



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2025 m. rugsėjo 9 d. Nr. 21RE3-173 (AG3-138/25-2025)  
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,

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos Asmens X 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:

pareiškėja Asmuo X (toliau – ir pareiškėja) 2025 m. rugpjūčio 1 d. pateikė Komisijai skundą (b.1. 4-5), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. liepos 10 d. sprendimą Nr. STS-4499 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas, b.1.7-8) ir įpareigoti atsakovę per Komisijos nustatytą terminą priimti naują, teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja skunde nurodė, kad ji nesutinka su Agentūros Sprendimu, kadangi sveikata nepagerėjo, po (duomenys neskelbtini) išliko funkciniai sutrikimai: (duomenys neskelbtini), negali nieko sunkiai nešti, kelti, (duomenys neskelbtini); ilgai būnant pasilenkus svaigsta galva. Pulsas dažnai šokinėja iki 120, yra (duomenys neskelbtini). Nurodė, kad visus šiuos simptomus įvardijo pildant klausimyną, tačiau į tai atsakovė neatsižvelgė. Nors Sprendime rašoma, kad ji pasveiko, tačiau tai nėra tiesa, nes (duomenys neskelbtini) paveikė jos sveikatą, ir ji neatsistatys.

*Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra su skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.*

Atsiliepime (b.1. 16-18) nurodyta, kad pareiškėja (data neskelbtina) kreipėsi į Agentūrą prašydama nustatyti negalią. Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas (data neskelbtina) dienomis Agentūros Šiaulių III teritoriniame skyriuje (toliau – Teritorinis skyrius), kuris (data neskelbtina) sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdama su Teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėja (data neskelbtina) su skundu kreipėsi į Agentūros direktorių. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – SKS), išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, (data neskelbtina) priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus (data neskelbtina) sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“.

Atsakovė atsiliepime cituoja Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – Įstatymas), 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*) nuostatas, nurodo, kuo vadovaujantis vertinamas ir nustatomas dalyvumo lygis.

Nurodė, kad (data neskelbtina) VšĮ (duomenys neskelbtini) pirminės sveikatos priežiūros centro siuntimu į Agentūrą Nr. 83 (toliau – siuntimas į Agentūrą) pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Minėtame siuntime nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (diagnozės TLK kodas nėra įtrauktas į Kriterijų ir tvarkos aprašo kriterijų sąrašą, todėl negali būti taikytinas atliekant bazinio dalyvumo lygio vertinimą); (duomenys neskelbtini).

Atsakovė pažymėjo, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinis sutrikimus.

Paašškino, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios. 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.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus.

Vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinis sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozę (-es), 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 asmenį gydantis gydytojas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatomis, už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 68 punktas), 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, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 56.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuotas (duomenys neskelbtini). Būklė po (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) (data neskelbtina) metais, (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) Medicininių dokumentų duomenimis, atlikus (duomenys neskelbtini) tyrimus išvadoje nurodyta, kad (duomenys neskelbtini). Ligos progresavimas nenustatytas, tęsiamas stebėjimas. Sveikatos būklė patvirtinta (data neskelbtina) (duomenys neskelbtini) konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą

duomenimis. Agentūros SKS Sprendime paaiškino, kad didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas vidutinis funkcinis sutrikimas.

Kita siuntime į Agentūrą nurodyta gretutinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) nevertinta, nes kodas nėra įtrauktas į Kriterijų ir tvarkos aprašo kriterijų sąrašą.

SKS, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padaugino iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gavo pagrindinės diagnozės balų rezultatą ( $0 = 39 \times 0$ ). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros Teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais (57 balai) pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo Agentūros SKS metu nebuvo vadovautasi. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, todėl Agentūros SKS atlikus pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą pareiškėjai dalyvumo lygis nebuvo nustatytas.

Pasisakydama dėl pareiškėjos argumentų, kad nebuvo vertintas klausimynas, kuriame ji nurodė funkcinis sutrikimus, atsakovė paaiškino, kad klausimyno rezultatai įtakos dalyvumo lygio nustatymui turi tuomet, kai, įvertinus medicininę dalį, nustatomas bazinis dalyvumas. Tuo atveju, jei asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, asmeniui dalyvumo lygis nenustatomas (Dalyvumo tvarkos aprašo 25, 26 punktai), o klausimynas tokiu atveju įtakos sprendimui neturi. Tad ir nagrinėjamu atveju, nustatius, kad pareiškėjos bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, jai dalyvumo lygis nustatytas nebuvo.

Atsakovė taip pat pažymėjo, kad Agentūra, nustatydama dalyvumo lygį, vertina su ligomis ar traumomis susijusius ilgalaikius organizmo funkcinis sutrikimus, numatytus Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede. Atsakovė laikosi pozicijos, kad Agentūra tinkamai įvertino siuntime į Agentūrą ir kituose mediciniuose dokumentuose užfiksuotus funkcinis sutrikimus ir tinkamai taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatas. Pareiškėjai buvo paaiškinta, kodėl nenustatytos didesnės bazinio dalyvumo lygio vertės, nurodyti medicininiai dokumentai, kuriais buvo remiamasi. Dėl kitų pareiškėjos skunde nurodytų sveikatos problemų Atsakovė pažymi, kad Agentūra remiasi siuntime ir mediciniuose dokumentuose užfiksuotais duomenimis, gydytojų specialistų konsultacijomis, klinikinių, instrumentinių, laboratorinių tyrimų rezultatais. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir negali diagnozuoti susirgimų, atlikti sveikatos būklės tyrimų, spręsti kitų su gydymo procesu susijusių klausimų.

Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjos dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygį nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, procedūrų ir taisyklių, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančių medicininių dokumentų visumą, motyvuotai ir pagrįstai taikė minėtų teisės aktų nuostatas. Atsakovė laikosi pozicijos, kad atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą buvo nustatytos ir objektyviai įvertintos visos reikšmingos, skundžiamam Sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės, užtikrinančios jo pagrįstumą, tad atsakovės manymu, nėra pagrindo naikinti skundžiamą Sprendimą ir įpareigoti priimti naują sprendimą.

#### *Skundas atmestinas.*

Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros SKS Sprendimo, kuriuo pareiškėjai nenustatytas dalyvumo lygis, teisėtumo.

Bylos rašytiniais dokumentais nustatyta, kad (data neskelbtina) šeimos gydytojo siuntimu (b.1. 27) pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti.

Pareiškėja (data neskelbtina) pateikė Agentūrai prašymą nustatyti negalią (b.1. 25-26), t. y. nustatyti dalyvumo lygį. Pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas (data neskelbtina) dienomis Teritoriniame skyriuje.

Agentūros specialistės (data neskelbtina) užpildė pareiškėjos Individualios pagalbos poreikio klausimyną (pagal dokumento detalius metaduomenis dokumento registracijos data – (data neskelbtina). Klausimyne nurodyta pareiškėjos surinktų balų suma yra 57 balai. Agentūros Teritorinis skyrius (data neskelbtina) užpildė dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (b.1. 36-40).

Teritorinis skyrius (duomenys neskelbtini) sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Teritorinio skyriaus sprendimas, b.1. 40-41) pareiškėjai dalyvumo lygio nenustatė. Vertinant bazinį dalyvumą taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 56.1 papunktį (liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto (duomenys neskelbtini) gydymo praėjo  $\geq$  5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto (duomenys neskelbtini) gydymo praėjus  $\geq$  5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (duomenys neskelbtini) liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal (duomenys neskelbtini). Buvo taikytas 56.1 papunktis, nes „duomenys neskelbtini“. Teritorinis skyrius rėmėsi (data neskelbtina) gydytojos (duomenys neskelbtini) V. G. (b.1. 23-24) ir (data neskelbtina) gydytojos (duomenys neskelbtini) R. J. konsultacijų (b.1. 24-25) duomenimis.

Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (-ų). Vertinant bazinį dalyvumą nevertinta diagnozė (duomenys neskelbtini), nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčio.

Nesutikdama su Teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėja 2025 m. gegužės 27 d. skundu (b.1. 34-35) kreipėsi į Agentūros direktorių nurodydama, kad sveikata nepagerėjo, po ligos išliko funkciniai sutrikimai, simptomus išvardino pildant klausimyną, bet į juos atsižvelgta nebuvo.

Agentūros SKS, atlikęs pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, (data neskelbtina) priėmė skundžiamą Sprendimą (b.1. 7-8, 28-29), kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nebuvo nustatyta. Kadangi bazinis dalyvumas buvo įvertintas 0 balų, Teritorinio skyriaus užpildytas Klausimynas nebuvo vertinamas. Sprendimas buvo priimtas remiantis (data neskelbtina) dalyvumo lygio vertinimo aktu Nr. (duomenys neskelbtini) (b.1. 30-33).

Nesutikdama su atsakovės Sprendimu, pareiškėja pateikė skundą Komisijai.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, Įstatymas) bei Kriterijų ir tvarkos aprašas.

Agentūra Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – 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).

Pagal Įstatymo 19 straipsnį, 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 (3 dalis); dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (4 dalis); dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (7 dalis).

Kriterijų ir tvarkos aprašas (akto redakcija, galiojusi nuo 2025 m. gegužės 2 d. iki 2025 m. rugpjūčio 18 d.) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis. Dalyvumo lygį nustato Agentūra (1, 2 punktai). Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašą, 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 (17 punktą). Agentūros Teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo Klausimyną (3 priedas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis). 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 Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktą, Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus (24.1 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 4, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 4 (24.1.3.1 papunktis); 3, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 3 (24.1.3.2 papunktis); 2, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 2 (24.1.3.3 papunktis); 1, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 1 (24.1.3.4 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2 papunktis). Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatą gauna gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą daugindama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės(-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto 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).

Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą šio aprašo III skyriuje nustatyta tvarka asmeniui nesutikus su Teritorinio skyriaus priimtu sprendimu (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). Už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (68 punktą). Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. <...> (69 punktą).

Aptartas teisinis reglamentavimas reiškia, jog dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis pilnamečio asmens organizmo funkcinio sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose.

Pažymėtina, kad Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) bylose dėl darbingumo lygio (*Komisijos pastaba: šiuo metu dėl dalyvumo lygio*) nustatymo ir panašaus pobūdžio bylose ne kartą akcentuota, jog sprendžiami išimtinai tik teisės klausimai. Teismui (*šiuo atveju ir Komisijai*) nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo 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<sup>146</sup>-328/2012; 2019 m. gruodžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>847</sup>-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<sup>502</sup>-22/2013). Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros priimto Sprendimo 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.

Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, savo veikloje privalo vadovautis ir VAĮ nuostatomis. VAĮ 3 straipsnio 5 punkte nurodytas išsamumo principas, kuriuo turi vadovautis viešojo administravimo subjektai, reiškia, kad viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nuroydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. Pagal VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktus, administraciniame sprendime turi būti nurodytas sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės bei motyvai.

VAĮ nustatyta tvarka ir terminais Agentūrai turi priimti sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų. Vadinas, Agentūrai, kaip viešojo administravimo subjektui, kyla pareiga tinkamai pagrįsti priimamus sprendimus dėl dalyvumo lygio nustatymo. Sprendimuose turi būti nurodytos reikšmingos faktinės aplinkybės, teisiniai pagrindai ir motyvai. Agentūrai kyla pareiga Sprendime nurodyti visas dalyvumo lygiui nustatyti reikšmingas faktines aplinkybes ir pateikti išsamų ir aiškų jų vertinimą. Teisinis pagrindas, argumentai ir motyvai turi būti aiškūs ne tik sprendimą priėmusiam subjektui, bet ir sprendimu neigiamas pasekmes sukėlusiam asmeniui – pareiškėjai.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja nesutinka su Agentūros Sprendimu, kuriuo nuspręsta jai nenustatyti dalyvumo lygio. Pareiškėja tiek skunde Agentūros direktoriui, tiek Komisijai nurodė tuos pačius argumentus dėl nesutikimo su dalyvumo lygio vertinimu – sveikata nepagerėjo, po (duomenys neskelbtini) ligos išliko funkciniai sutrikimai į kuriuos pildant klausimyną nebuvo atsižvelgta.

Su Agentūros atsiliepimu pateikti pareiškėjos sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai, kuriais remiantis buvo atliktas pareiškėjos dalyvumo lygio nustatymas: 1) (data neskelbtina) gydytojos (duomenys neskelbtini) V. G. konsultacija (duomenys neskelbtini). Atsakymas į siuntimą), kurioje nustatytos diagnozės (duomenys neskelbtini); 2) (duomenys neskelbtini) gydytojos (duomenys neskelbtini) R. J. konsultacija (duomenys neskelbtini) Ambulatorinio apsilankymo aprašymas), kuriame nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini) ir 3) (duomenys neskelbtini) šeimos gydytojo siuntimas į Agentūrą, kuriame nurodytos ligos: pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), gretutinės diagnozės (duomenys neskelbtini).

Tiek Teritorinis skyrius, tiek Agentūros SKS, vertindami pareiškėjos bazinį dalyvumą, įvertino siuntime ir kituose medicininiuose dokumentuose nurodytas diagnozes – kaip pagrindinę diagnozę nurodė (duomenys neskelbtini) atitinkančią bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 56.1, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus – (duomenys neskelbtini) – pareiškėjai diagnozuotas (duomenys

neskelbtini). Būklė po (duomenys neskelbtini). Akcentuotina, kad būtent susijusios ligos (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) nulemia tą patį funkcinį sutrikimą, todėl pritaikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ 56.1 papunktį.

Pagal medicininiuose dokumentuose nustatytus funkcinis sutrikimus Agentūra taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio dalyvumo kriterijai“ 56.1 papunktį, kuris taikomas tuomet, kai bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto (duomenys neskelbtini) gydymo išliekantį bendrąjį funkcinį sutrikimą: „*liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo  $\geq 5$  metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus  $\geq 5$  metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas)*“. Komisijos vertinimu, pagal byloje pateiktus medicininius duomenis, Agentūra pagrįstai taikė 56.1 papunktį. Atsiliepime atsakovė papildomai paaiškino, kad specializuotą (duomenys neskelbtini) pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo (duomenys neskelbtini) ir (ar) gydytojo (duomenys neskelbtini) paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymą. Diagnozė turi būti parenkama pagal galiojančią TNM (T – naviko dydis ir gretimų organų pažeidimas, N – išplitimas limfmazgiuose, M – metastazės) sistemą. Sprendime nurodyta, kad pareiškėjai (data neskelbtina) diagnozuotas (duomenys neskelbtini) ir būklė yra po (duomenys neskelbtini), pagal (duomenys neskelbtini) duomenis – išvada yra norma. Į bylą pateikti dviejų skirtingų (duomenys neskelbtini) konsultacijų duomenys patvirtina, kad (duomenys neskelbtini) nematyti, ligos progresavimas nenustatytas, tęsiamas stebėjimas. Pažymėtina, kad tiek (data neskelbtina), tiek (data neskelbtina) (duomenys neskelbtini) konsultacijose pateikiama rekomendacija kontroliniam vizitui po vienerių metų, vadinasi ligos progresavimas nenustatytas.

Komisija sutinka su Agentūros vertinimu, kad didesnė bazinio dalyvumo vertė negalėjo būti nustatyta, nes medicininiai dokumentai nepatvirtina vidutinio funkcinio sutrikimo, nurodyto Kriterijų ir tvarkos aprašo 56.2 papunktyje, kuris taikomas, kai „*liga neišplitusi arba išplitusi, vidutinį funkcinį sutrikimą sukėlė ligos liekamieji reiškiniai, po taikyto operacinio ir (ar) spindulinio, ir (ar) chemoterapinio gydymo būdingi hematologiniai ir (ar) nehematologiniai reiškiniai (po gydymo reiškiasi 2–3 ligos pasekmės): lėtinis skausmas, depresija, nuovargis, pykinimas ir vėmimas ir (ar) viduriavimas, šlapinimosi sutrikimai, svorio kritimas, infekcijos, limfotakos sutrikimai, osteoporozė ir kt.*“. Pareiškėja skunde teigia, kad sveikata nepagerėjo, po (duomenys neskelbtini) ligos išliko funkciniai sutrikimai: (duomenys neskelbtini) ir kt., tačiau Komisija akcentuoja, kad Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, rėmėsi aktualiais mediciniais dokumentais, gydytojų išduotais 2025 metais – gydymo įstaigos pateiktu siuntimu į Agentūrą ir prie jo pridėtomis skirtingų (duomenys neskelbtini) konsultacinėmis išvadomis, patvirtinančiomis pareiškėjai diagnozuotus funkcinis sutrikimus. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozę (-es), visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę ar taikyti gydymą. Komisija pažymi, kad pareiškėjos skunde išvardinti kiti funkciniai sutrikimai nėra diagnozuoti pateiktuose medicininiuose dokumentuose ir siuntime į Agentūrą, todėl ir negalėjo būti įvertinti.

