



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS ŠIAULIŲ APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. vasario 24 d. Nr. 21RE3-42 (AG3-21/27-2025)
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),

Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo „Asmuo X“ skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl sprendimų panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė:

pareiškėjas „Asmuo X“ (toliau – ir pareiškėjas) 2025 m. sausio 27 d. pateikė Lietuvos administracinių ginčų komisijai skundą (toliau – skundas, b. l. 1-3), kuriuo prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – atsakovė arba Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – SKS) 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimą Nr. STS-6953 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas dėl pagalbos), 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimą Nr. STS-6947 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas dėl dalyvumo), 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimą Nr. STS-6954 „Dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas dėl automobilio), 2024 m. gruodžio 23 d. sprendimą Nr. STS-7169 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – ir Sprendimas dėl kortelės).

Skunde pareiškėjas pažymi, kad liga – (duomenys neskelbtini), jam nustatyta jau 2008 metais Vilniaus Santariškių klinikose. Tuomet jau prasidėjo kojų ir rankų tirpimas, sumažėjo jėga kojose ir rankose, buvo skirtas gydymas, vartojo vaistus. Teigia, kad 2017 metais (duomenys neskelbtini) paūmėjo, todėl vėl kreipėsi į gydymo įstaigą, jam buvo paskirtas gydymas sanatorijoje, paskirti vaistai. Nurodo, kad 2002 metais taip pat buvo gydytas kardiologijos skyriuje dėl stiprių skausmų krūtinėje, gulėjo reanimacijoje.

Pareiškėjas teigia, kad šiuo metu jis sunkiai juda, dažnai praranda pusiausvyrą, naudoja pagalbinę judėjimo priemonę – lazdelę. Taip pat pažymi, kad dėl (duomenys neskelbtini) – onkologinės ligos „<...> reikalingos (duomenys neskelbtini) ir kt.“, „Yra širdies problemų: dusina ir kt.“. Pasak pareiškėjo, kadangi jo dešinė ranka mažai funkcionali – ja negali pavalgyti, apsirengti, tvarkytis buityje ir atlikti kitų veiksmų - tai jam būtų reikalingas automobilis su automatine pavarų dėže.

Atsakovė atsiliepiamu su pareiškėjo skundu nesutinka ir prašo jį atmesti kaip nepagrįstą (b. l. 21-26).

Atsiliepime pirmiausia nurodoma, kad pareiškėjui nesutinkant su Agentūros Šiaulių I teritorinio skyriaus (toliau – ir TS) 2024 m. spalio 4 d. sprendimu Nr. STS-11113 (toliau – ir TS sprendimas Nr. STS-11113) ir pateikus skundą dėl šio sprendimo Agentūros direktoriui, SKS 2024 m. lapkričio 21 d. – 2024 m. gruodžio 17 d. atliko pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą.

Remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymo Nr. A1-78/V-179 „Dėl dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-640/V-1048 redakcija nuo 2024-07-03 iki 2024-12-06; toliau – Dalyvumo lygio aprašas) 58 punktu, pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas asmeniui nesutikus su teritorinio skyriaus sprendimu atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Pažymima, kad SKS visapusiškai išnagrinėjęs asmens byloje esančius duomenis ir asmens sveikatos duomenis, įkeltus į Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistema (toliau – ir Informacinė sistema), pareiškėjo bazinio dalyvumo vertinimą atliko dėl VŠĮ (duomenys neskelbtini) liginės E027 medicinos dokumentų išrašė / 2024 m. rugsėjo 6 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) kodus: (duomenys neskelbtini), kitos kojos sritys (išskyrus kulną ir pirštą) (nevertinta, nes neatitinka kriterijų).

Atsakovė atsiliepime akcentuoja, kad, remiantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1 papunkčiu, Agentūra, vertindama bazinį dalyvumą pagrindine laiko tą diagnozę, kuri susijusi su sunkiausiu organizmo funkcinu sutrikimu, t. y. kuriam taikytinas didesnę skaitinę vertę turintis bazinio dalyvumo kriterijus. Tad, vertinant bazinį dalyvumą, kaip pagrindinė gali būti taikoma ir kita nei siuntime kaip pagrindinė nurodyta, tačiau pateiktais ir surinktais mediciniais dokumentais pagrįsta diagnozė. Pareiškėjo atveju pakartotinio vertinimo metu kaip pagrindinė taikyta diagnozė (duomenys neskelbtini). Vertinimo metu nustatyta, kad dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) asmeniui diagnozuotas C stadijos II funkcinės klasės širdies nepakankamumas. Išstūmimo frakcija – 50 proc. Tęsiamas medikamentinis gydymas. Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. gruodžio 14 d. kardiologo konsultacijos, 2024 m. rugsėjo 2 d. ultragarsinio tyrimo aprašymo ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Diagnozei pritaikytas Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 33.1.2.2. papunktyje numatytas kriterijus (II funkcinė klasė, kai asmuo patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene: kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai) (kriterijaus įvertis – 1 balas). Pagrindinės diagnozės reikšmė balais – 1, padauginus iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas C stadijos III funkcinės klasės širdies nepakankamumas.

Taip pat atsiliepime nurodoma, kad pakartotinai vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą taikyta gretutinė diagnozė (duomenys neskelbtini) piktybinis navikas. Nustatyta, kad dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) asmeniui diagnozuota (duomenys neskelbtini). 2021 m. dėl (duomenys neskelbtini) susilaikymo buvo suformuota epicistostoma. Atlikus tyrimus nustatyta (duomenys neskelbtini) karcinoma, rekomenduotas operacinis gydymas, tačiau asmuo pradėjo gerai šlapintis, todėl gydymo atsisakė, cistostoma pašalinta. Atliktas magnetinio rezonanso tyrimas – be dinamikos. Tęsiamas stebėjimas. (duomenys neskelbtini). Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. gruodžio 18 d. ir 2024 m. sausio 29 d. urologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Diagnozei pritaikytas Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 56.1 papunktyje numatytas kriterijus (liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo ≥ 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus ≥ 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus

(neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas) (kriterijaus įvertis – 0 balų). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes specifinis gydymas netaikytas, medicininiais dokumentais nepatvirtintas vidutinis funkcinis sutrikimas. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).

Pažymima, kad pakartotinai vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumą taikyta gretutinė diagnozė (duomenys neskelbtini), sukelta alkoholio. Nustatyta, kad dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), sukelta alkoholio, (duomenys neskelbtini). Hipestezija kojose trumpų kojinių tipo. Jėga kojose - 5 balai, dešinėje plaštakoje - 3 balai. Koordinacinius mėginius atlieka su pravedimu. Sveikatos būklė patvirtinta 2024 m. rugpjūčio 30 d. ir 2024 m. lapkričio 12 d. neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Diagnozei taikytas Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 13.1 papunktyje numatytas kriterijus (bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai) (kriterijaus įvertis – 0 balų). Tokiu būdu nustatyta gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 0, padauginus iš koeficiento, kurio reikšmė 0 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis). Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas bent vienos visos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų.

Atsakovė akcentuoja, kad atliekant pakartotinį vertinimą, nevertintos diagnozės (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), 3 stadija, kitos kojos sritys, kadangi šios diagnozės neatitinka Dalyvumo lygio aprašo 1 priede nustatytų bazinio dalyvumo lygmens kriterijų.

Atsakovė pažymi, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo nuostatomis, atitinkančiomis asmeniui diagnozuotus sveikatos funkcinis sutrikimus, ir šio aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas pareiškėjo bazinis dalyvumas yra 39 balai. Kartu atkreipia dėmesį, kad vertinant pareiškėjo individualios pagalbos poreikį, klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi įvertinus medicininiais dokumentais patvirtintus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus, nekilo abejonių dėl 2024 m. spalio 3 d. Vilniaus V teritorinio skyriaus užpildyto klausimyno (toliau – ir Klausimynas) pagrįstumo, kurio balų suma – 135.

Apibendrinama aptartas aplinkybes, Agentūra konstatuoja, kad vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (39) sudėjęs su Klausimyno balais (135), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (174), kuris patenka į intervalą nuo 156 iki 180 balų, tad pareiškėjui nustatytas 35 procentų dalyvumo lygis ir 65 procentų netekto dalyvumo lygis. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 37.1 papunkčiu, nustatyta dalyvumo lygio priežastis – „ligos arba būklės“. Vadovaujantis Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ir ANTAPI arba Įstatymas) 19 straipsnio 6 dalies 4 punktu pareiškėjui dalyvumo lygis nustatytas nuo 2024 m. rugsėjo 18 d. neterminuotai, kadangi, atsižvelgiant į diagnozuotas ligas, jų trukmę, asmens sveikatos būklės pakitimo nesitikima. Atlikęs pakartotinį pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą ir atsižvelgęs į šio vertinimo išvadas, 2024 m. gruodžio 17 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. 5254 pagrindu, SKS nusprendė nekeisti TS sprendimo Nr. STS-11113.

Dėl pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimo atsiliepime pažymima, kad pareiškėjui nesutinkant su 2024 m. spalio 4 d. Šiaulių I teritorinio skyriaus sprendimu Nr. STS-11114 (toliau – ir TS sprendimas Nr. STS-11114) ir pateikus skundą dėl šio sprendimo Agentūros direktoriui, 2024 m. lapkričio 21 d. – 2024 m. gruodžio 17 d. SKS atliko pakartotinį pareiškėjo individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą. Nurodo, kad vadovaujantis Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo, 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“ (2023 m. spalio 3 d. įsakymo Nr. A1-639/V-1047 redakcija, įsigaliojusi 2024 m. sausio 1 d.; toliau – ir Kompensacijų poreikio aprašas) 54 punktu, pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas asmeniui nesutikus su teritorinio skyriaus sprendimu atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą

sprendimą. Tokiu būdu, vertinant pareiškėjo bazinio funkcionavimo lygmenį, buvo vertintos siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus. Atitinkamai nustatyta, kad dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) asmeniui diagnozuota alkoholio sukelta (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini). Jėga kojose – 5 balai, dešinėje plaštakoje – 3 balai. Pats sunkiai vaikšto, palinkęs į priekį, reikia pagalbos kasdieninėje veikloje. Pareiškėjo sveikatos būklę patvirtina 2024 m. rugpjūčio 30 d. ir 2024 m. lapkričio 12 d. neurologo konsultacijos, 2024 m. birželio 21 d. Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės išrašo ir siuntimo į Agentūrą duomenys. Diagnozėms pritaikytas Kompensacijų poreikio 1 priedo 37 punkte numatytas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijus (Ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai) (kriterijaus įvertis – 40 balų). Mažesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime į Agentūrą ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytos ligos sunkumo laipsnis ir jos sukeliama funkciniai sutrikimai neatitiko Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedo 27 punkto kriterijaus, nes asmeniui nedideliu mastu diagnozuota monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai; 16 punkto kriterijaus, nes onkologinė liga neišplitusi, didelio funkcinio sutrikimo nėra, asmuo skundžiasi tik (duomenys neskelbtini) 0-1 kartą per naktį; 6 punkto kriterijaus, nes asmeniui nustatytas II funkcinės klasės širdies nepakankamumas.

Kadangi pareiškėjui nustatytas bazinio funkcionavimo lygmens balas – 40 balų, Klausimyno balų suma – 135 balai, todėl, vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 29.3 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0,9. Balų skaičius individualios pagalbos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą, turintį mažiausią skaitinę vertę, dauginant iš individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio koeficiento 0,9. Vadovaujantis Kompensacijų poreikio aprašo 33.4 papunkčiu, pareiškėjui nustatytas IV lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Atsižvelgiant į diagnozuotas ligas, jų trukmę, kad asmens sveikatos būklės pasikeitimo nesitikima, tad individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatytas nuo 2024 m. rugsėjo 18 d. neterminuotai. Atsižvelgiant į pakartotinį asmens individualios pagalbos poreikio vertinimą ir nustatytas aplinkybes, SKS nusprendė nekeisti TS sprendimo Nr. STS-11114.

Dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio atsiliepime pažymima, kad pakartotinai vertinant pareiškėjo lengvojo automobilio kompensacijos poreikį, vertintos siuntime nurodytos ir aukščiau atsiliepime įvardintos diagnozės. Nustatyta, kad asmens sveikatos būklė, siuntime ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytų ligų sunkumo laipsniai ir jų sukeliama funkciniai sutrikimai neatitinka Kompensacijų poreikio aprašo 2 priedo kriterijų, o 1 punkte numatytas kriterijus netaikytas, nes nenustatytas bent vienos kojos paralyžius ar ryški pararezė (pareiškėjui nustatyta raumenų jėga kojose – 5 balai), todėl SKS nusprendė nekeisti TS 2024 m. spalio 4 d. sprendimo Nr. STS-11112 „Dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio“.

Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo atsiliepime nurodoma, kad SKS skundžiamu Sprendimu dėl kortelės nusprendė nekeisti 2024 m. spalio 4 d. TS sprendimo Nr. STS-9588 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“, nes pareiškėjas neatitinka ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte keliamų sąlygų asmenims. Pažymima, kad nors pareiškėjui nustatytas 35 procentų dalyvumo lygis, tačiau, vertinant medicininiuose dokumentuose pateiktą informaciją, nėra duomenų, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudotųsi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis (remiantis mediciniais dokumentais – eina be pagalbinių priemonių). Kartu atkreipiamas dėmesys, kad asmuo, turintis teisę į asmens su negalia automobilio statymo kortelę, turi atitikti visas tris ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte numatytas sąlygas, o pareiškėjas neatitinka vienos iš jų, t. y. nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis. Todėl SKS nusprendė nekeisti TS 2024 m. spalio 4 d. sprendimo Nr. STS-9588 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“.

Atsakovė atsiliepime taip pat pažymi, kad, pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dalyvumo lygio, individualios

pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikio ir (ar) asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo vertinimui atlikti.

Skundas tenkintinas iš dalies.

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 (minėta, SKS) sprendimų dėl dalyvumo lygio, dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio ir dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės teisėtumo.

