



# LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

## SPRENDIMAS

2025 m. rugsėjo 12 d. Nr. 21RE-805

(AG-434/05-2025)

Vilnius

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

rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos Asmens X 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 :

*Asmuo X (toliau – ir pareiškėja) patikslintu skundu (toliau – ir skundas) Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – atsakovė, Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-04-04 sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas).*

Pareiškėja skunde nurodė, kad jos gydytojų ir jos nuomone, žinant, kokia yra pareiškėjos sveikata, kad nustatytas neįgalumas per daug metų, pareiškėją siunčiant pas įvairius specialistus, Agentūros Sprendimas neatitinka realybės, rodo, kad neskaityti dokumentai ir nežiūrėta į datas, į visas diagnozes ir ligas, (duomenys neskelbtini). Prašo atsižvelgti į pareiškėjos sužalojimo datą, į visas jos ligas ir kad viskas nutiko darbe darbo metu, (duomenys neskelbtini) yra nustatytos datos. Pareiškėjos teigimu, neteisinga neįgalumo nustatymo data, sužalojimo data ir vieta; labai daug neteisingų ligų nustatymo, sugalvotų diagnozių, tai, į ką būtina atsižvelgti, neatsižvelgta arba atmesta, Sprendime trūksta gal net pusės pareiškėjos ligų, surašytų gydytojos iš (duomenys neskelbtini). Pareiškėja prašo peržiūrėti jos neįgalumui nustatyti dokumentus dėl neįgalumo procentų nustatymo ir neįgalumo nustatymo datos. Iš pirminio nulinio neįgalumo nustatymo šiuo metu jau atsirado 45 procentai nedarbingumo, bet ir šiuo nagrinėjimu nebuvo viskas išsamiai perskaityta, gal neteisingas vertimas, tai akivaizdžiai matosi iš surašytų išvadų, kurios neatitinka realybės. Medicininuose išrašuose aiškiai ir konkrečiai parašyta, nuo kokios datos skiriamas neįgalumas, kokie jo procentai ir kad sužalojimas darbo metu ir ne įgimti dariniai ar pilvo išvaržos; jokių įgimtų darinių neturi, rašomos išgalvotos diagnozės. Buvo siunčiama į visas reikalingas įstaigas ir rehabilitacijas visoms ligoms nustatyti ir diagnozėms neįgalumo nustatymui, tai surašyta atitinkamų specialistų ir užtruko ilgus metus; čia niekas nesurašo ir nenustatinėja neteisingai, pareiškėjai yra 100 proc. nustatytas neįgalumas ir skirtas automobilio invalidumo ženklas. Taip pat yra patvirtinanti pilvo raumenų sužalojimą pažyma iš šeimos gydytojos, joje aiškiai matyti data (1 t., b. l. 1–5, 70).

*Atsakovė Agentūra pateikė atsiliepimą, kuriame nurodė, kad su pareiškėjos reikalavimu nesutinka, prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.*

Atsakovė atsiliepime nurodė, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2024-12-06–2025-12-30 Agentūros (duomenys neskelbtini) teritoriniame skyriuje (toliau – teritorinis skyrius), kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (toliau – ir Skyrius) 2025-04-04

priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini), kuriuo pakeitė 2024-12-30 teritorinio skyriaus sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir 2024-12-30 Sprendimas) ir pareiškėjai nustatė 55 proc. dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2023-07-15 neterminuotai. Pareiškėjos skunde išdėstyta tik pareiškėjos subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Dalyvumo lygis minėtu laikotarpiu 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 Aprašas, Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Skyrius objektyviai ir visapusiškai išnagrinęjo asmens byloje esančius duomenis gautus iš (duomenys neskelbtini) kompetentingos įstaigos, išverstus iš (duomenys neskelbtini) į lietuvių kalbą ir patvirtintus vertimų biure, pritaikant Lietuvoje naudojamus Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo, Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus (papildomai paaiškino, kad TLK-10-AM yra tarptautiniu mastu pripažinta ligų kodų sistema, kurios pagrindinė paskirtis – standartizuoti ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikaciją pasaulyje; tai yra standartas, naudojamas visame pasaulyje ligoms, traumoms, simptomams ir kitoms sveikatos būklėms klasifikuoti. Kiekvienai sveikatos būklei suteikiamas unikalus kodas – taip užtikrinamas vienodas terminų vartojimas ir duomenų analizė įvairiose šalyse): (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). Pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini), nes liga nustatyta polisomnografijos būdu, buvo pakviesta pradėti ventiliaciją nuolatinio teigiamo slėgio aparatu (angl. Continuous positive airway pressure CPAP) gydymą, liga pati savaime nesukelia organizmo funkcijos sutrikimų, neatitinka taikomų bazinio dalyvumo lygio kriterijų reikalavimų; (duomenys neskelbtini), nes tiriant otorinolaringologo, buvo nustatyta (duomenys neskelbtini), pacientė neturi nusiskundimų ir nenori operacijos, nesukelia funkcijos sutrikimų; (duomenys neskelbtini), nes būklė pati savaime nesukelia organizmo funkcijos sutrikimų, neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų reikalavimų; (duomenys neskelbtini), nes nekomplikuota hipertenzija, kraujospūdis koreguojamas (duomenys neskelbtini), nesukelia stabilų organizmo funkcijos sutrikimų; (duomenys neskelbtini), nes pareiškėjai taikomas gydymas (duomenys neskelbtini), nėra duomenų, kad sukeltų stabilius organizmo funkcijos sutrikimus. Agentūros teritoriniai skyriai ir Skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos patektu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktu, Agentūros 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“ yra susijusios, tačiau nėra 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.

