



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. rugsėjo 13 d. Nr. 21RE3-133 (AG3-125/26-2024)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas), Vaidos Jokubauskaitės, Danutės Kulikauskienės (pranešėja), Ramintos Ramanauskienės ir Svetlanos Sinkevičienės,

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos L. B. skundą dėl atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja L. B. (toliau – ir Pareiškėja) 2024 m. rugpjūčio 16 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai patikslintą skundą (toliau – ir skundas, b. l. 15 – 16), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. birželio 27 d. sprendimą Nr. STS-1394 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja nurodo, kad su skundu kreipėsi į Agentūrą, prašydama iš naujo įvertinti jos individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos lygį, kadangi, Pareiškėjos įsitikinimu, nustatytas lygis (III individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio lygis) neatitinka jos sveikatos būklės. Pasak Pareiškėjos, ji turi didesnę individualios pagalbos poreikį.

Taip pat skunde Pareiškėja atkreipia dėmesį, kad Sprendime nėra nurodyta/įrašyta, kad jai yra pripažinta sunki demencija, kas yra svarbus veiksnys vertinime, o taip pat vienas iš bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų. Pažymi, kad jos dukra dokumentą, patvirtinantį, kad jai (Pareiškėjai) yra kraujagyslinė demencija (F01.8), nunešė į Agentūros Klaipėdos skyrių, kai po skundo pateikimo Agentūrai Agentūros darbuotojai buvo atėję į namus „<...> pervertinti balus ir pasakė, kad psichiatro išvadą dukra nuvežtų į Agentūros Klaipėdos skyrių, nes pirma paduotam įvertinimui jo neturėjom <...>“. Tačiau, Pareiškėjos teigimu, ši diagnozė skundžiamame Sprendime neįrašyta, todėl nevertinta. Atsižvelgiant į tai, Pareiškėja mano, kad jai turėtų būti nustatytas kitas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio lygis, nes sveikata toliau prastėja.

Su skundu Pareiškėja pateikė 2024 m. balandžio 14 d. gydytojo psichiatro konsultacijos išrašą.

Atsakovė atsiliepimu su Pareiškėjos skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą (b. l. 35 – 36).

Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimo atsiliepime pirmiausia pažymima, kad Pareiškėjos individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – ir kompensacijos poreikis) buvo vertinamas 2024 m. kovo 5 d. – balandžio 2 d. Agentūros Šiaulių II teritoriniame skyriuje (toliau – ir Agentūros teritorinis skyrius), kuris Pareiškėjai nustatė III lygio kompensacijos poreikį neterminuotai nuo 2024 m. kovo 5 d. Nesutikdama su Agentūros

teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Pareiškėja kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio kompensacijos poreikio nustatymo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymu (toliau – ir ANTAPI), veikdamas pagal Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatus, patvirtintus Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. gruodžio 30 d. įsakymu Nr. A1-340 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos nuostatų patvirtinimo“, Sprendimų kontrolės skyriaus nuostatų, patvirtintų Neįgalųjų reikalų departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. rugsėjo 21 d. įsakymu Nr. V-76 „Dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos skyrių nuostatų patvirtinimo“, 1.2 papunktį ir Agentūros direktoriaus 2024 m. sausio 9 d. įsakymu Nr. V-8 „Dėl įgaliojimų suteikimo Sprendimų kontrolės skyriaus vedėjui ir vyresniajam patarėjui“ suteiktus įgaliojimus, išsamiai išnagrinėjęs asmens kompensacijos poreikio nustatymo byloje esančius dokumentus, 2024 m. birželio 27 d. priėmė sprendimą Nr. STS-1394 (minėta, Sprendimas), kuriuo paliko galioti nepakeistą 2024 m. balandžio 2 d. Agentūros teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-2612 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“.

Atsiliepime pažymima, kad asmens kompensacijos poreikis vertinamas vadovaujantis Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 „Dėl Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Poreikių tvarkos aprašas) ir jo priedais.

Vadovaujantis Poreikių tvarkos aprašo 16 punktu, individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Poreikių tvarkos aprašo 1 priedas „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“, toliau – Kriterijų sąrašas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (Dalyvumo lygio nustatymo Kriterijų sąrašo ir tvarkos aprašo 3 priedas, patvirtintas Kriterijų ir tvarkos aprašu, toliau – Klausimynas). Pagal ANTAPI 20 straipsnį, asmeniui gali būti nustatomi tokie kompensacijos poreikio lygiai: 1) pirmas lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo yra visiškai nesavarankiškas, negeba orientuotis ir (ar) judėti, ir jam reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba ir (ar) slauga; 2) antras lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi didelių savarankiškumo, galimybės orientuotis ir (ar) judėti sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga nuo 6 iki 10 valandų per parą; 3) trečias lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi vidutinių savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba nuo 4 iki 6 valandų per parą; 4) ketvirtas lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi nedidelių savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ne ilgiau kaip 4 valandas per parą.

Agentūra atsiliepime nurodo, kad vertinant Pareiškėjos kompensacijos poreikį, buvo įvertintos 2024 m. vasario 21 d. VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centro siuntime į Agentūrą nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini), R51 Galvos skausmas (neatitinka kompensacijos poreikio nustatymo Tvarkos reikalavimų, todėl nevertinama).

Atsakovė pažymi, kad Agentūros teritoriniai skyriai ir atitinkamai Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami kompensacijos poreikį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais medicininiais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų,

keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spęsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Teigiama, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, kaip ir Agentūros teritorinis skyrius, vertindamas Pareiškėjos kompensacijos poreikį, vadovavosi Kriterijų sąrašo 27 punktu (taikomas, kai diagnozuojama monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai) ir nustatė 30 balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Remiantis turimais duomenimis, Pareiškėjai nustatytas ryškus judėjimo funkcijos sutrikimas dėl artrozinių kelių ir klubų sąnarių pakitimų, būklę sunkina gretutinės ligos – širdies nepakankamumas, vertebrologinė patologija, asmuo juda dviejų alkūninių ramentų pagalba. Atsakovė atkreipia dėmesį, kad asmens kompensacijos poreikis pagal Kriterijų sąrašo 8 punktą (taikomas, kai diagnozuojama hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją), kuris vertinamas 20 balų bazinio funkcionavimo lygmeniu, negalėjo būti taikomas, kadangi Pareiškėjai nedideliu hemiplegija, paraplegija ar nugaros smegenų pažeidimas.

Apibendrinant argumentus atsiliepime akcentuojama, kad kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį (Poreikių tvarkos aprašo 16 punktas). Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašo, vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Poreikių tvarkos aprašo 27 punktas). Šis teisinis reglamentavimas suponuoja, kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus, atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos.

Be to, atsiliepime teigiama, kad Pareiškėja savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, Pareiškėja nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių jos teiginius, kad jai netinkamai nustatytas kompensacijos poreikis, todėl Pareiškėjos argumentus Agentūra siūlo vertinti, kaip teisiškai nereikšmingus.

Papildomai Atsakovė pažymi, kad Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos buvo reorganizuota ir nuo 2024 m. sausio 1 d. jos teises ir pareigas perėmė Agentūra, kuriai pradėjus naują veiklą nuo 2024 m. sausio 2 d. buvo keičiama ir jos dokumentų valdymo bendroji informacinė sistema (DBSIS) ir susiduriama su dideliais techniniais trukdžiais. Kartu Atsakovė atkreipia dėmesį, kad ženkliai išaugus gaunamų skundų ir kitų užklausų skaičiui po negalios reformos Agentūros Sprendimų kontrolės skyriui teisės aktais nustatytos pareigos, t. y. per įstatymų nustatytus terminus atlikti administracinę procedūrą ir informuoti asmenį, pažeidimas nelaikytinas esminiu, nes asmens teisių apimtis nepasikeitė.

Skundas tenkintinas.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. birželio 27 d. sprendimo Nr. STS-1394 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (minėta, Sprendimas), kuriuo paliktas galioti Agentūros Šiaulių II teritorinio skyriaus 2024 m. balandžio 2 d. sprendimas Nr. STS-2612 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, nustatantis III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį Pareiškėjai neterminuotai nuo 2024 m. kovo 5 d., teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėjai 2024 m. vasario 21 d. VšĮ Jūrininkų sveikatos priežiūros centras šeimos gydytojas išrašė siuntimą į Agentūrą (b. l. 39 – 40, toliau – Siuntimas). Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), R51 Galvos skausmas.

Agentūros teritorinis skyrius 2024 m. balandžio 2 d. sprendimu Nr. STS-2612 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (b. l. 67 – 68) nustatė Pareiškėjai III lygio individualios pagalbos išlaidų teikimo kompensacijos poreikį.

Pareiškėja 2024 m. balandžio 11 d. pateikė Agentūrai skundą (b. l. 34, 35 toliau – Skundas dėl Teritorinio skyriaus sprendimo), prašydama atkilti pakartotinį individualios pagalbos išlaidų kompensacijos poreikio vertinimą.

Nagrindama Pareiškėjos Skundą dėl Teritorinio skyriaus sprendimo, Atsakovė 2024 m. birželio 27 d. užpildė „Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių aktą“ Nr. SP – 1594 (b. l. 74 – 77).

2024 m. birželio 27 d. sprendimu Nr. STS – 1394 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (minėta, Sprendimas) Agentūra nustatė Pareiškėjai III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį ir nusprendė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo nekeisti.

Pareiškėja nesutikimą su Agentūros Sprendime išdėstyta pozicija dėl neteisingai nustatyto individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio grindžia tuo, kad Sprendime nepasisakyta dėl Pareiškėjai pripažintos sunkios demencijos, nors šią diagnozę patvirtinanti psichiatro išvada Agentūrai buvo pateikta. Pareiškėja teigia, kad pagal esamą sveikatos būklę jai turėtų būti nustatytas kitas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, ANTAPI,) Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 „Dėl Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtintas Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašas (redakcija, galiojusi 2024 m. sausio 1 d. – 2024 m. liepos 4 d., toliau – Poreikių tvarkos aprašas).

ANTAPI 20 straipsnyje nurodyta, kad asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

Pagal ANTAPI 20 straipsnio 2 dalies nuostatas, atsižvelgiant į asmenų savarankiškumo laipsnį, sąlygotą negalios, išsivysčiusios dėl negrįžtamų organizmo funkcijų sutrikimų, gali būti nustatytas atitinkamas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio lygis.

Poreikių tvarkos aprašo 16 punkte nurodyta, kad individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį; nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas (toliau – Kompensacijų poreikio vertinimo aktas).

Atsižvelgiant į Poreikių tvarkos aprašo 18.3 papunktyje įtvirtintą reglamentavimą, kompensacijos poreikio vertinimo metu vertinami duomenys, pateikti klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą bei mediciniuose dokumentuose ir pildomas Kompensacijų poreikio vertinimo aktas. Poreikių nustatymo aprašo 54 punkte taip pat apibrėžta, kad pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas, kai jis atliekamas pagal asmens skundą dėl teritorinio skyriaus sprendimo, atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios pagalbos kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui (Poreikių nustatymo aprašo 33 punktas).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju – Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialiu mokslu žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar mediciniųjų kriterijų vertinimą Agentūra atliko pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, <...>, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių

taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo, Komisija vertins, ar Pareiškėjos kompensacijos poreikis buvo nustatomas laikantis teisės aktų reikalavimų, ar surinkti įrodymai pagrindžia Pareiškėjai nustatytą III kompensacijos poreikio lygį, ar bazinis funkcionavimo lygmuo bei individualios pagalbos kompensacijos poreikio koeficientas buvo nustatyti tinkamai, atsižvelgiant į Siuntime bei pateiktuose klinikinuose elektroniniuose ir medicininiuose dokumentuose nurodytas diagnozes, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, ar atitinka bendrosius administraciniam sprendimui keliamus reikalavimus.

Sprendime Agentūra nurodo, kad vertindama Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį vertino Siuntime nurodytas diagnozes ir taikė pagrindinę diagnozę (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką), atitinkančią Kriterijų sąrašo 27 punktą – „Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai“.

Poreikių vertinimo aprašo 27 punkte nurodyta, kad jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašė, vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę. Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Siuntime (b. l. 38 – 40) nurodyta trisdešimt diagnozių, tačiau iš Agentūros Sprendimo neaišku, kuri ir kokiuose medicininiuose dokumentuose užfiksuota diagnozė vertinta sprendžiant, kad Pareiškėjos būklė atitinka būtent Kriterijų sąrašo 27 punkte nurodytą kriterijų, taigi, pateikiant išvadą, kad Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmuo yra įvertintas 30 balų, nepateiktas faktinis Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmens įvertinimo konkrečiu balu pagrindas.

Teritorinio skyriaus sprendime, taikant tą patį Kriterijų sąrašo 27 punkte nurodytą kriterijų, Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmuo įvertintas 30 balų ir nurodyta, kad vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė – N18.4. Iš byloje esančių rašytinių įrodymų nustatyta, kad ši diagnozė kaip pagrindinė vertinta ir nustatant Pareiškėjos dalyvumo lygį – Agentūros 2024 m. sprendime „Dėl dalyvumo lygio nustatymo“ Nr. STS-1390 (b. l. 20 – 21) nurodyta, kad diagnozė N18.4 atitinka bazinio dalyvumo kriterijų 37.1.3 „lėtinė inkstų liga (LIL), tiriant GFG, vertinama adekvataus gydymo fone, LIL sukėlusių ligų remisijos metu, kai išlieka pastovūs pakitimai tyrimuose sekant dinamikoje: 4 stadija (GFG 15–29 ml/min./1,73 m²) arba asmenims iki 18 metų nustatyta: būklė po inksto pašalinimo dėl naviko arba sisteminės inkstų ir medžiagų apykaitos ligos, esant lėtinei 2 stadijos inkstų ligai, arba dažnai (4 ir daugiau kartų per metus) pasikartojantis nefrozinis sindromas, arba sunki arterinė hipertenzija dėl inkstų ir (ar) inkstų kraujagyslių pažeidimo, arba lėtinė 3 stadijos inkstų liga su išreikštomis komplikacijomis (arterinė hipertenzija, acidozė, kanalėlių funkcijos sutrikimas)“, o ši diagnozė patvirtinta Siuntimo duomenimis bei 2021 m. gruodžio 20 d. gydytojo nekrologo konsultacijos duomenimis (*šis dokumentas į bylą nepateiktas*).

Kaip matyti iš bazinio dalyvumo kriterijaus 37.1.3 (bazinio dalyvumo kriterijų sąrašas patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (aktuali redakcija nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2024 m. liepos 3 d.)) formuluotės, šis kriterijus neapima judėjimo funkcijos sutrikimų, taigi, Atsakovė Sprendimu paliko galioti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą, kuriame, nustatant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta diagnozė (N18.4 Lėtinė inkstų liga, 4 stadija) akivaizdžiai neatitinka Kriterijų aprašo 27 punkte nurodyto funkcinio sutrikimo. Agentūra Sprendime dėl šio prieštaravimo nepasisakė, nors Agentūros teritorinio skyriaus sprendime išvada dėl Pareiškėjos kompensacijos poreikio neatitinka tame pačiame sprendime nurodytų aplinkybių, o skundžiamame Sprendime iš viso nenurodė, kokia diagnozė vertinta, pakartotinai sprendžiant dėl Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmens.

Atsakovė Sprendime nurodo, kad Klausimyno balų suma yra 176 balai. Sprendime nėra duomenų, kaip ir kada pakartotinio vertinimo metu Klausimynas užpildytas. Iš byloje esančių rašytinių įrodymų nustatyta, kad pirminio Pareiškėjos kompensacijos poreikio vertinimo Agentūros teritoriniame skyriuje metu Klausimyną pildė šio skyriaus specialistė (b. l. 42 – 44). Klausimyne nenurodyta, ar Klausimynas pildytas vietoje, tačiau iš Atsakovės į bylą pateikto Pareiškėjos dukters 2024 m. balandžio 9 d. laiško (b. l. 70) galima suprasti, kad Klausimynas pildytas vietoje, vėliau jo atsakymai koreguoti po pokalbio telefonu. Šiame laiške Pareiškėjos dukra taip pat nurodė, kad Pareiškėja „gulinti, su sauskelnėm maitinama, dūstanti <...> jos negalima palikti vienos <...> reikia pamaitinti mažiausiai tris kart dienoj“ ir prašė „peržiūrėti vertinimą“, nes „Klaipėdos specialistė buvo atvykus, matė, įvertino, bet paskui kažkodėl Palangos specialistė telefonu pervertino jos gebėjimus“. Klausimyne, užpildytame 2024 m. kovo 25 d., nurodytas vertinimo rezultatas – 179 balai, Agentūros 2024 m. birželio 27 d. Kompensacijų poreikių vertinimo akte nurodytas Klausimyno vertinimo rezultatas – 176 balai.

Poreikių tvarkos aprašo 23.1 papunktyje numatyta, kad Klausimynas pildomas elektroninių ryšių priemonėmis, kai Poreikiai vertinami ne pirmą kartą. Pakartotinio vertinimo metu pildytas Klausimynas į bylą nepateiktas, Sprendime nenurodyta, kas ir kada jį užpildė, tik Agentūros Kompensacijų poreikių vertinimo akte prie pastabų pažymėta, kad „klausimynas pakartotinai įvertintas ir gautas per SPIS sistemą 2024 m. birželio 5 d.“

Apibendrinama Klausimyno pildymą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas bei aptartus byloje esančius rašytinius įrodymus, Komisija vertina, kad Agentūros Sprendime nurodytas Klausimyno vertinimo rezultatas – 176 – pateiktas be faktinio pagrindimo, t. y. neaišku, kaip, kada, iš kokių duomenų Agentūra šį rezultatą nustatė.

Agentūra nurodo, kad Sprendimas priimtas „2024-06-27 individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių vertinimo akto Nr. 1594 pagrindu“. Komisija sprendžia, kad toks Sprendimo pagrindimas nėra aiškus ir tinkamas VAI įvirtinų reikalavimų administraciniam aktui kontekste, nes neturi privalomų administracinio akto turinio elementų: teisinio ir faktinio sprendimo pagrindų.

Atsakovės veiksmus atliekant pakartotinį poreikių vertinimą pagal asmens skundą detaliam reglamentuoja Poreikių tvarkos aprašo VII skyrius. Akcentuotina, kad Agentūra, realizuodama jai suteiktas funkcijas ir atlikdama procedūras pagal specialiuosius jos veiklą reglamentuojančius teisės aktus, privalo laikytis ir bendrųjų viešojo administravimo principų, įtvirtintų VAI, o savo sprendimus įforminti taip, kad jie atitiktų VAI 10 straipsnyje numatytus reikalavimus administraciniam sprendimui, t. y. turėtų privalomuosius tokio sprendimo turinio elementus: motyvus, teisinį bei faktinį pagrindą, juose būtų nurodytos aplinkybės, turėjusios įtakos sprendimui.

Esminė individualaus administracinio akto pagrįstumo sąlyga – turi būti nustatytos ne pavienės faktinės aplinkybės, o juridinių faktų visetas, būtinas ir pakankamas teisės normai taikyti (LVAT 2012 m. liepos 20 d. nutartis administracinėje byloje A520-2294/2012, 2015 m. vasario 18 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A398-442/2015, 2017 m. balandžio 10 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-131-822/2017). Tuo tarpu pareigos nustatyti juridinių faktų visetą, būtiną ir pakankamą teisės normai taikyti, nesilaikymas nedera nei su gero administravimo principo, nei su VAI 10 straipsnio imperatyvais (LVAT 2016 m. rugpjūčio 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-2617-575/2016, 2018 m. liepos 19 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1150-502/2018).

Viešojo administravimo sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokį ar kitokį valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d.

nutartis administracinėje byloje Nr. A502-212/2012). Ši 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 (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022).

Iš Sprendimo matyti, kad Agentūra nesinaudojo Poreikių nustatymo apraše įtvirtinta teise pakartotinio vertinimo metu pasitelkti ekspertus. Komisija vertina, kad atsižvelgiant į byloje esančius įrodymus, t. y.: Klausimyno, pildyto Agentūros teritoriniame skyriuje (b. l. 42 – 44), įvertinimas (179 balai) buvo arti ribos, skiriančios pagal Klausimyno vertę nustatomus koeficientus, naudojamus kompensacijos poreikio lygiui nustatyti, Pareiškėjos prašymą nustatyti negalią bei skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo už Pareiškėją pasirašė dukra (b. l. 38), Atsakovei buvo pateiktas 2024 m. balandžio 14 d. gydytojo psichiatro konsultacijos išrašas (b. l. 73), kuriame patvirtinta diagnozė F01. Kita kraujagyslinė demencija bei nurodyta, kad Pareiškėjai reikalinga visokeriopa pagalba apsitarnaujant, pateiktas MMSE įvertinimas – 8 balai (sunkus kognityvinių funkcijų deficitas), BLESSED demencijos skalė – 23 balai, Siuntime (b. l. 39 – 40) buvo nurodyta, kad Pareiškėjos fizinė ir kasdienė veikla labai apribota, skiriama slauga namuose, Atsakovė turėjo pakankamą pagrindą imtis iniciatyvos, kad būtų gauti aktualūs ir tikslūs duomenys apie Pareiškėjos sveikatą bei kompensacijų poreikį. Pastebėtina, kad nors Siuntime nebuvo nurodyta demencijos diagnozė, Agentūrai šie duomenys galėjo būti žinomi, nes su atsiliepimu Agentūra pateikė Pareiškėjos ligos istorijos išrašus iš Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos; prie jų yra ir 2022 m. liepos 29 d. stacionaro epikrizė (b. l. 46 – 47), kurioje Pareiškėjai diagnozuota F03 Napatikslinta demencija.

Viešojo administravimo subjektų iniciatyvos svarbą vykdant administracinę procedūrą, akcentuoja ir LVAT, pripažindamas, kad pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai yra vienas iš gero administravimo principo imperatyvų (LVAT 2016 m. birželio 1 d. praktikos, taikant Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo normas, apibendrinimas), o tokie viešojo administravimo institucijos veiksmai, kai nesiremiamas gero administravimo principu siekiant padėti besikreipiančiam asmeniui įgyvendinti jo teises, o formaliai ir biurokратиškai vykdomos viešojo administravimo funkcijos, pripažintini neteisėtais (žr. 2015 m. birželio 25 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-2150-492/2015).

Byloje nėra ginčo, kad Pareiškėja, jau pasibaigus jos kompensacijos poreikio vertinimui Agentūros teritoriniame skyriuje, pateikė naują dokumentą – 2024 m. balandžio 14 d. gydytojo psichiatro konsultacijos išrašą, kuris, atsižvelgiant į Poreikių vertinimo aprašo 54 punkte nuostatas, pakartotinio Poreikių vertinimo metu nebuvo ir negalėjo būti vertinamas, kadangi pakartotinis vertinimas, kai jis atliekamas pagal asmens skundą dėl teritorinio skyriaus sprendimo, atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Ši aplinkybė neturi savarankiškos teisinės reikšmės sprendžiant dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo, tačiau veikiant ne formaliai ir biurokратиškai, o siekiant padėti Pareiškėjai įgyvendinti savo teises, turėjo būti aiškiai aptarta Sprendime, nurodant jos svarbą bei paaiškinant Pareiškėjai apie galimybę pakartotinai kreiptis dėl kompensacijos poreikio nustatymo.

Agentūra Sprendime apsiribojo tik bendro pobūdžio teiginiu, kad papildomai pateikti medicininiai dokumentai nevertinami, vertinami tik tiek duomenys, kuriuos priimant sprendimą turėjo Agentūros teritorinis skyrius. Komisija pažymi, kad Poreikių nustatymo apraše nėra numatyta periodiškumo ribojimų kreipiantis dėl kompensacijos poreikio nustatymo, t. y., keičiantis asmens sveikatos būklei ir gavus tai patvirtinančius medicininius dokumentus bei gydytojo siuntimą, Poreikių tvarkos apraše nustatyta tvarka, asmuo gali kreiptis dėl Poreikių nustatymo nepasibaigus ankstesniu sprendimu nustatytam Poreikių terminui, o jei Poreikiai nustatyti neterminuotai – bet kuriuo momentu, pablogėjus sveikatos būklei ir turėdamas tai pagrindžiančius įrodymus bei siuntimą. Akcentuotina, kad Pareiškėja turi teisę iš naujo kreiptis dėl kompensacijos Poreikių nustatymo ir vykstant ginčui dėl ankstesnio Agentūros sprendimo.

Komisija, atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, ginčo klausimą reglamentuojančius teisės aktus, daro išvadą, kad ginčijamas Sprendimas nepakankamai motyvuotas, jame nenurodytos

visos sprendimo priėmimui įtakos turėjusios aplinkybės, o tai reiškia, kad Sprendimas priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnio 1 dalies 5 punkte įtvirtintą išsamumo principą, Sprendime nėra pagal VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 bei 6 punktus privalomų turinio elementų. Esant šioms neatitiktims, konstatuotina, kad pakartotinį Pareiškėjos kompensacijos poreikių vertinimą Agentūra atliko nusižengdama VAI reikalavimams bei gero administravimo principui, kurio laikytis visus viešojo administravimo subjektus įpareigoja Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostatos, todėl Sprendimas naikintinas, o Atsakovė įpareigotina iš naujo išnagrinėti Pareiškėjos jai pateiktą skundą ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Atsiliepimu Atsakovė prašė Komisijos užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis, (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Byloje pateikta informacija, susijusi su Pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) pripažinimo nevieša. Pagal įstatymo analogiją, vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis. Įvertinus tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjos L. B. skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. birželio 27 d. sprendimą Nr. STS-1394 „Dėl individualios pagalbos išlaidų kompensacijos poreikio“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos iš naujo išnagrinėti L. B. 2024 m. balandžio 9 d. skundą „Dėl agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Visą bylos medžiagą pripažinti nevieša ir neteiktina susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skusti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkas

Giedrius Jakubėnas

Komisijos narės

Vaida Jokubauskaitė

Danutė Kulikauskienė

Raminta Ramanauskienė

Svetlana Sinkevičienė