



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS PANEVĖŽIO APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2025 m. spalio 20 d. Nr. 21RE4- (AG4-161/19-2025)
Panevėžys

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Panevėžio apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Astos Povilonienės (pranešėja), Vestos Šliogerytės (posėdžio pirmininkė) ir Karines Zavgorodnajos, sekretoriaujant Natalijai Abuojai, dalyvaujant pareiškėjai (duomenys neskelbtini), atsakovės Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos įgaliotai atstovei (duomenys neskelbtini),

Komisijos 2025-10-15 posėdyje žodinio proceso tvarka vaizdo konferencijos būdu išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjos (duomenys neskelbtini) skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimų panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus.

n u s t a t ė:

pareiškėja (duomenys neskelbtini) Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra) Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – ir SKS) 2025-09-08 sprendimą „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ Nr. STS-5663 (toliau – Sprendimas1) ir 2025-09-08 sprendimą „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio, termino“ Nr. STS-5703 (toliau – Sprendimas2) bei įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Pareiškėja skunde nurodė, kad turi automobilį bei teisę vairuoti. Neįgalumas yra 55 proc., darbingumas – 45 proc. Anksčiau turėjo leidimą statyti automobilį. Pasak pareiškėjos, sveikata pablogėjo, beveik 8 metus buvo darbinga 35 proc., likus iki pensijos 11 mėn. staiga pasveiko. Vaikščioti sunku, gali tik su lazdele. Po 2020 m. klubo operacijos keturis kartus išniro klubo sąnarys, paskutinį kartą birželio 25 d., viena koja ilgesnė 2 cm, sutriko pusiausvyra. Pareiškėjai yra riešo kanalo tunelinis sindromas. Tirpsta pirštai, yra stuburo, juosmens ir kaklo skausmai, aukštas spaudimas, pareiškėją mėto į šonus. Dėl astmos 7 m. pastovai vartoja vaistus (Reelvar 1 k. dienoje, dabar Foster 2 k. dienoje). Pareiškėja nesupranta, kodėl jai buvo sumažinti 35 proc. darbingumo, jei sveikata tik pablogėjo. Niekas negali suteikti pagalbos, pareiškėja yra vieniša, vaikų neturi.

Agentūra atsiliepiu į skundą Komisijos prašo pareiškėjos skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Paaiškino, kad pareiškėja Agentūrai pateikė 2025-07-17 prašymą nustatyti negalią. Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius (toliau – ir teritorinis skyrius) 2025-07-22 sprendimu Nr. STS-10993 „Dėl dalyvumo lygio“ (toliau – 2025-07-22 sprendimas1) pareiškėjai nustatė 45 proc. dalyvumo lygį ir 55 proc. netekto dalyvumo lygį dėl priežasties „ligos arba būklės“ nuo 2025-07-17 neterminuotai, 2025-07-22 sprendimu Nr. STS-11358 „Dėl asmens su negalia automobilio statymo

kortelės poreikio, termino“ (toliau – 2025-07-22 sprendimas²) nusprendė pareiškėjai neišduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelės (toliau – ir Kortelė).

Nesutikdama su teritorinio skyriaus priimtais sprendimais, pareiškėja Agentūros direktoriui pateikė 2025-07-28 skundą. Agentūros SKS, išsamiai išnagrinėjęs asmens dalyvumo lygio nustatymo byloje esančius medicininius dokumentus, 2025-09-08 priėmė Sprendimą¹, kuriuo nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus 2025-07-22 sprendimo¹ bei 2025-07-22 sprendimo², kuriuo pareiškėjai neišduota Kortelė.

Nurodė, jog vadovaujantis Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005-03-21 įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo (toliau – Dalyvumo lygio aprašas) 17 punktu, dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą (Dalyvumo lygio aprašo 1 priedas Bazinio dalyvumo kriterijai (toliau – ir 1 priedas)) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – Klausimynas) (Dalyvumo lygio aprašo 3 priedas). 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, Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS) paciento kortelėje identifikuotais įrašais ir Klausimyno duomenimis.

Vertinant bazinį dalyvumą, Agentūra vertina po taikyto gydymo išlikusius asmens organizmo funkcinis sutrikimus, patvirtintus Agentūrai pateiktų ir jos surinktų medicininių duomenų visuma. Diagnozę (-es) nustato ir objektyvius duomenis apie esamą asmens sveikatos būklę kartu su siuntimu į Agentūrą pateikia asmenį gydantis gydytojas. Teisės aktai nesuteikia teisės Agentūrai nustatyti ir (arba) vertinti asmens ligų ar būklių, kurios nėra nurodytos Agentūros gautuose ir surinktuose dokumentuose, taip pat revizuoti gydančių gydytojų parengtų medicininių dokumentų ar pasisakyti dėl jų pagrįstumo.

Pagal Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ANTAPI) 19 straipsnio 3 dalį (analogiškai – Dalyvumo lygio aprašo 7, 8 punktai), Agentūra, nustatydamas bazinio dalyvumo lygį, vertina asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės.

Atsakovė dėl pakartotinio pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimo paaiškino, jog SKS objektyviai ir visapusiškai išnagrinėjo asmens byloje esančius medicininius duomenis – VšĮ Centro poliklinikos 2025-07-15 siuntimą į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose nurodytas diagnozes pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini) Sąnario endoprotezo mechaninė komplikacija; (duomenys neskelbtini) 2 tipo cukrinis diabetas su prasidedančia diabetine nefropatija; (duomenys neskelbtini) 2 tipo cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija; (duomenys neskelbtini) Mišri hiperlipidemija; (duomenys neskelbtini) Kaklo nervų šaknelių sutrikimai, neklasifikuojami kitur; (duomenys neskelbtini) Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant tarpslankstelinio disko sutrikimais ([D:M50]-[D:M51]†); (duomenys neskelbtini) Riešo kanalo tunelinis sindromas; (duomenys neskelbtini) Polineuropatija, nepatikslinta; (duomenys neskelbtini) Kiti vestibulinės funkcijos sutrikimai; I11.9 Hipertenzinė širdies liga be širdies nepakankamumo (stazinio); (duomenys neskelbtini) Kitos krūtinės anginos formos; (duomenys neskelbtini) Stazinis širdies nepakankamumas; (duomenys neskelbtini) Dominuojanti alerginė astma; (duomenys neskelbtini) Pirminė koksartrozė, abipusė; (duomenys neskelbtini) Suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, įvairios stuburo sritys; M47.80 Kita spondilozė, įvairios stuburo sritys; (duomenys neskelbtini) Stuburo stenozė, juosmens sritis; (duomenys neskelbtini) Kaklo diskų liga su radikulopatija; (duomenys neskelbtini) Juosmens ir kitų tarpslankstelinio diskų ligos su radikulopatija; (duomenys neskelbtini) Klubo sąnario implantas.

Agentūros SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl pagrindinės diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) ir susijusių diagnozių, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą

(duomenys neskelbtini), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 57.2 papunkčiu (kriterijaus įvertis – 1 balas), kuris taikomas, kai asmens sveikatos būklės (iki vieno metų po atliktos operacijos) negali būti įvertintos pagal I–XV skyriuose nurodytus kriterijus, bazinis dalyvumas vertinamas pagal šio skyriaus bendruosius funkcinius sutrikimus. Bendrieji funkciniai sutrikimai: dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai ne nuolat gydoma vaistais ar nuolat būtina dieta. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuota būklė po dešinio endoprotezo šlaunikaulinio komponento išnirimo. Pareiškėjai 2025-06-25 atlikta dešinio klubo endoprotezo repozicija. Išlieka skausmas, tausojanti eiseną, eina šlubuodama. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-06-25 epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai. Dėl šios pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) taikyta koeficiento reikšmė – 39.

Agentūros SKS, vertindamas bazinį dalyvumą dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 51.2 papunkčiu (kriterijaus įvertis – 1 balas), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos stuburo funkcijos sutrikimas (vertinant vertebrogenines neurologines ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų XIV skyriaus 51 punkto papunktis arba tik vienas I skyriaus 13 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą): didelis stuburo judesių apribojimas ir (ar) stuburo deformacija (kifoze, skolioze) (III–IV laipsnio). Nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuota lėtinė abipusė diskogeninė juosmens kryžmens radikulopatija vyraujanti kairėje L4.L5,S1, lėtinio skausmo sindromas. Daugybinių diskų protrūzijos L1-S1. Didelis judesių apribojimas juosmens srities: ištiesimas/išlenkimas 5/0/0°, sukimas 5/0/5°, pasilenkimas 0/0/5°. Riešo kanalo tunelinis sindromas. Rankų ir kojų jėga gera, be aiškių pareizių. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-07-07, 2025-05-08 neurologo konsultacijų 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. Sprendime paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė (pagal Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo I skyriaus 13.3 papunktį) nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta bent vienos galūnės raumenų jėga – 1–2 balai pagal Lovetto skalę – neįveikia traukos jėgos, galimi (minimalūs) judesiai plokštumoje. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1 balas, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1.

Vertinant pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį dėl gretutinių diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini), buvo vadovautasi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 38.2 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuotas cukrinis diabetas (E10–E14), hipofizės, skydliaukės funkcijos sutrikimai, antinksčių nepakankamumas, necukrinis diabetas, kitų vidinės sekrecijos liaukų funkcijos sutrikimai (E00–E07), (E20–E34), kiti gliukozės reguliavimo ir kasos vidaus sekrecijos funkcijos sutrikimai (E15–E16), vidaus sekrecijos liaukų funkcijų sutrikimai sergant ligomis, klasifikuojamomis kitur (E35), medžiagų apykaitos sutrikimai (E70–E80, E83–E90): endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent viena nustatyta gydoma komplikacija. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija. Komplikacijos gydymui – Gabapentinas 100 mg nakčiai. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-11-12 endokrinologo konsultacijos, 2025-07-07, 2025-05-08 neurologo konsultacijų ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatyta endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent dviem nustatytomis gydomomis komplikacijomis, kai taikant gydymą funkcija nėra kompensuota.

Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1 balas, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1.

Agentūros SKS, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozių pagal TLK-10-AM kodus (duomenys neskelbtini) vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 33.1.2.2 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamos širdies ligos nustatomas širdies nepakankamumas, remiantis Širdies ir kraujagyslių Niujorko širdies asociacijos (toliau – NYHA) nurodytomis funkcinėmis klasėmis: nustatyta II funkcinė klasė, kai asmuo patiria nemalonių jautimų (širdies plakimą, dusulį, greitą nuovargį) tik sunkaus fizinio krūvio metu, gerai jaučiasi ramybės būsenoje ir dirbdamas vidutinio sunkumo fizinį darbą; dėl kompensacinių adaptacinių rezervų minutinis širdies tūris būna normalus, bet padidėja diastolinis, sisteminis veninis spaudimas ir spaudimas plautiniame kamiene: kai yra sumažėjusi inotropija (kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija (toliau – IF) < 55 proc.) ir (ar) yra plautinės hipertenzijos požymių, ir (ar) yra II laipsnio išreikštų vožtuvų ydų arba III funkcinė klasė, kai yra normali IF ar nedidelio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) nėra plautinės hipertenzijos, arba yra II laipsniu išreikštų vožtuvų ydų. Taikant minėtą papunktį nustatytas 1 balo bazinis dalyvumas, nes, pareiškėjai diagnozuotas širdies nepakankamumas C stadija III funkcinė klasė NYHA su išsaugota išstūmimo frakcija. Pirminė arterinė hipertenzija III^o. Hipertenzinė encefalopatija. Dislipidemija. Sveikatos būklė patvirtinta 2024-10-07 kardiologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime1 paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas vidutinio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) yra plautinė hipertenzija, ir (ar) III laipsniu išreikštų vožtuvų ydų. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinis dalyvumas yra 1 balas, jis prilyginamas gretutinės diagnozės koeficientui 1.

