



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. rugsėjo 3 d. Nr. 21RE2-220 (AG2-198/17-2025)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Marinos Adomaitės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Evaldo Ambrozaičio ir Vilijos Astrauskienės, sekretoriaus Margaritai Žiobakaitei, pareiškėjai X. Y., atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovei Mėtai Adotavičiūtei,

2025 m. rugsėjo 2 d. Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 8 d. sprendimo Nr. STS-3555 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. rugpjūčio 8 d. priimtas nagrinėti pareiškėjos X. Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo prašoma panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 8 d. sprendimą Nr. STS-3555 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas).

Pareiškėja nurodo nesutinkanti su Sprendimu. Teigia, kad su Sprendime minimu Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (toliau – ir VSDFV) skundu (pastaba, VSDFV Vilniaus skyriaus 2025 m. balandžio 30 d. raštas Nr. (9.1E) DV S-37314 „Dėl X. Y. nustatyto dalyvumo lygio“ (toliau – ir VSDFV raštas) pareiškėja nebuvo supažindinta. Sprendime nebuvo paaiškinta kokių pagrindų jai yra panaikinamas nustatytas 40 procentų dalyvumo lygis, priimant Sprendimą nebuvo vertintos kitos diagnozės. Teigia, kad pareiškėjai sunku vaikščioti, ji negali nueiti didesnių atstumų, vaikšto su ramentu.

Pareiškėja Komisijos posėdžio metu palaikė skundą ir prašė jį tenkinti skunde išdėstytų motyvų pagrindu.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu su skundu nesutinka ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė atsiliepime paaiškina, kad pareiškėja 2024 m. liepos 25 d. pirmą kartą kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Išnagrinėjęs pareiškėjos prašymą, Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius 2024 m. liepos 26 d. sprendimu Nr. STS-8847 pareiškėjai nustatė 50 procentų

dalyvumo lygį 6 mėnesių terminui (nuo 2024 m. liepos 25 d. iki 2025 m. sausio 24 d.). Baigiantis dalyvumo lygio terminui, pareiškėja 2025 m. sausio 27 d. kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Agentūros Klaipėdos I teritorinis skyrius 2025 m. vasario 24 d. sprendimu Nr. STS-3022 (toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas) nustatė pareiškėjai 45 procentų dalyvumo lygį 12 mėnesių (nuo 2025 m. sausio 25 d. iki 2026 m. sausio 26 d.). Agentūra 2025 m. gegužės 2 d. gavo VSDFV raštą, kuriuo prašoma peržiūrėti Teritorinio skyriaus sprendimu pareiškėjai nustatytą 45 procentų dalyvumo lygį. Vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 23 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau - Kriterijų ir tvarkos aprašas) 57.2 papunkčiu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atliko pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą ir 2025 m. liepos 8 d. sprendimu Nr. STS-3555 dalyvumo lygio pareiškėjai nenustatė.

Atsakovė, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI), Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatomis, paaiškina, kad vertindama bazinį dalyvumą, Agentūra taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjęs surinktų medicininių dokumentų visumą, pareiškėjos bazinio dalyvumo vertinimą atliko dėl viešosios įstaigos (toliau – ir VŠĮ) (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos E027 medicinos dokumentų išrašė 2025 m. sausio 27 d. siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) ir papildomai Agentūros surinktuose medicininiuose dokumentuose nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM, toliau – ir TLK-10-AM) kodus, pakartotinai įvertino pareiškėjos dalyvumo lygį. Pakartotinai vertindama pareiškėjos dalyvumo lygį, Agentūra 2025 m. birželio 2 d. raštu Nr. R-90468 ir 2025 m. birželio 17 d. raštu Nr. R-99333 kreipėsi į VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) polikliniką dėl papildomos informacijos apie pareiškėjos sveikatos būklę, judėjimo funkcijos sutrikimo laipsnį pateikimo ir, prireikus, diagnozių patikslinimo. 2025 m. liepos 2 d. gauti papildomi medicininiai dokumentai. Paaiškina, kad vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą, kaip pagrindinė taikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi dėl šios ir susijusių ligų pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*) po 2023 m. lapkričio 30 d. taikyto operacinio gydymo. Diagnozei taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ (toliau – ir Bazinio dalyvumo kriterijai) 55.7.1 papunktis (čiurnos sąnario kontraktūra, kriterijaus skaitinė vertė – 0 balų). Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, kadangi mediciniais dokumentais nepatvirtinta čiurnos sąnario ankilozė ekstenziniėje padėtyje. Pagrindinės diagnozės reikšmė balais – 0 balų, padauginta iš koeficiento 39, todėl pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis). Paaiškina, kad pagrindinė diagnozė vertinta kitu kriterijumi nei Klaipėdos I teritoriniame skyriuje, kadangi Bazinio dalyvumo kriterijų 57 punkto papunkčiai taikomi tuomet, kai asmens būklės negalima įvertinti pagal specialiuosius kriterijus, ir iki vienerių metų po operacijos (pareiškėjos atveju operacija atlikta 2023 m. lapkričio 30 d.). Kaip gretutinė vertina diagnozė (*duomenys neskelbtini*), neklasifikuojami kitur, kadangi dėl šios ir susijusių ligų TLK-10-AM kodais (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatytas kaklinės ir (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Raumenų jėga 4 balai dešinėje plaštakoje, 4 balai dešinėje pėdoje. Diagnozei taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktis (vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifoze (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo) (kriterijaus skaitinė vertė – 0 balų). Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skoliozė) (III–IV laipsnio) arba bent vienos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų. Gretutinės diagnozės reikšmė balais – 0 balų, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė – 0 balų, tad gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų. Atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, dvi diagnozės (N31.9 Šlapimo

pūslės neuroraumeninė disfunkcija, nepatikslinta ir (*duomenys neskelbtini*) [pes planus] (įgyta) kartu su (*duomenys neskelbtini*) susijusiomis diagnozėmis kodais (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*) buvo priskirtos prie netaikytinų, kadangi šių diagnozių nulemti funkciniai sutrikimai neatitiko skaitinę vertę turinčių Bazinio dalyvumo kriterijų reikalavimų. Keturios diagnozės (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) priskirtos prie nevertintų, kadangi nesukelia funkcinų sutrikimų, atitinkančių Bazinio dalyvumo kriterijų dispozicijas. Vadovaudamasi Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu, teigia, kad apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 0 balų. Kadangi bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, individualios pagalbos poreikio klausimynas (toliau – ir Klausimynas) iš naujo nepildytas (Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunktis). Vadovaudamasis šiuo vertinimu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė pakeisti Teritorinio skyriaus sprendimą ir pareiškėjai nenustatyti dalyvumo lygio nuo skundžiamo sprendimo priėmimo dienos.

Sprendime taip pat paaiškinta, kodėl pareiškėjos sveikatos funkciniai sutrikimai vertinti kitais kriterijais nei teritoriniame skyriuje. Kaip nurodyta sprendime, Agentūros Teritorinis skyrius rėmėsi Bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunkčiu. Atliekant pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, šis kriterijus netaikytas, kadangi pareiškėjai operacija atlikta 2023 m. lapkričio 30 d., t. y. nuo jos praėjo daugiau nei vieneri metai. Pagrindinė diagnozė įvertinta taikant Bazinio dalyvumo kriterijų 55.7.1 papunktį, kadangi nustatyta čiurnos sąnario kontraktūra ir kairio subtaliarinio sąnario ankilozė. Tačiau nenustatyta čiurnos sąnario ankilozė ekstenzinėje padėtyje (Bazinio dalyvumo kriterijų 55.7.3.2 papunktis), todėl dalyvumo lygis nenustatytas. Kai bazinio dalyvumo lygis balais yra 0 balų, Klausimynas nepildomas ir dalyvumo lygis nenustatomas.

Atsakydama į pareiškėjos argumentus, jog priimant skundžiamą sprendimą nebuvo įvertintos kitos diagnozės, kad pareiškėjai vis dar sunku vaikščioti ir ji negali nueiti didesnių atstumų, vaikšto su ramentu, atsakovė pažymi, kad pareiškėjos skunde nėra konkretizuota, kokios kitos diagnozės nebuvo įvertintos priimant skundžiamą sprendimą. Paaiškina, kad Agentūra vertinto tiek siuntime, tiek papildomai po informacijos užklausos gautuose gydytojo ortopedo traumatologo konsultacijų ir tyrimų išrašuose užfiksuotas diagnozes, ir išsamiai pagrindė Bazinio dalyvumo kriterijų taikymą dėl kiekvienos iš šių diagnozių. Dalis diagnozių sprendime buvo priskirta prie nevertintų, kadangi jos neatitiko Bazinio dalyvumo kriterijų reikalavimų. Atsakovė sutinka su pareiškėjos skunde nurodyta aplinkybe, kad pareiškėja nebuvo informuota, jog Agentūroje yra atliekamas pakartotinis jos dalyvumo lygio vertinimas. Sutinka, kad pareiškėja turėjo būti informuota, jog, remiantis VSDFV raštu, toks pakartotinis vertinimas yra atliekamas. Tačiau, atsakovės nuomone, šis procedūrinis pažeidimas neturi įtakos priimto sprendimo esmei ir jo pagrįstumui, ir, atsakovės vertinimu, pats savaime nesudaro savarankiško ir pakankamo pagrindo ginčijamą sprendimą pripažinti neteisėtu bei jį panaikinti.

Atsakovės vertinimu, skundžiamo Sprendimo naikinti nėra pagrindo, kadangi jis priimtas kompetentingo viešojo administravimo subjekto. Priimant Sprendimą laikytasi dalyvumo lygio nustatymui taikytinų procedūrų ir taisyklių, užtikrinančių objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Skundžiamas Sprendimas yra išsamus, pagrįstas ir motyvuotas, ir atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – ir VAI) 10 straipsnio reikalavimus.

Atsakovė pažymi, kad, 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.

Atsakovės atstovė Komisijos posėdžio metu prašė pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Skundas atmestinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 8 d. sprendimo Nr. STS-3555 „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo pakeistas Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie

Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Klaipėdos I teritorinio skyriaus 2025 m. vasario 24 d. sprendimas Nr. STS-3022 „Dėl dalyvumo lygio“, teisėtumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad Agentūros Panevėžio teritorinio skyriaus 2024 m. liepos 26 d. sprendimu Nr. STS-8847 „Dėl dalyvumo lygio“, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu, pareiškėjai nuo 2024 m. liepos 25 d. iki 2025 m. sausio 24 d. nustatytas 50 procentų dalyvumo lygis ir 50 procentų netekto dalyvumo lygis.

Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus. Pagrindinė: *(duomenys neskelbtini)*; susijusios: *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*, neklasifikuojami kitur; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*, neklasifikuojamas kitur, čiurna ir pėda; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)* (įgyta); *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*, nepatikslinkta; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*. VŠĮ *(duomenys neskelbtini)* poliklinika 2025 m. sausio 22 d. gydytojo ortopedo traumatologo atsakyme į siuntimą, be kita ko, nurodoma diagnozė *(duomenys neskelbtini)*. UAB „*(duomenys neskelbtini)*“ 2025 m. birželio 30 d. gydytojo ortopedo traumatologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme, be kita ko, nurodyta diagnozė *(duomenys neskelbtini)*, neklasifikuojami kitur, čiurna ir pėda.

Pareiškėja 2025 m. sausio 27 d. prašymu kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį, nustačius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo ir pobūdžio sąlygų, nevertinti profesinės reabilitacijos poreikio.

Teritorinio skyriaus sprendimu, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.10 papunkčiu, pareiškėjai nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis ir 55 procentų netekto dalyvumo lygis.

