



## LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

### SPRENDIMAS

2025 m. rugpjūčio 28 d. Nr. 21RE2-214 (AG2-183/17-2025)  
Klaipėda

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

2025 m. rugpjūčio 26 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos 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 Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2025 m. rugpjūčio 6 d. priimtas nagrinėti pareiškėjos X.Y. 2025 m. liepos 22 d. patikslintas 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:

1.1. *(data neskelbtina)* sprendimą Nr. *(duomenys neskelbtini)* „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas Nr. *(duomenys neskelbtini)*);

1.2. *(data neskelbtina)* sprendimą Nr. *(duomenys neskelbtini)* „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas Nr. *(duomenys neskelbtini)*);

1.3. *(data neskelbtina)* sprendimą Nr. *(duomenys neskelbtini)* „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – ir Sprendimas Nr. *(duomenys neskelbtini)*);

2. Įpareigoti instituciją per Lietuvos administracinių ginčų komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja skunde nurodo, kad skundžiami sprendimai neadekvačiai atspindi pareiškėjos sveikatos būklę, funkcinių sutrikimų mastą ir realų priklausomumą nuo kito asmens pagalbos kasdienėje veikloje, todėl pažeidžia asmens su negalia teises ir neatitinka teisės aktų reikalavimų. Paaiškina, kad Sprendimu Nr. *(duomenys neskelbtini)* pareiškėjai nustatytas *(duomenys neskelbtini)* procentų dalyvumo lygis. Teigia, kad toks įvertinimas neatitinka realios sveikatos būklės ir funkcinės būsenos. Paaiškina, kad pagrindinės ir gretutinės diagnozės patvirtina, kad patiria ženklų, nuolatinį ir visapusišką dalyvumo apribojimą, apimantį savitarnos, mobilumo, higienos, maitinimosi, medikamentų vartojimo ir socialinio dalyvumo sritis. Pagrindinė diagnozė – *(duomenys neskelbtini)* yra pažengusi ir nulemia sisteminių fizinio krūvio netoleravimą. Tokia būklė atitinka *(duomenys neskelbtini)* pagal NYHA (*pastaba*, širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (NYHA) funkcinio pajėgumo klasės), su aiškiu dalyvumo ribojimu visose pagrindinėse veiklose. Pareiškėja negali atlikti net bazinių kasdienių užduočių

(apsirengti, vaikščioti, apsitarnauti), patiria dusulį net ramybės būsenoje, todėl iš esmės yra prikaustyta prie lovos. Toks funkcinis ribojimas atitinka aukštą (didelį) dalyvumo praradimo laipsnį, tačiau Sprendime Nr. (*duomenys neskelbtini*) šis poveikis buvo neproporcingai nuvertintas.

Sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai nustatytas III lygio individualios pagalbos poreikis, tačiau objektyvūs medicininiai duomenys rodo, kad realus priklausomumas nuo kito asmens pagalbos atitinka I lygio kriterijus „nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo yra visiškai nesavarankiškas, negeba orientotis ir (ar) judėti, ir jam reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba ir (ar) slauga. Teigia, kad formaliai pagal vertinimo klausimyną (*pastaba*, individualios pagalbos poreikio klausimynas (toliau – ir Klausimynas) skirta (*duomenys neskelbtini*) balų, tačiau akivaizdu, kad vertinimas neatspindi bendros suminio funkcinio sutrikimo lygmens. Pagalbos poreikio vertinimas turi būti grindžiamas ne tik balų skaičiumi, bet ir realia, visapusiška pagalbos būtinybe, kuri šiuo atveju yra nepertraukiama, kasdienė ir daugiasluoksnė.

Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuriuo atsisakyta išduoti automobilio statymo kortelę yra formalus, diskriminuojantis ir pažeidžiantis asmens teisę į prienamą aplinką, kaip tai įtvirtinta Neįgaliųjų socialinės integracijos įstatyme (*pastaba*, Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ANTAPI) ir Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijoje. Paaškina, kad pareiškėjai atsisakyta išduoti automobilio statymo kortelę motyvuojant tuo, kad asmuo neturi vairuotojo pažymėjimo. Teigia, kad toks sprendimas prieštarauja automobilio statymo kortelės paskirčiai ir teisės aktų logikai. Teigia, kad automobilio statymo kortelė skiriama ne tik asmeniui kaip vairuotojui, bet ir artimiesiems, vežantiems asmenį su negalia, kai šis negali savarankiškai pasiekti sveikatos priežiūros įstaigos, dalyvauti visuomenėje ar savarankiškai judėti viešojoje erdvėje. Pareiškėja objektyviai negali pasiekti automobilio be kito asmens pagalbos, negali savarankiškai įlipti į transporto priemonę, o tuo labiau ją vairuoti. Dėl pažengusio neįgalumo, statymo vietos arčiau gydymo įstaigų ar kitų būtinos infrastruktūros objektų yra būtinos kaip sudėtinė socialinės integracijos ir mobilumo užtikrinimo priemonė.

