



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2026 m. rugsėjo 10 d. Nr. 21RE2-423 (AG2-373/14-2026)

Klaipėda

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

2026 m. rugsėjo 9 d. rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. 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 2026 m. rugpjūčio 6 d. sprendimo Nr. STS-4460 „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 priimtas nagrinėti pareiškėjos X. Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo pareiškėja prašo: 1) panaikinti Agentūros 2026 m. rugpjūčio 6 d. sprendimą Nr. STS-4460 „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; 3) atliekant pakartotinį vertinimą išsamiai įvertinti išliekančius neurologinius ir funkcinis sutrikimus, jų įtaką vaikščiojimui, stovėjimui, sėdėjimui, fizinio krūvio tolerancijai bei kasdienei ir profesinei veiklai; 4) įvertinti 54 balų individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatą ir jo santykį su realiais funkciniais apribojimais; 5) pakartotinai įvertinti pareiškėjos dalyvumo lygį, atsižvelgiant į visus aktualius medicininius dokumentus ir faktinę pareiškėjos funkcinę būklę.

Skunde pareiškėja nurodo, jog Sprendimas neatitinka realios pareiškėjos sveikatos ir darbingumo situacijos. Dėl sveikatos būklės ir jos trukmės nurodo, kad nugaros skausmais skundžiasi nuo paauglystės. Dėl L4–L5 disko išvaržos jai buvo atliktos operacijos (*duomenys neskelbtini*) m. ir (*duomenys neskelbtini*) m. toje pačioje vietoje. Paskutinė recidyvo operacija atlikta (*duomenys neskelbtini*) m. Nepaisant atlikto chirurginio gydymo, pareiškėjos sveikatos būklė iki šiol nėra atsistačiusi. Pažymi, jog išlieka nuolatiniai juosmens ir kryžkaulio srities skausmai, abiejų kojų skausmai bei tirpimas, plintantys nuo sėdmens iki pėdų ir pirštų, kairio sėdmens skausmas ir tirpimas po 10 minučių sėdėjimo, nemiga dėl skausmo. Reikia daug pagalbos kasdienėje veikloje, nes negali lenktis, tūptis, kelti, nešti, dirbti pakėlus rankas, stovėti vienoje vietoje, reikia pagalbos išsiplauti galvą, nusikirpti kojų nagus, ruošti maistą, apsipirkti, vairuoti ir kt. Nurodo, jog nuolat vartoja vaistus nuo skausmo, todėl trinka virškinimo veikla, reguliariai savo šeimos lėšomis lankosi skausmo klinikoje, sutrikęs miegas, sumažėjęs energijos kiekis, depresyvi nuotaika. Pažymi medicininės diagnozės (pastaba, 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*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys*

neskelbtini) ir teigia, kad šie sutrikimai nėra trumpalaikiai ar atsitiktiniai. Jie išlieka praėjus daugiau kaip dvejimėms metams po paskutinės operacijos ir reikšmingai riboja pareiškėjos fizinį aktyvumą bei kasdienį funkcionavimą.

Dėl faktinių funkcinių apribojimų nurodo, kad nesutinka su vertinimu, jog jos funkcinė būklė gali būti įvertinta vien pagal vienkartinio raumenų jėgos patikrinimo rezultata. Teigia, kad kasdienį funkcionavimą reikšmingai riboja ne tik raumenų jėga, bet ir nuolatiniai skausmai, abiejų kojų neurologiniai simptomai, sumažėjusi fizinio krūvio tolerancija bei ryškus simptomų paūmėjimas po fizinės veiklos. Pažymi, kad negali ilgą laiką vaikščioti, stovėti ar sėdėti be simptomų sustiprėjimo. Po maždaug 2 km vaikščiojimo kitą dieną labai sustiprėja abiejų kojų skausmai – nuo sėdmenų iki pėdų ir pirštų. Skausmas gali siekti apie 8 balus iš 10 ir tokiais atvejais jos fizinis aktyvumas ir galimybė atlikti įprastus veiksmus yra ženkliai sumažėję ir dažnai net neįmanomi. Nurodo, jog dėl savo sveikatos būklės fizinį aktyvumą turi griežtai dozuoti, nes didesnis fizinis krūvis sukelia simptomų paūmėjimą ir bendrą išsekimą, todėl negali atlikti tokio fizinio krūvio, kurį galėjo atlikti iki sveikatos sutrikimų.

Pareiškėja skunde nurodo, jog raumenų jėgos vertinimas pagal kriterijus turi būti atliktas iš naujo. Prašo įvertinti ne tik apibendrintą raumenų jėgos balą, bet ir tai, kokiose konkrečiose raumenų grupėse ir kokių mastu nustatytas jėgos sumažėjimas, ar jis susijęs su nustatyta neurologine patologija bei kaip šie sutrikimai pasireiškia atliekant realią kasdienę veiklą. Teigia, jog Sprendime remiamasi senu (*duomenys neskkelbtini*) metų neurochirurgo įrašu, kai tuo tarpu skunde atsakovei akcentavo, kad yra nauja (*duomenys neskkelbtini*) konsultacija su aiškiu kairios jėgos vertinimu (3 balai). Prašo įvertinti, ar pareiškėjos funkcinė būklė buvo pakankamai išnagrinėta ir ar vienkartinio tyrimo metu nustatyta raumenų jėga objektyviai atspindi jos gebėjimą ilgą laiką vaikščioti, stovėti, sėdėti, atlikti fizinius veiksmus ir išlaikyti fizinį krūvį.

Dėl kasdienio funkcionavimo ir individualios pagalbos poreikio pažymi, kad individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma (54 balai) turi būti tinkamai įvertinta sprendžiant dėl jos realaus funkcionavimo. Teigia, kad 54 balų rezultatas rodo, jog sveikatos būklė sukelia realių ir reikšmingų funkcionavimo sunkumų. Be to, dėl apsipirkimo srities pažymėta 0 balų, nors aiškiai buvo pasakiusi, kad viena apsipirkti negali, todėl prašo įvertinti, ar priimant Sprendimą buvo pakankamai atsižvelgta į jos faktinius funkcinius apribojimus, o ne tik į tai, ar buvo pasiektas vienas konkretus raumenų jėgos kriterijus.

Dėl profesinės veiklos galimybių nurodo, jog yra ergoterapeutė, šioje srityje dirbo 18 metų ir profesinė veikla yra fiziškai reikli, susijusi su pacientų padėties keitimu, fiziniu asistavimu, stovėjimu, vaikščiojimu bei darbu nepatogiose kūno padėtyse. Dėl išliekančių stuburo ir abiejų kojų funkcinių sutrikimų šiuo metu negali dirbti pagal savo įgytą profesiją taip, kaip dirbo iki sveikatos sutrikimų. Nurodo, jog nuo (*duomenys neskkelbtini*) metų dėl sveikatos būklės nedirba. Pažymi, kad sveikatos būklė riboja ne tik galimybę atlikti konkretų fizinį veiksmą, bet ir galimybę ilgą laiką toleruoti fizinį krūvį bei kartotines fizines užduotis. Taip riboja galimybes dalyvauti darbo rinkoje, lyginant su sveikais asmenimis. Mano, kad vertinant dalyvumą turi būti atsižvelgta ir į realią šių ilgalaikių sutrikimų įtaką galimybei dalyvauti darbo rinkoje.

Dėl Sprendimo pagrįstumo pažymi, kad supranta, jog pasibaigus pooperaciniam laikotarpiui sveikatos būklė turi būti vertinama pagal išliekančius funkcinius sutrikimus. Tačiau būtent dėl to mano, kad turi būti išsamiai įvertinti šie, iki šiol išliekantys, sutrikimai: abiejų kojų neurologiniai simptomai, skausmas, sumažėjusi fizinio krūvio tolerancija, raumenų jėgos sumažėjimas, vaikščiojimo, stovėjimo ir sėdėjimo apribojimai bei jų įtaka kasdieniam gyvenimui ir profesinei veiklai. Teigia, jog vien tai, kad pooperacinės būklės kriterijus nebepali būti taikomas, savaime nereiškia, kad dėl išliekančių sveikatos sutrikimų pareiškėjos dalyvumo lygis negali būti nustatytas. Prašo patikrinti, ar Agentūra tinkamai įvertino visus medicininius dokumentus, įskaitant naujausią fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultaciją, neurochirurgo išvadą, radiologinių tyrimų duomenis bei realius pareiškėjos funkcinius apribojimus.

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

Atsiliepime nurodo pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo eigos faktines aplinkybes, dalyvumo lygio vertinimo teisinį reglamentavimą. Nurodo, kad 2026 m. balandžio 10 d. viešosios įstaigos (toliau – VŠĮ) Palangos asmens sveikatos priežiūros centro siuntimu į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Siuntime buvo nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*; *(duomenys neskelbtini)*. Pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Atsižvelgdama į skunde išdėstytas aplinkybes atsakovė pažymi, 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 medicininiais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančiais tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus. Atsiliepime išdėsto Sprendime nurodytą bazinio dalyvumo dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus vertinimą ir remdamasi Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktika pažymi, kad vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinius sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Nurodo, jog 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. Vadovaujantis 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), nuostatomis, už pateikto siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas (68 punktas), o už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – konsultaciją suteikęs ir išvadą parengęs gydytojas specialistas (69 punktas). 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. Pažymi, jog Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų.

Atsakovė pažymi, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Pareiškėjos ginčijamas Sprendimas buvo priimtas specialų išsilavinimą ir kvalifikaciją turinčių Agentūros specialistų. Taip pat pažymi, kad Agentūrai suteikta kompetencija spręsti klausimus, reikalaujančius specialiųjų (medicininių) žinių, grindžiamus medicininiais tyrimais ir dokumentų duomenimis. Atkreipia dėmesį, kad dalyvumo lygio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri dalyvumo lygį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjos dalyvumo lygį, vadovavosi dalyvumo lygio 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. Atsakovė laikosi pozicijos, kad Sprendimas yra pagrįstas ir atitinka teisės aktų reikalavimus, todėl nėra pagrindo jį naikinti ir priimti naują sprendimą. Pažymi, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėja turi teisę kreiptis

į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio nustatymui atlikti.

Bylos šalys tinkamai informuotos apie posėdžio vietą ir laiką. Pareiškėja skunde nurodė, jog Komisijos posėdyje dalyvauti nepageidauja. Atsakovė atsiliepime nurodė, jog sutinka, kad byla būtų nagrinėjama 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).

Skundas tenkintinas iš dalies.

Byloje kilo ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. rugpjūčio 6 d. sprendimo Nr. STS-4460 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, jog (*duomenys neskelbtini*) VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) asmens sveikatos priežiūros centro E027. Medicinos dokumentų išrašu / siuntimu pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą. Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: pagrindinė diagnozė – (*duomenys neskelbtini*); gretutinės diagnozės – (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėja (*duomenys neskelbtini*) su prašymu nustatyti negalią (pilnamečiams asmenims) kreipėsi į Agentūrą dėl dalyvumo lygio nustatymo (prašymo reg. Nr. (*duomenys neskelbtini*)).

Agentūros (*duomenys neskelbtini*) teritorinis skyrius (toliau – ir Teritorinis skyrius) 2026 m. birželio 15 d. sprendimu Nr. STS-5225 „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) – „nepatikslinkta (netaikytina)“. Taip pat nurodė, jog užpildyto Individualios pagalbos poreikio klausimyno (toliau – ir Klausimynas) balų suma yra 54 balai. Sprendimas priimtas 2026 m. birželio 15 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-3282 pagrindu.

Pareiškėja (*duomenys neskelbtini*) skundu (reg. Nr. (*duomenys neskelbtini*)) kreipėsi į Agentūros direktorių, nurodydama, jog nesutinka su Teritorinio skyriaus sprendimu dėl dalyvumo lygio bei Klausimyno vertinimu (toliau – ir Skundas). Nurodė, jog klausimai buvo užduodami neaiškiai, su įteigiamu atsakymu, o vertinant bazinį dalyvumo lygį nebuvo atsižvelgta į naujausią gydytojo konsultacijos aprašą. Pabrėžė, kad anksčiau jai buvo nustatytas 50 proc. dalyvumo lygis, o jos sveikatos būklė nėra pagerėjusi tiek, kad būtų galima pagrįstai teigti, jog funkcinį apribojimų nebeliko ar jie tapo nereikšmingi, nes funkcinė būklė pablogėjo. Nurodė nustatytas diagnozes ir teigė, kad nepaisant taikyto gydymo ir operacijų, jai išlieka nuolatinis juosmens, kryžkaulio, sėdmens ir kojų skausmas, abiejų kojų tirpimas, deginimas, judesių ir fizinio aktyvumo ribotumas. Dėl šių sveikatos sutrikimų jos funkciniai gebėjimai yra reikšmingai sumažėję, kasdieninėje veikloje padeda vyras. Skunde nurodė kasdienės veiklos apribojimus ir pažymėjo, kad skausmo lygis auga, kasdien vartoja vaistus nuo skausmo, sutrikęs miegas, reguliariai lankosi skausmo klinikoje. Nurodė, jog nuo (*duomenys neskelbtini*) negali dirbti pagal profesiją. Pažymėjo, jog Teritorinio skyriaus sprendime remiamasi kojų jėgos vertinimu (4 balai), nors joks vertinimas nebuvo atliktas. Taip pat remtasi senu neurochirurgo (*duomenys neskelbtini*) konsultacijos išrašu, bet nevertinti (*duomenys neskelbtini*) konsultacijos duomenys. Prašė pakartotinai įvertinti medicininius duomenis, jos funkcinis sutrikimas, jų įtaką kasdieniam gyvenimui ir galimybei dirbti, priimti sprendimą, atitinkantį faktinę pareiškėjos sveikatos būklę.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2026 m. birželio 30 d. raštu Nr. R-107249 „Dėl informacijos pateikimo“ kreipėsi į VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) asmens sveikatos priežiūros centrą, nurodydama, kad atliekamas pakartotinis pareiškėjos negalios vertinimas gavus asmens skundą. Esant neatitikimų medicininiuose dokumentuose (*duomenys neskelbtini*) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijoje nurodyta kairiosios kojos raumenų jėga 4 balai; (*duomenys neskelbtini*) neurochirurgo konsultacijoje nurodyta kairiosios kojos raumenų jėga 3 balai), siekiant

priimti teisingą ir pagrįstą sprendimą, prašė patikslinti asmens galūnių raumenų jėgą pagal Lovetto skalę.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2026 m. birželio 30 d. raštu Nr. R-107247 „Dėl informacijos“ informavo pareiškėją, kad išnagrinėjo dokumentus dėl dalyvumo lygio nustatymo ir kreipėsi į Siuntimą išdavusią gydymo įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų pateikimo, todėl sprendimas bus priimtas per 20 darbo dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo dienos.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2026 m. rugpjūčio 6 d. priėmė sprendimą Nr. STS-4460 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“, kuriuo, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, nusprendė dalyvumo lygio nenustatyti ir nekeisti Teritorinio skyriaus 2026 m. birželio 15 d. sprendimo Nr. STS-5225. Sprendime išdėstė Siuntime nurodytas diagnozes ir nurodė, jog vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1 papunkčiu, taikyta viena pagrindinė diagnozė (*duomenys neskeltini*), kuri atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų (pastaba, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) 13.1 papunktį ir vertinama kaip sunkiausias organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskeltini*) ir susijusių diagnozių, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskeltini*), (*duomenys neskeltini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskeltini*) kojos raumenų jėgos sumažėjimas – 3-4 balai – dėl stuburo degeneracinių pakitimų; raumenų jėga (*duomenys neskeltini*) kojoje 3-4 balai proksimaliai, 3 balai distaliai; hipestezija pagal L5 eigą kairėje; juosmens judesiai neutralaus nulio metodu: ištiesimas / išlenkimas (*duomenys neskeltini*), sukimas dešinė / kairė (*duomenys neskeltini*), pasilenkimas dešinė / kairė (*duomenys neskeltini*); 2023 m. kovo 3 d. atlikta stuburo operacija, po metų pakartotinė stuburo recidyvo operacija (*duomenys neskeltini*); (*duomenys neskeltini*) magnetinio rezonanso tomografijoje – pooperaciniai pakitimai (*duomenys neskeltini*); (*duomenys neskeltini*) išreikšti degeneraciniai pakitimai; (*duomenys neskeltini*) kairė paramedialinė tarpslankstelinio disko išvarža, vidutinė stuburo kanalo stenozė; (*duomenys neskeltini*) lateralinių kišenių stenozė; sveikatos būklė patvirtinta 2026 m. liepos 23 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, (*duomenys neskeltini*) kineziterapeuto, (*duomenys neskeltini*) neurochirurgo konsultacijų ir Siuntimo duomenimis. Nurodė, 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. Paaikšino, kad siekiant priimti teisingą ir pagrįstą sprendimą, Sprendimų kontrolės skyrius 2026 m. birželio 30 d. raštu Nr. R-107249 kreipėsi Siuntimą išdavusią asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos) pateikimo. Dalyvumo lygis vertintas remiantis naujausioje 2026 m. liepos 23 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijoje nurodyta objektyvia asmens būkle. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 3 balai pagal Oxfordo (Lovetto) skalę ir (ar) vienos plaštakos jėga – 0–1 balas ar abiejų plaštakų jėga – 2–3 balai ar abiejų pėdų jėga – 0–2 balai ar didelis stuburo judesių apribojimas arba stuburo krūtininės ir (ar) juosmeninės dalies judesių amplitudė tiesimas / lenkimas 0 / 0 / 15, sukimas dešinė / kairė 0 / 0 / 0, pasilenkimas dešinė / kairė 0 / 0 / 0 arba stuburo kaklinės dalies judesių amplitudė tiesimas / lenkimas 10 / 0 / 10, sukimas dešinė / kairė 10 / 0 / 10, pasilenkimas dešinė / kairė 10 / 0 / 10 ir (ar) stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) (III–IV laipsnio). Pažymėjo, kad Agentūros skyriai vertindami negalią vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas. Agentūra iš naujo atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų. Anksčiau priimti sprendimai dėl dalyvumo lygio pakartotinai atliekamam vertinimui įtakos nedaro. Pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) reikšmė (balais) – 0, dauginta iš koeficiento, kurio reikšmė – 39; apskaičiuotas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1, 24.2 papunkčiai). Sprendime nevertintos gretutinės diagnozės

(nepatikslinta (-os), netaikytina (-os) diagnozė (-ės)), vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*), nes diagnozės nesąlygoja funkcinio sutrikimo, kuris atitiktų Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo kriterijų sąrašo reikalavimus. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, Sprendime apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas – 0 balų, nurodyta Teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno balų suma – 54 balai bei pažymėta, jog kai bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, individualios pagalbos poreikio klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.4 papunktis), todėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas iš naujo nepildytas. Paaiškino, kad dalyvumo lygis palyginus su (*duomenys neskelbtini*). pasikeitė, nes buvo taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 papunktis (pooperacinė būklė), kas nulėmė galutinį rezultatą, o šio vertinimo metu tokio pobūdžio punktas negali būti taikomas, nes jis taikomas iki vienerių metų po atliktos operacijos (asmeniui operacinis gydymas taikytas (*duomenys neskelbtini*) m.). Pasibaigus pooperacinės būklės vertinimo laikotarpiui, sveikatos būklė vertinama pagal išliekančius funkcinis sutrikimus ir specializuotus atitinkamos ligos kriterijus. Nurodė, jog Sprendimas priimtas Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. rugpjūčio 6 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL–3259 pagrindu.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASNTAPI), 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 (Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-640/V-1048 redakcija), ir kiti teisės aktai.

ASNTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualių pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų 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 (ASNTAPI 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 (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis). 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 (ASNTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato Kriterijų ir tvarkos aprašas (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktas).

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) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 papunktis); prireikrus raštu kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius

elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą <...> dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų asmens baziniam dalyvumui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka (18.5.1 papunktis).

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 papunktis): vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. 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). 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 arba vertinant bazinį dalyvumą taikytas kriterijaus (-ų) papunktis (-iai) – „nepatikslinta (netaikytina)“, asmens 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.

Pažymėtina, jog asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą, kurį atlieka Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka (Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktis). Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas minėto 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).

Atsakovei, kaip viešojo administravimo subjektui, taikytinos ir VAĮ normos. Kriterijų ir tvarkos aprašo 5¹ punkte nustatyta, jog Kriterijų ir tvarkos apraše reglamentuoti Agentūros administraciniai sprendimai priimami, kiti veiksmai atliekami laikantis ASNTAPI, VAĮ įtvirtintų principų, taip pat šiuose įstatymuose ir Kriterijų ir tvarkos apraše nustatytų terminų bei reikalavimų. Pažymėtina, jog kiekviena valdžios institucija yra saistoma bendrųjų teisės principų bei gero administravimo, atsakingo valdymo principų. VAĮ 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 VAĮ išdėstytus teisinius pagrindus, o administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais būtų pagrįsti įstatymais (VAĮ 3 straipsnio 1 dalies 4 punktas).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas 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., 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimo teisėtumo, atsižvelgiant į pareiškėjos skunde nurodytų argumentų apimtį, sprendina ar atsakovė, priimdama Sprendimą, atsižvelgė į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo

atsižvelgta į pareiškėjos Skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis sprendimas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Minėta, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, priėmė Sprendimą, kuriuo pareiškėjai, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 26 punktu, dalyvumo lygio nenustatė. Pareiškėja skundu su tokiu vertinimu nesutinka ir teigia, kad Sprendimas neatitinka realios pareiškėjos sveikatos ir darbingumo situacijos, netinkamai įvertinti funkciniai sutrikimai, vadovautasi senais (neaktualiais) duomenimis, netinkamai Klausimyne įvertinti jos atsakymai. Komisija, įvertinusi byloje nustatytas faktines bei teises aplinkybes, sprendžia, jog pareiškėjai pagrįstai kyla abejonė dėl Sprendimo teisėtumo.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime pateiktą vertinimą dėl pareiškėjai nustatytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinį sutrikimų, sprendžia, kad Agentūra pagrindinę diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskeltini*) ir susijusias diagnozes, nulemiančias tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskeltini*), (*duomenys neskeltini*) vertino nesilaikydama kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede. Nustatyta, jog dėl ligos (*duomenys neskeltini*) (taip pat ir dėl (*duomenys neskeltini*), (*duomenys neskeltini*)) taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 13.1 papunktis, kuris taikomas kai bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Oxfordo (Lovetto) skalę (pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir nedidelį pasipriešinimą (4 balai), pilna judesio amplitudė, nugalint gravitacijos jėgas ir stiprų pasipriešinimą (5 balai)). Tokį vertinimą atsakovė grindė (*duomenys neskeltini*) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, (*duomenys neskeltini*) kineziterapeuto bei (*duomenys neskeltini*) neurochirurgo konsultacijų ir Siuntimo duomenimis. Sprendime padaryta išvada, jog pareiškėjos atžvilgiu medicininiiais dokumentais nepatvirtinta, kad bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 3 balai pagal Oxfordo (Lovetto) skalę <...> ar didelis stuburo judesių apribojimas arba stuburo krūtininės ir (ar) juosmeninės dalies judesių amplitudė tiesimas / lenkimas 0 / 0 / 15, sukimas dešinė / kairė 0 / 0 / 0, pasilenkimas dešinė / kairė 0 / 0 / 0 arba stuburo kaklinės dalies judesių amplitudė tiesimas / lenkimas 10 / 0 / 10, sukimas dešinė / kairė 10 / 0 / 10, pasilenkimas dešinė / kairė 10 / 0 / 10 ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III–IV laipsnio). Pareiškėja skunde nurodo, jog toks vertinimas nepagrįstas ir neatitinka objektyvių duomenų apie kairės kojos raumenų jėgos vertinimą 3 balais. Komisija šiuos pareiškėjos skundo argumentus vertina pagrįstais. Pažymėtina, jog į bylą pateiktuose medicininiuose dokumentuose nurodyta, kad „Raumenų jėga (*duomenys neskeltini*) kojoje 3 balai distaliai, 3-4 proksimalinių raumenų grupių“ ((*duomenys neskeltini*) fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo ambulatorinio apsilankymo aprašymas); „jėga kairiojoje kojoje 3 balai“ ((*duomenys neskeltini*) gydytojo neurochirurgo atsakymas į siuntimą). Skundžiamame Sprendime nepagrįsta, kodėl dominuojant kairės kojos raumenų jėgos 3 balų įvertinimui, kurį patvirtino du skirtingų sričių specialistai, atsakovė taikė kriterijų, taikytiną kai bent vienos visos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Oxfordo (Lovetto) skalę, t. y. taikė nepalankesnę pareiškėjai Bazinio dalyvumo kriterijų, kuris iš esmės neatitinka byloje nustatytų pareiškėjos funkcinį sutrikimus žyminčių aplinkybių. Sprendžiama, jog tai sudaro pagrindą išvadai, kad dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskeltini*), (*duomenys neskeltini*), (*duomenys neskeltini*) priimant Sprendimą nebuvo užtikrintas objektyvus ir pagrįstas pareiškėjos sveikatos būklės (funkcinių sutrikimų) vertinimas. Bylos nagrinėjimo metu nustatytos aplinkybės leidžia daryti išvadą, jog duomenys apie pareiškėjos patiriamus funkcinį sutrikimus buvo vertinti selektyviai.

