėjo lemti pasikeitęs teisinis reglamentavimas – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas, jo 1 – 3 priedai su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis ir pasikeitusia individualios pagalbos poreikio klausimyno forma). Tokią išvadą patvirtina ir ta aplinkybė, kad Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Kriterijų ir tvarkos aprašo tvarka atliekant pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti tokį dalyvumo lygio pokytį. Akcentuotina, kad nors, kaip galima suprasti iš skundo turinio, tokį Sprendimo rezultatą pareiškėjas laiko kaip jo sveikatos būklės pagerėjimo konstatavimą, Komisija pažymi, kad Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas teisės aktuose nustatytas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis ankstesniais medicininiais duomenimis, bet vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Šioje byloje nėra teisinio ir faktinio pagrindo pripažinti, kad skundžiamas Sprendimas neatitinka individualiems administraciniais aktams keliamų reikalavimų (VAĮ 10 straipsnis). Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytas aplinkybes, Komisijos vertinimu, naikinti skundžiamą Sprendimą pareiškėjo skunde nurodytais motyvais nėra teisinio ir faktinio pagrindo.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies)

pripažinimo 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. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva 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 X. Y. skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Danutė Kulikauskienė

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė