



## VILNIAUS APYGARDOS ADMINISTRACINIS TEISMAS

### SPRENDIMAS LIETUVOS RESPUBLIKOS VARDU

2023 m. balandžio 6 d.  
Vilnius

Vilniaus apygardos administracinio teismo teisėjų kolegija, susidedanti iš teisėjų Jūratės Gaidytės-Lavrinovič, Inos Kirkutienės (kolegijos pirmininkė ir pranešėja) ir Indrės Pukanasytės-Biekšės,

dalyvaujant pareiškėjos G D atstovui advokatui A.D ,

uždarame teismo posėdyje žodinio proceso tvarka (nuotoliniu būdu) išnagrinėjo administracinę bylą pagal pareiškėjos G D skundą atsakovei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (tretieji suinteresuoti asmenys: Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Viešojo įstaiga Šilalės rajono ligoninė ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“ filialas Lietuvoje) dėl sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Teismas

nustatė:

Pareiškėja G.D. (toliau – ir pareiškėja) kreipėsi į teismą su skundu, prašydama: 1) panaikinti Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti, sudarytos 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 pavojingomis užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, (toliau – ir Komisija) 2021 m. gegužės 19 d. posėdyje priimtą sprendimą Nr. (1.1.63E)-GSP-9, įformintą Komisijos 2021 m. gegužės 19 d. tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-9 (toliau – ir Sprendimas); 2) įpareigoti Komisiją išmokėti pareiškėjai Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. balandžio 29 d. nutarime Nr. 446 nustatyto dydžio kompensaciją dėl sutuoktinio A.D mirties; 3) priteisti turėtas bylinėjimosi išlaidas.

Pareiškėja nesutinka su Komisijos išvada, kad A.D mirtis nesusijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje.

Pareiškėja skunde atkreipia dėmesį į tai, jog, 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 sveikatos apsaugos ministro nustatytais požymiais ir tvarka nustato, ir tai patvirtinančią pažymą

išduoda Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC).

Pareiškėja skunde pažymi, kad NVSC Tauragės departamentas 2021 m. kovo 16 d. Komisijai pateikė pažymą Nr. (7-21 16.1.19e)BSV-6379 „Dėl 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 užkrečiamos ligos židinyje“ (toliau – ir Pažyma), kurioje konstatavo, kad A.D užsikrėtė ypač pavojinga užkrečiamąja liga vykdydamas profesines funkcijas, kurias vykdant neišvengiamas (būtinai) tiesioginis (nenuotolinis) kontaktas (toliau – kontaktas) su pavojinga užkrečiamąja liga sergančiais pacientais (kuriems kontakto metu jau buvo patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga) ir toks kontaktas buvo nustatytas (Pažymos 3.1. papunktis). Pažymoje taip pat konstatuota, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą nebuvo nustatyta, jog darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje, ne su darbovieta susijusioje aplinkoje (Pažymos 3.2. papunktis). Pažymoje paneigta, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą, nebuvo nustatyta, jog darbuotojas užsikrėtė nuo kartu su juo darbovietėje dirbančio asmens (Pažymos 3.3. papunktis). Pažymoje taip pat nurodyta, kad požymiai, patvirtinantys, jog 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 židinis (Pažymos 4 ir 4.1 punktai). NVSC Pažymoje patvirtino, kad darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) profesines funkcijas vykdė darbovietėje esančiame ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Pažymos 4.2. papunktis). NVSC Pažymoje konstatavo, kad darbuotojui ypač pavojinga užkrečiamoji liga buvo patvirtinta tuo laikotarpiu, kai darbovietėje buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinis (Pažymos 4.3. papunktis). NVSC Pažymoje konstatuota ir tai, kad 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 (Pažymos 4.4. papunktis). NVSC Pažymoje nurodyta, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą nebuvo nustatyta, jog darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje, ne su darbovietėje esančiu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židiniu susijusioje aplinkoje (Pažymos 4.5. papunktis). NVSC taip pat nustatė, kad darbovietėje esančiame pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje buvo užtikrintos visos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (Pažymos 4.6. papunktis).

Pareiškėja, nesutikdama su Komisijos Sprendimu, teigia, kad Komisija, priimdama Sprendimą, viršijo jai suteiktos kompetencijos ribas. Pareiškėjos teigimu, Komisija, gavusi NVSC Pažymą, turėjo pareigą įvertinti Pažymoje pateiktus atsakymus, priimti sprendimą dėl kompensacijos skyrimo ar neskyrimo, atsižvelgdama į pateiktus NVSC atsakymus, bei nustatyti kompensacijos ir/ar išmokos dydį. Tuo tarpu Komisija prisiėmė NVSC teises ir pareigas, nesivadovavo imperatyviomis teisės normomis ir padarė klaidinančias išvadas, neatžvelgdama į NVSC pateiktą medžiagą.

Pareiškėjos vertinimu, priešingai, nei teigia Komisija, NVSC Pažymoje yra konstatuotas visų 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, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. vasario 5 d. įsakymu Nr. V-230, (toliau – Aprašas) 5 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas, atsakant į visus klausimus „TAIP“. NVSC Pažymoje yra pateikta aiški ir niekaip nepaneigta išvada, kad darbovietėje esančiame pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje buvo užtikrintos visos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos. Komisijos išvada, kad A.D užkrečiamąja liga susirgo esant mažai užsikrėtimo rizikai, niekuo nepagrįsta.

Pareiškėja nesutinka su Komisijos išvada, kad nėra duomenų, pagrindžiančių, kad A.D 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. Pareiškėjos vertinimu, Aprašo 5.4. papunktyje yra išvardyti 3 savarankiški atvejai, kuomet laikoma,

kad darbuotojas, vykdydamas profesines funkcijas ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, užsikrėtė. Nors vienos iš Aprašo 5.4. papunktyje nurodytų aplinkybių konstatavimas yra pakankamas, kad būtų patvirtintas užsikrėtimas darbo vietoje, ir nėra būtina visų 3 aplinkybių visuma kaip, kad konstatavo Komisija savo Sprendime.

Pareiškėjos tvirtinimu, Komisija, priimdama Sprendimą, nesivadovavo Technine ataskaita (Sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimas. Asmenų, įskaitant sveikatos priežiūros darbuotojus, kurie turėjo sąlytį su COVID-19 užsikrėtusiais asmenimis, valdymas siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą Europos Sąjungoje – antra atnaujinta ataskaita 2020 m. balandžio 8 d.). Techninėje ataskaitoje nurodoma, kad sąvokos „sąlytį turėjęs asmuo“ apibrėžtis sąlytį su COVID-19 sergančiu asmeniu turėjęs asmuo – tai bet kuris asmuo, tiesiogiai bendravęs su COVID-19 sergančiu asmeniu (1 lentelė) laikotarpiu, kuris apima 48 valandas iki simptomų atsiradimo ir 14 parų po simptomų atsiradimo. Jeigu COVID-19 sergančiam asmeniui nepasireiškė jokie simptomai, sąlytį turėjusiu asmeniu laikomas asmuo, tiesiogiai bendravęs su sergančiu asmeniu laikotarpiu, kuris apima 48 valandas iki ėminio, kurį ištyrus buvo patvirtintas užsikrėtimas virusu, paėmimo ir 14 parų po tokio ėminio paėmimo.

Pareiškėjos tvirtinimu, iš prie Sprendimo pridamų dokumentų, NVSC Pažymos ir viešosios įstaigos (toliau – VšĮ) Šilalės rajono ligoninės pateiktos papildomos medžiagos matyti, kad 2020 m. lapkričio 3-6 dienomis ligoninės direktorius savo pareigas atliko dirbdamas tiesioginiu būdu, tomis dienomis kontaktavo su direktoriaus pavaduotoja medicinai J. M., kuri tuo metu gydė apie 50 Covid-19 liga sergančių pacientų ir kuriai Covid-19 liga buvo nustatyta kiek vėliau – 2020 m. lapkričio 9 d. Todėl pareiškėja teigia, kad VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktorius A.D. turėjo sąlytį su COVID-19 sergančiu asmeniu – VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktoriaus pavaduotoja medicinai J. M., kuriai per 48 valandų laikotarpį taip pat buvo patvirtinta Covid-19 liga.

Pareiškėjos vertinimu, priešingai, nei teigia Komisija, užkrečiamosios ligos židinyje dirbantis A.D. turėjo didelę riziką užsikrėsti, nes buvo artimame kontakte su Covid-19 sergančiu asmeniu. A.D. priklausė didelei rizikai užsikrėsti dėl to, kad jis daugiau kaip 15 minučių buvo uždaroje aplinkoje kartu su COVID-19 sergančiu asmeniu. A.D. fiziškai kontaktavo su COVID-19 sergančiu asmeniu – J. M., su pastarąja turėjo pasitarimus, trukusius ilgiau nei 15 minučių savo kabinete, pasitarimo metu keitėsi dokumentais, braižė schemas.

Be to, pareiškėja, vadovaudamasi Techninėje ataskaitoje daroma prielaida, kad ilgėjant kontakto trukmei, didėja užkrato pernešimo pavojus, tvirtina, kad VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktoriui A.D. buvo didelė rizika užsikrėsti Covid-19 infekcija, priešingai, nei teigia Komisija.

Pareiškėja mano, jog VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktoriaus kabinete dėl ten buvusių asmenų, kuriems buvo nustatyta Covid-19 liga, virusas buvo nusėdęs ant įvairių paviršių ir pasklidęs ore aerolio forma, ko pasekmėje darbuotojas A.D. patyrė nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aeroliais. Be to, Covid-19 liga sergantys ligoniai buvo perkelti į ligoninės trečią aukštą, kuriame ir buvo direktoriaus kabinetas. Koridoriu pro direktoriaus kabineto duris buvo nuolatos gabenami ligoniai, kuriems nustatyta Covid-19 liga. Todėl koridoriuje ant įvairių paviršių buvo nusėdę ir ore pasklidę aerolio forma SARS-CoV-2 virusai, kas, pareiškėjos vertinimu, turėjo įtakos, jog A.D. patyrė nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aeroliais.

Atsakovė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija su pareiškėjos skundu nesutinka ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsakovė atsiliepime nurodo, kad vadovaujantis Lietuvos Respublikos Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (toliau – Įstatymas) 33 straipsnio 3 dalimi, kompensacijos mokamos tik Įstatymo 32 straipsnio 3 dalyje nurodytomis sąlygomis – kai darbuotojo mirtis yra tiesiogiai susijusi su apsikrėtimu ypač pavojinga užkrečiamąja liga nuo paciento arba aplinkos ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje. Vadovaujantis Įstatymo 33 straipsnio 4 dalimi, ar darbuotojo mirtis susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, nustatoma sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Atsakovės teigimu, Komisija, gavusi pareiškėjos prašymą, tyrė, ar A.D. tiesioginė mirties priežastis yra jam patvirtinta COVID-19 liga ir, ar A.D. apsikrėtimas COVID-19 liga yra susijęs su

bent viena iš šių nurodytų aplinkybių: (1) su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu COVID-19 liga sergančiam pacientui ar (2) su darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos (COVID-19 ligos) židinyje.

Atsakovė pripažįsta, kad A.D pagrindinė mirties priežastis buvo tiesiogiai įtakota COVID-19 ligos (COVID-19 ligos virusas nustatytas (Kodas U07.1), tačiau vertindama A.D apsikrėtimo COVID-19 aplinkybes, nesutinka, kad jis 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.

Atsakovė atsiliepime tvirtina, kad NVSC Pažymoje nėra konstatuojamos visų Aprašo 4 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas. Komisija nusprendė, kad A.D tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) VšĮ Šilalės rajono ligoninėje dirbo laikotarpiu nuo 2020 m. lapkričio 3 d. iki 2020 m. lapkričio 4 d. Atsakovės teigimu, nors NVSC Pažymos 3.1 punkte ir nurodomi galimi A.D kontaktai su COVID-19 liga užsikrėtusiais pacientais, tačiau ši aplinkybė paneigta VšĮ Šilalės rajono ligoninės 2021 m. gegužės 18 d. raštu Nr. SD-184 pateiktais duomenimis.

Atsakovės teigimu, siekiant nustatyti atitiktį NVSC Pažymos 3.1 papunkčiui, būtina identifikuoti konkrečius užsikrėtusius asmenis, kuriems asmuo tiesiogiai (nenuotoliniu būdu) teikė paslaugas ir pateikti konkrečius įrodymus apie teiktų paslaugų pobūdį. Atsakovė atsiliepime akcentuoja, kad atsitiktiniai kontaktai su COVID-19 liga užsikrėtusiais asmenimis yra laikytini mažos rizikos kontaktais, nes yra naudojamos atitinkamo lygmens asmeninės apsaugos priemonės. Atsakovės vertinimu, objektyvių duomenų, pagrindžiančių A.D turėtą tiesioginę didelės rizikos kontaktą su konkrečiu COVID-19 liga užsikrėtusiu pacientu, nėra.

Atsakovės tvirtinimu, NVSC Pažymoje nėra konstatuojamas visų Aprašo 5 punkte išvardytų požymių buvimas. Vadovaujantis Įstatymo 2 straipsnio 10 dalimi, užkrečiamosios ligos židynys – užkrečiamąja liga sergantis asmuo arba šio asmens ar sukėlėjo nešiotojo buvimo vieta ir jos aplinka, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai gali plisti, taip pat vietovė, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai egzistuoja, nesvarbu, ar joje būna žmogus. Nors A.D pagal NVSC Pažymos 4.2 papunktį savo profesines funkcijas vykdė ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, tačiau, atsakovės vertinimu, nėra pagrindžiančių duomenų, kad būtų išpildyta kita būtina Aprašo 5.4 papunktyje nurodyta sąlyga, jog 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 toks kontaktas buvo didelės rizikos kontaktu 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 didelės rizikos kontakto darbuotojo darbo aplinkybės buvo nustatytos (NVSC Pažymos 4.4 papunktis).

Atsakovė atsiliepime atkreipia dėmesį, kad tiek NVSC Pažymoje, tiek VšĮ Šilalės rajono ligoninės pateiktuose dokumentuose nurodoma, jog A.D COVID-19 galėjo užsikrėsti nuo bendradarbių. Atsakovė pažymi, kad sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams (jų kontaktams darbo aplinkoje su kitais darbuotojais) turi būti keliami aukštesni infekcijų kontrolės laikymosi standartai. Visi sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai buvo supažindinti su infekcijų kontrolės reikalavimų užtikrinimu, kiekvienas darbuotojas turėjo laikytis infekcijų kontrolės priemonių, todėl užsikrėtimas nuo kito darbuotojo, atsakovės nuomone, laikytinas netinkamu įstaigoje nustatytų infekcijų kontrolės laikymosi priemonių užtikrinimu. Atsakovės vertinimu, dirbant ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje ir naudojant atitinkamo lygmens asmenines apsaugos priemones, užsikrėtimo COVID-19 liga rizika tampa minimalia.

Atsakovės teigimu, NVSC Tauragės departamentas nepateikė įrodymų, patvirtinančių, kad A.D patyrė nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aerozoliais ir (ar) turėjo sąlytį su kitais biologiniais pacientų, kuriems nustatyta ypač pavojinga užkrečiamoji liga, skysčiais, ir, kad buvo tokios darbuotojo darbo aplinkybės. Atsakovė atsiliepime pabrėžia, kad ginčijamas Sprendimas yra pagrįstas objektyviais faktais ir teisės aktų normomis, kompetentingų įstaigų raštais, yra aiškus ir

motyvuotas, atitinka Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) 10 straipsnio reikalavimus.

Trečiasis suinteresuotas asmuo Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos ginčą prašo spręsti teismo nuožiūra.

Trečiasis suinteresuotas asmuo atsiliepime nurodo, kad Ministerija, vadovaudamasi Aprašo nuostatomis, 2021 m. vasario 26 d. raštu „Dėl informacijos pateikimo“ kreipėsi į NVSC su prašymu pateikti Ministerijos sudarytai Komisijai pažymą dėl VšĮ Šilalės rajono ligoninės darbuotojo A.D 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. NVSC Tauragės departamentas 2021 m. kovo 16 d. parengė Pažymą ir 2016 m. kovo 16 d. raštu Nr. (7-21 1.9 Mr)2-45011 pateikė Komisijai.

Teismo posėdyje pareiškėjos atstovas skundą prašė tenkinti remiantis skunde nurodytais motyvais.

Teismas

konstatuoja:

Byloje kilo ginčas dėl Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti 2021 m. gegužės 19 d. posėdyje priimto sprendimo Nr. (1.1.63E)-GSP-9, įforminto Komisijos 2021 m. gegužės 19 d. tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-9, kuriuo konstatuota, kad A.D mirtis nesusijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, ir tuo pačiu atsisakyta skirti Aprašo 3 punkte nurodyto dydžio kompensaciją bei skirti lėšų mirusiojo laidotuvių išlaidoms padengti, teisėtumo ir pagrįstumo.

Nustatyta, kad pareiškėja G.D., 2020 m. gruodžio 26 d. mirus sutuoktiniui A.D – VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktoriui nuo ypač pavojingos užkrečiamos ligos, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 33 straipsnio 1 dalimi, 2021 m. vasario 19 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai pateikė prašymą „Dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo“ (toliau - Prašymas). Prašymas Sveikatos apsaugos ministerijoje gautas 2021 m. vasario 23 d.

Pareiškėja Prašyme, be kita ko, nurodė, kad A.D, dirbdamas VšĮ Šilalės rajono ligoninės direktoriaus pareigose, užsikrėtė COVID-19 liga (koronaviruso infekcija) ir šios ypač pavojingos užkrečiamos ligos apsikrėtimas buvo susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ypač pavojinga užkrečiama liga sergantiems pacientams ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje. Prie Prašymo pareiškėja pridėjo Medicininio mirties liudijimo kopiją ir artimojo asmens ryši su mirusioju patvirtinančio dokumento kopiją.

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Tauragės departamentas 2021 m. kovo 16 d. Sveikatos apsaugos ministerijai pateikė 2021 m. kovo 16 d. pažymą Nr. (7-2116.1.19 E)PDM-6379 „Dėl 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“ (toliau – Pažyma), adresuotą Komisijai, sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti. Be to, NVSC Tauragės departamentas 2021 m. kovo 16 d. Sveikatos apsaugos ministerijai pateikė ir Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos direktoriaus 2020 m. lapkričio 18 d. raštą Nr.(7 16.1.17 E)2-102779 „Dėl COVID-19 ligos (koronaviruso infekcijos) protrūkio nustatymo asmens sveikatos priežiūros įstaigose“.

VšĮ Šilalės rajono ligoninės administracija 2021 m. balandžio 14 d. raštu Nr. SD-150 „Dėl informacijos pateikimo“ Komisijai pateikė informaciją apie viešosios įstaigos Šilalės rajono ligoninės direktorių A D, nurodydama, kad Palaikomojo gydymo ir slaugos skyriuje 2020 m. spalio 30 d. kilo Covid-19 ligos protrūkis. Laikotarpiu nuo 2020 m. spalio 30 d. iki 2020 m. lapkričio 2 d. Covid-19 liga buvo diagnozuota 27-iems šio skyriaus pacientams ir 16-ai ligoninės darbuotojų. Situacija

prilygo ekstremaliai situacijai. Laikotarpiu nuo 2020 m. spalio 30 d. iki 2020 m. lapkričio 2 d. ligoninės administracija: direktorius A.D., direktoriaus pavaduotoja medicinai ir slaugos administratorė posėdžiavo įstaigoje, perorganizuodama pacientų srautus, darbuotojų persikirstymą, bendraudama su Nacionaliniu visuomenės sveikatos centru. Nurodė, kad A.D. Covid-19 liga galimai užsikrėtė būtent šiomis dienomis, nes jam liga buvo diagnozuota 2020 m. lapkričio 7 d. (praėjus 6-8 dienoms po galimo kontakto įstaigoje). A.D. turėjo teisę dirbti nuotoliniu būdu laikotarpiu nuo 2020 m. spalio 27 d. iki 2020 m. lapkričio 29 d., tačiau dėl ekstremaliosios situacijos įstaigoje nuo 2020 m. spalio 30 d. iki 2020 m. lapkričio 6 d. dirbo tiesioginiu būdu, o nuo 2020 m. lapkričio 7 d. (diagnozavus Covid-19) – nuotoliniu būdu.

VšĮ Šilalės rajono ligoninės administracija 2021 m. balandžio 14 d. raštu Nr. SD-150 „Dėl informacijos pateikimo“ Komisijai pateikė A. D darbo grafikų spalio-lapkričio-gruodžio mėnesiais kopijas. VšĮ Šilalės rajono ligoninės administracija 2021 m. balandžio 14 d. raštu Nr. SD-150 „Dėl informacijos pateikimo“ Komisijai taip pat pateikė Šilalės rajono savivaldybės mero 2020 m. spalio 26 d. potvarkio Nr. MPP-129 (6.1 E) „Dėl A.D. nuotolinio darbo“ kopiją, Šilalės rajono savivaldybės mero 2020 m. lapkričio 10 d. potvarkio Nr. MPP-140 (6.1 E) „Dėl A.D. nuotolinio darbo“ kopiją, Laboratorinio tyrimo rezultato išrašo kopiją.

VšĮ Šilalės rajono ligoninė 2021 m. gegužės 18 d. raštu Nr. SD-184 informavo Komisiją, kad pagal įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo planą, ligoninės direktorius vadovavo Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupei. Skubūs grupės posėdžiai vyko ligoninės administracijos patalpose 2020 m. spalio 30 d., lapkričio 1-2 dienomis. Juose be A.D. dalyvavo direktoriaus pavaduotoja medicinai J. M., slaugos administratorė V. K., ūkio administratorius A. M. ir slaugos skyriaus vyresnioji slaugytoja J. K. Ligoninės pateiktame rašte nurodyta, kad „šiomis dienomis A. D. tiesiogiai su pacientais nekontaktavo, tačiau kontaktavo su kitais valdymo grupės nariais, kurie tiesioginiu būdu dirbo infekcijos židinyje (slaugos skyriuje). 2020 m. lapkričio 3-6 dienomis ligoninės direktorius savo pareigas atliko dirbdamas tiesioginiu būdu, tomis dienomis kontaktavo su direktoriaus pavaduotoja medicinai J. M., kuri tuo metu gydė apie 50 COVID-19 liga sergančių pacientų ir kuriai COVID-19 liga buvo nustatyta kiek vėliau — 2020 m. lapkričio 9 d.“.

Komisija 2021 m. gegužės 19 d. posėdyje priėmė sprendimą Nr. (1.1.63E)-GSP-9, kurią įforminto Komisijos 2021 m. gegužės 19 d. tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-9, kuriuo nutarė netenkinti G.D. Prašymo dėl kompensacijos skyrimo pagal Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 33 straipsnio 1 dalį.

Komisija Sprendime konstatavo, kad A.D. mirties priežastis buvo COVID-19 liga. Komisija, vertindama A.D. veiklos atitikį Aprašo 4.1 papunkčiui, padarė išvadą, kad A.D. tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) VšĮ Šilalės rajono ligoninėje dirbo nuo 2020 m. lapkričio 3 d. iki 2021 m. lapkričio 4 d. (šią datą teismas laiko rašymu apsirikimu). Vadovaudamasi NVSC Pažyma ir VšĮ Šilalės rajono ligoninės pateikta informacija, Komisija Sprendime pažymėjo, kad, nors NVSC Pažymos 3.1 punkte ir nurodomi galimi A.D. kontaktai su COVID-19 liga užsikrėtusiais pacientais, tačiau ši informacija yra paneigta. Komisija Sprendime nurodė, kad siekiant nustatyti atitiktį NVSC Pažymos 3.1 papunkčiui, būtina identifikuoti konkrečius užsikrėtusius asmenis, kuriems asmuo tiesiogiai (nenuotoliniu būdu) teikė paslaugas ir pateikiant konkrečius įrodymus apie teiktų paslaugų pobūdį. Komisija laikėsi nuomonės, kad atsitiktiniai kontaktai su COVID-19 liga užsikrėtusiais asmenimis yra laikytini mažos rizikos kontaktais, nes yra naudojamos atitinkamo lygmens asmeninės apsaugos priemonės. Todėl Komisija, remdamasi NVSC Pažymoje nurodyta ir VšĮ Šilalės rajono ligoninės pateikta informacija, darė prielaidą, kad nėra objektyvių duomenų, pagrindžiančių A.D. turėtą tiesioginį didelės rizikos kontaktą su konkrečiu COVID-19 liga užsikrėtusiu pacientu.

Nors Komisija Sprendime ir pripažino, kad A.D. pagal NVSC Pažymos 4.2 papunktį savo profesines funkcijas vykdė ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, tačiau darė išvadą, kad nėra duomenų, pagrindžiančių, kad 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 toks kontaktas buvo didelės rizikos kontaktu 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 didelės rizikos kontakto darbuotojo darbo aplinkybės buvo nustatytos (NVSC Pažymos 4.4 papunktis).

Komisija Sprendime pažymėjo, kad teikiant paslaugas tiesiogiai pacientams, pacientai nėra apmokyti dėl infekcijų kontrolės valdymo ypatumų, galimas užsikrėtimo atsitiktinumo faktorius (pavyzdžiui, keliant sergantį pacientą, sergančiam pacientui netinkamai dėvint arba piktybiškai nedėvint asmeninės apsaugos priemonių, kontaktuojant su paciento skysčiais ir pan.). Visi sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai buvo supažindinti su infekcijų kontrolės reikalavimų užtikrinimu, kiekvienas darbuotojas turėjo laikytis infekcijų kontrolės priemonių, todėl užsikrėtimą nuo kito darbuotojo, Komisija vertino kaip netinkamą įstaigoje nustatytą infekcijų kontrolės laikymąsi. Be to, Komisija Sprendime pažymėjo, kad dirbant ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje ir naudojant atitinkamo lygmens asmenines apsaugos priemones, užsikrėtimo COVID-19 liga rizika tampa minimalia.

Komisija Sprendime konstatavo, kad NVSC Tauragės departamentas nepateikė duomenų, jog A.D patyrė nuolatinę ir tiesioginę ekspoziciją su aerozoliais ir (ar) turėjo sąlytį su kitais biologiniais pacientų, kuriems nustatyta ypač pavojinga užkrečiamoji liga, skysčiais, ir, kad buvo tokios darbuotojo darbo aplinkybės. Atsižvelgdama į tai, Komisija laikėsi nuomonės, kad, nors A.D ir galėjo dirbti ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, tačiau nėra pagrindžiančių duomenų, kad A.D 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.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (toliau – Įstatymas) nuostatos.

Pagal Įstatymo 33 straipsnio 1 dalį darbuotojui mirus nuo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kai apsikrėtimas susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, mirusiojo sutuoktiniui, nepilnamečiams vaikams ir įvaikiams, kol jiems sukaks 16 metų, taip pat vaikams (įvaikiams), 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 Įstatymo 33 straipsnio 3 dalį, kompensacijos mokamos tik šio Įstatymo 32 straipsnio 3 dalyje nurodytais atvejais. Kompensacijos mokamos iš valstybės biudžeto.

Įstatymo 33 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad, ar darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, nustatoma sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos 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 pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtino 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 aprašą (toliau – ir Aprašas).

Požymiai, patvirtinantys, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams ir požymiai, patvirtinantys, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje nurodyti Aprašo II skyriaus 4 ir 5 punktuose.

Aprašo 6 punkte nustatyta, kad Aprašo 4 ir 5 punkte nurodytų požymių buvimą (nebuvimą) nustato NVSC teritorinis padalinys, gavęs Komisijos prašymą.

Bylos duomenimis neginčytinai nustatyta, kad pareiškėja G.D. Prašymą Ministerijai pateikė 2021 m. vasario 23 d. Byloje taip pat nustatyta, kad Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Tauragės departamentas 2021 m. kovo 16 d. pažymą Nr. (7-2116.1.19 E)PDM-6379 „Dėl 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“, adresuotą Komisijai sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti, Ministerijai pateikė 2021 m. kovo 16 d. Todėl teismas, vertindamas Komisijos Sprendimo teisėtumą ir pagrįstumą, vadovausis Aprašo nuostatomis, galiojusiomis Pažymos surašymo metu, t. y. Aprašo redakcija, galiojusia iki 2021 m. balandžio 30 d.

Pagal Aprašo 7 punktą, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, pripažįstama jeigu konstatuojamas visų Aprašo 4 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas (pildant Pažymą (Aprašo priedas) prie kiekvieno požymio pažymima „TAIP“).

Pagal Aprašo 8 punktą, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, pripažįstama, jeigu konstatuojamas visų Aprašo 5 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas (pildant Pažymą (Aprašo priedas) prie kiekvieno požymio pažymima „TAIP“).

Kaip matyti iš Pažymos, VšĮ Šilalės rajono ligoninėje dirbusiam A.D COVID-19 liga diagnozuota 2020 m. lapkričio 7 d.

VšĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų 2021 m. kovo 18 d. rašte Nr. SR-1483 nurodyta, kad A.D nustatyta COVID-19 liga buvo esminė priežastis, sąlygojusi jo mirtį.

Higienos instituto 2021 m. kovo 9 d. rašte Nr. 01AD-4 „Dėl informacijos pateikimo“ nurodyta, kad A.D pagrindinė mirties priežastis buvo tiesiogiai įtakota COVID-19 ligos (COVID-19 ligos virusas nustatytas (Kodas U07.1). Šią aplinkybę patvirtina ir A.D medicininis mirties liudijimas Nr. 20-60163841.

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

Vertinant, ar darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, būtina, nustatyti visus Aprašo 4 punkte nurodytus požymius, t. y.: 1) darbuotojas užsikrėtė ypač pavojinga užkrečiamąja liga vykdydamas profesines funkcijas, kurias vykdant neišvengiamas (būtinus) tiesioginis (nenuotolinis) kontaktas (toliau – kontaktas) su pavojinga užkrečiamąja liga sergančiais pacientais (kuriems kontakto metu jau buvo patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga) ir toks kontaktas buvo nustatytas (Aprašo 4.1. papunktis); 2) 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) (Aprašo 4.2. papunktis); 3) 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. papunktis); 4) darbovietėje darbuotojui buvo užtikrintos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (4.4. papunktis).

Kaip matyti iš Pažymos, NVSC, vertindamas Aprašo 4 punkte nurodytus požymius, Pažymoje nurodė, kad darbuotojas užsikrėtė ypač pavojinga užkrečiamąja liga vykdydamas profesines funkcijas, kurias vykdant neišvengiamas (būtinus) tiesioginis (nenuotolinis) kontaktas (toliau - kontaktas) su pavojinga užkrečiamąja liga sergančiais pacientais (kuriems kontakto metu jau buvo



patvirtinta ypač pavojinga užkrečiamoji liga) ir toks kontaktas buvo nustatytas (Aprašo 4.1. papunktis). Pagrįsdamas šią išvadą, NVSC Pažymoje nurodė, kad COVID-19 liga 2020 m. spalio 31 d. dieną sirgo 4 VŠĮ Šilalės rajono ligoninės darbuotojai ir 4 ligoninės pacientai. VŠĮ Šilalės rajono ligoninės direktorius A.D. iki 2020 m. lapkričio 3 d. dirbo ligoninės darbo aplinkoje – atliko tiesioginius ir organizacinius ligoninės skyrių pertvarkymo darbus dėl sergančių COVID-19 liga pacientų perkėlimo į ligoninės trečią aukštą. Epidemiologinio tyrimo metu, t. y. 2020 m. lapkričio 7 d., direktorius teigė, kad naudojo asmens apsaugos priemones, bet turėjo ilgesnį nei 15 min. kontaktą su sergančiais pacientais, perkeliant juos į trečią aukštą. Tuo metu COVID-19 liga sirgo daug medicinos personalo, labai trūko darbuotojų, todėl A.D. dirbo kartu su kitais medikais.

Pažymoje taip pat nurodyta, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą, nebuvo nustatyta, jog darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje ne su darbovieta susijusioje aplinkoje (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)(Aprašo 4.2. papunktis).

Pažymoje nurodyta, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą, nebuvo nustatyta, jog darbuotojas užsikrėtė nuo kartu su juo darbovietėje dirbančio asmens (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) (Aprašo 4.3. papunktis). Pagrįsdamas šią išvadą, NVSC Pažymoje nurodė, kad atliekant epidemiologinį tyrimą nustatyta, kad, nors VŠĮ Šilalės rajono ligoninės darbuotojai naudojo asmens apsaugos priemones, direktorius A.D. galimai galėjo užsikrėsti COVID-19 virusu, nes susirgimai COVID-19 liga medicinos personalui ir ligoninės pacientams fiksuoti: 2020 m. spalio 31 d. – susirgo 4 medicinos darbuotojai, 2020 m. lapkričio 1 d. – susirgo 2 medicinos darbuotojai ir 8 ligoninės slaugos skyriaus pacientai, 2020 m. lapkričio 2 d. – susirgo 4 medicinos darbuotojai ir 4 pacientai, 2020 m. lapkričio 3 d. – susirgo 4 medicinos darbuotojai ir 13 slaugos skyriaus pacientų. Ligoninėje 2020 m. lapkričio 4 d. fiksuota, kad iš viso buvo 48 sergantys: 30 ligonių ir 18 medicinos darbuotojų.

Pažymoje nurodyta, kad darbovietėje darbuotojui buvo užtikrintos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (Aprašo 4.4. papunktis).

Taigi, kaip matyti iš Pažymos, vertinant, ar A.D. mirtis buvo susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams, nebuvo konstatuotas visų Aprašo 4 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimas (pildant Pažymą (Aprašo priedas) prie kiekvieno požymio pažymima „TAIP“).

Todėl Komisija pagrįstai nepripažino, jog A.D. mirtis buvo susijusi su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergantiems pacientams (Aprašo 7 punktas).

Pagal Aprašo 5 punkto nuostatas, vertinant, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, būtina nustatyti šiuos požymius: 1) darbovietė, kurioje darbuotojas vykdė profesines funkcijas, buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.1. papunktis) ; 2) darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) profesines funkcijas vykdė darbovietėje esančiame ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.2. papunktis); 3) darbuotojui ypač pavojinga užkrečiamoji liga buvo patvirtinta tuo laikotarpiu, kai darbovietėje buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.3. papunktis); 4) 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 (Aprašo 5.4. papunktis); 5) 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) (Aprašo 5.5. papunktis); 6) darbovietėje esančiame pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje buvo užtikrintos visos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (Aprašo 5.6.papunktis).

Kaip matyti iš Pažymos, NVSC, vertindamas Aprašo 5 punkte nurodytus požymius, Pažymoje nurodė, kad darbovietė, kurioje darbuotojas vykdė profesines funkcijas, buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.1. papunktis).

Pažymoje taip pat nurodyta, kad darbuotojas tiesiogiai (ne nuotoliniu būdu) profesines funkcijas vykdė darbovietėje esančiame ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.2.papunktis).

Pažymoje nurodyta ir tai, kad darbuotojui ypač pavojinga užkrečiamoji liga buvo patvirtinta tuo laikotarpiu, kai darbovietėje buvo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje (Aprašo 5.3. papunktis).

Pažymoje nurodyta, kad 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 (Aprašo 5.4. papunktis).

Pažymoje nurodyta, kad atliekant epidemiologinį atvejo tyrimą, nebuvo nustatyta, kad darbuotojas užsikrėtė bet kurioje kitoje ne su darbovietėje esančiu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židiniu susijusioje aplinkoje (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) (Aprašo 5.5. papunktis).

Pažymoje nurodyta, kad darbovietėje esančiame pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje buvo užtikrintos visos infekcijų kontrolės laikymosi sąlygos (Aprašo 5.6. papunktis).

Taigi, kaip matyti iš Pažymos, NVSC konstatavo visų Aprašo 5 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimą, kas leidžia pripažinti, kad A.D mirtis buvo susijusi su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje.

Komisija, neigdama Pažymoje konstatuotų visų Aprašo 5 punkto papunkčiuose išvardytų požymių buvimą, Sprendime nurodo, kad nėra duomenų, pagrindžiančių Aprašo 5.4 papunktyje nurodytas sąlygas, t. y., kad 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 toks kontaktas buvo didelės rizikos kontaktas 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 didelės rizikos kontakto darbuotojo darbo aplinkybės buvo nustatytos.

Kaip matyti iš Komisijos Sprendimo, Komisija vertindama, ar A.D mirtis buvo susijusi su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, vadovavosi Aprašo redakcija, kuri įsigaliojo nuo 2021 m. balandžio 30 d.

Aprašo 5.4. papunktyje (Aprašo redakcija, įsigaliojusi nuo 2021 m. balandžio 30 d.) nustatytas vienas iš požymių, apsprendžiantis, kad darbuotojo mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje yra, kad 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 toks kontaktas buvo didelės rizikos kontaktas 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 didelės rizikos kontakto darbuotojo darbo aplinkybės buvo nustatytos.

Tačiau nagrinėjamos bylos kontekste pažymėtina, kad šis Aprašo 5.4. papunktyje (Aprašo redakcija, įsigaliojusi nuo 2021 m. balandžio 30 d.) įtvirtintas požymis G.D. Prašymo pateikimo ir

NVSC Pažymos surašymo metu negaliojo. Todėl Komisija, priimdama Sprendimą, nepagrįstai vadovavosi Aprašo 5.4. papunkčio redakcija, įsigaliojusia nuo 2021 m. balandžio 30 d.

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 kurią 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 užtikrinant 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).

Komisija, priimdama ginčijamą Sprendimą, ne tik nepagrįstai vadovavosi Aprašo redakcija, kuri įsigaliojo nuo 2021 m. balandžio 30 d., bet ir pažeidė Aprašo 6 punkto nuostatas, kurios besąlygiškai įtvirtinta, jog Aprašo 4 ir 5 punktuose nurodytų požymių buvimą ar nebuvimą nustato NVSC teritorinis padalinys, gavęs Komisijos prašymą.

Taigi Komisija, vertindama Aprašo 5.4. papunktyje nurodyto požymio buvimą ar nebuvimą, kurio nevertino NVSC, viršijo jai Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti darbo reglamentu suteiktas kompetencijos ribas.

Nagrinėjamos bylos kontekste pažymėtina ir tai, kad ginčo santykiams taikomo Įstatymo nuostatos nenumato didelės rizikos sąvokos. Ši sąvoka įtvirtinta tik Sveikatos apsaugos ministro 2021 m. balandžio 29 d. 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“, kuriuo įtvirtinus 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.

Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo (toliau – ir ABTĮ) 91 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad skundžiamas teisės aktas (ar jo dalis) turi būti panaikintas, jeigu jis yra: 1) neteisėtas iš esmės, tai yra savo turiniu prieštarauja aukštesnės galios teisės aktams; 2) neteisėtas dėl to, kad jį priėmė nekompetentingas viešojo administravimo subjektas; 3) neteisėtas dėl to, kad jį priimant buvo pažeistos pagrindinės procedūros, ypač taisyklės, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą.

Teisėjų kolegija, įvertinusi byloje esančių įrodymų visumą ir ginčo santykius reglamentuojančius teisės aktus, daro besąlygišką išvadą, kad Komisija 2021 m. gegužės 19 d. posėdyje, priimdama sprendimą Nr. (1.1.63E)-GSP-9, kurią įforminto Komisijos 2021 m. gegužės 19 d. tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-9, pažeidė Aprašo nuostatas, turėjusias užtikrinti objektyvų

visų aplinkybių įvertinimą ir Sprendimo pagrįstumą, dėl to priėmė neteisėtą ir nepagrįstą Sprendimą. Todėl Komisijos Sprendimas naikinamas ABTĮ 91 straipsnio 1 dalies 3 punkto pagrindu.

Pažymėtina, kad teismas nėra viešojo administravimo institucija ir neatlieka viešojo administravimo funkcijų, todėl neįpareigoja viešojo administravimo subjekto priimti konkretaus turinio administracinį sprendimą, o įpareigoja tik iš naujo atlikti veiksmus, kurie pripažinti atliktais nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

ABTĮ 94 straipsnyje nustatyta, jog skundžiamo teisės akto (veiksmo) panaikinimas reiškia, kad konkrečiu atveju atkuriamą buvusį iki ginčijamo teisės akto (veiksmo) priėmimo padėtis, tai yra atkuriamos pažeistos pareiškėjo teisės ar teisėti interesai, tačiau iki panaikinto teisės akto galiojusio kito teisės akto teisinė galia tokiu atveju savaime neatkuriamą.

Todėl pareiškėjos reikalavimas įpareigoti Komisiją išmokėti pareiškėjai Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. balandžio 29 d. nutarime Nr. 446 nustatyto dydžio kompensaciją dėl sutuoktinio A.D mirties negali būti tenkinamas.

Teisėjų kolegija pažymi, kad vadovaujantis Administracinių bylų teisenos įstatymo 80 straipsnio 2 dalimi, administracinis teismas nėra saistomas pareikšto reikalavimo formuluotės. Todėl teisėjų kolegija, atsižvelgdama į tai, kad Komisijos Sprendimas yra naikinamas, sprendžia, jog Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija turi būti įpareigota pareiškėjos prašymą dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo išnagrinėti iš naujo (Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 88 straipsnio 2 punktas).

Teismas taip pat pažymi, kad Europos Žmogaus Teisių Teismo ir Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktikoje ne kartą konstatuota, jog teismo pareiga pagrįsti priimtą sprendimą neturėtų būti suprantama kaip reikalavimas detaliai atsakyti į kiekvieną argumentą (žr., pvz., Europos Žmogaus Teisių Teismo 1994 m. balandžio 19 d. sprendimas Van de Hurk prieš Nyderlandus (pareiškimo Nr. 16034/90); 1997 m. gruodžio 19 d. sprendimas Helle prieš Suomiją (pareiškimo Nr. 20772/92); Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2011 m. lapkričio 14 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A261-3555/2011, 2016 m. liepos 1 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A-3707-575/2016).

#### *Dėl bylinėjimosi išlaidų*

Vadovaujantis ABTĮ 40 straipsnio 1 dalimi, proceso šalis, kurios naudai priimtas sprendimas, turi teisę gauti iš kitos proceso šalies savo išlaidų atlyginimą. Proceso šalis, kurios naudai priimtas sprendimas, turi teisę reikalauti atlyginti jai išlaidas advokato ar advokato padėjėjo pagalbai apmokėti.

ABTĮ 41 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad dėl išlaidų atlyginimo suinteresuota proceso šalis iki bylos nagrinėjimo iš esmės pabaigos teismui pateikia prašymą raštu su išlaidų apskaičiavimu ir pagrindimu. Prašymus dėl išlaidų atlyginimo teismas išnagrinėja priimdamas sprendimą dėl administracinės bylos.

Taigi nors pareiškėja ir prašo priteisti patirtas bylinėjimosi išlaidas, tačiau jų pagrindimo iki bylos nagrinėjimo iš esmės pabaigos teismui nepateikė. Todėl pareiškėjos prašymas dėl bylinėjimosi išlaidų atlyginimo negali būti tenkinamas.

Teismas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo, 40-41 straipsniais, 84 straipsniu, 86–87 straipsniais, 88 straipsnio 1 ir 2 punktais, 132 straipsnio 1 dalimi, 133 straipsniu,

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos G.D. skundą tenkinti iš dalies.

Panaikinti Komisijos sprendimui dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo priimti, sudarytos 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 pavojingomis užkrečiamosios ligos židinyje nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, 2021 m. gegužės 19 d. posėdyje priimtą sprendimą Nr. (1.1.63E)-GSP-9, įformintą Komisijos 2021 m. gegužės 19 d. tyrimo protokolu Nr. (1.1.63E)-GSP-9.

Įpareigoti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministeriją G.D. prašymą dėl kompensacijos ir (ar) draudimo išmokos mokėjimo išnagrinėti iš naujo.

Kitą pareiškėjos G.D. skundo dalį atmesti.

Pareiškėjos G.D. prašymo dėl bylinėjimosi išlaidų atlyginimo netenkinti.

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

Teisėjos

Jūratė Gaidytė-Lavrinovič

Ina Kirkutienė

Jūratė Pukanasytė-Biekšė