



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2026 m. gegužės 7 d. Nr. 21RE3-169 (AG3-107/26-2026)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas), Vaidos Jokubauskaitės, Danutės Kulikauskienės (pranešėja), Ramintos Ramanauskienės ir Svetlanos Sinkevičienės,

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos 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:

pareiškėja Asmuo X (toliau – ir pareiškėja) 2026 m. balandžio 2 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) 2025 m. gruodžio 29 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (toliau – sprendimas) bei įpareigoti atsakovę per Komisijos nustatytą terminą priimti naują, teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja skunde nurodė, kad „pagal Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų aprašo XIII skyrių nebuvo vertintos šalutinės diagnozės“. Nebuvo vertinta tai, jog pareiškėjai nustatyta (duomenys neskelbtini) (pareiškėjos teigimu, tai atitinka kriterijų „duomenys neskelbtini“), (duomenys neskelbtini) nuolat užstringa, darytos injekcijos nuo skausmo, du kartus atliktos (duomenys neskelbtini) procedūros, bet padėtis nepagerėjo. Kankina (duomenys neskelbtini) skausmai dėl (duomenys neskelbtini), dėl (duomenys neskelbtini) skausmų vaikšto tik su ramentais ar vaikštyne. Taip pat nustatyta (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) fiksuoja judesius dėl buvusios senos traumos, (duomenys neskelbtini) stipriai iškrypusi, yra (duomenys neskelbtini). Dėl (duomenys neskelbtini) bet kokios žaizdos labai sunkiai gyja, o „dėl alergijų (duomenys neskelbtini) gydytojas nepataria dėl svetimkūnio atmetimo“. Taip pat nustatyta ir (duomenys neskelbtini).

Pareiškėja taip pat nurodė, kad norėtų aiškumo dėl dalyvumo nustatymo terminų. Teigia, kad neįgalumą gauna (*reikia suprasti – dalyvumas nustatytas*) nuo 2019 m., bet visą laiką dalyvumas nustatomas tik dvejiems metams, todėl pareiškėja nesupranta, kodėl nėra nustatoma neterminuotai.

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

Nurodė, kad pareiškėjos dalyvumo lygis buvo vertinamas 2025 m. gruodžio 1 – 29 d. Agentūros Šiaulių II teritoriniame skyriuje (toliau – Agentūros teritorinis skyrius), kuris asmeniui nustatė 35 proc. dalyvumo lygį nuo 2025 m. gruodžio 1 d. iki 2027 m. lapkričio 30 d.

Nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo. Agentūros Sprendimų kontrolės

skyrius, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, priėmė skundžiamą sprendimą, kuriuo paliko galioti nepakeistą Agentūros teritorinio skyriaus 2025 m. gruodžio 29 d. priimtą sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų”.

Paašškino, kad dalyvumo lygis minėtu laikotarpiu buvo vertinamas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“, (toliau – Aprašas), jo priedais.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį, įvertintos 2025 m. lapkričio 28 d. UAB (duomenys neskelbtini) siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija; toliau – TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini) (skirtingai nei siuntime į Agentūrą, vertinama kaip pagrindinė diagnozė, nes dėl sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo taikomas didžiausias bazinio dalyvumo lygio balas); (duomenys neskelbtini) be komplikacijos; (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo IX skyriaus endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo VI skyriaus kraujotakos sistemos ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo I skyriaus nervų sistemos ligų vertinimo kriterijų); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo VI skyriaus kraujotakos sistemos ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo IV skyriaus ausų, nosies ir gerklų ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo X skyriaus odos ir poodžio ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta remiantis 2026 m. vasario 4 d. gydytojo ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (įgyta) (nevertinta, diagnozė nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo XIII skyriaus jungiamojo audinio, judėjimo ir atramos aparato ligų vertinimo kriterijų sąrašo reikalavimus); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (diagnozė įtraukta remiantis 2026 m. vasario 4 d. gydytojo ortopedo traumatologo konsultacijos duomenimis); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini).

Pažymėjo, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą, o vadovaujantis Aprašo 58 punktu, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Atsakovė paašškino, kad 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, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais

duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2025 m. periodu, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, buvo taikytas Aprašo 1 priedo VI skyriaus 34.4.3 papunktis (nustatytas 2 balų bazinis dalyvumas). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjai diagnozuota (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugsėjo 12 d. (duomenys neskelbtini) konsultacijos išvados ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2025 m. periodu, dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, vadovautasi Aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui diagnozuoti (duomenys neskelbtini) pakitimai: (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) apribojimas. (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugsėjo 1 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos išvados ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje, buvo taikytas Aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunktis (nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui diagnozuotas (duomenys neskelbtini), gerai kontroliuojamas, be komplikacijų. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 19 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos išvados ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai Agentūros teritorinis skyrius, papildomai, vadovautasi Aprašo 1 priedo I skyriaus 8.5 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui nustatomos (duomenys neskelbtini) (duomenys neskelbtini) liga vertinama pagal modifikuotą (duomenys neskelbtini) stadijų skalę): kuomet asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 8.1-8.4 papunkčių reikalavimų: diagnozė nepatikslinka (netaikytina). Asmeniui įtariamas (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugsėjo 1 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos išvados ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį, dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, papildomai, vadovautasi Aprašo 1 priedo XVI skyriaus 57.5 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vieno metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus, bazinis dalyvumas vertinamas pagal šio skyriaus bendruosius funkcinius sutrikimus: kuomet asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 57.1-57.4 papunkčių reikalavimų: diagnozė nepatikslinka (netaikytina). Asmeniui diagnozuota (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) judesiai skausmingi, rentgenologinio tyrimo duomenimis: (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos išvados ir siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Ginčijamame Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus sprendime paaiškinta, kad Agentūra, vertindama negalią, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Pateiktoje 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijoje patvirtinta, kad nors asmeniui yra nustatytos (duomenys neskelbtini), tačiau nėra nustatytas vidutinis ar didelis šių (duomenys neskelbtini) apribojimas. Nėra patvirtintas (duomenys neskelbtini) sutrikimas, kai yra nestabilus (duomenys neskelbtini) padėtyje. Nenustatytas peties sąnarių vidutinis judesių apribojimas ir (ar) II laipsnio kontraktūra. Pareiškėjos dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Aprašo 1 priedo punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos.

Atsakovė atsiliepine paaiškina, kaip nustatomas bazinis dalyvumas balais, nurodo, kad Aprašo 25 punktas reglamentuoja, jog dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio

dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno balus. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant Aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui.

Nagrinėjamu atveju Agentūros teritorinio skyriaus 2025 m. gruodžio 1 d. užpildyto Klausimyno balų suma yra 79 balai. Vadovaujantis Aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (79) sudėjus su Klausimyno balais (79), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (158), kuris patenka į intervalą 156–180 balai (Aprašo 27.8 papunktis), nustatytas 35 proc. dalyvumo lygis.

Atkreipia dėmesį, kad dalyvumo lygio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri dalyvumo lygį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygį nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančius medicininius dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas.

Atsakovės vertinimu, pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, todėl pareiškėja, argumentuodama tai, kad jai netinkamai nustatytas dalyvumo lygis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjos argumentai, kad jai netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas.

Skundas tenkintinas.

Byloje ginčas kilo dėl Agentūros sprendimo, kuriuo pareiškėjai dvejiems metams nustatytas 35 procentų dalyvumo lygis, teisėtumo.

Byloje nustatyta, kad 2025 m. lapkričio 28 d. UAB (duomenys neskelbtini) siuntimu į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) pareiškėja buvo nusiųsta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini)

Pareiškėja 2025 m. gruodžio 1 d. pateikė Agentūrai prašymą nustatyti negalią. Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. gruodžio 29 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (toliau – Teritorinio skyriaus sprendimas) pareiškėjai nustatė 35 proc. dalyvumo lygį nuo 2025 m. gruodžio 1 d. iki 2027 m. lapkričio 30 d.

Nesutikdama su Agentūros Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėja 2026 m. vasario 4 d. skundu kreipėsi į Agentūros direktorių (toliau – skundas Agentūrai). Su skundu Agentūrai pareiškėja pateikė 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos (atsakymo į siuntimą) išrašą bei nurodė, kad nesutinka su nustatytu dalyvumo lygio terminu, nes nesupranta, kodėl, negaliai atsiradus 2019 metais, dalyvumas kiekvieną kartą nustatomas terminuotai.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, skundžiamu sprendimu paliko Agentūros Teritorinio skyriaus sprendimą nepakeistą.

Nesutikdama su atsakovės sprendimu, pareiškėja skundu kreipėsi į Komisiją.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (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 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta – Aprašas; ginčui aktuali redakcija, galiojusi nuo 2025 m. rugpjūčio 19 d. iki 2026 m. balandžio 30 d.).

Agentūra pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. Vadovaujantis VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį.

ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto (b) papunktis numato, kad Agentūra VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo). Taigi, dalyvumo lygio vertinimas – tai Agentūros kompetencija. Šiame kontekste paminėtina, kad Lietuvos Vyriausiasis administracinis teismas (toliau – 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).

Agentūros teritoriniai skyriai ir Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos patektu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinius sutrikimus.

Komisija vertins, ar Agentūra, vertindama pareiškėjos dalyvumo lygį, laikėsi teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia sprendime padarytas išvadas, ar sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, 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.

Pagal Aprašo 24 punktą Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių sutrikimų) koeficientus (24.1 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 4, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 4 (24.1.3.1 papunktis); 3, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 3 (24.1.3.2 papunktis); 2, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 2 (24.1.3.3 papunktis); 1, šį balą dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 (24.1.3.4 papunktis). Pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą dauginama 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 dauginama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis). Bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės(-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveikojo skaitmens (24.4 papunktis). Dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas).

Dėl dalyvumo lygio

Šioje byloje nustatyta, kad gavusi pareiškėjos skundą Agentūrai, atsakovė, pakartotinai vertindama dalyvumo lygį, vertino siuntimą į Agentūrą ir prie jo pridėtus medicininius dokumentus, o taip pat su skundu Agentūrai pateiktą 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos (atsakymo į siuntimą) išrašą.

Ir Agentūra, ir Teritorinis skyrius kaip pagrindinę vertino siuntime į Agentūrą nurodytą diagnozę (duomenys neskelbtini) bei nustatė, kad dėl šios ligos atsiradę ir mediciniais dokumentais patvirtinti funkciniai sutrikimai atitinka Aprašo 1 priedo kriterijų, nurodytą (duomenys neskelbtini) papunktyje – „duomenys neskelbtini“. Sprendime yra paaiškinta, kad, atsižvelgiant į Aprašo 24.1 papunkčio nuostatas, ši diagnozė vertinama kaip pagrindinė, kadangi tai sunkiausias organizmo funkcinis sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas bei nurodyta, kaip pagal Aprašo 24.2 papunktyje įtvirtintą taisyklę apskaičiuotas pagrindinės diagnozės balų rezultatas: „vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) reikšmė (balais) – 2, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė – 39 <...> apskaičiuotas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 78 balai“.

Su skundu pareiškėja nepateikė jokių įrodymų, kurie paneigtų Agentūros sprendimo dalį dėl pagrindinės diagnozės vertinimo. Komisija, atsižvelgdama į ginčo santykį reglamentuojančių teisės aktų nuostatas, sprendžia, kad Agentūra sprendime pagrindė pagrindinės diagnozės taikymą bei jos balų rezultato apskaičiavimą, nurodė teisinius šio sprendimo motyvus bei faktines aplinkybes, kurias įvertino priimdama sprendimą.

Pažymėtina, kad pareiškėja neginčija pagal Klausimyną apskaičiuotos dalyvumo dedamosios – individualios pagalbos poreikio – išraiškos balais.

Vertindama pareiškėjos skundo argumentus dėl gretutinių diagnozių, Komisija pažymi, kad nors skunde teigiama, kad nebuvo įvertinta pareiškėjai diagnozuota (duomenys neskelbtini), atsakovė skundžiamame sprendime šią diagnozę aptarė. Iš skundo galima suprasti, kad pareiškėja tikėjosi, jog su skundu Agentūrai pateikti nauji medicininiai dokumentai lems mažesnį pareiškėjos dalyvumo lygį. Nėra pagrindo sutikti su pareiškėja, kad vien aplinkybė, jog Agentūra sprendimu nepakeitė Teritorinio skyriaus sprendimo dėl dalyvumo lygio, patvirtina, kad minimas 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos (atsakymo į siuntimą) išrašas nebuvo įvertintas. Sprendime atsakovė nurodė, kad netaikė diagnozių, patvirtintų gydytojo (duomenys neskelbtini) ir dėl jų nenustatė didesnės bazinio dalyvumo vertės, nes „mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad esant III ar IV laipsnio rentgenologinės stadijos (duomenys neskelbtini), yra vidutinis (duomenys neskelbtini)“. Visgi, Komisija sprendžia, kad skundžiamame sprendime pasisakydama dėl pareiškėjai diagnozuotos (duomenys neskelbtini) atsakovė neteisingai taikė Aprašo nuostatas.

Aprašo 48 punkte bei jo papunkčiuose vidutinis (Aprašo 1 priedo 48.1 papunktis) ar didelis (Aprašo 48.2 papunktis) judesių apribojimas yra apibrėžtas šiomis formuluotėmis: „I ar II rentgenologinė stadija ir (ar) minimalūs osteofitai, nedidelis sąnario plyšio susiaurėjimas“, „III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų“, „II ar III rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų“ ar „IV rentgenologinė stadija ir (ar) ryškus sąnario plyšio susiaurėjimas, pokremzlinio kaulo sklerozė, dideli osteofitai“. Iš pareiškėjos medicininių dokumentų atsakovė nustatė, kad „asmeniui yra nustatytos (duomenys neskelbtini)“. Komisijos vertinimu, Aprašo 1 punkto 48 kriterijaus aprašymas sufomuluotas taip, kad konkretus 48.1 bei 48.2 papunktyje nurodytas požymis objektyviai jau ir reiškia vidutinio ar didelio dydžio judesių apribojimą ir tam, kad taikyti šį kriterijų, jokių kitų papildomų aplinkybių iš medicininių dokumentų nereikia nustatyti. Taigi, atsakovė nepagrįstai nusprendė, kad 2026 m. vasario 4 d. gydytojo (duomenys neskelbtini) konsultacijos (atsakymo į siuntimą) išrašė nurodytos gretutinės diagnozės ir dėl jų atsiradę funkciniai sutrikimai neturi reikšmės pareiškėjos baziniam dalyvumui.

Nors šioje byloje nustatyta, kad sprendime pagrindinė pareiškėjos diagnozė įvertinta teisingai, dėl aukščiau aparto netinkamai atsakovės atlikto teisinio gretutinių diagnozių vertinimo naikintinas visas Agentūros sprendimas, nes vienas iš bazinio dalyvumo komponentų – gretutinių diagnozių balas

– apskaičiuotas nesilaikant Apraše nustatyto reglamentavimo, o tai galėjo lemti ir neteisingą galutinį bazinio dalyvumo balą, kadangi vadovaujantis Aprašo 24.4 papunkčiu, bazinis dalyvumas apskaičiuojamas sudėjus pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės(-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus.

Dėl dalyvumo termino

Agentūra atsiliepime nepasisakė dėl dalyvumo lygio termino nustatymo, nors abejones dėl terminuoto (dvejiems metams nustatyto) dalyvumo pareiškėja išsakė ir skunde Komisijai, ir skunde Agentūrai.

Atsakovė sprendime yra pateikusi tik deklaratyvią, abstrakčią formuluotę, kad vadovaujantis ANTAPI 19 straipsnio 6 dalies 3 punktu, dalyvumo lygis „nustatomas 24 mėn. terminui (kai prognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui per artimiausius 24 mėn. <...>), kadangi asmuo stebimas specialistų, optimalaus gydymo fone tikėtinas sveikatos būklės pasikeitimas“. Ši išvada sprendime nesiejama su jokiais įrodymais (medicininiais dokumentais), taigi, neaišku, kokias faktines aplinkybes įvertinus ji padaryta.

Šiame kontekste aktualus ANTAPI 19 straipsnio 6 dalyje įtvirtintas reglamentavimas, pagal kurį dalyvumo lygis nustatomas 24 mėnesiams, kai prognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui per artimiausius 24 mėnesius (3 punktas) arba neterminuotai, kai neprognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui, ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimai yra nuolatinio, nekintamo pobūdžio (4 punktas).

Į bylą pateiktame Teritorinio skyriaus sprendime pasisakant dėl dalyvumo termino yra nurodyta „nustatoma dviem metams, būklės nuolatinio pobūdžio, pagerėjimo per šį laikotarpį nesitikima“. Atsakovė pakartotinio dalyvumo vertinimo metu sprendė, kad Teritorinis skyrius tinkamai nustatė pareiškėjai 2 metų dalyvumo lygio terminą, nors Teritorinio skyriaus sprendime pateikti duomenys apie nuolatinį pareiškėjos funkcinį sutrikimų pobūdį atitinka ANTAPI 19 straipsnio 6 dalies 4 punkte nurodytas sąlygas, kurioms esant dalyvumo lygis nustatomas neterminuotai.

Komisija sprendžia, kad Agentūros sprendimas dalyje dėl dalyvumo lygio termino yra prieštaringas, neatskleisti jo motyvai bei šiam sprendimui priimti reikšmingos faktinės aplinkybės; sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose įtvirtintų reikalavimų nurodyti privalomuosius administracinio sprendimo turinio elementus. Tokia atsakovės praktika prieštarauja ir VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtinat išsamumo principui, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A502-212/2012). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022).

Komisija, atsižvelgusi į bylą nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad Agentūra, pakartotinai vertindama pareiškėjos bazinį dalyvumą, nenurodė tinkamų teisinių motyvų, dėl kurių nevertino pareiškėjos su skundu Agentūrai pateiktuose

medicininiuose dokumentuose nustatytų diagnozių kaip gretutinių, taip pat teisės aktų nustatyta tvarka neįvertino faktinių aplinkybių, reikšmingų sprendimui dėl dalyvumo lygio termino priimti. Sprendimas naikintinas, nes neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose įtvirtintų reikalavimų nurodyti privalomuosius administracinio sprendimo turinio elementus: faktinį pagrindą, administraciniam sprendimui įtakos turėjusias aplinkybes bei sprendimo motyvus. Atsakovė įpareigotina iš naujo išnagrinėti pareiškėjo skundą Agentūrai ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Komisija pažymi, jog sprendimas, kuriuo buvo panaikintas viešojo administravimo subjekto priimtas administracinis aktas, nereiškia, kad viešojo administravimo subjektas neturi teisės priimti tokias pačias teises pasekmes pareiškėjai sukeltą sprendimą – viešojo administravimo subjektas gali priimti bet kokią sprendimą (ir tokį patį, koks buvo priimtas anksčiau), tačiau jame turi būti teisingai ir aiškiai nurodyti tokio sprendimo priėmimo teisiniai bei faktiniai pagrindai, taip pat motyvai.

Atsiliepime atsakovė prašo Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą 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 neregamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujamasi 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 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjos Asmens X skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. kovo 20 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ bei įpareigoti atsakovę priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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

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

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Danutė Kulikauskienė

Vaida Jokubauskaitė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė