



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2026 m. sausio 19 d. Nr. 21RE3-17 (AG3-225/23-2025)
Šiauliai

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

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

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas Asmuo X (toliau – ir pareiškėjas) 2025 m. gruodžio 9 d. pateikė Komisijai skundą, 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 – SKS) 2025 m. lapkričio 11 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – Sprendimas) ir įpareigoti atsakovę per Komisijos nustatytą terminą priimti naują, teisės aktų reikalavimus atitinkantį, sprendimą.

Pareiškėjas skunde nurodė, kad jam nuo (data neskelbtina) iki (data neskelbtina) buvo nustatytas (duomenys neskelbtini) dalyvumo lygis. Kreipėsi į atsakovę dėl pakartotinio vertinimo, tačiau gavo neigiamą atsakymą. Nurodo, kad atsakovė neadekvačiai įvertino jo sveikatos būklę. Jis jau daugiau kaip 10 metų vaikšto su skausmingai užtirpusia ir pasilpusia dešine koja, po (duomenys neskelbtini) operacijos liko užspaustas nervas, dėl to jam sunku vaikščioti, juo labiau dirbti fizinį darbą. Maždaug prieš 10 metų jam operuotas (duomenys neskelbtini), bet po operacijos vis tiek kartojosi (duomenys neskelbtini) uždegimai. Daugiau kaip prieš metus dėl nesibaigiančių (duomenys neskelbtini) uždegimų ir nustačius (duomenys neskelbtini) buvo nuspręsta daryti operaciją (duomenys neskelbtini). Padarius korekciją (duomenys neskelbtini), bet gijimas buvo sunkus ir ilgas, nes jam pripažintas (duomenys neskelbtini), dėl ko žaizdos sunkiau gyja. Iki dabar negali normaliai vaikščioti, skauda kairę koją, vartoja vaistus nuo skausmo, vis atsiveria žaizdos. Dalyvumo lygis buvo nustatytas 6 mėnesiams ir toliau nepratęstas, nors sveikata nei kiek nepagerėjo. Poliklinikoje nedarbingumo lapelio neduoda, nors dirbti negali, motyvuoja, kad tai lėtinės ligos ir liepia kreiptis į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Nurodo, kad negali dirbti ir neturi iš ko gyventi.

Prieš keletą mėnesių pajuto nežmonišką skausmą kairės rankos srityje, nuo peties iki pirštų galiukų, negalėjo miegoti, negalėjo dirbti, normaliai gyventi, vartojo labai stiprius vaistus nuo skausmo. Kreipėsi į medikus, padarius magnetinį rezonansą buvo nustatyta skausmo priežastis – (duomenys neskelbtini). Dėl šios priežasties jaučia didžiulį skausmą ir rankos tirpimą iki pat pirštų galiukų. Ranką skauda nuolat, prieš keletą dienų baigė ambulatorinę reabilitaciją dėl rankos tirpimo ir skausmo, bet ji nepadėjo. Teigia, kad negali normaliai gyventi ir dirbti dėl visų šių skausmų, jam

sunku išlipus iš automobilio nueiti iki parduotuvės ar gydymo įstaigos, nes dažniausiai automobiliui trūksta parkavimo vietų, o į neįgaliojo vietą neturi teisės statyti. Jeigu atsakovė teisingai įvertino jo būklę ir nenustatė dalyvumo lygio net po gerokai pablogėjusios sveikatos, tai kelia klausimą, kokių pagrindų jam buvo nustatytas (duomenys neskelbtini) dalyvumo lygis nuo (data neskelbtina) iki (data neskelbtina), kai jo sveikata buvo dar gerokai geresnė, kai dar nebuvo žinoma apie papildomas (duomenys neskelbtini), dėl kurių jam stipriai pablogėjo sveikata.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra atsiliepime į skundą nurodė, kad su juo nesutinka ir prašo atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodė, kad pareiškėjas 2025 m. gegužės 20 d. kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Išnagrinėjęs pareiškėjo prašymą, Agentūros Šiaulių III teritorinis skyrius 2025 m. birželio 18 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė. Nesutikdamas su teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas 2025 m. liepos 11 d. pateikė skundą Agentūros direktoriui. Agentūros SKS, atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, 2025 m. lapkričio 11 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) paliko Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus 2025 m. birželio 18 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) nepakeistą.

Atsakovė atsiliepime cituoja Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI), 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“, (toliau – Dalyvumo lygio aprašas), nuostatas, nurodo, kuo vadovaujantis vertinamas ir nustatomas dalyvumo lygis.

Atliekant pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, Agentūra 2025 m. rugpjūčio 14 d. raštu Nr. R-132583 kreipėsi į VšĮ (duomenys neskelbtini) polikliniką, prašydama pateikti ortopedo traumatologo arba fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultaciją, kurioje būtų patikslintas (duomenys neskelbtini) (II ar III arba lenkimo / tiesimo judesių amplitudžių dydžiai, išmatuoti neutralaus nulio metodika). 2025 m. rugsėjo 10 d. pareiškėjas konsultuotas fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, konsultacijos išrašas pridėtas prie bylos medžiagos. Pareiškėjo bazinio dalyvumo vertinimas atliktas dėl VšĮ (duomenys neskelbtini) poliklinikos 2025 m. gegužės 16 d. E027 medicinos dokumentų išrašė / siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini).

Kaip pagrindinė vertinta diagnozė TLK-10-AM kodu (duomenys neskelbtini), nes dėl šios ir susijusių ligų TLK-10-AM kodais (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) asmuo daugiau nei 10 metų skundžiasi (duomenys neskelbtini) skausmais, atlikta (duomenys neskelbtini) operacija, nustatyti (duomenys neskelbtini) pakitimai, (duomenys neskelbtini). Jėga rankose pakankama. (duomenys neskelbtini) judesių apribojimo amplitudės neutralaus nulio metodu atitinka vidutinį judesių apribojimą: tiesimas / 0 / lenkimas 5/0/15°, pėdų pirštų siekimas pirštų galais 40 cm, lenkimas į dešinę / kairę 15/0/5°, sukimas į dešinę / kairę 20/0/20°. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. gegužės 16 d. siuntimo į Agentūrą, 2024 m. spalio 3 d., 2025 m. balandžio 29 d. neurologo konsultacijų duomenimis. Pagrindinei diagnozei taikytas bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktis (vidutinis (duomenys neskelbtini) apribojimas ir (ar) (duomenys neskelbtini) pakitimai ir (ar) (duomenys neskelbtini), ir (ar) (duomenys neskelbtini) (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo) (kriterijaus skaitinė vertė – 0 balų). Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, kadangi nepatvirtintas didelis (duomenys neskelbtini) apribojimas ir (ar) duomenys neskelbtini) (III–IV laipsnio).

Kaip gretutinė vertinta diagnozė (duomenys neskelbtini), nes dėl šios ir susijusių ligų TLK-10-AM kodais (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) asmeniui 2024 m. vasario mėn. atlikta (duomenys neskelbtini). Metalų konstrukcijų padėtis gera. Nustatyti (duomenys neskelbtini) pakitimai. Dešinio (duomenys neskelbtini): tiesimas /0/ lenkimas 0/0/130°. (duomenys neskelbtini) lenkimo amplitudė 110° – nedidelis judesių apribojimas. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. birželio 26 d. radiologo, 2025 m. gegužės 2 d. vidaus ligų gydytojo, papildomai gautos 2025 m. rugsėjo 10 d.

fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų išrašais. Gretutinei diagnozei taikytas bazinio dalyvumo kriterijų (duomenys neskelbtini) papunktis (I ar II rentgenologinė stadija ir (ar) (duomenys neskelbtini) (kriterijaus skaitinė vertė – 0 balų). Didesnė bazinio dalyvumo vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtina, kad nustatyta III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis (duomenys neskelbtini) susiaurėjimas, nedidelė (duomenys neskelbtini), daug vidutinio dydžio (duomenys neskelbtini), nenustatyta (duomenys neskelbtini) judesių apribojimas. Kadangi pagrindinės ir gretutinės diagnozės skaitinė vertė buvo 0 balų, nustatyta bazinio dalyvumo reikšmė – 0 balų. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 26 punktu, kai bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas.

Atsižvelgdama į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, atsakovė paaiškina, kad Agentūra, nustatydamas dalyvumo lygį, vertina ne bendrą asmens sveikatos būklę, o traumų ir (ar) ligų sukeltus ilgalaikius organizmo funkcinis sutrikimus, kurie yra numatyti Dalyvumo lygio aprašo 1 priede (bazinio dalyvumo kriterijuose). Pareiškėjo atveju nustatyti ir medicininiais duomenimis patvirtinti ilgalaikiai funkciniai sutrikimai (duomenys neskelbtini) buvo įvertinti taikant labiausiai šių funkcinių sutrikimų mastą ir pobūdį atitikusius bazinio dalyvumo kriterijus. Skundžiamame sprendime prie vertintų diagnozių paaiškinta, kodėl dėl kiekvienos iš jų nebuvo nustatyta didesnė bazinio dalyvumo vertė. Atsakovė laikosi pozicijos, kad skundžiamas sprendimas priimtas išsamiai įvertinus medicininį duomenų visumą, pareiškėjui nustatytus funkcinis sutrikimus, ir motyvuotai pritaikant atitinkamus bazinio dalyvumo kriterijus. Atsakovė pažymi, kad Agentūra pakartotinio vertinimo metu buvo aktyvi ir kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomos informacijos pateikimo, t. y. (duomenys neskelbtini) amplitudės, taigi nustatė visas reikšmingas Sprendimo pagrįstumui įtakos turėjusias faktines aplinkybes, tinkamai taikė Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo nuostatas ir priėmė pagrįstą ir teisėtą sprendimą, kurio naikinti, atsakovės vertinimu, nėra pagrindo.

Dėl pareiškėjo skunde nurodytos aplinkybės dėl anksčiau pareiškėjui nustatyto terminuoto dalyvumo lygio atsakovė pažymi, kad Agentūros Alytaus teritorinis skyrius 2024 m. spalio 29 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) nustatė pareiškėjui (duomenys neskelbtini) dalyvumo lygį nuo (data neskelbtina) iki (data neskelbtina), kadangi 2024 m. vasario 28 d. pareiškėjui buvo atlikta (duomenys neskelbtini). Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo funkcinėi būklei taikytas bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunktis. Šis kriterijus gali būti taikomas esant dviem sąlygoms – asmens būklės negalima įvertinti pagal specialiuosius I-XV skyriuose nurodytus kriterijus, ir tuomet, kai būklė yra iki vieno metų po atliktos operacijos. Atliekant dalyvumo lygio vertinimą Šiaulių III teritoriniame skyriuje (nuo (duomenys neskelbtini) iki (duomenys neskelbtini)) ir pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą bei priimant skundžiamą Sprendimą, nuo operacijos buvo praėję daugiau nei vieni metai, todėl 57.2 papunkčio kriterijus nebegalėjo būti pritaikytas.

Kiekvieno vertinimo metu dalyvumo lygis nustatomas iš naujo pagal pateiktus medicininis ir kitus dokumentus: siuntimą į Agentūrą, išrašus iš medicininis dokumentų, instrumentinių, laboratorinių ir kitų tyrimų duomenis. Agentūra, atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų dėl asmeniui nustatyto dalyvumo lygio ir objektyviai asmens sveikatos būklę vertina iš naujo pagal jai pateiktus medicininis ir kitus dokumentus.

Atsakovė pažymi, kad, pasikeitus sveikatos būklei (atsiradus naujų duomenų), pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininis dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Skundas atmestinas.

Byloje ginčas kilo dėl Agentūros SKS 2025 m. lapkričio 11 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo nuspręsta nekeisti Agentūros Šiaulių III teritorinio skyriaus 2025 m. birželio 18 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio“, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas, teisėtumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad VšĮ (duomenys neskelbtini) poliklinikos 2025 m. gegužės 16 d. Medicinos dokumentų išrašu / siuntimu pareiškėjas siųstas į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo, baigiantis terminui ir pasikeitus būklei (toliau – siuntimas į Agentūrą).

Siuntime į Agentūrą nurodyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini). Siuntimo į Agentūrą 3.5 papunktyje nurodytos susijusios diagnozės – (duomenys neskelbtini).

Byloje nustatyta, kad pareiškėjas 2025 m. gegužės 20 d. kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo. Išnagrinėjęs pareiškėjo prašymą, Agentūros Šiaulių III teritorinis skyrius 2025 m. birželio 18 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – TS sprendimas) pareiškėjui dalyvumo lygio nenustatė.

Nesutikdamas su teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas 2025 m. liepos 11 d. pateikė skundą Agentūros direktoriui. Agentūros SKS, atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, skundžiamu Sprendimu paliko Agentūros TS sprendimą nepakeisdamas.

Nesutikdamas su atsakovės Sprendimu, pareiškėjas skundu kreipėsi į Komisiją. Pareiškėjas iš esmės nesutinka su jo sveikatos būklės vertinimu, teigia, kad atsakovė jo sveikatos būklę įvertino neadekvačiai, kad anksčiau šešioms mėnesiams nustatytas dalyvumo lygis nepratęstas, nors sveikata nei kiek nepagerėjo – priešingai, anot pareiškėjo, prieš keletą mėnesių jam nustatytos (duomenys neskelbtini).

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – 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“ (toliau – Dalyvumo lygio aprašas).

Atsakovė pagal savo vykdomas funkcijas priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis VAI nuostatomis.

VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 ir 6 punktuose nustatyta, kad, be kita ko, administraciniame sprendime turi būti nurodytas administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės bei administracinio sprendimo motyvai. LVAT praktikoje nurodyta, kad, vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAI 10 straipsnio taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama į tuos teisės aktus, kurie reguliuoja konkretų teisinį santykį (nagrinėjamu atveju – ANTAPI, Dalyvumo lygio aprašas), t. y. turi būti įvertinama, kokie ir kokia apimtimi yra teisiškai reikšmingi faktai bei kokios konkrečios materialinės teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose. Šia teisės norma iš esmės siekiama užtikrinti, kad asmeniui, dėl kurio yra priimtas atitinkamas individualus administracinis aktas, būtų žinomi šio akto priėmimo teisinis bei faktinis pagrindai, motyvai (žr., pvz., LVAT 2011-06-27 sprendimą administracinėje byloje Nr. A-556-336/2011).

ANTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus <...> (ANTAPI 1 straipsnio 1 dalis). Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto teisės akto 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmeniui su negalia yra laikomas asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio apibrėžimą – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime.

Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas

procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

ANTAPI nuostatas dėl dalyvumo lygio nustatymo detalizuoja dalyvumo lygio aprašas, kuris 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 (1 punktas). Dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 punktas).

Aprašo 57.1 papunktyje įtvirtintas vienas iš pagrindų Agentūros direktoriaus įgaliotam valstybės tarnautojui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą – asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir jis atliekamas Kriterijų aprašo III skyriuje (17–30 punktuose) nustatyta tvarka. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas tokiu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (58 punktas).

Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Dalyvumo lygio aprašas IV skyriuje.

Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Dalyvumo lygio aprašo 17 punktas). Dalyvumo lygio aprašo 18 punkte, be kita ko, numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį užpildo Klausimą, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo) (18.2 punktas); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 punktas). Aprašo 22 punkte pateikiamas baigtinis sąrašas, kai Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas.

Dalyvumo lygio aprašo 24 punkte nustatyta asmens bazinio dalyvumo įvertinimo tvarka. Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 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 (24.4 papunktis).

Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant 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) – „nepatikslinkta (netaikytina)“, asmens dalyvumo lygis nenustatomas (26 punktas). Dalyvumo lygį procentais nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama skaičių intervalui, nurodytam 27 punkte. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktas). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Dalyvumo lygio aprašo 1 priede.

Dalyvumo lygio aprašo 57.2 papunktyje numatyta, kad Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą minėto aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais

dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Sisteminė aukščiau minėtų teisės aktų normų analizė leidžia daryti išvadą, jog dalyvumo lygio vertinimas yra asmens sveikatos funkcinių sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinių sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują arba atlikti mažesnės profesinės kompetencijos reikalaujančius darbus, 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, įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują arba atlikti mažesnės profesinės kompetencijos reikalaujančius darbus paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir paties asmens pateikiama informacija. Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros SKS, vertindami dalyvumo lygį, privalo vadovautis gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną. Dalyvumo lygio aprašo 22 punkte nustatyta, jog Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei: asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinkta (netaikytina)“ (22.4. papunktis).

LVAT yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju, Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (žr. pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas (žr. pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-22/2013). Komisija nevertina medicininiuose dokumentuose nustatytų duomenų.

Nagrinėdama ginčą dėl Sprendimo teisėtumo, Komisija vertins, ar Agentūra, skundžiamu Sprendimu nenustatydama pareiškėjui dalyvumo lygio, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia bazinio dalyvumo lygio įvertinimą 0 balų, 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.

Kaip jau minėta aukščiau, dalyvumo lygio vertinimas – tai kompleksinis asmens sveikatos funkcinių sutrikimų ir psichosocialinių faktorių vertinimas. Vertindama bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, ESPBI IS paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir Klausimyno duomenimis. Skundžiamas Sprendimas dėl dalyvumo lygio buvo priimtas taikant atitinkamus Aprašo 1 priedo kriterijus, remiantis objektyviais mediciniais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija), Sprendime taip pat išsamiai paaiškinta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, nurodyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi.

Pareiškėjas tiek skunde Komisijai, tiek posėdžio metu nurodė, kad jo sveikatos būklė nuo paskutinio dalyvumo lygio vertinimo tik blogėja, kad prieš keletą mėnesių jam nustatytos (duomenys

neskelbtini), prieš porą mėnesių atlikta pakartotinė (duomenys neskelbtini) operacija, kas, pareiškėjo manymu, liko neįvertinta.

Komisija pažymi, jog, kaip ir numatyta Dalyvumo lygio apraše, Agentūra, vertindama dalyvumo lygį, vadovaujasi sprendimų priėmimo metu objektyviai prieinamais duomenimis: siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais, o atlikdama pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Agentūra turi remtis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri jai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Teisės aktai Agentūrai nesuteikia teisės savo iniciatyva nustatyti asmeniui diagnozių, visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę, taikyti gydymą ir pan. Diagnozes nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia būtent asmenį gydantis gydytojas. Komisija pažymi ir tai, kad Agentūra vertina ne kiekvieną asmeniui diagnozuotą ligą ar asmens patiriamą jutimą atskirai, bet jų sukeltus organizmo funkcinius sutrikimus. Visos ligos, kurios, stiprindamos viena kitą, sukelia vienos organų sistemos sutrikimą, vertinamos vienu Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo punktu, įvertintu atitinkamu bazinio dalyvumo balu. Be to, atkreiptinas dėmesys, kad vertinamas ne ligų (diagnozių) skaičius, o organizmo sistemos funkciniai sutrikimai, kuriuos reglamentuoja atskiri Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo skyriai.

Minėta, Agentūra, bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės balų rezultatą ir gretutinių diagnozių balų rezultatus. Galutinis dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas taip – sudedami bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno balus. Pareiškėjo atveju, jo bazinio dalyvumo balas – 0 (pagrindinės diagnozės balas 0 + gretutinės diagnozės balas 0) sudėtas su Klausimyno 54 balais ir gautas galutinis rezultatas skaitine išraiška – 54 balai. Vadovaujantis Aprašo 26 punktu, dalyvumo lygis pareiškėjui nenustatytas, kadangi bazinio dalyvumo lygis įvertintas 0 balų.

Nors skunde Komisijai pareiškėjas nenurodė jokių argumentų dėl Klausimyno netinkamo pildymo, Komisijos posėdžio metu teigė, kad Klausimyno klausimai ir jo pildymas jam buvo neaiškus ir nepatikimas, nes jis į tuos pačius klausimus „vieną kartą gali atsakyti taip, kitą kartą kitaip ir pan.“ Komisija šiuo atveju pažymi, kad Klausimyno forma ir jame numatyti klausimai yra patvirtinti Aprašo 3 priedu, jo pildymas yra privalomas ir turintis įtakos galutiniam dalyvumo lygio nustatymui. Pareiškėjas Klausimyno pildymo metu, atsakinėdamas į jam pateiktus klausimus, turėjo teisę ir galėjo, jeigu jam kilo neaiškumų, klausimus pasitikslinti. Komisija neturi pagrindo vertinti, kad Klausimyno rezultatai yra nepatikimi ir jais Agentūra negalėtų vadovautis, todėl pareiškėjo argumentus dėl Klausimyno pildymo atmeta kaip nepagrįstus.

Apibendrindama Komisija daro išvadą, kad atsakovė tinkamai pagrindė pagrindinės ir gretutinių diagnozių vertinimą, rėmėsi siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose pateikta informacija. Visos siuntime nurodytos ligos, funkciniai sutrikimai įvertinti ta tvarka, kuri nustatyta Apraše.

