



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2025 m. birželio 3 d. Nr. 21RE2-121 (AG2-93/13-2025)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Ingos Drąsutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja), Marinos Adomaitės ir Lauros Bernikienės, sekretoriaujant Margaritai Žiobakaitei, dalyvaujant pareiškėjui X.Y., atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atstovei J. R.,

2025 m. birželio 2 d. Komisijos posėdyje žodinio proceso tvarka nuotolinio ryšio priemonėmis išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo 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. kovo 25 d. sprendimų Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ ir Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. gegužės 5 d. priimtas nagrinėti pareiškėjo X. Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo prašoma:

1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. kovo 25 d. sprendimus Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas1) ir Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – ir Sprendimas2);

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

Pareiškėjas skunde nurodo, kad nesutinka su skundžiamu Sprendimu1, nes 2022 m. buvo nustatyta onkologinė liga – išplitęs kasos piktybinis navikas (*duomenys neskelbtini*) stadija. Tų pačių metų gruodžio mėnesį buvo nustatytas (*duomenys neskelbtini*) proc. dalyvumo lygis ir gavo neįgaliojo (pastaba, asmens su negalia) pažymėjimą bei asmens su negalia automobilio statymo kortelę (toliau – ir automobilio kortelė). Teigia, kad 2024 m. sausio mėn. buvo diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) tipo cukrinis diabetas, t. y. dar viena nepagydoma liga bei kiti nepageidaujami reiškiniai, nurodyti šeimos gydytojo 2024 m. gruodžio 9 d. siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas). Teigia, jog Siuntime buvo nustatyti pagrindinės ligos šalutiniai poveikiai, tačiau Agentūros Plungės teritorinis skyrius (toliau – ir teritorinis skyrius) 2025 m. sausio 8 d. sprendimu Nr. STS-213 nusprendė, kad pareiškėjas 15 proc. „pagijo“, nors jaučiasi žymiai blogiau. Mano, jog pagal teritorinio skyriaus 2025 m. sausio 8 d. sprendimą Nr. STS-274 „pagijus“ 15 proc. (pagal klausimą) automobilio kortelė buvo neišduota.

Nesutikdamas su minėtais teritorinio skyriaus sprendimais pateikė skundą Agentūros direktoriui. Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimu1 buvo nustatytas 30 proc. dalyvumo ir 70 proc. netekto dalyvumo lygis. Teigia, kad nors Sprendimu1 sumažintas jo dalyvumo lygis iki

30 proc., tačiau automobilio kortelę turi teisę gauti asmenys, kuriems nustatytas iki 25 proc. dalyvumo lygis arba nustatomas dalyvumo lygis nuo 30 proc. iki 55 proc. ir dėl sukeltos ligos vaikštoma su lazdele. Pažymi, kad lazdelė kol kas pareiškėjui nereikalinga, nes pakanka nuskausminamųjų vaistų, tačiau priimant Sprendimą² neatsižvelgta į tai, kad pareiškėjas negali sulaikyti šlapimo ir tuštintis. Minėti šalutiniai poveikiai klausimyne nenumatyti.

Komisijos posėdžio metu pareiškėjas palaikė skunde išdėstytas aplinkybes ir prašė skundą tenkinti.

Atsakovė 2025 m. gegužės 14 d. Komisijai pateikė atsiliepimą, kuriuo prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodo faktines bylos aplinkybes ir mano, jog pareiškėjas skunde išdėstė tik subjektyvią nuomonę, nes naujų įrodymų nepateikė. Paaškina, jog dalyvumo lygis laikotarpiu nuo 2024 m. gruodžio 13 d. iki 2025 m. sausio 8 d. ir pakartotinio vertinimo metu buvo vertinamas 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“, (toliau – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Pažymi, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktas) vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimą (toliau – ir Klausimynas) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Nurodo, kad Siuntimu pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygiui nustatyti. Paaškina, kad Agentūros teritorinis skyrius ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus, nes už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Pažymi, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju, remiasi tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą. Paaškina, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, t. y. asmens bazinį dalyvumą, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį (amžius, darbo patirties ir darbinių įgūdžių įgijimas ir galėjimas juos panaudoti ir pan.). Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, dalyvumo lygis yra ne pratęsimas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus.

Nurodo, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius vertindamas pareiškėjo bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal Tarptautinio ligų klasifikatoriaus – 10 Australijos modifikacijos (toliau – ir TLK-10-AM) kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.4 papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 3 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuotas kasos išplitęs piktybinis navikas, nustatyta neuroendokrininė forma (*duomenys neskelbtini*) stadija ((*duomenys neskelbtini*)), metastazės kepenyse. Asmuo jaučia didelį bendrą silpnumą, greitą nuovargį, dažnas viduriavimas, odos pažeidimai (sausėjimas, pūlingi bėrimai), paskutiniu metu sustiprėję įvairių lokalizacijų skausmai, mėšlungiai, ribotas mobilumas. Pilvo kompiuterinės tomografijos duomenimis: daugybinės metastazės kepenyse iki 4 cm, patologiniai limfmazgiai pilve, kasos kūno cistinis darinukas 1,1 cm. Tęsimas gydymas Everolimuzu, Lanreotidu, ligos progresavimo nenustatyta.

Sveikatos būklė patvirtinta onkologo chemoterapeuto 2024 m. lapkričio 27 d., 2024 m. lapkričio 30 d. (pastaba, į bylą pateikto išrašo data – 2024 m. gruodžio 30 d.) konsultacijų ir Siuntimo duomenimis.

Teigia, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovautasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) tipo cukrinis diabetas su atsparumo insulinui požymiais, paskirtas gydymas gliklazidu. Sveikatos būklė patvirtinta endokrinologo 2024 m. kovo 4 d. konsultacijos ir Siuntimo duomenimis.

