



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2025 m. rugpjūčio 20 d. Nr. 21RE2-207 (AG2-151/15-2025)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Marinos Adomaitės, Evaldo Ambrozaičio (posėdžio pirmininkas ir pranešėjas) ir Ingos Drąsutavičienės,

2025 m. rugpjūčio 18 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X.Y. patikslintą 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 (*data neskkelbtina*) sprendimo Nr. STS-(*duomenys neskkelbtini*) panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. liepos 14 d. sprendimu priimtas nagrinėti pareiškėjo X.Y. patikslintas skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo pareiškėjas prašo:

- 1) panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskkelbtina*) sprendimą Nr. STS-(*duomenys neskkelbtini*) (toliau – ir Sprendimas);
- 2) įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Patikslintame skunde nurodo, jog su Sprendimu nesutinka, nes pareiškėjui nustatytas (*duomenys neskkelbtini*) proc. dalyvumo lygis, 2 metus laukia (*duomenys neskkelbtini*), niekur negali išeiti be lydinčio asmens. Pažymi, jog (*duomenys neskkelbtini*), 2024 m. pavasarį pablogėjo (*duomenys neskkelbtini*), kreipėsi į neurologę, kuri nustatė (*duomenys neskkelbtini*), t. y. (*duomenys neskkelbtini*). Nurodo, jog pareiškėjui yra patvirtintos diagnozės: (*duomenys neskkelbtini*), jam išlieka rizika galimiems (*duomenys neskkelbtini*). Atkreipia dėmesį, jog (*data neskkelbtina*) nustatyta (*duomenys neskkelbtini*). Nurodo, jog minėtos aplinkybės yra patvirtintos psichologo ir psichiatro (*duomenys neskkelbtini*) išvadomis. Teigia, jog pareiškėjas negali apsitarnauti, nueiti į parduotuvę, nesuskaičiuoja pinigų, negali nešti, palenkti galvos, nesusikalba ir pan. Tvirtina, jog tai labai apsunkina jo kasdieninį gyvenimą, be mamos ir sesers pagalbos neišgyventų. Nurodo, jog (*duomenys neskkelbtini*) nustatė (*duomenys neskkelbtini*). Pažymi, jog kognityvinių funkcijų įvertinimas yra būtinas nustatant pacientų specialiuosius poreikius, kas leidžia suprasti, kokios pagalbos ir priežiūros reikia pacientui kasdieninėje veikloje. Tačiau Agentūros Tauragės teritorinis skyrius (toliau – ir Teritorinis skyrius) nustatė, kad pareiškėjui nereikia spec. poreikių, o Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, kad užtenka (*duomenys neskkelbtini*) lygio individualios pagalbos, nors žmogus be kitų pagalbos negali apsieiti beveik visą dieną. Be to, nesuprantama, kodėl vertinant individualios pagalbos poreikį, netaikytos diagnozės (*duomenys neskkelbtini*), nes yra didelis (*duomenys neskkelbtini*). Nurodo, jog Blessed demencijos skalė

rodo (*duomenys neskelbtini*) pablogėjimą, o pagal GAF testą pareiškėjas surinko (*duomenys neskelbtini*) balą, kas rodo (*duomenys neskelbtini*).

Komisijai pateiktuose papildomuose paaiškinimuose nurodė, jog Individualios pagalbos poreikio klausimynas (toliau – ir Klausimynas) neatitinka realios situacijos ir prieštarauja psichologo ir psichiatro išvadoms. Tačiau Agentūra, nagrinėdama skundą, to nepamatė. Pažymi, jog pareiškėjas nesiorientuoja, tačiau Klausimyne nurodoma, kad jis bendrauja su nepažįstamais, planuoja biudžetą, atlieka namų ruošą ir kt.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu su pareiškėjo patikslintu skundu nesutinka ir prašo patikslintą skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepime paaiškina, jog pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – kompensacijos poreikis) buvo vertinamas (*duomenys neskelbtini*) Agentūros Tauragės teritoriniame skyriuje, kuris asmeniui kompensacijos poreikio nenustatė. Nesutikdamas su Agentūros Teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio kompensacijos poreikio nustatymo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išsamiai išnagrinėjęs asmens kompensacijos poreikio nustatymo byloje esančius dokumentus, Sprendimu pakeitė (*data neskelbtina*) Teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-(*duomenys neskelbtini*) ir asmeniui nustatė (*duomenys neskelbtini*) lygio kompensacijos poreikį nuo (*duomenys neskelbtini*).

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

Nurodo, jog vertinant pareiškėjo kompensacijos poreikį, įvertintos (*data neskelbtina*) uždarnosios akcinės bendrovės (toliau – ir UAB) (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) (toliau – TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*).

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

Nurodo, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai vertindamas pareiškėjo kompensacijos poreikį, skirtingai nei Agentūros Teritorinis skyrius, vadovavosi Kompensacijų poreikių aprašo 1 priedo Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo (toliau – ir Kriterijų sąrašas) 37 punktu (taikomas, kai diagnozuojama ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai) ir nustatė (*duomenys neskelbtini*) balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Remiantis turimais duomenimis, asmeniui dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) neurologo konsultacijos ir (*data neskelbtina*) siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Pažymi, kad ginčijame Sprendime buvo išaiškinta, jog mažesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes siuntime į Agentūrą ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytos ligos sunkumo laipsnis ir jos sukelti funkciniai sutrikimai neatitinka Kriterijų sąrašo punktų reikalavimų. Atsižvelgiant į tai, asmeniui nustatytas bazinis funkcionavimo lygmuo – (*duomenys neskelbtini*) balų.

Nurodo, jog nagrinėjamu atveju Agentūros Teritorinio skyriaus (*data neskelbtina*) užpildyto Klausimyno balų suma yra (*duomenys neskelbtini*). Vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 29.3

papunkčiu, kai klausimyno balų suma yra 98–148 balai, ji prilyginama koeficientui 0,9. Pritaikius minėtą asmens savarankiškumo koeficientą (40 balų x 0,9) bei vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 33.4 papunkčiu, asmeniui nustatomas ketvirto lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis.

Pažymi, jog kompensacijos poreikiai nustatomi kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį. Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašė (1 priedas), vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Kompensacijų poreikių aprašo 27 punktas). Šis teisinis reglamentavimas suponuoja, kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus, atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos.

Pažymi, kad sąvokos „sveikatos būklės lygis“ ir „kompensacijos poreikio lygis“ yra susijusios, tačiau nėra ir negali būti tapačios, o Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o kompensacijos poreikio lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas Kompensacijų poreikių aprašo punktas, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis kompensacijos poreikio lygis. Esant tai pačiai diagnozuotai ligai, kompensacijos poreikio lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes kompensacijos poreikio lygis nustatomas įvertinus ne tik medicininius kriterijus, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį, kuris nustatomas pagal amžiaus grupes. Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį kompensacijos poreikio lygio vertinimą, kompensacijos poreikio lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus.

Atkreipia dėmesį, kad kompensacijos poreikio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri kompensacijos poreikį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu pakartotinai vertindami pareiškėjo kompensacijos poreikį, vadovavosi kompensacijos poreikį 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. Pavestas funkcijas vykdančio vertintojo nesivadovavimas teisės aktuose griežtai apibrėžtomis procedūromis ir kliovimasis subjektyviais reikalavimais ir motyvais arba nuomone yra nesuderinamas su teisinės valstybės principais.

Pažymi, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, todėl pareiškėjas, argumentuodamas tai, kad jam netinkamai nustatytas kompensacijos poreikis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas kompensacijos poreikis nelaikytinas teisiškai reikšmingu ir skundas atmestinas.

Pareiškėjui ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Pareiškėjas ir atsakovė prašė bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į tai, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

Patikslintas skundas tenkintinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. STS-*(duomenys neskelbtini)* „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, jog UAB (*duomenys neskelbtini*) (*data neskelbtina*) siuntime į Agentūrą dėl dalyvumo lygio ir spec. poreikių nustatymo (toliau – ir Siuntimas) nurodytos diagnozės: pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*); susijusios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėjas (*data neskelbtina*) prašymu nustatyti negalią kreipėsi į Agentūrą, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį, taip pat individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį (toliau – ir Prašymas).