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

Atsakovė atsiliepime paaškina, kad pareiškėjos negalia buvo vertinama (*duomenys neskelbtini*) Agentūros (*duomenys neskelbtini*) teritoriniame skyriuje (toliau – Agentūros teritorinis skyrius), kuris asmeniui nustatė (*duomenys neskelbtini*) proc. dalyvumo lygį, IV lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį neterminuotai nuo (*duomenys neskelbtini*), asmens su negalia automobilio statymo kortelės neišdavė. Nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus priimtais sprendimais, pareiškėja skundu kreipėsi į Agentūros direktorių (*pastaba*, pareiškėjos (*duomenys neskelbtini*) skundas „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“, toliau – ir Skundas). Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis ANTAPI ir kitais teisės aktais, išsamiai išnagrinėjęs asmens negalios nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, priėmė Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuriuo paliko galioti nepakeistą Agentūros teritorinio skyriaus (*duomenys neskelbtini*) priimtą sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“. Sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) pakeitė Agentūros teritorinio skyriaus (*duomenys neskelbtini*) priimtą sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ ir asmeniui nustatė III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį neterminuotai nuo (*duomenys neskelbtini*). Sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) paliko galioti nepakeistą Agentūros teritorinio skyriaus (*duomenys neskelbtini*) priimtą sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“. Atsakovės teigimu, skunde išdėstyta tik pareiškėjos subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Taip pat paaiškina, kad dalyvumo lygis vertinamas ir nustatomas vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 (toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedas, toliau – ir Bazinio dalyvumo kriterijai) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant Klausimyną (Kriterijų ir tvarkos aprašo 3 priedas).

Nurodo, kad vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį, įvertintos (*duomenys neskelbtini*) Viešosios įstaigos (toliau – ir VšĮ) (*duomenys neskelbtini*) siuntime į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) nurodytos diagnozės pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, toliau – ir TLK-10-AM) kodus.

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 spęsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Nurodo, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, atsižvelgdami į Skunde išdėstytas aplinkybes bei byloje esančius duomenis, vadovaudamiesi Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5.1 papunkčiu, kreipėsi į VšĮ (*duomenys neskelbtini*) su prašymu pateikti gydytojo kraujagyslių chirurgo konsultaciją, kurioje būtų nurodytas kojų kraujotakos sutrikimo laipsnis ir pateikti išsamų neurologinės būklės įvertinimą, nurodant galūnių raumenų jėgą pagal Lovetto skalę. Prašomi papildomi dokumentai Agentūroje gauti (*data neskelbtina*). Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 59 punktu, sprendimas priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui reikalingų dokumentų Agentūroje gavimo dienos. Pakartotinis pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas atliktas remiantis byloje ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) esančiais ir papildomai gautais medicininiais dokumentais.

Paaiškina, kad vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2025 m. periodu, dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) ir susijusių gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje buvo taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.2 papunktis (nustatytas I balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas kraujotakos sistemos ligų atveju, kai nustatytas II funkcinės klasės širdies nepakankamumas, kai asmuo patiria nemalonių jutimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad pareiškėjui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) kardiologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Taip pat vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje vadovautasi Bazinio dalyvumo kriterijų 48.1.2 papunkčiu (nustatytas I balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotos dviejų ir daugiau stambiųjų sąnarių artrozių stadijos, patvirtintos ir nurodytos gydytojo išvadoje ir objektyviai įvertinti nurodytų sąnarių judesių apribojimai, išnaudojus visas gydymo ir reabilitacijos galimybes, kai nustatytas dviejų ir daugiau sąnarių vidutinis judesių apribojimas. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) traumatologo, (*data neskelbtina*) chirurgo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-

10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Agentūros teritoriniame skyriuje vadovautasi Bazinio dalyvumo kriterijų 37.3.1 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotos urogenitalinės sistemos ligos, šlapimo nelaikymas ir susilaikymas (vertinamas ne anksčiau kaip po 6 mėnesių nuo specifinio sisteminio gydymo vaistais ir (ar) po chirurginės korekcijos ir (ar) pagal gydytojo išvadoje nurodomą sutrikimo laipsnį). Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) urologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2025 m. periodu, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, papildomai vadovautasi Bazinio dalyvumo kriterijų 51.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas stuburo funkcijos sutrikimas. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*datos neskelbtinos*) epikrizės, (*data neskelbtina*) reabilitologo, (*data neskelbtina*) neurologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis.

Taip pat vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį 2025 m. periodu, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, papildomai vadovautasi Bazinio dalyvumo kriterijų 34.4.2 papunkčiu (nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos įvairios kilmės lėtinės venų ligos. Pastarasis kriterijus buvo taikytas dėl tos priežasties, kad asmeniui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*fastos neskelbtinos*) epikrizės ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Pareiškėjos dalyvumo lygis, vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes anksčiau minėti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Bazinio dalyvumo kriterijų punktais, kurie yra įvertinti konkrečiomis bazinio dalyvumo lygio vertėmis ir kurios negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos.

Paaikrina, kad vertindama bazinį dalyvumą, Agentūra, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punktu, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinio sutrikimų) koeficientus. Bazinis dalyvumas balais nustatomas sudedant pagrindinės diagnozės balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatus. Vienos pagrindinės diagnozės koeficiento reikšmė – 39. Tuo atveju, jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertinamos ne daugiau kaip penkios reikšmingiausios gretutinės diagnozės. Gretutinių diagnozių koeficientai pritaikomi atsižvelgiant į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Pagrindinės diagnozės balų rezultatas gaunamas pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą padauginus iš pagrindinės diagnozės koeficiento. Gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balų rezultatas gaunamas gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) balą padauginus iš gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) koeficiento. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmė suapvalinama iki sveikojo skaičiaus. Dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus sudedant su užpildyto Klausimyno balais. Jei bazinis dalyvumas įvertintas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (1) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 39 (39 x 1). Gretutinių diagnozių balų rezultatą sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu, gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 43 (39+ 1 x 1 + 1 x 1 + 1 x 1 + 1 x 1).

Klausimynu 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. Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktas reglamentuoja, kad 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. Nagrinėjamu atveju, (*data neskelbtina*) per

Socialinės paramos šeimai informacinės sistemos (SPIS) Agentūros teritoriniame skyriuje gauto užpildyto Klausimyno balų suma yra (*duomenys neskelbtini*) balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunkčiu, atliekant pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriuje Klausimynas pakartotinai pildytas nebuvo, kadangi įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nesukėlė abejonių dėl Agentūros teritoriniame skyriuje gauto užpildyto Klausimyno, asmuo Klausimyno neskundė.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė (*duomenys neskelbtini*) sudėjus su Klausimyno balais (*duomenys neskelbtini*), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (*duomenys neskelbtini*), kuris patenka į intervalą 156–180 balų (Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.8 papunktis), nustatytas (*duomenys neskelbtini*) proc. dalyvumo lygis.

Atsakovė, vadovaudamasi Kriterijų ir tvarkos aprašo 8 punktu, pažymi, kad asmuo dalyvumo lygiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, t. y. asmenį gydantis gydytojas, nustatęs diagnozę ir atsižvelgęs į tai, kad po taikyto gydymo ir (ar) medicininės reabilitacijos išlieka organizmo funkcijų sutrikimų, kurie yra patvirtinti instrumentiniais, klinikiniais laboratoriniais ir (ar) kitais tyrimais, parengia ir įteikia asmeniui, be kita ko, asmens prašymą dėl siuntimo į Agentūrą, užpildytą siuntimą į Agentūrą, medicininių tyrimų išrašus, pavirtinančius ligos sunkumą ir diagnozę ir kt. Agentūra, vertindama asmens dalyvumo lygį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą.

Pasisakydama dėl asmens individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio (toliau – ir individualios pagalbos kompensacijos poreikis), teigia, kad jis 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 – Kompensacijų poreikio aprašas), jo priedais. Vadovaudamasi Kompensacijų poreikio aprašo 16 punktu, teigia, kad individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedas „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio Klausimyną.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai vertindamas pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikį, skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje vadovavosi Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedu Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 punktu ir nustatė (*duomenys neskelbtini*) balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Remiantis turimais ir papildomai gautais mediciniais duomenimis, asmeniui pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*) nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*datos neskelbtinos*) reabilitologo, (*data neskelbtina*) traumatologo, (*data neskelbtina*) chirurgo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Pažymi, kad ginčijamame sprendime (Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)) buvo nurodyta, jog mažesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes Siuntime ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytos ligos sunkumo laipsnis ir jos sukeliama funkciniai sutrikimai.

Pasisakydama dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos, atsakovė vadovavosi Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktoriaus 2023 m. gruodžio 20 d. įsakymu Nr. V-74 (toliau – ir Kortelės išdavimo tvarkos aprašas), ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 2 punktu. Paaikškino, kad pareiškėjai negali būti išduota asmens su negalia automobilių statymo kortelė, nes ji nepatenka į ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategoriją. Nagrinėjamu atveju, pareiškėjai nustatytas (*duomenys neskelbtini*) proc. dalyvumo lygis, tačiau Akcinės bendrovės „Regitra“ informacinės sistemos duomenimis, pareiškėja neturi galiojančio vairuotojo pažymėjimo.

Atsakovė atkreipia dėmesį, kad asmens negalios vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri asmens negalią vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo negalią, vadovavosi negalios 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.

Atsakovė pažymi, kad pareiškėjos patikslintame skunde išdėstyta tik pareiškėjos subjektyvi nuomonė, nauji įrodymai nepateikti.

Komisijoje gauti papildomi pareiškėjos paaiškinimai, kuriuose nurodoma, kad pareiškėjai dalyvumas buvo nustatomas pirmą kartą, Klausimynas buvo pildomas specialistui atvykus, su Klausimyno rezultatais pareiškėja supažindinta nebuvo.

Taip pat Komisijoje gauti ir atsakovės paaiškinimai, kuriuose nurodoma, kad (*datos neskelbtinos*) Agentūros (*duomenys neskelbtini*) teritoriniame skyriuje pareiškėjai dalyvumo lygis buvo nustatytas pirmą kartą. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.3. papunkčiu, (*duomenys neskelbtini*) Socialinės paramos skyriaus specialistė (*data neskelbtina*) gyvai bendradarbiaudama su pareiškėja, užpildė Klausimą. Pareiškėja buvo supažindinta su Klausimyno rezultatais. Dėl (*data neskelbtina*) kardiologo konsultacijos paaiškino, kad turimais duomenimis, konsultaciją pateikęs gydytojas turi dvi licencijas: kardiologo ir vidaus ligų gydytojo. Atsižvelgiant į tai, kad konsultacijoje aprašyta pareiškėjos sveikatos būklė dėl širdies ligų, (*data neskelbtina*) Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus sprendime Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“ (*data neskelbtina*) konsultacija pripažinta atlikta kardiologo, o ne vidaus ligų gydytojo.

Pareiškėjai ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Pareiškėja patikslintame skunde nurodė, kad Komisijos posėdyje nedalyvaus. Atsakovė atsiliepimu sutiko su bylos nagrinėjimu rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į bylos šalių valią, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka, šalims nedalyvaujant.

*Patikslintas skundas tenkintinas.*

Byloje kilo ginčas dėl Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“; (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“; (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ teisėtumo ir įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad pareiškėja (*data neskelbtina*) prašymu kreipėsi į Agentūrą, prašydama nustatyti dalyvumo lygį, išduoti neįgalių asmenų automobilių statymo kortelę (toliau – ir Prašymas). Taip pat minėtame prašyme nurodoma, kad pareiškėjai yra žinoma, kad vertinant asmens dalyvumo lygį, kartu, be kita ko, yra priimamas ir sprendimas dėl individualios pagalbos teikimo.

VšĮ (*duomenys neskelbtini*) išduotame Siuntime į Agentūrą dėl apžiūros specialiųjų poreikių vertinimui, nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*).

Agentūros teritorinis skyrius (*data neskelbtina*) sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – ir Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)), vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1. papunkčiu, pareiškėjai nustatė (*duomenys neskelbtini*) procentų dalyvumo lygį ir (*duomenys neskelbtini*) procentų netekto dalyvumo lygį. Klausimyno balų sumą nurodė (*duomenys neskelbtini*) balų.

Agentūros teritorinis skyrius (*data neskelbtina*) sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)) vadovaudamasis Kompensacijų poreikio aprašo 33.4. papunkčiu, pareiškėjai nustatė IV lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį.

Agentūros teritorinis skyrius (*data neskelbtina*) sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“ (toliau – ir Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)), vadovaudamasis ANTAPI 22 straipsnio 1 dalimi, nusprendė pareiškėjai neišduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelės.

Pareiškėja, nesutikdama su Agentūros teritorinio skyriaus Sprendimais Nr.: (*duomenys neskelbtini*), (*data neskelbtina*) skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ kreipėsi į Agentūrą (minėta, toliau – ir Skundas). Nurodė, kad pareiškėja dėl (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėja (*duomenys neskelbtini*). Bandydama savarankiškai pereiti kambarį, ne kartą yra griuvusi, todėl jai yra reikalinga kito asmens pagalba bent 12 val. per parą. Asmens su negalia automobilio statymo kortelė pareiškėjai reikalinga ją vežant į gydymo įstaigą.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašu, (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) informavo pareiškėją, kad išnagrinėjo dokumentus ir kreipėsi į Siuntimą išdavusią gydymo įstaigą dėl papildomų medicininių dokumentų pateikimo. Taip pat informavo, kad sprendimą priims per 20 darbo dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo dienos.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašu, (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) kreipėsi į VšĮ (*duomenys neskelbtini*), prašydamas patikslinti duomenis apie pareiškėjai nustatytas ligas. Minėtu raštu buvo prašoma pateikti: 1) pateikti gydytojo kraujagyslių chirurgo konsultaciją, kurioje būtų nurodytas kojų kraujotakos sutrikimo laipsnis (esant arterinės kraujotakos sutrikimui – pagal Fontero klasifikaciją, esant veninės kraujotakos sutrikimui – pagal CEAP (*pastaba*, nusako klinikinius požymius (C), etiologiją (E), anatomiją (A), patofiziologiją (P) klasifikaciją; 2) išsamų neurologinės būklės įvertinimą, nurodyti galūnių raumenų jėgą pagal Lovetto skalę, kadangi medicininiuose dokumentuose nurodyta, kad (*duomenys neskelbtini*).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis Kriterijų ir tvarkos aprašu, (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*), atsižvelgdamas į ESPBI duomenis dėl pareiškėjai taikyto stacionaraus gydymo, kurio metu pareiškėja konsultuota kraujagyslių chirurgo ir įvertintas kojų kraujotakos sutrikimo laipsnis, kreipėsi į VšĮ (*duomenys neskelbtini*) dėl informacijos ir dokumentų pateikimo. Taip pat nurodė, jog laukia likusių vertinimui reikalingų dokumentų (galūnių raumenų jėgos įvertinimo pagal Lovetto skalę).

VšĮ (*duomenys neskelbtini*) (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) pateikė pareiškėjos dokumentus iš asmens sveikatos istorijos: (*datos neskelbtinos*) E003 stacionarinę epikrizę, E027-va diagnostinio tyrimo aprašymą.

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 (teisės akto redakcija galiojusi nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 2 d., minėta, toliau – ir Kriterijų ir tvarkos aprašas), 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 (teisės akto redakcija galiojusi nuo 2024 m. gruodžio 7 d. iki 2025 m. gegužės 2 d., minėta, toliau – Kompensacijų poreikio 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 (toliau – ir Kortelės išdavimo tvarkos aprašas), ir kiti teisės aktai.

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 (Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – ir LVAT) 2015 m. liepos 31 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

VAI 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 sistemai priklausančių kompetentingų institucijų sprendimai turi būti aiškūs, tikslūs, nedviprasmiški, leidžiantys suinteresuotam subjektui suvokti, kokios priežastys lėmė vienokią ar kitokią valdžios institucijos sprendimą. Sprendimo priėmimo faktinis pagrindas ir individuali argumentacija turi būti žinomi ne tik viešojo administravimo subjektui, priimančiam sprendimą, bet ir asmeniui, kurio atžvilgiu jis priimamas. Individualus administracinis aktas turi būti toks, kad iš jo būtų galima suprasti visuomeninių santykių esmę, subjektus, dalyvaujančius šiuose santykiuose, būtų aiškus tų visuomeninių santykių teisinis kvalifikavimas. 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.).

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).

Minėta, kad pareiškėja Komisijai pateiktame skunde nurodo, kad skundžiamais sprendimais neadekvačiai atspindi pareiškėjos sveikatos būklę, funkcinių sutrikimų mastą ir realų priklausomumą nuo

kito asmens pagalbos kasdienėje veikloje, todėl pažeidžia asmens su negalia teises ir neatitinka teisės aktų reikalavimų. Taigi, nagrinėjant šį ginčą dėl Sprendimų Nr. (*duomenys neskelbtini*) teisėtumo bei įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo, atsižvelgiant į pareiškėjos skunde nurodytų pažeidimų apimtį, Komisija vertins ar minėti sprendimai buvo priimti laikantis teisės aktų reikalavimų.

*Dėl Sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) teisėtumo*

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pareiškėjos pakartotinio dalyvumo vertinimą, priėmė Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuriuo nusprendė nekeisti Agentūros teritorinio skyriaus Sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*). Sprendime Nr. (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.2.2 papunktį (kai yra sumažėjusi inotropija  $IF < 55$  proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų, arba kai asmenims iki 18 metų diagnozuota sunki arterinė hipertenzija, esant hipertenzinei kardiopatijai ir (ar) hipertenzinei nefropatijai), 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*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) kardiologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtintas C stadijos III funkcinės klasės širdies nepakankamumas. Pagrindinės diagnozės reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento 39, pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 39 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunktis).

Vertinant bazinį dalyvumą, taikytos gretutinės diagnozės:

(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 48.1.2 papunktį (III ar IV rentgenologinė stadija ir (ar) vidutinis sąnario plyšio susiaurėjimas, nedidelė pokremzlinė osteosklerozė, daug vidutinio dydžio osteofitų), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) traumatologo, (*data neskelbtina*) chirurgo konsultacijos, Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent dviejų stambiųjų sąnarių IV stadijos artrozė ir didelis judesių apribojimas. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis);

(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 37.3.1 papunktį (šlapimo pūslės veikla visiškai nekontroliuojama, kai yra pastovus šlapimo tekėjimas iš šlapimo takų arba šlapimo takų fistulė, kai negalima korekcija, cistostomija), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatytas (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*data neskelbtina*) urologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinti šlapinimosi sutrikimai, kai reikia nuolat kateterizuoti šlapimo pūslę ir (ar) jos nėra, nefrostomija. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis);

(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 34.4.2 papunktį (C4 kojų lėtinė venų liga, kai sutrinka odos trofika, besireiškianti lipodermatosklerozė (induracija, pigmentacija), odos atrofija, baltąja trofine odos dėme, egzema), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*datos neskelbtinos*) ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta C5 kojų lėtinė venų liga. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1,

dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis);

(*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 51.2 papunktį (didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) III-IV laipsnio), nes dėl ligos pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*datos neskelbtinos*) rehabilitologo, (*data neskelbtina*) neurologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. 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. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga – 1–2 balai pagal Lovetto skalę. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė 1 ir gretutinės diagnozės balų rezultatas yra 1 balas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunktis).

