



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

### S P R E N D I M A S

2025 m. rugpjūčio 22 d. Nr. 21RE-742

(AG-615/03-2025)

Vilnius

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

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos Asmuo X skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

*Pareiškėja Asmuo X (toliau – ir pareiškėja) skundu, kurį patikslino, Komisijos prašo panaikinti skundžiamą institucijos 2025-06-18 sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) (Komisijos pastaba: Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – atsakovė, Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimas dėl dalyvumo lygio) (toliau – Sprendimas) ar jo dalį ir įpareigoti instituciją per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.*

Pareiškėja skunde nurodė, kad nesutinka su neįgalumo sprendimu ir klausimynu. Daug metų serga (duomenys neskelbtini). Praeitais metais dar nustatė (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Gyvena jausdama nuolatinį nerimą, baimės jausmus, panikos atakas. Sudėtinga išeiti iš namų, bendrauti su žmonėmis, namuose sunku atlikti įprastus darbus. Gyvena užsidariusi. Kasmet guli psichiatrijos ligoninėje, (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Taip pat nuo vaikystės turi sąnarių ligą (duomenys neskelbtini), sunku judėti, skausmai kankina, tinsta koja. Dėl stuburo taipogi vos vaikšto, kojos jėga (duomenys neskelbtini) balai, stuburo baisūs skausmai, tirpsta kojos, rankos, (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini).

Pareiškėja pateikė prašymą bylą nagrinėti jai nedalyvaujant.

*Agentūra pateikė atsiliepimą, su pareiškėjos skunde išdėstytais reikalavimais nesutinka ir prašo Komisijos pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.*

Atsakovė atsiliepime paaiškino, kad dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas 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 Dalyvumo lygio aprašas), jo priedais.

Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjo asmens byloje esančius medicininius duomenis dėl 2025-02-03 (duomenys neskelbtini) siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas į Agentūrą) ir medicininiuose dokumentuose nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės

statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminių ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini) (skirtingai nei Siuntime į Agentūrą, vertinama kaip pagrindinė diagnozė, nes dėl sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo taikomas didžiausias bazinis dalyvumo lygio balas); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusios diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.1 papunkčiu (kriterijaus įvertis – 0 balų). Taikant minėtą papunktį, nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuota (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2024-12-19 ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis (atsakovė paaiškino, kad Sprendime nekorektiškai nurodyta „20247“ vietoje „2024“, tai rašymo apsirikimas). Didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė (balais) nebuvo nustatyta, nes ji būtų taikoma, kai diagnozuojama nestabilus čiurnos sąnarys ar sąnario ankilozė.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo II skyriaus 21.5 papunkčiu. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai nustatytas (duomenys neskelbtini), patikslinant diagnozę ir keičiant ją iš buvusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Skiriamas gydymas (duomenys neskelbtini) ir ir (duomenys neskelbtini). Gydytojo psichiatro duomenimis, emocijos kintančios, yra nerimo, mąstymas vidutinio tempo, konkretokas, dėmesio koncentracija, energetinis potencialas patenkinami, aktyvios psichopatologijos nėra. Diagnozuojamas (duomenys neskelbtini), yra problemų susijusių su gebėjimu įveikti gyvenimo sunkumus. Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo į Agentūrą ir 2024-09-02–10-11 epikrizės duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) neatitinka Dalyvumo lygio aprašo II skyriaus kriterijų. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje pakartotinai vertinant pareiškėjos dalyvumo lygi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo II skyriaus 21.5 papunktyje reglamentuotu kriterijumi įvertintos teritoriniame skyriuje nevertintos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Taigi Sprendimų kontrolės skyrius kaip netaikytinas įvertino teritoriniame skyriuje nevertintas Siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes, nes jos susijusios su tuo pačiu funkciniu sutrikimu, tačiau tai nepakeitė bazinio dalyvumo lygio verčių. Pagal TLK-10-AM sisteminių ligų sąrašo 21 skyrių (diagnozės Z70–Z76) žymimos sveikatos būklė veikiantys veiksniai ir aplinkybės, susijusios su asmens apsilankymais sveikatos priežiūros įstaigose, t. y. šios diagnozės nurodo asmens kreipimąsi į sveikatos priežiūros įstaigas dėl kitų aplinkybių, bet ne savarankišką ligą ar atskirą sveikatos sutrikimą, kuris galėtų turėti įtakos dalyvumo lygio nustatymui.

