



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. vasario 20 d. Nr. 21RE3-20(AG3-8/23-2024)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Ramintos Ramanauskienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Lino Dagio, Giedriaus Jakubėno, Vaidos Paurienės ir Svetlanos Sinkevičienės, sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjai D. M. (*duomenys neskelbtini*), atsakovės Šiaulių miesto savivaldybės administracijos atstovei Ž. R. (*duomenys neskelbtini*),

Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos D. M. (*duomenys neskelbtini*) skundą atsakovei Šiaulių miesto savivaldybės administracijai dėl vienkartinės pašalpos gydymosi išlaidoms kompensuoti neskyrimo.

Komisija

n u s t a t ė:

Pareiškėja D. M. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Pareiškėja) 2024 m. sausio 17 d. skundu „Dėl sprendimo panaikinimo“ (toliau – Skundas) Komisijos prašo panaikinti Šiaulių miesto savivaldybės administracijos (toliau – Atsakovė) Socialinių išmokų ir kompensacijų skyriaus (toliau – Skyrius) 2023 m. gruodžio 18 d. sprendimą Nr. (28.1.7Mr)SSP-6105 „Dėl vienkartinės pašalpos neskyrimo“ ir išnagrinėti Pareiškėjos prašymą iš naujo.

Skunde Pareiškėja nurodo, kad kreipėsi į Atsakovę prašydama kompensuoti dukros dantų operaciją, kurios metu iš gomurio srities pjūvio metu buvo pašalintas dantis. Operacija buvo atlikta 2023 m. liepos 27 d.. Nurodo, kad patekti pas specialistą valstybinėje odontologijos klinikoje būtų galėjusi tik 2028 m., tačiau po tokio laiko tarpo gydymas būtų nebeveiksmingas. 2023 m. rugsėjo 18 d. mirė dukters E. M. (*duomenys neskelbtini*) tėvas, Pareiškėja su dukra liko dviese. Nors gauna socialinę išmoką ir „vaiko pinigus“, bet dėl sunkios materialinės padėties paauglės dukros poreikiams užtikrinti prašo skirti vienkartinę išmoką.

Atsakovė atsiliepimu nesutinka su Pareiškėjos Skundu ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepime nurodyta, kad Pareiškėja 2023 m. gruodžio 7 d. prašė skirti vienkartinę pašalpą, pažymėdama „X“ ženklą vienkartinės pašalpos skyrimo atvejį, kuomet vienkartinė pašalpa skiriama gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju (pateikus receptus vaistams įsigyti ir jų apmokėjimo čekius ar gydymo įstaigos išduotą pažymą apie reikalingų medicininių priemonių įsigijimą), mokamiems medicininiams tyrimams atlikti ir mokamoms būtinoms gydymo paslaugoms kompensuoti (pateikus gydytojo siuntimą ir įrodančius dokumentus, kad tyrimai ar paslaugos nėra kompensuojami iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų, ar dėl jų atlikimo reikia laukti ilgiau nei 2 mėnesius), jei vieno gyvenančio asmens pajamos neviršija 3,5 valstybės remiamų pajamų dydžio, o bendrai gyvenančių asmenų pajamos neviršija 2,5 valstybės remiamų pajamų dydžio vienam asmeniui.

Nurodo, kad Pareiškėja 2023 m. gruodžio 7 d. pateikė Atsakovės Skyriui prašymą dėl vienkartinės pašalpos skyrimo asmenims gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju, t. y. kompensuoti dukters E. M. (*duomenys neskelbtini*) dantų gydymo išlaidas (toliau – Prašymas). Prašyme nurodyta, kad šios procedūros buvo atliekamos privačioje klinikoje, nes toks gydymas valstybinėje įstaigoje neteikiamas. Prie Prašymo buvo pridėtas D. Šapalienės odontologijos klinikos UAB 2023 m. spalio 16 d. medicinos dokumentų išrašas/siuntimas apie E. M. (*duomenys neskelbtini*) atliktas odontologines paslaugas nurodant, kad buvo atlikta profesionali burnos higiena bei fiksuota v/ž *breket* sistema, minėtos klinikos 2023 m. spalio 11 d. išduota sąskaita-faktūra Nr. 23-41 (85 Eur) ir 23-42 (420 Eur) už odontologines paslaugas bei apmokėjimo kvitai.

Atsiliepime Atsakovė nurodo, jog Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymo (toliau – Įstatymas) 4 straipsnio 1 dalis numato, kad piniginę socialinę paramą savivaldybės teikia vykdydamos savarankiškąją savivaldybių funkciją, kuri yra finansuojama iš savivaldybių biudžetų lėšų. To paties straipsnio 2 dalis numato, kad savivaldybės taryba tvirtina piniginės socialinės paramos teikimo tvarkos aprašą. Piniginė socialinė parama nepasiturintiems Šiaulių miesto savivaldybės gyventojams teikiama, vadovaujantis Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems Šiaulių miesto savivaldybės gyventojams teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Šiaulių miesto savivaldybės tarybos 2021 m. kovo 4 d. sprendimu Nr. T-64 „Dėl Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems Šiaulių miesto savivaldybės gyventojams teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas) (paskelbta TAR, 2021-03-05, Nr. 4580, aktuali redakcija nuo 2023-11-10) nuostatomis.

Aprašas, anot Atsakovės, nustato nepasiturinčių gyventojų kreipimosi dėl piniginės socialinės paramos (būsto šildymo išlaidų, geriamojo vandens išlaidų, išlaidų karštam vandeniui kompensacijų (toliau – kompensacijos) ir socialinės pašalpos) periodinės, sąlyginės, tikslinės, vienkartinės pašalpos skyrimo, mokėjimo ir atsiskaitymo su paslaugas teikiančiomis įmonėmis tvarką. Atkreipia dėmesį, kad visi atvejai, kuriems esant Paramos teikimo komisija priima sprendimus dėl pašalpų skyrimo, yra reglamentuoti Aprašo 34 punkte, dėl ko laikytina, kad atvejų sąrašas yra baigtinis.

Vienkartinė pašalpa gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju, anot Atsakovės, skiriama vadovaujantis Aprašo 34.12 punktu, kuriame nurodytos jos skyrimo sąlygos (pateikus receptus vaistams įsigyti ir jų apmokėjimo čekius ar gydymo įstaigos išduotą pažymą apie reikalingų medicininių priemonių įsigijimą), mokamiems medicininiams tyrimams atlikti ir mokamoms būtinoms gydymo paslaugoms kompensuoti (pateikus gydytojo siuntimą ir įrodančius dokumentus, kad tyrimai ar paslaugos nėra kompensuojami iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar dėl jų atlikimo reikia laukti ilgiau nei 2 mėnesius), jei vieno gyvenančio asmens pajamos neviršija 3,5 valstybės remiamų pajamų dydžio, o bendrai gyvenančių asmenų pajamos neviršija 2,5 valstybės remiamų pajamų dydžio vienam asmeniui. Mokama suma iki 3 valstybės remiamų pajamų dydžio, dėl jos skyrimo dalimis galima kreiptis ne daugiau kaip 3 kartus per kalendorinius metus. Nurodyti dokumentai pašalpai skirti pateikiami už ne ilgesnį nei 6 mėnesių laikotarpį iki kreipimosi dienos.

Vadovaujantis Aprašo 34 punktu sprendimus dėl vienkartinės pašalpos skyrimo asmenims gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju priima Šiaulių miesto savivaldybės paramos teikimo komisija (toliau – Paramos teikimo komisija).

Pareiškėjos prašymą Paramos teikimo komisija išnagrinėjo 2023 m. gruodžio 14 d. (protokolo Nr. PRP-46) ir priėmė sprendimą neskirti vienkartinės pašalpos asmenims gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju, nes Aprašo 34.12 punkte nėra numatytas vienkartinės pašalpos skyrimo pagrindas už odontologijos paslaugas (burnos higiena ir *breket* sistema).

Atsižvelgiant į šį protokolinį sprendimą Skyriuje 2023 m. gruodžio 14 d. buvo priimtas Sprendimas neskirti vienkartinės pašalpos asmenims gydymosi išlaidoms kompensuoti. Atsakovės nuomone, Sprendimas yra teisiškai pagrįstas ir motyvuotas, nes Pareiškėjos pateikti kvitai, patvirtinantys 505 Eur išlaidas už burnos higienos ir *breket* sistemos fiksavimo paslaugas, nesudarė pagrindo Skyriui skirti vienkartinę pašalpą Aprašo 34.12 punkte aprašytu atveju.

Atsiliepime pažymėta, kad priimti ir galiojantys savivaldybės institucijų sprendimai yra privalomi savivaldybės administracijos struktūriniais padaliniais įgyvendinant jiems priskirtas funkcijas. Nors Pareiškėja skunde nurodo, kad prašo atsižvelgti į jos sunkią finansinę situaciją ir vis tik skirti vienkartinę išmoką, tačiau Skyrius, svarstydamas gyventojų pateiktus prašymus, turi vadovautis savivaldybės tarybos patvirtinto Aprašo nuostatomis ir tokias išmokas skirti tik tada, kai yra Apraše nustatytas pagrindas (atvejis) tokią išmoką skirti. Skiriamos pašalpos dydis kiekvienu konkrečiu atveju nustatomas atsižvelgiant išimtinai į Aprašo nuostatas ir nustatytas faktines aplinkybes.

Nors Pareiškėja Skunde nurodo, kad į Šiaulių miesto savivaldybę ji kreipėsi „dėl prašymo kompensuoti dukros dantų operaciją (iš gomurio srities pjūvio metu pašalintas dantis)“, tačiau Atsakovė pažymi, kad E. M. (*duomenys neskelbtini*) nurodyta dantų operacija buvo atlikta 2023 m. liepos 27 d. ir dėl šios operacijos gydymo išlaidų kompensavimo vienkartinei pašalpai gauti Pareiškėja 2023 m. rugsėjo 15 d. jau buvo pateikusi prašymą ir pridėjusi reikalingus dokumentus. Pareiškėjos prašymą 2023 m. rugsėjo 21 d. Paramos teikimo komisija išnagrinėjo (protokolo Nr. PRP-35) ir, vadovaujantis tuometinės Aprašo galiojančios redakcijos 34.13 punktu, priėmė sprendimą skirti 110 Eur vienkartinę pašalpą, kuri Pareiškėjai buvo išmokėta 2023 m. rugsėjo 25 d..

Atsakydama į Pareiškėjos Skunde nurodytas aplinkybes, kad trūksta pinigų ne tik maistui, bet ir paauglės dukros būtiniesiems poreikiams, Atsakovė, cituodama Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo praktiką, (2022 m. vasario 23 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-242-502/2022) nurodo, kad asmeniui teikiama socialinė parama neturi virsti privilegija, ji neturi sudaryti prielaidų asmeniui pačiam nesiekti didesnių pajamų, savo pastangomis ieškoti galimybių užtikrinti sau ir savo šeimai žmogaus orumą atitinkančias gyvenimo sąlygas, todėl Konstitucija nedraudžia įstatymų leidėjui įstatymu nustatyti tokių socialinės paramos teikimo pagrindų ir sąlygų, socialinės paramos dydžių, kad būtų skatinamos kiekvieno asmens pastangos pagal išgales pirmiausia pačiam pasirūpinti savo ir savo šeimos gerove ir prisidėti prie visos visuomenės gerovės.

Išdėstytų argumentų pagrindu Atsakovė laiko, kad Pareiškėjos skundas yra nepagrįstas. Ginčijamas Skyriaus sprendimas yra priimtas įvertinus rašytinius dokumentus ir Apraše reglamentuotus vienkartinės pašalpos skyrimo atvejus, todėl neturi būti tenkinamas Pareiškėjos prašymas panaikinti Skyriaus priimtą teisėtą ir pagrįstą ginčijamą sprendimą.

Skundas tenkintinas.

Ginčas byloje kilo dėl Šiaulių miesto savivaldybės administracijos (minėta, toliau – Atsakovė) Socialinių išmokų ir kompensacijų skyriaus (minėta, toliau – Skyrius) sprendimo, kuriuo nuspręsta neskirti Pareiškėjai vienkartinės pašalpos už dukrai E. M. (*duomenys neskelbtini*) suteiktas odontologines paslaugas – t. y. profesionalią burnos higieną ir fiksuotą v/ž *breket* sistemą, teisėtumo.

Iš į bylą pateiktų duomenų matyti, kad Pareiškėjos dukrai E. M. (*duomenys neskelbtini*) 2023 m. liepos 27 d. buvo atlikta dantų operacija ir pjūvio metu iš gomurio srities pašalintas dantis (medicinos dokumentų išrašas/siuntimas, b. 1. 20). 2023 m. rugpjūčio 4 d. už odontologines paslaugas buvo sumokėta 110 Eur suma (kvitas Nr. 8 ir 2023 m. rugsėjo 15 d. D. Šapalienės odontologijos klinikos sąskaita-faktūra Nr. 23-35, b.1. 20).

2023 m. rugsėjo 15 d. Pareiškėja pateikė Atsakovės Skyriui prašymą Nr. 26689 „Dėl vienkartinės pašalpos skyrimo“ gydymosi išlaidoms kompensuoti. 2023 m. rugsėjo 21 d. Atsakovės Paramos teikimo komisija (protokolas Nr. PRP-35, b.1. 21), vadovaudamasi Aprašo 34.13 punktu, nusprendė skirti Pareiškėjai 110 Eur vienkartinę pašalpą gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju. Remiantis šiuo protokoliniu sprendimu, 2023 m. rugsėjo 21 d. Atsakovės Skyrius priėmė sprendimą Nr. 27150 „Dėl vienkartinės pašalpos skyrimo“ (b.1. 21) ir skyrė Pareiškėjai prašomą vienkartinę pašalpą, nurodydama tikslinę paskirtį „34.13 p. gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju“, kuri buvo išmokėta 2023 m. rugsėjo 25 d. (Atsiliepimo 14 pastraipa, b.1. 14). Prieštaravimų

dėl Atsiliepime (b.1. 13-15) nurodytų faktinių aplinkybių Pareiškėja nepareiškė, nors Atsiliepimas jai buvo pateiktas susipažinti, todėl nėra priežasties abejoti Atsakovės išdėstytomis aplinkybėmis.

2023 m. gruodžio 7 d. Pareiškėja dar kartą Prašymu dėl vienkartinės pašalpos skyrimo (minėta, toliau – Prašymas) kreipėsi į Atsakovės Skyrių (b.1. 15-17), prašydama suteikti vienkartinę pašalpą dukters E. M. (*duomenys neskelbtini*) dantų gydymo išlaidoms kompensuoti, paaiškindama, kad jos dukrai E. M. (*duomenys neskelbtini*) buvo „*atliekamos procedūros privačioje klinikoje, nes valstybinėje įstaigoje neteikė šio gydymo*“. Prie Prašymo Pareiškėja pridėjo 2023 m. spalio 16 d. medicinos dokumentų išrašą/siuntimą (b.1. 5), kuriame nurodyta, kad pacientei 2023 m. spalio 10 d. buvo atlikta profesionali burnos higiena ir 2023 m. spalio 11 d. fiksuota v/ž *breket* sistema, 2023 m. spalio 11 d. D. Šapalienės odontologijos klinikos sąskaitą-faktūrą Nr. 23-42 ir mokėjimo kvitą Nr. 16 (b.1. 6), išrašytus 420 Eur sumai už odontologines paslaugas, bei sąskaitą-faktūrą Nr. 23-41 ir mokėjimo kvitą Nr. 5 (b.1. 7), išrašytus 85 Eur sumai taip pat už odontologines paslaugas. Sulyginus atliktų paslaugų datas su medicinos dokumentų išraše/siuntimu ir sąskaitose-faktūrose nurodytais duomenimis, už profesionalią dantų higieną buvo sumokėta 85 Eur, už fiksuotą v/ž *breket* sistemą – 420 Eur.

2023 m. gruodžio 14 d. Paramos teikimo komisijos posėdžio protokole Nr. PRP-46 nurodyta, kad svarstytas D. M. (*duomenys neskelbtini*) prašymas skirti vienkartinę pašalpą gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju. Pareiškėja gyvena su dukra, gim. 2008-03-12, šeima gauna socialinę pašalpą. Pridėtas 2023-10-16 D. Šapalienės odontologijos klinikos UAB medicinos dokumentų išrašas/siuntimas dukrai E. M. (*duomenys neskelbtini*) apie atliktą burnos higieną ir fiksuotą v/ž *breket* sistemą. Išrašytos dvi sąskaitos – faktūros už odontologines paslaugas – 505 Eur, pridėti kvitai. Dėl vienkartinės pašalpos kreipėsi antrą kartą, pirmą kartą skirta 110 Eur, dukrai buvo atlikta ortodontinio gydymo operacija. Pareiškėjos teigimu, šiuo metu sunki finansinė padėtis, mirė vyras, valstybinėje įstaigoje neteikia tokio gydymo. Kitų dokumentų nepateikė, šeimai taikoma atvejo vadyba. Paramos teikimo komisijos protokole nutarta: įvertinus situaciją, vadovaujantis Aprašo 34.12 punktu, neskirti vienkartinės pašalpos gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju, nes Apraše nėra numatytas vienkartinės pašalpos skyrimas už odontologijos paslaugas (burnos higieną ir *breket* sistemą) (b. 1. 17).

Atsakovės Skyriaus 2023 m. gruodžio 18 d. raštu Nr. (28.1.7Mr)SSP-6105 „Dėl vienkartinės pašalpos neskyrimo“ (toliau – Raštas) Pareiškėja informuota, kad jos Prašymas svarstytas Atsakovės Paramos teikimo komisijoje (protokolo Nr. PRP-46) ir kad vienkartinės pašalpa Pareiškėjai neskirta 2023 m. gruodžio 14 d. sprendimu Nr. 33851. Rašte Pareiškėjai taip pat nurodyta, kad vadovaujantis Aprašo 34.12 punktu, vienkartinė pašalpa skiriama gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju pateikus receptus vaistams įsigyti ir jų apmokėjimo čekius, mokamiems medicininiam tyrimams atlikti ir mokamoms būtinoms gydymo paslaugoms kompensuoti, pateikus gydytojo siuntimą ir įrodančius dokumentus, kad tyrimai ar paslaugos nėra kompensuojami iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar dėl jų atlikimo reikia laukti ilgiau nei 2 mėnesius. Nurodyta, kad Pareiškėja pateikė D. Šapalienės odontologijos klinikos išduotas sąskaitas – faktūras ir apmokėjimo kvitus už E. M. (*duomenys neskelbtini*) suteiktas odontologines paslaugas. Pažymėjo, kad atsižvelgiant į tai, jog Apraše nėra numatytas vienkartinės pašalpos skyrimas už odontologines paslaugas (burnos higiena ir *breket* sistema), vienkartinė pašalpa Pareiškėjai nebus skirta (b. 1. 2).

Nagrinėjamoje administracinio ginčo byloje Komisija sprendžia, ar Atsakovė laikėsi teisės aktų reikalavimų ir pagrįstai nusprendė neskirti Pareiškėjai vienkartinės pašalpos, t. y. ar buvo teisinis pagrindas atsisakyti tenkinti Pareiškėjos Prašymą.

Viešojoje teisėje taikomi įstatymo viršenybės ir teisinio apibrėžtumo principai lemia tai, kad viešojo administravimo subjektai vykdydami įstatymais jiems priskirtą veiklą, veiktų tik taip, kaip numato teisės aktai. Sprendžiant klausimą dėl sprendimo teisėtumo, pažymėtina, kad Atsakovė yra viešojo administravimo subjektas, veikia viešojo administravimo srityje, todėl jos veiklai taikytinos Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nuostatos, kurios, be kita ko, nustato viešojo administravimo principus, garantuoja asmenų teisę apskųsti viešojo administravimo

subjektų veiksmus, neveikimą ar administracinius sprendimus, taip pat teisę į įstatymais pagrįstą ir objektyvų asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimą; įtvirtina kitas asmenų ir viešojo administravimo subjektų teises ir pareigas viešojo administravimo srityje (VAĮ 1 straipsnio 1 dalis).

VAĮ 3 straipsnio 4 punkte įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Be to, pagal VAĮ 3 straipsnio 5 punktą, viešojo administravimo subjektai savo veikloje vadovaujasi ir išsamumo principu, reiškiančiu, kad viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. VAĮ 10 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad administraciniame sprendime jį priimančias pagal suteiktus įgaliojimus viešojo administravimo subjektas, be kita ko, turi nurodyti administracinio sprendimo teisinį ir faktinį pagrindą ar kitas administraciniam sprendimui įtakos turėjusias aplinkybes bei administracinio sprendimo motyvus. Pastaroji teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus.

VAĮ nenumatyta, kad administracinis sprendimas turi būti išdėstytas viename dokumente. Byloje nustatyta, kad Atsakovės administracinio sprendimo pagrindimas (jo turinys) yra išdėstytas dviejuose dokumentuose t. y. Atsakovės Skyriaus 2023 m. gruodžio 14 d. sprendime Nr. 33851 „Dėl vienkartinės pašalpos skyrimo“ ir Atsakovės Skyriaus 2023 m. gruodžio 18 d. rašte Nr. (28.1.7Mr)SSP-6105 „Dėl vienkartinės pašalpos neskyrimo“, todėl toliau Komisija šiuos du dokumentus vertins kaip vientiso individualaus administracinio akto (toliau – Skundžiamas sprendimas), teisėtumą.

Ginčui aktualūs teisės aktai: Lietuvos Respublikos Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymas (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2023-10-01 iki 2024-04-30) (minėta, toliau – Įstatymas); Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems Šiaulių miesto savivaldybės gyventojams teikimo tvarkos aprašas, patvirtintas Šiaulių miesto savivaldybės tarybos 2021 m. kovo 4 d. sprendimu Nr. T-64 „Dėl Piniginės socialinės paramos nepasiturintiems Šiaulių miesto savivaldybės gyventojams teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (galiojanti suvestinė redakcija nuo 2023-11-10 Nr. 424) (minėta, toliau – Aprašas), Asmenų prašymų ir skundų nagrinėjimo viešojo administravimo subjektuose taisyklės (toliau – Prašymų nagrinėjimo taisyklės), patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2007 m. rugpjūčio 22 d. nutarimu Nr. 875 (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2021 m. gruodžio 1 d. nutarimo Nr.1014 redakcija), Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAĮ).

Įstatymo 4 straipsnio 1 dalyje reglamentuota, kad piniginę socialinę paramą savivaldybės teikia vykdydamos savarankiškąją savivaldybių funkciją, kuri yra finansuojama iš savivaldybių biudžetų lėšų, todėl savivaldybės taryba tvirtina piniginės socialinės paramos teikimo tvarkos aprašą, kuris nustato nepasiturinčių gyventojų kreipimosi dėl piniginės socialinės paramos (būsto šildymo išlaidų, geriamojo vandens išlaidų, išlaidų karštam vandeniui kompensacijų (toliau – kompensacijos), socialinės pašalpos) ir periodinės, sąlyginės, tikslinės, *vienkartinės pašalpos skyrimo*, mokėjimo ir atsiskaitymo su paslaugas teikiančiomis įmonėmis tvarką (4 straipsnio 2 dalis). Pareiškėjų prašymus dėl piniginės socialinės paramos ir pašalpų (išskyrus vienkartinę pašalpą iš pataisos įstaigų paleistiems asmenims) skyrimo ar rekomendacijų teikimo (piniginei socialinei paramai išimties tvarka) nagrinėja Šiaulių miesto savivaldybės paramos teikimo komisija (piniginei socialinei paramai išimties tvarka), sudaryta Mero potvarkiu (Aprašo 5 punktas). Piniginę socialinę paramą, vadovaudamasis Įstatymo nuostatomis, skiria Socialinių išmokų ir kompensacijų skyrius. Priėmus sprendimą neskirti piniginės socialinės paramos, sprendime nurodomos neskyrimo priežastys, sprendimo apskundimo tvarka ir terminai (Aprašo 13 punktas). Dėl periodinių, sąlyginių, tikslinių, *vienkartinų pašalpų skyrimo* asmenys, nurodyti Aprašo 3 punkte, kreipiasi į Socialinių išmokų ir

kompensacijų skyrių, užpildo prašymą, kuriame išsamiai aprašo savo socialinę padėtį, nurodo aplinkybes, dėl kurių prašo pašalpos, ir pateikia jai skirti reikiamus dokumentus (Aprašo 33 punktą).

Pagal Aprašo 34.12 punktą, pareiškėjams pateikus motyvuotus prašymus, ir, esant būtinybei, turėdama surašytus pareiškėjų gyvenimo sąlygų patikrinimo aktus, jei asmenų turimos piniginės lėšos neviršija Įstatyme numatyto piniginių lėšų normatyvo, Paramos teikimo komisija priima sprendimus dėl periodinių, sąlyginių, tikslinių, vienkartinių (išskyrus iš pataisos įstaigų paleistiems asmenims vienkartinės pašalpos) pašalpų (toliau – pašalpos) skyrimo dėl vienkartinės pašalpos skyrimo asmenims gydymosi išlaidoms kompensuoti ligos atveju (pateikus receptus vaistams įsigyti ir jų apmokėjimo čekius ar gydymo įstaigos išduotą pažymą apie reikalingų medicininių priemonių įsigijimą), mokamiems medicininiams tyrimams atlikti ir mokamoms būtinoms gydymo paslaugoms kompensuoti (pateikus gydytojo siuntimą ir įrodančius dokumentus, kad tyrimai ar paslaugos nėra kompensuojami iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar dėl jų atlikimo reikia laukti ilgiau nei 2 mėnesius), jei vieno gyvenančio asmens pajamos neviršija 3,5 valstybės remiamų pajamų dydžio, o bendrai gyvenančių asmenų pajamos neviršija 2,5 valstybės remiamų pajamų dydžio vienam asmeniui. Mokama suma iki 3 valstybės remiamų pajamų dydžio, dėl jos skyrimo dalimis galima kreiptis ne daugiau kaip 3 kartus per kalendorinius metus. Nurodyti dokumentai pašalpai skirti pateikiami už ne ilgesnį nei 6 mėnesių laikotarpį iki kreipimosi dienos.

Aptariant paminėtą teisinį reglamentavimą pažymėtina, kad tam, jog asmeniui būtų skirta socialinė parama, teisės aktuose tokia teisė turi būti numatyta, o administracija privalo patikrinti, ar besikreipiantis asmuo atitinka sąlygas teisei į piniginę socialinę paramą, ir tik tuomet jam tokią teisę nustatyti.

Aukščiau paminėtas Aprašo 34.12 papunktis suponuoja tokias imperatyvias sąlygas, kurias turi atitikti su prašymu dėl vienkartinės pašalpos skyrimo besikreipiantis asmuo: pirmiausia, pagrindinė ir esminė sąlyga kreiptis į Atsakovę dėl vienkartinės pašalpos skyrimo yra besikreipiančio asmens pajamų dydžio atitikimas Aprašo reikalavimams – šiuo atveju vieno gyvenančio asmens pajamos turi neviršyti 3,5 valstybės remiamų pajamų dydžio, o bendrai gyvenančių asmenų pajamos turi neviršyti 2,5 valstybės remiamų pajamų dydžio vienam asmeniui; toliau turi būti pateikiami dokumentai, įrodantys/patvirtinantys kreipimosi dėl išties būtinos gydymo paslaugos kompensavimo, t. y. pirma, būtinas gydytojo siuntimas, nurodantis, ar asmeniui gydymas būtinas; antra, būtina nustatyti, kad toji būtina medicininė paslauga nekompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų arba kad tos medicininės paslaugos atlikimo reikia laukti ilgiau nei 2 mėnesius.

Taigi, Komisijai šio ginčo byloje kyla pareiga įvertinti, ar Atsakovė tinkamai išnagrinėjo Pareiškėjos Prašymą visų aukščiau paminėtų Aprašo 34.12 papunktyje nustatytų sąlygų aspektu.

Nei Pareiškėja, nei Atsakovė į bylą nepateikė duomenų apie nustatytas Pareiškėjos pajamas ir jų atitikimą minėtam Aprašo reikalavimui, tačiau, atsižvelgiant į tai, kad Atsakovė Pareiškėjos teisės kreiptis dėl vienkartinės pašalpos skyrimo gaunamų pajamų kriterijaus atžvilgiu neginčijo, Komisija laiko, kad ginčo dėl Pareiškėjos pajamų atitikimo minėtam Aprašo reikalavimui nėra.

Kaip matyti iš Skundžiamo sprendimo, jį Atsakovė motyvavo argumentu, kad Apraše nėra numatytas vienkartinės pašalpos skyrimas už odontologijos paslaugas, skliausteliuose detalizuota: burnos higiena ir breket sistema. Komisijos posėdžio metu Atsakovės atstovė papildė, kad Pareiškėja nepateikė kartu su Prašymu Atsakovei dokumentų, įrodančių, kad Pareiškėjos dukrai atlikta burnos higienos ir breket sistemos paslauga nėra kompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar kad dėl šios paslaugos atlikimo valstybinėje medicinos paslaugas teikiančioje įstaigoje būtų reikėję laukti ilgiau nei du mėnesius. Atsakovės atstovė Komisijos posėdžio metu taip pat nurodė, kad vertinant Pareiškėjos dukrai atliktą medicinos paslaugą, dėl kurios kompensavimo kreipėsi Pareiškėja, Atsakovė logiškai įvertino, jog tai ne būtina gydymo paslauga, o estetinė procedūra, Pareiškėja Prašymo pateikimo metu nenurodė ir nepateikė duomenų, kad tai būtina atlikti gydymo procedūra. Tuo tarpu Pareiškėja Komisijos posėdžio metu nurodė, jog jos dukrai 2023 m. liepos 27 d. pašalinus dantį iš gomurio ertmės odontologas paskyrė tolimesnį gydymą – sudėtingą abiejų žandikaulių dantų tiesinimą breketais, kas yra pagrindinė efektyvi gydymo priemonė, kadangi dėl

dviejų žandikaulių dantų sukandimo problemos dukra kenčia ne tik estetiškai, bet ir dėl visiško žandikaulių išsikraipymo ir blogo dantų sukandimo patiria maisto netoleravimo bei skrandžio problemas.

VAĮ 11 straipsnio („Prašymų ir skundų administraciniam sprendimui priimti pateikimas ir nagrinėjimas“) 1 dalyje nustatyta, kad asmenų prašymus ir skundus viešojo administravimo subjektai nagrinėja pagal Vyriausybės patvirtintas taisykles (minėta, toliau – Prašymų nagrinėjimo taisyklės).

Prašymų nagrinėjimo taisyklių 11.1 papunktyje nustatyta, kad asmenų aptarnavimo padalinys priima prašymus ir skundus, preliminariai nustato, kokia jų esmė, ar institucija pagal kompetenciją gali spręsti prašyme ar skunde išdėstytus klausimus, kokios informacijos reikia sprendimams priimti, patikrina, ar visa reikalinga informacija ar dokumentai, kuriuos privalo pateikti asmuo, kuris kreipiasi, yra pateikti, numato, kokią informaciją institucija turi ar gali gauti iš savo pavaldžių ir kitų institucijų, valstybės registru (kadastrų), žinybinių registru, valstybės informacinių sistemų ir kitų informacinių sistemų, finansuojamų iš valstybės ar savivaldybės biudžeto ir (ar) valstybės pinigų fondų, ir paprašo asmenį, kuris kreipiasi, pateikti informaciją ir dokumentus, kurių institucija pati neturi ir gauti negali arba kuriuos privalo pateikti šis asmuo, bet jų nepateikia.

Kaip matyti iš aukščiau paminėtų ginčo šalių Komisijos posėdžio metu išdėstytų pozicijų dėl Pareiškėjos dukrai atliktos burnos higienos ir *breket* sistemos paslaugos, Pareiškėja ir Atsakovė skirtingai vertina minėtas paslaugas – Atsakovė Pareiškėjos dukrai atliktą burnos higieną ir *breket* sistemos dėjimą laiko išskirtinai estetinė odontologine procedūra, tuo tarpu Pareiškėja – būtina tęstinio dukters dantų gydymo procedūra.

Komisija šiuo atveju sutinka su Atsakovės atstovės Komisijos posėdžio metu išsakyta motyvacija, kad Pareiškėja kartu su Prašymu nepateikė Atsakovei dokumentų, pagrindžiančių, kaip minėjo Pareiškėja, būtino tęstinio gydymo metu būtina atlikti procedūrą, taip pat duomenų įrodančių, kad Pareiškėjos dukrai atlikta burnos higienos ir *breket* sistemos paslauga nėra kompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar kad dėl šios paslaugos atlikimo būtų reikėję laukti ilgiau nei du mėnesius. Vis dėlto, vertindama paties Skundžiamo sprendimo turinį, jame nurodytą argumentaciją, Komisija laiko, kad jis neatitinka VAĮ 10 straipsnyje individualiam administraciniam aktui keliamų reikalavimų, o pati Atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, Pareiškėjos Prašymo nagrinėjimo procedūros metu veikė pasyviai – nustąčiusi, kad trūksta duomenų įvertinti Pareiškėjos dukrai suteiktą medicininę paslaugą kaip būtina/nebūtina gydymą, taip pat trūkstant informacijos, ar minėta medicininė paslauga kompensuojama iš privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų ar dėl jos atlikimo reikia laukti ilgiau nei du mėnesius, nesiėmė aktyvių veiksmų, kuriuos viešojo administravimo subjektą atlikti įpareigoja aukščiau paminėtos Prašymų nagrinėjimo taisyklės, tikslu nustatyti visas Pareiškėjos Prašymo nagrinėjimui reikšmingas aplinkybes, tinkamai išnagrinėti Pareiškėjos Prašymą ir priimti išsamų, motyvuotą, ne loginiu samprotavimu, o konkrečias nustatytas objektyvias aplinkybes patvirtinančiais ar paneigiančiais duomenimis pagrįstą sprendimą. Tokiu būdu Atsakovė pažeidė aukščiau paminėtus VAĮ įtvirtintus įstatymo viršenybės, išsamumo principus, kuriais, kaip pažymėtina šios bylos kontekste, yra grindžiamas geras viešasis administravimas (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) 2012-04-30 sprendimą administracinėje byloje Nr. A492-1978/2012). Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., LVAT 2015-07-31 nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015). Formaliai ir biurokatiškai vykdomos viešojo administravimo funkcijos nesiderina su gero administravimo principu (žr., pvz., LVAT 2015-06-25 nutartį administracinėje byloje Nr. A-2150-492/2015). Gero administravimo principas reikalauja, kad valstybės institucijos, priimdamos administracinius sprendimus, veiktų rūpestingai ir atidžiai, taip pat užtikrintų, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų. Šis principas suponuoja taip pat tai, kad viešojo administravimo subjektas turi pareigą įvertinti visas sprendimo priėmimui reikšmingas aplinkybes. Tokie viešojo administravimo subjekto veiksmai, kai administracinis aktas priimamas visapusiškai neįvertinus prašymo pagrindo ir aplinkybių, pažeidžia

ne tik viešojo administravimo subjektui VAĮ nustatytas pareigas, bet ir gero administravimo principą, kurio įgyvendinimas nacionalinėje teisėje kildinamas iš konstitucinio imperatyvo „valdžios įstaigos tarnauja žmonėms“ (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 str. 3 d.).

Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai privalo būti tikslūs, suprantami, nedviprasmiški, jų motyvų išdėstymas – adekvatus ir pakankamas, leidžiantis suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą (LVAT 2016 m. kovo 24 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1340-624/2016 ir kt.). VAĮ 10 straipsnio reikalavimų nepaisymas ir konkrečių teisės normų nesusiejimas su objektyviais duomenimis (faktais) pripažintinas esminiu trūkumu, kai toks pažeidimas ne tik paneigia asmens teisę žinoti teisei priešingos veikos ribas, riboja teises į teisminę gynybą, bet ir ginčui persikėlus į teismą atima galimybę pastarajam suprasti bei apsibrėžti bylos nagrinėjimo apimtį, o kartu visapusiškai bei objektyviai išnagrinėti ginčą (LVAT 2012 m. rugsėjo 25 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A756-2359/2012)

Šios bylos kontekste Komisija pažymi, kad iš Skundžiamo sprendimo neaišku, kuo remiantis Atsakovė, vertindama Pareiškėjos Prašymą ir kartu su juo pateiktus dokumentus, nusprendė, kad Pareiškėjos dukrai atliktas gydymas – burnos higiena ir *breket* sistemos dėjimas – yra odontologinė paslauga ir kodėl išlaidos už odontologinį gydymą/paslaugas negali būti priskirtos mokamoms būtinoms gydymo išlaidoms kompensuoti pagal Aprašo 34.12 papunktį.

2023 m. spalio 10 d. medicinos dokumentų išrašė/siuntime (b.1. 5) nurodyta, kad E. M. (*duomenys neskelbtini*) ligos diagnozės kodas pagal TL-10-AM yra K07.3. Minėtame medicinos dokumentų išrašė/siuntime taip pat nurodyta, kad E. M. (*duomenys neskelbtini*) buvo atlikta profesionali burnos higiena ir fiksuota v/ž *breket* sistema. Pagal Pasaulinės sveikatos organizacijos sudarytą tarptautinę ligų kvalifikacijų kodų (toliau – TLK) sistemą (TLK-10-AM / ACHI / ACS elektroninis vadovas) kodas K07 apima dantų ir veido anomalijas (įskaitant neteisingą sąkandį). Patikslinantis kodas K07.3 nurodo, kad tai gali būti: danties padėties anomalijos; susigrūdimas; plyšys tarp viršutinių centrinių kandžių (diastema); vietos pasikeitimas; apsisukimas; tarpai tarp dantų neįprasti; transpozicija; įstrigęs ir suspaustas dantis, kai šio ar greta esančių dantų padėtis yra nenormali; išskyrus įstrigusius ir suspaustus dantis, kai jų padėtis yra normali (K01.-) (informacija <http://ebook.vlk.lt/e.vadovas/index.jsp?topic=/lt.webmedia.vlk.drg.icd.ebook.content/html/icd/11skyrus.html>). Taigi, pagal nurodytą TLK sistemos kodą K07.3, *breket* sistemos fiksavimas apima dantų tiesinimą atstatant sąkandį t. y. atliekant gydymą. Argumentų ir teisinio pagrindimo, kodėl Atsakovė minėtą *breket* sistemos atlikimą Pareiškėjos dukrai traktavo tik kaip estetinę odontologinę paslaugą, o ne gydymą, Komisija Skundžiamame sprendime pasigedo.

Apibendrinant, kas išdėstyta, Komisija konstatuoja, kad visų Pareiškėjos Prašymui įvertinti svarbių pačios Atsakovės patvirtintame Apraše numatytų sąlygų, aplinkybių nenustatymas, neįvertinimas, reikalingos papildomos informacijos nesurinkimas, adekvataus, aiškaus ir pakankamo motyvų išdėstymo bei jų pagrindimo nebuvimas Atsakovės Skundžiamame sprendime laikytini administracinio akto, priimto Pareiškėjos atžvilgiu, esminiais trūkumais, kurie neleido Pareiškėjai suvokti, kokios priežastys lėmė tokį viešojo administravimo subjekto sprendimą, kuris apribojo jos teisę gauti vienkartinę pašalpą ir sukėlė jai neigiamas pasekmes.

Komisija byloje nustatytų faktinių aplinkybių pagrindu, remdamasi anksčiau išdėstytu aktuali nagrinėjamam ginčui teisiniu reguliavimu, vertindama Skundžiamą sprendimą teisėtumo aspektu, konstatuoja, kad Atsakovė nagrinėjamu atveju pažeidė VAĮ 10 straipsnio 5 dalies nuostatas, VAĮ 3 straipsnio 4, 5 punktuose įtvirtintus įstatymo viršenybės, išsamumo principus, dėl ko Skundžiamas sprendimas yra neteisėtas, todėl yra pagrindas Pareiškėjos skundą tenkinti ir panaikinti Atsakovės priimtą Sprendimą, o Atsakovei atitinkamai nustatyti pareiga priimti naują teisės aktų reikalavimų atitinkantį sprendimą.

Komisija pažymi, jog sprendimas, kuriuo buvo panaikintas viešojo administravimo subjekto priimtas administracinis aktas, nereiškia, kad viešojo administravimo subjektas neturi teisės priimti tokias pačias teises pasekmes Pareiškėjai sukeltą sprendimą – šiuo atveju viešojo administravimo

subjektas gali priimti bet kokį sprendimą (ir tokį patį, koks buvo priimtas anksčiau), tačiau jame turi būti teisingai ir aiškiai nurodyti tokio sprendimo priėmimo teisinis bei faktinis pagrindai, taip pat motyvai.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

panaikinti Šiaulių miesto savivaldybės administracijos Socialinės išmokų ir kompensacijų skyriaus 2023 m. gruodžio 14 d. sprendimą Nr. 33851 „Dėl vienkartinės pašalpos skyrimo“ ir 2023 m. gruodžio 18 d. raštą Nr. (28.1.7Mr)SSP-6105 „Dėl vienkartinės pašalpos neskyrimo“ ir įpareigoti Šiaulių miesto savivaldybės administracijos Socialinės išmokų ir kompensacijų skyrių per 20 darbo dienų nuo Komisijos sprendimo įsiteisėjimo dienos priimti naują sprendimą dėl D. M. (*duomenys neskelbtini*) 2023 m. gruodžio 7 d. Prašymo dėl vienkartinės pašalpos skyrimo Nr. 36141 iš naujo.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skusti Regionų administracinio teismo Šiaulių rūmams.

Posėdžio pirmininkė

Komisijos nariai

Raminta Ramanauskienė

Linas Dagys

Giedrius Jakubėnas

Vaida Paurienė

Svetlana Sinkevičienė