Byloje esantys rašytiniai įrodymai patvirtina, kad pareiškėjas 2024 m. rugsėjo 18 d. pateikė Agentūrai prašymą nustatyti negalią (b. l. 35-36) dėl dalyvumo lygio, individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių nustatymo bei asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo. Išnagrinėjęs pareiškėjo prašymą, Šiaulių I teritorinis skyrius (minėta, TS) 2024 m. spalio 4 d. sprendimu Nr. STS-11113 pareiškėjui nustatė 35 procentų dalyvumo ir 65 procentų netekto dalyvumo lygį nuo 2024 m. rugsėjo 18 d. neterminuotai, 2024 m. spalio 4 d. sprendimu Nr. STS-11114 nustatė pareiškėjui IV lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį nuo 2024 m. rugsėjo 18 d. neterminuotai, 2024 m. spalio 4 d. sprendimu Nr. STS-11112 nenustatė pareiškėjui lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo kompensacijos poreikio bei 2024 m. spalio 4 d. sprendimu Nr. STS-9588 nusprendė neišduoti pareiškėjui asmens su negalia automobilio statymo kortelės.

Nesutikdamas su TS priimtais sprendimais, pareiškėjas 2024 m. lapkričio 21 d. apskundė TS sprendimus Agentūros direktoriui (toliau – ir skundas Agentūrai, b. l. 54-55). Išnagrinėjęs minėtą pareiškėjo skundą ir atlikęs pakartotinį vertinimą, Agentūros SKS nusprendė 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. STS-6947 (minėta, Sprendimas dėl dalyvumo) nekeisti TS 2024 m. spalio 4 d. sprendimo Nr. STS-11113 „Dėl dalyvumo lygio“, 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. STS-6953 (minėta, Sprendimas dėl pagalbos) nekeisti TS 2024 m. spalio 4 d. sprendimo Nr. STS-11114 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, 2024 m. gruodžio 17 d. sprendimu Nr. STS-6954 (minėta, Sprendimas dėl automobilio) nekeisti TS 2024 m. spalio 4 d. sprendimo Nr. STS-11112 „Dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio“, 2024 m. gruodžio 23 d. sprendimu Nr. STS-7169 (minėta, Sprendimas dėl kortelės) nekeisti 2024 m. spalio 4 d. TS sprendimo Nr. STS-9588 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, ANTAPI), Dalyvumo lygio aprašas (aktuali redakcija nuo 2024 m. liepos 3 d.), Kompensacijų poreikio aprašas (redakcija, įsigaliojusi 2024 m. sausio 1 d), Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašas, patvirtintas Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Kortelės tvarkos aprašas).

Agentūra pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Atsakovei suteikta teisė VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus, nurodytus ANTAPI 15 straipsnio 1 dalyje, įskaitant sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (6 punkto „b“ papunktis) ir sprendimus dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio, termino (6 punkto „h“ papunktis).

Pažymėtina, jog Atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. VAI 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.

VAĮ 10 straipsnio 5 dalies 5 – 6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĮ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos.

Taigi, administraciniame sprendime turi būti nurodomi pagrindiniai faktai, argumentai ir įrodymai, pateikiamas teisinis pagrindas, kuriuo viešojo administravimo subjektas rėmėsi priimdamas administracinį aktą, motyvų išdėstymas turi būti adekvatus, aiškus ir pakankamas. *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 teisumą, nagrinėjančią 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 ir kt.).

Dėl dalyvumo lygio.

Vadovaujantis Asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (minėta, ANTAPI, Įstatymas) 19 straipsnio 3 dalimi, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą.

Dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu 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“ (minėta, Dalyvumo lygio aprašas), jo priedais. Aprašo 17 punktą numato, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (Dalyvumo lygio aprašo 3 priedas). Atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, Komisijai nekyla abejonų dėl Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo užpildyto Klausimyno. Tokiu atveju, nustatant asmens dalyvumo lygį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (Dalyvumo lygio aprašo 22.5 papunktis).

Agentūra, vadovaudamasi Dalyvumo lygio aprašo 24 punktu, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinis sutrikimų) koeficientus. Bazinis dalyvumas balais nustatomas sudedant pagrindinės diagnozės balų rezultatai ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatus. Vienos pagrindinės diagnozės koeficiento reikšmė – 39. Tuo atveju, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertinamos ne daugiau kaip penkios reikšmingiausios gretutinės diagnozės. Gretutinių diagnozių koeficientai pritaikomi atsižvelgiant į sunkiausio organizmo funkcinis sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra 4, šis balas dauginamas iš koeficiento, kuriuo reikšmė 4; jei 3, šis balas dauginamas iš koeficiento, kuriuo reikšmė 3; jei 2, šis balas dauginamas iš

koeficiento, kurio reikšmė 2; jei 1, šis balas dauginamas iš koeficiento, kurio reikšmė 1. Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą padauginus iš pagrindinės diagnozės koeficiento. Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatas gaunamas gretutinės diagnozės balą padauginus iš gretutinės diagnozės koeficiento. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė suapvalinama iki sveikojo skaičiaus. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus sudedant su užpildyto Klausimyno balais. Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (Dalyvumo lygio aprašo 26 punktas).

Iš bylos duomenų matyti, kad Siuntime (b. l. 26-27) į Agentūrą nurodytos Pareiškėjų nustatytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (duomenys neskelbtini), kitos kojos sritys (išskyrus kulną ir pirštą) (nevertinta, nes neatitinka kriterijų

Iš Sprendimo dėl dalyvumo turinio matyti, kad atsakovė, nustatydamą pareiškėjo bazinį dalyvumą, vertino Siuntime nurodytas diagnozes: (duomenys neskelbtini) (*Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė*).