Agentūros Tauragės teritorinis skyrius (*data neskelbtina*) sprendimu Nr. STS-(*duomenys neskelbtini*) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“, vadovaudamasis Kompensacijų poreikių aprašo 28 punktu, nusprendė pareiškėjui nenustatyti individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nes asmeniui nėra diagnozuotas ryškus judėjimo funkcijos sutrikimas ar ryški ataksija. T. y. asmens sveikatos būklė neatitinka kriterijų, nurodytų Kompensacijų poreikių apraše.

Pareiškėjas (*data neskelbtina*) skundu dėl Teritorinio skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. STS-(*duomenys neskelbtini*) panaikinimo kreipėsi į Agentūrą (toliau – ir Skundas).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimą, skundžiamu Sprendimu pakeitė (*data neskelbtina*) Agentūros Teritorinio skyriaus priimtą sprendimą Nr. STS-(*duomenys neskelbtini*) ir pareiškėjui nustatė (*duomenys neskelbtini*) lygio kompensacijos poreikį nuo (*duomenys neskelbtini*).

Sprendime nurodyta, jog Siuntime individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti nurodytos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*). Vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Kriterijų sąrašo (Kompensacijų poreikių aprašo 1 priedas) (toliau – bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų sąrašas) 37 punktą. Ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai punkta, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Nurodoma, jog patvirtinta (*data neskelbtina*) neurologo konsultacijos, (*data neskelbtina*) siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Sprendime nurodoma, jog skirtingai nei Teritoriniame skyriuje, asmens organizmo funkciniai sutrikimai atsižvelgiant į medicininius dokumentus vertinami, kad atitinka Kompensacijų poreikių aprašo 37 punktą. Aukštesnio lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis nenustatytas, nes asmens sveikatos funkciniai sutrikimai neatitinka Kriterijų sąrašo: 4, 19 punktų (vadovaujantis (*data neskelbtina*) psichiatro konsultacijos duomenimis asmeniui nedidžiama demencija, patvirtinti (*duomenys neskelbtini*) susirgimai), 21 punkto (nedidžiama totalinė (visiška sensomotorinė) afazija, 27 punkto (nedidžiama monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai).

Vertinant netaikyta (-os) diagnozė (-ės), neatitinkanti (-čios) Kriterijų sąrašo kriterijų: (*duomenys neskelbtini*).

Bazinio funkcionavimo lygmens balas nustatytas (*duomenys neskelbtini*).

Sprendime nurodyta, jog Klausimyno balų suma yra (*duomenys neskelbtini*) balai (-ų). Balų skaičius individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą, turintį mažiausią skaitinę vertę, dauginant iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento 0.9. Remiantis Kompensacijų poreikių aprašo 33.4 papunkčiu, Agentūra nustatė (*duomenys neskelbtini*) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį.

Sprendime taip pat nurodyta, jog vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 25.3 papunkčiu Klausimynas individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti nepildomas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto Klausimyno.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas, Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašas, patvirtintas Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530, ir kiti teisės aktai.

Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos ir jos struktūriniai padaliniai pagal kompetenciją dalyvauja formuojant ir įgyvendinant neįgaliųjų socialinės integracijos politiką (ANTAPI 15 straipsnio 1 dalis). Šioje srityje jiems suteikta teisė ir pareiga VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino (15 straipsnio 1 dalies 6 punkto e papunktis). ANTAPI 20 straipsnio 1 dalyje numatyta, jog asmeniui, kuriam dėl riboto

savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. ANTAPI 20 straipsnio 2 dalyje nustatyta, jog 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. Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ANTAPI 20 straipsnio 5 dalis).

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir 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, priimant ginčijamą sprendimą, ar 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). Taigi, nagrinėjant šį ginčą dėl Sprendimo teisėtumo bei įpareigojimo atlikti veiksmus, atsižvelgiant į pareiškėjo skunde nurodytų pažeidimų apimtį, Komisija vertins ar Sprendimas buvo priimtas laikantis teisės aktų reikalavimų.

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

VAĮ 3 straipsnio 4 punkte įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAĮ 3 straipsnio 5 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 (LVAT 2015 m. liepos 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

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 (LVAT 2021 m. gruodžio 15 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-3014-968/2021). 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. Viešojo administravimo sistemos 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 aiškūs tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. Visiškai nesilaikant minėtų nuostatų ar laikantis tik iš dalies, paprastai kyla pagrįsta abejonė dėl tokio administracinio akto teisėtumo bei pagrįstumo, įgalinanti teismą, nagrinėjantį tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (LVAT 2012 m. kovo 22 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-212/2012). Ši teisės norma siejama su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (LVAT 2022 m. rugpjūčio 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.).

Kompensacijų poreikių aprašo 2 punkte nustatyta, jog teisę į kompensacijos poreikio nustatymą turi asmenys, kuriems taikomas ANTAPI. Kompensacijos poreikį nustato Agentūra (Kompensacijų poreikių aprašo 3 punktas). Pagal Kompensacijų poreikių aprašo 4 punktą asmenims gali būti nustatyti šie kompensacijos poreikiai: 4.1 pirmo, antro, trečio arba ketvirto lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis ir (arba); 4.2 automobilio kompensacijos poreikis (pilnamečiams asmenims).

Kompensacijų poreikių aprašo 16 punkte nustatyta, jog individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Kompensacijų poreikių aprašo IV skyriuje. Nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas (toliau – Kompensacijų poreikio vertinimo aktas).

Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas kompensacijos poreikį užpildo Klausimyną, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą, ir mediciniuose dokumentuose ir, vertinant asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nustato asmens bazinį funkcionavimo lygmenį <...> (Aprašo 18.2.1, 18.3 punktai).

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

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

Kompensacijų poreikių aprašo 1 priede pateiktas Kriterijų sąrašas, kuriame išvardyti bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijai ir nurodytas jų aprašymas: <...> 4) demencija, amnezinis sindromas, kai yra sunkus kognityvinis sutrikimas arba kai protinė būklė pagal trumpą protinės būklės tyrimą MMSE (angl. Mini-mental state examination; toliau – MMSE) įvertinta nuo 0 iki 10 balų, o pagal Blessedo demencijos skalę – 23–28 balais (vertinama 20 balų); <...> 19) demencija, kai yra vidutinis pažinimo funkcijos sutrikimas ir kai protinė būklė pagal MMSE įvertinta 11–20 balų, o pagal Blessedo demencijos skalę – 10–22,5 balo (vertinama 30 balų); <...> 21) totalinė (visiška somomotorinė) afazija (vertinama 30 balų); <...> 27) monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos

sutrikimai (vertinama 30 balų); <...> 37) ryški monoparezė, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga – 3–4 balai, arba kiti labai ryškūs motorikos funkcijos sutrikimai (vertinama 40 balų) ir kt.

Priimant Sprendimą, buvo taikytas Kriterijų sąrašo 37 kriterijus, nurodant, kad asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Nurodoma, jog patvirtinta (*data neskelbtina*) neurologo konsultacijos, (*data neskelbtina*) siuntimo į Agentūrą duomenimis. Tačiau Kriterijų 4, 19 punktai netaikyti, nes asmens sveikatos funkciniai sutrikimai neatitinka bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų. Nurodyta, jog vadovaujantis (*data neskelbtina*) psichiatro konsultacijos duomenimis asmeniui nediagnozuota demencija, patvirtinti (*duomenys neskelbtini*) susirgimai), 21 punkto (nediagnozuota totalinė (visiška sensomotorinė) afazija, 27 punkto (nediagnozuota monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai).

Iš UAB (*duomenys neskelbtini*) (*data neskelbtina*) E027 Medicinos dokumentų išrašo / siuntimo matyti, jog pacientas (*duomenys neskelbtini*). Nurodyta, jog buvo atlikti testai: (*duomenys neskelbtini*). Psichologinio tyrimo (*data neskelbtina*) išvadoje nurodyta, jog pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*). Iš atliktų MMSE, Blessedo sk., GAF testų matyti, jog pareiškėjui yra (*duomenys neskelbtini*). Šios aplinkybės patvirtina, kad pareiškėjo sveikatos būklė yra itin sunki, jam reikalingas nuolatinės pagalbos ir priežiūros poreikis. Tačiau Agentūra skundžiamu Sprendimu nustatė (*duomenys neskelbtini*) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį, kuris nustatomas asmeniui, kuris turi nedidelių savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ne ilgiau kaip 4 valandas per parą. Su tokiu Agentūros vertinimu Komisija nesutinka.

Atsakovė Sprendime nurodė, kad pareiškėjo būklė neatitinka Kriterijų sąrašo esančio 4 kriterijaus, nes pareiškėjui nenustatyta demencija. Tačiau iš Kriterijų sąrašo 4 kriterijaus matyti, jog jis taikomas ir esant amneziniam sindromui (demencija, *amnezinis sindromas*, kai yra sunkus kognityvinis sutrikimas arba kai protinė būklė pagal trumpą protinės būklės tyrimą MMSE (angl. Mini-mental state examination; toliau – MMSE) įvertinta nuo 0 iki 10 balų, o pagal Blessedo demencijos skalę – 23–28 balais). TLK-10-AM/ ACHI / ACS elektroniniame vadove nurodoma, jog organinis amnezinis sindromas (F04), nesusijęs su alkoholio arba kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu, kai dominuoja didelis atminties sutrikimas neseniai ir seniai buvusiems įvykiams. Nors išlikęs sugebėjimas pakartoti, sugebėjimas išmokyti naują medžiagą yra gerokai pablogėjęs, nebesiorientuojama laike. Iš minėto vadovo taip pat matyti, jog taip pat išskiriama potrauminė amnezija – Korsakovo (Korsakov) psichozė (F04.9) arba sindromas. Visuotinėje lietuvių enciklopedijoje Korsakovo psichozė arba sindromas apibrėžiama kaip simptomų visuma, atsirandanti dėl centrinės ir periferinės nervų sistemos pažeidimo. Viena iš atsiradimo priežasčių – smegenų trauma. Pacientai dažnai neskiria tikrų įvykių nuo prasimanytų. Pagal ligos sunkumą, sutrinka orientacija laike, vietoje, aplinkoje, loginis mąstymas, valinga veikla (ligonis gali kelias valandas ar dienas sėdėti nieko neveikdamas (prieiga internete: <https://www.vle.lt/straipsnis/korsakovo-psichoze/>). Iš Siuntimo į Agentūrą ir kitų medicininių dokumentų matyti, jog pareiškėjas yra patyręs sunkią galvos traumą, skundžiasi atmintimi, apsunkintos kognityvinės funkcijos. Kaip prieš tai ir minėta, pareiškėjui MMSE įvertintas (*duomenys neskelbtini*) balais. Todėl tai vertinant, sprendžiant, jog pareiškėjo būklė galimai atitinka Kriterijų sąrašo 4 punktą, nes jis taikomas ne tik demencijos atveju. Sprendime taip pat nurodoma, kad nėra taikomas Kriterijų sąrašo 21 punktas (nediagnozuota totalinė (visiška sensomotorinė) afazija. Iš Visuotinės lietuvių enciklopedijos matyti, jog afazija, jog esant afazijai sutrinka kalbėjimas, kalbos supratimas, skaitymas, rašymas, skaičiavimas, pasireiškia dėl galvos traumų (prieiga internete: <https://www.vle.lt/straipsnis/afazija/>). T. y. iš minėto aprašymo taip pat kyla abejonių, ar šis kriterijus neatitiktų pareiškėjo atvejo. Tačiau šiuo atveju atsakovė to nesiaiškino, nesikreipė į gydymo įstaigas dėl papildomos informacijos, nors iš pareiškėjo būklės sunkumo turėjo ir galėjo suvokti, jog jam reikalinga itin didelė priežiūra.

Agentūros Sprendime taip pat nurodoma, jog vadovaujantis Kompensacijų poreikių aprašo 25.3 papunkčiu klausimynas individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti nepildomas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto klausimyno, todėl taikomi paskutinio individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai – (*duomenys neskelbtini*).

Kompensacijų poreikių aprašo 25 punkte numatyta, jog Klausimynas individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti nepildomas, kai: <...> 25.3 jei atliekamas pakartotinis asmens individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimas ir, įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, *nekyla abejonių* 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 individualios pagalbos kompensacijos poreikį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo paskutinio individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimo metu užpildytame klausimyne nurodyti balai.

Kaip ir minėta, Psichologinio tyrimo (*data neskelbtina*) išvadoje nurodyta, jog pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*). Iš atliktų MMSE, Blessedo sk., GAF teistų matyti, jog pareiškėjo yra sutrikęs (*duomenys neskelbtini*). Tačiau užpildytame Klausimyne įvertinta, jog pareiškėjo atmintis – (*duomenys neskelbtini*) balai (kartais pats savarankiškai ir saugiai veiksmus neatlieka ir (arba) iš dalies sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai), orientacija laike – (*duomenys neskelbtini*) balas (nežymiai sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai), kasdienių problemų ir jų sprendimo būdų suvokimas, naujų dalykų įsisavinimas ir taikymas, regimosios informacijos suvokimas, maisto ruošimas po (*duomenys neskelbtini*) balus, girdimosios informacijos suvokimas, socialiai priimtino elgesio normų suvokimas ir laikymasis po (*duomenys neskelbtini*) balą. Nors iš medicininių dokumentų matyti, jog pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*). T. y. Klausimyno balai akivaizdžiai neatitinka medicininių dokumentų. Pažymėtina, jog Teritorinis skyrius pareiškėjui iš viso nenustatė individualios pagalbos kompensacijos poreikio, be to, užpildė Klausimyną, kuris visiškai neatitinka medicininių dokumentų turinio, todėl esant tokiems Klausimyno ir medicininių dokumentų prieštaravimams, Agentūra šiuos neatitikimus turėjo pašalinti, iš naujo užpildant Klausimyną. Tačiau to neatliko, todėl pažeidė Kompensacijų poreikių aprašo 25.3 punktą, gero administravimo principą.

Pažymėtina ir tai, jog Kompensacijų poreikių aprašo 18.4 papunktyje nustatyta, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas kompensacijos poreikį prireikus raštu kreipiasi į: 18.4.1 asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą (nurodydama asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų baziniam funkcionavimo lygmeniui ir (ar) automobilio kompensacijos poreikiui nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar medicininiai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; 18.4.2 kitas įstaigas ar institucijas dėl papildomų dokumentų (informacijos), reikalingų asmens kompensacijos poreikiui nustatyti, pateikimo (nurodydama asmens, dėl kurio kreipiamasi, vardą, pavardę, gimimo datą, prašomų duomenų gavimo pagrindą, jų naudojimo tikslą, teikimo būdą ir apimtį), jeigu gauti medicininiai ar kiti dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka; 18.4.3 tretinio lygio asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančią įstaigą dėl papildomo asmens sveikatos ištyrimo, nurodydama asmens, kurio kompensacijos poreikis vertinamas, vardą, pavardę, gimimo datą ir priežastį, dėl kurios prašo papildomo asmens sveikatos ištyrimo. Kompensacijų poreikių aprašo 57 punkte nustatyta, jog atliekant pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą, Agentūra turi teisę pasitelkti ekspertus.

Iš byloje esančių medicininių dokumentų matyti, jog pareiškėjo būklė yra itin sunki, jam reikalingas nuolatinės pagalbos ir priežiūros poreikis, todėl Agentūra, manydama, kad gydymo įstaiga (-os) netinkamai nurodė ligos kodus, ar jų nepakanka, taip pat kylo abejonių dėl kai kurių, galėjo kreiptis į gydymo įstaigas, tačiau to nepadarė.

Komisija, įvertinusi byloje surinktą medžiagą, ginčą reglamentuojančių teisės aktų nuostatas, sprendžia, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimas Nr. STS- (*duomenys neskelbtini*) yra neteisėtas tuo aspektu, kad priimtas padarius esminius procedūrinius pažeidimus, neužtikrinant objektyvaus visų aplinkybių įvertinimo, Sprendimas yra nepagrįstas, neatitinka gero administravimo principo, VAI 10 straipsnio 5 dalies 5, 6 punktų reikalavimų, todėl

naikintinas. Panaikinus skundžiamą Sprendimą, atsakovei kyla pareiga iš naujo išnagrinėti pareiškėjo skundą ir teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują sprendimą.

Atsakovė pateiktu atsiliepimu taip pat prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams, kadangi visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) 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.

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

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

n u s p r e n d ž i a :

Pareiškėjo X.Y. patikslintą skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimą Nr. STS-*(duomenys neskelbtini)*.

Įpareigoti atsakovę teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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

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

Posėdžio pirmininkas

Evaldas Ambrozaitis

Komisijos narės

Marina Adomaitė

Inga Drąsutavičienė