Pažymėtina, jog iš esmės pagrindinės diagnozės (jos sukeltų funkcinį sutrikimų) įvertinimas turi didžiausią įtaką nustatant asmens bazinio dalyvumo lygį, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1 papunkčiu. Atkreiptinas dėmesys, jog Bazinio dalyvumo kriterijų 13.2 papunkčio taikymo atveju, būtų galimybė pareiškėjos bazinį dalyvumą įvertinti ne 0 balų reikšme, o tai sudarytų pagrindą atsakovei Skundo pagrindu pakartotinai užpildyti Klausimyną ir tokiu būdu kompleksiskai įvertinti pareiškėjos dalyvumo lygį, kaip to reikalaujama Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu. Komisija, atsižvelgdama į byloje nustatytas aplinkybes vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumą, pareiškėjos skundo bei Skundo Agentūros direktoriui argumentus dėl netinkamo pareiškėjos atsakymų Klausimyne įvertinimo bei pačios procedūros netinkamo vykdymo, sprendžia,

jog objektyvaus ir pagrįsto sprendimo dėl dalyvumo lygio priėmimui būtinas ir pareiškėjos individualios pagalbos poreikio vertinimas pakartotinai užpildant Klausimyną.

Atsižvelgiant į išdėstytą, sprendžiama, jog skundžiamas Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtintų administraciniams sprendimams keliamų reikalavimų, priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnyje įtvirtintus įstatymo viršenybės, išsamumo bei gero viešojo administravimo principus, jį priimant taikytos Kriterijų ir tvarkos aprašo nuostatos nepagrįstos objektyviai nustatytais aplinkybėmis, Sprendimas priimtas nesilaikant pagrindinių procedūrų, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei Sprendimo pagrįstumą, todėl yra teisinis ir faktinis pagrindas pareiškėjos skundo reikalavimus dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. rugpjūčio 6 d. sprendimo Nr. STS-4460 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ panaikinimo bei įpareigojimo Agentūrą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą tenkinti.

Pareiškėja skundu taip pat prašo įpareigoti atsakovę: atliekant pakartotinį vertinimą išsamiai įvertinti išliekančius neurologinius ir funkcinis sutrikimus, jų įtaką vaikščiojimui, stovėjimui, sėdėjimui, fizinio krūvio tolerancijai bei kasdienei ir profesinei veiklai; įvertinti 54 balų individualios pagalbos poreikio klausimyno rezultatą ir jo santykį su realiais funkciniais apribojimais; pakartotinai įvertinti pareiškėjos dalyvumo lygį, atsižvelgiant į visus aktualius medicininius dokumentus ir faktinę pareiškėjos funkcinę būklę. Šių reikalavimų atžvilgiu pažymėtina, jog Komisija nėra viešojo administravimo subjektas ir neatlieka viešojo administravimo (teisės aktais reglamentuotos viešojo administravimo subjektų veiklos, skirtos teisės aktams įgyvendinti: administracinio reglamentavimo, administracinių sprendimų priėmimo, teisės aktų ir administracinių sprendimų įgyvendinimo priežiūros, administracinių paslaugų teikimo, viešųjų paslaugų teikimo administravimo, VAI 2 straipsnio 18 dalis) atitinkamoje srityje. Atitinkamai, negali viešojo administravimo subjektą įpareigoti priimti konkretaus turinio administracinį sprendimą, o tik pavesti iš naujo atlikti veiksmus, kurie pripažinti atliktais nesilaikant teisės aktų reikalavimų. Nagrinėjamu atveju, sprendimų dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų priėmimas priskirtinas Agentūros kompetencijai (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto b papunktis), todėl aukščiau nurodyti pareiškėjos reikalavimai atmestini kaip nepagrįsti. Komisijai panaikinus Sprendimą ir įpareigojus Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą, atsakovei kyla pareiga atlikti pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamas 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, 3 punktais, 22 straipsniu, Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. rugpjūčio 6 d. sprendimą Nr. STS-4460 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą dėl X. Y. dalyvumo lygio.

Kitoje dalyje skundą 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

Vilija Astrauskienė

Komisijos narės

Laura Bernikienė

Inga Drąsutavičienė