



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS PANEVĖŽIO APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2023 m. rugpjūčio 22 d. Nr. 21RE4-79 (AG4-70/22-2023)
Panevėžys

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyrius (toliau – ir Komisijos Panevėžio apygardos skyrius), susidedantis iš Komisijos Panevėžio apygardos skyriaus narių Beatos Labutytės, Sigitos Šimbelytės, ir Vestos Šliogerytės (pranešėja ir posėdžio pirmininkė), 2023 m. rugpjūčio 21 d. Komisijos Panevėžio apygardos skyriaus posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos M. Š skundą atsakovei Panevėžio miesto savivaldybės administracijai dėl administracinio sprendimo panaikinimo.

Komisijos Panevėžio apygardos skyrius

n u s t a t ė:

pareiškėja M. Š. Komisijos Panevėžio apygardos skyriui 2023 m. liepos 18 d. paduotu skundu prašė panaikinti Panevėžio miesto savivaldybės administracijos (toliau – ir Savivaldybės administracija) 2023 m. birželio 28 d. sprendimą Nr. 18599 „Dėl tikslinės pašalpos skyrimo“ (toliau – Sprendimas).

Pareiškėjos nuomone, Sprendimas yra neteisėtas. Skunde pareiškėja paaiškino, kad skolinosi pinigų iš senos močiutės dėl akinių ir vaistų įsigijimo, todėl kreipėsi į savivaldybę, kad jai skirtų tikslinę pašalpą (b. l. 1-3).

Atsakovė atsiliepimu į pareiškėjos skundą prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepime paaiškino, kad Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymas (toliau – ir Įstatymas) nustato piniginę socialinę paramą gaunančių asmenų teises ir pareigas, piniginės socialinės paramos rūšis, jų dydžius ir teikimo sąlygas. Įstatymo paskirtis – nustatyti piniginės socialinės paramos teikimo principus, finansavimo šaltinius, piniginę socialinę paramą gaunančių asmenų teises ir pareigas. Įstatyme numatyta, kad piniginė socialinė parama teikiama nepasiturintiems gyventojams, kai suaugę asmenys yra išnaudoję visas kitų pajamų gavimo galimybes, rūšis, jų dydžius ir teikimo sąlygas. Įstatymo 4 straipsnio 2 dalis numato, kad Savivaldybės taryba tvirtina piniginės socialinės paramos teikimo tvarkos aprašą, kuriame nustato pagrindus, kai socialinė parama skiriama kitais šiame įstatyme nenumatytais atvejais (skiriama vienkartinė, tikslinė, periodinė, sąlyginė pašalpa; apmokama skola už būstą; kompensuojamos išlaidos už didesnę karšto ir geriamojo vandens kiekį, negu šiame Įstatyme nustatytas normatyvas; kompensuojamos šiame Įstatyme nenurodytos būsto išlaikymo išlaidos ir kita) ir kuriems esant ši parama didinama, mažinama, skiriama ne visiems bendrai gyvenantiems asmenims, sustabdomas, nutraukiamas ar atnaujinamas jos mokėjimas. Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams teikimo tvarkos aprašu, patvirtintu Panevėžio miesto savivaldybės tarybos 2019-01-31 sprendimu Nr. 1-13, (toliau – Aprašas) nustatyta socialinės paramos (vienkartinės, tikslinės, periodinės ir sąlyginės pašalpa), skiriamos kitais Įstatyme nenumatytais atvejais, teikimo tvarka, atvejai ir sąlygos. Panevėžio miesto savivaldybės taryba patvirtino Aprašą ir, kaip numatyta Įstatymu, nustatė pagrindus, kuriems esant socialinė parama skiriama.

Atsakovė pažymėjo, jog Aprašo 68 punkte nustatyta, kad socialinė parama: vienkartinė, tikslinė, sąlyginė ir periodinė pašalpos skiriamos siekiant padėti bendrai gyvenantiems asmenims arba vienam gyvenančiam asmeniui, patekusiame į sunkią materialinę padėtį. Vienkartinės, tikslinės, sąlyginės ir periodinės pašalpos neužtikrina ilgalaikio ekonominio ir socialinio saugumo, o tik padeda bendrai gyvenantiems asmenims ar vienam gyvenančiam asmeniui išgyventi sunkiomis materialinėmis sąlygomis ir (ar) gauti finansinę paramą problemai išspręsti. Aprašo 73.1 papunktyje numatyta, kad iki 3 VRP dydžio tikslinė pašalpa – pateikus Aprašo 6.25, 6.26 papunkčiuose nurodytus dokumentus vieną kartą kas 12 mėnesių medicinos priemonių (akiniai, inhaliatoriai, klausos aparatas ir (ar) kitos priemonės), vaistų įsigijimo, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų (reabilitacinės paslaugos, mokamos konsultacijos, mokami kraujo tyrimai ir pan.) išlaidoms kompensuoti, kai vidutinės pajamos bendrai gyvenančių asmenų arba vieno gyvenančio asmens per mėnesį vienam asmeniui neviršija 4 VRP dydžių: 73.1.1 susirgus ligomis iš Sunkių ligų sąrašo, jei kreipiamasi per 24 mėnesius nuo šių aplinkybių atsiradimo; 73.1.2 susirgus I ir II stadijos onkologinėmis ligomis, jei kreipiamasi per 24 mėnesius nuo šių aplinkybių atsiradimo; 73.1.3 po atliktos operacijos, jei prašymas pašalpai gauti pateiktas per 6 mėnesius nuo operacijos atlikimo.

Pareiškėja 2023 m. balandžio 24 d. Savivaldybės administracijos Socialinių reikalų skyriui (toliau – ir Skyrius) pateikė prašymą socialinei paramai gauti Nr. 1584 (toliau – Prašymas). Prašyme nurodė, kad serga liga iš Sunkių ligų sąrašo. Prie prašymo buvo pridėtas medicininis pažymėjimas (2023-01-13 Medicinos pažyma Nr. 7) ir patirtas išlaidas pagrindžiantys dokumentai.

Pareiškėjos prašymas buvo išnagrinėtas 2023 m. gegužės 30 d. Paramos teikimo komisijos posėdyje, kuriame nutarta siūlyti neskirti tikslinės pašalpos (Paramos teikimo komisijos 2023 m. birželio 15 d. protokolo Nr. 71-95(25.3.1) išrašas). Paramos teikimo komisija vertino, ar pareiškėjos patirtos išlaidos atitinka sveikatos sutrikimo ir medikamentinio gydymosi būtinumą (reikalingumą) (2023 m. birželio 8 d. išlaidų pašalpai gauti suvestinė). Paramos teikimo komisijos 2023-06-15 protokole Nr. 71-95(25.3.1) nurodyta, kad „M. Š., (duomenys neskelbtini), vadovaujantis Aprašo 73.1 punktu, kuriame nurodyta, kad tikslinė pašalpa skiriama – pateikus Aprašo 6.25., 6.26 papunkčiuose nurodytus dokumentus vieną kartą kas 12 mėnesių medicinos priemonių (akiniai, inhaliatoriai, klausos aparatas ir (ar) kitos priemonės), vaistų įsigijimo, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų (reabilitacinės paslaugos, mokamos konsultacijos, mokami kraujo tyrimai ir pan.) išlaidoms kompensuoti, kai jos viršija 1 BSI (49 Eur). M. Š. pateikė dokumentus apie patirtas išlaidas vaistams įsigyti, kurių dydis yra 44,36 Eur ir jos neviršija 1 BSI (49 Eur)“.

2023 m. birželio 28 d. įgaliojimas asmuo (2023-05-05 Įgaliojimas Nr. 18-869), įvertinęs Paramos teikimo komisijos siūlymą (2023 m. birželio 28 d. sprendimas Nr. 18599), nusprendė, pareiškėjai neskirti tikslinės pašalpos. Apie priimtą sprendimą pareiškėja buvo informuota Skyriaus 2023 m. liepos 3 d. raštu Nr. Sr. 2244(25.2.72 Mr) (toliau – ir Raštas), kartu išsiunčiant ir skundžiamo Sprendimo kopiją.

Skyriaus Rašte buvo nurodyta, kad „Vadovaujantis Aprašo 73.1 punktu, tikslinė pašalpa skiriama pateikus dokumentus apie patirtas (patiriamas) išlaidas, kai jos viršija 1 BSI (49,00 Eur), vieną kartą per 12 mėnesių asmeniui medicinos priemonių (akinių, inhaliatorių, klausos aparato ir (ar) kitų priemonių), vaistų įsigijimui, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų išlaidoms kompensuoti: susirgus ligomis iš „Sunkių ligų sąrašo“, jei kreipiamasi per 24 mėnesius nuo šių aplinkybių atsiradimo. Medicinos dokumentų 2023 m. sausio 13 d. išduotame išraše nurodyta, kad Jūs sergate liga iš Sunkių ligų sąrašo, kuri nustatyta 2021 m. gegužės 5 d. Taip pat pateikėte pinigų priėmimo kvitus apie patirtas išlaidas, kurios sudaro 44,36 Eur ir jos neviršija 1 BSI (49,00 Eur)“.

Atsižvelgiant į aukščiau išdėstytas faktines aplinkybes ir reglamentuojančius teisės aktus, administracijos veiksmai ir priimti sprendimai buvo priimti teisėtai ir pagrįstai, pagrįstai įvertinus faktines aplinkybes, nurodant teisinį pagrindą, todėl pagrindo tenkinti pareiškėjos skundo nėra. Atsakovė yra viešojo administravimo subjektas, kuris privalo veikti tik Įstatymo jiems suteiktų įgaliojimų ribose, o veikimas *ultra vires* yra pagrindas viešojo administravimo sprendimą pripažinti neteisėtu. Teisės aktuose yra įtvirtintas imperatyvus atsakovės elgesio modelis (Aprašo 73.1 papunktis).

Apibendrinama, atsakovė teigė, jog priimtas Sprendimas ir atlikti veiksmai yra teisėti (b. l. 12-15).

Skundas tenkintinas.

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėja 2023 m. balandžio 24 d. Panevėžio miesto savivaldybei pateikė prašymą socialinei paramai gauti Nr. 1584. Prašymo dalyje, kurioje prašoma nurodyti priežastis ir aplinkybes, dėl kurių prašoma socialinės paramos, pareiškėja nurodė, jog serga liga iš Sunkių ligų sąrašo bei tai, jog kartu su Prašymu pateikia medicininį pažymėjimą (b. l. 16-19). Iš 2023 m. sausio 13 d. medicininio pažymėjimo Nr. 7 turinio duomenų matoma, kad pareiškėjai reikalingas medikamentinis gydymas; serga liga iš „Sunkių ligų sąrašo“ / F01.8 / (nustatyta 2021 m. gegužės 5 d.) (b. l. 20).

Savivaldybės administracijos Skyriaus 2023 m. birželio 28 d. sprendimu Nr. 18599 „Dėl tikslinės pašalpos neskyrimo“, vadovaujantis Aprašo 73.1 papunkčiu, nuspręsta pareiškėjai neskirti tikslinės pašalpos (patirtos išlaidos neviršija 1 BSI) (b. l. 4).

Savivaldybės administracijos Skyriaus 2023 m. liepos 3 d. raštu Nr. 2244 (25.2.72) „Dėl tikslinės pašalpos neskyrimo“ pareiškėja buvo informuota, kad, vadovaujantis Aprašo nuostatomis, pareiškėjos 2023 m. balandžio 24 d. prašymas Nr. 1584 yra išnagrinėtas. Rašte paaiškinta, kad, vadovaujantis Aprašo 73.1 punktu, tikslinė pašalpa skiriama pateikus dokumentus apie patirtas (patiriamas) išlaidas, kai jos viršija 1 BSI (49,00 Eur), vieną kartą per 12 mėnesių asmeniui medicinos priemonių (akinių, inhaliatorių, klausos aparato ir (ar) kitų priemonių), vaistų įsigijimui, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų išlaidoms kompensuoti: susirgus ligomis iš „Sunkių ligų sąrašo“, jei kreipiamasi per 24 mėnesius nuo šių išlaidų atsiradimo. Iš pareiškėjos pateiktų pinigų priėmimo kvitų apie patirtas išlaidas, kurios sudaro 44,36 Eur, nustatyta, kad jos neviršija 1 BSI (49,00 Eur). Raštu pareiškėja taip pat buvo informuota, kad Paramos teikimo komisijos siūlymu ir Socialinių reikalų skyriaus vedėjo 2023 m. birželio 28 d. sprendimu Nr. 18599, tikslinė pašalpa pareiškėjai neskirta (b. l. 5).

Taigi, nagrinėjamoje byloje Komisijos Panevėžio apygardos skyriui paduotu skundu pareiškėja skundžia Sprendimą, kuriuo, kaip minėta, vadovaujantis Aprašo 73.1 papunkčiu, nuspręsta pareiškėjai neskirti socialinės tikslinės pašalpos.

Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymo (redakcija, galiojanti nuo 2023 m. balandžio 1 d.) 4 straipsnio 1 dalyje nurodoma, kad piniginę socialinę paramą savivaldybės teikia vykdydamos savarankiškąją savivaldybių funkciją, kuri yra finansuojama iš savivaldybių biudžetų lėšų. Vadovaujantis aptariamo straipsnio 2 dalimi, savivaldybės taryba tvirtina piniginės socialinės paramos teikimo tvarkos aprašą, kuriame nustato: piniginės socialinės paramos skyrimo ir mokėjimo tvarką (prašymų–paraiškų priėmimo; trūkstamų dokumentų pateikimo; duomenų apie turtą pateikimo; piniginės socialinės paramos skyrimo ir mokėjimo; prašymus–paraiškas pateikusių asmenų informavimo apie piniginės socialinės paramos skyrimą ar neskirimą; neteisėtai gautos ar išmokėtos piniginės socialinės paramos išskaičiavimo; paskirtos, bet laiku neatsiimtą piniginės socialinės paramos, taip pat mirus asmeniui, kurio vardu bendrai gyvenantiems asmenims mokama piniginė socialinė parama, arba mirus vienam gyvenančiam asmeniui paskirtos ir iki kito mėnesio po jo mirties neišmokėtos piniginės socialinės paramos išmokėjimo procedūras); pagrindus, kai socialinė parama skiriama kitais šiame įstatyme nenumatytais atvejais (skiriama vienkartinė, tikslinė, periodinė, sąlyginė pašalpa; apmokama skola už būstą; kompensuojamos išlaidos už didesnę karšto ir geriamojo vandens kiekį, negu šiame įstatyme nustatytas normatyvas; kompensuojamos šiame įstatyme nenurodytos būsto išlaikymo išlaidos ir kita).

Įstatyme minimas piniginės socialinės paramos teikimo tvarkos aprašas, įvardinamas Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams teikimo tvarkos aprašu, buvo patvirtintas Panevėžio miesto savivaldybės tarybos 2015 m. kovo 26 d. sprendimu Nr. 1-68. Ginčiui aktuali šio Aprašo redakcija, patvirtinta, Panevėžio miesto savivaldybės tarybos 2022 m. vasario 17 d. sprendimu Nr. 1-53 „Dėl Savivaldybės tarybos 2019 m. sausio 31 d. sprendimo Nr. 1-13 „Dėl piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo ir

Savivaldybės tarybos 2015 m. kovo 26 d. sprendimo Nr. 1-68 pripažinimo netekusiu galios“ pakeitimo“ bei galiojusia nuo 2023 m. kovo 1 d. iki 2023 m. birželio 23 d.

Aprašo 68 punktą numato, kad tikslinė pašalpa, kaip viena iš socialinės paramos rūšių, skiriama siekiant padėti bendrai gyvenantiems asmenims arba vienam gyvenančiam asmeniui, patekusiam į sunkią materialinę padėtį.

Pagal Aprašo 73 punktą bei šį punktą detalizuojančius 73.1 ir 73.1.1 papunkčius, 3 VRP dydžio tikslinė pašalpa asmeniui, patekusiam į sunkią materialinę padėtį, įvertinus turimą turtą, siekiant suteikti jam socialinę paramą individualiu atveju, yra skiriama susirgus ligomis iš Sunkių ligų sąrašo, jei kreipiamasi per 24 mėnesius nuo šių aplinkybių atsiradimo, pateikus Aprašo 6.25, 6.26 papunkčiuose nurodytus dokumentus vieną kartą kas 12 mėnesių medicinos priemonių (akiniai, inhaliatoriai, klausos aparatas ir (ar) kitos priemonės), vaistų įsigijimo, sveikatos priežiūros įstaigų teikiamų paslaugų (reabilitacinės paslaugos, mokamos konsultacijos, mokami kraujo tyrimai ir pan.) išlaidoms kompensuoti, kai vidutinės pajamos bendrai gyvenančių asmenų arba vieno gyvenančio asmens per mėnesį vienam asmeniui neviršija 4 VRP dydžių.

Šio Aprašo 6.25 ir 6.25 papunkčiuose išvardinami dokumentai, kuriuos, kreipiantis dėl socialinės paramos skyrimo, prie prašymo, atsižvelgiant į aplinkybes, lemiančias vieno gyvenančio asmens teisę į socialinę paramą, Socialinių reikalų skyriui turi pateikti: 1) sveikatos priežiūros įstaigų dokumentus (medicininiai išrašai, E. sveikatos dokumentai ar kt.) ir (ar) receptus, išduotus per pastarųjų 12 mėnesių laikotarpį, patvirtinančius sveikatos sutrikimą ir medikamentinio, pooperacinio gydymosi būtinumą (reikalingumą), reabilitacinių paslaugų poreikį ir būtinumą pagal Aprašo 73.1 papunktį (6.25 papunktis) ir 2) dokumentus apie patirtas (patiriamas) išlaidas, kai jos viršija 1 BSI (kasos aparato, pinigų priėmimo kvitai, sąskaitos faktūros, išankstinio apmokėjimo sąskaitos ir pan.) per 12 mėnesių iki kreipimosi pagal Aprašo 73.1 papunktį (6.26 papunktis).

Minėta, jog nagrinėjamu atveju pareiškėja, kreipdamasi į Panevėžio miesto savivaldybę dėl socialinės paramos gavimo, Prašyme nurodė aplinkybes, dėl kurių prašo socialinės paramos, t. y. jog serga liga iš Sunkių ligų sąrašo. Šią aplinkybę patvirtino kartu su 2023 m. balandžio 24 d. prašymu pateikdama 2023 m. sausio 13 d. išduotą medicininį pažymėjimą, kuriame nurodyta, kad pareiškėja serga liga iš Sunkių ligų sąrašo (F 01.8 / nustatyta 2021 m. gegužės 5 d.) bei tai, kad jai reikalingas medikamentinis gydymas.

Byloje nėra ginčo dėl to, jog pareiškėja į Panevėžio miesto savivaldybę kreipėsi dėl socialinės paramos gavimo ne dėl ligos, įtrauktos į Sunkių ligų sąrašą, medikamentiniam gydymui reikalingų vaistų įsigijimo išlaidų kompensavimo, taip pat ir dėl to, jog kreipdamasi Prašymu, būtų praleidusi Aprašo 73.1 papunktyje nurodytą 24 mėnesių terminą nuo ligos, kuri įtraukta į Sunkių ligų sąrašą, nustatymo dienos bei tai, jog pareiškėjos vidutinės mėnesinės pajamos kreipimosi į atsakovę metu bei aktualiu jam laikotarpiu būtų viršiję 4 VRP. Šiuo aspektu pažymima, kad pareiškėja Prašyme nurodė, jog mėnesio pajamų vidurkis asmeniui yra 449,68 Eur. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 14 d. nutarimu Nr. 1250 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. lapkričio 5 d. nutarimo Nr. 1206 „Dėl socialinės paramos išmokų atskaitos rodiklių dydžių patvirtinimo“ pakeitimo“, įsigaliojusi nuo 2023 m. sausio 1 d., buvo patvirtintas 157 Eur dydžio valstybės remiamų pajamų dydis. Atsižvelgiant į tai, sprendžiama, kad mėnesio pajamų vidurkis pareiškėjai ginčui aktualiu laikotarpiu neviršijo 4 VRP, o t. y. 628 Eur.

Iš skundžiamo akto turinio duomenų, matoma, kad Savivaldybės administracijos Skyrius Sprendimą priėmė, įvertinęs tai, jog pareiškėjos pateiktuose pinigų priėmimo kvituose pareiškėjos nurodytos išlaidos sudarė 44,36 Eur ir jos neviršijo 1 BSI (b. l. 5). Šiuo aspektu pažymima, kad Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 14 d. nutarimu Nr. 1250 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2014 m. lapkričio 5 d. nutarimo Nr. 1206 „Dėl socialinės paramos išmokų atskaitos rodiklių dydžių patvirtinimo“ pakeitimo“ nuo 2023 m. sausio 1 d. buvo patvirtintas 1 bazinės socialinės išmokos dydis – 49 Eur. Vadovaujantis bylos medžiaga, nustatyta, kad Paramos teikimo komisijos posėdžio, vykusio 2023 m. gegužės 30 d., metu be kitų asmenų pateiktų prašymų taip pat buvo svarstomas ir pareiškėjos Prašymas. Minėtosios komisijos posėdžio 2023 m. birželio 15 d. protokolo Nr. 71-95(25.3.1) išrašo 3.2 papunktyje nurodyta, kad pareiškėja pateikė dokumentus apie

patirtas išlaidas vaistams įsigyti, kurių dydis yra 44,36 Eur ir jos neviršija 1 BSI (49 Eur) (b. l. 27-28).

Iš kartu su atsiliepimu pateiktos Išlaidų pašalpai gauti suvestinės lentelės (toliau – ir Išlaidų suvestinės lentelė) duomenų matoma, kad suvestinė sudaryta 2023 m. birželio 8 d. (b. l. 25-26). Pasikreipus į atsakovę su prašymu pateikti rašytinius paaiškinimus dėl vėlesnės Išlaidų suvestinės lentelės sudarymo datos nei 2023 m. gegužės 30 d. įvykusio Paramos teikimo komisijos posėdžio data, buvo gauti atsakovės rašytiniai paaiškinimai, kuriuose nurodyta, kad 2023 m. gegužės 30 d. vykusiame Paramos teikimo komisijos posėdyje buvo nagrinėjamas pareiškėjos 2023 m. balandžio 24 d. Panevėžio miesto savivaldybei pateiktas prašymas Nr. 1584 ir vertinami kartu su juo pateikti dokumentai. Paramos teikimo komisijos sekretorius, rengdamas 2023 m. gegužės 30 d. vykusio posėdžio 2023 m. birželio 15 d. protokolą Nr. 71-95(25.3.1), 2023 m. birželio 8 d. sudarė išlaidų pašalpai gauti suvestinę, kurioje buvo susisteminta informacija (b. l. 45, 49).

Išlaidų suvestinės lentelės turinio duomenys tvirtina, kad ją rengusi Savivaldybės administracijos Skyriaus Socialinių išmokų poskyrio vyriausioji socialinės paramos specialistė I. A. sudarė pareiškėjos patirtų išlaidų pagal pateiktus dokumentus sąrašą, į kurį įtraukė 29 vaistus ir kitas medikamentinio gydymo priemones. Kaip matyti, Išlaidų suvestinės lentelės eilutės, kurių numeriai: 8 – „Xanax“ – raminamieji; 9 – „Sertalin Orton“ – raminamieji; 10 – „Mildronate“ – širdžiai; 11 – „Preneval“ – nuo širdies nepakankamumo; 13 – „Xanax“ – raminamieji; 14 – „Lyrica“ – nuo nerimo; 21 – „Setralin“ – raminamieji; 22 – „Prenewel“ – nuo širdies nepakankamumo; 29 – „Xanax“ – raminamieji, pažymėtos simboliu „V“. Vadovaujantis atsakovės pateiktais rašytiniais paaiškinimais dėl Išlaidų suvestinės lentelėje atliktų žymėjimų simboliu „V“, nustatyta, kad 2023 m. birželio 8 d. sudarant šią suvestinę, simboliu „V“ buvo pažymėti tie išlaidų pavadinimai ir paskirtys, kurie atitiko Aprašo 6.25 papunktyje nurodytus sveikatos priežiūros įstaigų dokumentus, patvirtinančius sveikatos sutrikimą ir medikamentinio gydymosi būtinumą (reikalingumą), t. y. pareiškėjos pateiktame 2023 m. sausio 13 d. mediciniame pažymėjime nurodytą medikamentinį gydymą, sergant liga iš Sunkių ligų sąrašo (b. l. 41).

Išanalizavus Išlaidų suvestinės lentelės duomenis, nėra aišku, kodėl šios lentelės eilutėje Nr. 10, kurioje įvardintas vaistas – „Mildronate“, nurodant jo paskirtį – „širdžiai“ yra pažymėtas simboliu „V“, tuo tarpu eilutėje Nr. 5 nurodžius vaistą – „Diosmin Siromed“ bei įvardinus analogišką paskirtį – „širdžiai“, ši eilutė nepažymėta jokių simboliu, t. y. nei „V“, nei „–“ (kas reikštų, jog vaistas nepatvirtina medikamentinio gydymo būtinumo (reikalingumo)); atsižvelgiant į tai, nėra aišku, ar Paramos teikimo komisijos posėdyje buvo sprendžiama dėl šioje eilutėje nurodyto vaisto galimumo jį vertinti pagal pareiškėjai diagnozuotą ligą bei nustatytą poreikį taikyti medikamentinį gydymą. Analogiškai ir eilutėse Nr. 11 bei Nr. 22 įvardinus vaistą – „Preneval“ bei nurodžius jo paskirtį – „nuo širdies nepakankamumo“ bei šias eilutes pažymėjus simboliu „V“, nėra aišku, kodėl eilutėje Nr. 24 nurodžius vaistą „Tiapridal“ bei nurodžius paskirtį – „nuo širdies“, ši eilutė pažymėta „–“. Tuo tarpu Išlaidų suvestinės lentelės eilutėje Nr. 23 nurodytas vaistas „Trifas“, kurio paskirtis detalizuojama „nuo infekcijos“, tačiau atsižvelgiant į pareiškėjos mokėjimo dokumente pateikiamą informaciją – „TRIFAS, 10 mg, tabletės, N30 (Berlin Ch)“ bei palyginus su viešai paskelbta informacija, matoma, kad jis priskirtinas receptinių vaistų kategorijai, širdies ir kraujagyslių sistemą veikiančių vaistų grupei, šio vaisto informaciniame lapelyje įvardinant jo naudojimo paskirtį – skysčių sankaupų, kurios susidaro organizmo audiniuose (edemos) ir (arba) skysčių sankaupos kūno ertmėse (transudacijos), dėl širdies funkcijos sutrikimo (širdies raumens silpnumo) gydymui ir profilaktikai. Atsižvelgiant į tai, nėra aišku, kodėl eilutėje Nr. 23 įvardinus vaistą „Trifas“, jo paskirtis buvo nurodyta būtent „nuo infekcijos“, o nevertinta šio receptinio vaisto informaciniame lapelyje nurodyta jo vartojimo paskirtis – skysčių sankaupų dėl širdies funkcijos sutrikimo gydyti, kai šio vaisto informaciniame lapelyje nėra pateikiama jokių jo vartojimo indikacijų, kurios būtų sietinos su infekcinių ligų gydymu. Nustatyti duomenys nesudaro pagrindo išvadai, jog Išlaidų suvestinės lentelėje pateikiami duomenys nustatyti tinkamai įvertinus pareiškėjos įsigytų vaistų paskirtį bei jų atitiktį pareiškėjai taikomo medikamentinio gydymo atžvilgiu, o atlikti dviprasmiški žymėjimai pagrįstai leidžia abejoti atlikto vertinimo teisingumu.

Minėta, kad pareiškėjai gydymo įstaigos išduotame mediciniame pažymėjime, atsakovei pateiktame kartu su Prašymu, nurodyta, jog pareiškėja serga liga, įtraukta į Sunkių ligų sąrašą (F01.8). Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. kovo 28 d. įsakymu Nr. V-177 „Dėl sunkių ligų sąrašo patvirtinimo“ (ginčui aktuali įsakymo redakcija, galiojanti nuo 2005 m. balandžio 3 d.) patvirtinto Sunkių ligų sąrašo 8 punkte nurodoma, kad kodas F01 priskirtinas įgimtai ir įgytai silpnaprotystei. Toks ligos kodas, koks nurodytas pareiškėjai išduotame mediciniame pažymėjime, t. y. F01.8, Sunkių ligų sąrašė nėra detalizuojamas. Pažymėtina, jog Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2011 m. vasario 23 d. įsakymo Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ 1.1 papunkčiu nurodė visoms Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigoms nuo 2011 m. balandžio 1 d. pradėti naudoti Tarptautinės statistinės ligų ir susijusių sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtoju pataisytu ir papildytu leidimu „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM). TLK-10-AM kodo F01 reikšmė apibūdinama kaip kraujagyslinė demencija bei kaip smegenų infarkto, sukkelto kraujagyslinio susirgimo, pavyzdžiui, hipertoninės ligos, rezultatas; infarktai paprastai būna maži, bet jų efektai kumuliuojasi. Paprastai prasideda vyresniame amžiuje; kodas F01.8 įvardinamas „Kita kraujagyslinė demencija“.

Iš pareiškėjos kartu su Prašymu pateikto medicininio pažymėjimo matoma, kad jo forma patvirtinta Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. lapkričio 6 d. įsakymu Nr. V-1259 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. sausio 27 d. įsakymo Nr. V-120 „Dėl privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų bei privalomų sveikatos statistikos ataskaitų formų patvirtinimo“ pakeitimo“ (redakcija, galiojanti nuo 2015 m. lapkričio 13 d.), tačiau šiame įsakyme nėra nustatyta jokių nurodymų ar pateiktų rekomendacijų dėl medicininio pažymėjimo pildymo, todėl sprendžiama, kad medicininį pažymėjimą pareiškėjai išdavusi gydytoja jame nurodė duomenis ne tik apie pareiškėjai diagnozuotą ligą, įtrauktą į Sunkių ligų sąrašą, bet ir nurodė šios ligos kodą pagal TLK-10-AM, kaip tai įpareigojama atlikti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras 2011 m. vasario 23 d. įsakymo Nr. V-164 „Dėl Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) įdiegimo“ 1.1 papunkčiu.

Atsižvelgiant į tai bei įvertinus pareiškėjos pateiktus, jos patirtas išlaidas dėl medikamentiniam gydymui reikalingų vaistų įsigijimo patvirtinančius dokumentus (mokėjimo kvitus), taip pat išanalizavus Išlaidų suvestinės lentelės duomenis, nėra aišku, kodėl Paramos teikimo komisija nevertino pareiškėjos patirtas išlaidas patvirtinančiame dokumente (mokėjimo kvite) nurodyto vaisto „Diosmin Siromed“ atitikties pareiškėjai diagnozuotos ligos paskirto gydymo bei dėl šio vaisto įsigijimo patirtų išlaidų atžvilgiu, kaip kad buvo nurodyta atsakovės papildomai 2023 m. rugpjūčio 11 d. pateiktuose rašytiniuose paaiškinimuose bei kodėl vaistas „Tiapridal“, nurodžius jo paskirtį – „nuo širdies“ buvo pažymėtas, kaip nebūtinai pareiškėjai taikomo gydymo atžvilgiu, nors kiti lentelėje nurodyti vaistai, kurių paskirtis įvardinta „širdžiai“ ir „nuo širdies nepakankamumo“ buvo įvertinti, kaip patvirtinantys pareiškėjos patirtas išlaidas vaistams įsigyti dėl pareiškėjai paskirto medikamentinio gydymo.

Iš Išlaidų suvestinės lentelėje nurodytų duomenų matoma, kad atsakovė apskaičiavo pareiškėjos patirtas išlaidas vaistams įsigyti bei nurodė šių išlaidų sumą – 247,92, taip pat nurodė ir kitą, t. y. 44,36 Eur sumą. Nors pastaroji suma Išlaidų suvestinės lentelėje nėra apibūdinama jokia reikšme, vis dėlto, vadovaujantis kartu su skundžiamu Sprendimu pateikto Rašto turinio duomenimis, sprendžiama, kad 44,36 Eur suma yra apskaičiuota, atsakovei susumavus simboliu „V“ pažymėtus pareiškėjos įsigytus vaistus. Atsakovės nustatyta pareiškėjos patirtų išlaidų vaistams įsigyti suma yra artima I BSI (49 Eur).

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, sprendžiama, kad atsakovė Įsakymo ir Aprašo pagrindu įgaliota spręsti dėl tikslinės pašalpos skyrimo asmenims, neįvertino visų pareiškėjos patirtas išlaidas vaistams įsigyti pateiktuose dokumentuose (mokėjimo kvituose) nurodytų vaistų bei dėl jų įsigijimo pareiškėjos patirtų išlaidų, kas iš esmės turėjo įtakos pareiškėjos teisės į socialinės paramos gavimą tinkamam įgyvendinimui.

Ginčą nagrinėjanti institucija pažymi, jog pagal visuotinai pripažintą principą „*ex iniuria ius non oritur*“ (iš neteisės nekyla teisė), netinkamai atliktų procedūrų metu priimti administraciniai aktai negali būti laikomi teisėtais bei sukelti teisėtas teises pasekmes pareiškėjams.

Įvertinus byloje nustatytas faktines aplinkybes bei ginčui aktualų teisinį reglamentavimą, sprendžiama, kad atsakovė, netinkamai atlikusi visų su pareiškėjos pateiktu Prašymu susijusių dokumentų bei juose nurodytų duomenų vertinimą, priėmė iš esmės neteisėtą Sprendimą, todėl yra pakankamas pagrindas jį panaikinti.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 94 straipsniu, skundžiamo teisės akto panaikinimas reiškia, kad konkrečiu atveju atkuriami buvusi iki ginčijamo teisės akto priėmimo padėtis, tai yra atkuriamos pažeistos pareiškėjo teisės ar teisėti interesai. Nagrinėjamu atveju šios nuostatos taikymas reiškia, jog įsiteisėjus Komisijos Panevėžio apygardos skyriaus sprendimui, kuriuo panaikinamas pareiškėjos skundžiamas Panevėžio miesto savivaldybės administracijos 2023 m. birželio 28 d. sprendimas Nr. 18599 „Dėl tikslinės pašalpos skyrimo“, atsakovei kyla pareiga iš naujo išnagrinėti pareiškėjos prašymą socialinei paramai gauti Nr. 1584 bei įvertinti visus su juo pareiškėjos pateiktus, jos patirtas išlaidas patvirtinančius dokumentus vadovaujantis Aprašo nuostatomis.

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 14 straipsnio 4 ir 7 dalimis, 19 straipsniu, 20 straipsnio 1 dalies 2 punktu ir 22 straipsniu Komisijos Panevėžio apygardos skyrius

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjos M. Š. skundą tenkinti.

Panaikinti Panevėžio miesto savivaldybės administracijos Socialinių reikalų skyriaus 2023 m. birželio 28 d. sprendimą Nr. 18599 „Dėl tikslinės pašalpos skyrimo“.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys turi teisę skųsti Regionų apygardos administracinio teismo Panevėžio rūmams Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Vesta Šliogerytė

Komisijos Panevėžio apygardos skyriaus narės

Beata Labutytė

Sigita Šimbelytė