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 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. 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 Skyrius vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57.2

papunkčiu. Taikant minėtą papunktį, nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai, (duomenys neskelbtini). Vėlesniu periodu buvo tris kartus atliekamos (duomenys neskelbtini) operacijos, tačiau jos nesėkmingos. Asmuo jaučia skausmą ir turi sumažėjusį funkcinį pajėgumą, susijusį su sunkių daiktų kėlimu, vaikščiojimu ir stovėjimu, trikdo kasdienę veiklą susijusią su liemens judesiais, apsunkintas atsikėlimas iš gulimos ir sėdimos padėties, apsunkintas vaikščiojimas, negalint eiti greitesniu tempu ir ilgesnius atstumus. Nepateikta duomenų apie galėjimą atlikti reabilitacines procedūras bei apie ortopedinių priemonių (korsetų) naudojimą. Nurodoma, jog metų eigoje fizinis pajėgumas mažėjantis, buvo tirama pulmonologo (duomenys neskelbtini). Patvirtinta 2023-06-23 (duomenys neskelbtini) išrašo ir 2024-07-16 (duomenys neskelbtini) išrašo duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (duomenys neskelbtini), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo V skyriaus 32.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėja dėl (duomenys neskelbtini), 2023 m. du kartus buvo tirta pulmonologo, nustatyta, kad (duomenys neskelbtini). Vertintos galimos kardiologinės bei reumatologinės ligos, kurios galėtų sukelti dusulį krūvio metu, (duomenys neskelbtini), tačiau jų nenustatyta. Įvertintas fizinis pasirengimas kaip prastas, papildomai rekomenduota tirti dėl galimų (duomenys neskelbtini) sukeltų nervų-raumenų ligų. Patvirtinta 2023-06-23 medicinos skyriaus, (duomenys neskelbtini) išrašo duomenimis.

Agentūra rėmėsi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktu, nurodė, kad vadovaujantis 24.2–24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ( $39 = 39 \times 1$ ). Gretutinės diagnozės balų rezultatą sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu, gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė 39 ( $= 39 + 0$ ). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 33 punktu, jei dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija ir asmuo ar atstovas nepateikia prašymo pildyti Klausimą, bazinio dalyvumo 39 balai prilyginami 20 Klausimyno balų (33.5 papunktis). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjus su Klausimyno balais (20), nustatomas galutinis dalyvumo lygis balais (59), kuris patenka į intervalą nuo 55-80 (27.12 papunktis), nustatomas 55 proc. dalyvumo lygis. Pažymėjo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 46 punktu, jei asmens dalyvumo lygis vertinamas vykdant Lietuvos Respublikos tarptautines sutartis dėl socialinės apsaugos ir (ar) Europos Sąjungos socialinės apsaugos sistemų koordinavimo reglamentus, asmens dalyvumo lygis nustatomas remiantis kitų valstybių kompetentingos įstaigos pateiktais dokumentais, mediciniais dokumentais ir (ar) medicininėmis išvadomis, administracinio pobūdžio informacija. Tokiu atveju asmens dalyvumo lygis laikomas nustatytu nuo tos dienos, kurią jis buvo nustatytas kitoje valstybėje. Todėl pareiškėjai 55 proc. dalyvumo lygio terminas nustatytas nuo 2023-07-15.

Atsakovė, pasisakydama dėl pareiškėjos prašymo panaikinti Sprendimą, rėmėsi Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktika, kad individualus administracinis aktas gali būti pripažintas neteisėtu tik tuo atveju, jei teismas konstatuoja, jog jį priimant buvo pažeistos pagrindinės procedūros, ypač taisyklės, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą; nežymūs, neesminiai atitinkamo individualaus administracinio akto priėmimo procedūros pažeidimai, kurie neturi jokios įtakos sprendimo pagrįstumui, teismų praktikoje paprastai nelaikomi pagrindu pripažinti sprendimą neteisėtu ir jį panaikinti Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 91 straipsnio 1 dalies 3 punkte numatytu pagrindu. Pareiškėjos ginčijamas Agentūros Skyriaus Sprendimas buvo 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 pareiškėjos dalyvumo

lygį, vadovavosi dalyvumo lygį 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. Pareiškėja skunde nenurodė konkrečių aplinkybių ir nepateikė jas pagrindžiančių įrodymų, kurie paneigtų atlikto vertinimo ir priimto sprendimo išsamumą ar pagrįstumą (1 t., b. l. 155–161).

#### *Skundas tenkintinas*

*Byloje nagrinėjamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo, kuriuo pareiškėjai nustatytas 55 procentų dalyvumo lygis ir 45 procentų netekto dalyvumo lygis nuo 2023-07-15 neterminuotai, teisėtumo.*

Remiantis bylos medžiaga, nustatyta, kad Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba 2024-11-14 raštu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl netekto dalyvumo lygio nustatymo taikant Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 883/2004“ atsiuntė Agentūrai pareiškėjos medicininius dokumentus dėl pakartotinio dalyvumo lygio nustatymo (1 t., b. l. 162–186, dokumentų vertimas Agentūroje registruotas 2024-12-06, 1 t., b. l. 187–200, 2 t., b. l. 1–17).

Agentūros teritorinis skyrius 2024-12-30 užpildė pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (2 t., 18–21). Agentūros teritorinis skyrius priėmė 2024-12-30 Sprendimą, kuriuo, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė pareiškėjai nenustatyti dalyvumo lygio, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų. 2024-12-30 Sprendime nurodyta, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų 57.1, pagrindinės diagnozės reikšmė balais – 0 (2 t., b. l. 22–24).

Pareiškėja Agentūros direktoriui pateikė 2025-02-17 skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo (toliau – ir 2025-02-17 skundas). Jame nurodė, kad nesutinka su 2024-12-30 Sprendimu, neišku, kokių pagrindu remiantis priimtas sprendimas, nėra jokio išsamaus paaiškinimo, neišku, pagal kokį medicininį dokumentą nustatė neįgalumą ir nedarbingumo procentus. (duomenys neskelbtini) su didžiule kontrole daug metų buvo nustatomas 100 proc. neįgalumas, suteiktas neįgalumo ženklas automobiliui. Prašo peržiūrėti ir atsiųsti kuo rėmėsi, visus dokumentų išrašus (2 t., b. l. 25–27). Prie 2025-02-17 skundo pridėta skundo kopija, siųstą sveikatos apsaugos ministerijos atstovams (2 t., b. l. 28–29), Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (duomenys neskelbtini) skyriaus 2025-01-23 Sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini), kuriuo nuspręsta neskirti pareiškėjai negalios pensijos, nes Agentūros teritorinio skyriaus 2024-12-30 Sprendimu jai nėra nustatytas netekto dalyvumo lygis (2 t., b. l. 30–32).

Agentūra 2025-03-21 raštu Nr. (duomenys neskelbtini) informavo pareiškėją, kad dalyvumo lygio vertinimas pratęstas 10 darbo dienų (2 t., b. l. 35–36). Agentūros Skyrius 2025-04-04 užpildė pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (2 t., b. l. 37–43).

Agentūros Skyrius, atliko pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą ir 2025-04-04 priėmė Sprendimą, kuriuo nusprendė pakeisti Agentūros teritorinio skyriaus 2024-12-30 Sprendimą, nes dėl pooperacinės būklės likusių pasekmių taiko 57.2 papunktį ir asmeniui nustato 55 procentų dalyvumo lygį. Sprendime dėl asmens bazinio dalyvumo vertinimo nurodė, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini) (liga nustatyta polisomnografijos būdu, buvo pakviesta pradėti ventiliaciją nuolatinio teigiamo slėgio aparatu (angl. Continuous positive airway pressure CPAP) gydymą, liga pati savaime nesukelia organizmo funkcijos sutrikimų, neatitinka taikomų bazinio dalyvumo lygio kriterijų, todėl nevertinama), (duomenys neskelbtini), nesukelia stabilių organizmo funkcijos sutrikimų, todėl nevertinama), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (gydoma (duomenys neskelbtini), nėra duomenų, kad sukeltų stabilius organizmo funkcijos sutrikimus, todėl nevertinama), (duomenys neskelbtini) (būklė pati savaime nesukelia organizmo funkcijos sutrikimų, neatitinka dalyvumo lygio vertinimo kriterijų, todėl nevertinama), (duomenys neskelbtini) (tiriant otorinolaringologo, buvo nustatyta (duomenys neskelbtini), pacientė neturi nusiskundimų ir nenori operacijos, nesukelia funkcijos sutrikimų), (duomenys neskelbtini).