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktu nustatyta, kad dalyvumo lygis yra 158 balai. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra (*duomenys neskelbtini*) balai (-ų). Klausimyno balų suma yra (*duomenys neskelbtini*) balų. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.8. papunkčiu, nustatomas (*duomenys neskelbtini*) procentų dalyvumo lygis ir (*duomenys neskelbtini*) procentų netekto dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunkčiu – ligos arba būklės. Sprendimas Nr. (*duomenys neskelbtini*) priimtas (*data neskelbtina*) dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. (*duomenys neskelbtini*) pagrindu. Dalyvumo lygio terminas nustatomas nuo (*data neskelbtina*) iki neterminuotai.

Dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime, 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 (ASNTAPI 2 straipsnio 8 dalis, 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijai ir tvarka nustatyti Kriterijų ir tvarkos apraše (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis, Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 punktas).

Kriterijų ir tvarkos 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, kai vertinamas senatvės pensijos amžių sukakusio asmens dalyvumo lygis, raštu kreipiasi į asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės administraciją dėl Klausimyno užpildymo ir nurodo asmens, kurio dalyvumo lygis vertinamas, vardą ir pavardę, gimimo datą, gyvenamosios vietos adresą, telefono ryšio numerį ir (ar) elektroninio pašto adresą, prireikus – asmens atstovo vardą ir pavardę, telefono ryšio numerį ir (ar) elektroninio pašto adresą. Savivaldybės administracija gali perduoti užpildyti Klausimyną paskirtam asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojui ar socialinių paslaugų įstaigos socialiniam darbuotojui (18.3 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (18.4 punktas).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. 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 funkcinis sutrikimas); 24.1.3 gretutinių

diagnozių (organizmo funkcinių 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). Jeigu bazinis dalyvumas įvertinamas 0 balų, dalyvumo lygis nenustatomas (26 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 funkcinių sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinių 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 identifiкуotais įrašais. Individualios pagalbos poreikis įvertinamas užpildžius Klausimyną. Kriterijų ir tvarkos aprašo 22 punkte nustatyta, jog Klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinius 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 asmens dalyvumo lygį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (22.5 papunktis).

Komisijai pateiktame skunde pareiškėja nurodo, jog pagrindinė ir gretutinė diagnozė patvirtina, kad ji patiria ženklų, nuolatinį ir visapusišką dalyvumo apribojimą, apimantį savitarnos, mobilumo, higienos, maitinimosi, medikamentų vartojimo ir socialinio dalyvumo sritis. Pareiškėja negali atlikti net bazinių kasdienių užduočių (apsirengti, vaikščioti, apsitarnauti), patiria dusulį net ramybės būsenoje, todėl iš esmės yra prikaustyta prie lovos. Toks funkcinis ribojimas atitinka aukštą (didelį) dalyvumo praradimo laipsnį, tačiau sprendime šis poveikis buvo neproporcingai nuvertintas.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime Nr. (*duomenys neskelbtini*) pateiktą vertinimą dėl pareiškėjai nustatytos pagrindinės diagnozės ir gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus ir jų sąlygotų funkcinių sutrikimų, sprendžia, kad Agentūra, apskaičiuodama bazinį dalyvumo lygį, papildomai kreipėsi į gydymo įstaigą dėl dokumentų pateikimo, o priimdama šį sprendimą, medicininius dokumentus, pagrindžiančius pareiškėjai diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą, vertinimo tinkamai, laikydamasi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kriterijų ir tvarkos apraše.

Tačiau užpildyto Klausimyno balai ne visiškai atitinka medicininių dokumentų turinį. Minėta, kad pareiškėja skunde teigia, jog yra priklausoma nuo kito asmens pagalbos kasdienėje veikloje, patiria ženklų, nuolatinį ir visapusišką dalyvumo apribojimą, apimantį savitarnos, mobilumo, higienos, maitinimosi, medikamentų vartojimo ir socialinio dalyvumo sritis. Siuntime į Agentūrą nurodoma, kad pareiškėjai (*duomenys neskelbtini*); stacionaro epikrizės (*datos neskelbtinos*) duomenys patvirtina, kad pareiškėją (*duomenys neskelbtini*); (*data neskelbtina*) reabilitologo atsakyme į siuntimą nurodoma, kad

pareiškėja (*duomenys neskelbtini*). Tačiau Klausimyne kasdienių problemų ir jų sprendimo būdų suvokimas, valgymas, rūpinimasis sveikata ir kt. įvertinamas (*duomenys neskelbtini*) balais (vidutinis pagalbos poreikis, kai asmeniui kartais reikia pagalbos dalyvauti įvardytos srities veikloje, atlikdamas įvardytos srities veiksmą turi vidutinių sunkumų, kartais pats savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka ir (arba) iš dalies sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai), atsistojimas iš sėdimos padėties, persikėlimas iš vienos padėties į kitą, stovėjimas, judėjimas namuose, trumpo atstumo ėjimas, valgymas ir kt., įvertinama (*duomenys neskelbtini*) balai (didelis pagalbos poreikis, kai asmeniui dažnai reikia pagalbos dalyvauti įvardytos srities veikloje, atlikdamas veiksmą turi didelių sunkumų, dažnai pats savarankiškai ir saugiai veiksmų neatlieka ir (arba) ryškiai sutrikusios pažintinės funkcijos ir gebėjimai). Darytina išvada, kad Klausimyno balai ne visiškai atitinka medicininių dokumentų turinį, taip pat neatitinka realios pareiškėjos būklės. Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, Komisija sprendžia, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai atlikdamas pareiškėjos dalyvumo vertinimą, nevertindamas Klausimyno pildymo aplinkybių ir jame nurodytų balų skaičių, neužtikrino objektyvaus visų aplinkybių įvertinimo, pažeidė gero administravimo principą. Atsižvelgiant į tai, kad Klausimyno rezultatai galėjo lemti pareiškėjai nustatytą dalyvumo lygį, Komisija sprendžia, kad yra pagrindas tenkinti šį pareiškėjos reikalavimą ir Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) panaikinti.

#### *Dėl Sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) teisėtumo*

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikęs pakartotinį pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, priėmė Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), kuriuo nusprendė pakeisti Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), ir nustatyti pareiškėjai III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį neterminuotai. Sprendime Nr. (*duomenys neskelbtini*) vadovautasi Siuntime nurodytomis diagnozėmis.

Vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta pagrindinė diagnozė (kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais ir daro didžiausią įtaką) (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo (Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedas) 27 punktą (monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai), nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta (*datos neskelbtinos*) epikrizės, (*data neskelbtina*) reabilitologo, (*data neskelbtina*) traumatologo, (*data neskelbtina*) chirurgo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. 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 Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 8 kriterijaus, nes nenustatyta hemiplegija ar paraplegija, kai bent dviejų galūnių raumenų jėga įvertinta 0 balų (kojų raumenų jėga 2–3 balai, jėga rankose pakankama); 6 kriterijaus, nes nenustatyta lėtinis, progresuojantis, nepasiduodantis optimaliam gydymui IV funkcinės klasės širdies nepakankamumas (nustatytas II funkcinės klasės širdies nepakankamumas). Vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti, netaikyta (-os) diagnozė (-ės), neatitinkanti (-čios) bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų sąrašo kriterijų: (*duomenys neskelbtini*). Bazinio funkcionavimo lygmens balas: (*duomenys neskelbtini*). Klausimyno balų suma yra (*duomenys neskelbtini*) balų, todėl, vadovaujantis Kompensacijų poreikio aprašo 29.3. papunkčiu, taikytinas koeficientas 0.9. Balų skaičius individualios pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti gautas bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtą balą, turintį mažiausią skaitinę vertę, dauginant iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento 0.9. Vadovaudamasis Kompensacijų poreikio aprašo 33.3. papunkčiu, Sprendimų kontrolės skyrius nustatė III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį. Individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas nuo (*data neskelbtina*) iki neterminuotai.

Individualios pagalbos kompensacijos poreikis, vadovaujantis ANTAPI 20 straipsnio 3 dalies 5 punktu, nustatomas neterminuotai (kai neprognozuojamas asmens organizmo funkcijų sutrikimo ir (ar) savarankiškumo kasdienėje veikloje pasikeitimas ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimai yra nuolatinio, nekintamo pobūdžio), kadangi atsižvelgiant į asmens amžių ir diagnozuotas ligas, asmens sveikatos būklės pakitimo nesitikima.

Kompensacijų poreikio aprašas reglamentuoja dokumentų, reikalingų individualios pagalbos kompensacijos poreikiui <...> nustatyti, parengimo ir pateikimo Agentūrai tvarką, individualios pagalbos kompensacijos poreikio nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas šis poreikis (Kompensacijų poreikio aprašo 1 punktą). Kompensacijų poreikių aprašo 2 punkte nustatyta, jog teisę į kompensacijos poreikio nustatymą turi asmenys, kuriems taikomas ANTAPI. Individualios pagalbos kompensacijos poreikį nustato Agentūra (Kompensacijų poreikių aprašo 3 punktą). 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 <...>. 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. Agentūros teritorinis skyrius, vertindamas individualios pagalbos kompensacijos poreikį, senatvės pensijos amžių sukakusiam asmeniui, neturinčiam nedarbingumo pažymėjimo, raštu kreipiasi į asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės administraciją dėl Klausimyno užpildymo ir nurodo asmens, kurio kompensacijos poreikis vertinamas, duomenis; vertina duomenis, pateiktus klinikinuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą, ir medicininiuose dokumentuose ir, vertinant asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nustato asmens bazinį funkcionavimo lygmenį (Aprašo 18.2.2, 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 punktą).

Nagrinėjamu atveju, Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs byloje esančius duomenis, nustatė, kad asmens medicininiai duomenys neišsamūs ir (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) ir (*data neskelbtina*) raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) kreipėsi į gydymo įstaigą dėl papildomų dokumentų pateikimo. Gavęs minėtus dokumentus, Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė pakeisti Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), ir asmeniui nustatyti III lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį neterminuotai. Sprendimas priimtas (*data neskelbtina*) individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių vertinimo akto Nr. (*duomenys neskelbtini*) pagrindu.

Minėta, kad Komisijai pateiktame skunde pareiškėja teigia, kad Sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) pareiškėjai nustatytas III lygio individualios pagalbos poreikis, tačiau objektyvūs medicininiai duomenys rodo, kad realus priklausomumas nuo kito asmens pagalbos atitinka I lygio kriterijus „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. Formaliai pagal vertinimo klausimyną skirta (*duomenys neskelbtini*) balų, tačiau akivaizdu, kad vertinimas neatspindi bendros suminio funkcinio sutrikimo lygmens.

Surinkti byloje duomenys patvirtina, kad atsakovė, nustatydamą pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, papildomai kreipėsi į gydymo įstaigą dėl dokumentų pateikimo, o priimdama Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*), medicininius dokumentus, pagrindžiančius pareiškėjai diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą, vertinimo tinkamai, laikydamasi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Kompensacijų poreikio apraše. Tačiau, vadovaujantis Kompensacijų poreikio aprašo 29 punktu, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį pilnamečiams asmenims <...> , užpildytame Klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientams. Kaip jau buvo nustatyta, Klausimyno balai iš dalies neatitinka medicininių dokumentų turinio. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai atlikdamas pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, Klausimyno pildymo aplinkybių ir jame nurodytų balų skaičių nevertino, t. y. neužtikrino objektyvaus visų aplinkybių įvertinimo. Atsižvelgiant į tai, kad Klausimyno rezultatai galėjo lemti pareiškėjai nustatytą individualios pagalbos kompensacijos poreikį, vertinama, kad yra pagrindas tenkinti ir šį pareiškėjos reikalavimą ir Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) panaikinti.

#### *Dėl Sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini)*

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, Sprendimu Nr. (*duomenys neskelbtini*) nusprendė nekeisti (*duomenys neskelbtini*) teritorinio skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“. Vadovaudamasis ANTAPI 22 straipsnio 1 dalimi, nustatė, kad pareiškėja neatitinka asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI įstatymo 22 straipsnio 1 dalyje, nes asmeniui nustatytas 30–55 procentų dalyvumo lygis, tačiau asmuo neturi galiojančio dokumento, patvirtinančio teisę vairuoti lengvąjį automobilį. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius nusprendė neišduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelės. Pažymėjo, kad norint išduoti neįgalių asmenų automobilių statymo kortelę asmuo turi būti visiškai, o ne tik dalinai atitinkantis taikomos nuostatos reikalavimus.

ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje nustatyta, jog asmens su negalia automobilio statymo kortelę turi teisę gauti: 1) asmenys, kuriems nustatytas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis; 2) asmenys, kuriems nustatytas sunkaus ar vidutinio neįgalumo lygis; 3) asmenys, kuriems nustatytas iki 25 procentų dalyvumo lygis; 4) asmenys, kuriems nustatytas 30–55 procentų dalyvumo lygis ir kurie turi galiojančią dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti lengvąjį automobilį, ir 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).

Komisijai pateiktame skunde pareiškėja teigia, kad ji objektyviai negali pasiekti automobilio be kito asmens pagalbos, negali savarankiškai įlipti į transporto priemonę, o tuo labiau ją vairuoti. Dėl pažengusio neįgalumo, statymo vietos arčiau gydymo įstaigų ar kitų būtinos infrastruktūros objektų yra būtinos kaip sudėtinė socialinės integracijos ir mobilumo užtikrinimo priemonė.

Atsižvelgiant į tai, kad ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje nustatytas asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimas / neįgavimas yra, be kita ko, siejamas su asmeniui nustatytu dalyvumo lygiu, o Komisija nusprendė, kad yra pagrindas tenkinti pareiškėjos reikalavimą ir Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) panaikinti, todėl tenkintinas ir šis pareiškėjos reikalavimas panaikinti Sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*).

#### *Dėl bylos duomenų neviešumo*

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 ABTĮ 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, savo iniciatyva 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, Komisija

n u s p r e n d ž i a :

pareiškėjos 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 Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimų panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl dalyvumo lygio“.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus (*data neskelbtina*) sprendimą Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės“.

Įpareigoti atsakovę teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais priimti naujus teisės aktų reikalavimus atitinkančius sprendimus.

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

Marina Adomaitė

Komisijos nariai

Evaldas Ambrozaitis

Inga Drąsutavičienė