Pareiškėjos dalyvumo lygis pakartotinio vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami. Sprendime paaiškinta, kad Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu ir prie jo pridėtais mediciniais dokumentais. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Agentūra dėl bazinio dalyvumo vertinimo nurodė, kad Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Dalyvumo lygio aprašo 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (0) padaugino iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gavo pagrindinės diagnozės balų rezultatą ( $0 = 39 \times 0$ ). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais (36 balai) pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje

metu nebuvo vadovautasi. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, todėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje atlikus pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, pareiškėjai dalyvumo lygis nebuvo nustatytas.

Atsakovė pažymėjo, kad Dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašu, jo priedais, Agentūra negali nesivadovauti imperatyviai taikomu Dalyvumo lygio aprašu (įskaitant jo 1 priedą). Sprendimas priimtas taikant atitinkamus Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo kriterijus, remiantis objektyviais medicininiais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija), Sprendime išsamiai paaiškinta, kodėl pasirinkta kita nei Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė, kodėl netaikytos didesnės bazinio dalyvumo lygio vertės, nurodyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi. Taip pat nurodyta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.4 papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas iš naujo nepildytas, nes bazinį dalyvumą nustačius 0 balų, jis nėra vertinamas.

Kaip nurodyta siuntime į Agentūrą, pareiškėjai koreguota diagnozė – pakeista iš (duomenys neskelbtini) į (duomenys neskelbtini), tai patvirtinta 2024-11-08, 2024-11-13–2024-11-18 epikrizės duomenimis. Pareiškėjos psichikos ir elgesio funkcinis sutrikimas ir visos pareiškėjos skunde nurodytos su šiuo sutrikimu susijusios diagnozės ((duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini)) Sprendime buvo įvertintos taikant Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo II skyriaus 21.5 papunktį ir šio kriterijaus taikymo motyvacijoje, remiantis objektyviais medicininiais duomenimis, buvo pateikta faktinių aplinkybių visuma, nurodyta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nurodyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais remtasi.

Pareiškėjos organizmo funkcinis sutrikimas ir pareiškėjos skunde minima diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), kartu su susijusia diagnoze pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), Sprendime buvo įvertinta taikant Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo XIII skyriaus 49.1 papunktį. Šio kriterijaus taikymo motyvacijoje, remiantis objektyviais medicininiais duomenimis, buvo nurodyta faktinių aplinkybių visuma, paaiškinta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, įvardyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi, taip pat pagrįsta, kodėl pagrindine diagnoze pasirinkta (duomenys neskelbtini) diagnozė, o ne siuntime nurodyta (duomenys neskelbtini) diagnozė.

Atsakovė dėl skundo teiginių, jog „dėl stuburo taipogi vos vaikštau. Kojos jėga (duomenys neskelbtini) balai, stuburo baisūs skausmai, tirpsta kojos, rankos (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini).“ paaiškino, kad pastarieji pareiškėjos subjektyviai įvardinti sveikatos būklės pablogėjimai ir diagnozės nebuvo įtrauktos į Siuntimą į Agentūrą, t. y. vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 7 ir 8 punktais gydantis gydytojas, siuntęs asmenį į Agentūrą dalyvumo lygio nustatymui, nevertino jų kaip ilgalaikių sveikatos būklės sutrikimų, kurie išliktų po taikyto gydymo ir (ar) medicininių priemonių panaudojimo bei atitiktų bent vieną iš dalyvumo lygio kriterijų ir jo aprašymą. Pakartotinio pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo Sprendimų kontrolės skyriuje metu atlikus ESPBI IS esančių medicininių dokumentų analizę, nustatyta, kad dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) pareiškėja pirmą ir vienintelį kartą buvo konsultuota gydytojo neurologo 2024-05-13 pagal šeimos gydytojos siuntimą, vėlesnių gydytojų specialistų konsultacijų dėl minėto pareiškėjos sveikatos sutrikimo ESPBI IS nėra. Kartu su skundu Komisijai pareiškėja pateikė būtent šios konsultacijos nuotraukas, vėlesnių medicininių dokumentų nepateikta. Todėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) nebuvo įtrauktos į pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad jos sukėlė ilgalaikį sveikatos būklės sutrikimą. Atsakovės teigimu, diagnozės pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) ir jų nulemiamas organizmo funkcinis sutrikimas, tiksliau jo sunkumas, jeigu būtų vertintas, galėtų atitikti Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 13.1 papunktį. Nes remiantis turimais duomenimis, 2024-05-13 neurologo konsultacijos metu pareiškėjai ligos paūmėjimo metu buvo nustatytas (duomenys neskelbtini), paskirtas gydymas. Tačiau vėlesniuose gydytojų įrašuose duomenų apie raumenų jėgos sumažėjimą nėra. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė negalėtų būti nustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos galūnės visų grupių raumenų jėga būtų 3 balai pagal Lovetto skalę (įveikia traukos

jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui) ar nustatytas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III–IV laipsnio). Kadangi šio kriterijaus įvertis – 0 balų, tai vis tiek jokios įtakos pareiškėjos bazinio dalyvumo vertinime nebūtų turėję.

Atsakovė pažymėjo, kad, vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Atsakovė laikosi pozicijos, kad atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, buvo nustatytos ir objektyviai įvertintos visos reikšmingos, Sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės, užtikrinančios jo pagrįstumą: Sprendimas priimtas taikant atitinkamus Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo kriterijus, remiantis objektyviais mediciniais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija), Sprendime išsamiai paaiškinta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nurodyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi, t. y. Sprendimas pagrįstas tiek išsamiau ir aiškiau faktinių aplinkybių visumos įvertinimu, tiek konkrečiomis teisės normomis, todėl jį naikinti ir įpareigoti priimti naują sprendimą nėra pagrindo. 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. Pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėja turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio nustatymui atlikti.

Atsakovė prašo bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka.

#### *Skundas atmestinas*

*Byloje sprendžiamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo, kuriuo nuspręsta nenustatyti pareiškėjai dalyvumo lygio, teisėtumo ir įpareigojimo Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.*

Remiantis elektroninėje byloje esančiais duomenimis nustatyta, kad pareiškėjai (duomenys neskelbtini) 2025-02-03 išdavė Siuntimą į Agentūrą.

Pareiškėja pateikė Agentūrai 2025-03-03 Prašymą nustatyti negalią, jame pažymėjo, kad prašo nustatyti dalyvumo lygį.

Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinis skyrius (toliau – ir teritorinis skyrius) surašė 2025-04-07 dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini).

Agentūros teritorinis skyrius 2025-04-07 priėmė sprendimą dėl dalyvumo lygio Nr. (duomenys neskelbtini), kuriuo nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 49.1 papunktį, vertintos diagnozės (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų. Vertinant bazinį dalyvumą netaikytina diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 21.5. nepatikslinkta / netaikytina. Vertinant bazinį dalyvumą, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) (netaikyta, sutrikimas neatitinka nei vieno bazinio dalyvumo kriterijaus papunkčio). Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 36 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 36 balai. Vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 26 punktu, teritorinis skyrius nusprendžia nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Pareiškėja Agentūros direktoriui pateikė 2025-05-06 skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo (Agentūroje registruotas 2025-05-12, Nr. (duomenys neskelbtini)).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025-06-18 surašė dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, 2025-06-18 priėmė Sprendimą. Jo dalyje „*Asmens bazinio dalyvumo vertinimas*“ nurodė, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 49.1. lengvas judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vidaus organų

funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų sąnarių ir kitų sąnarių funkcijos yra susilpnėjusios, asmuo negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas), reikia reguliariai vartoti vaistus, nes dėl ligų, pagal TLK-10 AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, diagnozuota (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 20247-12-19 ortopedo konsultacijos duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo skaitinė vertė (balais) nenustatyta, nes ji taikoma, kai diagnozuojama nestabilus čiurnos sąnarys ar sąnario ankilozė. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis). Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Vertinant bazinį dalyvumą, netaikytina (-os) diagnozė (-ės): (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 21.5. nepatikslinkta / netaikytina, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), asmeniui diagnozuotas (duomenys neskelbtini), patikslinant diagnozę ir keičiant ją iš buvusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Skiriamas gydymas (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Gydytojo psichiatro duomenimis, emocijos kintančios, yra nerimo, mąstymas vidutinio tempo, konkretokas, dėmesio koncentracija, energetinis potencialas patenkinami, aktyvios psichopatologijos nėra. Diagnozuojamas (duomenys neskelbtini), yra problemų susijusių su gebėjimu įveikti gyvenimo sunkumus. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-02-03 siuntimo į Agentūrą ir 2024-09-02/10-11 epikrizės duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) neatitinka Dalyvumo lygio aprašo II skyriaus kriterijų. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Sprendimo dalyje „*Individualios pagalbos poreikio vertinimas*“ nurodyta, kad individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 36 balai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 36 balai. Vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 26 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendžia nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Paaiškinta, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio 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. Agentūra vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu ir prie jo pridėtais mediciniais dokumentais. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nekeisti (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus 2025-04-07 priimto sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini), kuriuo asmeniui dalyvumo lygis nenustatytas. Sprendimas priimtas 2025-06-18 dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) pagrindu. Pasikeitus sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio (neįgalumo, individualios pagalbos) – dalyvumo vertinimui atlikti.

Apie priimtą Sprendimą pareiškėja informuota Agentūros 2025-06-20 raštu Nr. (duomenys neskelbtini).

Pareiškėja nesutinka su Agentūros priimtu Sprendimu ir prašo jį panaikinti. Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – Įstatymas) ir Dalyvumo lygio 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.

Dalyvumo lygio 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 Dalyvumo lygio 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 Dalyvumo lygio 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 sveikojo 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).

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) dėl darbingumo lygio (Komisijos pastaba: šiuo metu dalyvumo lygio) nustatymo ir panašaus pobūdžio bylose ne kartą akcentuota, jog sprendžiami išimtinai tik teisės klausimai. Teismui 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 2012-04-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>146</sup>-328/2012; 2019-12-30 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 2013-03-07 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.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja nesutinka su Agentūros Sprendimu, kuriuo nuspręsta nekeisti teritorinio skyriaus 2025-04-07 priimto sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) bei nenustatyti dalyvumo lygio pareiškėjai, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. Pareiškėja, nesutikdama su Sprendimu, skunde Komisijai nurodė, jog daug metų serga (duomenys neskelbtini), praeitais metais dar nustatė (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini). Gyvena jausdama nuolatinį nerimą, baimės jausmus, panikos atakas, kasmet guli psichiatrijos ligoninėje, (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Taip pat nuo vaikystės turi sąnarių ligą (duomenys neskelbtini), sunku judėti, skausmai kankina, tinsta koja; dėl stuburo vos vaikšto, kojos jėga (duomenys neskelbtini) balai, stuburo baisūs skausmai, tirpsta kojos, rankos, (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini).

Su Agentūros atsiliepimu pateikti pareiškėjos sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai: 2025-02-03 išduotame Siuntime į Agentūrą (pateiktas gydytojo psichiatro) nurodyta diagnozė – (duomenys neskelbtini); nurodytos susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). 2025-01-30 šeimos gydytojos ambulatorinio apsilankymo aprašyme būklės įvertinime objektyviai nurodyta, kad judesiai sąnariuose, ypač plaštakų, pėdų sąnariuose riboti, skausmingi. Nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Siuntimas pas specialistą gydytoją reumatologą. 2024-12-19 gydytojo ortopedo traumatologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). Prie gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijų nurodyta: (duomenys neskelbtini), reabilitologo konsultacija, taip pat skiriami vaistai. Pateiktoje Epikrizėje iš ligos istorijos Nr. (duomenys neskelbtini), matyti, kad pareiškėja gydyta (duomenys neskelbtini) nuo 2024-09-02 iki 2024-10-11, klinikinė diagnozė – (duomenys neskelbtini). Epikrizėje iš ligos istorijos Nr. (duomenys neskelbtini) matyti, kad pareiškėja gydyta (duomenys neskelbtini) nuo 2024-11-13 iki 2024-11-18, klinikinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); be kita ko, nurodyta, kad nukreipta gydymui (duomenys neskelbtini), kur gydyta nuo 2024-11-10 iki 11-28, diagnozė iš (duomenys neskelbtini) pakeista į (duomenys neskelbtini). 2024-11-08 Gydytojo psichiatro siuntimu pareiškėja siunčiama gydymui tęsti (duomenys neskelbtini), diagnozė (duomenys neskelbtini). 2024-05-13 gydytojo neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme būklės įvertinime objektyviai nurodyta, kad (duomenys neskelbtini). Nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), pažymėta: (duomenys neskelbtini). Siuntimas pas specialistą gydytoją radiologą. 2024-04-15 šeimos gydytojos ambulatorinio apsilankymo aprašyme būklės įvertinime objektyviai nurodyta, kad eisena apsunkinta, ilgieji nugaros raumenys įtempti, judesiai juosmeninėje stuburo dalyje riboti, skausmingi. Nurodomos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), siuntimas pas specialistą gydytoją endokrinologą.

