



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2026 m. kovo 17 d. Nr. 21RE2-108 (AG2-7/13-2026)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – ir Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Evaldo Ambrozaičio, Lauros Bernikienės, Ingos Drąsutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja),

2026 m. kovo 17 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X. Y. patikslintą skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. gruodžio 17 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2026 m. vasario 17 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) priimta nagrinėti pareiškėjo X. Y. patikslinto skundo dalis atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo pareiškėjas prašo:

1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės 2025 m. gruodžio 17 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (toliau – ir Sprendimas);

2) įpareigoti Agentūrą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skunde pareiškėjas nurodo, jog jo sveikatos būklė yra (duomenys neskelbtini). Nurodo, kad (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini). Pažymi, kad dėl tokios sveikatos negali dirbti, (duomenys neskelbtini). Paaškina, jog (duomenys neskelbtini). Nurodo, jog (duomenys neskelbtini).

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu su pareiškėjo reikalavimais nesutinka ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodo pareiškėjo dalyvumo vertinimo eigos faktines aplinkybes, dalyvumo lygio vertinimo teisinį reglamentavimą bei paaiškina, jog dalyvumo lygio vertinimas – tai kompleksinis asmens sveikatos funkcinių sutrikimų ir psichosocialinių faktorių vertinimas. Jo tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinių sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą nustatyti, kiek asmuo pajėgus įgyvendinti anksčiau įgytą profesinę kompetenciją ar įgyti naują arba atlikti mažesnės profesinės kompetencijos reikalaujančius darbus. 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, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – ir Klausimynas) duomenimis.

Atsakovė pažymi, kad, vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Agentūra nėra sveikatos priežiūros įstaiga ir teisės aktų nėra įgaliota nustatyti asmens diagnozę (-es), visapusiškai tirti asmens sveikatos būklę, taikyti gydymą ir pan. Diagnozę (-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia asmenį gydantis gydytojas. Vadovaudamasi 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 (toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), 68 ir 69 punktų nuostatomis, pažymi, jog už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas. Teisės aktai nesuteikia teisės Agentūrai nustatyti ir (arba) vertinti asmens ligų ar būklių, kurios nėra nurodytos Agentūros gautuose ir surinktuose dokumentuose, taip pat revizuoti gydančių gydytojų parengtų medicininių dokumentų ar pasisakyti dėl jų pagrįstumo.

Atsakovė paaiškina, jog dalyvumo lygį vertina ir Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatas taiko esamai asmens sveikatos būklei ir nustatytoms diagnozėms. Jeigu nuo prieš tai vykusio dalyvumo lygio (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) vertinimo asmens sveikatos būklė pakinta, ir tai yra pagrįsta objektyviais mediciniais duomenimis, gali keistis ir asmeniui nustatytas dalyvumo lygis. Taip pat pažymi, kad nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojus naujai Kriterijų ir tvarkos aprašo redakcijai panaikintas kelių organizmo sistemų funkcinių sutrikimų sąveikos koeficientas, t. y. iki 2023 m. gruodžio 31 d. kelių funkcinių sutrikimų atveju bazinio darbingumo procentai galėjo būti dauginami iš mažinančių koeficientų ir tai galėdavo turėti įtakos galutiniam nustatomam darbingumo lygio procentui. Pažymi, kad, nustatydamą bazinio dalyvumo lygį, vertina asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės.

Dėl pakartotinio pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimo nurodo, kad objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjo asmens byloje esančius medicininius duomenis dėl 2025 m. rugsėjo 26 d. (duomenys neskelbtini) siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) ir medicininiuose dokumentuose nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, toliau – ir TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini). Paaiškina, kad pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu nevertintos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini).

Nurodo, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunkčiu (kriterijaus įvertis – 0 balų). Kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas stuburo funkcijos sutrikimas: vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifoze (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui nustatyti (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 5 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos, 2025 m. rugsėjo 9 d. (duomenys neskelbtini) gydytojo konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Pažymi, jog skundžiamame Sprendime nurodyta, kad vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą. Nurodo, kad

skundžiamame Sprendime taip pat paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos galūnės visų grupių raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui ar nustatytas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skoliozė) (III–IV laipsnio).

Pažymi, jog skundžiamame Sprendime paaiškinta, kad atsižvelgiant į skunde išdėstytas aplinkybes, sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus. Atsižvelgiant į tai daro išvadą, jog pareiškėjo dalyvumo lygis pakartotinio vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami.

Atsiliepime atsakovė nurodo bazinio dalyvumo vertinimo tvarką ir pažymi, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas, todėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje atlikus pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą pareiškėjui dalyvumo lygis nebuvo nustatytas.

Dėl pareiškėjo skundo argumentų nurodo, kad juos vertina kritiškai, ir laikosi pozicijos, jog tai tik subjektyvi pareiškėjo nuomonė, nepagrįsta nei teisės aktų nuostatomis, nei medicininių dokumentų išvadomis, kurie paneigtų ar sudarytų pagrindą abejoti tuo, kad negalios vertinimą Agentūra atliko ne pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Be to, pareiškėjas su skundu Komisijai nepateikė jokių reikšmingų aplinkybių, medicininių dokumentų galinčių turėti įtakos jo dalyvumo lygio vertinimui. Pažymi, kad pareiškėjo (duomenys neskelbtini) sutrikimai dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), skundžiamame Sprendime buvo įvertinti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 51.1 papunktyje reglamentuotu kriterijumi (kriterijaus įvertis – 0 balų). Šio kriterijaus taikymo motyvacijoje, remiantis objektyviais medicininiais duomenimis, buvo nurodyta faktinių aplinkybių visuma, paaiškinta, kodėl netaikyta didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė, įvardyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi. Taigi skundžiamas Sprendimas yra pagrįstas teisės aktų nuostatomis, kurių taikymą lėmė nustatyti faktiniai duomenys, t. y. nurodytas dalyvumo lygio vertinimo teisinis ir faktinis pagrindas.

Atsakovės nuomone, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygį nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, procedūrų ir taisyklių, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančių medicininių dokumentų visumą, motyvuotai ir pagrįstai taikė minėtų teisės aktų nuostatas. T. y. skundžiamas Sprendimas pagrįstas išsamiau ir aiškiau faktinių aplinkybių visumos įvertinimu, konkrečiomis teisės normomis. Todėl skundžiamo Sprendimo naikinti ir įpareigoti priimti naują sprendimą nėra pagrindo.

Bylos šalys tinkamai informuotos apie posėdžio vietą ir laiką. Pareiškėjas patikslintame skunde nurodė, jog Komisijos posėdyje dalyvauti nepageidauja. Atsakovė atsiliepime prašė bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į ginčo šalių valią, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka (Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 14 straipsnio 7 dalis).

Patikslintas skundas atmestinas.

Byloje kilo ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. gruodžio 17 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, jog 2025 m. rugsėjo 26 d. (duomenys neskelbtini) E027. Medicinos dokumentų išrašu / siuntimu (minėta, toliau – ir Siuntimas) pareiškėjas nukreiptas į Agentūrą. Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini), susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini).

Pareiškėjas 2025 m. rugsėjo 26 d. su prašymu nustatyti dalyvumo lygį kreipėsi į Agentūrą (prašymas Agentūroje gautas 2025 m. spalio 2 d., reg. Nr. (duomenys neskelbtini)).

Agentūros Klaipėdos II teritorinis skyrius (toliau – ir Teritorinis skyrius) 2025 m. spalio 30 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė dalyvumo lygio nenustatyti, kadangi asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-jų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“. Taip pat nurodė, jog užpildyto Klausimyno balų suma yra 30 balų. Sprendimas priimtas 2025 m. spalio 30 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) pagrindu.

Pareiškėjas 2025 m. lapkričio 10 d. skundu (Agentūroje gautas 2025 m. lapkričio 13 d., reg. Nr. (duomenys neskelbtini)) kreipėsi į Agentūros direktorių, nuroydamas, jog nesutinka su Teritorinio skyriaus atliktu dalyvumo vertinimu, prašo jį peržiūrėti iš naujo, nes (duomenys neskelbtini).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. gruodžio 15 d. raštu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 ir 63 punktais, informavo pareiškėją, kad jo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimas pratęsiamas 10 darbo dienų.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. gruodžio 17 d. priėmė skundžiamą sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (minėta, toliau – ir Sprendimas), kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus 2025 m. spalio 30 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“, kuriuo pareiškėjui dalyvumo lygis nenustatytas. Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendime vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1, 24.1.1, 24.1.2, 24.2, 24.4, 26 punktais.

Vertinant bazinį dalyvumą, vertintos Siuntime nurodytos diagnozės, 2025 m. rugpjūčio 5 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijoje nurodyta diagnozė pagal TLK-1-AM kodą (duomenys neskelbtini). Vertinimo metu taikyta viena pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), kuri atitinka bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį – vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifoze (I-II°), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo ir vertinama kaip sunkiausia organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini) asmeniui nustatyti (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 5 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos, 2025 m. rugsėjo 9 d. (duomenys neskelbtini) gydytojo konsultacijos, Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime pažymėta, jog vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos galūnės visų grupių raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui ar nustatytas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skoliozė) (III–IV laipsnio). Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (-ų) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1, 24.2 papunkčiai).

Vertinant bazinį dalyvumą, nevertintos diagnozės: (duomenys neskelbtini) (neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 33 kriterijaus papunkčių reikalavimų, nes nėra širdies raumens, vainikinių arterijų funkcijos sutrikimo – nenustatytas C stadijos širdies nepakankamumas) bei (duomenys neskelbtini) (neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 53.1.1 kriterijaus papunkčio, nes nenustatytas vidutinis judesių apribojimas ar II° kontraktūra. (duomenys neskelbtini). Patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 18 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacija.

Apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunktis), nurodyta Marijampolės teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno balų suma – 30 balų bei pažymėta, jog kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, individualios pagalbos poreikio klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, todėl Agentūros teritorinio skyriaus užpildyto individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatais nesivadovaujama. Sprendimas priimtas Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. gruodžio 17 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) pagrindu.

Pareiškėjas nesutikdamas su Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus atliktu pareiškėjo pakartotiniu dalyvumo vertinimu, pateikė Komisijai patikslintą skundą, kuriame nurodo sveikatos būklę bei pažymi, jog dėl sveikatos būklės (duomenys neskelbtini). Prašo Sprendimą panaikinti.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ANTAPI), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), bei jo priedai.

ANTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgalųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje (ANTAPI 1 straipsnio 1 dalis). Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai, dalyvaudami formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, be kita ko, VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmeniu su negalia yra laikomas asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punkte numatyta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punkte, be kita ko, numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Klausimyną, 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) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 punktas); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.4 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunktyje numatyta, jog Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei asmens bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“.

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1 vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2 jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3 gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą <...>. Numatyta kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas). Jeigu bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktas). Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 28 punktas). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede.

Asmuo, nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu dėl dalyvumo lygio nustatymo, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 55.1 papunkčiu, turi teisę jį apskusti Agentūros direktoriui. Asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka (Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktis). Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 58 punktas). Asmens pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl asmens dalyvumo lygio nustatymo priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos <...> (Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 punktas). Jei per Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 punkte nurodytus terminus pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas negali būti atliktas, Agentūros direktoriaus ar jo įgaliojoto atstovo sprendimu terminas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip 10 darbo dienų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 63 punktas).

Kriterijų ir tvarkos aprašo 68–69 punktuose, be kita ko, numatyta, jog už klinikinių elektroninių dokumentų parengimą ar Siuntimo į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti teisingumą atsako asmeni gydantis gydytojas, o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą atsako konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas <...>.

Agentūrai, kaip viešojo administravimo subjektui, taikytinos ir VAI normos, kurios, be kita ko, garantuoja asmens teisę į įstatymais pagrįstą ir objektyvų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimą (VAI 1 straipsnis). VAI 10 straipsnio 5 dalis numato, jog administracinis sprendimas turi būti motyvuotas bei pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis ar kitomis administraciniam sprendimui įtakos turėjusiomis aplinkybėmis (5 ir 6 papunkčiai). Šios normos sietinos su viešojo administravimo subjekto veiklai keliamu įstatymo viršenybės principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektų veikla atitiktų VAI išdėstytus teisinius pagrindus, o administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais (VAI 3 straipsnio 4 punktas).

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

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

Kaip jau minėta, byloje skundžiamu Sprendimu Agentūra, atlikdama pakartotinį pareiškėjo dalyvumo vertinimą, taikė pagrindinę diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), dėl kurios ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), taikė Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį – vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifoze (I-II°), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo ir vertinama kaip sunkiausia organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas (0 balų). Šią išvadą atsakovė grindė tuo, jog pareiškėjui nustatyti (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 5 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos, 2025 m. rugsėjo 9 d. (duomenys neskelbtini) gydytojo konsultacijos, Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime pažymėta, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos galūnės visų grupių raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę – įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui ar nustatytas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skoliozė) (III–IV laipsnio).

Komisija, vertindama pagrindinės diagnozės ir su ja susijusių ligų sukeltų organizmo funkcinių sutrikimų vertinimo išraišką laipsniais pažymi, jog vidutiniam stuburo juosmeninės dalies judesių apribojimui pagrįsti Agentūra sprendime nurodė, kad normali judesių amplitudė: ištiesimas – 30° / išlenkimas – 60°, sukimas į dešinę – 50° / į kairę – 50°, pasilenkimas į dešinę – 30° / į kairę – 30°. Atsiliepimo ketvirtoje pastaboje atsakovė Komisijai nurodė, jog vertinant, kad pareiškėjo stuburo judesių apribojimas neatitinka didelio judesių apribojimo, taikyta analogija į iki 2023 m. gruodžio 31 d. galiojusį darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) lygio nustatymo reglamentavimą, kai didelis stuburo judesių apribojimas pagal neutralaus nulio metodą vertintas: ištiesimas / išlenkimas 0 / 0 / 15°, sukimas į dešinę / kairę 0 / 0 / 0°, pasilenkimas į dešinę / kairę 0 / 0 / 0°.

Taigi, siekiant įvertinti Sprendimo dalies dėl pagrindinės diagnozės ir su ja susijusių diagnozių sukeltų funkcinių sutrikimų pagrįstumą, nesant šiuo metu galiojančiame Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 51 punkte nurodytos stuburo funkcijos sutrikimo išraiškos laipsniais, ir taikant analogiją į iki 2023 m. gruodžio 31 d. galiojusį darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) lygio nustatymo reglamentavimą, matyti, jog 2025 m. rugsėjo 9 d. (duomenys neskelbtini) gydytojo konsultacijos duomenys patvirtina, kad pareiškėjui nustatytas (duomenys neskelbtini). Pagal

taikomą analogiją bei byloje esančius medicininius duomenis (2025 m. rugpjūčio 5 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacija, 2025 m. rugsėjo 9 d. (duomenys neskelbtini) gydytojo konsultacija, Siuntimas į Agentūrą), pareiškėjui nenustatytas didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III–IV laipsnio), dėl ko, šiuo atveju, negali būti taikomas didesnę (1 balo) įvertį numatantis Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 51.2 papunktis. Taip pat nenustatyta, jog pareiškėjo vienos galūnės (pastaba, visos galūnės, ne dalies) raumenų jėga 3 balai pagal Lovetto skalę (įveikia traukos jėgą, bet negali pasipriešinti trukdymui), dėl ko taip pat negali būti taikomas 1 balo įvertį turintis Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 13.2 papunktis.

Taigi, sutikrinus medicininių dokumentų turinį bei atsakovės atliktą pareiškėjo dalyvumo vertinimą pasisakytu aspektu, sprendžiama, jog Agentūra, vertindama pareiškėjo dalyvumo lygį dėl pagrindinės diagnozės ir su ja susijusių diagnozių sukeltų funkcinį sutrikimą bei taikydama Kriterijų ir tvarkos aprašo I priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 51.1 papunktį, kurio įvertis 0 balų, Sprendime padarė pagrįstą ir teisingą išvadą. Atsižvelgiant į tai, išvada, jog vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1, 24.2 papunkčiais, pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balai (-ų), yra teisėta.

Komisija taip pat sutinka su skundžiamo Sprendimo dalimi, kuria nuspręsta nevertinti diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 33 kriterijaus papunkčių reikalavimų, nes nėra širdies raumens, vainikinių arterijų funkcijos sutrikimo – nenustatytas C stadijos širdies nepakankamumas. Byloje nėra medicininių duomenų pagrindžiančių, jog pareiškėjui dėl diagnozuotos ligos būtų kilę kokie nors funkciniai sutrikimai. Siuntime duomenų apie platesnį diagnozės pagrindimą nėra, taip pat nėra jokių kardiologų išvadų, galinčių objektyviais klinikiniais (instrumentiniais ir laboratoriniais) tyrimais pagrįsti minėtos ligos sukeltus funkcinis sutrikimus, įtakojančius pareiškėjo dalyvumo lygį.

Komisija taip pat sutinka su Agentūros Sprendimu nevertinti diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), nes neatitinka Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 53.1.1 papunkčio, nes nenustatytas vidutinis judesių apribojimas ar II^o kontraktūra (kriterijaus įvertis 0 balų). Šią išvadą pagrindžia į bylą pateikta 2025 m. rugpjūčio 18 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacija, kurios 3.2 punkte „Būklės įvertinimas objektyviai“ nurodyta, kad (duomenys neskelbtini). Šios gydytojo specialisto nurodytos judesių amplitudės, taikant analogiją į iki 2023 m. gruodžio 31 d. galiojusį darbingumo (nuo 2024 m. sausio 1 d. – dalyvumo) lygio nustatymo reglamentavimą, atitinka (duomenys neskelbtini), todėl Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo Bazinio dalyvumo kriterijų 53.1.1 papunktis, pareiškėjo atveju, netaikytas pagrįstai.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime pateiktą vertinimą dėl pareiškėjui nustatytos pagrindinės diagnozės ir su ja susijusių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinį sutrikimą, sprendžia, kad Agentūra juos vertino tinkamai, laikydamosi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos apraše bei jo I priede. Bylos duomenys patvirtina, kad atsakovė, nenustatydama pareiškėjo dalyvumo lygio, vadovavosi byloje esančiais mediciniais dokumentais ir nustatytomis diagnozėmis. Darytina išvada, jog Sprendimas yra priimtas laikantis dalyvumo lygio nustatymo procedūrų. Atsižvelgiant į tai, kad Sprendimas yra pagrįstas byloje surinktais įrodymais, išsamus ir motyvuotas, atitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje išdėstytus administraciniam sprendimui keliamus reikalavimus, todėl laikomas teisėtu ir pagrįstu. Taigi, pareiškėjo patikslinto skundo reikalavimas panaikinti Agentūros 2025 m. gruodžio 17 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) yra nepagrįstas ir atmestinas.

Netenkinus pareiškėjo patikslinto skundo reikalavimo dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimo panaikinimo, nėra pagrindo tenkinti išvestinio reikalavimo – įpareigoti Agentūrą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėjui išaiškinama, jog pasikeitus sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, įvertinus taikyto gydymo ir medicininės reabilitacijos poveikį, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovujamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, sprendžia, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažinti nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 22 straipsniu, Administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjo X. Y. patikslintą skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2025 m. gruodžio 17 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Inga Drąsutavičienė

Komisijos nariai

Evaldas Ambrozaitis

Laura Bernikienė