



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2025 m. birželio 10 d. Nr. 21RE-525

(AG-362/03-2025)

Vilnius

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

sekretoriaujant Ramūnei Misevičiūtei,

dalyvaujant pareiškėjui (duomenys neskelbtini),

atsakovo Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovei (duomenys neskelbtini),

viešame Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotoliniu vaizdo konferencijos būdu išnagrino administracinį ginčą pagal pareiškėjo (duomenys neskelbtini) skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

Pareiškėjas (duomenys neskelbtini) (toliau – ir pareiškėjas) skundu, kurį patikslino, Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra, atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimą 2025-04-16 Nr. (duomenys neskelbtini) sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) dėl pakartotinio vertinimo (Komisijos pastaba: 2025-04-15 sprendimas dėl dalyvumo lygio Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – Sprendimas) (b. l. 10).

Pareiškėjas skunde nurodė, kad negali pilnai, be pagalbos apsirūpinti savo apatine dalimi. Sėdėti ilgai negali, nes pradeda stipriai skaudėti, skausmas „nueina“ iki kulnų ir pirštų galų. Po operacijos pablogėjo atmintis. Ilgesnis stovėjimas sukelia stiprius skausmus juosmens srityje. Dirbti darbus didelė problema, nes pasidarbavus ilgiau nei 20 min., pradeda drebėti kūnas, „ant kojų nelaikymas“, pykinimas. Raumenų jėga tikrai nėra atsistačiusi. Jei reikia nueiti kažkur toliau, turi pasiimti su savimi lazdas, kad galėtų atsiremti, prisilaikyti, nes buvo, kad einant „nebeišlaikė“ kojos ir turėjo gulti ant žemės pailsėti. Jei neturėtų vaisto (duomenys neskelbtini), negalėtų eiti (b. l. 1–2). Pareiškėjas, nurodė, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius neįvertino jo skausmo ir negalėjimo dirbti dėl skausmo. Pareiškėjo teigimu, jo sveikata blogėja (b. l. 10).

Pareiškėjas Komisijos posėdžio metu palaikė skundo argumentus ir prašė skundą tenkinti. Paašikino, jog po operacijos buvo laikinas pagerėjimas, dabar skausmas padidėjo, judėjimas yra apsunkintas. Nurodė, jog negali sėdėti ir vairuoti dėl nuolatinio skausmo. Paašikino, jog vaikšto su ramentais. Nurodė, jog nuolat vartoja receptinį vaistą nuo skausmo (duomenys neskelbtini).

Agentūra su pareiškėjo reikalavimu nesutinka, prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Agentūra atsiliepiame paašikino, kad dalyvumo lygis buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu

Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. 2025-01-29 (duomenys neskelbtini) siuntimu į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime ir pateiktuose medicininiuose dokumentuose nurodytos diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus. Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, 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 Sprendimų kontrolės skyrius 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.

Sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ nėra 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 mediciniais 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 teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozė(-es), visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę, taikyti gydymą ir pan. Diagnozė(-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia asmenį gydantis gydytojas. 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 Sprendimų kontrolės skyrius, kaip ir teritorinis skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyti (duomenys neskelbtini). Skundžiasi pastoviu juosmens skausmu, ribotais judesiais. (duomenys neskelbtini) buvo fiksuotas stuburas, papildomo chirurginio gydymo nereikia. (duomenys neskelbtini). Nosies-piršto mėginį atlieka gerai. Eisena nesutrikusi. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-01-23 neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2023-01-18 kardiologo konsultacijos duomenimis.

Pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, asmenį dėl širdies ligų, atsižvelgdamas į nustatytą širdies nepakankamumą, vertino Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1. kriterijumi, tačiau pritaikius tinkamą kriterijų, bazinio dalyvumo lygio kriterijaus balas (0 balų) nepasikeitė.

Agentūros teigimu, lyginant su 2024 m., asmens dalyvumo lygis pasikeitė, nes minėtu laikotarpiu buvo vertinta pooperacinė būklė (duomenys neskelbtini) buvo fiksuotas stuburas, kurios metu taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57 punkto papunktis. Paskutinio vertinimo metu, vertinant pareiškėjo dalyvumo lygį dėl stuburo patologijos, buvo vertinami

liekamieji padariniai po taikyto operacinio gydymo, pritaikytas kitas kriterijus, kuris, remiantis pateiktais mediciniais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinę sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą. Remiantis teismų praktika, Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo procentų.

Agentūra rėmėsi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktu; 24.2–24.4 papunkčiais, kad pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4. papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros (duomenys neskelbtini) II teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Agentūros specialistai dalyvumo lygio vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Pareiškėjo ginčijamas Sprendimas priimtas specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją turinčių Agentūros specialistų (Agentūros vertinimus atliekantiems specialistams yra keliami specialūs reikalavimai). Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus mediciniais tyrimais ir dokumentų duomenimis. Dalyvumo lygio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri dalyvumo lygį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. 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.

Pasak atsakovės, pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, pareiškėjas, argumentuodamas tai, kad jam netinkamai nenustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą. Agentūra pažymėjo, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio nustatymui atlikti (b. l. 34–40, 90).

Agentūros atstovė Komisijos posėdžio metu palaikė skundo argumentus, prašė skundą atmesti. Mano, jog Agentūros Sprendimas yra teisėtas ir pagrįstas. Paašškino, jog vertino pareiškėjo e.sveikata sistemoje esančius duomenis.

Skundas tenkintinas

Byloje sprendžiamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo.

Remiantis byloje esančiais duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas (duomenys neskelbtini) šeimos gydytojos 2025-01-29 siuntimu siunčiamas į Agentūrą, prašant nustatyti dalyvumo lygį ir individualios išlaidų kompensacijos poreikį (b. l. 48–49).

Pareiškėjas pateikė Agentūrai 2025-02-04 prašymą nustatyti negalią. Jame pažymėjo, kad prašo nustatyti dalyvumo lygį, nustačius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (b. l. 46–47).

Agentūros (duomenys neskelbtini) II teritorinio skyriaus vyr. specialistė užpildė 2025-02-04 Individualios pagalbos poreikio klausimyną, jame įvertinio pagalbos poreikį (balais) veiklos srityse, pateiktas vertinimas – iš viso 95 balai (b. l. 54–59).

Agentūros (duomenys neskelbtini) II teritorinis skyrius (toliau – ir teritorinis skyrius) priėmė 2025-03-03 dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (b. l. 60–67) ir 2025-03-03 sprendimą dėl dalyvumo lygio Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – ir 2025-03-03 Sprendimas), kuriame, vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 26 punktu, nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų (b. l. 68–70).

Pareiškėjas 2025-03-14 pateikė skundą Agentūros direktoriui. Jame nurodė, kad nesutinka su Agentūros teritorinio skyriaus 2025-03-03 Sprendimu; nurodė, kad turėjo neįgalumą nuo 2019 iki

kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendžia nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Lyginant su 2024 m. asmens dalyvumo lygio vertinimu, 2025 m. dalyvumo lygis asmeniui nenustatomas dėl stebimos teigiamos sveikatos būklės dinamikos, vertinant gydytojų specialistų konsultacijų išrašus (raumenų jėga pagerėjo iki 5 balų). Dalyvumo lygis, palyginus su praeitu vertinimu, pasikeitė, nes taikytas kitas kriterijus stuburo patologijos vertinime. 2024 m. vertinta pooperacinė būklė, dabar vertinami liekamieji padariniai po taikyto operacinio gydymo. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, individualios pagalbos poreikio klausimynas iš naujo nepildytas, nes bazinį dalyvumą nustačius 0 balų, jis nėra vertinamas (b. l. 19–20, 85–88).

Agentūros 2025-04-16 raštu Nr. R-63724 pareiškėjui išsiųstas Sprendimas (b. l. 18, 89).

Pareiškėjas nesutinka su Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimu ir prašo jį panaikinti. Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – Įstatymas) ir Kriterijų ir tvarkos aprašas.

Įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmuo su negalia – asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis; pagal to paties straipsnio 8 dalį, dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Pagal Įstatymo 19 straipsnio 3 dalį, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą. Pagal Įstatymo 19 straipsnio 7 dalį, dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru.

Kriterijų ir tvarkos aprašas (akto redakcija, galiojusi nuo 2024-12-07 iki 2025-05-02) 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 punktas). Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo Klausimyną (3 priedas), kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis).

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktą, Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus (24.1 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. <...> (24.1.3 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2 papunktis). Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatą gauna gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą daugindama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus

reikšmę apvalina iki sveiką skaitmens (24.4 papunktis). 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). Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą šio aprašo III skyriuje nustatyta tvarka asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą (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 punktas). Asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos <...>. Jeigu, pakartotinai įvertinus dalyvumo lygį, pakeičiamas anksčiau priimtas sprendimas dėl dalyvumo lygio, anksčiau priimtas sprendimas dėl dalyvumo lygio laikomas negaliojančiu (59 punktas). Už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (68 punktas). Už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. <...> (69 punktas).

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

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas nesutinka su Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimu, kuris priimtas atlikus pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir kuriuo nuspręsta nekeisti teritorinio skyriaus 2025-03-03 Sprendimo, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nebuvo nustatytas. Pareiškėjo skunde Komisijai nurodė, kad atsakovė neįvertino jo skausmo, jis negali pilnai, be pagalbos apsirūpinti savo apatine dalimi, negali ilgai sėdėti, nes pradeda stipriai skaudėti, pablogėjo atmintis, ilgesnis stovėjimas sukelia stiprius skausmus juosmens srityje, negali ilgai dirbti, raumenų jėga tikrai nėra atsistąčiusi, einant toliau, reikalingos lazdos atsiremti ir prisilaikyti.

Su atsiliepimu pateikti pareiškėjo sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai: šeimos gydytojo 2025-01-29 Siuntime 2 punkte nurodyta diagnozė: (duomenys neskelbtini), 3.5 punkte nurodytos susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Pagrindinė diagnozė. (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) (b. l. 48–49). Gydytojo kardiologo 2023-01-18 ambulatorinio apsilankymo aprašyme nuodytos šios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (b. l. 50–51). Gydytojo neurologo 2025-01-23 ambulatorinio apsilankymo aprašyme būklės įvertinime objektyviai nurodyta: (duomenys neskelbtini) (b. l. 52–53).

Pareiškėjas į bylą pateikė šiuos medicininius dokumentus: gydytojo ortopedo traumatologo 2025-02-24 atsakyme į siuntimą, būklės įvertinime objektyviai nurodyta: „vaikšto kiek šlubuodamas. D. klubo judesiai pakankamos amplitudės, jautri kirkšnies palpacija. (duomenys neskelbtini)“, nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), nustatymo data 2025-02-24; (duomenys neskelbtini), nustatymo data 2025-02-24 (b. l. 17). Gydytojo radiologo 2025-03-09 diagnostinio tyrimo aprašyme (tyrimo data 2025-03-05) pateikiama išvada: (duomenys neskelbtini) (b. l. 15–16). Gydytojo endokrinologo 2025-05-06 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (b. l. 11–12). Pareiškėjas gydytojo endokrinologo 2025-05-06 siunčiamas pas specialistą – gydytoją radiologą tirti dėl antinksčių būklės dinamikoje (b. l. 13–14).

Pagal Bazinio dalyvumo kriterijų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) 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 – vertinama 0 balų; pagal 33.1 papunktį, širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau – NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis (NYHA nurodytoms funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių, taikomas optimalus gydymas): pagal 33.1.2.1 papunktį, kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsnių išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, <...> – vertinama 0 balų.

Komisija pažymi, jog Sprendime yra nurodyta, jog nevertintos diagnozės (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Ties abejomis minėtomis diagnozėmis nurodytas atsakovės sprendimo nevertinti minėtų diagnozių pagrindas, t. y. diagnozės nevertinamos, kadangi nepatvirtintos gydytojo specialisto bei daroma išvada, kad taikytas gydymas efektyvus. Šiuo aspektu Komisija nesutinka su atsakovės padarytomis išvadomis dėl diagnozių (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) nevertinimo. Komisija pažymi, jog dėl diagnozių (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) pasisakyta byloje pateiktuose medicininiuose dokumentuose.

Šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntimo anamnezėje (3.1. papunktis) nurodyta, jog pareiškėją vargina skausmai juosmens srityje, skausmų intensyvumas (7-8 balai), cituojama 2024-02-06 neurochirurgo konsultacija „vargina juosmens skausmai, plinta į abi kojas, netoleruoja ašinės apkrovos. Analgetikai reguliariai.“ Šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntimo dalyvumo lygiui nustatyti 3.4 papunktyje „Taikytas gydymas“ taip pat nurodyta, jog pareiškėjas vartoja vaistą (duomenys neskelbtini), t. y. receptinį vaistą skausmui malšinti. Taigi, įvertinus šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntimo duomenis matyti, jog jame aiškiai nurodyta (duomenys neskelbtini) diagnozė ir šią diagnozę patvirtinančios indikacijos. Komisija taip pat pažymi, jog gydytojo neurologo 2025-01-23 ambulatorinio apsilankymo aprašymo 3.1 papunktyje „Anamnezė“ nurodyta, jog pareiškėjas skundžiasi pastoviu juosmens skausmu.

Byloje pareiškėjas taip pat pateikė gydytojo ortopedo traumatologo 2025-02-24 atsakymą į siuntimą, skiltyje „būklės įvertinimas objektyviai“ nurodyta: „vaikšto kiek šlubuodamas“. Be kita ko, pasunkėjusio vaikščiojimo aplinkybė nurodyta ir anksčiau minėtame šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntime, kurio 3.2 papunktyje nurodyta „ANTALGINĖ EISENA KAIRE KOJA“. Taigi, bylos duomenys (šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntimas ir gydytojo ortopedo traumatologo 2025-02-24 atsakymas) taip pat patvirtina (duomenys neskelbtini) diagnozę.

Šiuo aspektu taip pat pažymėtinas anksčiau minėtas gydytojo neurologo 2025-01-23 ambulatorinio apsilankymo aprašymas, kurio 3.2 papunktyje „Būklės įvertinimas objektyviai“ nurodyta, jog eisena nesutrikusi. Šiuo aspektu pažymėtina, jog byloje yra pateikti du gydytojų specialistų priešingi duomenys dėl pareiškėjo vaikščiojimo galimybių. Pažymėtina, jog atsakovės Sprendime minėti siuntimai nėra aprašomi dėl diagnozės (duomenys neskelbtini). Būtent atsakovei tenka pareiga įvertinti pareiškėjo medicininius duomenis. Sprendime nepateikus diagnozės (duomenys neskelbtini) nevertinimo motyvų, Sprendimas laikomas netinkamai motyvuotu.

Komisija pažymi, jog asmenį gydančių gydytojų, profesinės rehabilitacijos ir kitų specialistų pateikti dokumentai apie pareiškėjo sveikatos būklę yra pirminiai ir leistini informacijos šaltiniai (įrodymai), kuriais remiantis gali būti įvertintos bei nustatytos teisiškai reikšmingos aplinkybės, susijusios su asmens dalyvumo lygio nustatymu. Nagrinėjamu atveju šeimos gydytojo 2025-01-29 siuntime, gydytojo ortopedo traumatologo 2025-02-24 atsakyme, gydytojo neurochirurgo 2024-02-06 konsultacijoje pateikti duomenys pagrindžia diagnozes (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), kurios atsakovės buvo nepagrįstai neįvertintos.

Atsižvelgiant į faktines bylos aplinkybes ir ginčo situacijos teisinį reglamentavimą, Komisija daro išvadą, jog atsakovė pažeidė Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme numatyto išsamumo bei motyvuotumo principus, nes Sprendime nėra išsamiai išdėstytos pareiškėjo kreipimosi nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės. Nustačius šias aplinkybes yra pagrindas pareiškėjo skundą tenkinti ir Sprendimą panaikinti. Komisija pažymi, jog, kaip minėta anksčiau, būtent atsakovei yra

suteikta kompetencija spręsti dėl dalyvumo lygio nustatymo. Panaikinus skundžiamą Sprendimą, atsakovei tenka pareiga Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 23 straipsnio 1 dalies nustatyta tvarka ir terminais iš naujo spręsti dėl pareiškėjo 2025-03-14 pateikto skundo Agentūros direktoriui.

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.

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

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

n u s p r e n d ž i a:

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimą 2025-04-15 Nr. (duomenys neskelbtini) dėl pakartotinio vertinimo.

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

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

Komisijos posėdžio pirmininkė

Inga Lipnickienė

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas

Inga Morkvėnienė