Pareiškėja su skundu pateikė duomenis (ekranvaizdžius) iš E. sveikatos: pareiškėjos atvykimas 2025-01-30 pas šeimos gydytoją; 2024-05-13 atvykimo pas gydytoją neurologą duomenys (diagnozė: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), nepatikslinkta), 2024-10-11 atvykimas į SPI gauti stacionarių paslaugų, greitosios medicinos pagalbos nurodyta diagnozė: (duomenys neskelbtini); 2025-02-03 gydytojo psichiatro siuntimas – nukreipiama į Agentūrą individualios pagalbos teikimo poreikio ir dalyvumo lygio nustatymui; (duomenys neskelbtini), susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą, vertino pagrindinę diagnozę (duomenys neskelbtini) (Sprendime pažymėta, jog skirtingai nei siuntime į Agentūrą, vertinama kaip pagrindinė diagnozė, nes dėl sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo taikomas didžiausias bazinis dalyvumo lygio balas) ir susijusią diagnozę (duomenys neskelbtini), taikydamas Dalyvumo aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 49.1 papunktį. Bazinio dalyvumo kriterijų XIII skyriaus „Jungiamojo audinio, judėjimo ir atramos aparato ligos“ 49 punktą „Artritai ir sisteminės jungiamojo audinio ligos (bazinio dalyvumo lygį lemia ligos, uždegimo aktyvumo laipsnis, gydant vaistais pagal patvirtintas ar įprastos praktikos gydymo metodikas ir medicininės reabilitacijos priemonėmis, judėjimo ir atramos aparato pokyčiai bei jų laipsnis ir vidaus organų funkcijų sutrikimo laipsnis): 49.1. lengvas judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vidaus organų funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti sunkių fizinių krūvių, pirštų sąnarių ir kitų sąnarių funkcijos yra susilpnėjusios, asmuo negali dirbti atvirame ore (šaltyje ir (ar) esant ryškiai insoliacijai ir (ar) yra lengvas vidaus organų funkcijos sutrikimas), reikia reguliariai vartoti vaistus – 0 balų; 49.2. vidutinis judėjimo ir atramos sistemos ir (ar) vienos vidaus organų sistemos vidutinio laipsnio arba daugiau nei vienos vidaus organų sistemos lengvo laipsnio funkcinis sutrikimas (asmuo negali pakelti vidutinio sunkumo fizinių krūvių, atlikti nuolatinio tikslumo ir susitelkimo reikalaujančios veiklos), esant vidutiniam ligos aktyvumui arba klinikinei remisijai – 1 balas; <...> Šiuo atveju Agentūra taikė 49.1 papunktį, rėmėsi 2024-12-19 ortopedo konsultacija; kad reikia reguliariai vartoti vaistus, nes dėl ligų (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, diagnozuota (duomenys neskelbtini). Agentūra paaiškino, jog didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes ji taikoma, kai diagnozuojama nestabilus čiurnos sąnarys ar sąnario ankilozė. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų.

Agentūra Sprendime nurodė, jog vertinant bazinį dalyvumą, netaikytina diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 21.5 papunktį - nepatikslinkta / netaikytina. Pagal Bazinio dalyvumo kriterijų 21 punktą Afektiniai sutrikimai (F31.1, F31.2, F31.4, F31.5, F31.6, F31.8, F32.2, F32.3, F33.2, F33.3, F33.1) (vertinant sutrikimus, atsižvelgiama į ligos eigą, simptomų sunkumą, dabartinio ligos epizodo trukmę, paūmėjimų skaičių per pastaruosius vienus metus, ar, taikant adekvatų gydymą, yra atsakas, ar pasiekta tik dalinė remisija (yra kliniškai reikšmingų liekamųjų simptomų), ar yra reikšmingų ilgalaikių vaistų sukeltų šalutinių reiškinių, ar sutrikimas dvipolis, ar dažna ciklų kaita, arba asmens veiklą pagal Bendrojo veiklos vertinimo skalę (angl.– Global Assessment of Functioning (GAF) Scale) (toliau – BVVS): BVVS balų suma nuo 61 balo – lengvas sutrikimas; BVVS balų suma nuo 60 iki 41 balo – vidutinis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 40 iki 22 balų – didelis sutrikimas; BVVS balų suma nuo 21 iki 1 balo – sunkus sutrikimas): 21.5. nepatikslinkta (netaikytina). Agentūra Sprendime vertino diagnozes (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), nurodė, kad asmeniui diagnozuotas (duomenys neskelbtini), patikslinant diagnozę ir keičiant ją iš buvusios diagnozės – (duomenys neskelbtini). Skiriamas gydymas nurodytais vaistais. Gydytojo psichiatro duomenimis, emocijos kintančios, yra nerimo, mąstymas vidutinio tempo, konkretokas, dėmesio koncentracija, energetinis potencialas patenkinami, aktyvios psychopatologijos nėra. Diagnozuojamas (duomenys neskelbtini), yra problemų susijusių su gebėjimu įveikti gyvenimo sunkumus. Agentūra dėl aptariamų diagnozių rėmėsi Siuntimo į Agentūrą ir 2024-09-02/10-11 epikrizės duomenimis. Agentūra Sprendime taip pat paaiškino, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes diagnozė (duomenys neskelbtini) neatitinka Dalyvumo lygio aprašo II skyriaus („Psychikos ir elgesio sutrikimai“) kriterijų.

Vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 0 balų. Vadovaudamasis Dalyvumo lygio nustatymo aprašo 26 punktu, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Pažymėtina, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje, pakartotinai vertinant pareiškėjos dalyvumo lygį, Bazinio dalyvumo kriterijų II skyriaus 21.5 papunkčio kriterijumi buvo įvertintos (kaip netaikytinos) ir diagnozės pagal kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), kurios Agentūros teritoriniame skyriuje nebuvo vertintos. Kaip matyti iš ginčijamo Sprendimo turinio, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriui pakartotinai vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą, buvo vertinamos visos 2025-02-03 Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Pareiškėjos skunde Komisijai išdėstyti sveikatos sutrikimai ((duomenys neskelbtini)) ir atitinkamai pareiškėjos nurodomos diagnozės (duomenys neskelbtini) (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) buvo įvertintos Agentūros, priimant Sprendimą dėl dalyvumo lygio.

