



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2025 m. kovo 28 d. Nr. 21RE2-50 (AG2-38/13-2025)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Ingos Drąsutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Vilijos Astrauskienės ir Lauros Bernikienės,

2025 m. kovo 27 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 24 d. sprendimo Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. kovo 7 d. priimtas nagrinėti pareiškėjos X. Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra, b. l. 1–4, 28–31), kuriuo prašoma:

1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 24 d. sprendimą Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas, b. l. 36–37, 104–107);

2) įpareigoti atsakovę per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja skunde nurodo, kad Sprendimas buvo priimtas pagal jos skundą (pastaba, 2024 m. gruodžio 12 d. skundas, toliau – ir Skundas, b. l. 96–99) dėl Agentūros Klaipėdos I teritorinio skyriaus sprendimo. Teigia, jog Sprendimą gavo pasirašytą patarėjos K. B., kuri papildomų medicininių tyrimų neskyrė, nurodydama dėl pasikeitusios sveikatos būklės kreiptis naujo siuntimo. Paaškina, kad sveikatos būklė pasikeitė ne šiuo metu, o 2021, 2023 metais, kai nebevaikšto. 2021 metais Švitrigailos 11E (pastaba, Agentūros adresas: Švitrigailos 11E, Vilnius) grąžino ją atgal į 2014 metus, t. y. iš didelių poreikių į vidutinius poreikius (2015 metus) ir neatsiprašė, o tiesiog „perdarė“ visą sprendimą.

Pažymi, kad šiuo metu jos būklė tokia pati, negali paeiti su jokia pagalbos priemone, koju stuburo raumenys „atrofuoti“. Koją 15 (penkiolika) cm trumpesnė, vežimėliu veža tik specialus „Maltos“ transportas. Kojų ant vežimėlio pedalų pastatyti negali, nes nesilanksto klubo sąnarys, o dešinės kojos kelias neišsitiesia, nesusilenkia tiek, kad jas pakeltų. Tuo tarpu Sprendime nurodoma, kad nėra duomenų, jog rankomis nevaldo vežimėlio.

Pareiškėja paaškina, kad socialinės darbuotojos – vertintojos išklausinėjo viską, net apie jos psichiką, todėl daro išvadą, kad II lygio slaugos poreikis skiriamas tik nevaikštantiems (pvz., psichiniam ligoniui ir aklam (pastaba, kalba netaisyta). Pažymi, jog medicininė priežiūra pareiškėjai itin svarbi, nes turi ligą. Nurodo, kad rašo gulėdama, nes sėdėti negali.

Nesutinka su priimtu Sprendimu ir prašo įvertinti Agentūros darbą.

Atsakovė 2025 m. kovo 20 d. Komisijai pateikė atsiliepimą (b. l. 55–61), kuriuo prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodo faktines bylos aplinkybes ir teisės aktus, bei paaiškina, kad asmens individualios pagalbos teikimo išlaidų poreikis nustatomas 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 28 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (toliau – ir Aprašas), jo priedais. Teigia, kad pagal Aprašo 16 punktą, individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, pildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir klausimynas). Nustatant bazinio funkcionavimo lygmenį, vertinama, ar asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytų kriterijų sąrašė. Šiems kriterijams priskiriami balai nuo dešimties (10) iki keturiasdešimties (40) (dešimties (10) balų intervalais), kur mažesnė balų skaitinė vertė atitinka sunkesnę funkcinį požiūriu sveikatos būklę. Užpildytas klausimynas vertinamas surinktų balų režius prilyginant asmens savarankiškumo koeficientams (Aprašo 29–31 punktai). Bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios pagalbos kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios pagalbos kompensacijos poreikio lygiui (I-IV) (Aprašo 33 punktas).

Dėl pakartotinio pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimo, nurodo, kad gavus pareiškėjos skundą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2024 m. gruodžio 16 d. – 2025 m. sausio 24 d. atliko pakartotinį individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, kurio metu, objektyviai ir visapusiškai išnaginėjęs surinktų medicininių duomenų visumą, vertinimą atliko dėl viešosios įstaigos (toliau – ir VŠĮ) (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos E027 medicinos dokumentų išrašė ir 2024 m. spalio 10 d. siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM, toliau – ir TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*).

Teigia, kad vertinant pareiškėjos bazinio funkcionavimo lygmenį, kaip pagrindinė buvo taikyta diagnozė pagal TLK-10-AM kodą – (*duomenys neskelbtini*), kadangi dėl šios ir susijusių ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), esant klubų, kelių sąnarių degeneracinėms neoperabilioms būklėms po buvusių uždegiminių ligų asmuo nebegali pasinaudoti judėjimui lazdomis, vaikštyne, juda vežimėlyje. Teigia, jog šiuos duomenis patvirtino Siuntimo, 2024 m. spalio 1 d. ortopedo traumatologo ir 2024 m. gegužės 20 d. neurologo konsultacijų duomenys. Pagrindinei ir susijusioms diagnozėms taikytas kriterijų sąrašo 27 punkte numatytas kriterijus, kurio įvertis – 30 balų (pastaba, taikytas Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 punktas)

Atliekant pakartotinį vertinimą, 2025 m. sausio 20 d. (pastaba, nurodyta data 2025 m. sausio 22 d.) Vilniaus miesto savivaldybės socialiniai darbuotojai pakartotinai užpildė Individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir Klausimynas2), kurį sudarė – 140 balų. Todėl, vadovaujantis Aprašo 29.3 papunkčiu, Klausimyno2 balams taikytinas koeficientas 0,9. Balų skaičius individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą (30 balų) padauginus iš individualios pagalbos kompensacijos poreikio koeficiento 0,9, rezultate gavosi 27 balai. Vadovaujantis Aprašo 33.3 papunkčiu, nustatytas III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis. Atsižvelgiant į šį vertinimą, Sprendimu nuspręsta nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo pareiškėjai nustatytas III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis nuo 2024 m. spalio 24 d. neterminuotai.

Dėl pareiškėjos skunde išdėstytų aplinkybių pažymi, kad vadovaujantis Aprašo 27 punktu, vertinant pareiškėjos medicininius duomenis, jos būklė atitinka Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 40 punkto (Kelio sąnario ankilozė arba labai ryški kontraktūra (sulenkimas – mažiau nei 100⁰, ištiesimas – ne mažiau nei 15⁰), 39 punkto (Klubo sąnario ankilozė arba ryški kontraktūra (sulenkimas – 10–30⁰), kai judėjimui nuolat reikia techninių pagalbos priemonių: neįgaliojo vežimėlis, vaikštynė, ramentai ar kt.) ir 27 punkto (Monoplegija, ryški

paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga–1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai) kriterijus. Todėl vadovaujantis Aprašo 27 punktu, įvertinus pareiškėjos sveikatos funkcijos sutrikimų visumą ir tai, kad pareiškėja gali judėti tik vežimėliu, dėl pareiškėjos labai ryškaus judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimo buvo taikytas Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 punkte numatytas kriterijus.

Pažymi, kad susijęs mažesnę balų skaitinę vertę (20 balų) numatantis 8 punkte esantis kriterijus taikomas, kai nustatyta hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją). Atkreipia dėmesį, kad visi Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 37, 27 ir 8 punktuose nustatyti kriterijai, be kita ko, numato labai ryškius judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimus, siekiant diferencijuoti šių kriterijų taikymą praktikoje pagal sveikatos funkcijos sutrikimo sunkumo mastą, 8 punkte numatytas kriterijus taikomas, kai, kaip nurodoma skundžiamame Sprendime, asmuo savarankiškai vežimėliu judėti negali, jam/jai teikiamos slaugos paslaugos namuose ir kai asmuo yra lovoje slaugomas ligonis. Pažymi, kad ši 8 punkto taikymo praktika susijusi su anksčiau galiojusio Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašo 2 priedo 11 punktu, kuris būdavo taikomas, kuomet asmeniui nustatyta „hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai, kai asmuo savarankiškai nejudą ir reikalinga visapusiška pagalba atliekant visas veiklas (pateikta gydytojo specialisto išvada)“.

Atkreipia dėmesį, kad ir kiti 20 balų skaitinę vertę numatantys kriterijai susiję su labai sunkiais organizmo funkciniais sutrikimais, tad toks skaitinės balų vertės numatymas suponuoja, jog 8 punkte numatytas kriterijus visgi turėtų būti taikomas, kai asmuo savarankiškai judėti negali. Atsakovė taip pat papildomai pažymi, kad pareiškėjos atveju 6 kriterijaus punktas (skaitinė balų vertė – 20) netaikytinas, nes nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Teigia, kad I lygio individualios pagalbos poreikis be bazinio funkcionavimo lygmens vertinimo nustatomas vadovaujantis Aprašo 39 punktu, kai asmens būklė atitinka bent vieną Aprašo 3 priede numatytą specialųjį individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijų, kurie taikytini ypač sunkiems organizmo funkciniais sutrikimams.

Daro išvadą, kad priimdama skundžiamą Sprendimą, objektyviai ir visapusiškai įvertino medicininių ir kitų duomenų visumą, todėl pagrįstai nusprendė nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo pareiškėjai nustatytas III individualios pagalbos kompensacijos poreikis. Teigia, kad nėra pagrindo naikinti Sprendimo, nes jis priimtas kompetentingo viešojo administravimo subjekto, savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams, priimtas laikantis visų individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti taikytinų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, taip pat yra pagrįstas ir motyvuotas. Sprendimas pagrindžiamas mediciniais ir kitais duomenimis, taip pat motyvuotas Aprašo 1 priedo 27 punktu. Sprendime paaiškinta, kodėl nenustatytas aukštesnio lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis, kad atliekant pakartotinį vertinimą buvo iš naujo pildomas Klausimynas². Mano, kad, priimdama Sprendimą, nustatė reikšmingas jo pagrįstumui įtakos turėjusias objektyvias aplinkybes (medicininių ir kitų duomenų visumą) ir laikydamosi taikytinų procedūrų bei remdamasi objektyvių duomenų visumos vertinimu, priėmė pagrįstą ir motyvuotą Sprendimą.

Pareiškėjai ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai (b. l. 22–25, 26, 49–50). Pareiškėja ir atsakovė išreiškė pageidavimus bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka (b. l. 4, 31, 60). Atsižvelgiant į bylos šalių valią, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

Skundas tenkintinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 24 d. sprendimo Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Byloje esančiais rašytiniais duomenimis nustatyta, kad Viešosios įstaigos (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos išduotu Siuntimu pareiškėja buvo nukreipta į Agentūrą dėl individualios pagalbos poreikio nustatymo būklei pablogėjus (b. l. 64–70). Siuntime nurodyta diagnozė (2 punktas) pagal TLK-10-AM kodą – (*duomenys neskelbtini*). Susijusios diagnozės (3.5 punktas, nustatytos 2024 m. spalio 10 d.): (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), nepatikslintas; (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), nepatiksinti. Siuntimo anamnezėje nurodyta, jog skundžiasi sutrikusiu apsitarnavimu, ribotu judėjimu, šlapimo nelaikymu, nuolatiniu skausmu, rankų drebinėjimu, kasdieniu ritmo sutrikimo pojūčiu, lydimu bendro silpnumo. Taip pat nurodyta, jog 2024 m. rugsėjo 9 d. konsultuota antrinio lygio ortopedo traumatologo ir 2024 m. spalio 1 d. konsultuota III lygio ortopedo traumatologo. Nurodyta, kad „konsultuota RVUL dėl juosmeninės stuburo dalies kanalo stenozės, nebegalėjimo vaikščioti, kairės kojos ženkliu sutrumpėjimu, juosmens skausmais, kairio kelio sąnario skausmais. Skundėsi abiejų kojų (ypač kairės) skausmais, tirpimu, silpnumu, mažojo dubens organų disfunkcija <...>gydyta ambulatoriškai – be dinamikos, vartoja NVNU pastoviai. Skundžiasi kaklo skausmu, sustingimu, judesių apribojimu. Dėl kairio klubo displazijos operuota (*duomenys neskelbtini*) (osteotomija), dėl kairio klubo sąnario infekcijos operuota kelis kartus, po paskutinės operacijos pacientė vaikščiojo su lazdele, paskutinius (*duomenys neskelbtini*) metų juda tik vežimėlio pagalba <...> Neurologinė simptomatika progresuoja. Neurologiškai: (*duomenys neskelbtini*), <...>Achilo refl. (*duomenys neskelbtini*). <...> kairės kojos sutrumpėjimas (*duomenys neskelbtini*) cm <...>, gydoma (*duomenys neskelbtini*). Rekomendacijos gydymui ir darbui 1. Selektyvios blokados: 2. Patognominis gydymas nuo osteoporozės (*duomenys neskelbtini*) <...> Gydymo, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos: K. klubo sąnario EP neindikuotinas dėl didelės infekcijos rizikos. Pasveikimo prognozė (*duomenys neskelbtini*). Gydymas palyatyvus Pacientė nebegali vaikščioti su pagalbėmis priemonėmis (lazdelė, ramentai), gali judėti tik pati nebegali apsitarnauti, indikuotina siųsti į NDNT invalidumo nustatymui, indikuotini spec. poreikiai, pastovus amb. patronavimas.“ Taip pat nurodyta, kad 2023 m. gruodžio 8 d. ir 2024 m. birželio 17 d. konsultuota gydytojų kardiologų dėl „PAH, (*duomenys neskelbtini*) padidėjimas. Hipertenzinė kardiopatija. Labai didelės rizikos grupė. Širdies ritmo sutrikimų <...> (*duomenys neskelbtini*) st., (*duomenys neskelbtini*) NYHA f. kl. <...> Išvada: KS sistolinė funkcija (*duomenys neskelbtini*), IF – (*duomenys neskelbtini*) proc., (*duomenys neskelbtini*)KSH, (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*)(*duomenys neskelbtini*) padidėjimas, (*duomenys neskelbtini*) nesandarumas.“. Be kita ko, nurodyta, kad 2024 m. gegužės 21 d. konsultuota neurologo. „Ryškiai apsunckinta eisena, naudoja alkūninį ramentą, vežimėlį <...> Būklės įvertinimas objektyviai: Sausgysliniai refleksai rankose (*duomenys neskelbtini*), Achilo (*duomenys neskelbtini*), pateliarinis refl. kairėje (*duomenys neskelbtini*), dešinėje kiek (*duomenys neskelbtini*) <...>, pėdų jėga gulint (*duomenys neskelbtini*), hipestezija k. pėdos distalinėje dalyje, plaštakose šiuo metu jutimai nesutrikę <...>. Riboti d. kojos judesiai – per kelio sąnarį negali ištiesti kojos – fleksinė kontraktūra <...>“. Siuntime nurodytas pareiškėjos būklės įvertinimas objektyviai (3.2 punktas) Eisena apsunckinta, juda vežimėlyje, kojų sąnariai deformuoti, blauzdose limfedema. Juosmens, klubų, kelio sąnarių judesiai labai riboti. Kairė koja trumpesnė (*duomenys neskelbtini*) cm. Kairio klubo flex/ext (*duomenys neskelbtini*), rot (*duomenys neskelbtini*), abd/add (*duomenys neskelbtini*). Kairio kelio flex/ext (*duomenys neskelbtini*). Dešinio klubo flex/ext (*duomenys neskelbtini*), abd/add (*duomenys neskelbtini*), rot. (*duomenys neskelbtini*). Deš. kelio flex/ext (*duomenys neskelbtini*). Atlikta KT (*duomenys neskelbtini*): Dubens padėtis (*duomenys neskelbtini*), kair. klubas – (*duomenys neskelbtini*). Kairėje stebima sena, išreikšta dubens kaulų deformacija (po buvusių susirgimų), (*duomenys neskelbtini*)° kair. klubo sąnario artroziniai pakitimai – (*duomenys neskelbtini*). Kair. šlaunikaulio galva (*duomenys neskelbtini*). <...> Išvada: KT duomenimis, kryžkaulio lūžių nematyti. Išreikšti, seni deformuojančio pobūdžio kair. klubo sąnario, kair. pusės dubens kaulų pakitimai.“

Pareiškėja Agentūrai 2024 m. spalio 24 d. pateikė prašymą „Nustatyti individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikius“ prašydama nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensavimo poreikį (b. l. 62–63).

Agentūros Klaipėdos I teritorinis skyrius 2024 m. lapkričio 19 d. sprendimu Nr. STS-15092 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Teritorinio skyriaus

sprendimas, b. l. 7–9, 34–35, 79–81) pareiškėjai, vadovaudamasis Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (minėta, toliau – ir Aprašas), 33.3 papunkčiu, nustatė (*duomenys neskelbtini*) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį. Teritorinio skyriaus sprendime nurodyta, jog vadovaujantis Aprašo 16 punktu, bazinio funkcionavimo lygmens vertinimas atliktas pagal Siuntime nurodytas diagnozes – taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*) (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką), atitinkanti Aprašo I priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 punktą (Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai), nes (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Eisena apsunkinta, juda vežimėlyje, nebegali vaikščioti su pagalbinėmis priemonėmis (lazdelė, ramentai), kojų sąnariai (*duomenys neskelbtini*). Dubens, L dalies stuburo (*duomenys neskelbtini*), juosmeninė (*duomenys neskelbtini*), stuburo kanalo (*duomenys neskelbtini*), kairės kojos sutrumpėjimas (*duomenys neskelbtini*) cm. Blauzdose (*duomenys neskelbtini*). Dubens padėtis asimetriška, kairys klubas – aukštos padėties. Tai patvirtinta 2024 m. spalio 1 d. gydytojo ortopedo traumatologo duomenimis. Vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, netaikytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), nepatikslingas, kaip neatitinkančios Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo kriterijų. Teritorinio skyriaus sprendime nustatytas bazinio funkcionavimo lygmens balas 30. Individualios pagalbos poreikio klausimyno balų suma yra 132 balas, todėl, vadovaujantis Aprašo 29.3 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0,9. Individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatytas nuo 2024 m. spalio 24 d. iki neterminuotai (Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ir ASNTAPI) 20 straipsnio 3 dalies 5 punktas). Nurodyta, jog Teritorinio skyriaus sprendimas priimtas 2024 m. lapkričio 19 d. Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų vertinimo akto Nr. 5998 pagrindu.

Nesutikdama su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėja 2024 m. gruodžio 12 d. skundu dėl Agentūros Teritorinio skyriaus priimto sprendimo (minėta, toliau – ir Skundas, b. l. 96–99) kreipėsi į Agentūrą. Nurodė, kad yra neįgali (pastaba, asmuo su negalia) nuo 1971 metais atliktos operacijos, po kurios buvo operuota dar septynis kartus. Sveiki kelio sąnariai (*duomenys neskelbtini*), todėl sutrumpėjo koja (*duomenys neskelbtini*) cm, o dabar ir „atrofavo“ raumenys. Nuo 2015 metų buvo nustatyti dideli poreikiai, o nuo 2021 ir 2023 metų praktiškai nebevaikšto, tačiau 2021 ir 2023 metų sprendimai (pastaba, galimai atsakovės) buvo pareiškėjai nepalankūs. Iš šeimos gydytojos sužinojo, kad gauti medicininę pagalbą į namus gali tik neįgalieji su slaugos poreikiu. Teigia, kad nuo 2008 metų vartojamų didžiulio kiekio vaistų sutrikusi širdies tachikardija, pulsas, kuris atstatomas tik aparatais. Du metus nebuvo pas ginekologą dėl stebimos (*duomenys neskelbtini*), taip pat pas endokrinologą dėl gliukozės tyrimo. Teigia, jog akys susilieja, vieno danties neturi, bet pati negali susitvarkyti. Teigia, kad yra „ypatinga“, nes vežama su vežimėliu, kairės kojos negali sulenkti dėl nelankstomo klubo sąnario, o dešinė koja deformuota, todėl kojos neišsitiesiančios ir nesulenkiamos. Vežama vežimėliu yra su pakeltomis kojomis. Klausimyno pildymo metu į klausimą ar gali sėdėti atsakė „taip“, tačiau tik aukštame krėsle ar kušetėje. Teigia, kad gali „gulėti“ lovoje, todėl ir šį skundą rašo gulėdama. Apsirengti gali tik viršutinę dalį rūbų, bet, nei batų, nei rūbų nepasiekia rankomis dėl kojų nelankstumo. Gydytojas vaistus išrašo telefonu, nes nuvykti negali. Prašo išnagrinėti Teritorinio skyriaus sprendimą, taip pat jeigu mano, kad tikslinga paskirti dar papildomų tyrimų bei socialinių darbuotoją dėl klausimyno pildymo, nes ne visus klausimus suprato dėl sulėtėjusio mąstymo. Prašo skirti II antrą lygį individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį, kad oriai galėtų gyventi savo padėtyje, kad būtų prižiūrima medikų namuose ir socialinių darbuotojų, nes reikalinga per parą ne 4-6 valandų, o 6-10 val. ir daugiau valandų priežiūra.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjos Skundą ir atlikęs pakartotinį individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, 2025 m. sausio 24 d. priėmė sprendimą Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo, ir pareiškėjai, vadovaujantis Aprašo 33.3 papunkčiu, nustatė

trečio (III) lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį (minėta, toliau ir Sprendimas, b. l. 10 – 13, 36–37, 104–107). Sprendime nurodė, jog vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*) (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką), atitinkanti Aprašo I priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 punktą (Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), esant (*duomenys neskelbtini*) ligų, asmuo nebegali pasinaudoti judėjimui lazdomis, vaikštyne, juda vežimėlyje. Tai patvirtinta Siuntimo, 2024 m. spalio 1 d. gydytojo ortopedo traumatologo, 2024 m. gegužės 20 d. neurologo konsultacijų duomenimis. Paaiškinta, kad aukštesnio lygmens individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertė nenustatyta, nes medicinos dokumentais nepatvirtinta, jog asmuo negali naudotis neįgaliojo vežimėliu judėjimui, kad būtų pakitusi rankų raumenų jėga, asmeniui neskiriamos slaugos paslaugos namuose ir medicinos dokumentais nepatvirtinta, kad asmuo yra lovoje slaugomas ligonis. Sprendime pažymėta, kad vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, netaikytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), nepatikslingas, kaip neatitinkančios Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo kriterijų. Sprendime nustatytas bazinio funkcionavimo lygmens balas 30. Nurodė, jog Klausimyno2 balų suma yra 140 balų, todėl, vadovaujantis Aprašo 29.3 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0,9. Individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatytas nuo 2024 m. spalio 24 d. iki neterminuotai (ASNTAPI 20 straipsnio 3 dalies 5 punktas), kadangi asmens judėjimo funkcijos sutrikimą lemia (*duomenys neskelbtini*) stadijos klubų, kelių, sakroilijinių sąnarių (*duomenys neskelbtini*), procesai negrįžtami, asmens savarankiškumo pokyčiai negalimi. Sprendimas priimtas 2025 m. sausio 24 d. Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių vertinimo akto Nr. 5688 pagrindu.

Pareiškėja skundu nesutinka su Sprendimu. Paaiškina, kad sveikatos būklė pasikeitė 2021 – 2023 metais, kai nebevaikšto, todėl išlikusi tokia pati. Teigia, kad Komisijai skundą rašo gulėdama, nes sėdėti negali, kaip ir paeiti su jokia pagalbos priemone dėl „atrofuotų“ kojų ir stuburo raumenų. Nurodo, kad koja (*duomenys neskelbtini*) cm trumpesnė, kad kojų ant vežimėlio pedalų negali pastatyti, nes nesilanksto klubo sąnarys, o dešinės kojos kelias neišsitiesia ir nesusilenkia tiek, kad jas pakeltų, todėl vežimėliu veža tik specialus „Maltos“ transportas. Taip pat nurodo, kad vertinimo metu suprato koku atveju skiriamas II lygio poreikis ir, kad jai svarbi tik medicininė priežiūra, nes turi ligą.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ir ASNTAPI), Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 28 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-639/V-1047 redakcija, toliau – ir Aprašas).

Pagal ASNTAPI 2 straipsnio 10 dalyje nustatyta, kad individualusis pagalbos poreikis, tai asmens su negalia poreikis, atsirandantis dėl jo negalios ir (ar) aplinkos veiksnių, trukdančių jam būti savarankiškam atliekant kasdienę veiklą. Atsakovei suteikta teisė VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus <...> dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto e papunktis). Šio įstatymo 20 straipsnio 1 ir 2 dalyse, asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis, nustatant tokio poreikio lygį: 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.

Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas <...> neterminuotai, kai neprognozuojamas asmens organizmo funkcijų sutrikimo ir (ar) savarankiškumo kasdienėje veikloje pasikeitimas ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimai yra nuolatinio, nekintamo pobūdžio (ASNTAPI 20 straipsnio 3 dalies 5 punktas).

Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką, dokumentų, reikalingų individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui <...> nustatyti, parengimo ir pateikimo Agentūrai tvarką <...> nustato Aprašas (Aprašo 1 punktas). Minėto aprašo 8 punkte nurodyta, jog asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų, nurodytų Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė (Aprašo 1 priedas), Elektroninėje sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, <...> arba pildo nustatytos formos siuntimą į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemonės.

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 (Aprašo 16 punktas). Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas kompensacijos poreikį užpildo Klausimą, 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 <...> (Aprašo 18.2.1., 18.3 punktai).

Nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas (vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę) dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento (Klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientui) ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui (Aprašo 27, 29 ir 33 punktai).

Kompensacijų poreikių aprašo 51 punkte ir 53.1. papunktyje numatyta, jog Agentūros teritorinių skyrių sprendimai dėl kompensacijos poreikio gali būti skundžiami Agentūros direktoriui, kurio įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, kurios taisyklės taikomos kompensacijų poreikį vertinant teritoriniame skyriuje. Pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas Aprašo 53.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Aprašo 54 punktas).