Agentūros SKS, vertindamas bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 32.1 papunkčiu (kriterijaus įvertis – 0 balų), kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojamas kvėpavimo funkcijos sutrikimas ir kitos plaučių ligos: kvėpavimo funkcijos sutrikimo nėra ir (ar) spirometrijos tyrimo metu nestebima pakitimų, asmeniui netaikomas gydymas, o kai yra nežymus kvėpavimo funkcijos sutrikimas, asmeniui taikomas epizodinis gydymas. Taikant minėtą papunktį nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, nes, remiantis turimais duomenimis, pareiškėjai diagnozuota dominuojanti alerginė astma. Spirometrija: FEV1 1,81-82 proc., FEV1/FVC 64,9-84 proc. (Zscore -1,85) lengva obstrukcija. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-06-02 pulmonologo ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime1 paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas forsuito iškvėpimo tūris per pirmą sekundę (toliau – FEV1) > 40 proc. normos, bet < 60 proc., kai FEV1/VC (ar FEV1/FVC) rodiklis yra mažesnis už individualią ANR arba Z Score mažesnis už -1,64. Kadangi dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo buvo nustatytas 0 balų bazinis dalyvumas, jis nebuvo prilygintas gretutinės diagnozės koeficientui. Atsakovė pažymėjo, jog Sprendime1 yra rašymo apsirikimas – nurodyta „2025-06-25 epikrizės“, bet turi būti „2025-06-02 pulmonologo“. Šis apsirikimas nekeičia Sprendimo1 turinio iš esmės ir neturi esminės įtakos vykdant Sprendimą, dėl jo asmens teisių apimtis nesikeitė.

Agentūros SKS, vertindamas pareiškėjos bazinį dalyvumą dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini), vadovavosi Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 6.5 papunkčiu, kuris taikomas, kai asmeniui diagnozuojama valingų judesių koordinacija, nervų sistemos pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra stovint ir vaikstant (vertinant nervų sistemos ligas, taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3 arba 6 punkto papunktis. Smegenų pažeidimai, kai sutrikusi koordinacija ir pusiausvyra (stovint ir vaikstant): galvos smegenų pažeidimai (uždegimai, traumos, augliai, intoksikacijos, galvos smegenų kraujotakos (veninės ir (ar) arterinės) sutrikimai, demielinizuojančios ir degeneracinės centrinės nervų sistemos ligos ir kt.), kai organinės kilmės smegenų pakitimai įrodyti klinikiniais, instrumentiniais diagnostiniais, neurovizualiniais tyrimais, koordinacijos mėginiais (piršto – nosies (PNM), kelio – kulno (KKM),

Rombergo testu bei kitais mėginiais), patvirtinti gydytojų išvadomis): kuomet asmeniui nustatyti sutrikimai neatitinka 6.1–6.4 papunkčių reikalavimų: diagnozė nepatikslinka (netaikytina). Pareiškėjai diagnozuotos lengvas vestibulinis sindromas, Rombergo pozoje stabilus, koordinacijos mėginiai atlieka gerai. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-05-08 neurologo konsultacijos ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Sprendime1 paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui nustatytas sutrikimas, kai 2 mėginiai atlieka netiksliai arba su intenciniu tremoru ar ataksija, eisena nesaugi, ataksinė, asimetriška, reikia atramos. Dėl šio organizmo funkcinio sutrikimo bazinio dalyvumo balai nėra taikomi.

Pareiškėjos bazinio dalyvumo lygis, pakartotinio vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes išvardyti sveikatos funkciniai sutrikimai yra vertinami vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo papunkčiais, kuriais yra įvertinta konkreti bazinio dalyvumo lygio vertė ir kurie negali būti koreguojami ar kitaip keičiami. Vadovaujantis Dalyvumo lygio 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 42 (39 + 1 + 1 + 1 + 0).

Vilniaus IV teritoriniame skyriuje užpildyto Klausimyno balų suma – 70 balų. Sprendime1 paaiškinta, jog vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.5 papunkčiu klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto klausimyno, todėl taikomi paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (70). Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (42) sudėjus su Klausimyno balais (70), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (112), kuris patenka į intervalą nuo 106–130 balų. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 27.10 papunkčiu, pareiškėjai nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis. Dalyvumo lygio priežastis „ligos arba būklės“ nustatyta pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 37.1 papunktį. Pareiškėjai dalyvumo lygis nustatytas nuo 2025-07-17 neterminuotai, nes pagal Dalyvumo lygio aprašo 45 punktą, dalyvumo termino pradžia yra laikoma prašymo nustatyti dalyvumo lygį Agentūroje gavimo diena.

Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo Agentūra paaiškino, jog SKS, vadovaujantis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – Tarnyba) direktoriaus 2023-12-20 įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ patvirtinto Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo (toliau – Aprašas) bei ANTAPI 22 straipsnio 1 dalimi, Sprendime2 konstatavo, kad pareiškėjai negali būti išduota Kortelė, nes pareiškėja nepatenka į ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 1-3 punktuose nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategorijas: pareiškėjai nenustatytas lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikis, vidutinis ar sunkus neįgalumo lygis ar dalyvumo lygis iki 25 procentų. Pareiškėja taip pat nepatenka į ANTAPI 22 straipsnio 1 dalies 4 punkte nurodytų asmenų, kuriems suteikta tokia teisė, kategoriją, nes nors pareiškėjai suteikta teisė vairuoti lengvuosius automobilius (vadovaujantis Lietuvos Respublikos kelių transporto priemonių vairuotojų registro duomenimis pareiškėjai išduotas vairuotojo pažymėjimas galioja iki 2031-10-15), asmeniui nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis, tačiau asmens byloje negalios vertinimo metu Agentūroje nebuvo medicininių duomenų, patvirtinančių, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojami techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone). Agentūros SKS Sprendimu2 pagrįstai nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus 2025-07-22 sprendimo2, kuriuo pareiškėjai nebuvo išduota Kortelė.

Pareiškėjos prie skundo Komisijai pridėtą 2025-08-28 sutartį Nr. A6-02-6703 „Asmens aprūpinimo judėjimo techninės pagalbos priemone sutartis“ (toliau – Aprūpinimo sutartis) Agentūra gavo tik su Komisijos 2025-09-22 įpareigojimu pateikti atsiliepimą į pareiškėjos skundą. Tačiau šios sutarties pagrindu lazdelės išdavimo faktas nepatvirtina, kad asmuo dėl ligos sukeltos negalios

nuolat naudojasi techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis. Atsakovė pažymėjo, kad 2025-06-25 epikrizės dalyje „3.7. Gydytojas, slaugos, darbo, ambulatorinės priežiūros rekomendacijos“ nurodyta: „2. Vaikščioti pilnai minant operuotą koją, ramentai pagal poreikį“. T. y. po 2025-06-25 pareiškėjai atliktos dešinio klubo endoprotezo repozicijos pareiškėjai ramentai buvo rekomenduoti tik „pagal poreikį“, o ne nuolat. Ši rekomendacija ir Aprūpinimo sutartis nelaikoma faktiniu pagrindu, atitinkančiu įstatyminės nuostatos dalį apimtimi „dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojasi“. Todėl pareiškėjai Sprendimu² nebuvo išduota Kortelė.

Dėl pareiškėjos skundo argumento, jog sveikata tik pablogėjo, todėl neaišku kodėl buvo nuimti 35 proc. darb., atsakovė paaiškino, kad sąvokos „sveikatos būklė“ ir „dalyvumo lygis“ yra susijusios, bet nėra ir negali būti tapačios. Agentūra vertina ne sveikatos lygį, o dalyvumo lygį, kuriam esminę įtaką daro ne diagnozuota liga ar asmens patirta trauma, o dėl jų išlikę funkciniai organizmo sutrikimai, dėl kurių masto yra parenkamas kriterijus, pagal kurį nustatomas didesnis ar mažesnis dalyvumo lygis. Pareiškėjai 2022 m. negalia buvo nustatyta pagal tuo metu galiojusius teisės aktus terminuotai (Tarnybos (nuo 2024-01-01 – Agentūra) Vilniaus III teritorinio skyriaus 2023-01-11 Sprendimu dėl (duomenys neskelbtini) darbingumo lygio Nr. STS-239 (toliau – 2023-01-11 sprendimas) pareiškėjai nustatytas 35 proc. darbingumo lygį nuo 2022-12-16 iki 2024-12-15) ir pasibaigus pastarajam terminui dalyvumo lygis buvo vertinimas pagal vertinimo metu galiojančius teisės aktus, todėl esant net ir tai pačiai diagnozuotai ligai ar pakartotinei traumai, dalyvumo lygis gali ir didėti, ir mažėti, nes dalyvumo lygis nustatomas įvertinus naujai pateiktus medicininius dokumentais, liudijančius tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinius sutrikimus. Paskutinio vertinimo metu, vertinant pareiškėjos dalyvumo lygį, buvo pritaikyti nuo 2024-01-01 įsigalioję kriterijai, kurie, remiantis pateiktais mediciniais dokumentais, labiausiai atitiko tuometinį sveikatos funkcijos sutrikdymo sunkumą. Be to, vadovaujantis teismų praktika, Agentūra nėra susaistyta ankstesnių vertinimų metu asmeniui nustatytą darbingumo procentą.

Pareiškėjos skunde įvardyti sveikatos būklės sutrikimai (2025-06-25 išniro klubas, yra riešo kanalo tunelinis sindromas, tirpsta pirštai, stuburo ir juosmens bei kaklo skausmai, aukštas spaudimas, mėtymas į šonus, dėl astmos pastoviai vartojami vaistai) yra patvirtinti diagnozėmis ir buvo įtraukti į siuntimą į Agentūrą bei, kaip matyti iš Sprendimo¹, buvo įvertinti, pvz., dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (duomenys neskelbtini) taikant Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 57.2 papunktį buvo įvertinta būklė po dešinio endoprotezo šlaunikaulinio komponento išnirimo; diagnozės (duomenys neskelbtini) įvertintos vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 51.2 papunkčiu; širdies ligos įvertintos vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 33.1.2.2 papunkčiu; (duomenys neskelbtini) Dominuojanti alerginė astma įvertinta vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 32.1. papunkčiu. Šių kriterijų taikymo motyvacijose, remiantis objektyviais mediciniais duomenimis, buvo nurodyta faktinių aplinkybių visuma, paaiškinta, kodėl netaikytos didesnės bazinio dalyvumo lygio vertės, įvardyti konkretūs medicininiai dokumentai, kuriais buvo remtasi.

Teisės aktai nesuteikia teisės Agentūrai nustatyti ir (arba) vertinti asmens ligų ar būklių, kurios nėra nurodytos Agentūros gautuose ir surinktuose dokumentuose, taip pat revizuoti gydančių gydytojų parengtų medicininių dokumentų ar pasisakyti dėl jų pagrįstumo. Agentūros SKS specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjos dalyvumo lygį ir asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikį, vadovavosi šiuos santykius reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, procedūrų ir taisyklių, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančių medicininių dokumentų visumą, motyvuotai ir pagrįstai taikė minėtų teisės aktų nuostatas. Buvo nustatytos ir objektyviai įvertintos visos reikšmingos, Sprendimu¹ įtakos turėjusios aplinkybės, užtikrinančios jo pagrįstumą, jame, be kita ko, išsamiai paaiškinant, kodėl netaikytos didesnės bazinio dalyvumo lygio vertės, nevertintos diagnozės. Sprendime² paaiškinta, kodėl pareiškėja neatitinka asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio reikalavimų. Sprendimas¹ ir Sprendimas² yra pagrįsti tiek išsamiau ir aiškiau faktinių aplinkybių visumos įvertinimu, tiek konkrečiomis teisės normomis.

Skundas tenkinamas.

Ginčas kilo dėl Agentūros Sprendimo1, kuriuo pareiškėjai nustatytas 45 procentų dalyvumo lygis, taip pat dėl Sprendimo2, kuriuo pareiškėjai neišduota asmens su negalia automobilio statymo kortelė, teisėtumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad VšĮ Centro poliklinika 2025-07-15 paskyrė pareiškėjai siuntimą į Agentūros skyrių dėl netekto dalyvumo ir individualios pagalbos poreikio nustatymo. Siuntime nurodyta 2025-07-15 nustatyta pagrindinė diagnozė – (duomenys neskelbtini) Sąnario endoprotezo mechaninė komplikacija bei susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini) Hipertenzinė širdies liga be širdies nepakankamumo (stazinio); (duomenys neskelbtini) Nervų šaknelių ir rezginių suspaudimas sergant tarpslankstelinio disko sutrikimais ([D:M50]-[D:M.51]); (duomenys neskelbtini) Pirminė koksartrozė, abipusė; (duomenys neskelbtini) tipo cukrinis diabetas su prasidedančia diabetine nefropatija; (duomenys neskelbtini) Stazinis širdies nepakankamumas; (duomenys neskelbtini) Kitos krūtinės anginos formos; (duomenys neskelbtini) Klubo sąnario implantas; (duomenys neskelbtini) Kaklo nervų šaknelių sutrikimai, neklasifikuojami kitur; (duomenys neskelbtini) Mišri hiperlipidemija; (duomenys neskelbtini) Kiti vestibulinės funkcijos sutrikimai; (duomenys neskelbtini) Kita spondilozė, įvairios stuburo sritys; (duomenys neskelbtini) Dominuojanti alerginė astma; (duomenys neskelbtini) 2 tipo cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija; (duomenys neskelbtini) Kaklo diskų liga su radikulopatija; (duomenys neskelbtini) Suaugusiųjų stuburo osteochondrozė, įvairios stuburo sritys; (duomenys neskelbtini) Stuburo stenozė, juosmens sritis; (duomenys neskelbtini) Juosmens ir kitų tarpslankstelinio diskų ligos su radikulopatija ([D:G55.1]); (duomenys neskelbtini) Polineuropatija, nepatikslinta; (duomenys neskelbtini) Riešo kanalo tunelinis sindromas.

Agentūra 2025-07-17 gavo pareiškėjos prašymą nustatyti negalią (reg. Nr. DNS-64494), t. y. nustatyti dalyvumo lygį ir išduoti asmens su negalia automobilio statymo kortelę.

Agentūros Vilniaus IV teritorinis skyrius 2025-07-21 sudarė Klausimyną, kuriame nurodyta, jog iš viso 49 klausimų, surinkta 70 balų, iš jų 16 balai, skirti kai yra nedidelis pagalbos poreikis ir 54 balai, skirti kai yra vidutinės pagalbos poreikis). Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius 2025-07-22 sudarė Dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-4384, kuriame nurodė: vertinimo trukmę (pradėtas 2025-07-17, baigtas 2025-07-22); siuntime pateiktas diagnozes; bazinio dalyvumo (taikytas pagrindinę ir gretutines diagnozes ir nevertintą diagnozę) vertinimą (42 balai); Klausimyno vertinimą – 70 balai; bendrą bazinio dalyvumo ir Klausimyno balų sumą – 112; priimamą sprendimą – nustatyti 45 procentų dalyvumo lygį ir 55 proc. netekto dalyvumo lygį nuo 2025-07-17 iki neterminuotai bei tai, jog sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų nepriimamas. Šio akto pagrindu Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius priėmė 2025-07-22 sprendimą1, kuriuo pareiškėjai nustatė 45 procentų dalyvumo lygį ir 55 proc. netekto dalyvumo lygį nuo 2025-07-17 iki neterminuotai.

Taip pat Panevėžio teritorinis skyrius 2025-07-22 sudarė Vertinimo aktą dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės Nr. ASK–5172, kuriame nuspręsta neišduoti Kortelės, nes asmuo neatitinka Kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje. Šio akto pagrindu Agentūros Panevėžio teritorinis skyrius priėmė 2025-07-22 sprendimą2, kuriuo nuspręsta pareiškėjai neišduoti Kortelės, nes pareiškėja neatitinka Kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje, nes asmeniui nustatytas 30-55 proc. dalyvumo lygis, tačiau remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nesinaudoja techninėmis vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

Pareiškėja Agentūrai pateikė 2025-07-28 skundą dėl teritorinio skyriaus priimto sprendimo, kuriame pažymėjo, jog nesutinka su 2025-07-22 sprendimu1 ir 2025-07-22 sprendimu2, nes sveikata kardinaliai pablogėjo, per 9 mėnesius tris kartus išniro klubo sąnarys (iš viso 4 kartus). Vaikščioti negali, vaikstant mėto į šonus, rankų riešų sąnariai (tunelinis sindromas), negali nieko daryti.

Agentūros SKS 2025-08-27 raštu Nr. R-138409 „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“ informavo pareiškėją, jog 10 darbo dienų pratęstas pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas terminas.

Agentūros SKS sudarė 2025-09-08 dalyvumo lygio vertinimo aktą Nr. DL-3122 (toliau – 2025-09-08 aktas1), kuriame nurodė, jog vertinimas pradėtas 2025-07-28, baigtas 2025-09-08; siuntime pateiktas diagnozės; bazinio dalyvumo (taikytą pagrindinę ir gretutines diagnozes ir nevertintą diagnozę) vertinimą (42 balai); Klausimyno vertinimą – 70 balai; bendrą bazinio dalyvumo ir Klausimyno balų sumą – 112; priimamą sprendimą – nustatyti 45 procentų dalyvumo lygį ir 55 proc. netekto dalyvumo lygį nuo 2025-07-17 iki neterminuotai. Šiame akte taip pat pažymėta, jog priimamas sprendimas dėl darbo pobūdžio ir sąlygų: rekomenduojama nedirbti veikiant fizikiniams rizikos veiksniams, ergonominiams rizikos veiksniams ir psichosocialiniams rizikos veiksniams.