Sprendime nurodyta, kad *vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė*: (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 57.2. dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip  $\geq 3$  lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos; kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai nepastoviai taikomas medikamentinis gydymas ar nuolat būtina dieta, nes pagal Lietuvoje naudojamos ligų klasifikacijos TLK-10 AM kodą (duomenys neskelbtini), asmeniui, diagnozuota (duomenys neskelbtini). Vėlesniu periodu buvo tris kartus atliekamos (duomenys neskelbtini) operacijos, tačiau jos nesėkmingos. Asmuo jaučia skausmą ir turi sumažėjusį funkcinį pajėgumą, susijusį su sunkių daiktų kėlimu, vaikščiojimu ir stovėjimu, trikdo kasdienę veiklą susijusią su liemens judesiais, apsunkintas atsikėlimas iš gulimos ir sėdimos padėties, apsunkintas vaikščiojimas, negalint eiti greitesniu tempu ir ilgesnius atstumus. <...>. Patvirtinta 2024-07-16 (duomenys neskelbtini) išrašo, 2023-06-23 (duomenys neskelbtini) išrašo duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes nėra duomenų, kad asmeniui būtų nustatytos pasekmės, dėl kurių būtų išlikusios ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai (nuolatinis lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai nuolat gydoma vaistais. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės rezultatas 39 balai (24.2 papunktis).

Sprendime nurodyta, kad *vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė*: (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 32.1. kvėpavimo funkcijos sutrikimo nėra ir (ar) spirometrijos tyrimo metu nestebimi pakitimai, asmeniui netaikomas gydymas arba nežymus kvėpavimo funkcijos sutrikimas, asmeniui taikomas epizodinis gydymas, <...>. Patvirtinta 2023-06-23 medicinos skyriaus, (duomenys neskelbtini) išrašo duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes nėra duomenų, kad asmeniui būtų nustatyta plaučių liga, kuomet forsuoto iškvėpimo tūris per pirmą sekundę (FEV1)  $> 40$  proc. normos, bet  $< 60$  proc., kai FEV1/FVC rodiklis yra mažesnis už individualią ANR arba DLCO yra  $> 40$  proc. normos, bet  $< 60$  proc. normos. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 33 punktu, jei dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija ir asmuo ar atstovas nepateikia prašymo pildyti Klausimyną, bazinio dalyvumo 39 balai prilyginami 20 Klausymo balų (33.5 papunktis). Sveikatos būklė vertinta pagal pateiktus duomenis, informacija versta iš (duomenys neskelbtini) į lietuvių kalbą ir patvirtinta vertimų biure, pritaikant ligų ir būklių kodus Lietuvos Respublikoje naudojama Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtasys pataisytas ir papildytas leidimas, Australijos modifikacija (TLK-10 AM). Skyrius, pakartotinai vertinant, analizavo ir kitus pateiktoje informacijoje nurodytus sveikatos sutrikimus: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Nėra duomenų, kad jie sukeltų organizmo funkcijų sutrikimus, todėl jie nevertinti, neturi įtakos dalyvumo lygiui. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (24.3 papunktis). Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini).

Sprendime nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 39 balai. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 20 balų. Vadovaujantis 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 59 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.12 papunkčiu, nustatomas 55 procentų dalyvumo lygis ir 45 procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37 punkto papunkčiu – 37.1. ligos arba būklės. Dalyvumo lygio terminas nustatomas nuo 2023-07-15 iki neterminuotai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 46 punktu, jei asmens dalyvumo lygis vertinamas vykdant Lietuvos Respublikos tarptautines sutartis dėl socialinės apsaugos ir (ar) Europos Sąjungos socialinės apsaugos sistemų koordinavimo reglamentus, asmens dalyvumo lygis nustatomas remiantis kitų valstybių kompetentingos įstaigos pateiktais dokumentais, medicininiais dokumentais ir (ar) medicininėmis išvadomis, administracinio pobūdžio informacija. Tokiu atveju asmens

dalyvumo lygis laikomas nustatytu nuo tos dienos, kurią jis buvo nustatytas kitoje valstybėje. Todėl terminas nustatomas nuo 2023-07-15 (1 t., b. l. 11–15, 2 t. b. l. 44–48).

Pareiškėja su Agentūros Skyriaus 2025-04-04 priimtu Sprendimu nesutinka 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 straipsnį, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (3 dalis); dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (4 dalis); dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (7 dalis).