Skunde pareiškėja nurodo, kad visus savo simptomus, kurie buvo nurodyti skunde Agentūros direktoriui ir skunde Komisijai, išvardijo pildant klausimyną, bet į juos atsižvelgta nebuvo. Komisija pažymi, kad dalyvumo lygis yra nustatomas pirmiausiai įvertinus medicininius dokumentus, t. y. bazinį dalyvumą (pagrindines ir gretutines diagnozes) ir įvertinus užpildyto klausimyno rezultatus. Tačiau, jeigu bazinis dalyvumas yra įvertinamas 0 balų, klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, o jeigu jis buvo užpildytas, jo duomenys nevertinami.

SKS nustatė, kad diagnozė (duomenys neskelbtini) ir susijusi diagnozės (duomenys neskelbtini) sukelia didžiausią organizmo funkcinį sutrikimą ir taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo 56.1 papunktį. Minėtas kriterijus suteikia 0 (nulį) balų. Padauginus 56.1 papunktyje nurodytą 0 (balų) iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gavo pagrindinės diagnozės balų rezultatą ( $0 = 39 \times 0$ ), todėl, kaip jau minėta, Klausimynu ir nebuvo vadovautasi. Pažymėtina ir tai, kad gretutinė diagnozė (duomenys neskelbtini) nebuvo vertinta, nes tokia diagnozė nėra įrašyta į kriterijų sąrašą, todėl nebuvo galimybės už ją skirti balų, kurie turėtų įtakos pareiškėjos dalyvumo lygio nustatymui. Iš to, kas išdėstyta, Komisija sprendžia, kad Agentūros SKS neturėjo pagrindo nustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio.

Pareiškėja skunde teigia, kad „sprendime rašoma, kad aš pasveikau, bet tai netiesa. (duomenys neskelbtini) liga paveikė mano sveikatą ir ji neatsistatys“. Komisija sutinka su atsakovės pozicija, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios. 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. Dalyvumo lygis yra nustatomas remiantis byloje esančiais mediciniais duomenimis, liudijančiais esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus.

Komisijos vertinimu, pareiškėja skunde nenurodė jokių konkrečių aplinkybių ir nepateikė įrodymų, kurie paneigtų skundžiamo Sprendimo teisėtumą. Tai, kad pareiškėja nesutinka su priimtu Sprendimu, nesudaro pagrindo išvadai, kad Sprendimas neatitinka VAI nuostatų. Sprendime yra visi privalomieji VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktuose numatyti turinio elementai. Sprendime nurodytas jį priėmusio viešojo administravimo subjekto pavadinimas, sprendimo data, registracijos numeris, atliekamas tvarkomasis veiksmas, apskundimo tvarka, teisinis ir faktinis pagrindas, administracinio sprendimo motyvai; taip pat nurodyta, kokiais teisės aktais vadovaujama priimant sprendimą, pateiktos nuorodos į konkrečius šių teisės aktų straipsnius, dalis bei punktus; aptartos šio sprendimo priėmimui svarbios aplinkybės

Atsižvelgdama į aptartų teisinių ir faktinių aplinkybių visumą, Komisija daro išvadą, kad atsakovė savo kompetencijos ribose priėmė teisėtą ir pagrįstą Sprendimą, kuris atitinka VAI administraciniams sprendimams keliamus reikalavimus, todėl nėra nei teisinio, nei faktinio pagrindo tenkinti pareiškėjos skundą ir Sprendimą naikinti.

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

Vertindama šį atsakovės prašymą, Komisija pažymi, kad Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša (neteikiama susipažinti ir daryti kopijų proceso dalyviams). Pagal įstatymo analogiją vadovaujama 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. Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją nagrinėjamos bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą

konfidencialumą, sprendžia, jog yra pagrindas visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažinti 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:

Asmens X skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Danutė Kulikauskienė

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė