



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. rugsėjo 22 d. Nr. 21RE2-251 (AG2-210/17-2025)

Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Marinos Adomaitės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Vilijos Astrauskienės ir Lauros Bernikienės, sekretoriaujant Margaritai Žiobakaitei, dalyvaujant pareiškėjui X. Y.,

2025 m. rugsėjo 18 d. Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo 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 25 d. sprendimo Nr. STS-4867 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. rugpjūčio 25 d. priimtas nagrinėti pareiškėjo 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 25 d. sprendimą Nr. STS-4867 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėjas skunde nurodo, kad nesutinka su Sprendimu. Teigia, kad jam buvo nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis, o po 2 metų sveikata dar pablogėjo. Paaiškina, kad pareiškėjas beveik negali vaikščioti, jam sunku stovėti ir sėdėti, taip pat blogėja atmintis, viską greitai pamiršta, dažnai skauda galvą.

Pareiškėjas Komisijos posėdžio metu palaikė skundą ir prašė jį tenkinti skunde išdėstytu 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 pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2025 m. balandžio 23 d. – gegužės 21 d. Agentūros Tauragės teritoriniame skyriuje (toliau – ir Teritorinis skyrius), kuris pareiškėjui 2025 m. gegužės 21 d. sprendimu Nr. STS-7134 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas) nustatė 50 procentų dalyvumo lygį. Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ir ANTAPI) ir kitų teisės aktų

nuostatomis, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, Sprendimu nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo.

Atsakovės teigimu, pareiškėjo skunde išdėstyta tik pareiškėjo subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Atsakovė atsiliepiame paaiškina, 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 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas, kuriame nurodomi bazinio dalyvumo kriterijai) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedą – individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir Klausimynas).

Atsakovė pažymi, kad 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. Vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, pažymi, kad 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. Atsižvelgdama į skunde išdėstytas aplinkybes pažymi, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o 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 funkcinius sutrikimus.

Atsakovė paaiškina, kad vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius 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. Vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 68 ir 69 punktų nuostatomis, teigia, kad už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. 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 ligos pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – ir TLK-10-AM) kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.2. papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuotos dviejų ir daugiau stambiųjų sąnarių artrozių stadijos, patvirtintos ir nurodytos gydytojo išvadoje ir objektyviai įvertinti nurodytų sąnarių judesių apribojimai, išnaudojus visas gydymo ir reabilitacijos galimybes: nustatytas dviejų ir daugiau sąnarių vidutinis judesių apribojimas (III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų). Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), judesių apimtis abipus (*duomenys*

neskelbtini)– atitinka (*duomenys neskelbtini*) judesių apribojimo reikalavimus. Vaikšto be pagalbinių priemonių, šlubuoja. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. kovo 31 d. ortopedo traumatologo, 2025 m. kovo 31 d. radiologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.5 papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos širdies ligos: širdies nepakankamumas, nustatomas remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau – ir NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis (NYHA nurodytoms funkcinio pajėgumo klasėms priskiriamas C stadijos širdies nepakankamumas, kai yra širdies nepakankamumo simptomų bei požymių, taikomas optimalus gydymas), kuomet asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 33.1.1–33.1.4 papunkčių reikalavimų: diagnozė nepatikslinka (netaikytina). Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) stadija. Pirminė arterinė hipertenzija, (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*). Labai didelės rizikos grupė. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gruodžio 19 d. kardiologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunkčiu. Kriterijus taikomas, kai asmeniui nustatoma valingų judesių koordinacija, nervų sistemos pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra stovint ir vaikstant: kuomet asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 6.1-6.4 papunkčių reikalavimų: diagnozė nepatikslinka (netaikytina). Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuotos (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*) padėtyje stabilus. Funkcinius mėginus atlieka gerai. Jėga galūnėse pakankama. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. vasario 10 d. neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

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

Atsižvelgiant į skunde nurodytas aplinkybes, atsakovė paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2023 m. laikotarpiu, lėmė nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojusi nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis). Paskutinio vertinimo metu, vertinant pareiškėjo dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais medicininiais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Remdamasi teismų praktika, atsakovė pažymi, kad Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytų darbingumo (dalyvumo) procentų. Dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojantys teisės aktai tikslingai įtvirtina dalyvumo lygio terminus tam, kad pakartotinio vertinimo metu būtų galima iš naujo objektyviai įvertinti asmens sveikatos būklės pakitimus. Todėl kiekvieną kartą atlikdami pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūros specialistai remiasi iš naujo pateiktais, vertinimo metu esamą asmens sveikatos būklę patvirtinančiais medicininiais dokumentais. Anksčiau priimti sprendimai dėl dalyvumo lygio pakartotinai atliekamam vertinimui įtakos nedaro.

