

Dokumentas atspausdintas iš teismų praktikos paieškos sistemos INFOLEX. Praktika
(www.teismupraktika.lt)

Kortelė:

2123945_RegNr_I2-1132-541/2022

<http://www.infolex.lt/tp/2123945>

Administracinė byla Nr. I2-1132-541/2022
Teisminio proceso Nr. 3-61-3-03251-2021-9
Procesinio sprendimo kategorijos: 6.6; 55.1.3
(S)

VILNIAUS APYGARDOS ADMINISTRACINIS TEISMAS

S P R E N D I M A S LIETUVOS RESPUBLIKOS VARDU

2022 m. spalio 26 d.
Vilnius

Vilniaus apygardos administracinio teismo teisėjų kolegija, susidedanti iš teisėjų Dianos Butrimienės, Arūno Kaminsko ir Jolantos Vėgelienės, (kolegijos pirmininkė ir pranešėja), teismo posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinę bylą pagal pareiškėjos A. V. skundą atsakovei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai dėl sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Teismas

n u s t a t ė :

Pareiškėja A. V. (toliau – ir Pareiškėja) kreipėsi į Vilniaus apygardos administracinį teismą, prašydama: 1) panaikinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro (toliau – ir Ministerija, Ministras) 2021 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-230 „Dėl Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir

(ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti sudarymo, Komisijos darbo reglamento ir Darbuotojo mirties arba sveikatos ir darbingumo netekimo susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingomis užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ sudarytos komisijos (toliau – ir Komisija) 2021 m. birželio 3 d. posėdyje priimto sprendimo motyvuojamąją (IV protokolo dalis) (toliau – ir Sprendimas) bei nutariamąją (V protokolo dalis) dalis, įformintas Komisijos 2021 m. birželio 14 d. tyrimo protokolu Nr. (1.163E)-GSP-14; 3); 2) įpareigoti Komisiją iš naujo įvertinti nustatytas aplinkybes ir surinktus tyrimo duomenis, atsižvelgiant į kompensacijos skyrimo sąlygas, numatytas 2020 m. balandžio 29 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo Nr. 446 11 straipsnyje ir Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (toliau – ir Įstatymas) 33 straipsnyje ir priimti naują sprendimą (1 t. b. l. 1–4).

Pareiškėja nurodo, kad 2021 m. kovo 3 d. pateikė Ministerijai prašymą dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo (toliau – ir Prašymas). Prašyme nurodė, kad J. V., kuris (duomenys neskelbtini)., dirbdamas (duomenys neskelbtini) užsikrėtė COVID-19 liga ir nuo kurios mirė (duomenys neskelbtini). Atitinkamai Pareiškėja prašė išmokėti Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime Nr. 446 nustatyto dydžio kompensaciją dėl sutuoktinio mirties. Komisija 2021 m. birželio 3 d. priėmė Sprendimą neskirti teisės aktuose nustatytos kompensacijos. Komisija, spręsdama ar skirti Pareiškėjos sutuoktiniui nustatytą kompensaciją, tyrė, ar jos sutuoktinio tiesioginė mirties priežastis buvo jam patvirtinta COVID-19 liga.

Nagrinėjamu atveju, pareiškėjos sutuoktiniui buvo patvirtinta COVID-19 liga, kuria jis užsikrėtė teikiant sveikatos priežiūros paslaugas, ir kuri buvo tiesioginė mirties priežastis. Šias aplinkybes patvirtinta VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės 2021 m. kovo 24 d. raštas Nr. S-1012 (1.13K), Higienos instituto 2021 m. kovo 9 d. raštas Nr. 01AD-5 „Dėl informacijos pateikimo“. Pareiškėja atkreipia dėmesį, jog Sprendime yra dažnai painiojama „jam“ ir „jai“, kas kelia pagrindą manyti, jog Sprendimas buvo surašytas šabloniškai. Kitas svarbus aspektas yra tai, jog Pareiškėjos sutuoktinis tiesiogiai kontaktavo su pacientais atlikdamas jų vizitacijas. Nustatyta, jog Pareiškėjos sutuoktinio pacientai buvo užsikrėtę COVID-19 liga.

Pareiškėjos vertinimu, Komisija per siauriai aiškino teisės aktų nuostatas, motyvuodama, kad gydytojas neatliko intervencinių procedūrų pacientams, o tik juos vizitavo. Tuo pačiu Komisija aiškino, jog nors ir gydytojas kontaktavo su užsikrėtusiais COVID-19 liga pacientais, tačiau galėjo ja užsikrėsti ir nuo kitų gydytojų. Toks Komisijos interpretavimas, sudaro pagrindui vystyti ydingai praktikai dėl kompensacijos išmokėjimo. Be to, pati Komisija atkreipė dėmesį, jog Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos Šiaulių skyrius informavo, jog Pareiškėjos Sutuoktinis galėjo turėti didelės rizikos kontaktus su pacientais, tačiau taip pat paminėjo, jog nėra detalesnių duomenų apie kontaktų pobūdį. Tačiau Komisija šių aplinkybių nedetalizavo. Pareiškėjos sutuoktinis visą laiką dirbo COVID-19 ligos židinyje, tai patvirtinta atlikti tyrimai.

Pastebi, jog Pareiškėjos sutuoktinis visą savo gyvenimą iki pat mirties skyrė medicinai, pacientų gydymui ir iš esmės mirė dirbdamas savo darbą. Ši sveikatai padaryta žala privalo būti atlyginta. Iki šiol po gydytojo mirties jokių kitų su gydytojo darbu susijusių kompensacijų nebuvo gauta. Be to, gydytojams, kurie dirbo COVID-19 ligos židinyje, buvo didesnė rizika užsikrėsti minėta liga, kadangi nebuvo prasidėjusi vakcinacija. Dėl šios priežasties 2021 m. gruodžio mėnesį – 2022 m. sausio mėnesį mirė keliolika gydytojų.

Atsakovė Ministerija atsiliepime nurodo, kad su skundu nesutinka ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą (1 t. b. l. 129–136).

Teigia, kad Komisija vertino visas J. V. COVID-19 liga užsikrėtimo aplinkybes. Komisija atsižvelgė į tokias aplinkybes kaip, kad (duomenys neskelbtini) tuo pačiu laikotarpiu COVID-19 užsikrėtė tiek skyriaus pacientai, tiek ir skyriaus darbuotojai (įskaitant gydytoją J. V.), todėl sprendė, kad iš pateiktų aplinkybių nėra galimybės vienareikšmiškai nustatyti užsikrėtimo aplinkybių (ar užsikrėsta nuo pacientų, ar pacientai užsikrėtė nuo gydytojų). Komisija neatmetė tikimybės, kad pagal

pateiktus Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – ir NVSC) ir (duomenys neskelbtini) dokumentus, gydytojas J. V. galėjo užsikrėsti ir darbo aplinkoje. Be to, jei užsikrėtimas įvyko nuo kartu dirbusio darbuotojo, kompensacija nėra skiriama, kompensacija gali būti skiriama tik jei yra pakankamas pagrindas manyti, kad užsikrėtimas įvyko nuo kontakto su pacientu. Komisija vertino ir J. V. atliekamų funkcijų pobūdį, nustatė, kad gydytojas atliko periodines vizitacijas, kurių metu tiesiogiai kontaktavo ir su palatose gulinčiais ir COVID-19 liga sergančiais pacientais, bet intervencinių procedūrų gydytojas neatliko. Komisija įvertinusi (duomenys neskelbtini) pateiktų vizitacijų pobūdį, mano, kad gydytojas nors ir galėjo turėti kontaktus su sergančiais COVID-19 liga pacientais, tačiau nėra pagrįstų duomenų, kad šie kontaktai atitiko didelės rizikos užsikrėsti požymius ir tokie kontaktai buvo nustatyti.

Pažymi, jog Komisija taip pat sprendė, kad nors J. V. vykdydamas savo tiesiogines funkcijas galėjo turėti kontaktus su COVID-19 liga sergančiais pacientais ir tai reikštų, kad J. V. dirbo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, tačiau Komisija padarė prielaidą, kad J. V. atliekamų darbų pobūdis (vizitavimai be intervencijų) lemia tai, kad užsikrėtimo ypač pavojinga užkrečiamąja liga net ir dirbant židinyje rizika yra minimali, jei naudojamosi atitinkamo lygmens asmeninės apsaugos priemonėmis. Komisija rėmėsi kompetentingų institucijų duomenimis, be kita ko, NVSC pažyma, kurioje nėra pagrįstų įrodymų, kad J. V. turėjo didelės rizikos kontaktą su ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje gydomu COVID-19 liga sergančiu pacientu ar patyrė nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aerozoliais, ir (ar) turėjo sąlytį su kitais biologiniais pacientų, kuriems nustatyta ypač pavojinga užkrečiamoji liga, skysčiais.

Nurodo, kad Komisija įvertinusi visas aplinkybes priėjo prie išvados, jog J. V. mirties priežastis buvo COVID-19 liga, tačiau iš Komisijos surinktų dokumentų ir informacijos neturint pagrindo konstatuoti, kad J. V. mirtis susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, neskirti kompensacijos bei neskirti lėšų laidotuvių išlaidoms padengti. Šiuo atveju, Komisija vadovavosi pareiškimo nagrinėjimui aktualių teisinių reglamentavimų ir priėmė teisingą, išsamų, aiškų, motyvuotą ir pagrįstą tiek teisės normomis, tiek faktais bei surinktais tyrimo įrodymais Sprendimą, kuris negali būti pripažintas nepagrįstu ir neteisėtu.

Teismas

k o n s t a t u o j a :

Nagrinėjant bylą, nustatyta, kad Pareiškėjos sutuoktiniui J. V., kuris dirbo (duomenys neskelbtini), 2020 m. gruodžio 15 d. diagnozuota COVID-19 liga. (duomenys neskelbtini). J. V. mirė. Pagrindine jo mirties priežastimi pripažinta būtent COVID-19 liga.

Pareiškėja 2021 m. vasario 24 d. (Ministerijoje registruotas) 2021 m. kovo 3 d. prašymu kreipėsi į Ministeriją dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo. Prašyme nurodė, kad J. V. (Pareiškėjos sutuoktinis) (duomenys neskelbtini), dirbdamas (duomenys neskelbtini) užsikrėtė COVID-19 liga, nuo kurios mirė (duomenys neskelbtini). Pareiškėja prašyme prašė išmokėti 2020 m. balandžio 29 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarime Nr. 446 „Dėl Kompensacijų ir draudimo išmokų mokėjimo darbuotojams, teikiantiems sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, ar vykdantiems arba dalyvaujantiems vykdant epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Kompensacijų aprašas) nustatyto dydžio kompensaciją dėl sutuoktinio J. V. mirties (1 t. b. l. 16–17).

NVSC Komisijai pateikė 2021 m. balandžio 7 d. NVSC pažymą Nr. (6-22 16.1.17 Mr)2-56490. Vadovaujantis NVSC pažyma (duomenys neskelbtini) dirbusiam J. V. 2020 m. gruodžio 15 d. buvo diagnozuota COVID-19 liga (2 t. l. 35–36).

VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninė 2021 m. kovo 24 d. rašte Nr. S-1012 (1.13K) nurodė, kad J. V. nustatyta COVID-19 liga buvo esminė priežastis, sąlygojusi jo mirtį (1 t. b. l. 86).

(Duomenys neskelbtini) 2021 m. kovo 29 d. rašte Nr. S-85 nurodė, kad gydytojo J. V. užsikrėtimas COVID-19 liga yra susijęs su jo profesinių pareigų vykdymu asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. J. V. dirbo Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje vidaus ligų gydytoju. Šiame skyriuje jau 2020 m. gruodžio 7 d. COVID-19 liga buvo nustatyta 7 darbuotojams ir 2 pacientams. J. V. COVID-19 infekcija patvirtinta 2020 m. gruodžio 14 d. Tą pačią dieną teigiamas COVID-19 testas nustatytas 4-iems Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriaus pacientams, kuriems gydytojas teikė paslaugas, 10-čiai šio skyriaus darbuotojų ir 5-iems ligoninės darbuotojams. Nuo 2020 m. gruodžio 6 d. iki (duomenys neskelbtini). COVID-19 liga užsikrėtė 68 ligoninės darbuotojai ir 60 pacientų (1 t. b. l. 37).

NVSC 2021 m. gegužės 24 d. raštu Nr. 6-22 16.1.17 Mr)2-84313 papildomai informavo Komisiją, kad atliekant darbuotojų epidemiologinį tyrimą, nustatytas gydytojo J. V. mažos rizikos kontaktas su šiais darbuotojais (2 t. b. l. 41–42).

(Duomenys neskelbtini) 2021 m. gegužės 31 d. raštu Nr. S-146 nurodė, kad gydytojas J. V. dirbo (duomenys neskelbtini), atliko periodines vizitacijas, kurių metu tiesiogiai kontaktavo su palatose gulinčiais ir COVID-19 liga sergančiais pacientais. Intervencinių procedūrų gydytojas neatliko, tai buvo vidutinės rizikos kontaktai (1 t. b. l. 64).

(Duomenys neskelbtini) 2021 m. birželio 2 d. raštu Nr. S-160 informavo, kad gydytojas J. V. dirbo (duomenys neskelbtini), atliko periodines vizitacijas, kurių metu tiesiogiai kontaktavo su palatose gulinčiais COVID-19 liga sergančiais pacientais. Kai kurie tuo laikotarpiu COVID-19 liga užsikrėtę ligoniai nebuvo priskirti šiam gydytojui konsultuoti, tačiau gulėjo tose pačiose palatose kaip ir jo pacientai (b. l. 65).

Komisija 2021 m. birželio 3 d. posėdyje priėmė Sprendimą, kuriuo nutarė netenkinti J. V. sutuoktinės A. V. prašymo dėl kompensacijos skyrimo pagal Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 33 straipsnio 1 dalį.

Ginčas byloje kilo dėl Komisijos Sprendimo teisėtumo ir pagrįstumo.

Pagal Įstatymo 33 straipsnio 1 dalį darbuotojui mirus nuo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kai apsikrėtimas susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ypač pavojinga užkrečiamąją liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, mirusiojo sutuoktiniui, nepilnamečiams vaikams ir įvairiems, kol jiems sukaks 16 metų, taip pat vaikams (įvairiems), besimokantiems nustatyta tvarka įregistruotų mokymo įstaigų dieniniuose skyriuose, kol jiems sukaks 24 metai, mirusiojo vaikams, gimusiems po jo mirties, tėvui (motinai) bei nedarbingiems asmenims, kurie buvo mirusiojo išlaikomi arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti jo išlaikymą, mokama Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto dydžio kompensacija. Mirusysis laidojamas valstybės lėšomis. Pagal to paties straipsnio 3 dalį kompensacijos mokamos tik šio Įstatymo 32 straipsnio 3 dalyje nurodytais atvejais. Kompensacijos mokamos iš valstybės biudžeto. Pagal to paties įstatymo 4 dalį ar darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąją liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, nustatoma sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Pagal Kompensacijų aprašo nuostatas kompensacija mokama darbuotojui mirus, netekus sveikatos ir darbingumo dėl apsikrėtimo ypač pavojinga užkrečiamąją liga nuo pacientų ar vykdant arba dalyvaujant vykdant epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose (toliau – dirbant ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje) (9 punktas). 10. Draudžiamuoju įvykiu draudimo išmokai gauti laikomas darbingumo netekimas darbuotojui nustatytu darbo laiku, atskiru darbdavio nurodymu paskirtu dirbti laiku ar dirbant tarnybinių komandiruočių laiku užsikrėtus ypač pavojinga užkrečiamąją liga teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąją liga sergantiems pacientams ar dirbant ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (10 punktas). Kompensacija ir draudimo išmoka mokama tik jei

darbuotojo mirtis, sveikatos ir darbingumo netekimas yra susijęs su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje. Ar darbuotojo mirtis, sveikatos ir darbingumo netekimas yra susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro nustatytais požymiais ir tvarka nustato ir tai patvirtinančią pažymą išduoda Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (11 punktas). Kompensacijai ir draudimo išmokai darbuotojui (jo mirties atveju artimajam) mokėti darbuotojas (artimasis) ar jų atstovai pagal Lietuvos Respublikos civilinį kodeksą pateikia sveikatos apsaugos ministro nustatytos formos prašymą dėl kompensacijos ir draudimo išmokos mokėjimo (jei dokumentus teikia artimieji ar darbuotojo (artimųjų) atstovai, kartu turi būti pateiktas ir artimojo ar atstovo statusą patvirtinantis dokumentas) (15 punktas). Komisija, gavusi Kompensacijų aprašo 15 punkte nurodyta prašymą, iš Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir NDNT) gauna informaciją apie darbuotojo netekto darbingumo dėl to paties įvykio, dėl kurio pretenduojama gauti kompensaciją ir draudimo išmoką, lygį procentais ir Kompensacijų aprašo 11 punkte nurodytą pažymą. NDNT nesant informacijos apie darbuotojo dėl to paties įvykio, dėl kurio pretenduojama gauti kompensaciją ir draudimo išmoką, netekto darbingumo lygį procentais, Komisija priima sprendimą kompensacijos ir draudimo išmokos darbuotojui (jo mirties atveju artimajam) nemokėti (16 punktas). Komisija, esant poreikiui, sprendimui priimti iš valstybės ir savivaldybių įstaigų ir institucijų turi teisę gauti (valstybės ir savivaldybių įstaigos ir institucijos privalo pateikti) visą sprendimui priimti reikalinga informaciją (18 punktas).

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-230 patvirtinto Darbuotojo mirties arba sveikatos ir darbingumo netekimo susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo (toliau – ir Tvarkos aprašas) 4 punkte įtvirtinti požymiai, patvirtinantys, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams: darbuotojas užsikrėtė ypač pavojinga užkrečiamąja liga vykdydamas profesines funkcijas, kurias vykdant neišvengiamas (būtinasis) tiesioginis (nenuotolinis) kontaktas su pavojinga užkrečiamąja liga sergančiais pacientais (kuriems kontakto metu jau buvo patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga) ir toks kontaktas buvo nustatytas (4.1 punktas); atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą nebuvo nustatyta, kad darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje ne su darbovieta susijusioje aplinkoje (pildant Pažymą (Aprašo priedas) atsakymas „TAIP“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė savo darbovietės darbo aplinkoje vykdydamas profesines funkcijas, atsakymas „NE“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė ne su darbu darbovietėje susijusioje aplinkoje) (4.2 punktas); atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą nebuvo nustatyta, kad darbuotojas užsikrėtė nuo kartu su juo darbovietėje dirbančio asmens (pildant Pažymą (Aprašo priedas) atsakymas „TAIP“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė ne nuo kartu su juo darbovietėje dirbančio asmens, atsakymas „NE“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė nuo kartu su juo darbovietėje dirbančio asmens) (4.3 punktas); darbovietėje darbuotojui buvo užtikrintos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (4.4 punktas).

Tvarkos aprašo 5 punkte įtvirtinti požymiai, patvirtinantys, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje: darbovieta, kurioje darbuotojas vykdė profesines funkcijas, buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (5.1 punktas); darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) profesines funkcijas vykdė darbovietėje esančiame ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje; darbuotojui ypač pavojinga užkrečiamoji liga buvo patvirtinta tuo laikotarpiu, kai darbovietėje buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (5.2 punktas); darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) vykdydamas profesines funkcijas ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje turėjo kontaktą su užsikrėtusiu asmeniu (kuriam kontakto metu jau buvo patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga) ir (ar) patyrė

nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aerozoliais, ir (ar) turėjo sąlytį su kitais biologiniais pacientų, kuriems nustatyta ypač pavojinga užkrečiamoji liga, skysčiais, ir tokios darbuotojo darbo aplinkybės buvo nustatytos (5.4 punktą); atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą nebuvo nustatyta, kad darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje ne su darbovietėje esančiu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židiniu susijusioje aplinkoje (pildant Pažymą (Aprašo priedas) atsakymas „TAIP“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė darbovietės darbo aplinkoje esančiame ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje vykdydamas profesines funkcijas, atsakymas „NE“ reiškia, kad darbuotojas užsikrėtė ne su darbuotojo darbovietėje esančiu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židiniu susijusioje aplinkoje) (5.5 punktą); darbovietėje esančiame pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje buvo užtikrintos visos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (5.6 punktą).

Pagal Tvarkos aprašo nuostatas 4 ir 5 punkte nurodytų požymių buvimą (nebuvimą) nustato NVSC teritorinis padalinys, gavęs Komisijos prašymą (6 punktą). Pripažįstama, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, jeigu konstatuojamas visų Aprašo 4 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas (pildant Pažymą (Aprašo priedas) prie kiekvieno požymio pažymima „TAIP“) (7 punktą). Pripažįstama, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, jeigu konstatuojamas visų Aprašo 5 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas (pildant Pažymą (Aprašo priedas) prie kiekvieno požymio pažymima „TAIP“) (8 punktą). NVSC teritorinis padalinys Aprašo 4 ir 5 punktuose nurodytų požymių buvimą įrodančią medžiagą (informaciją), kurios neturi pats, gauna iš darbovietės, kurioje darbuotojas mirė arba neteko sveikatos ir darbingumo. Darbuotojo darbovietė NVSC teritorinio padalinio nustatytais terminais privalo pateikti visą NVSC teritorinio padalinio prašomą medžiagą (informaciją) (9 punktą). NVSC teritorinis padalinys apie Aprašo 4 ir 5 punktuose nurodytų požymių buvimą (nebuvimą) Komisijai informuoja pateikdamas Pažymą (Pažymos forma pateikiama Aprašo priede). Pažyma Komisijai privalo būti pateikta ne ilgiau kaip per 15 darbo dienų nuo Komisijos kreipimosi į NVSC teritorinį padalinį dienos (10 punktą). Aprašo 4 ir 5 punktuose nurodytų požymių buvimą įrodančios medžiagos (informacijos) surinkimą NVSC teritoriniame padalinyje organizuoja NVSC teritorinio padalinio vadovas (11 punktą). Pažymoje nurodytos medžiagos (informacijos) tikrumą (teisingumą) ją pasirašydamas patvirtina NVSC teritorinio padalinio vadovas (12 punktą).

Byloje nėra ginčo dėl to, kad J. V. tiesioginė mirties priežastis yra jam patvirtinta COVID-19 liga. Ginčas byloje kilęs dėl to, ar J. V. apsikrėtimas COVID-19 liga ir mirtis yra susijusi su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu COVID-19 liga sergančiam pacientui ir su darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos (COVID-19 ligos) židinyje.

Iš byloje esančių duomenų matyti, jog VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninė 2021 m. kovo 24 d. rašte Nr. S-1012 (1.13K) nurodė, kad J. V. nustatyta COVID-19 liga buvo esminė priežastis, sąlygojusi jo mirtį. Higienos instituto 2021 m. kovo 9 d. rašte Nr. 01AD-5 „Dėl informacijos pateikimo“ taip pat nurodyta, kad J. V. medicininis mirties liudijimas Nr. (duomenys neskelbtini) patvirtina, kad J. V. pagrindinė mirties priežastis buvo tiesiogiai įtakota COVID-19 ligos.

Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad J. V. užsikrėtimas COVID-19 liga ir mirtis yra susiję su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu COVID-19 liga sergantiems pacientams ir su darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos (COVID-19 ligos) židinyje patvirtino (duomenys neskelbtini) 2021 m. kovo 29 d. raštas Nr. S-85, kuriame nurodyta, kad gydytojo J. V. užsikrėtimas COVID-19 liga yra susijęs su jo profesinių pareigų vykdymu asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Taip (duomenys neskelbtini) 2021 m. gegužės 31 d. raštu Nr. S-146 nurodė, kad gydytojas J. V. dirbo (duomenys neskelbtini), kur atliko periodines vizitacijas, kurių metu tiesiogiai kontaktavo su palatose gulinčiais ir COVID-19 liga sergančiais pacientais. Intervencinių procedūrų gydytojas neatliko, tai buvo vidutinės rizikos kontaktai.

Komisija ginčijamame Sprendime J. V. COVID-19 liga užsikrėtimo aplinkybes vertino per J. V. veiklos atitikį Tvarkos aprašo 4.1 papunkčiui: „darbuotojas užsikrėtė ypač pavojinga užkrečiamąja

liga vykdydamas profesines funkcijas, kurias vykdant neišvengiamas (būtinai) tiesioginis (nenuotolinis) kontaktas (toliau – ir kontaktas) su pavojinga užkrečiamąja liga sergančiais pacientais (kuriems kontakto metu jau buvo patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga), toks kontaktas buvo nustatytas ir jis buvo didelės rizikos kontaktas“. Atsižvelgus į tai, Komisija nustatė, kad gydytojas atliko periodines vizitacijas, kurių metu tiesiogiai kontaktavo ir su palatose gulinčiais ir COVID-19 liga sergančiais pacientais, bet intervencinių procedūrų gydytojas neatliko. Komisija, įvertinusi (duomenys neskelbtini) pateiktų vizitacijų pobūdį, pažymėjo, kad gydytojas nors ir galėjo turėti kontaktus su sergančiais COVID-19 liga pacientais, tačiau nėra pagrįstų duomenų, kad šie kontaktai atitiko didelės rizikos užsikrėsti požymius ir tokie kontaktai buvo nustatyti.

Teismas atkreipia dėmesį, kad 2021 m. balandžio 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-983 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. įsakymo Nr. V-230 „Dėl Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti sudarymo, Komisijos darbo reglamento ir Darbuotojo mirties arba sveikatos ir darbingumo netekimo susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“ buvo iš esmės pakeisti požymiai, pagal kuriuos nustatoma, ar darbuotojo mirtis yra susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, taip pat, ar mirtis yra susijusi su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, įvesta nauja didelės rizikos kontakto sąvoka.

Kadangi ginčijamame Sprendime ir teismui pateiktame atsiliepime į Pareiškėjos skundą Komisija nurodė, kad nebuvo nustatyta pagrįstų duomenų, jog kontaktai su COVID-19 liga sergančiais pacientais atitiko didelės rizikos užsikrėsti požymius ir tokie kontaktai buvo nustatyti, teismas daro išvadą, jog Komisija rėmėsi būtent minėtu 2021 m. balandžio 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-983 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-230 „Dėl Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti sudarymo, Komisijos darbo reglamento ir Darbuotojo mirties arba sveikatos ir darbingumo netekimo susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“.

Kaip matyti iš bylos duomenų, Ministerijoje 2021 m. kovo 3 d. gavus Pareiškėjos Prašymą, buvo užklaustos atitinkamos institucijos ir surinkti duomenys: 1) 2021 m. kovo 24 d. rašte Nr. S-1012 VŠĮ Respublikinės Šiaulių ligoninė nurodė, kad J. V. nustatyta COVID-19 liga buvo esminė priežastis, sąlygojusi jo mirtį; 2) 2021 m. kovo 29 d. rašte Nr. S-85 (duomenys neskelbtini) nurodė, kad gydytojo J. V. užsikrėtimas COVID-19 liga yra susijęs su jo profesinių pareigų vykdymu asmens sveikatos priežiūros įstaigoje; 3) 2021 m. balandžio 7 d. NVSC Komisijai pateikė pažymą Nr. (6-22 16.1.17 Mr)2-56490, kurioje buvo nurodyta, kad (duomenys neskelbtini) dirbusiam J. V. 2020 m. gruodžio 15 d. buvo diagnozuota COVID-19 liga. Tačiau ginčijamas Sprendimas priimtas tik 2021 m. birželio 3 d., t. y. jau po Ministro įsakymu priimtų Tvarcos aprašo pakeitimų, kuriais buvo įvesta nauja didelės rizikos kontakto sąvoka.

Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, jog konstitucinis teisinės valstybės principas suponuoja, jog įvairius reikalavimus įstatymų leidėjui, kitiems teisėkūros subjektams, *inter alia*, kad teisės aktų galia yra nukreipta į ateitį, įstatymų ir kitų teisės aktų grįžtamoji galia neleidžiama (*lex retro non agit*), nebent teisės aktu būtų sušvelninama teisinių santykių subjekto padėtis ir kartu nebūtų pakenkiama kitiems teisinių santykių subjektams (žr. pvz., Konstitucinio Teismo 2004 m. gruodžio 13 d., 2006 m. sausio 16 d., 2013 m. vasario 15 d. nutarimai). Įstatymai taikomi tiems faktams ir pasekmėms, kurios atsiranda po šių įstatymų įsigaliojimo (žr. pvz., Konstitucinio Teismo 2001 m. sausio 11 d., 2003 m. rugsėjo 30 d. nutarimus).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (LVAT) taip pat ne kartą yra konstatavęs, jog *lex retro non agit* taisyklė yra svarbus teisės principas, susijęs su teisės aktų galiojimu laike, pagal kurį įstatymo ar kito teisės akto galia yra nukreipta į ateitį. Įstatymai yra taikomi tiems faktams ir

pasekmėms, kurios atsiranda po šių įstatymų įsigaliojimo. Reikalavimas, kad paskelbti įstatymai galiotų į ateitį ir neturėtų grįžtamosios galios - svarbi teisinio tikrumo prielaida, esminis teisės viešpatavimo, teisinės valstybės elementas, svarbus ir būtinas veiksnys užtikrinantis teisės, įstatymų, teisinės tvarkos stabilumą ir tvirtumą, teisinių santykių subjektų teises, pasitikėjimą valstybėje priimtais teisės aktais. Pagal bendrą taisyklę administracinės teisės norma (norminis teisės aktas) taikoma tik tiems administraciniams teisiniams santykiams, kurie susiklosto (atsiranda) po jo įsigaliojimo ir iki normos galiojimo pabaigos, išskyrus kai kurias išimtis (kai norma (norminis teisės aktas) galioja atgal) (LVAT 2012 m. rugpjūčio 30 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A662-2628/2012; LVAT 2021 m. gegužės 3 d. sprendimas administracinėje byloje Nr. I-8-822/2021).

Atsižvelgiant į tai, teismo vertinimu, Komisija, priimdama ginčijamą Sprendimą, nepagrįstai rėmėsi Tvarkos aprašo redakcija, kuri įsigaliojo tik nuo 2021 m. balandžio 30 d., kadangi Pareiškėjos prašymas dėl Kompensacijos mokėjimo buvo gautas dar 2021 m. kovo 3 d., todėl Komisija priimdama Sprendimą turėjo vadovautis tuo teisiniu reglamentavimu, kuris galiojo prašymo padavimo dieną (redakcija, galiojusia Pareiškėjos prašymo padavimo momentu).

Akcentuotina ir tai, kad ginčo santykiams taikomo Įstatymo nuostatos nenumato didelės rizikos sąvokos, todėl Ministro įsakymu patvirtintos Tvarkos aprašo nuostatos negali numatyti griežtesnių sąlygų nei Įstatymas. Ši sąvoka yra apibrėžta tik 2021 m. balandžio 29 d. Sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-983 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. įsakyme Nr. V-230 „Dėl Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti sudarymo, Komisijos darbo reglamento ir Darbuotojo mirties arba sveikatos ir darbingumo netekimo susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimo“, kuriuo įvedus naują didelės rizikos kontakto sąvoką iš esmės buvo pakeisti požymiai, pagal kuriuos nustatoma, ar darbuotojo mirtis yra susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, taip pat, ar mirtis yra susijusi su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje.

Be to, vertinant į bylą pateiktus duomenis matyti tam tikri prieštaravimai dėl atsakovės nustatytų aplinkybių. Iš NVSC Šiaulių departamento (kuris pagal Tvarkos aprašo nuostatas 4 ir 5 punkto nuostatas pildo Pažymą (Aprašo priedas) dėl darbuotojo mirties susiejimo su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiama liga sergantiems pacientams arba darbu ypač pavojingos ligos židinyje) pažymos matyti, kad ji užpildyta patvirtinant visus požymius, kurie yra pagrindas pripažinti, kad darbuotojo mirtis yra susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems asmenims arba darbu ypač pavojingos ligos židinyje. Komisija Sprendime, be kita ko, vadovavosi Pažyma ir pripažino, kad J. V. dirbo ypač pavojingos užkrečiamos ligos židinyje ir vykdydamas savo tiesiogines funkcijas galėjo turėti kontaktus su COVID-19 liga sergusiais asmenimis, tačiau Sprendime nurodė niekuo nepagrįstas prielaidas, kad J. V. galėjo užsikrėsti ir darbo aplinkoje.