Minėtame sprendime nurodoma, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunktį (dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atamos ir kt. sutrikimai), kai ne nuolat gydoma vaistais ar nuolat būtina dieta), nes *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*. *(duomenys neskelbtini)*. Išlieka tinimas, maudimas, kairės kojos raumenų atrofija, kairės čiurnos kontraktūra, inversija negalima FN (funkcinė klasė) III kl. Dešinė čiurna deformuota, pirštų deformacijos. Dešinės čiurnos valgus deformacija. FN II kl. Patvirtinta traumatologo 2025 m. sausio 21 d. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė: *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį (vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo), nes *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*, *(duomenys neskelbtini)*. Vidutinis stuburo judesių apribojimas. Patvirtinta neurologo 2025 m. sausio 22 d. Gretutinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, netaikytinos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 37.3.3 papunktį (nepatikslinkta (netaikytina)), nes *(duomenys neskelbtini)*, nepatikslinkta, neatitinka vertinimo kriterijų; *(duomenys neskelbtini)*, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 36.6 nepatikslinkta / netaikytina, nes minėta diagnozė nepatvirtinta specialisto.

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintinos diagnozės: *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 29 balai. Klausimyno balų suma – 72 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais – 111.

VSDFFV 2025 m. balandžio 30 d. raštu Nr. (9.1E) DV S-37314 „Dėl X. Y. nustatyto dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir VSDFFV raštas), įvertinusi įrašus medicinos dokumentuose, nustatė, kad pareiškėjai 2023 m. lapkričio 30 d. buvo atlikta „ST artrodezė, Achilotomija, čiurnos debridementas, šokikaulio rezekcija, sinovektomija“. Gydytojas ortopedas traumatologas 2025 m. sausio 21 d. nustatė diagnozę (*duomenys neskelbtini*), čiurna ir pėda ir dėl kairės čiurnos skausmo nukreipė reabilitaciniam gydymui. Vadovaudamasi Bazinio dalyvumo kriterijų 57 punktu, kuris taikomas iki vieno metų po atliktos operacijos, pažymėjo, kad pareiškėjai operacija atlikta 2023 m. lapkričio 30 d., t. y. praėjo daugiau kaip vieneri metai. Atsižvelgdama į pateiktą informaciją ir vadovaudamasi Bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunkčiu, VSDFFV raštu prašė peržiūrėti pareiškėjai Teritorinio skyriaus sprendimu nustatytą dalyvumo lygį.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. birželio 2 d. raštu Nr. R-90468, atsižvelgdamas į tai, kad taikyto operacinio gydymo rentgenogramose stebima kulnakaulio konsoliduota osteotomija po osteosintezės trimis metaliniais sraigtais, VšĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos prašė patikslinti, dėl kokių priežasčių judėjimui yra reikalingos pagalbinės priemonės, pateikti išsamią objektyvią asmens sveikatos būklę, judėjimo sutrikimo laipsnį ir esant reikalui, patikslinti diagnozes.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. birželio 17 d. raštu Nr. R-99333, atsižvelgdamas į tai, kad negavo 2025 m. birželio 2 d. raštu Nr. R-90468 prašomos informacijos, pakartotinai prašė šią informaciją pateikti.

VšĮ „(*duomenys neskelbtini*) poliklinika“ 2025 m. liepos 1 d. raštu Nr. 5R-958 Agentūros Sprendimų kontrolės skyriui pateikė prašomus duomenis.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pareiškėjos pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, priėmė Sprendimą, kuriame nurodoma, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 55.7.1. čiurnos sąnario kontraktūra, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*) po 2023 m. lapkričio 30 d. taikyto operacinio gydymo (atlikta (*duomenys neskelbtini*)). Kairės čiurnos lenkimas 25⁰, tiesimas 10⁰, supinacija / pronacija po operacijos negalima. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 21 d., 2025 m. birželio 29 d. ir 2025 m. birželio 30 d. traumatologo konsultacijos, Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta čiurnos sąnario ankilozė ekstenziniėje padėtyje. Skirtingai nei Teritorinio skyriaus sprendime, Bazinio dalyvumo kriterijų 57 papunkčiai netaikytini, kadangi po taikyto operacinio gydymo praėjus daugiau nei 1 metams, išliekantys funkciniai sutrikimai vertinami pagal specializuotus kriterijus. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį (vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Raumenų jėga 4 balai dešinėje plaštakoje, 4 balai dešinėje pėdoje. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 22 d. neurologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant vertebrologinines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo kriterijų 51 punkto papunktis arba tik vienas 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) III–IV laipsnio stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) arba bent vienos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų. Gretutinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, netaikytinos diagnozės: N31.9, atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 37.3.3 papunktį (nepatikslinta (netaikytina), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Kosint ir čiaudint staigus noras šlapintis, yra nulašėjimas. Naudoja įklotus. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 23 d. urologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama, kai šlapimas nuolat nuteka iš šlapimo takų. Taip pat netaikytina diagnozė (*duomenys neskelbtini*) atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 55.7.6 papunktį (nepatikslinta (netaikytina)), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta dešinio čiurnos sąnario deformacija. Sąnario judesiai artimi normai: lenkimas pado pusėn 45^0 (norma $40-50^0$), lenkimas į viršų 10^0 (norma $20-30^0$). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 21 d. traumatologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas čiurnos sąnario ir pėdos funkcijos sutrikimas, atitinkantis bent vieną didesnės vertės Bazinio dalyvumo kriterijų 55.7 punkto papunktį.

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (nevertinta, nes neatitinka Bazinio dalyvumo kriterijų – širdies nepakankamumas nedidino); (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) (nevertintos, nes diagnozės neįtrauktos į Bazinio dalyvumo kriterijų sąrašą).

Klausimyno balų suma – 72 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 72 balai. Vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ir ANTAPI), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (galiojusi redakcija nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 2 d., minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas).

ANTAPI 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 (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 VAI 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 asmeniui 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 – tai 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 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 <...>. Numatyta 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 57.2 papunktyje numatyta, kad Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą minėto aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius, VSDFV ar jos teritoriniam skyriui ar kitai pensiją ar išmoką mokančiai institucijai nesutinkant su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Nurodytas teisinis reglamentavimas suponuoja, jog dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinio sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinio sutrikimų 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 medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną. Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyta, jog 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).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju, Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar

medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, 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 (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-22/2013). Todėl Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Minėta, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai įvertinęs pareiškėjos dalyvumo lygį, pakeitė Teritorinio skyriaus sprendimą, taikydamas pagrindinę diagnozę (*duomenys neskelbtini*), atitinkantį Bazinio dalyvumo kriterijų 55.7.1 papunktį, tuo tarpu, vertindamas minėtą diagnozę, Teritorinio skyriaus sprendime taikė bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunktį. Pastebėtina, kad Bazinio dalyvumo kriterijų 57 punkte nustatyta, kad minėtas punktas gali būti taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vienerių metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus, bazinis dalyvumas vertinamas pagal šio skyriaus bendruosius funkcinius sutrikimus, t. y. 57.2 papunkčio kriterijus gali būti taikomas, vertinant sveikatos būklę po operacinio gydymo praėjus ne daugiau kaip metams. Kaip nurodoma VSDFV rašte, taip pat ir Komisijai teiktame atsiliepime, medicininiuose dokumentuose (atsakymuose į siuntimą: 2025 m. sausio 22 d. neurologo, ortopedo traumatologo 2025 m. sausio 22 d. ir 2025 m. birželio 30 d.), pareiškėjai operacija atlikta 2023 m. lapkričio 30 d.

Komisija, įvertinusi byloje surinktus duomenis, tai, kad pareiškėjai operacija buvo atlikta 2023 m. lapkričio 30 d., daro išvadą, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius pagrįstai taikė Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį. Sprendime aiškiai pagrįsta, dėl kokių priežasčių vertinant pagrindinę diagnozę buvo taikytas būtent aptariamasis vertinimo kriterijus, kokiais objektyviais duomenimis (medicininiais dokumentais) vadovautasi, kodėl taikyti pasirinktas kitoks kriterijus nei Teritorinio skyriaus sprendime.

Sprendime taip pat nurodyta, kad dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Raumenų jėga 4 balai dešinėje plaštakoje, 4 balai dešinėje pėdoje. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 22 d. neurologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant vertebrologines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo kriterijų 51 punkto papunktis arba tik vienas 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) III–IV laipsnio stuburo deformacija (kifoze, skolioze) arba bent vienos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų. Komisija vertina, kad Sprendime aiškiai pagrįsta, dėl kokių priežasčių, vertinant gretutinę diagnozę, buvo taikytas būtent aptariamasis vertinimo kriterijus, kokiais objektyviais duomenimis (mediciniais dokumentais) vadovautasi.

Tiek Agentūros Teritorinio skyriaus sprendime, tiek ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendime, vertinant bazinį dalyvumą netaikytinos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) (sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 23 d. urologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis); M21.4, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*); sąnario judesiai artimi normai: lenkimas pado pusėn 45° (norma 40–50°), lenkimas į viršų 10° (norma 20–30°) (sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. sausio 21 d. traumatologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis); (*duomenys neskelbtini*) (nevertinta, nes neatitinka Bazinio dalyvumo kriterijų – širdies nepakankamumas nediatnozuotas); (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) (nevertintos, nes diagnozės neįtrauktos į Bazinio dalyvumo kriterijų sąrašą). Sprendime taip pat nurodyta, jog remiantis Kriterijų ir

tvarkos aprašo 22.4 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas iš naujo nepildytas, nes bazinį dalyvumą nustatčius 0 balų, jis nėra vertinamas.

Pareiškėja skunde teigia, kad su Sprendime minimu VSDFV raštu ji nebuvo supažindinta. Atsakovė atsiliepiame sutinka su pareiškėjos skunde nurodyta aplinkybe, taip pat sutinka, kad pareiškėja turėjo būti informuota, jog, remiantis VSDFV raštu, bus atliekamas pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas. Komisija pažymi, kad nors nei ANTAPI, nei Kriterijų ir tvarkos aprašas nenumato, kad gavusi VSDFV raštą, kuriuo prašoma peržiūrėti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą, turi pranešti asmeniui, kurio atžvilgiu šis sprendimas yra priimtas, tačiau, Komisijos vertinimu, asmuo turi teisę žinoti apie jo atžvilgiu priimamus sprendimus, ypač tuos, kurie turi tiesioginę įtaką jo teisėms. Komisijos vertinimu, priimdama Sprendimą, Agentūra padarė procedūrinį pažeidimą, neinformuodama pareiškėjos apie pateiktą VSDFV raštą ir šio rašto pagrindu pradėtą pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, tačiau šis pažeidimas savaime nesudaro savarankiško ir pakankamo pagrindo ginčijamą Sprendimą pripažinti neteisėtu bei jį panaikinti.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime pateiktą vertinimą dėl pareiškėjai nustatytos pagrindinės diagnozės ir gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinų sutrikimų, sprendžia, kad Agentūra juos vertino tinkamai, laikydamosi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos apraše. Bylos duomenys patvirtina, kad atsakovė, pakartotinai vertindama pareiškėjos dalyvumo lygį, vadovavosi byloje esančiais mediciniais dokumentais ir nustatytomis diagnozėmis, todėl norint paneigti mediciniais dokumentais nustatytas diagnozes, bei medicinos specialistų pateiktą informaciją, turėtų būti naudojami tokio pat pobūdžio rašytiniai įrodymai. Nagrinėjamu atveju pareiškėja tokio pobūdžio (medicininio) įrodymų, kurie paneigtų byloje esančias gydytojų išvadas, nepateikė. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, jog Sprendimas yra priimtas laikantis dalyvumo lygio nustatymo procedūrų. Atsižvelgiant į tai, kad Sprendimas yra pagrįstas byloje surinktais įrodymais, išsamus ir motyvuotas, atitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje išdėstytus administraciniam sprendimui keliamus reikalavimus, todėl laikomas teisėtu ir pagrįstu. Todėl pareiškėjos skundo reikalavimas panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 8 d. sprendimą Nr. STS-3555 „Dėl dalyvumo lygio“ yra nepagrįstas ir atmestinas.

Atsakovė atsiliepiamu prašo priimti sprendimą dėl visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimo ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, savo iniciatyva visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 8 d. sprendimo Nr. STS-3555 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Marina Adomaitė

Komisijos nariai

Evaldas Ambrozaitis

Vilija Astrauskienė