Pareiškėja skunde Komisijai nurodė ir kitas diagnozes (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Pastarosios diagnozės Agentūros nebuvo vertinamos, vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą. Šiuo aspektu Komisija pažymi, jog Dalyvumo lygio aprašo 8 punkte nustatyta, kad asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti (pirmą kartą; pasikeitus asmens sveikatos būklei; pasikeitus dalyvumo lygio priežastiai(-tims); baigiantis ar pasibaigus dalyvumo lygio terminui; kai asmuo per Aprašo 12 punkte nurodytą terminą nesikreipia į Agentūrą), įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų ir jo aprašymą (asmens sveikatos būklė (dalyvumui įtaką darančios ligos, traumos ir patologinės būklės ir su tuo susiję organizmo funkcijų sutrikimai, išlikę po asmeniui taikyto galimo gydymo ir (ar) galimų medicinos priemonių panaudojimo), įvertinta balais), nurodytą Bazinio dalyvumo kriterijuose (1 priedas), asmeniui panaudotos visos gydymo ir medicinos priemonės, ESPBI IS pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, <...> (toliau – klinikiniai elektroniniai dokumentai), arba pildo nustatytos formos Siuntimą į Agentūrą neįgalumo lygiui, dalyvumo lygiui, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti (2 priedas), kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones. Šiuo atveju pareiškėjos skunde Komisijai nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) nėra nurodytos 2025-02-03 Siuntime į Agentūrą, todėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus pagrįstai nebuvo vertinamos, priimant sprendimą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Agentūra pareiškėjos dalyvumo lygį vertino pagal Siuntime į Agentūrą nurodytas diagnozes ir remdamasi gydytojų specialistų išvadomis dėl šių diagnozių. Nei Komisija, nei Agentūra neturi teisės pasisakyti dėl diagnozių pagrįstumo. Pažymėtina, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei (atsiradus naujoms diagnozėms) ir įvertinus taikyto gydymo ir medicininės rehabilitacijos poveikį, asmenį gydantis gydytojas gali rengti naują siuntimą į Agentūrą ir atliekamas naujas asmens negalios vertinimas.

Komisija pažymi, jog norint įvertinti duomenis iš medicinos srities reikia pritaikyti ir specialias mokslo žinias iš medicinos srities. Nagrinėjamu atveju pareiškėjos dalyvumo lygį nustatė specialistai, turintys reikiamų žinių šioje srityje, remdamiesi informacija esančia medicininiuose dokumentuose, t. y., remdamiesi pirmine ir leistina informacija. Todėl norint paneigti jų išvadų pagrįstumą, turėtų būti naudojamos tokio pat pobūdžio žinios (įrodymai). Pareiškėja medicininio pobūdžio įrodymų, kurie patvirtintų, kad atitinkami funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis, Agentūros buvo įvertinti netinkamai ir (ar) klaidingai, nepateikė. Minėta, kad 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. Pareiškėjos skundo argumentai yra pagrįsti jos asmeniniu (subjektyviu) sveikatos būklės vertinimu, tačiau jokie konkretūs argumentai, faktai ar kt., patvirtinantys, jog Agentūra būtų netinkamai įvertinusi medicininę dokumentaciją ar pažeistų dalyvumo lygio nustatymą reglamentuojančius teisės aktus, nepateikta. Ginčijamas Sprendimas priimtas remiantis Siuntimo į Agentūrą bei medicininių dokumentų duomenimis ir pareiškėjas skundo argumentai nesudaro pagrindo Sprendimo naikinti.

Pareiškėja skunde Komisijai taip pat nurodė, kad nesutinka su klausimynu. Šiuo aspektu Komisija pažymi, kad pagal Dalyvumo lygio aprašą, 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). Jei asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“, asmens dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas). Taigi, nagrinėjamu atveju Agentūros Sprendimų kontrolės skyriui įvertinus pareiškėjos bazinį dalyvumą 0 balų, klausimynas nevertinamas (neturi būti pildomas). Agentūra ginčijamame Sprendime pagrįstai nurodė, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio 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.

Atsižvelgus į visa tai, kas išdėstyta, Komisija vertina, jog pareiškėjos bazinio dalyvumo įvertinimas pagrįstai buvo atliktas vertinant Siuntime į Agentūrą nurodytomis diagnozėmis bei remiantis gydytojų pateiktais mediciniais dokumentais. Nustatyta, jog Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės nelemia pakankamo funkcinų sutrikimų laipsnio, kuris leistų nustatyti dalyvumo lygį. Esant nustatytoms aplinkybėms, Agentūrai bazinį dalyvumą įvertinus 0 balų, skundžiamu Sprendimu dalyvumo lygis pareiškėjai pagrįstai nenustatytas (Dalyvumo lygio aprašo 26 punktas). Pareiškėjos skundas atmetamas kaip nepagrįstas.

Komisija veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša (neteikiama susipažinti ir daryti kopijų proceso dalyviams). Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi 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:**

Pareiškėjos Asmuo X skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Komisijos nariai

Edvardas Jucius

Inga Morkvėnienė