Komisija Sprendime, paneigdama NVSC Pažymos 4.4 papunkčio išvadą dėl didelės rizikos kontakto vertino, kad nėra pagrįstų įrodymų, jog J. V. turėjo didelės rizikos kontaktą su ypač pavojingos ligos židinyje gydomu COVID-19 liga sergančiu pacientu ir todėl abejojo, ar yra išpildyta Tvarkos aprašo 5.4 papunktyje nurodyta sąlyga, kad darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) vykdydamas profesines funkcijas ypač pavojingos užkrečiamos ligos židinyje turėjo kontaktą su užsikrėtusiu asmeniu. Viena vertus, tokios Komisijos išvados yra nepagrįstos vien dėl netinkamos redakcijos teisinio reglamentavimo taikymo. Kita vertus, teisėjų kolegijos įsitikinimu, Komisijos išvados (kurias Komisija grindžia vien abejonėmis ir prielaidomis) prieštarauja byloje esantiems rašytiniams įrodymams, kuriuose nurodyta informacija kaip tik patvirtina, kad J. V., vykdydamas profesinės veiklos funkcijas turėjo tiesioginį kontaktą su COVID-19 liga sergančiais pacientais, nežinodamas kad jie serga COVID-19. Minėta, kad laikotarpiu nuo 2020 m. gruodžio 6 d. iki 2021 m. sausio 7 d. (duomenys neskelbtini) registruotas COVID-19 infekcijos protrūkis. J. V. liga

patvirtinta tuo laikotarpiu, kai ligoninėje buvo COVID-19 židynys, tuo laikotarpiu liga nustatyta 9 Palaikomojo gydymo skyriaus pacientams. Teisėjų kolegijos įsitikinimu, byloje esantys rašytiniai įrodymai paneigia Komisijos Sprendime daromas išvadas, kurių pagrindu atsisakyta mokėti kompensaciją, todėl toks sprendimas negali būti laikomas teisėtu ir pagrįstu.

Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – ir VAI) 10 straipsnyje nurodyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodomas administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės, motyvai. Administraciniame sprendime turi būti aiškiai suformuluotos nustatytos arba suteikiamos teisės ir pareigos, nurodyta sprendimo apskundimo tvarka (VAI 10 straipsnio 5 dalies 7 punktas). Aiškindamas minėto įstatymo straipsnio (iki 2020 m. lapkričio 1 d. VAI 8 straipsnis) nuostatas, LVAT yra pažymėjęs, kad individualiame administraciniame akte motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. Akte turėtų būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi, priimdamas administracinį aktą (žr., pvz., 2014 m. gruodžio 18 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A822-1440/14, 2014 m. kovo 19 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A662-839/14, 2009 m. kovo 27 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A756-420/2009). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., 2014 m. spalio 20 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A602-827-14, 2010 m. rugpjūčio 24 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A756-2197/2011).

Administracinio 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 paprastai 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 tai darant tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo (žr., pvz., 2014 m. gruodžio 18 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A822-1440-14).

Iš pareiškėjos skundo pagrindo nustatyta, kad pareiškėja iš esmės nesutinka su ginčijamu Sprendimu, nors reikalavimą formuluoja netiksliai (prašo panaikinti sprendimo motyvuojamąją ir rezoliucinę dalį). Teisėjų kolegija pažymi, kad vadovaujantis Administracinių bylų teisenos įstatymo 80 straipsnio 2 dalimi administracinis teismas nėra saistomas pareiškto reikalavimo formuluotės. Taigi, šios bylos nagrinėjimo dalykas yra viso Sprendimo teisėtumas ir pagrįstumas.

Apibendrinant tai, kas išdėstyta, teismas konstatuoja, kad Pareiškėjos skundžiamas Komisijos Sprendimas yra neteisėtas, dėl to, kad jį priimant buvo pažeistos taisyklės, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą, Sprendimas priimtas remiantis Tvarcos aprašo redakcija, kuri įsigaliojo tik nuo 2021 m. balandžio 30 d., remiantis griežtesnėmis sąlygomis nei numato Įstatymas. Atsižvelgiant į tai Sprendimas naikintinas (Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo (toliau – ir ABTĮ) 91 str. 3 p.). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija įpareigotina Pareiškėjos prašymą dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo išnagrinėti iš naujo (Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 88 straipsnio 2 punktas).

Teismas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo, 86–87 straipsniais, 88 straipsnio 2 punktu, 132, 133 straipsniais,

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos A. V. skundą tenkinti.

Panaikinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. Nr. įsakymu Nr. V-230 sudarytos Komisijos 2021 m. birželio 3 posėdyje priimtą sprendimą,

įformintą 2021 m. birželio 14 d. Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-14, ir įpareigoti Komisiją iš naujo išnagrinėti A. V. prašymą dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo.

Sprendimas per trisdešimt kalendorinių dienų nuo paskelbimo apeliaciniu skundu gali būti skundžiamas Lietuvos vyriausiajam administraciniam teismui, apeliacinį skundą paduodant per Vilniaus apygardos administracinį teismą.

Teisėjai

Diana Butrimienė

Arūnas Kaminskas

Jolanta Vėgeliene