Nurodo, kad Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24–26 punktuose nustatyta tvarka. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 39 (39 x 1). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra (0) – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 39.

Klausimynu įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse ir aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui, nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais. Vadovaujantis Klausimynu, klausimai, susiję su kasdiene asmens veikla, vertinami balais nuo 0 iki 4. Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas reglamentuoja, kad dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno

balus. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui. Agentūros Vilniaus II teritorinio skyriaus specialistų 2025 m. balandžio 30 d. užpildyto Klausimyno balų suma yra 58 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunkčiu, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti pakartotinai nebuvo pildytas, nes nekilo abejonų dėl užpildyto Klausimyno. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjus su Klausimyno balais (58), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (97), kuris patenka į intervalą nuo 81–105. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu, nustatytas 50 proc. dalyvumo lygis.

Atsakovė pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt. Taip pat pažymi, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Teigia, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis. Sprendimas buvo priimtas specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją turinčių Agentūros specialistų. Taip pat pažymi, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis.

Atsakovė atkreipia dėmesį, kad 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. Pavestas funkcijas vykdančio vertintojo nesivadovavimas teisės aktuose griežtai apibrėžtomis procedūromis ir kliovimasis subjektyviais reikalavimais ir motyvais arba nuomone yra nesuderinamas su teisinės valstybės principais. Atsakovės nuomone skundžiamas Sprendimas yra pagrįstas ir atitinka teisės aktų reikalavimus, todėl nėra pagrindo jį naikinti ir priimti naują sprendimą.

Atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovas posėdyje nedalyvavo, apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Komisijai patektu pranešimu informavo, kad posėdyje dalyvauti neturės galimybės. Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo (toliau – ir IAGNTĮ) 14 straipsnio 6 dalyje numatyta, jog bylos šalių ir (ar) jų atstovų neatvykimas į administracinių ginčų komisijos posėdį, jeigu jiems buvo apie tai tinkamai pranešta, nėra kliūtis nagrinėti skundą (prašymą) ir priimti sprendimą. Atsižvelgiant į tai, byla išnagrinėta atsakovės atstovui nedalyvaujant.

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 25 d. sprendimo Nr. STS-4867 „Dėl dalyvumo lygio“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad 2025 m. balandžio 14 d. VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos siuntimu (toliau – Siuntimas į Agentūrą) pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Minėtame siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus:

(*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėjas 2025 m. balandžio 23 d. prašymu kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį, nustatčius dalyvumo lygį, išduoti sprendimą dėl darbo ir pobūdžio sąlygų, nevertinti asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio.

Agentūros Tauragės teritorinio skyriaus 2025 m. gegužės 21 d. sprendimu Nr. STS-7134 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas), vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11 papunkčiu, pareiškėjui nustatytas (*duomenys neskelbtini*) procentų dalyvumo lygis ir (*duomenys neskelbtini*) procentų netekto dalyvumo lygis.

Minėtame sprendime nurodoma, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*); atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.2 papunktį (III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų). Vargina abiejų kelių skausmas, riboti judesiai. Vaikstant stebimas šlubavimas, mobilumas ribotas. Vaikšto be pagalbinių priemonių. Judesių apimtis (*duomenys neskelbtini*)*. Kelių rentgenogramose: kelių neryškios varus deformacijos, sąnarių tarpai vidinėse dalyse ženkliai sumažėjusio aukščio, kaulų atraminiai sąnariniai paviršiai nežymiai paplokštėję, sąnarių kraštų kaulinės išaugėlės. Šaunikaolinių girnelių sąnarių tarpai vidutiniškai susiaurėję, kaulų sąnarių kraštų kaulinės išaugos. Išvada: k(*duomenys neskelbtini*)* (*duomenys neskelbtini*) pakitimai. Patvirtinta 2025 m. kovo 31 d. gydytojo ortopedo-traumatologo konsultacijoje, 2025 m. kovo 31 d. atliktoje kelių rentgenogramoje. 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, netaikytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.5 papunktį (nepatikslinta / netaikytina), nes (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunktį (nepatikslinta / netaikytina), nes (*duomenys neskelbtini*).

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai. Klausimyno balų suma yra 58 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 97 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11. papunkčiu, nustatomas 50 procentų dalyvumo lygis ir 50 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 37 punkto papunkčiu – 37.1. ligos arba būklės. Dalyvumo lygio terminas nustatomas nuo 2025 m. gegužės 21 d. iki 2027 m. gegužės 20 d.

Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas Agentūros direktoriui 2025 m. birželio 12 d. pateikė skundą. Skunde nurodė, kad buvo nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis, o dabar – 50 procentų, nors sveikata blogėja. Vaikščioti labai sunku, beveik nevaikšto, stovėti skauda, galva svaigsta ir akyse temsta, be turėklų negali nusileisti ar pakilti laiptais, sėdėti ilgai negali, nes pradeda „sukti“ kojas. Reikalinga pagalba rengiantis, nes kojos blogai lankstosi, taip pat blogas miegas, sunkus kvėpavimas, blogėja atmintis, pradeda blogai orientuotis.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. liepos 14 d. raštu Nr. R-114580 „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 ir 63 punktais, informavo, kad pareiškėjo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimas pratęsiamas 10 darbo dienų.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, skundžiamu Sprendimu nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Sprendime nurodytos vertintos diagnozės pagal Siuntimo į Agentūrą duomenis. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.2 papunktį (III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) – atitinka (*duomenys*

neskelbtini) judesių apribojimo reikalavimus. Vaikšto be pagalbinių priemonių, šlubuoja. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. kovo 31 d. ortopedo traumatologo konsultacijos, 2025 m. kovo 31 d. radiologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas dviejų ir daugiau sąnarių didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai. 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, netaikyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunktį (nepatikslinkta / netaikytina), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotos (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*) padėtyje stabilus. Funkcinius mėginius atlieka gerai. Jėga galūnėse pakankama. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. vasario 10 d. neurologo konsultacijos ir 2025 m. balandžio 14 d. siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas sutrikimas, kai vieną iš mėginių atlieka netiksliai, eisena ataksiška, tačiau saugi. Taip pat netaikyta diagnozė I50.9, atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.5 papunktį (nepatikslinkta / netaikytina), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), nepatikslinktas bei (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*). Labai didelės rizikos grupė. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. gruodžio 19 d. kardiologo konsultacijos ir 2025 m. balandžio 14 d. Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas C stadijos širdies nepakankamumas.

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), nepatikslinktas (diagnozės TLK kodas nėra įtrauktas į Kriterijų ir tvarkos aprašo kriterijų sąrašą, todėl negali būti taikytinas atliekant bazinio dalyvumo lygio vertinimą). Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai. Klausimyno balų suma yra 58 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 97 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.11. papunkčiu, nustatomas 50 procentų dalyvumo lygis ir 50 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunkčiu – ligos arba būklės. Dalyvumo lygio terminas nustatomas nuo 2025 m. gegužės 21 d. iki 2027 m. gegužės 20 d. Sprendimas priimtas 2025 m. liepos 25 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL–2391 pagrindu.

Sprendime papildomai, be kita ko, paaiškinta, kad asmens negalios vertinimas lyginant su ankstesniu vertinimu pakito, kadangi nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija.

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 individualiųjų 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 asmeniu su negalia yra laikomas asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – 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 Klausimą, 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). Dalyvumo lygį procentais nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama skaičių intervalui, nurodytam 27 punkte. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktas). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje numatyta, kad asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius. 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 Klausimą. Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunktyje nustatyta, jog

Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus medicininius dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekyla abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus <...> užpildyto Klausimyno. Tokiu atveju, nustatant asmens dalyvumo lygį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus <...> paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai.

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 (atitinkamai, dalyvumo) 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.

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Sprendimo teisėtumo, atsižvelgiant į pareiškėjo skunde nurodytų argumentų apimtį, svarbu nustatyti ar atsakovė, priimdama Sprendimą dėl pareiškėjo dalyvumo lygio, atsižvelgė į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Bylos duomenimis pareiškėjui nustatyta pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*). Vertinant šią diagnozę, Sprendime vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIII skyriaus 48.1.2 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų. Šios teisės normos taikymas pagrįstas: 1) (*duomenys neskelbtini*). Ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenimis, t. y. objektyviai įvertinus pareiškėjo būklę, nustatyta, kad pareiškėjas vaiko be pagalbinių priemonių, šlubuoja. Kelio sąnario apimtis abipus vienoda, padidėjusi, oda neparaudusi, sąnaryje eksudacijos nėra; (*duomenys neskelbtini*), kelio raiščių būklė – n. y.; čiuopiant skausmas lokalizuojasi kelio sąnario tarpo vidinėje pusėje, parapateliariai, dislokuojant girneles subpateliariai skausminga krepitacija, gulint pakelti ištiesta koja gali; jautrumas ir kraujotaka d. blauzdoje ir pėdoje – norma, poodinių venų tinklas neišplėstas; 2) 2025 m. kovo 31 d. gydytojo radiologo E027-va. Diagnostinio tyrimo aprašymo duomenimis, t. y. padaryta išvada, kad kelių neryškios varu deformacijos, kelių sąnarių vidinių dalių (*duomenys neskelbtini*)*, šlaunikaulinių girkelių sąnarių ~ (*duomenys neskelbtini*); 3) Siuntimo į Agentūrą duomenimis, kuris surašytas atsižvelgiant į gydytojo ortopedo traumatologo bei gydytojo radiologo ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenis. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas. Dėl šios pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė pareiškėjo atžvilgiu nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas dviejų ir daugiau sąnarių didelis judesių apribojimas arba judesio amplitudė 45 laipsniai.

Priimant Sprendimą, netaikytina diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 6.5 papunktį. Šios teisės normos taikymas pagrįstas: 1) 2025 m. vasario 10 d. gydytojo neurologo E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenimis, t. y. objektyviai įvertinus pareiškėjo būklę, nustatyta, kad pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*) kūno sudėjimo. Eisena šlubčiojanti, pagalbinių priemonėmis nesinaudoja. (*duomenys neskelbtini*), spontaneo ir žvilgsnio provokuoto nistagmo nestebima, kt. n. y. (*duomenys neskelbtini*) padėtyje stabilus. Funkcinius mėginius atlieka gerai. Sausgysliniai refleksai gauti, simetriški, patologijų

negauta. Jėga galūnėse pakankama. Nustatyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*); 2) Siuntimo į Agentūrą duomenimis, kuris surašytas atsižvelgiant į gydytojo neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenis. Taip pat netaikytina diagnozė (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.5 papunktį. Šios teisės normos taikymas pagrįstas: 1) 2024 m. gruodžio 19 d. gydytojo kardiologo E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenimis, t. y. objektyviai įvertinus pareiškėjo būklę, nustatyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*). (*duomenys neskelbtini*). Taip pat nurodytos kitos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas; (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); 2) Siuntimo į Agentūrą duomenimis, kuris surašytas atsižvelgiant į gydytojo kardiologo ambulatorinio apsilankymo aprašymo duomenis. Taikant minėtus Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčius (6.5 ir 33.1.5) bazinio dalyvumo balai nėra nustatomi. Nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas C stadijos širdies nepakankamumas. Agentūra minėtas aplinkybes paaiškino skundžiamame Sprendime.

Priimant Sprendimą, nevertinta diagnozė (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas, kadangi minėtos diagnozės TLK-10-AM kodas nėra įtrauktas į Kriterijų ir tvarkos aprašo kriterijų sąrašą, todėl negali būti taikytinas atliekant bazinio dalyvumo lygio vertinimą). Ir šias aplinkybes Agentūra paaiškino skundžiamame Sprendime.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 39 (39 x 1). Kadangi susijusios diagnozės nebuvo vertinamos, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 39.

Atsižvelgiant į tai, kad pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunktį, atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus medicininiais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekyla abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno, Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nebuvo pildomas.

Komisija, įvertinusi byloje esančius duomenis bei aukščiau išdėstytas teises bei faktines aplinkybes, sprendžia, jog pareiškėjo atžvilgiu bazinis dalyvumas balais apskaičiuotas tinkamai, įvertinus visas diagnozes, dėl kurių pareiškėjas buvo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, ir atsakovė neturėjo nei teisinio, nei faktinio pagrindo kitaip vertinti ar taikyti Kriterijų ir tvarkos aprašo normas.

Pažymėtina, jog už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar Siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas; už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (Kriterijų ir tvarkos 68–69 punktai). Atsakovė, vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos patektu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą, tačiau pati Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus.

Išdėstyto pagrindu, Komisija sprendžia, jog atsakovė tinkamai įvertino ir apskaičiavo pareiškėjui taikytiną bazinio dalyvumo balą, tinkamai taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo normas sprendžiant dėl dalyvumo lygio nustatymo, todėl nėra pagrindo naikinti priimtą Sprendimą skunde išdėstytų argumentų pagrindu. Sprendžiama, jog skundžiamas Sprendimas atitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtintus administraciniams sprendimams keliamus reikalavimus, priimtas nepažeidžiant VAĮ 3 straipsnyje įtvirtinto įstatymo viršenybės principo, todėl nėra nei teisinio, nei faktinio pagrindo pripažinti Sprendimą neteisėtu ir jį panaikinti.

Netenkinus reikalavimo dėl Sprendimo panaikinimo, nėra pagrindo tenkinti ir išvestinio skundo reikalavimo dėl įpareigojimo atlikti veiksmus, t. y. įpareigoti Agentūrą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Komisija pažymi, kad pareiškėjas, pasikeitus jo sveikatos būklei, turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininis dokumentų parengimo dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo.

Atsakovė atsiliepiu 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, 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 :

Pareiškėjo 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 25 d. sprendimo Nr. STS-4867 „Dėl dalyvumo lygio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus 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 narės

Vilija Astrauskienė

Laura Bernikienė