Komisija, nagrinėdama šį administracinį ginčą pirmiausia, pažymi, jog atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAĮ nuostatomis. VAĮ 3 straipsnio 4 dalyje įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAĮ 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, 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. Be kita ko, pažymėtina, kad atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose

dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Atitinkamai VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime be kita ko turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Šios teisės normos yra siejamos su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2020 m. lapkričio 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-1548-629/2020, 2021 m. spalio 6 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-2422-602/2021).

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – ir LVAT) praktikoje yra konstatuota, kad kiekvienu konkrečiu atveju, vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAĮ 10 straipsnio taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama 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 materialiosios teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose. Šia teisės norma iš esmės yra siekiama užtikrinti, kad asmeniui, dėl kurio yra priimtas atitinkamas individualus administracinis aktas, būtų žinomi šio akto priėmimo teisinis bei faktinis pagrindas, motyvai (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2024 m. rugsėjo 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-2198-575/2024).

Sprendžiant dėl pareiškėjos skundžiamo Sprendimo teisėtumo vertinimo, itin svarbu yra akcentuoti tai, jog specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013), todėl šiuo atveju, Komisija vertins Sprendimo atitiktį ginčo teisinam reguliavimui, į bylą pateiktų įrodymų turiniui bei vertins ar atsakovė tinkamai įgyvendino individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensavimo poreikio vertinimo procedūrą pareiškėjos atžvilgiu.

Iš byloje esančio Siuntimo turinio matyti, kad pareiškėjai nustatytos sekančios diagnozės: M21 Kitos įgytos galūnių deformacijos (pagrindinė diagnozė, sukelianti esminius pareiškėjos funkcinis sutrikimus), taip pat susijusios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), nepatikslingas; (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), nepatikslingi. Pareiškėja siunčiama į Agentūrą dėl individualaus poreikio nustatymo būklei blogėjant. Siuntimo anamnezėje nurodyta, jog pareiškėja skundžiasi sutrikusiu apsitarnavimu, ribotu judėjimu, šlapimo nelaikymu, nuolatinio skausmu, rankų drebbėjimu, kasdieniu ritmo sutrikimo pojūčiu, lydiniu bendro silpnumo.

Į bylą pateiktas 2024 m. spalio 10 d. viešosios įstaigos (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos ambulatorinio apsilankymo aprašymas (b. l. 71–75), iš kurio turinio matyti, jog 2024 m. rugsėjo 9 d. antrinio lygio ortopedo – traumatologo padaryta išvada, kad pareiškėjai nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Trečio lygio ortopedo – traumatologo pareiškėja konsultuota 2024 m. spalio 1 d. Šio specialisto išvadoje nurodoma, jog pareiškėja nebegali vaikščioti su pagalbinėmis priemonėmis (lazdelė, ramentai), tačiau judėti gali, tik nebegali pati apsitarnauti, indikuojami specialūs poreikiai, ambulatorinės slaugos poreikiai, gydymas. Taip pat medicinos išrašas patvirtina, kad pareiškėjai 2024 m. birželio 17 d. diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) (pastaba, Siuntime ir šiame ambulatorinio apsilankymo aprašyme įrašyta diagnozė – (*duomenys neskelbtini*), nustatyta (*duomenys neskelbtini*), labai didelė rizikos grupė, (*duomenys neskelbtini*) NYHA funkcinė klasė. Bendras būklės įvertinimas objektyviai: eisena apsunkinta, juda vežimėlyje, kojų sąnariai (*duomenys neskelbtini*), blauzdose (*duomenys neskelbtini*).

Byloje surinkti duomenys patvirtina, jog dėl (*duomenys neskelbtini*), degeneracinių pažeidimų, kitų (*duomenys neskelbtini*) pažeidimų pareiškėja nebegali vaikščioti, juda tik vežimėlio pagalba. Todėl neginčijama tai, jog nustatyti pareiškėjai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos

sutrikimai. Pareiškėja skunduose Agentūrai ir Komisijai nurodo, jog turi itin ryškų judėjimo sutrikimą, dėl skausmų juosmens ir dubens srityse negali susilenkti, ko pasekoje negali apsirengti, atlikti elementarius namų ruošos darbus, rašo gulėdama. Nėra duomenų byloje, jog pareiškėja savarankiškai, kad ir vežimėlio pagalba, pajėgi išvykti iš namų, pavyzdžiui į ambulatoriją, parduotuvę ir pan. Priešingai, pareiškėja nurodo, jog vaistus gydytojai jai skiria nuotoliniu būdu. Duomenų, kad pareiškėjos viršutinė kūno dalis būtų nejudri, nėra, tačiau mediciniuose dokumentuose epizodiškai nurodoma apie rankų virpėjimą, nenurodant kokio laipsnio yra virpėjimas, kokią įtaką jis daro pareiškėjos gebėjimui atlikti elementarius savipriežiūros veiksmus, valdyti vežimėlį.

Atsakovės į bylą pateikto Klausimyno2 duomenys taip pat patvirtina, jog dauguma atveju pareiškėjai reikalinga didelė arba nuolatinė pagalba judėjimo (mobilumo), savipriežiūros, bendravimo srityse ir kasdieninėje veikloje, taip pat maksimali pagalba reikalinga dalyvavime (įsitraukime) kitose veiklose. Klausimyno2 duomenys patvirtina, jog pareiškėjai reikalingos ne tik tam tikros pagalbos priemonės (sauskelnės, ramentai, vežimėlis), tačiau reikalingas ir transporto organizavimas, pagalbos į namus paslaugos, reikalinga pagalba organizuojant maistą, paliekant namus. Klausimyno2, Siuntimo ir medicininių dokumentų duomenys, pagrindžiantys pareiškėjos negalėjimą apsitarnauti, judėti, didelį pagalbos poreikį, blogėjančią būklę, drebančias rankas, kurios neaišku ar pajėgios valdyti vežimėlį, persikelti iš vežimėlio į lovą, ant tualetu ir pan., paneigia Agentūros Sprendime padarytą išvadą dėl 3 lygio individualios pagalbos poreikio skyrimo pareiškėjai. Kaip jau minėta, ASNTAPI 20 straipsnio 2 dalies 3 punkte numatyta, kad trečio lygio individualios pagalbos poreikis 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. Nagrinėjamu atveju, surinktų įrodymų visuma pagrindžia išvadą, kad pareiškėja turi negrįžtamus labai ryškius judėjimo (motorikos) sutrikimus, dėl kurių patiria ne vidutiniškus, o didelius savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumus.

Skundžiamame Sprendime Agentūra padarė išvadą, jog aukštesnio lygmens individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmuo negali naudotis neįgaliojo vežimėliu judėjimui, kad būtų pakitusi rankų raumenų jėga, asmeniui neskiriamos slaugos paslaugos namuose ir medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmuo yra lovoje slaugomas ligonis.

Teismas (šiuo atveju, Komisija), atlikdamas teisminę administracinio akto pagrįstumo kontrolę, privalo įvertinti aplinkybes, kurios sudarė faktinį sprendimo priėmimo pagrindą, inter alia (be kita ko) įrodymų liečiamumo, pakankamumo, leistinumą aspektais (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2021 m. balandžio 28 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-2968-415/2021).

Kaip jau minėta, Siuntimo ir medicininių dokumentų duomenys patvirtina, jog gydytojų išvada, kad pareiškėja turi negrįžtamus, neoperuojamus ir nepašalinamus judėjimo (motorikos) funkcinius sutrikimus, kurie neišgydomi, o pareiškėja nuolat vartoja vaistus nuo skausmo, kurie nepadeda. Pareiškėja nevaikšto, kaip pati teigia, dėl skausmo ir susilenkimo ribotumo negali įprastai sėdėti, juda tik vežimėlio pagalba, dreba rankos, turi (*duomenys neskelbtini*) lygio hipertenzinę širdies ligą (pastaba, mediciniuose dokumentuose nurodoma, kad liga su (*duomenys neskelbtini*) ir be (*duomenys neskelbtini*). Atsakovės padaryta išvada, kad rankose raumenų jėga nėra pakitusi, nelaikytina pagrįsta, kadangi neurologas 2024 m. gegužės 21 d. konsultacijos išvadoje (b. l. 66–67, 100) yra nurodęs, kad yra rankų drebinimas, sausgysliniai refleksai rankose (*duomenys neskelbtini*), ENG tyrimo metu nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Koku mastu šie negalavimai įtakoja pareiškėjos gyvenimo sąlygas, nėra aišku, todėl būtent atsakovei kyla pareiga pašalinti abejones tam, kad būtų užtikrintas tinkamas Aprašo nuostatų taikymas ir būtų galima priimti visapusiškai pagrįstą ir teisingą administracinį sprendimą.

Dėl Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 8 punkto kriterijaus, kuris kaip ir 37 bei 27 punkto kriterijai, taikomas kuomet asmeniui patvirtinti kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ir suteikiančio mažesnę skaitinę išraišką (20 balų), atsakovė atsiliepime pasisakė, jog 8 punkte numatytas kriterijus taikomas, kai, kaip nurodoma skundžiamame Sprendime, asmuo savarankiškai vežimėliu judėti negali, jam / jai teikiamos slaugos paslaugos namuose ir kai asmuo yra lovoje slaugomas ligonis. Atsakovė pažymėjo, kad ši 8 punkto

taikymo praktika susijusi su anksčiau galiojusio Specialiojo nuolatinės slaugos, specialiojo nuolatinės priežiūros (pagalbos), specialiojo lengvojo automobilio įsigijimo ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo tvarkos aprašo 2 priedo 11 punktu, kuris būdavo taikomas, kuomet asmeniui nustatyta „hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai, kai asmuo savarankiškai nejuda ir reikalinga visapusiška pagalba atliekant visas veiklas (pateikta gydytojo specialisto išvada)“. Atsakovė taip pat pažymi, kad ir kiti 20 balų skaitinę vertę numatantys kriterijai susiję su labai sunkiais organizmo funkciniais sutrikimais, tad toks skaitinės balų vertės numatymas suponuoja, jog 8 punkte numatytas kriterijus visgi turėtų būti taikomas, kai asmuo savarankiškai judėti negali.

Komisija, vertindama šiuos atsakovės atsiliepime išdėstytus argumentus, pagrindžiančius Sprendimo motyvus, pirmiausia pažymi, jog pagal administracinių teismų praktiką administracinio akto priėmimo motyvai pagal įstatymą privalo būti nurodomi pačiame administraciniame akte. Skundžiamo sprendimo priėmimo motyvų nurodymas teismo proceso metu neturi būti vertinamas ir nedaro įtakos nemotyvuoto sprendimo teisėtumui (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2013 m. birželio 13 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-940/2013; 2015 m. sausio 8 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1-502/2015). Kita vertus, viešojo administravimo subjekto priimamiems administraciniams sprendimams taikomas VAI 3 straipsnio 4 punkte numatytas įstatymo viršenybės įstatymas, be kita ko, nustatantis viešojo administravimo subjekto pareigą administracinius sprendimus, susijus su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais pagrįsti galiojančiu, ginčui aktualių teisinių reglamentavimų, o ne kažkada galiojusiu, jų interpretacijų būdų taikant esamoje ginčo situacijoje. Šiuo metu galiojančio Aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 8 punkto kriterijaus dispozicijoje nėra sąlygos jį taikant nustatyti, kad asmuo savarankiškai nejuda ir reikalinga visapusiška pagalba atliekant visas veiklas (pateikta gydytojo specialisto išvada). Šiuo metu galiojančio aptariamo kriterijaus dispozicijai pagrįsti reikalinga visapusiškai įvertinti, pirmiausia, ar asmuo turi kitus labai ryškius judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimus ir, antra, ar tokie sutrikimai sąlygoja galbūt didesnio individualaus pagalbos poreikio lygio taikymą. Pastarąją aplinkybę pagrindžia medicininiai dokumentai bei asmens atsakymai į individualios pagalbos poreikio klausimyno klausimus, būtent kurių visumoje, vadovaujantis Aprašo 16 punktu, galimas kompleksinis ir teisingas asmens individualios pagalbos kompensacijos poreikio įvertinimas.

Nagrinėjamu atveju, Komisija, įvertinusi byloje surinktus medicininius duomenis, pareiškėjos paaiškinimus, Aprašo nuostatas dėl individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimo, pažymi, jog yra pagrindas išvadai, kad nagrinėjamu atveju, atliekant pakartotinį pareiškėjos situacijos vertinimą ir priimant skundžiamą Sprendimą, buvo pažeisti Viešojo administravimo įstatymo 3 straipsnyje įtvirtinti įstatymo viršenybės ir objektyvumo principai, tinkamai neįvertinta pareiškėjos individuali situacija. Komisija daro išvadą, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą Aprašo 53.1. punkto pagrindu, neužtikrino visapusišką kompleksinį medicinines ir pareiškėjos pateiktos informacijos vertinimą, neužtikrino Aprašo 16 punkto, 18.3. punktų įgyvendinimą, taip pat neatsižvelgė į epizodiškai medicininiuose dokumentuose nurodytus pareiškėjos sveikatos negalavimus, tokius kaip rankų (*duomenys neskelbtini*) bei (*duomenys neskelbtini*), nesitikslino ar šie veiksniai daro įtaką pareiškėjos gebėjimui valdyti vežimėlį, gebėjimui apsitarnauti ir pan., ko pasekoje nepagrindė išvados, jog pareiškėjos individualios pagalbos poreikis yra tik vidutinis.

Nustatytų faktinių ir teisinių aplinkybių pagrindu, sprendžiama, jog skundžiamas Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies imperatyvių reikalavimų, reikalaujančių administracinius sprendimus priimti užtikrinant visų aplinkybių teisingą ir objektyvų vertinimą. Priimtas sprendimas prieštarauja byloje surinktiems duomenims, paneigiantiems pareiškėjai nustatytą vidutinį individualios pagalbos kompensacijos poreikį, o atsakovės veiksmai, atliekant pakartotinį pareiškėjos situacijos vertinimą, neatitinka gero administravimo principo imperatyvų administracinę procedūrą įgyvendinti atsakingai, atidžiai ir rūpestingai.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, pareiškėjos skundas tenkinamas, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 24 d. sprendimas Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ naikinamas kaip neteisėtas ir nepagrįstas. Agentūra įpareigojama iš naujo išnagrinėti pareiškėjos 2024 m. gruodžio 12 d. skundą dėl Agentūros Teritorinio skyriaus

priimto sprendimo ir teisės aktų nustatyta tvarka priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Atsakovė pateiktu atsiliepimu taip pat prašo bylos duomenų neviešinti, nes byloje esanti medžiaga yra apie asmens sveikatą, iš jos galima identifikuoti patį asmenį.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatyme 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.

Komisija, įvertinusi tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, atsižvelgdama į atsakovės prašymą, visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsniu, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjos X. Y. skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. sausio 24 d. sprendimą Nr. STS-588 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“;

Įpareigoti atsakovę iš naujo išnagrinėti pareiškėjos 2024 m. gruodžio 12 d. skundą dėl Agentūros Teritorinio skyriaus priimto sprendimo ir teisės aktų nustatyta tvarka 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 sprendimo priėmimo dienos bylos šalys gali apskųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Inga Drąsutavičienė

Komisijos narės

Vilija Astrauskienė

Laura Bernikienė