Paaiškina, kad vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes pagal turimus duomenimis, pareiškėjui (*duomenys neskelbtini*) metais nustatytas (*duomenys neskelbtini*) stadijos (*duomenys neskelbtini*) funkcinės klasės pagal NYHA širdies nepakankamumas, esant nesutrikusiai širdies sistolinei funkcijai (kairiojo skilvelio išmetimo frakcija 55 proc.) bei stabili II funkcinės klasės krūtinės angina (nustatytos vainikinių arterijų stenozės 25–40 proc.). Pagal Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) išrašomų ir įsigytų vaistų suvestinę paskutiniaisiais metais vaistai šiems ligoms gydyti nebuvo išrašyti. Sveikatos būklė patvirtinta kardiologo 2020 m. spalio 20 d. konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Be kita ko, pažymi, kad pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, pareiškėją dėl širdies ligų, atsižvelgdamas į nustatytą širdies nepakankamumą (stenokardijos priepuolių pagal ESPBI IS paskutiniaisiais metais nefiksuota, vainikinių arterijų funkcija nebuvo tirta), vertino pagal tinkamą Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1. kriterijų, tačiau bazinio dalyvumo lygio kriterijaus balas (0 balų) nepasikeitė.

Nurodo, jog vertinant bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), vadovavosi Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1. papunkčiu. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas. Remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui diagnozuota juosmens ir tarpšlankstelinų diskų liga su radikulopatija, tirtas stuburas atliekant magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą, nustatyti vidutiniai degeneraciniai stuburo pakitimai: L3/L4 vidutinė lateralinių kišenių stenozė, L4/L5 disko kairė paracentrinė besileidžianti protruzija, stenožuojama lateralinė kišenė, dislokuojama ir paspaudžiama kairė L5 nervinė šaknelė, L5/S1 disko dešinė paracentrinė besileidžianti ekstruzija. Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo duomenimis. Pažymi, kad pakartotinio dalyvumo lygio vertinimo metu Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, minėtą diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) (*duomenys neskelbtini*) įvertino Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1. kriterijumi, kadangi yra nustatyti stuburo degeneraciniai pakitimai, skausmai, tačiau netaikė didesnę bazinio dalyvumo lygio vertę turinčius kriterijus, kurie taikomi esant dideliame stuburo judesių apribojimui (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.2 papunktis) arba periferinėms galūnių parezėms dėl radikulopatijos (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13 punktas), kadangi medicininių duomenų apie tokius sutrikimus nėra.

Atkreipia dėmesį, kad pareiškėjo dalyvumo lygis, vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertintos konkrečios bazinio dalyvumo lygio vertės ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami. Lyginant su 2022 metais dalyvumo lygis pasikeitė, nes nuo 2024 m. sausio 1 d. įsigaliojo nauja dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. – darbingumo) lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo redakcija, todėl pritaikyti nauji kriterijai, kurie, remiantis pateiktais mediciniais dokumentais, labiausiai atitinka dabartinį pareiškėjo sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą.

Nurodo Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2–24.4 papunkčius bei paaiškina, kad pagrindinės diagnozės balą (3) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas ($117 = 39 \times 3$). Kadangi gretutinės diagnozės balų rezultato nėra (0) – gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 117.

Dėl Klausimyno vertinimo akcentuoja, jog juo įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse ir aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui,

nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedu, klausimai, susiję su kasdiene asmens veikla, vertinami balais nuo 0 iki 4. Pagal minėto aprašo 25 punktą, dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo (medicininės dalies) ir užpildyto Klausimyno balus. Dalyvumo lygis (procentais) nustatomas galutinį dalyvumo lygio balą priskiriant Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 papunktyje nurodytam skaičių intervalui. Teigia, kad Agentūros Šiaulių I teritorinio skyriaus 2024 m. gruodžio 18 d. užpildyto Klausimyno (toliau – ir Klausimynas1) balų suma buvo 49 balai. 2025 m. kovo 18 d. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atsižvelgęs į pareiškėjo 2025 m. vasario 11 d. skunde nurodytas aplinkybes, nuotoliniu būdu iš naujo užpildė Klausimyną (toliau – ir Klausimynas2), kurio balų suma 66 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (117) sudėjus su Klausimyno2 balais (66), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (185) (pastaba, Sprendime1 nurodyta 183 balai), kuris patenka į intervalą nuo 181 iki 205. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.7 papunkčiu, nustatytas 30 proc. dalyvumo lygis.

Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo paaiškino, kad atsižvelgiant į Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Tarnybos direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Kortelės išdavimo aprašas), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ir ANTAPI) 22 straipsnio 1 dalį, konstatavo, jog pareiškėjui negali būti išduota automobilio kortelė, nes jis nepatenka į ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategoriją. Nagrinėjamu atveju, pareiškėjui nustatytas 30 proc. dalyvumo lygis, jam suteikta teisė vairuoti lengvuosius automobilius (vadovaujantis Lietuvos Respublikos kelių transporto priemonių vairuotojų registro duomenimis pareiškėjui išduotas vairuotojo pažymėjimas galioja iki (*duomenys neskelbtini*), tačiau asmens byloje nėra medicininių duomenų, patvirtinančių, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone). Be to, atkreipia dėmesį į pareiškėjo skundo Komisijai patvirtinimą, jog šiuo metu lazdelės jam nereikia.

Dėl pareiškėjo prašymo panaikinti Sprendimą1 ir Sprendimą2 pažymi, kad Agentūros specialistai dalyvumo lygio ir automobilio kortelės vertinimo metu atlieka dalyvumo lygio nustatymo byloje esančių dokumentų sisteminę analizę, todėl priimdami sprendimą remiasi pateiktų medicininių dokumentų duomenimis. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį ir automobilio kortelės poreikį, vadovavosi dalyvumo lygį ir automobilio kortelės nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančius medicininius dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas.

Dėl išvestinio pareiškėjo skundo reikalavimo laikosi pozicijos, kad pareiškėjas skunde Komisijai nepateikė jokių iš esmės naujų aplinkybių, kurios galėtų turėti įtakos pareiškėjo dalyvumo lygio ir automobilio kortelės vertinimui. Papildomai 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 nustatymui atlikti.

Komisijos posėdžio metu atsakovės atstovė palaikė atsiliepime išdėstytą poziciją, prašė skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Skundas atmestinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. kovo 25 d. sprendimų Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ ir Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ teisėtumo bei įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad 2024 m. gruodžio 9 d. viešosios įstaigos (toliau – ir VšĮ) Šiaulių rajono savivaldybės sveikatos centro siuntimu pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą (minėta, toliau – ir Siuntimas). Siuntime nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys*

neskelbtini) (*duomenys neskelbtini*); susijusios (gretutinės) diagnozės: (*duomenys neskelbtini*) ((*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*)). Anamnezėje nurodoma, jog <...> silpna, nėra jėgų, greitai pavargsta, sausėja oda, atsiranda bėrimai, skauda sėdmenis, skausmas plinta į kojas, traukia raumenis mėšlungis, negali būti pasilenkęs, ilgiau paeiti, pastovėti. 2022 m. lapkričio mėn. dėl (*duomenys neskelbtini*) stadijos išplitusio kasos vėžio metastazės kepenyse, išeminės širdies ligos nukreiptas į NDNT (pastaba, iki 2023 m. gruodžio 31 d. veikusi Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos) darbingumo lygiui nustatyti. 2024 m. sausio mėn. diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) tipo cukrinis diabetas. Šiais metais reguliariai stebimas onkologo, tęsiama chemoterapija, CD gydymui skiriamas (*duomenys neskelbtini*), skausmui malšinti analgetikai. <...> Siuntimo būklės įvertinime objektyviai pažymėti duomenys iš onkologo chemoterapeuto, radiologo, endokrinologo, kardiologo atliktus tyrimus, kuriuos teikia su Siuntimu.

Pareiškėjas 2024 m. gruodžio 13 d. prašymu nustatyti negalią kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį ir išduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelę (Agentūroje registracijos Nr. DNS-108690, toliau – ir Prašymas).

Agentūros Plungės teritorinis skyrius laikotarpiu nuo 2024 m. gruodžio 13 d. iki 2025 m. sausio 8 d. atliko pareiškėjo dalyvumo lygio vertinimą, kurio metu Agentūros Šiaulių I teritorinio skyriaus vyr. specialistė 2024 m. gruodžio 18 d. užpildė Klausimyną1, kuris įvertintas 49 balais. 2025 m. sausio 8 d. Agentūros Plungės teritorinio skyriaus sprendimu Nr. STS-213 „Dėl dalyvumo lygio“ nuspręsta pareiškėjui nustatyti 35 proc. dalyvumo lygį ir 65 proc. netekto dalyvumo lygį laikotarpiu nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2026 m. gruodžio 12 d. Minėtas sprendimas priimtas 2025 m. sausio 8 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-5166 pagrindu.

Agentūros Plungės teritorinis skyrius 2025 m. sausio 8 d. priėmė sprendimą Nr. STS-274 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“, kuriame nurodė, jog pareiškėjas neatitinka asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo kriterijų, nustatytų Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (minėta, toliau – ir ANTAPI) 22 straipsnio 1 dalyje, nes asmeniui nustatytas 30–55 proc. dalyvumo lygis, tačiau asmuo neturi galiojančio dokumento, patvirtinančio teisę vairuoti lengvąjį automobilį ir remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nesinaudoja (nuolat) techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone). Agentūros teritorinis skyrius nusprendė neišduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelės.

Nesutikdamas su teritorinio skyriaus sprendimais, pareiškėjas 2025 m. vasario 11 d. pateikė skundą Agentūros direktoriui (registracijos Nr. SK-689, toliau – ir Skundas), kuriuo prašė išduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelę ir, esant galimybei, palikti 2022 metų neįgalumo lygio sprendimą, nes nebevaikšto normaliu žingsniu, nekalbant apie greitą ėjimą. Paaikšino, kad gydymo eiga patenkintas, kitaip nebūtų išgyvenęs du metus, tačiau ligos plitimas yra tik stipriai pristabdytas. Nurodė, kad atsirado skausmai dilbio kauluose, kartais ištinsta kojos, labiau kairioji, krenta svoris. Pažymėjo, kad anksčiau buvo 80 proc. neįgalumas, dabar nustatytas 35 proc. dalyvumo lygis, todėl supranta, jog pagijo 15 proc. popieriuje (pastaba, kalba netaisyta). Tačiau savijauta dvigubai prastesnė, nei 2022 metais. Automobilio statymo kortelė būtina, nes negali sulaikyti nei šlapimo, nei tuštintis. Pajutęs šiuos norus turi 1-2 minučių laikotarpyje juos atlikti, todėl jaučiasi blogai morališkai, nes reikia vežiotis porą komplektų apatinių. Pateikė vairuotojo pažymėjimo kopiją.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, 2025 m. kovo 25 d. sprendimu Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ (minėta, toliau – ir Sprendimas1) nusprendė pakeisti 2025 m. sausio 8 d. teritorinio skyriaus Nr. STS-213 sprendimą „Dėl dalyvumo lygio“ ir pareiškėjui nustatyti 30 proc. dalyvumo lygį laikotarpyje nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2026 m. gruodžio 12 d. Sprendimų kontrolės skyrius išnagrinėjo medicininius duomenis dėl Siuntime nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir vertinant dalyvumo lygį taikė pagrindinę diagnozę – (*duomenys neskelbtini*), atitinkančią Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 56.4 papunktį, nes asmeniui diagnozuotas kasos išplitęs piktybinis navikas, nustatyta neuroendokrininė forma (*duomenys neskelbtini*) stadija, (*duomenys neskelbtini*), metastazės kepenyse. Jaučia didelį bendrą silpnumą, greitą nuovargį, dažnas viduriavimas, odos pažeidimai (sausėjimas, pūlingi bėrimai), paskutiniu metu sustiprėję įvairių lokalizacijų skausmai, mėšlungiai, ribotas mobilumas. Pilvo KT – daugybinės

metastazės kepenyse iki 4 cm, patologiniai l/m pilve, kasos kūno cistinis darinukas 1,1 cm. Tęsimas gydymas (*duomenys neskelbtini*). Ligos progresavimo nenustatyta. Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo, onkologo-chemoterapeuto 2024 m. lapkričio 27 d., 2024 m. lapkričio 30 d. (pastaba, 2024 m. gruodžio 30 d.) konsultacijų duomenimis. Pagrindinės diagnozės reikšmė balais įvertinta – 3, kuris dauginamas iš koeficiento 39, rezultatas – 117 balai.