Agentūra Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis).

Kriterijų ir tvarkos aprašas 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, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose 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 sveikąjį skaitmenį (24.4 papunktis). Dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas).

Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.1 papunktį, klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, kai dėl asmens, gyvenančio užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija, išskyrus atvejus kai asmuo ar atstovas pateikia prašymą, kad Klausimynas būtų pildomas <...> Jei dėl asmens, gyvenančio

užsienyje, dalyvumo lygio nustatymo kreipiasi VSDFV ar jos teritorinis skyrius ar kita pensiją ar išmoką mokanti institucija ir asmuo ar atstovas nepateikia prašymo pildyti Klausimyną, bazinio dalyvumo balai prilyginami Klausimyno balams <...> (33 punktas).

Dalyvumo lygio priežastys išdėstytos 37 punkte, tarp jų: ligos arba būklės (37.1 papunktis), nelaimingas atsitikimas (suluošinimas) darbe (37.3 papunktis), profesinė liga (37.4 papunktis) ir kt.

Agentūros teritorinis skyrius per 20 darbo dienų nuo Aprašo 8 arba 9 ir 14 punktuose nurodytų dokumentų gavimo dienos atlieka dalyvumo lygio vertinimą ir priima sprendimus dėl asmens dalyvumo lygio, jo priežasties (-čių), atsiradimo laiko, termino ir Agentūros direktoriaus nustatyta tvarka asmeniui prašant – sprendimą dėl darbo pobūdžio ir sąlygų (49 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). 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 mediciniuose dokumentuose.

Pagal Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktiką, teismui (nagrinėjamu atveju Komisijai) nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus. Teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą (LVAT 2012-04-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A146-328/2012; 2019-12-30 nutartis administracinėje byloje Nr. A847-602/2019). 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 Skyriaus Sprendimu, priimtu atlikus pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą. Ginčijamu Sprendimu nuspręsta pakeisti teritorinio skyriaus 2024-12-30 Sprendimą (juo pareiškėjai dalyvumo lygis nenustatytas) ir nustatyti 55 procentų dalyvumo lygį nuo 2023-07-15 neterminuotai. Pareiškėja nesutinka su Agentūros Sprendimu, nes, pasak pareiškėjos, nurodyta neteisinga neįgalumo nustatymo data, sužalojimo data ir vieta, nurodytos neteisingos diagnozės, trūksta gydytojos (duomenys neskelbtini) surašytų pareiškėjos ligų.

Su atsiliepimu pateikti pareiškėjos sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai: „Išsami medicininė išvada EB Reglamento Nr. 987/09 87 straipsnis“ (versta iš (duomenys neskelbtini)) (toliau – ir Medicininė išvada) (1 t., b. l. 187–200, 2 t., b. l. 1–17). Nurodoma, kad šioje išvadoje pateiktos medicininės nuomonės pagrindas – nuomonė pagrįsta fizine apžiūra, kuri buvo atlikta 2024-06-26, nuomonė pagrįsta medicininėmis išvadomis: 2023-01-26 pulmonologo vyr. gydytojo, 2023-06-23 pulmonologo vyr. gydytojo, 2024-01-15 otorinolaringologijos vyr. gydytojo (2.2 papunktis); nurodoma, kad pripažinta nedarbinga 2013-07-15, darbinės veiklos nutraukimas nuo 2013-07-15 (2.3.4 ir 2.3.5 papunkčiai). Medicininės išvados 3.1 papunktyje nurodytos diagnozės, dėl

kurių sumažėjo darbingumas: (duomenys neskelbtini), TLK-10 kodas (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), TLK-10 kodas (duomenys neskelbtini). Medicininės išvados 3.2 papunktyje „Ligos istorija“ 3.2.1 papunktyje „Dabartiniai pagrindiniai nusiskundimai“, be kita ko, nurodoma, kad „apibendrinant galima teigti, kad pacientės fizinė sveikata yra prasta, darbingumas sumažėjęs dėl (duomenys neskelbtini), būklė ženkliai pablogėjo nuo 2021 m. balandžio mėnesio hospitalizavimo (duomenys neskelbtini). Nuo to laiko pacientė kenčia nuo nuolatinio dusulio ir sumažėjusio plaučių pajėgumo. Dėl tos pačios priežasties jai buvo suteiktas savivaldybės butas ir neįgaliųjų automobilių parkavimo kortelė. Jai buvo paskirta 100 proc. netekto darbingumo pensija. Be dabartinių ligų, pacientė turi daug kitų gretutinių lig, tokių kaip (duomenys neskelbtini).“ 3.2.3 papunktyje šiuo metu taikomas gydymas nurodyta, kad vartojami nuolat, nurodomi konkretūs vaistai ir ligos: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Nurodoma, kad organo funkcijos pablogėjimą skėlė nelaimingas atsitikimas, profesinė liga (3.3.1, 3.3.2 papunkčiai) (1 t., b. l. 189–192). Medicininės išvados 6 punkte „Išvados apie sveikatos būklę ir susijusias negalias“ 6.1 papunktyje „Ligos eiga“ nurodyta, be kita ko, kad „(duomenys neskelbtini), po kurios pacientei (duomenys neskelbtini) buvo atliktos trys (duomenys neskelbtini) operacijos, tačiau operacijos buvo nesėkmingos. Atlikti papildomas operacijas nerekomenduota. Pacientė jaučia skausmą ir turi sumažėjusį funkcinį pajėgumą, susijusį su sunkiu daiktų kėlimu, vaikščiojimu ir stovėjimu. Pacientei kasdienėje veikloje labai daug padeda šeimos nariai ir nesitikima, kad ji galės dirbti. Tai patvirtina ir (duomenys neskelbtini) ataskaitoje, kuri pridedama. Be su pilvo raumenų traumos susijusių problemų, pacientė kenčia nuo (duomenys neskelbtini) poveikio, lankėsi (duomenys neskelbtini), žr. pridedamas epikrizes. Pacientė apibūdina sutrikusį kvėpavimą ir nuovargį, taip pat bendrą sumažėjusį fizinį pajėgumą.“ (1 t., b. l. 198). Medicininės išvados 7 punkte „Išvados dėl dalyvavimo darbinėje veikloje“ 7.1 papunktyje „Darbingumas“ pažymėta, kad negali dirbti jokio darbo (1 t., b. l. 199), 7.5 papunktyje nurodyta, kad darbingumas sumažėjęs nuo 2013-07-15, ties teiginiu „Darbingumas gali pagerėti“ pažymėta „Ne“, 8 punkte nurodoma, kad forma pildyta 2024-07-16, spaudas (duomenys neskelbtini) (2 t., b. l. 1). Taip pat pridėti šie duomenys: (duomenys neskelbtini) 2023-01-26 Įrašas ambulatorinėje sveikatos istorijoje (edi)... ((duomenys neskelbtini) nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) balandžio mėn. 21 d. (2 t., b. l. 2–5); (duomenys neskelbtini) 2023-06-23 Įrašas ambulatorinėje sveikatos istorijoje (edi)... ((duomenys neskelbtini)) nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini) (2 t., b. l. 6–7); (duomenys neskelbtini) Įrašas ambulatorinėje sveikatos istorijoje (edi) 2023-08-31 Poligrafijos išvada, ((duomenys neskelbtini)) nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini); pateiktas vertinimas – nustatyta, kad (duomenys neskelbtini) buvo vidutinio sunkumo arba sunkus dėl sumažėjusio deguonies prisotinimo; pacientė buvo pakviesta pradėti CPAP gydymą (2 t., b. l. 8–11); Epikrizėje (2023-10-04) nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (2 t., b. l. 12–13); (duomenys neskelbtini) 2024-01-15 Įrašas ambulatorinėje sveikatos istorijoje (edi)... ((duomenys neskelbtini)) nurodyta diagnozė: (duomenys neskelbtini) (2 t., b. l. 14–16).

Pareiškėja į bylą pateikė šiuos medicininius dokumentus: 2015-12-08 medicininį pažymėjimą, kuriame be kita ko nurodyta, kad ligonė lankėsi nurodytoje klinikoje 2013-08–09 mėn. ir skundėsi skausmais (1 t., b. l. 16). Taip pat pateikė (duomenys neskelbtini) išverstus dokumentus: 2024-02-13 Gydytojo pažymą, kurioje patvirtinama, kad pareiškėja turi daug sveikatos problemų, įskaitant (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), dėl kurių sunku lipti laiptais ar nešti daiktus (1 t., b. l. 109), 2024-05-30 Gydytojo pažymą, kurioje nurodyta, be kita ko, kad dėl pablogėjusios sveikatos pacientės poreikiai išlieka nepakitę; pacientei nustatytas 100 proc. nedarbingumas dėl sudėtingos ir pablogėjusios sveikatos būklės. Ji negali vaikščioti ilgesniais atstumais, nešti pirkinių ar kitų daiktų. (1 t., b. l. 108). 2023-05-31 „Išsamioje medicininėje išvadoje, netekus profesinio darbingumo“ nurodyta pagrindinė diagnozė: (duomenys neskelbtini); gretutinės diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), visiškai nedarbinga nuo 2013-07-15 (2.1, 2.2, 2.4 papunkčiai) (1 t., b. l. 113–116). 2024-06-26 „Išsami medicininė ataskaita EB reglamento 987/09 87straipsnis“, kurioje nurodomos diagnozės: (duomenys neskelbtini) TLK-10 kodas (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) TLK-10 kodas (duomenys neskelbtini) (1 t., b. l. 117–126). 2022-03-18 „Išsami medicininė ataskaita EB reglamento

987/09 87 straipsnis“, kurioje nurodomos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) TLK-10 kodas (duomenys neskelbtini) (1 t., b. l. 127–137). Su patikslintu skundu taip pat pateikti (duomenys neskelbtini), 2025-05-05 paaiškinimai dėl pareiškėjos 100 proc. neįgalumo (1 t., b. l. 110–112).

Pažymėtina, jog Agentūra pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAĮ nuostatomis. VAĮ 3 straipsnio 4 dalyje įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAĮ 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (LVAT 2015-07-31 nutartis administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Pareiškėja 2025-02-17 skunde dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo, be kita ko, nurodė, kad nėra aišku, koku pagrindu remiantis priimtas sprendimas, nėra jokio išsamaus paaiškinimo ir pagal kokį medicininį dokumentą nustatė nedarbingumo procentus, pažymėjo, kad (duomenys neskelbtini) eilę metų buvo nustatomas 100 proc. neįgalumas. Pareiškėja skunde Komisijai nurodė, kad neteisinga neįgalumo nustatymo data, sužalojimo data ir vieta, daug neteisingų ligų nustatymo, sugalvotų diagnozių.

Agentūros Skyrius ginčijamame Sprendime nurodė, kad siuntime dalyvumo lygiui nustatyti nurodytos šios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Visų pirma, Komisija pažymi, kad ginčijamame Sprendime nenurodyti jokie minimo siuntimo duomenys (šio siuntimo data, jį išdavęs subjektas). Atsakovė Sprendime turi tiksliai nurodyti dokumentų, kuriais ji remiasi priimdama sprendimą, duomenis, tuo labiau, kad ir 2025-02-17 skunde, pareiškėja argumentavo tuo, jog nepateikti paaiškinimai ir nėra aišku, kokiais dokumentais remiamasi vertinant dalyvumą. Pažymėtina, kad atsakovė su atsiliepimu pateikė Medicininę išvadą (forma pildyta 2024-07-16), kurioje nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), be kita ko, nurodoma, kad pacientė kenčia nuo (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), be dabartinių ligų, turi daug gretutinių ligų, tokių kaip (duomenys neskelbtini); prie taikomo gydymo ir vartojamų nuolat vaistų nurodoma (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), pateikti 2023-01-26, 2023-06-23, 2023-08-31, 2024-01-15 įrašai ambulatorinėje sveikatos istorijoje ir 2023-10-04 epikrizė, kuriuose atitinkamai nurodomos šios diagnozės (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Taigi, matyti, kad ne visos diagnozės ir ne tiksliai taip, kaip nurodyta minėtuose dokumentuose, yra nurodomos ginčijamame Sprendime. Pavyzdžiui, Sprendime apkritai nėra diagnozės (duomenys neskelbtini), o nurodoma diagnozė (duomenys neskelbtini), taip pat Sprendime nenurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) ir kt. Komisija akcentuoja, kad jokių neaiškumų Sprendime negali būti ir jie turi būti pašalinti, pateikiant tiek išsamius paaiškinimus dėl nurodomų diagnozių, tiek nurodant konkretų dokumentą(-us), kuriuo remiamasi išvardijant diagnozes Sprendime.

Iš ginčijamo Sprendimo turinio matyti, kad Agentūros Skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą, taikė pagrindinę diagnozę (duomenys neskelbtini), rėmėsi 2024-07-16 (duomenys neskelbtini) išrašo, 2023-06-23 (duomenys neskelbtini) išrašo duomenimis. Komisija pažymi, kad nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini) šiuose dokumentuose nėra. Agentūros Skyrius Sprendime nepateikė jokio paaiškinimo dėl tokios nurodomos diagnozės, o Komisija pati negali vertinti, ar Sprendime nurodoma diagnozė (duomenys neskelbtini) yra tapati diagnozei (duomenys

neskelbtini), kuri nurodoma Medicininėje išvadoje. Taigi, šioje dalyje Sprendimas yra neaiškus ir nemotyvuotas.

Agentūros Skyrius nevertino diagnozių (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), Sprendime nurodydamas, kad nėra duomenų, jog šie sutrikimai sukeltų organizmo funkcijų sutrikimus, vadovavosi 24.1.2 papunkčiu (pagal šį papunktį, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinis sutrikimus)). Komisija pažymi, kad, kaip minėta, ne visos diagnozės yra tiksliai tokios kaip nurodytos Medicininėje išvadoje ((duomenys neskelbtini)). Kartu atkreiptinas dėmesys dėl diagnozės (duomenys neskelbtini) – medicininuose dokumentuose yra pateiktas vertinimas, kad (duomenys neskelbtini) buvo vidutinio sunkumo arba sunkus dėl sumažėjusio deguonies prisotinimo; pacientė buvo pakviesta pradėti CPAP gydymą (2 t., b. l. 8), tačiau Sprendime motyvuoto paaiškinimo dėl šio vertinimo nepateikta. Šiuo atveju Agentūra, nurodžiusi, jog tam tikros diagnozės nesukelia organizmo funkcijos sutrikimų, nepateikė išsamių paaiškinimų ir nenurodė, kokiais objektyviais medicininiais duomenimis remiasi, taip pat nenurodė ir teisinio pagrindo šių diagnozių nevertinimui. Taip pat nėra aišku, dėl kokių priežasčių šios diagnozės negali būti priskirtos gretutinėms, atsižvelgus į Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktą.

Agentūros Skyrius Sprendime vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 46 punktu ir nustatė dalyvumo lygio terminą nuo 2023-07-15 neterminuotai. Pagal minėtą aprašo normą, jei asmens dalyvumo lygis vertinamas vykdant Lietuvos Respublikos tarptautines sutartis dėl socialinės apsaugos ir (ar) Europos Sąjungos socialinės apsaugos sistemų koordinavimo reglamentus, asmens dalyvumo lygis nustatomas remiantis kitų valstybių kompetentingos įstaigos pateiktais dokumentais, medicininiais dokumentais ir (ar) medicininėmis išvadomis, administracinio pobūdžio informacija. Tokiu atveju asmens dalyvumo lygis laikomas nustatytu nuo tos dienos, kurią jis buvo nustatytas kitoje valstybėje. Nagrinėjamu atveju Medicininėje išvadoje nurodyta, kad pareiškėja pripažinta nedarbinga nuo 2013-07-15 (Medicininės išvados 2.3.4 papunktis, 1 t., b. l. 190). Tuo tarpu Agentūros Skyrius Sprendime nustatęs pareiškėjos dalyvumo lygio terminą nuo 2023-07-15, nenurodė, kokiais objektyviais duomenimis remiasi, o Sprendime nustatytas terminas neatitinka Medicininėje išvadoje įrašytų duomenų, kas sudaro pagrindą panaikinti Sprendimą. Be to, Sprendime tik nurodyta dalyvumo lygio priežastis (37.1 ligos arba būklės), tačiau jokie motyvai ir paaiškinimai dėl šio papunkčio taikymo nepateikti.

Administraciniame sprendime turi būti nurodyta, be kita ko, administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai (VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5, 6 punktai). LVAT savo praktikoje yra konstatavęs, kad VAĮ 10 straipsnio nuostatos reiškia, jog administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą; motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas; ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, jog jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022-08-31 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022). Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Viešojo administravimo funkcijas vykdantis subjektas, priėmęs negatyvias pasekmes sukeltantį sprendimą, turi pareigą jį pagrįsti tiek teisiniais, tiek faktiniais argumentais, nurodyti priežastis, lėmusias neigiamo sprendimo priėmimą (LVAT 2008-11-19 nutartis administracinėje byloje Nr. A<sup>556</sup>-1898/2008, 2010-11-15 sprendimas administracinėje byloje Nr. A556-15/2010, 2012-03-22 nutartis administracinėje byloje Nr. A502-212/2012, 2013-04-22 nutartis administracinėje byloje Nr. A602-658/2013, 2019-07-10 sprendimas administracinėje byloje Nr. A-634-502/2019 ir kt.).

Atsižvelgiant į tai kas išdėstyta anksčiau, yra pagrindas spręsti, jog ginčijamas Sprendimas neatitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktų nuostatų. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, nagrinėdamas pareiškėjos 2025-02-17 skundą, nesilaikė išsamumo principo, Sprendimas yra

nepakankamai motyvuotas, aiškus ir išsamus, todėl naikintinas. Agentūra įpareigotina priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį administracinį sprendimą dėl pareiškėjos 2025-02-17 skundo.

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.

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 vadovaujamosi Administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, pagal kurią 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 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 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

#### n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos Asmens X skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-04-04 sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos per 20 darbo dienų nuo Komisijos sprendimo įsiteisėjimo priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį administracinį sprendimą.

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

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

Komisijos posėdžio pirmininkė

Komisijos nariai

Inga Lipnickienė

Vytautas Kurpuvesas

Inga Morkvėnienė