Agentūros SKS, išnagrinėjęs pareiškėjos 2025-07-28 skundą nustatyti dalyvumo lygį, 2025-09-08 akto1 pagrindu, 2025-09-08 priėmė Sprendimą1, kuriame nurodė, jog SKS, atliekant pakartotinį pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimą, nustatyta, kad vertinant asmens bazinį dalyvumą, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1 papunkčiu, taikyta viena pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), kuri atitinka šio aprašo 1 priede nurodytą bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai nepastoviai taikomas medikamentinis gydymas ar nuolat būtina dieta ir vertinama kaip sunkiausia organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas, nes dėl ligų pagal TLK-10 AM kodus (duomenys neskelbtini), asmeniui diagnozuota būklė po dešinio endoprotezo šlaunikaulinio komponento išnirimo. 2025-06-25 atlikta dešinio klubo endoprotezo repozicija. Išlieka skausmas, tausojanti eisena, eina šlubuodama. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-06-25 epikrizės ir 2025-07-15 siuntimo į Agentūrą duomenimis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai. Vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1.2 papunkčiu, vertintos ir kitos reikšmingiausios gretutinės diagnozės (ne daugiau kaip penkios) ((duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 33.1.2.2, apskaičiuotas balas – 1; (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 38.2, apskaičiuotas balas – 1; (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 51.2, apskaičiuotas balas – 1; (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 32.1, apskaičiuotas balas – 0; netaikytina (-os) diagnozė (-ės) (duomenys neskelbtini), atitinkanti bazinio dalyvumo kriterijų papunktį 6.5).

Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad: asmeniui nustatytas vidutinio laipsnio inotropinės funkcijos sumažėjimas ir (ar) yra plautinė hipertenzija, ir (ar) III laipsniu išreikštų vožtuvų ydų; endokrininė liga nuolat gydoma vaistais su bent dviem nustatytomis gydomomis komplikacijomis, kai taikant gydymą funkcija nėra kompensuota; bent vienos galūnės raumenų jėga – 1-2 balai pagal Lovetto skalę – neįveikia traukos jėgos, galimi (minimalūs) judesiai plokštumoje; forsuoto iškvėpimo tūris per pirmą sekundę (toliau - FEV1) > 40 proc. normos, bet < 60 proc., kai FEV1/VC (ar FEV1/FVC) rodiklis yra mažesnis už individualią ANR arba Z Score mažesnis už -1,64; nustatytas sutrikimas, kai 2 mėginiai atlieka netiksliai arba su intenciniu tremoru ar ataksija, eisena nesaugi, ataksinė, asimetriška, reikia atramos.

Sprendime1 taip pat nurodyta, jog vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 22.5 papunkčiu klausimynas asmens dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto klausimyno, todėl taikomi paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (70). Asmens bazinis dalyvumas yra 42 balai, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 25 punktu, dalyvumo lygis balais yra 112 balų, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 27.10 papunkčiu, nustatomas 45 procentų dalyvumo lygis ir 55 procentų netekto dalyvumo lygis, terminas nuo 2025-07-17 iki neterminuotai. Sprendime 1 nustatyta, kad teritorinis skyrius tinkamai įvertino

asmeniui diagnozuotus organizmo funkcinis sutrikimus, teisingai taikė reglamentuojančius teisės aktus ir priėmė pagrįstą sprendimą.

SKS nusprendė nekeisti Panevėžio teritorinio skyriaus 2025-07-22 sprendimo Nr. STS-1 0993 „Dėl dalyvumo lygio“.

Taip pat Agentūros SKS sudarė 2025-09-08 Vertinimo aktą dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės Nr. ASK-3766 (toliau – 2025-09-08 aktas2), kuriuo nuspręsta neišduoti Kortelės, nes asmuo neatitinka Kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje. Asmeniui nustatytas 30-55 proc. dalyvumo lygis, tačiau asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis.

Agentūros SKS, išnagrinėjęs pareiškėjos 2025-07-28 skundą išduoti Kortelę, 2025-09-08 akto2 pagrindu, 2025-09-08 priėmė Sprendimą2, kuriame nurodė, jog pareiškėja neatitinka Kortelės išdavimo kriterijų, nurodytų ANTAPI 22 straipsnio 1 dalyje, nes asmeniui nustatytas 30-55 proc. dalyvumo lygis, tačiau remiantis pateiktais dokumentais asmuo dėl ligos sukeltos negalios nuolat nesinaudoja techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone. Asmuo turi būti visiškai, o ne tik dalinai atitinkantis taikomos nuostatos reikalavimus. Šiuo sprendimu SKS nusprendė neišduoti Kortelės ir nekeisti Agentūros Panevėžio teritorinio skyriaus 2025-07-22 sprendimo2.

Ginčo situacijai vertinti aktualūs toliau nurodyti teisės aktai ir jų nuostatos.

ANTAPI 1 straipsnio 1 dalyje reglamentuojama šio įstatymo taikymo paskirtis, kuri apibrėžiama, nurodant, kad šiuo įstatymu siekiama užtikrinti asmens su negalia teisių apsaugą ir įgyvendinimą lygiai su kitais asmenimis, reglamentuoti negalios nustatymo, asmens su negalia individualiųjų pagalbos poreikių nustatymo, tenkinimo ir finansavimo pagrindus, atsižvelgiant į Lietuvos Respublikos Konstitucijos, Jungtinių Tautų neįgaliųjų teisių konvencijos nuostatas, kitas tarptautinės teisės normas ir principus, nustatyti asmens su negalia teisių apsaugos sistemos institucijas, jų veiklos teisinius pagrindus, funkcijas, teises ir pareigas asmens su negalia teisių apsaugos srityje.

ANTAPI 2 straipsnyje apibrėžta, kad asmuo su negalia – tai asmuo, kuriam šio įstatymo nustatyta tvarka nustatytas neįgalumo lygis arba 55 procentų ar mažesnis dalyvumo lygis 5 dalis); dalyvumo lygis – atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime (8 dalis).

To paties įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkte reglamentuojama, kad Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai, dalyvaudami formuojant ir įgyvendinant asmens su negalia teisių apsaugos politiką, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – VAI) nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų (100 procentų dalyvumo lygio ir asmeniui nustatyto dalyvumo lygio procentų skirtumo) (b papunktis); automobilio statymo kortelės poreikio, termino (h papunktis).

Pagal ANTAPI 19 straipsnį dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (3 dalis); dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (7 dalis).

Dalyvumo lygio aprašas (suvestinė redakcija nuo 2025-08-19) reglamentuoja dokumentų, reikalingų dalyvumo lygiui nustatyti, parengimo ir pateikimo tvarką, dalyvumo lygio priežasties, atsiradimo laiko ir jo termino nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas dalyvumo lygis (1 punktas); dalyvumo lygį nustato Agentūra (2 punktas); dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus aprašo IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus

patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas (17 punktą); Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį: užpildo Klausimą, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo) (18.2 papunktis); vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba Siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas) (18.4 papunktis); Klausimynas dalyvumo lygiui nustatyti nepildomas, jei: atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinius sutrikimus, nekyla abejonų dėl Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo užpildyto Klausimyno. Tokiu atveju, nustatant asmens dalyvumo lygį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (22.5 papunktis).

Pagal Dalyvumo lygio aprašo 24 punktą, Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina šia tvarka: taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių sutrikimų) koeficientus: vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento reikšmė – 39 (24.1.1 papunktis); jei asmens organizmo funkcijos sutrikusios dėl dviejų ar daugiau ligų ar traumų, vertina ne daugiau kaip penkias reikšmingiausias gretutines diagnozes (organizmo funkcinius sutrikimus) (24.1.2 papunktis); gretutinių diagnozių (organizmo funkcinių sutrikimų) koeficientus taiko atsižvelgdama į sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo kriterijui priskirtą balą. Jei dėl organizmo funkcinio sutrikimo nustatytas bazinio dalyvumo kriterijaus balas yra: 4, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 4 (24.1.3.1 papunktis); 3, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 3 (24.1.3.2 papunktis); 2, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 2 (24.1.3.3 papunktis); 1, šį balą daugina iš koeficiento, kurio reikšmė 1 (24.1.3.4 papunktis); pagrindinės diagnozės balų rezultatą gauna pagrindinės diagnozės kriterijui priskirtą balą daugindama iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.2 papunktis); gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio sutrikimo (-ų)) balų rezultatą gauna gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balą daugindama iš gretutinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (24.3 papunktis); bazinį dalyvumą balais skaičiuoja sudėdama pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus. Gauto bazinio dalyvumo balų skaičiaus reikšmę apvalina iki sveikojo skaitmens (24.4 papunktis); dalyvumo lygį balais apskaičiuoja sudėdama bazinio dalyvumo (medicininės dalies) balus ir užpildyto Klausimyno balus (25 punktą); dalyvumo lygį (procentais) nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama nurodytam skaičių intervalui: 106-130 balų – 45 proc. (27.10 papunktis); nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (28 punktą).

Dalyvumo lygio aprašo 57.1 papunktyje nustatytas vienas iš atvejų, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka – asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą. Pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas šio aprašo 57.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Dalyvumo lygio aprašo 58 punktą).

Nurodytas teisinis reglamentavimas reiškia, jog dalyvumo lygio vertinimas yra kompleksinis pilnamečio asmens organizmo funkcinių sutrikimų ir aplinkos veiksnių vertinimas, kurio tikslas nustatyti asmens galimybes ir pajėgumą visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti

visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis duomenimis, pateiktais klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir medicininiuose dokumentuose.

Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – LVAT) praktikoje ne kartą akcentuota, kad administracinis teismas (nagrinėjamu atveju Komisija) sprendžia viešojo administravimo srities ginčus. Nagrinėdamas ginčą teismas turi patikrinti viešojo administravimo subjekto priimto akto pagrįstumą bei teisėtumą šiais aspektais: ar jis priimtas kompetentingo subjekto; ar buvo laikytasi pagrindinių procedūrų, ypač taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą ir sprendimo pagrįstumą. Teismui nesuteikta kompetencija pačiam nustatyti darbingumo lygį (žr., pvz., 2012-04-12 nutartį administracinėje byloje Nr. A146-1789/2012). Nagrinėdamas ginčą dėl darbingumo (šiuo atveju dėl dalyvumo) lygio nustatymo, teismas sprendžia tik teisės klausimus. Teismui nesuteikta kompetencija spręsti medicininius ir darbingumo lygio nustatymo (klasifikavimo) klausimus (žr., pvz., 2019-12-30 nutartį administracinėje byloje Nr. A-847-602/2019). LVAT teisėjų kolegija 2013-03-07 nutartyje administracinėje byloje Nr. A502-22/2013 nurodė, kad specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas nepatenka į administracinio teismo kompetencijos ribas. Taigi, ir Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti.

Dėl Sprendimo 1 teisėtumo.

Pareiškėja nesutikimą su atsakovės Sprendimu 1, kuriuo jai nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis, iš esmės argumentuoja tuo, jog jai anksčiau buvo nustatytas 35 proc. dalyvumo lygis ir nuo to laiko jos sveikatos būklė tik pablogėjo – vaikšto tik su lazdele, po atliktos klubo operacijos, jis keturis kartus išniro, viena koja ilgesnė 2 cm, sutriko pusiausvyra, mėto į šonus. Pareiškėjai yra riešo kanalo tunelinis sindromas, tirpsta pirštai, yra stuburo, juosmens ir kaklo skausmai, aukštas spaudimas. Dėl astmos 7 m. pastovai vartoja vaistus.

Tarnybos Vilniaus III teritorinis skyrius 2023-01-11 sprendimu pareiškėjai nustatė 35 proc. darbingumo lygį nuo 2022-12-16 iki 2024-12-15. Tačiau, kaip atsakovė nurodė atsiliepime, tuo metu pareiškėjai dalyvumo lygis buvo vertinamas pagal vertinimo metu galiojančius teisės aktus, medicininius dokumentus, liudijančius tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus. Agentūra, priimdama skundžiamą Sprendimą 1, vadovavosi nuo 2024-01-01 įsigaliojusių teisiniu reglamentavimu, įvertinusi naujai pateiktus medicininius dokumentus.

Nevertinant atsakovės atsiliepime nurodytų teiginių, palyginus 2023-01-11 priimtą sprendimą ir 2025-09-08 priimtą Sprendimą 1 dėl dalyvumo lygio, pareiškėjos dalyvumo lygis nesumažėjo, bet 10 proc. padidėjo.