Vertinant pareiškėjo skundą dėl to, kad laikotarpiu nuo (data neskelbtina) iki (data neskelbtina) jam buvo nustatytas (duomenys neskelbtini) dalyvumo lygis, sutiktina su atsakove, kad pareiškėjo dalyvumo lygio pasikeitimą, t. y. dalyvumo lygio skundžiamu Sprendimui pareiškėjui nenustatymą, lėmė aplinkybė, kad atliekant dalyvumo lygio vertinimą Agentūros Teritoriniame skyriuje (data neskelbtina) ir pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą bei priimant skundžiamą Sprendimą, nuo pareiškėjui 2024 m. vasario 28 d. atliktos (duomenys neskelbtini) operacijos buvo praėję daugiau nei vieneri metai. Dėl nurodytos aplinkybės pareiškėjo funkcinėi būklei nustatyti negalėjo būti taikomas Dalyvumo lygio aprašo 57.2 papunktis, kuris pareiškėjo atveju anksčiau buvo taikytas dėl to, kad nebuvo suėję vieneri metai po atliktos operacijos.

Komisija nenustatė, kad būtų pažeista Dalyvumo lygio aprašo tvarka atliekant pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, nenustatyta procedūrinių pažeidimų, kurie galėjo lemti neteisingą dalyvumo lygio vertinimą. Akcentuotina, kad nors, kaip galima suprasti iš skundo turinio ir Komisijos posėdžio metu išsakytų pareiškėjo nuostatų, tokį Sprendimo rezultatą pareiškėjas laiko jo sveikatos būklės pagerėjimo konstatavimu, Komisija pažymi, 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 teisės aktuose nustatytas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Dalyvumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis ankstesniais medicininiais duomenimis, bet vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus. Atsakovė, vertindama dalyvumo lygį, skundžiamame Sprendime rėmėsi medicininiais dokumentais, specialistų išvadomis, pakartotinio vertinimo metu buvo aktyvi – kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomos informacijos pateikimo, t. y. kairiojo kelio judesių apribojimo amplitudės, todėl ankstesniu vertinimu nustatytas pareiškėjui dalyvumo lygis Agentūros nesaisto.

Komisija, įvertinusi byloje surinktus duomenis, daro išvadą, kad Agentūros nustatė visas reikšmingas Sprendimo priėmimui įtakos turėjusias faktines aplinkybes, tinkamai taikė Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo nuostatas. Sprendime, be kita ko, nurodyta, jog remiantis 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.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime pateiktą vertinimą dėl pareiškėjui nustatytos pagrindinės diagnozės ir gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinių sutrikimų, sprendžia, kad Agentūra juos vertino tinkamai, laikydama tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Dalyvumo lygio apraše. Bylos duomenys patvirtina, kad atsakovė, pakartotinai vertindama pareiškėjo dalyvumo lygį, vadovavosi byloje esančiais medicininiais dokumentais ir nustatytomis diagnozėmis, todėl norint paneigti medicininiais dokumentais nustatytas diagnozes bei medicinos specialistų pateiktą informaciją, turėtų būti naudojami tokio pat pobūdžio rašytiniai įrodymai. Nagrinėjamu atveju pareiškėjas tokio pobūdžio (medicininio) įrodymų, kurie paneigtų byloje esančias gydytojų išvadas, nepateikė. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, jog Sprendimas yra priimtas laikantis dalyvumo lygio nustatymo procedūrų.

Komisija pastebi, kad nors pareiškėjas tiek skunde Komisijai, tiek posėdžio metu skundėsi, kad jo sveikatos būklė nuo paskutinio dalyvumo lygio vertinimo tik blogėja, kad prieš keletą mėnesių jam nustatytos (duomenys neskelbtini), o prieš porą mėnesių atlikta pakartotinė (duomenys neskelbtini) operacija, tačiau byloje esantys ir atsakovės jos skundžiamo Sprendimo priėmimo metu turėti medicininiai dokumentai nepatvirtino nurodytų pareiškėjo aplinkybių apie dar labiau prastėjančią sveikatos būklę ir nesudarė pagrindo vertinti jo dalyvumo lygį kitaip, nei Atsakovė įvertino. Kartu pažymėtina, kad pasikeitus sveikatos būklei (atsiradus naujų duomenų), pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Atsižvelgiant į tai, kad skundžiamas Sprendimas yra pagrįstas byloje surinktais įrodymais, yra išsamus ir motyvuotas, atitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje išdėstytus administraciniam sprendimui nustatytus reikalavimus, jis laikytinas teisėtu ir pagrįstu. Komisija konstatuoja, kad šioje byloje nėra teisinio ir faktinio pagrindo naikinti skundžiamą Sprendimą pareiškėjo skunde nurodytais motyvais nėra teisinio ir faktinio pagrindo.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujama 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 Asmens X skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo sprendimo priėmimo bylos šalys gali apskųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė