



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. rugpjūčio 11 d. Nr. 21RE3-150 (AG3-113/24-2025)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas), Danutės Kulikauskienės ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjui „Asmuo X“,

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo „Asmuo X“ skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas „Asmuo X“ (toliau – ir pareiškėjas) 2025 m. liepos 4 d. Komisijai pateikė skundą (toliau – skundas, b. l. 1-5), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – ir SKS) 2025 m. birželio 12 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas dėl dalyvumo) ir sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – Sprendimas dėl statymo kortelės, toliau tekste kartu su Sprendimu dėl dalyvumo – SKS sprendimai).

Skunde pareiškėjas nurodo nesutinkantis su SKS sprendimais. Nurodo, kad pareiškėjas yra pagyvenęs ir ligotas, gyvena pastoviai jausdamas skausmus, todėl nuolat vartoja vaistus. Teigia, kad daug metų gydosi ir lankosi reabilitacinėse procedūrose, tą, pasak pareiškėjo, galima pamatyti jo E-sveikatoje.

Pareiškėjas skunde teigia, kad jo stuburas kaklo srityje yra nebeoperuojamas, nes liga progresuoja, todėl „niekas nebepadės“. Taip pat pareiškėjas tvirtina, kad jam pastoviai skauda apatinę stuburo dalį, todėl pareiškėjas gausiai vartoja medikamentus.

Papildomai pažymi, kad nuo (*reikia suprasti – 2025 m.*) balandžio pradžios iki skundo padavimo pareiškėjas buvo laikinai nedarbingas, o nuo liepos 1 d. iki rugsėjo 1 d. pareiškėjo šeimos gydytojas išdavė pažymą, kad pareiškėjas negali dirbti.

Taip pat pareiškėjas skunde pažymi, kad jam dėl dažno vykimo pas gydytojus yra reikalingas automobilis, nes dėl ligų sunkiai vaikšto.

Skunde pareiškėjas taip pat apibūdina savo patiriamus išgyvenimus, pateikia samprotavimus dėl SKS sprendimų.

Pareiškėjas 2025 m. liepos 11 d. elektroniniu paštu Komisijai pateikė papildomus paaiškinimus dėl pateikto skundo (reg. Nr. 20R3-322, b. l. 28-29). Pareiškėjas nurodė, kad 2023 m. kovo 31 d. Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (*nuo 2024 m. sausio 1 d. – Agentūra*) Šiaulių III teritorinis skyrius iki 2025 m. kovo 19 d. pareiškėjui nustatė 55 proc. neįgalumo lygį.

Kaip nurodo pareiškėjas, Agentūros Kauno I teritorinis skyrius (toliau – TS), 2025 m. kovo 28 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – TS sprendimas dėl dalyvumo) nepratęsė jam 2023 m. kovo mėn. nustatyto neįgalumo lygio. Pareiškėjo manymu, TS neatsižvelgė į tai, kad pareiškėjo sveikatos būklė nepagerėjo, kad gydytojai jo neišgydė, kad pareiškėją nuolat kamuoja stuburo ir sąnarių skausmai.

Dėl automobilių statymo kortelės patikslina, jog dėl esamų ligų jam sunku vaikščioti, o neįgaliųjų stovėjimo vietos į įstaigas, kur pareiškėjui reikia dažnai lankytis, yra arčiau už kitas stovėjimo vietas.

Pareiškėjas papildomai prašo Komisijos panaikinti TS sprendimą dėl dalyvumo bei nustatyti pareiškėjui 55 proc. dalyvumo lygį.

Atsakovė atsiliepime nesutinka su pareiškėjo skundu ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepime (b. l. 31-34) atsakovė paaiškina, kad pareiškėjo dalyvumo lygis buvo vertinamas 2025 m. vasario 28 d. – kovo 28 d. Agentūros TS, kuris asmeniui dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdamas su TS priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros SKS, vadovaudamasis ginčo klausimo išsprendimui aktualiais teisės aktais, 2025 m. birželio 12 d. priėmė sprendimus: Sprendimą dėl dalyvumo lygio ir Sprendimą dėl statymo kortelės.

Atsakovė pažymi, kad pareiškėjo skunde išdėstyta tik jo subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Atsiliepime atsakovė cituoja Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (*galiojanti redakcija nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 1 d.*, toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedų teisinės nuostatos, kuriomis vadovaujantis nustatomas asmens dalyvumo lygis. Paaiškina, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Kaip nurodo atsakovė, SKS specialistai, vadovaudamiesi Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5.1 papunkčiu, 2025 m. balandžio 7 d., pakartotinai 2025 m. birželio 3 d. kreipėsi į VšĮ (duomenys neskelbtini), prašydami pateikti papildomus duomenis apie dabartinę pareiškėjo sveikatos būklę, pateikti gydytojų specialistų konsultacijos išvadas, patvirtinančias krūtinės anginos funkcinę klasę, atliktų instrumentinių tyrimų rezultatus, kadangi siuntime į Agentūrą nebestebima (duomenys neskelbtini) diagnozė, kuri buvo įtraukta ankstesnių vertinimų metu. Teigia, kad Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) paskutiniai duomenys pateikti 2023 m. liepos 19 d., nuo tada asmuo gydytojo specialisto ESPBI IS duomenimis nekonsultuotas. Prašomi papildomi dokumentai Agentūroje gauti 2025 m. birželio 5 d.

Atsakovė pažymi, kad pareiškėjas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti buvo nukreiptas 2025 m. vasario 26 d. VšĮ (duomenys neskelbtini) siuntimu į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) dėl šių diagnozių pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini).

Paaiškina, kurios diagnozės ir kodėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu buvo nevertintos: (duomenys neskelbtini), nes liga nesukelia funkcinio sutrikimo, atitinkančio Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo nuostatus; I11.9 Hipertenzinė širdies liga be širdies nepakankamumo (stazinio), nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33 punkto papunkčių reikalavimų (nėra širdies raumens, vainikinių arterijų funkcijos sutrikimo, asmuo neserga cukriniu diabetu, 2025 m. birželio 3 d. kardiologo konsultacijos išvados duomenimis: krūtinės anginos nėra, širdies nepakankamumo diagnozė nenurodoma); (duomenys neskelbtini), nes nesukelia funkcinio sutrikimo, atitinkančio Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VII skyriaus nuostatus.

Atsakovė akcentuoja, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Taip pat atsiliepiame pažymima, kad SKS, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju (asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą), remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovė pabrėžia, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau netapačios. Akcentuojama, kad Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti. Pažymi, kad esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Atsakovė taip pat pažymi, kad, vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktą ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Akcentuojama, kad Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozę (-es), visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę, taikyti gydymą ir pan. Diagnozę (-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia asmenį gydantis gydytojas.

Atsiliepiame nurodoma, kad Agentūros SKS, kaip ir TS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinių sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini); taip pat pateikia kitus nustatytus duomenis minėtu aspektu, t. y. (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): ištiesimas^o / išlenkimas 20^o/20^o (norma 40^o/0/40^o), sukimas į dešinę / į kairę 30^o/0/30^o (norma 60^o/0/60^o), pasilenkimas į dešinę / į kairę 20^o/0/10^o (norma 40^o/0/40^o). Stuburo krūtininės ir (ar) juosmeninės dalies judesių amplitudė (neutralaus nulio metodu): ištiesimas / išlenkimas 10^o/0/30^o (norma 30^o/0/60^o), sukimas į dešinę/ į kairę 20^o/0/20^o (norma 50^o/0/50^o), pasilenkimas į dešinę / į kairę 10^o/0/10^o (norma 30^o/0/30^o). Rankų raumenų jėga abipus 5 balai, kojų – 4-5 balai. Sveikatos būklę, anot atsakovės, patvirtinta 2025 m. vasario 7 d. neurologo, 2025 m. vasario 17 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenys.

Anot atsakovės, SKS, remdamasis pareiškėjo medicininiais dokumentais ir taikydamas analogiją į iki 2023 m. gruodžio 31 d. galiojusį teisės aktą, t. y. Darbingumo lygio nustatymo kriterijų aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. kovo 12 d. įsakymo Nr. A1-131/V-349 redakcija), konstatavo, kad vertinant asmens stuburo funkcijos sutrikimus, kai išlieka riboti stuburo juosmeninės ir kaklinės dalies judesiai (judesių amplitudė įvertinta neutralaus nulio metodu) dominuoja vidutinio judesių apribojimo, o ne didelio judesių apribojimo įverčius. Teigia, kad analogiškas stuburo judesių apribojimo vertinimas numatytas ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymo „Dėl sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“ 1 priedo X skyriuje.

Atsiliepiame paaiškinamas gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), vertinimas. Nurodoma, kad vertinant

minėtas diagnozes, vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo III skyriaus 26.1 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, asmeniui diagnozuoti (duomenys neskelbtini). Regos aštrumas su korekcija dešinės akies – 0,2; kairės akies – 1,0. Teigiama, kad tokia sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. kovo 13 d. oftalmologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Atsakovės aiškinimu, didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,0 ir mažiau už 0,1, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba abiejų akių regėjimo aštrumas su korekcija – po 0,4, arba visiškas spalvų nematymas (achromazija), arba abiejų akių akomodacijos paralyžius, arba dvejinimasis abiejose akyse.

Atsakovė tvirtina, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, lyginant su 2023 m. laikotarpiu, lėmė sveikatos būklės pasikeitimas ir nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojusi nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstyti kriterijų ir tvarkos aprašas su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis).

Remiasi aktualia Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktika dėl darbingumo (dalyvumo) lygio pakartotinio vertinimo aspektų (2021 m. vasario 17 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-438-552/2021).

Atsakovė paaiškina bazinio dalyvumo vertinimo tvarką pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo reikalavimus. Nurodo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pareiškėjo pagrindinės diagnozės balą (0) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($0 = 39 \times 0$). Nagrinėjamu atveju gretutinės diagnozės balų rezultato nėra, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 0.

Pabrėžia, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4. papunkčiu, kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros Kauno teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno rezultatais nesivadovaujama.

Nurodo, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Cituoja minėto teisės akto 8 punktą.

Atsakovė nurodo teisės aktą, reglamentuojantį asmens su negalia automobilio statymo kortelės (toliau – statymo kortelė) išdavimo tvarką – Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (*įstaigos pavadinimas iki 2023 m. gruodžio 31 d.*) direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Taip pat atsakovė nurodo subjektus, turinčius teisę gauti minėtą kortelę pagal Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) 22 straipsnio 1 dalį. Atsakovė konstatuoja, kad pareiškėjui negali būti išduota automobilio statymo kortelė, nes jis nepatenka į ANTAPI 22 straipsnyje 1 dalyje nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategoriją, kadangi pareiškėjui nenustatytas 0-55 procentų dalyvumo lygis ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis.

Atsakovė, cituodama LVAT išaiškinimus (2022 m. rugsėjo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-590-629-2022, 2010 m. lapkričio 29 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. A759-2122/2010, 2012 m. balandžio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A146-328/2012), apibendrinama atsiliepime išdėstyti argumentus, teigia, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininį) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio ir statymo kortelės vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sistemine analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininį dokumentų duomenimis, o pareiškėjo ginčijami SKS sprendimai buvo priimti kompetentingų Agentūros specialistų. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį ir statymo kortelės poreikį, vadovavosi dalyvumo lygį ir minėtos kortelės nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančius medicininis dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų

Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, ANTAPI, aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d.), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, Kriterijų ir tvarkos aprašas, aktuali redakcija nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 1 d.).

VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodytas administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĮ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021).

LVAT yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, <...>, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Dėl dalyvumo lygio nustatymo.

Minėta, kad tiek TS, tiek SKS pareiškėjui nenustatė dalyvumo lygio, nes bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 (nuliu) balų. Tiek TS, tiek SKS pareiškėjo dalyvumo lygį privalėjo vertinti atsižvelgdami į Siuntime į Agentūrą ir pridedamuose medicininiuose dokumentuose nurodytas diagnozes ir funkcinius sutrikimus, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemones.

Nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimo dėl dalyvumo teisėtumo, Komisija vertins, ar Agentūra, nenustatydama pareiškėjui dalyvumo lygio, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 0 balų, ar bazinis dalyvumas buvo tinkamai įvertintas, atsižvelgiant į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias diagnozes ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar ginčijamas Sprendimas savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, ar atitinka individualiam administraciniam aktui keliamus reikalavimus.

Dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinių sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinių sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą, nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais, o individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

Komisijos posėdžio metu pareiškėjas tvirtino, kad Siuntime į Agentūrą nėra nurodyti visi jo vizitai pas gydytojus, kad Agentūra privalėjo pati savarankiškai peržiūrėti informacinės sistemos eSveikata (toliau – IS eSveikata) duomenis ir priimti kitokį sprendimą – nustatyti jam 55 procentų dalyvumo lygį.

Komisija atmeta šį pareiškėjo argumentą. Kaip ir nurodoma atsiliepime, Agentūra vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtai

medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Vis dėl to, Agentūra 2025 m. balandžio 7 d. ir pakartotinai 2025 m. birželio 3 d. kreipėsi į VšĮ (duomenys neskelbtini), prašydami pateikti papildomus duomenis apie dabartinę pareiškėjo sveikatos būklę, pateikti gydytojų specialistų konsultacijos išvadas, patvirtinančias krūtinės anginos funkcinę klasę, atliktų instrumentinių tyrimų rezultatus, kadangi siuntime į Agentūrą nebestebima krūtinės anginos diagnozė, kuri buvo įtraukta ankstesnių vertinimų metu, o Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje paskutiniai duomenys pateikti 2023 m. liepos 19 d., nuo tada asmuo gydytojo specialisto ESPBI IS duomenimis nekonsultuotas. Prašomi papildomi dokumentai Agentūroje gauti 2025 m. birželio 5 d.

Taigi, Agentūra ne formaliai, tačiau realiai įvertinusi Siuntimo į Agentūrą duomenis, du kartus teikė užklausą gydymo įstaigai. Komisija taip pat pažymi, kad Kriterijų ir tvarkos aprašas nenumato pareigos Agentūrai peržiūrėti ir vertinti IS eSveikata duomenis.

Pareiškėjo skunde ir posėdžio metu išsakytas argumentas, kad netinkamai buvo vertinta aplinkybė, kad kaklo funkciniai sutrikimai yra tokie, kad gydytojai atsisako operuoti, tačiau tokios išvados nėra nei viename į bylą pateiktame mediciniame dokumente ir |Siuntime į Agentūrą, todėl šis pareiškėjo argumentas taip pat atmestinas.

Dėl regėjimo sutrikimo, kurį posėdžio metu akcentavo pareiškėjas, Sprendime dėl dalyvumo paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas blogiau matančios akies regėjimo aštrumas su korekcija – nuo 0,0 ir mažiau už 0,1, ar blogiau matančios akies regėjimo akipločio koncentrinis susiaurėjimas iki 30 laipsnių nuo fiksacijos taško arba abiejų akių regėjimo aštrumas su korekcija – po 0,4, arba visiškas spalvų nematymas (achromazija), arba abiejų akių akomodacijos paralyžius, arba dvejinimasis abiejose akyse.

Dėl klausimyno pildymo pareiškėjas teigia, kad kai kurie klausimai buvo ne visai etiški, gluminantys, tačiau nenurodė, kad jis buvo užpildytas neteisingai ar kitaip pažeidžiant procedūras.

Komisija atkreipia dėmesį, kad tiek skunde Komisijai, tiek posėdžio metu pareiškėjas nenurodė jokių objektyvių duomenų, kurie pagrįstu SKS sprendimų neteisėtumą.

Komisija, įvertinusi bylos medžiagą konstatuoja, kad bylos duomenys patvirtina, kad Agentūra, kaip ir nustatyta Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte, vertindama pareiškėjo bazinį dalyvumą, tinkamai taikė pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Iš bylos medžiagos (Sprendimo, atsiliepimo) matyti, kad Agentūra aiškiai pagrindė pagrindinės ir gretutinės diagnozės vertinimą, rėmėsi išimtinai siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose pateikta informacija. Sprendime dėl dalyvumo konkrečiai nurodytos diagnozės, kurios nebuvo vertintos, pagrįsta, kodėl jos nevertintos, nurodytas teisės aktas ir kitos normos, kurių pagrindu minėtos diagnozės nevertintos.

Komisija daro išvadą, kad atsakovės Sprendimas dėl dalyvumo pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo vertinimo teisinis pagrindas. Tai, kad pareiškėjo netenkina Sprendimo motyvai ir jis nesutinka su nenustatytu dalyvumo lygiu, neleidžia daryti išvados, kad atsakovės Sprendimas neatitinka VAI nuostatų ar priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Kriterijų ir tvarkos aprašo tvarka atliekant pareiškėjo pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti, kad pareiškėjai dalyvumo lygis nebuvo nustatytas. Todėl sutiktina su Agentūros išvada, kad pareiškėjo bazinio dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, kadangi pareiškėjo funkciniai sutrikimai neatitinka kitų bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų, nustatančių didesnes skaitines balų išraiškas.

Vertinant pareiškėjo skundą dėl to, kad anksčiau, iki pastarojo dalyvumo lygio vertinimo, jam buvo nustatytas 55 procentų darbingumo lygis, o sveikatos būklė iš esmės tik blogėjo, Komisija sutinka su atsakovės pozicija, kad pareiškėjos dalyvumo lygio pasikeitimą iš esmės galėjo lemti pasikeitęs teisinis reglamentavimas – nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojusi nauja dalyvumo lygio nustatymo Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija (naujai išdėstytas Kriterijų ir tvarkos aprašas, jo 1-3 priedai su pasikeitusiomis vertinimui taikomų punktų vertėmis ir pasikeitusia individualios pagalbos poreikio Klausimyno forma).

Dėl automobilio statymo kortelės.

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytas aplinkybes, Komisija taip pat teisėtu pripažįsta ir 2025 m. birželio 12 d. Agentūros sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (minėta - Sprendimas dėl statymo kortelės).

Atsakovė, teisėtai ir pagrįstai, vadovaudamasi asmens su negalia automobilio statymo kortelės (toliau – statymo kortelė) išdavimo tvarka – Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (įstaigos pavadinimas iki 2023 m. gruodžio 31 d.) direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, nusprendė, kad pareiškėjui negali būti išduota minėta kortelė, nes pareiškėjui nenustatytas 0-55 procentų dalyvumo lygis ar lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis.

Taigi, įvertinusi SKS sprendimų turinį, bylos medžiagą, Komisija sprendžia, jog pagrindo naikinti atsakovės sprendimų nėra, materialinės ir procedūrinės teisės normos taikytos tinkamai, pareiškėjos dalyvumo lygis įvertintas pagal galiojantį teisinį reglamentavimą, pagal kompetenciją ir atitinka VAI įstatymo 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose įtvirtintus reikalavimus administraciniam sprendimui.

Minėta, atsiliepimu atsakovė prašo Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinamą 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.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujamesi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva 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 1 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo „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 dienos bylos šalys gali skųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Danutė Kulikauskienė

Svetlana Sinkevičienė