Šiuo atveju nustatyta, jog vertinta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini) atitinka Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 33.1.2.2. papunktį (*kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai*), kurio reikšmė – 1 balas. Vadovaujantis mediciniais duomenimis nustatyta, jog dėl pareiškėjui nustatytų ligų (duomenys neskelbtini) jam diagnozuotas (duomenys neskelbtini) tęsiamas medikamentinis gydymas. Aptariamame sprendime nurodyta, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtintas C stadijos III funkcinės klasės širdies nepakankamumas.

Pagrindinės diagnozės reikšmės 1 balą, padauginus iš koeficiento 39, nustatytas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai (Dalyvumo lygio aprašo 24.1 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, nustatyta, jog gretutinė diagnozė (duomenys neskelbtini) atitinka Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 56.1 papunktį (*kai liga neišplitusi, po taikyto gydymo asmuo pasveiko, liekamųjų reiškinių nėra arba yra lengvų ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių liekamųjų reiškinių (po gydymo reiškiasi 1 ar 2 simptomai), liga stabili, po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjo ≥ 5 metai, asmens sveikatos būklė normali, prognozė gera, gali tęsti įprastą darbą; po baigto spindulinio ir (ar) chemoterapinio gydymo praėjus ≥ 5 metams, liekamieji reiškiniai vertinami ir pagal kitus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus (neišplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą ir (ar) I, II ligos stadijas*), nes dėl ligos (duomenys neskelbtini) pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini), kriterijaus reikšmė – 0 balų. Nurodyta, jog 2021 metais rekomenduotas operacinis gydymas, tačiau pareiškėjas pradėjo gerai šlapintis, todėl gydymo atsisakė, atliktas magnetinio rezonanso tyrimas, tęsiamas stebėjimas. Paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes specifinis gydymas netaikytas, mediciniais dokumentais nepatvirtintas vidutinis funkcinis sutrikimas.

Vertinant gretutinę diagnozę (duomenys neskelbtini) nustatyta, kad ji atitinka Dalyvumo lygio aprašo kriterijų 13.1 papunktį (*kai bent vienos galūnės raumenų jėga – 4–5 balai pagal Lovetto skalę – jėga sumažėjusi, bet gali pasipriešinti trukdymui ir traukos jėgai*), nes dėl ligų (duomenys neskelbtini) pareiškėjui diagnozuota (duomenys neskelbtini), sukelta alkoholio, alkoholinė (duomenys neskelbtini). (duomenys neskelbtini) rumpų kojinių tipo. Jėga kojose 5 balai, dešinėje plaštakoje 3 balai. Dalyvumo lygio aprašo kriterijaus 13.1 papunkčio reikšmė – 0 balų. Paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes specifinis gydymas netaikytas, mediciniais dokumentais nepatvirtintas vidutinis funkcinis sutrikimas. Paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta bent vienos visos galūnės raumenų jėgos sumažėjimas iki 3 balų.

Gretutinės diagnozės balo reikšmė 0, padauginus iš koeficiento, kurio reikšmė 0, nustatytas gretutinės diagnozės balų rezultatas – 0 balų (Dalyvumo lygio aprašo 24.3 papunktis).

Sveikatos būklė patvirtinta 2023 m. gruodžio 18 d. (b. l. 31-32) ir 2024 m. sausio 29 d. (b. l. 59-60) urologo konsultacijų; 2024 m. rugpjūčio 30 d. (b. l. 34) ir 2024 m. lapkričio 12 d. (b. l. 61) neurologo konsultacijų, Siuntimo (b. l. 26-27) duomenimis.

Sprendime dėl dalyvumo paaiškinta, kad ligos (duomenys neskelbtini) pasirinktos pagrindinėmis diagnozėmis, skirtingai nei Siuntime, nes jos sukelia sunkiausią organizmo funkcinių sutrikimą. Minėta, jog pagal Dalyvumo lygio aprašą pagrindinė diagnozė yra ta, kuri susijusi su sunkiausiu organizmo funkciniu sutrikimu, t. y. kuriai taikomas didesnę skaitinę vertę turintis bazinio dalyvumo kriterijus. Nagrinėjamu atveju Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini) Agentūros buvo vertinta kaip gretutinė ir atitiko bazinio dalyvumo kriterijų, kurio reikšmė - 0 balų. Tuo tarpu diagnozei (duomenys neskelbtini) taikomas didesnę skaitinę vertę turintis bazinio dalyvumo kriterijus – 1 balas, todėl Agentūra, vadovaudamasi Dalyvumo aprašo nuostatomis, pagrįstai laikė diagnozes (duomenys neskelbtini) pagrindinėmis.

Siuntime nurodytos diagnozės (duomenys neskelbtini) ir (duomenys neskelbtini), 3 stadija, kitos kojos sritys (išskyrus kulną ir pirštą) nevertintos, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu. Susipažinusi su Sprendimo dėl dalyvumo, kurį pareiškėjas prašo panaikinti, turiniu, Komisija sprendžia, kad Sprendimas dėl dalyvumo atitinka administraciniams sprendimams nustatytus teisės aktų reikalavimus (Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo 10 straipsnio 5 dalis). Sprendimas priimtas laikantis visų pagrindinių procedūrų ir taisyklių, remiasi vertinimo metu galiojusiais teisės aktais, yra pagrįstas objektyviais medicininiais duomenimis (gydytojų konsultacijų išrašais, tyrimų rezultatais, objektyvia sveikatos būklės vertinimo informacija) ir visapusišku jų vertinimu, ir yra tinkamai motyvuotas. SKS atliekant pakartotinį vertinimą ir priimant Sprendimą dėl dalyvumo, įvertintos Siuntime nurodytos pareiškėjo diagnozės ir paaiškinta, kodėl, vertinant bazinį dalyvumą, kaip pagrindinė taikyta kita nei siuntime nurodyta diagnozė, t. y. kadangi ji susijusi su sunkiausiu organizmo funkciniu sutrikimu, turinčiu didžiausią bazinio dalyvumo lygmens skaitinę vertę. Kartu Sprendime dėl dalyvumo prie kiekvieno taikyto bazinio dalyvumo lygmens kriterijaus paaiškinta, kodėl nurodyti funkciniai sutrikimai nevertinti didesnę skaitinę vertę turinčiais kriterijais, ir paaiškinta, kurios diagnozės nevertintos bei dėl kokių priežasčių.

Pareiškėjo skunde minimi funkciniai sutrikimai, atsakovei atliekant pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, buvo objektyviai ir išsamiai įvertinti, jiems pritaikyti tinkami bazinio dalyvumo lygmens kriterijai ir, atsižvelgiant į vertinimo išvadas, pagrįstai nustatytas 35 procentų dalyvumo ir 65 procentų netekto dalyvumo lygis. Pareiškėjas skunde nenurodė naujų reikšmingų aplinkybių ir nepateikė įrodymų, kurie galėtų turėti įtakos jo dalyvumo lygio vertinimui.

Dėl individualios pagalbos poreikio

Dėl individualios pagalbos poreikio teikimo išlaidų kompensavimo vertinimo tvarkos pažymėtina, kad vadovaujantis ANTAPI 20 straipsnio 1 dalimi, asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. 20 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad gali būti nustatomi tokie individualios pagalbos teikimo išlaidų 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.

Remiantis Kompensacijų poreikio aprašo 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 – Kompensacijų poreikio vertinimo aktas). Pagal minėto aprašo 18.2 papunktį nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas klausimynas (Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedas). Individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, pildant klausimyną (18.2.1 papunktis).

Nustatant bazinio funkcionavimo lygmenį, vertinama, ar asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytų kompensacijų poreikio aprašo 1 priede. Šiems kriterijams priskiriami balai nuo 10 iki 40 (10-ies balų intervalais), kur mažesnė balų skaitinė vertė atitinka sunkesnę funkcinį požiūriu sveikatos būklę. Jeigu asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų, vertinama pagal tą kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Kompensacijų poreikio aprašo 27 punktas). Užpildytas individualaus pagalbos poreikio klausimynas vertinamas surinktų balų režius prilyginant asmens savarankiškumo koeficientams (Kompensacijų poreikio aprašo 29-31 punktai). Bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui (I-IV) (Kompensacijų poreikio aprašo 33 punktas).

Iš Sprendimo dėl pagalbos turinio matyti, jog Agentūra vadovavosi Siuntimo, medicininių dokumentų, 2024 m. gruodžio 17 d. Kompensacijų poreikių vertinimo akto (b. l. 70-74) bei 2024 m. spalio 3 d. Vilniaus V teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno duomenimis (b. l. 43-45). Vertinant pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį, buvo užpildytas 2024 m. gruodžio 17 d. Vertinimo aktas (b. l. 64-68).