Nurodyta, kad vertinant bazinį dalyvumą, taikytos gretutinės diagnozės: 1) pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 33.1.2.1. papunktį, nes dėl sveikatos sutrikimų, pagal TLK-10 AM kodus (*duomenys neskelbtini*), asmeniui 2020 metais nustatyta (*duomenys neskelbtini*) stadijos (*duomenys neskelbtini*) funkcinės klasės pagal NYHA širdies nepakankamumas, esant nesutrikusiai širdies sistolinei funkcijai (kairiojo skilvelio išmetimo frakcija 55 proc.), bei stabili II – os funkcinės klasės krūtinės angina (nustatytos vainikinių arterijų stenozės 25–40 proc.). Pagal ESPBI IS (pastaba, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema, toliau – ESPBI IS) išrašomų ir įsigytų vaistų suvestinę paskutiniaisiais metais vaistai šioms ligoms gydyti nebuvo išrašyti. Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo ir kardiologo 2020 m. spalio 20 d. konsultacijos duomenimis. Taip pat nurodyta, kad Sprendimų kontrolės skyrius pritaikė kitą kriterijų vertindamas sutrikimus dėl širdies ligų, atsižvelgdamas į nustatytą širdies nepakankamumą, kadangi stenokardijos priepuolių pagal ESPBI IS paskutiniaisiais metais nefiksuota, vainikinių arterijų funkcija nebuvo tirta, tačiau bazinio dalyvumo kriterijaus 0 balų nepasikeitė (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis); 2) pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 51.3 papunktį, nes asmeniui diagnozuota juosmens ir tarpšlankstelių diskų liga su radikulopatija, tirtas stuburas atliekant MRT, nustatyti vidutiniai degeneraciniai stuburo pakitimai: L3/L4 vidutinė lateralinių kišenių stenozė, L4 / L5 disko kairė paracentrinė besileidžianti protruzija, stenozuojama lateralinė kišenė, dislokuojama ir paspaudžiama kairė L5 nervinė šaknelė, L5 / S1 disko dešinė paracentrinė besileidžianti ekstruzija. Patvirtinta Siuntimo duomenimis. Paaiškinta, kad Sprendimų kontrolės skyrius įvertino gretutinę diagnozę (*duomenys neskelbtini*) kitu bazinio dalyvumo lygio kriterijumi, kadangi nustatyti stuburo degeneraciniai pakitimai; skausmai, tačiau nepritaikė kriterijų, kurie taikomi esant dideliame stuburo judesių apribojimui (51.2 papunktis) arba periferinėms galūnių parezėms dėl radikulopatijos (pagal 13 punktą), kadangi medicininių duomenų apie tokius sutrikimus nėra; 3) pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo 38.1 papunktį, nes asmeniui diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas su atsparumo insulinui požymiais, paskirtas gydymas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo ir endokrinologo 2024 m. kovo 4 d. konsultacijos duomenimis. Paaiškino, kad pakartotinio vertinimo metu, buvo pritaikyti nauji kriterijai, kurie labiausiai atitinka dabartinę sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą, todėl Agentūra, iš naujo atlikdama vertinimą, nėra saistoma ankstesnių vertinimų ir sprendimų dėl asmeniui nustatyto dalyvumo (iki 2023 m. gruodžio 31 d. darbingumo) lygio. Visų trijų gretutinių diagnozių balų reikšmė – 0 balų. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumo lygis 117 balų. Klausimynas2 – 66 balai. Bendras dalyvumo lygis balais – 183 (pastaba, Sprendime1 nurodytas 185 balai laikytina aritmetine klaida). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.7 papunkčiu, nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis ir 70 proc. netekto dalyvumo lygis, laikotarpiu nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2026 m. gruodžio 12 d. Dalyvumo lygio priežastis „dėl ligos ar būklės“ (Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunktis). Sprendimas1 priimtas 2025 m. kovo 25 d. Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-670 pagrindu.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. kovo 25 d. priėmė sprendimą Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (minėta, toliau – ir Sprendimas2), kuriame nurodė, jog pareiškėjas neatitinka asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje, nes asmeniui nustatytas 30–55 proc. dalyvumo lygis, tačiau remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nesinaudoja (nuolat) techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone). Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė neišduoti automobilio statymo kortelės, bei nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus 2025 m. sausio 8 d. sprendimo Nr. STS-274.

Nesutikdamas su Sprendimu1 ir Sprendimu2, pareiškėjas 2025 m. balandžio 30 d. kreipėsi į Komisiją, prašydamas panaikinti minėtus sprendimus ir įpareigoti atsakovę per Komisijos nustatytą

laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą. Skunde pareiškėjas nesutinka su jam nustatyto dalyvumo lygiu, argumentuodamas, kad 2022 m. buvo nustatyta onkologinė liga – išplitęs kasos piktybinis navikas (*duomenys neskelbtini*) stadija, taip pat 2024 m. sausio mėnesį buvo diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) tipo cukrinis diabetas (dar viena nepagydoma liga) ir kiti nepageidaujami reiškiniai nurodyti Siuntime. Nurodo, kad jaučiasi žymiai blogiau. Pažymi, jog dėl automobilio kortelės neišdavimo lazdelė kol kas nereikalinga, nes pakanka nuskausminamųjų vaistų, tačiau neatsižvelgta į tai, jog negali sulaikyti šlapimo ir tuštinimosi, o šie šalutiniai ligos poveikiai klausimyne nenumatyti.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ir ANTAPI), Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (galiojusi redakcija nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 1 d., minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), 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 (minėta, toliau – ir Kortelės išdavimo aprašas).

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 punkte įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAI 3 straipsnio 5 punkte 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 VAI 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. Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra nurodęs, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAI įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021).

Dėl dalyvumo lygio.

ANTAPI paskirtis – užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje (ANTAPI 1 straipsnio 1 dalis). Agentūra, dalyvaudama formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, organizuoja asmens su negalia teisių apsaugos užtikrinimą (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 1 punktas). Atsakovė taip pat yra institucija, kuri VAI nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto

dalyvumo procentų (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punktas). Minėto įstatymo 2 straipsnio 5 dalyje nustatyta, kad asmeniui su negalia yra laikomas asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis, o 2 straipsnio 8 dalis pateikia dalyvumo lygio sampratą – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. 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 (ANTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ANTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punkte numatyta, kad dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus šio aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18 punkte, be kita ko, numatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Klausimyną, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims) (18.2 punktas); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 punktas).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus: 24.1.1. vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39; 24.1.2. jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinio sutrikimus); 24.1.3. gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. <...>. Numatyta kaip nustatomi pagrindinės ir gretutinės diagnozių balų rezultatai. Agentūra dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktas). Dalyvumo lygį procentais nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama skaičių intervalui, nurodytam 27 punkte. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktas). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 ir 58 punktuose numatyta, jog asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Kriterijų ir tvarkos aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, t. y. pagal tas pačias taisykles (vertinimo metodiką), pagal kurias vertinimą atliko Agentūros teritorinis skyrius. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą.

Nurodytas teisinis reglamentavimas suponuoja, jog dalyvumo lygio nustatymas yra asmens sveikatos funkcinio sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinio sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną.

LVAT yra nurodęs, jog administraciniai teismai (šiuo atveju, Komisija) turi ribotą kompetenciją sprendžiant specialių mokslo žinių reikalaujančius medicinos srities klausimus ir teismas (Komisija) nėra kompetentingas spręsti, ar medicininių kriterijų vertinimą Agentūra atliko

pagal realią pareiškėjo sveikatos būklę. Teisėjų kolegija yra pažymėjusi, kad teismas (Komisija) yra kompetentingas patikrinti, ar nebuvo pažeistos teisės aktų nuostatos, o konkrečiai Kriterijų ir tvarkos aprašo ir kitos nuostatos, sprendžiant dėl pareiškėjo darbingumo lygio, o taip pat, ar priimant ginčijamą aktą buvo laikytasi procedūrinių taisyklių, ar atsakovas veikė savo kompetencijos ribose (pvz., LVAT 2019 m. lapkričio 6 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1252-822/2019). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013). Todėl Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimo1 teisėtumo, atsižvelgiant į pareiškėjo skunde nurodytų argumentų apimtį, svarbu nustatyti ar atsakovė, priimdama Sprendimą1 dėl pareiškėjo dalyvumo lygio atsižvelgė į visas dalyvumo lygiui įtaką darančias ligas, patologines būkles ir su tuo susijusius organizmo funkcijų sutrikimus, ar Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimas1 priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo Skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Byloje surinkti duomenys patvirtina, kad Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, kaip pagrindinę diagnozę nurodė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir taikė bazinio dalyvumo kriterijų, nurodytą Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.4 papunktyje, kai liga išplitusi (atokios metastazės), yra ligos liekamųjų reiškinių, didelis funkcinis sutrikimas (reikalinga pagalba kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti) (išplitusi onkologinė liga nustatoma įvertinus diagnozę pagal TNM sistemą, nustatytas metastazes ir (ar) III, IV ligos stadijas) – vertinamas 3 balai. Minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui dėl onkologinės ligos bazinis dalyvumas nustatomas įvertinus taikomą gydymą arba po taikyto citotoksinio gydymo išliekantį bendrąjį funkcinį sutrikimą (specializuotą onkologinę pagalbą teikiančioje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, kurioje teikiamos gydytojo onkologo chemoterapeuto ir (ar) gydytojo onkologo radioterapeuto paslaugos, dirbanti daugiadalykė gydytojų specialistų komanda parenka asmens gydymą. Diagnozė turi būti nustatyta pagal galiojančią TNM (T – naviko dydis ir gretimų organų pažeidimas, N – išplitimas limfmazgiuose, M – metastazės) sistemą). Šio kriterijaus taikymo pagrindumą atsakovė grindžia aplinkybe, jog medicininių dokumentų, t. y. onkologų chemoterapeutų 2024 m. lapkričio 27 d., 2024 m. gruodžio 30 d. konsultacijų ir Siuntimo, duomenys patvirtina, jog pareiškėjui diagnozuotas kasos išplitęs piktybinis navikas, nustatyta neuroendokrininė forma (*duomenys neskelbtini*) stadija (*duomenys neskelbtini*), metastazės kepenyse. Asmuo jaučia didelį bendrą silpnumą, greitą nuovargį, dažnas viduriavimas, odos pažeidimai (sausėjimas, pūlingi bėrimai), paskutiniu metu sustiprėję įvairių lokalizacijų skausmai, mėšlungiai, ribotas mobilumas. Pilvo kompiuterinės tomografijos duomenimis: daugybinės metastazės kepenyse iki 4 cm, patologiniai limfmazgiai pilve, kasos kūno cistinis darinukas 1,1 cm. Tęsimas gydymas (*duomenys neskelbtini*). Ligos progresavimo nenustatyta.

Byloje esantys medicininiai dokumentai patvirtina atsakovės padarytas išvadas, kad pareiškėjo dalyvumo lygis (dėl pagrindinės diagnozės) vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes nustatyta, kad liga, įtakojusi asmens funkcinius sutrikimus, yra progresuojanti. Priešingai, minėtose onkologų chemoterapeutų išvadose teigiama, kad liga lieka stabili. Kad ligos progresavimas nenustatytas, patvirtina ir paties pareiškėjo pateikti medicininiai dokumentai: 2024 m. spalio 7 d. ir 2024 m. birželio 5 d. radiologų išvados. Taip pat Kriterijų ir tvarkos aprašo 56.5 punkte numatyta didesnė vertė netaikytina dėl to, jog pareiškėjui nėra nustatytas didelis ypač sunkus funkcinis sutrikimas (kasdienėje veikloje gyvybinės veiklos funkcijoms – judėjimo, asmens higienos, valgymo ir gėrimo, saugios aplinkos, bendravimo – palaikyti reikalinga didelė pagalba). Nors pareiškėjas Komisijos posėdžio metu teigia patiriantis itin nemalonius pojūčius dėl šlapimo ir tuštinimosi nelaikymo, tiesiogiai įtakojančius jo galimybes išvykti pas gydytojus, tačiau mediciniais dokumentais nenustatytas ligos progresavimo, kaip vieno iš esminių punkto taikymą sąlygojančių veiksnių, didesnė vertė, nei nustatyta, objektyviai negalėjo būti pritaikyta.

Pažymima, kad sveikatos funkciniai sutrikimai yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis, nurodytomis Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede, ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Nagrinėjamu atveju, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XV skyriaus 56.4 papunktyje pagrindinės diagnozės reikšmės 3 balus padauginus iš koeficiento 39, nustatytas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 117 balai (Dalyvumo lygio aprašo 24.2 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą kaip gretutinę diagnozę nurodyta pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo IX skyriaus 38.1 papunktis, kai gydymas vaistais neskiriamas, nėra komplikacijų dėl ligos arba endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta komplikacija, nereikalaujančia nuolatinio gydymo ir (ar) taikant gydymą funkcija kompensuota – vertinamas 0 balų. Minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas cukrinis diabetas (E10–E14), hipofizės, skydliaukės funkcijos sutrikimai, antinksčių nepakankamumas, necukrinis diabetas, kitų vidinės sekrecijos liaukų funkcijos sutrikimai (E00–E07), (E20–E34), kiti gliukozės reguliavimo ir kasos vidaus sekrecijos funkcijos sutrikimai (E15– E16), vidaus sekrecijos liaukų funkcijų sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (E35), medžiagų apykaitos sutrikimai (E70–E80, E83–E90) (nustatytos diabetinės komplikacijos turi būti gydytojų patvirtintos ir sekamos bent vieną kartą per metus; nustatytos ir gydytojų patvirtintos endokrininių susirgimų sukeltos komplikacijos papildomai vertinamos pagal atitinkamus Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijus). Šio kriterijaus taikymo pagrįstumą atsakovė grindžia aplinkybe, jog medicininuose dokumentuose, t. y. endokrinologo 2024 m. kovo 4 d. išvadoje ir Siuntime, patvirtinta, jog pareiškėjui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) tipo diabetas su atsparumo insulinui požymiais, paskirtas medikamentinis gydymas tabletėmis (*duomenys neskelbtini*).

Taip pat vertinant bazinį dalyvumą dėl gretutinės diagnozės nurodytos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kartu įvertinus diagnozes pagal kodus (*duomenys neskelbtini*), atsakovės taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo VI skyriaus 33.1.2.1 papunktis, kai yra pakankama inotropija ir nėra plautinės hipertenzijos požymių ir (ar) yra I laipsnių išreikštų širdies vožtuvų ydų arba didelės ar labai didelės rizikos grupės arterinė hipertenzija, kai yra II laipsnio arterinio kraujo spaudimo padidėjimas ir kai nustatytas cukrinis diabetas ir taikomas nuolatinis antihipertenzinis gydymas, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota hipertrofinė kardiomiopatija – vertinamas 0 balų. Minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui dėl širdies ligos (vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų VI skyriaus 33 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą; diagnozė turi būti pagrįsta gydytojo išvada ir objektyviais klinikiniais (instrumentiniais ir laboratoriniais) tyrimais, atsižvelgiant į klinikinę būklę po 3 mėnesių gydymo). Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjui 2020 m. nustatytas (*duomenys neskelbtini*) stadijos (*duomenys neskelbtini*) funkcinės klasės pagal NYHA (Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos nurodytos funkcinės klasės) širdies nepakankamumas, esant nesutrikusiai širdies sistolinei funkcijai (kairiojo skilvelio išmetimo frakcija 55 proc.), bei stabili (*duomenys neskelbtini*) funkcinės klasės krūtinės angina (nustatytos vainikinių arterijų stenozės 25–40 proc.). Šio kriterijaus pagrindimą atsakovė grindžia kardiologo 2020 m. spalio 20 d. konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Atsakovė atsiliepime nurodė, kad pagal ESPBI IS išrašomų ir įsigytų vaistų suvestinę paskutiniaisiais metais vaistai šioms ligoms gydyti nebuvo išrašyti. Taip pat pažymėjo, kad nors Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, dėl pareiškėjo širdies ligų taikė minėtą kriterijų, dėl nustatyto širdies nepakankamumo, tačiau bazinio dalyvumo lygio kriterijaus balas nepasikeitė – vertinamas 0 balų.

Vertinant bazinį dalyvumą, atsakovė kaip gretutinę diagnozę vertino (*duomenys neskelbtini*), atitinkančią Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.1 papunktį, kai asmeniui nustatytas vidutinis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo degeneraciniai pakitimai ir (ar) skoliozė, ir (ar) kifozė (I–II laipsnio), kai lėtinis skausmo sindromas išlieka ir po taikyto specifinio gydymo. Minėtas kriterijus taikomas stuburo funkcijos sutrikimas (vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą). Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes pareiškėjui diagnozuotas juosmens ir tarpšlankstelių diskų liga su radikulopatija, tirtas stuburas atliekant magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą, nustatyti vidutiniai degeneraciniai stuburo pakitimai: L3/L4 vidutinė lateralių

kišenių stenozė, L4/L5 disko kairė paracentrinė besileidžianti protruzija, stenozuojama lateralinė kišenė, dislokuojama ir paspaudžiama kairė L5 nervinė šaknelė, L5/S1 disko dešinė paracentrinė besileidžianti ekstruzija. Šio kriterijaus pagrindimą atsakovė grindžia Siuntimo duomenimis. Šias nustatytas faktines aplinkybes taip pat patvirtina į bylą pateikta 2024 m. lapkričio 10 d. radiologo išvada. Be kita ko, atsakovė atsiliepiame pažymėjo, kad nors Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), taikė minėtą kriterijų, nes nustatyti stuburo degeneraciniai pakitimai, skausmai. Didesnę bazinio dalyvumo lygio vertę turinčio kriterijaus netaikė, nes nenustatytas didelis stuburo judesių apribojimas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo XIV skyriaus 51.2 papunktis, didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifozė, skoliozė) (III–IV laipsnio) arba periferinėms galūnių parezėms dėl radikulopatijos (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo I skyriaus 13 punktas), nes medicininių duomenų apie tokius sutrikimus nėra, todėl bazinio dalyvumo lygio kriterijaus balas nepasikeitė – vertinamas 0 balų.

Sprendime1 nurodyta, jog, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (117) sudėjus su klausimyno balais (66), nustatomas galutinis dalyvumo lygis balais (183), kuris patenka į intervalą nuo 181 iki 205 balų, todėl vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.7 papunkčiu, nustatytas 30 procentų dalyvumo lygis. Dalyvumo lygis, vadovaujantis ANTAPI 19 straipsnio 6 dalies 3 punkto ir Kriterijų ir tvarkos aprašo 47.3 punkto nuostatomis, pareiškėjui nustatytas nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2026 m. gruodžio 12 d., nes prognozuojami aplinkos veiksnių įtakos ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimų pasikeitimai, galintys daryti įtaką asmens dalyvumo lygio pasikeitimui per artimiausius 24 mėnesius, taip pat išaiškinta, jog pasikeitus sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydančią gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą išdavimo ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui pakartotiniam dalyvumo lygio vertinimui atlikti.

Komisija, išnagrinęjusi Sprendime1 pateiktą vertinimą dėl pareiškėjui nustatytos pagrindinės diagnozės ir gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinių sutrikimų, sprendžia, kad Agentūra juos vertino tinkamai, laikydama tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos apraše. Bylos duomenys patvirtina, kad atsakovė nustatydamą pareiškėjo dalyvumo lygį vadovavosi byloje esančiais mediciniais dokumentais (siuntimais, atsakymais į siuntimus) ir nustatytomis diagnozėmis. Darytina išvada, jog Agentūros Sprendimų kontrolės 2025 m. kovo 25 d. sprendimas Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ yra priimtas laikantis dalyvumo lygio nustatymo procedūrų. Atsižvelgiant į tai, kad Sprendimas1 yra pagrįstas byloje surinktais įrodymais, išsamus ir motyvuotas, atitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalyje išdėstytus administraciniam sprendimui keliamus reikalavimus, išsamumo principą, todėl laikomas teisėtu ir pagrįstu. Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo skundo reikalavimas panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. kovo 25 d. sprendimą Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ yra nepagrįstas ir atmestinas.

Dėl automobilio statymo kortelės.

ANTAPI 22 straipsnis reglamentuoja asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimą ir jos galiojimo terminus. Minėto straipsnio 1 dalyje nustatyta, jog asmens su negalia automobilio statymo kortelę turi teisę gauti: asmenys, kuriems nustatytas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis (1 punktas); asmenys, kuriems nustatytas sunkaus ar vidutinio neįgalumo lygis (2 punktas); asmenys, kuriems nustatytas iki 25 procentų dalyvumo lygis (3 punktas); 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) (4 punktas). Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras ar jo įgaliotas įstaigos vadovas (ANTAPI 22 straipsnio 3 dalis).

Kortelės išdavimo aprašas reglamentuoja asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio nustatymo ir kortelės išdavimo tvarką (1 punktas). Sprendimus dėl kortelių poreikio priima ir korteles išduoda Agentūros teritorinių skyrių vedėjai ir Agentūros direktorius ar jo įgaliotas valstybės tarnautojas, nagrinėjantis gautą skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo

(4 punktas). Kortelės išdavimo aprašu turi vadovautis kortelės išduodantys Agentūros teritoriniai skyriai, Sprendimų kontrolės skyrius ir kortelių gavėjai (5 punktas). Pagal Kortelės išdavimo aprašo 7 punktą, teisę gauti kortelę turi ANTAPI 1 straipsnio 2 dalyje nurodyti asmenys, atitinkantys ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies nuostatas. Nustatant kortelės poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus įsakymu patvirtintos formos vertinimo aktas dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės (12 punktas). Informaciją apie asmeniui suteiktą teisę vairuoti lengvąjį automobilį Agentūra gauna iš Lietuvos Respublikos kelių transporto priemonių vairuotojų registro (13 punktas). Priėmus sprendimą dėl neįgalumo lygio, dalyvumo lygio, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio, kartu priimamas ir sprendimas dėl kortelės poreikio (jeigu asmuo nenurodo, kad kortelės poreikio vertinimas nebūtų atliktas (14 punktas). Sprendimas neišduoti kortelės priimamas, jei asmuo neatitinka ANTAPI 22 straipsnio nuostatų (18 punktas).

Kortelės išdavimo aprašo III skyriuje reglamentuojama sprendimų apskundimo tvarka ir pakartotinis kortelės poreikio vertinimas. Pagal šio skyriaus 22 punktą, asmuo ar jo atstovas turi teisę apskusti Agentūros teritorinio skyriaus sprendimą dėl kortelės poreikio per vieną mėnesį nuo dokumentų, nurodytų Aprašo (pastaba, šioje byloje Kortelės išdavimo aprašas) 19 punkte, gavimo dienos, kai asmuo ar atstovas nesutinka su Agentūros sprendimu. Pagal 23.1. punktą, Agentūros direktorius ar jo įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį kortelės poreikio vertinimą šio aprašo skyriuje nustatyta tvarka asmeniui nesutikus su Agentūros priimtu sprendimu, kai Agentūros direktorius ar jo įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį kortelės poreikio vertinimą. Pakartotinis kortelės poreikio vertinimas Kortelės išdavimo aprašo 23.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (24 punktas).

Taigi, nagrinėjant ginčą dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimo² vertintina tai, ar pareiškėjas pagrįstai neatitinka asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje, ar Sprendimas² priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą, ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo Skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis aktas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams.

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėjas Prašymu kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį, kartu prašė priimti sprendimą dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo. Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. sausio 8 d. sprendimu Nr. STS-274 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ neišdavė pareiškėjui automobilio kortelės, motyvuodamas tuo, kad pareiškėjas neatitinka ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje nurodytų kriterijų, nes asmeniui nustatytas 30–55 proc. dalyvumo lygis, tačiau asmuo neturi galiojančio dokumento, patvirtinančio teisę vairuoti lengvąjį automobilį ir remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nesinaudoja (nuolat) techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone). Pareiškėjas pateikdamas Skundą Agentūrai kartu pateikė ir vairuotojo pažymėjimo kopiją.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius priėmė ginčijamą Sprendimą², kuriuo nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus sprendimo „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ ir pareiškėjui neišduoti automobilio kortelės, nes jis neatitiko automobilio kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ASNTAPI 22 straipsnio 1 dalyje, t. y. remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nesinaudoja (nuolat) techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

Kaip matyti, byloje esantis Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimas¹ patvirtina aplinkybę, jog pareiškėjui nuo 2024 m. lapkričio 25 d. iki 2026 m. gruodžio 12 d. nustatytas 30 proc. dalyvumo lygis ir 70 proc. netekto dalyvumo lygis. Atsiliepime nurodyta, jog pagal Lietuvos Respublikos kelių transporto priemonių vairuotojų registro duomenis pareiškėjui išduotas vairuotojo pažymėjimas galioja iki (*duomenys neskelbtini*). Atsižvelgiant į tai, sprendžiant, jog pareiškėjas pagal minėtas šias faktines aplinkybes iš dalies atitinka ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte nurodytus kriterijus dėl automobilio kortelės gavimo, tačiau, kad pilna apimtimi būtų pritaikytas minėtas punktas, pareiškėjo sveikatos būklė turi būti patvirtinta mediciniais dokumentais konstatuojančiais,

jog dėl ligos sukeltos negalios pareiškėjas nuolat naudojami techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

Pareiškėjas Skunde Agentūrai ir skunde Komisijai nurodė, jog nesinaudoja judėjimo pagalbos priemonėmis – lazdele, nes jos nereikia, kadangi vartoja nuo skausmo vaistus. Skunde Komisijai pažymėjo, kad automobilio kortelė reikalinga dėl to, jog negali sulaikyti šlapinimosi ir tuštinimosi, jog šie ligos šalutiniai poveikiai klausimyne nenumatyti. Panašias aplinkybes nurodė ir Skunde Agentūrai, jog automobilio kortelė būtina, nes negali sulaikyti nei šlapimo, nei tuštinimosi, o pajutęs norą turi 1-2 minučių laikotarpyje juos atlikti, todėl jaučiasi morališkai blogai, kai reikia vežiotis porą komplektų apatinių. Be kita ko nurodė, kad 250 metrų apie mokyklos stadioną, jeigu reikėtų, tai apeitų lėtai, nes „normaliu žingsniu nebevaikšto, jau nekalbant apie greitai“.

Komisijos posėdžio metu pareiškėjas patvirtino, jog techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis nesinaudoja, nes kojos yra sveikos, kartu pažymėdamas, jog šlapinimosi ir tuštinimosi nelaikymas yra esminė priežastis automobilio statymo kortelei gauti.

Komisija, įvertinusi byloje surinktus medicininius duomenis, Agentūros atstovės ir pareiškėjo pateiktus paaiškinimus, sutinka su Agentūros Sprendime² padarytomis išvadomis, jog pareiškėjas tik dalinai atitinka ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte nurodytus kriterijus dėl automobilio kortelės gavimo. Teisės aktai nenumato galimybės nei Agentūrai, nei Komisijai situaciją vertinti kitaip, kadangi kompleksiskai analizuojant ANTAPI, Kriterijų ir tvarkos aprašo bei Kortelės išdavimo aprašo nuostatas, šlapimo ir tuštinimo nelaikymas gali būti vertinamas kaip sąlyga nustatyti didesnę individualios pagalbos poreikį ir to pasekoje įtakoti dalyvumo lygio nustatymą ir jo procento dydį, tačiau ši sąlyga nėra nustatyta teisės aktuose kaip galimybė išduoti asmeniui asmens su negalia automobilio statymo kortelę. Pareiškėjui išaiškinama, jog teisės aktuose nustatytų sąlygų plečiamasis aiškinimas ar kitoks jų interpretavimas sąlygotų Komisijos sprendimo neteisėtumą iš esmės ir sukeltų pareiškėjui nepagrįstus lūkesčius. Todėl pareiškėjui dar kartą išaiškinama, kad esant sveikatos būklės pasikeitimui, jis turi teisę, nelaukdamas Sprendimu¹ nustatyto dalyvumo termino pabaigos, kreiptis į gydymo įstaigas dėl medicininių duomenų atnaujinimo ir / ar papildymo bei kreiptis į Agentūrą su prašymu iš naujo įvertinti dalyvumo lygį bei priimti sprendimą dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo.

Atsižvelgiant į išdėstytą, sprendžiama, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. kovo 25 d. sprendimas Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ yra teisėtas ir pagrįstas, priimtas laikantis teisės aktų reikalavimų, įpareigojančių atsakovę užtikrinti visapusišką ir objektyvų procedūros vykdymą. Sprendimas atitinka administracinio sprendimo turiniui keliamus VAI 10 straipsnio 5 dalies reikalavimus, todėl naikinti jo nėra teisinio pagrindo. Pareiškėjo skundo reikalavimas dėl Sprendimo² panaikinimo taip pat atmestinas kaip nepagrįstas.

Netenkinus pareiškėjo skundo reikalavimo dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimo¹ ir Sprendimo² panaikinimo, nėra pagrindo tenkinti išvestinį skundo reikalavimą ir įpareigoti instituciją per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Atsakovė atsiliepimu prašo priimti sprendimą dėl visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimo ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. 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 1 punktu, 22 straipsniu, Administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, Komisija

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjo 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. kovo 25 d. sprendimų Nr. STS-1909 „Dėl dalyvumo lygio“ ir Nr. STS-2184 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus atmesti kaip nepagrįstą.

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

Marina Adomaitė

Laura Bernikienė