



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2024 m. lapkričio 6 d. Nr. 21RE3-172 (AG3-158/27-2024)
Šiauliai

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Šiaulių apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Giedriaus Jakubėno (posėdžio pirmininkas), Vaidos Jokubauskaitės, Danutės Kulikauskienės, Ramintos Ramanauskienės ir Svetlanos Sinkevičienės (pranešėja), sekretoriaujant Ingridai Mačiulienei, dalyvaujant pareiškėjai G. J., Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos G. J. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimo panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėja „Asmuo X“. (toliau – ir Pareiškėja) 2024 m. spalio 2 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai skundą (toliau – ir skundas, b. l. 1–2), kuriuo, iš esmės, Komisijos posėdyje patikslinusi savo reikalavimą, 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. rugsėjo 6 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas).

Pareiškėja skunde nurodo, kad jau daugiau nei 40 metų sunkiai serga (duomenys neskelbtini) ir kitomis ligomis, tai patvirtina Vilniaus kontrolės skyriaus 2008 m. gegužės 7 d. sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini). Nuo 2011 m. sausio 22 d. jai nustatytas didelių specialių poreikių lygis, o 2023 m. birželio 28 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) nustatytas II lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis neterminuotai ir išduotas neįgaliojo pažymėjimas su didelių specialių poreikių lygiu nuo 2011 m. sausio 22 d. neterminuotai (toliau visi kartu – sprendimai). Šiame kontekste Pareiškėja taip pat pabrėžia, kad 2024 m. birželio 12 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) Šiaulių II teritorinio skyriaus vedėjas nusprendė nustatyti didelių specialių poreikių lygį nuo 2024 m. birželio 10 d. neterminuotai prilyginti 15 proc. dalyvumo lygiui, o Agentūros Alytaus teritorinio skyriaus vedėjas 2024 m. liepos 10 d. sprendimais Nr. (duomenys neskelbtini) ir Nr. (duomenys neskelbtini) nusprendė nenustatyti Pareiškėjai automobilio kompensacijos poreikio ir neterminuotai nustatė IV lygio individualios pagalbos poreikį.

Skundu Pareiškėja reiškia nepasitenkinimą Agentūros Alytaus teritorinio skyriaus priimtais sprendimais, kuriuos Atsakovės Sprendimų kontrolės skyrius skundžiamu Sprendimu paliko galioti. Tvirtina, kad jos sveikata tik blogėja, o iš Agentūros Alytaus teritorinio skyriaus priimtų sprendimų galima manyti, kad Pareiškėjos sveikata pagerėjo.

Atsakovė atsiliepimu su Pareiškėjos skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą (b. l. 20–21).

Atsiliepime Atsakovė pirmiausia pažymi, kad Pareiškėjos individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – kompensacijos poreikis) buvo 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 – ir Tvarkos aprašas) ir jo priedais.

Atsiliepime nurodoma, kad Pareiškėjai kompensacijos poreikis buvo vertinamas 2024 m. (duomenys neskelbtini). Agentūros Alytaus teritoriniame skyriuje (toliau – Teritorinis skyrius), kuris Pareiškėjai nustatė IV lygio kompensacijos poreikį nuo 2024 m. birželio 11 d. neterminuotai. Nesutikdama su teritorinio skyriaus 2024 m. liepos 10 d. priimtu sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini), Pareiškėja jį apskundė Agentūrai, kuri priėmė skundžiamą Sprendimą.

Teigiama, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjo byloje esančius duomenis ir kompensacijos poreikio vertinimą atliko dėl (duomenys neskelbtini) VŠĮ (duomenys neskelbtini) poliklinikos siuntime į Agentūrą (toliau – siuntimas į Agentūrą) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini); gretutinė (-ės) diagnozė (-ės): (duomenys neskelbtini).

Atsakovė atsiliepime akcentuoja, kad tiek Agentūros teritoriniai skyriai, tiek Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami kompensacijos poreikį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Pažymima, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, kaip ir Teritorinis skyrius, vertindamas Pareiškėjos kompensacijos poreikį, vadovavosi Tvarkos aprašo 1 priedo „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“ (toliau – ir Kriterijų sąrašas) 37 punktu (taikomas, kai diagnozuojama ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai) ir nustatė 40 balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Remiantis turimais duomenimis – 2024 m. gegužės 24 d. neurologo, 2024 m. gegužės 27 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijomis ir siuntimo į Agentūrą duomenimis, Pareiškėjai (duomenys neskelbtini) fone nustatyta (duomenys neskelbtini) sutrikusi eiseną (eina naudodamasi vaikštyne su ratukais), sumažėjusi visų galūnių jėga, ypač dešinės kojos. Po 2024 m. birželio 7 d. baigto reabilitacinio gydymo: dešinės kojos raumenų jėga 3-4 balai, kairės – 3 balai. Kartu nurodoma, kad mažesni bazinio funkcionavimo lygmenų vertė nenustatyta, kadangi asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 27 punkto reikalavimų, kurio bazinis funkcionavimo lygmuo vertinamas 30 balų, nes Pareiškėjai nediagnozuota monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai, o taip pat neatitinka Kriterijų sąrašo 7 punkto reikalavimų, kurio bazinis funkcionavimo lygmuo vertinamas 20 balų, nes Pareiškėjai nediagnozuotas sunkus kvėpavimo funkcijos sutrikimas, kai taikoma nuolatinė deguonies terapija.

Atsakovė atsiliepime akcentuoja, kad kompensacijos poreikiai nustatomi kompleksiškai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį (Tvarkos aprašo 16 punktas). Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašė, vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Tvarkos aprašo 27 punktas). Tai, pasak Atsakovės, reiškia, kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos. Taip pat pažymima, kad, vadovaujantis Tvarkos aprašo 8 punktu, asmuo kompensacijos poreikiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais

laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt.

Papildomai Atsakovė atsiliepiame akcentuoja, kad pasikeitus sveikatos būklei, Pareiškėja turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam kompensacijos poreikio vertinimui.

Apibendrinant atsiliepiame 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.

Skundas atmestinas.

Ginčas šioje administracinėje byloje kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (minėta, toliau – ir Agentūra arba Atsakovė) Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. rugsėjo 6 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (minėta, toliau – ir Sprendimas), kuriuo paliktas galioti Agentūros Alytaus teritorinio skyriaus 2024 m. liepos 10 d. sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, nustatantis Pareiškėjai ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį neterminuotai nuo 2024 m. birželio 11 d., teisėtumo.

Byloje esančiais rašytiniais įrodymais nustatyta, kad Pareiškėjai pageidaujant dėl pablogėjusios sveikatos būklės (duomenys neskelbtini) VšĮ (duomenys neskelbtini) poliklinikos šeimos gydytoja išdavė siuntimą į Agentūrą (b. l. 23-24; toliau – ir Siuntimas). Siuntime nurodyta diagnozė pagal TLK-10-AM kodus – (duomenys neskelbtini). Kartu Pareiškėja 2024 m. birželio 10 d. pateikė Agentūrai Prašymą prilyginti negalia ((toliau – ir Prašymas; b. l. 22–23).

Agentūros Teritorinis skyrius, nagrinėdama Pareiškėjos Prašymą 2024 m. liepos 10 d. užpildė „Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių aktą“ Nr. (duomenys neskelbtini) (b. l. 29-33) ir jo pagrindu 2024 m. liepos 10 d. priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas; b. l. 33–34) nuo 2024 m. birželio 11 d. neterminuotai nustatė Pareiškėjai ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos išlaidų teikimo kompensacijos poreikį.

Pareiškėja 2024 m. liepos 18 d. pateikė Agentūrai skundą (b. l. 35–36; toliau – ir Skundas dėl Teritorinio skyriaus sprendimo), prašydama iš naujo įvertinti jos sveikatos būklę pagal E sveikatoje esančius dokumentus, nes Teritorinio skyriaus sprendimu buvo nekompetentingai įvertintas jos specialios pagalbos poreikis. Skunde dėl Teritorinio skyriaus sprendimo Pareiškėja, be kita ko, nurodė, kad naudojami vaikštyne su ratukais, o Teritorinio skyriaus sprendime teigiama, kad naudojami vienu alkūniniu ramentu, nors faktiškai ramentais nebegali naudotis, nes neišlaiko rankos. Taip pat Skunde dėl Teritorinio skyriaus sprendimo Pareiškėja skundėsi sunkia savo sveikatos būkle, teigė, kad be kitų žmonių pagalbos nebegali nei valgyti pasidaryti, nei pastovėti, todėl jai reikalinga nuolatinė priežiūra, slauga, pagalba namuose, tvarkant tiek asmeninį, tiek socialinį gyvenimą. Pareiškėja atkreipė dėmesį, kad 2008 m. gegužės 7 d. Nr. (duomenys neskelbtini) sprendime buvo atsižvelgiama į „kriterijų sąrašo 2.2 punktą, kuris taikomas esant lėtiniam kvėpavimo funkcijos nepakankamumui“.

Nagrinėdama Pareiškėjos Skundą dėl Teritorinio skyriaus sprendimo, Atsakovė 2024 m. rugsėjo 6 d. užpildė „Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių vertinimo aktą“ Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – Vertinimo aktas, b. l. 42–46) ir šio akto pagrindu, kaip nurodyta, priėmė skundžiamą Sprendimą, kuriuo nusprendė Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo nekeisti.

Sprendime Agentūra nurodo, kad vertinant Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką) – (duomenys neskelbtini), atitinkančią Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo Kriterijų sąrašo (Tvarkos aprašo 1 priedas) 37 punktą – ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), Pareiškėjai (duomenys neskelbtini) nustatyta (duomenys neskelbtini) sutrikusi eisena (eina naudodamasi vaikštyne su ratukais), sumažėjusi visų galūnių jėga, ypač dešinės kojos. Sprendime taip pat pažymėta, kad po 2024 m. birželio 7 d. baigto reabilitacinio gydymo Pareiškėjos dešinės kojos raumenų jėga 3-4 balai, o kairės – 3 balai. Tai patvirtina 2024 m. gegužės 24 d. neurologo, 2024 m. gegužės 27 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų išvados ir Siuntimo į Agentūrą duomenys. Pažymima, kad mažesnė funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, kadangi asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 7 punkto, nes asmeniui nediagnozuotas sunkus kvėpavimo funkcijos sutrikimas, kai taikoma nuolatinė deguonies terapija, ir Kriterijų sąrašo 27 punkto – nediagnozuota monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar teraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai. Nurodyta, jog vertinant bazinio funkcionalumo lygmenį kompensacijos poreikiui nustatyti netaikytos diagnozės, neatitinkančios Kriterijų sąrašo kriterijų. Nustatytas bazinio funkcionavimo lygmens balas – 40. Atsižvelgiant į tai, kad Klausimyno balų suma yra 126, vadovaujantis Tvarkos aprašo 29.3 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0.9. Balų skaičius kompensacijos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą, turintį mažiausią skaitinę vertę, dauginant iš kompensacijos poreikio koeficiento 0.9.

Pareiškėja nesutikimą su Agentūros Sprendime išdėstyta pozicija dėl neteisingai nustatyto individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, iš esmės, grindžia tuo, kad anksčiau priimtais sprendimais (2011 metais, 2023 metais) jai buvo nustatytas antrojo lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis neterminuotai ir išduotas neįgaliojo pažymėjimas su didelių specialiųjų poreikių lygiu nuo 2011 m. sausio 22 d. neterminuotai, o šiuo metu, kai sveikatos būklė dar labiau pablogėjo, neteisingai ją vertinant, nustatytas mažesnis – ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

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 ketvirtą (IV) kompensacijos poreikio lygį, ar Sprendimas priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir 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, galiojanti nuo 2024 m. liepos 4 d.; minėta, toliau – ir Tvarkos aprašas).

Pagal ANTAPI 20 straipsnio 1 dalį asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Pagal šio 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.

Pagal ANTAPI 20 straipsnio 2 dalį 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.

Vadovaujantis Tvarkos aprašo (aktuali redakcija, galiojanti nuo redakcija nuo 2024 m. liepos 4 d.) 16 punktu, individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo IV skyriuje. Nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas (toliau – Vertinimo aktas).

Atsižvelgiant į Tvarkos aprašo 18.3 papunktyje įtvirtintą reglamentavimą, kompensacijos poreikio vertinimo metu vertinami duomenys, pateikti klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose ir/arba siuntime į Agentūrą bei medicininiuose dokumentuose ir pildomas Kompensacijų poreikio vertinimo aktas. Poreikių tvarkos 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 (vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę) dauginamas iš individualios pagalbos kompensacijos poreikio koeficiento (*Klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientui*) ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui (Tvarkos aprašo 27, 29–33 punktas).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – LVAT) yra nurodęs, jog specialiu mokslu 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).

Dėl bazinio funkcionavimo lygmens vertinimo.

Pareiškėja nesutikimą su Agentūros Sprendime išdėstyta pozicija dėl neteisingai nustatyto individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, iš esmės, grindžia tuo, kad anksčiau priimtais sprendimais (2011 metais, 2023 metais) jai buvo nustatytas antro lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis neterminuotai ir išduotas neįgaliojo pažymėjimas su didelių specialių poreikių lygiu nuo 2011 m. sausio 22 d. neterminuotai, o šiuo metu, kai sveikatos būklė dar labiau pablogėjo, neteisingai ją vertinant, nustatytas mažesnis – ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

Minėta, jog Agentūra Sprendime nurodo, kad vertinant Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką) – (duomenys neskelbtini), atitinkančią Kriterijų sąrašo (Tvarkos aprašo 1 priedas) 37 punktą – ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), Pareiškėjai (duomenys neskelbtini) nustatyta (duomenys neskelbtini) sutrikusi eisena (eina naudodamasi vaikštyne su ratukais), sumažėjusi visų galūnių jėga, ypač dešinės kojos. Sprendime taip pat pažymėta, kad po 2024 m. birželio 7 d. baigto reabilitacinio gydymo Pareiškėjos dešinės kojos raumenų jėga 3-4 balai, o kairės – 3 balai. Tai patvirtina 2024 m. gegužės 24 d. neurologo, 2024 m. gegužės 27 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijų išvados ir Siuntimo į Agentūrą duomenys. Pažymima, kad mažesnė funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, kadangi asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 7 punkto, nes asmeniui nediagnozuotas sunkus kvėpavimo funkcijos sutrikimas, kai taikoma nuolatinė deguonies terapija, ir Kriterijų sąrašo 27 punkto – nediagnozuota monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar teraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai. Nurodyta, jog vertinant bazinio funkcionalumo lygmenį kompensacijos poreikiui nustatyti Susijusios (gretutinės) diagnozės nevertintos. Sprendimas priimtas Vertinimo akto pagrindu.

Komisija pažymi, kad Teritorinio skyriaus sprendime, dėl kurio Pareiškėja kreipėsi į Agentūrą, nurodyta, kad, vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini) (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką), atitinkanti Kriterijų sąrašo (Tvarkos aprašo 1 priedas) 37 punktą – ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai punktą, nes Pareiškėja eina naudodamasi *I alkūniniu ramentu*, kairės kojos raumenų jėga 3 balai, dešinės – 3-4 balai. Teritorinio skyriaus sprendime nurodytos aplinkybės grindžiamos reabilitologo 2024 m. birželio 7 d. išvada, kuri į bylą nepateikta.

Dėl diagnozių (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini) taikymo Komisija pažymi, jog Agentūros ir Agentūros Teritorinio skyriaus sprendimuose, vertinant Pareiškėjos bazinį funkcionavimo lygį, vadovautasi Kriterijų sąrašo 37 punktu. Jis taikomas, kai asmeniui diagnozuojami ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai. Bylos duomenys patvirtina, jog Pareiškėjai buvo nustatyta (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), dėl jų nustatyti funkciniai sutrikimai - (duomenys neskelbtini) sutrikusi eiseną, ji eina naudodamasi vaikštyne su ratukais, kairės kojos raumenų jėga 3 balai, dešinės kojos – 3-4 balai (Siuntimas, 2024 m. gegužės 24 d. neurologo ir 2024 m. gegužės 27 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo išvados). Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, į tai, jog Agentūra, vertindama Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį, vadovavosi mediciniais duomenimis, nurodyti neatitikimai šiuo atveju neturi įtakos Atsakovės bazinio funkcionalumo lygio vertinimui pagal Kriterijų sąrašo 37 punkto reikalavimus, kurio bazinio funkcionavimo lygmuo vertinamas (atitinka) 40 balų.

Komisija pažymi, kad vertinant Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį, Sprendime nėra detalai pasisakyta apie Siuntime nurodytas susijusias (gretutines) diagnozes. Tačiau atsižvelgiant į medicininių dokumentų duomenis, į tai, kad Sprendime paaiškinta, jog „*dėl ligų pagal TLK -10-AM kodus (duomenys neskelbtini), Pareiškėjai (duomenys neskelbtini) nustatyta (duomenys neskelbtini) sutrikusi eiseną (eina naudodamasi vaikštyne su ratukais), sumažėjusi visų galūnių jėga, ypač dešinės kojos*“, darytina išvada, jog be diagnozės (duomenys neskelbtini) buvo vertinamos ir gretutinės (susijusios) diagnozės (duomenys neskelbtini), lėmusios nurodytą funkcinį sutrikimą (*ryškiai sutrikusi eiseną, Pareiškėja eina naudodamasi vaikštyne su ratukais, kairės kojos raumenų jėga 3 balai, dešinės kojos – 3-4 balai*) .

Iš Siuntimo matyti, jog jis buvo išduotas Pareiškėjai reikalaujant dėl sveikatos būklės pablogėjimo. Nagrinėjamu atveju į bylą nepateikti medicininiai duomenys, kurie patvirtintų, kad Pareiškėjos sveikatos būklės (dėl nustatytų diagnozių) sukelti funkciniai sutrikimai atitinka Tvarkos aprašo 1 priedo (Kriterijų sąrašo) kitą ar mažesnę bazinio funkcionavimo lygmenį nustatantį kriterijų.

Dėl Pareiškėjos posėdžio metu pateikto 2024 m. birželio 28 d. medicininio dokumento (E025. Ambulatorinio apsilankymo aprašymas, diagnozė (duomenys neskelbtini), nepatikslinta, b. l. 51-52) Komisija pažymi, kad pagal Tvarkos aprašo nuostatas Agentūros teritorinis skyrius vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą, ir medicininiuose dokumentuose ir, vertinant asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nustato asmens bazinį funkcionavimo lygmenį (pildomas Kompensacijų poreikio vertinimo aktas). Pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas Aprašo 53.1 papunktyje nurodytu atveju (*pagal asmens pateiktą skundą*) atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Tvarkos aprašo 18.3 papunktis ir 54 punktas). Nurodytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog visus medicininius duomenis nustatyta tvarka vertina atitinkamas Agentūros teritorinis skyrius arba Agentūra. Atsižvelgiant į tai, kad Komisija nevertina medicininių duomenų, į tai, kad pagal byloje nustatytas aplinkybes (Agentūros pagal nustatytas diagnozes ištirti medicininiai dokumentai) Komisija nenustatė Agentūros pareigos rinkti papildomus medicininius duomenis, minėtas dokumentas šioje byloje nevertinamas.

Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio.

Bylos duomenimis nustatyta, kad Agentūra, išnagrinėjusi Skundą dėl Teritorinio skyriaus sprendimo ir atlikusi pakartotinį vertinimą, priėmė Sprendimą dėl individualios pagalbos teikimo

išlaidų kompensacijos, t. y. šiuo sprendimu nustatytas ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

Minėta, kad 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).

Tvarkos 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.

Pagal Tvarkos aprašo 29 punktą, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį pilnamečiams asmenims užpildytame klausimyne nurodytų balų suma 98-148 prilyginama asmens savarankiškumo koeficientui 0,9. Vadovaujantis Tvarkos aprašo 33 punktu, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui. Kai padauginus bazinį funkcionavimo lygmenį iš asmens savarankiškumo koeficiento, gaunamas balas yra 32, 33, 36 arba 40, nustatomas IV lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis (Tvarkos aprašo 33 punktas).

Pagal ANTAPI 20 straipsnio 2 dalies 4 punktą individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio 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.

Skundžiamame Sprendime nurodyta, kad individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas ir sprendimas dėl kompensacijos poreikio priimamas vadovaujantis Tvarkos aprašo nuostatomis. Agentūros užpildytame Vertinimo akte nurodyta, jog nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį pilnamečiams asmenims, Klausimyne nurodytų balų suma (126 balai) prilyginama koeficientui 0,9. Balų skaičius individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti, gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą, turintį mažiausią skaitinę vertę, dauginant iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento: 36 balai. Vadovaujantis nustatytomis aplinkybėmis ir Tvarkos aprašo 33.4 papunkčiu, priimtas sprendimas Pareiškėjai nustatyti ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį.

Iš byloje esančių duomenų nustatyta, jog atliekant pakartotinį Pareiškėjos kompensacijų poreikių vertinimą, Klausimynas iš naujo nebuvo pildomas, Atsakovė vadovavosi Agentūros Teritorinio skyriaus 2024 m. birželio 27 d. užpildytą Klausimynu, Klausimyno balų suma – 126. Iš Klausimyno matyti, kad jį pildė Agentūros Teritorinio skyriaus vyriausioji specialistė. Iš Pareiškėjos 2024 m. liepos 18 d. ir Komisijai pateiktų skundų matyti, kad Pareiškėja neginčijo Klausimyno turinio ir jo užpildymo aplinkybių, posėdžio metu ji paaiškino, jog Klausimynas buvo užpildytas dalyvaujant Pareiškėjai, jos gyvenamojoje vietoje.

Įvertinusi byloje nustatytas aplinkybes ir joms taikytą teisinį reglamentavimą, Komisija daro išvadą, kad Agentūra Pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį ir kompensacijos poreikį įvertino, nepažeisdama Tvarkos aprašo nuostatų. Pareiškėjos sveikatos funkciniai sutrikimai įvertinti, vadovaujantis Tvarkos aprašo nuostatomis, remiantis medicininiuose dokumentuose pateiktomis gydytojų išvadomis (Tvarkos aprašo 16 punktas, 18.3, 29.3, 33.4 papunkčiai).

Pareiškėja pateiktame skunde ir posėdžio metu nurodė, jog Agentūra neteisingai įvertino anksčiau priimtais sprendimais jai neterminuoti nustatytus antro lygio nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikį ir didelį specialių poreikių lygį, todėl buvo nustatytas mažesnis – 15 procentų dalyvavimo lygis ir ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis.

Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo Nr. I-2044 pakeitimo įstatymo (įsigaliojusio nuo 2024 m. sausio 1 d. (toliau – Pakeitimo įstatymas) 2 straipsnio „Teisių ir garantijų išsaugojimas“ 6 dalyje nustatyta, jog siekiant išsaugoti asmenų, kuriems iki šio įstatymo

įsigaliojimo dienos buvo nustatytas didelių ar vidutinių specialiųjų poreikių lygis, teises, numatomas šiems asmenims nustatyto specialiųjų poreikių lygio prilyginimo dalyvumo lygiui pereinamasis laikotarpis – nuo 2024 m. sausio 1 d. iki 2027 m. gruodžio 31 d. Asmenų rašytiniu prašymu, remdamasi iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos išduotais neįgaliojo pažymėjimais, Agentūra 15 procentų dalyvumo lygį nustato asmenims, kuriems iki šio įstatymo įsigaliojimo dienos buvo nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis (Pakeitimo įstatymo 2 straipsnio 6 dalies 1 punktą).

Pakeitimo įstatymo 3 straipsnio 7 dalyje, be kita ko, nustatyta, kad kituose teisės aktuose vartojama sąvoka „neįgalusis“ tolygi sąvokai „asmuo su negalia“, „<...> sąvokos „darbingumo lygis“ ir „specialiųjų poreikių lygis“ - sąvokai „dalyvumo lygis“, sąvoka „specialusis poreikis“ – sąvokai „individualusis pagalbos poreikis“ <...> „sąvoka „specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis“ – sąvokai „individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos trečio ar ketvirto lygio poreikis“, <...> „sąvoka „didelių specialiųjų poreikių lygis“ – sąvokai „15 procentų dalyvumo lygis“ <...>“.

Iš Pareiškėjos pateikto Neįgalumo ir darbingumo nustatyto tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos 2023 m. birželio 28 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl „Asmuo X“ specialiųjų poreikių“ matyti, kad Pareiškėjai buvo nustatytas antrojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis nuo 2023 m. gegužės 8 d. neterminuotai, nurodyta naujai išduoti neįgaliojo pažymėjimą su nustatytu didelių specialiųjų poreikiu lygiu nuo 2011 m. sausio 22 d. neterminuotai.

Lietuvos Respublikos neįgalųjų socialinės integracijos įstatymo (*redakcija, galiojusi nuo 2023 m. balandžio 1 d. iki 2023 m. gruodžio 31 d.*) 20¹ straipsnio 4 dalies 2 punkte nustatyta, kad antrojo lygio specialusis nuolatinės priežiūros (pagalbos) poreikis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl pastovaus, negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, nežymiai apribojanti jo savarankiškumą ir dalyvavimą visuomenės gyvenime, ir kuriam reikalinga nuolatinė ne ilgesnė negu 3 valandų per parą kitų asmenų atliekama priežiūra (pagalba).

Įvertinus nurodytą teisinį reglamentavimą, Pareiškėjos argumentai, jog jai buvo nustatytas mažesnis pagal reikšmę ketvirto (IV) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis, yra nepagrįsti.

Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAĮ) 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtinta, jog administraciniame sprendime, be kita ko, turi būti nurodyta: administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai.

LVAT yra pažymėjęs, kad viešojo administravimo sistemos subjektų sprendimas yra naikinamas, kai toks sprendimas yra visiškai nemotyvuotas, teisės akto adresatas negali suvokti, kodėl jam priimtas toks sprendimas, ir negali apsiginti, o administracinio akto trūkumai, tokie, kaip pavyzdžiui, motyvacijos stoka, nesudaro pagrindo ginčijamo sprendimo pripažinti visiškai neargumentuotu ir nėra prielaidos konstatuoti absoliutaus jo negaliojimo pagrindo buvimo (LVAT 2011 m. birželio 27 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-556-336/2011 ir kt.). Kiekvienu konkrečiu atveju vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAĮ 8 straipsnio (*pagal aktualią VAĮ redakciją 10 straipsnio*) taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama ir į tuos teisės aktus, kurie reguliuoja konkretų teisinį santykį, t. y. turi būti įvertinama, kokie ir kokia apimtimi yra teisiškai reikšmingi faktai bei kokios konkrečios materialinės teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose (LVAT nutartis administracinėje byloje Nr. eA-418-502/2022).

Vadovaujantis išdėstyta Komisija pažymi, kad skundžiamas Sprendimas nėra pakankamai aiškus ir motyvuotas, tačiau Sprendimas yra pagrįstas ginčo teisinius santykius reglamentuojančiomis (specialiomis) teisės aktų nuostatomis (Pareiškėjos kompensacijos poreikio vertinimo teisinis pagrindas), kurios taikytos, atsižvelgiant į faktinius duomenis, t. y. medicininius dokumentus (Siuntimą, 2024 m. liepos 24 d. ir 2024 m. liepos 27 d. dokumentuose nurodytas specialistų išvadas). Iš Agentūros priimto Sprendimo Pareiškėja iš esmės galėjo (turėjo) suprasti jo faktinius ir teisinius pagrindus. Tai, kad Pareiškėja nesutinka su nustatytu ketvirto (IV) lygio kompensacijos poreikiu dėl

Skunde nurodytų motyvu nesudaro pagrindo išvadai, kad Sprendimas priimtas nesilaikant teisės aktų reikalavimų.

Atsižvelgdama į ginčui aktualų reglamentavimą ir visas byloje nustatytas aplinkybes, Pareiškėjos pateiktame Skunde nurodytus ir posėdžio metu išsakytus argumentus, Komisija konstatuoja, kad Agentūra Pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikį vertino tinkamai, vadovaujantis medicininių dokumentų duomenimis, laikydamasi ginčui aktualių ANTAPI ir Tvarkos aprašo nuostatų, todėl naikinti skundžiamo Sprendimo dėl Skunde nurodytų motyvų nėra teisinio pagrindo.

Komisija pažymi, jog pasikeitus Pareiškėjos sveikatos būklei, ji turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir kitų medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimui.

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 1 punktu, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

Pareiškėjos „Asmuo X“ skundą atmesti kaip nepagrįstą.

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