Pažymėtina, kad Sprendimu dėl pagalbos yra įvertintas pareiškėjo skunde akcentuojamas dešinės rankos (plaštakos) funkcionalumo sutrikimas, nustatant, kad dešinės plaštakos raumenų jėga – 3 balai, įvertinta kojų jėga – 5 balai. Taip pat atsižvelgta į tai, kad pareiškėjas sunkiai vaikšto, palinkęs į priekį, reikalinga pagalba kasdienėje veikloje. Šiuo atveju Agentūra pagrįstai taikė Kompensacijų poreikio aprašo 37 kriterijų, kuris taikomas, kai nustatyta ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai, Komisija pritaria atsakovės atsiliepime išdėstytiems argumentams, kad pagal Agentūrai pateiktus ir jos turimus medicininius dokumentus, SKS nebuvo pagrindo taikyti mažesnę vertę turinčio bazinio funkcionavimo lygmens kriterijaus, kadangi pareiškėjui diagnozuotų ligų sunkumo laipsnis ir jos sukelti funkciniai sutrikimai neatitiko Kompensacijų poreikių aprašo 1 priedo 27 punkto kriterijaus, nes pareiškėjui nedideliu mastu monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1-2 balai. Taip pat įvertinta, jog Siuntime nurodytos pareiškėjui nustatytos diagnozės (duomenys neskelbtini) sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka Kompensacijų poreikių aprašo 16 punkto kriterijaus (*kai liga išplitusi (atokia metastazės), yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas*), nes onkologinė liga neišplitusi, didelio funkcinio sutrikimo nėra. Pareiškėjui diagnozuotas (duomenys neskelbtini) sunkumo laipsnis ir sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka Kompensacijų poreikių aprašo 6 kriterijaus (*kai nustatomas IV funkcinės klasės širdies nepakankamumas pagal funkcinės klasės širdies nepakankamumą*).

Sprendime dėl pagalbos nurodyta, jog įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus pareiškėjo sveikatos funkcinis sutrikimus, nekilo abejonių dėl užpildyto Klausimyno (b. l. 43-45) pagrįstumo, todėl vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.5 papunkčiu, Klausimynas pakartotinai nebuvo pildytas.

Bazinio funkcionavimo lygmens balas - 40, Klausimyno balų suma – 135 balai, todėl, vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 29.3 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0.9. Balų skaičius individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą dauginant iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento 0.9.

Vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 33.4 papunkčiu, atsakovė nuo 2024 m. rugsėjo 18 d. neterminuotai nustatė IV lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį.

Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo, 2024 m. birželio 21 d. RVPL išrašo (b. l. 28-30), 2024 m. rugpjūčio 30 d. neurologo konsultacijos (b. l. 34), 2024 m. lapkričio 12 d. neurologo aprašymu (b. l. 61).

Atsižvelgiant į išdėstyta, Komisijos vertinimu, Sprendimas dėl pagalbos yra pagrįstas, atitinka teisės aktų reikalavimus, priimtas įvertinus pareiškėjo funkcinius sutrikimus ir jų sunkumo mastą, tinkamai taikant Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedo 37 punkte numatytą kriterijų.

Dėl automobilio pritaikymo.

Vadovaujantis ANTAPI 21 straipsnio 1 dalimi, asmeniui, kurio judėjimo funkcijų sutrikimas yra ilgalaikis ir (ar) negrįžtamas, gali būti nustatomas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – lengvojo automobilio kompensacijos poreikis). Lengvojo automobilio kompensacijos poreikio vertinimo tvarką nustato Kompensacijų poreikio aprašas ir jo 2 priedas, nustatantis lengvojo automobilio kompensacijos poreikio kriterijų sąrašą.

Pagal Kompensacijų poreikių aprašo 2 priedo 1 dalį lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis gali būti nustatytas, kai yra bent vienos kojos paralyžius arba ryški parėzė (esant monoparėzei ar plegijai, paraparėzei ar plegijai, hemiparėzei ar plegijai, tetraparėzei ar plegijai) (kai judėjimui reikia techninių pagalbos priemonių).

Sprendime dėl automobilio nurodyta, jog atsižvelgiant į Siuntime ir pateiktuose medicininiuose dokumentuose nurodytų ligų sunkumo laipsnis ir jų sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka Kompensacijų poreikių apraše nustatytų kriterijų. Minėto aprašo 2 priedo 1 dalis netaikyta, nes pareiškėjui nenustatytas bent vienos kojos paralyžius arba ryški parėzė (kojų jėga 5 balai).

Sprendimu dėl automobilio, Komisijos nuomone, tinkamai įvertintas pareiškėjo funkcinių sutrikimų sunkumo mastas, bei pagrįstai nustatyta, kad šie sutrikimai neatitinka Kompensacijų poreikių aprašo 2 priede numatytų lengvojo automobilio kompensacijos poreikio kriterijų, t. y. 1 kriterijaus, kadangi pareiškėjui nėra nustatytas bent vienos kojos paralyžius ar ryški parėzė (nustatyta raumenų jėga kojose – 5 balai). Kompensacijų poreikio aprašo 2 priedas numato baigtinį sąrašą kriterijų, kurie taikytini nustatant lengvojo automobilio kompensacijos poreikį, tačiau, remiantis mediciniais duomenimis, pareiškėjo sveikatos sutrikimo mastas ir pobūdis neatitinka šių kriterijų, tad nėra pagrindo nustatyti lengvojo automobilio kompensacijos poreikio. Pareiškėjas skunde nenurodė duomenų, kurie galėtų turėti įtakos kitokiam lengvojo automobilio kompensacijos vertinimui. Skunde akcentuojamas mediciniais duomenimis patvirtintas dešinės plaštakos funkcijos sutrikimas nėra įtrauktas į aukščiau nurodytą lengvojo automobilio kompensacijos poreikio kriterijų sąrašą. Todėl Komisija nemato pagrindo naikinti Sprendimą dėl automobilio pareiškėjo skunde nurodytais argumentais.

Dėl automobilio kortelės.

Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo sprendžiama vadovaujantis Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (įstaigos pavadinimas iki 2023 m. gruodžio 31 d.) direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (minėta, Kortelės tvarkos aprašas). ANTAPI 22 straipsnio 1 punkte nustatyta, kad teisę gauti Asmens su negalia automobilio statymo kortelę turi: 1) asmenys, kuriems nustatytas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis; 2) asmenys, kuriems nustatytas sunkaus ar vidutinio neįgalumo lygis; 3) asmenys, kuriems nustatytas iki 25 procentų dalyvumo lygis; 4) asmenys, kuriems nustatytas 30–55 procentų dalyvumo lygis ir kurie turi galiojantį dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti lengvąjį automobilį, ir dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojami techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

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 (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).

Anksčiau šiame sprendime jau minėta, kad pareiškėjui nustatytas 35 procentų dalyvumo lygis. Tokiu atveju turi būti sprendžiama dėl ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkto nuostatų taikymo. Taigi, teisė į kortelę, remiantis šiuo punktu, įgyjama atitikus jame numatytų sąlygų visetą: 1) asmeniui turi būti nustatytas 30–55 procentų dalyvumo lygis; 2) asmuo turi turėti galiojantį dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti lengvąjį automobilį; 3) ir dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudotis techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone) (tokių priemonių baigtinis sąrašas nustatytas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2023 m. balandžio 4 d. įsakymu Nr. A1-211 patvirtinto Asmenų aprūpinimo judėjimo techninės pagalbos priemonėmis tvarkos aprašo 1 priede, 2023 m. liepos 1 d. redakcija).

Pareiškėjas skunde nurodo, kad jis sunkiai juda, reikia pagalbinių priemonių – lazdelės, dažnai praranda pusiausvyrą. Vėl (duomenys neskelbtini) ligoninės 2024 m. rugsėjo 6 d. išrašė/siuntimą (minėta, Siuntimas) nurodoma, kad pareiškėjas „skyriuje vaikšto be pagalbinių priemonių“, tačiau šiame dokumente taip pat pažymima, kad pareiškėjas „paskutiniu metu buvo nesavarankiškas“. 2024 m. birželio 21 d. RVPL išrašo (b. l. 28-30) matyti, kad po gydymo pacientas „išlieka priklausomas nuo med. personalo pagalbos, pats sunkiai vaikšto, reikia pagalbos kasdienėje veikloje“, Kompensacijų poreikių vertinimo akto 16 punkte, Klausimyno 6.1.6 dalyje (b. l. 49) pažymėta, kad pareiškėjas turi vežimėlį. Be to, atsakovės kartu su atsiliepiamu pateiktoje 2021 m. lapkričio 19 d. epikrizėje (b. l. 32-33) nurodyta, kad pareiškėjas „eina remdamasis lazda, šlubuoja“.

Sprendime dėl kortelės lakoniškai nurodyta, jog remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis. Atsižvelgiant į nurodytus duomenis, iš Sprendimo dėl kortelės neaišku, kokiais konkrečiais duomenimis vadovaujantis, buvo nustatyta, jog pareiškėjas nuolat nesinaudoja pagalbinėmis priemonėmis. Komisijos vertinimu, mediciniuose dokumentuose nurodyti duomenys leidžia pagrįstai vertinti, jog Sprendimas dėl automobilio kortelės priimtas, tinkamai neįvertinus visų reikšmingų aplinkybių, yra neaiškus ir nemotyvuotas, todėl priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnio 1 dalies 5 punkte įtvirtintą išsamumo principą bei nesilaikant reikalavimo administraciniame sprendime nurodyti privalomuosius jo turinio elementus: faktinį pagrindą, administraciniam sprendimui įtakos turėjusias aplinkybes bei sprendimo motyvus (VAI 10 straipsnio 5 dalies 5 bei 6 punktas). Dėl nurodytų aplinkybių Sprendimas dėl automobilio kortelės naikintinas, o Agentūra įpareigotina iš naujo įvertinti pareiškėjo teisę neįgalių asmenų automobilių statymo kortelę ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Komisija atkreipia dėmesį, jog pasikeitus sveikatos būklei pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir kitų medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui.

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjo 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 ir 3 punktais, 22 straipsnio 1 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo „Asmuo X“ skundą tenkinti iš dalies – panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2024 m. gruodžio 23 d. sprendimą Nr. STS-7169 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ ir įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo šio Komisijos sprendimo įsiteisėjimo dienos atlikti pakartotinį „Asmuo X“ teisės į neįgalių asmenų automobilių statymo kortelę vertinimą.

Kitoje dalyje skundą atmesti.

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys gali skųsti 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