Sprendime 1 nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Dalyvumo lygio aprašo 24.1 papunkčiu, taikyta viena pagrindinė diagnozė (duomenys neskelbtini), kuri atitinka šio aprašo 1 priede nurodytą bazinio dalyvumo kriterijų 57.2 dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atamos ir kt. sutrikimai), kai nepastoviai taikomas medikamentinis gydymas ar nuolat būtina dieta ir vertinama kaip sunkiausia organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas, nes dėl ligų pagal (duomenys neskelbtini), asmeniui diagnozuota būklė po dešinio endoprotezo šlaunikaulinio komponento išnirimo. 2025-06-25 atlikta dešinio klubo endoprotezo repozicija. Išlieka skausmas, tausojanti eisena, eina šlubuodama. Sveikatos būklė patvirtinta 2025-06-25 epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenimis. Taip pat paaiškinta, kad didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai.

VšĮ Centro poliklinikos pareiškėjai išduotame 2025-07-15 siuntime 3.1 papunktyje Anamnezė nurodyta: pareiškėjai naktimis stiprus kosulys, skrepliuoja pilkšvai, dusulio priepuoliai, švilpimas krūtinėje, abiejų kojų silpnumas, nėra jėgų kojose ypač dešinėje, 4 kartus išniro klubo sąnarys, sunku vaikščioti ir atsistoti, skausmas dešinio klubo srityje, silpnumas keliuose,

nestabilumas vaikstant, šlubuoja į šonus, svaigulys, bendras silpnumas, skauda ir silpnos rankos, tirpsta rankų pirštai, sutrikusi judėjimo funkcija dėl ortopedinės patologijos ir prasideda polineuropatija ir radikulopatija, vargina pastovūs su paūmėjimais juosmens srities ir kojų, ypač kairės skausmai ir tirpimas, labai traukia kojas mėšlungis, vaikstant skauda kaklą, pečių sąnarius, ypač kairį, cukrinis diabetas II tipo senai, atlikta kaklo MRT 2018 C5-C6 disko išvarža, C6-C7 disko protruzija, anksčiau vartojo lyrika netoleravo, gabapentinas sukelia galvos svaigimą, sirdaludas be efekto, vartoja NPUP, dešinio klubo endoprotezas 2020.02 mėn., išniręs dešinys klubo sąnarys 2023 mm (atstatyta su narkoze), skausmus provokuoja judesiai, pasilenkimas, vargina dieniniai ir naktiniai skausmai, ligonei atlikta juosmens MRT 11.07 (neigiama ryškiai dinamika lyginant su 2010 m MRT daugybinės diskų protruzijos L1-L2.L2-L3.L3-L4.L4-L5,L5-S1, galvos svaigimas, mėto į šonus, dažnai griūna, kelis kartus išniręs šlaunikaulis, skausmas abiejų klubų sąnariuose keli metai, 2020 atlikta dešinio klubo sąnario EP.K. klubo sąnaryje stebima deformuojanti artrozė.v išniręs dešinys klubas 4 kartus, paskutinį kartą 2025-06-25, diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas, glikemija koreguojama tab., alerginė astma nuo 2017 m. Šiame siuntime taip pat nurodytas pacientės būklės įvertinimas objektyviai – matuoti sveikatos būklės rodikliai. VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės 2025-06-25 E003. Stacionaro epikrizėje nurodyta, jog pareiškėjai suteikta būtinoji pagalba, skyriuje gydyta nuo 2025-06-25, 13.19 iki 2025-06-25, 20.07, taikytas gydymas – 2025-06-25 atlikta dešinio klubo EP repozicija.

Iš 2025-07-15 siuntimo duomenų matyti, jog pareiškėją kamuoja nuolatiniai skausmai juosmens, klubų, kojų, rankų ir kaklo srityse bei vaistai vartojami nuolatos. Tai galėtų būti požymiai Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 57.3 papunktyje nustatyto kriterijaus požymiai – dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai (nuolatinis lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai nuolat gydoma vaistais. Pagal šį kriterijų skiriami 2 balai.

Komisija sprendžia, jog Sprendime1 įvardijimas, jog pareiškėjos sveikatos būklė patvirtinta 2025-06-25 epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenimis, negali būti laikomas tinkamu taikyto bazinio dalyvumo (pagrindinės diagnozės) kriterijaus motyvavimu. Nei Sprendime1, nei atsiliepime nėra detalai nurodyta, kokie konkrečiai 2025-06-25 epikrizės ir siuntimo į Agentūrą duomenys patvirtina Dalyvumo lygio aprašo 1 priede 57.2 papunktyje nustatyto kriterijaus (skiriamas 1 balas) požymius, t. y., kad dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai (lėtinis skausmas, CNS, psichikos, kardiovaskuliniai, virškinimo, kvėpavimo, hematologiniai, dubens organų funkcijų, infekciniai, judėjimo ir atramos ir kt. sutrikimai), kai ne nuolat gydoma vaistais ar nuolat būtina dieta. Taip pat nėra faktiniais duomenimis grindžiamas ir nemotyvuotas Sprendimo1 teiginys, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, kad asmeniui dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai.

Sprendime1 nėra įvardijami konkretūs siuntime į Agentūrą ir 2025-06-25 epikrizėje esantys faktiniai duomenys (medikų pateiktas pacientės sveikatos objektyvios būklės vertinimas, išvados, diagnozės), kurių pagrindu vertinant bazinį dalyvumą (pagrindinę diagnozę) nuspręsta taikyti Dalyvumo lygio aprašo 1 priedo 57.2 papunktyje nustatytą bazinį dalyvumo kriterijų, t. y. kokie konkretūs duomenys pagrindžia, jog pareiškėjai dėl ligos ir (ar) jos gydymo pasekmių išliko ne mažiau kaip ≥ 3 lengvai išreikšti liekamieji reiškiniai, bet ne 3 vidutiniškai išreikšti liekamieji reiškiniai. Dalyvumo lygio aprašo 18.4 papunkčio nuostatos įpareigoja atsakovę, nustatant dalyvumo lygį, vertinti duomenis, pateiktus klinikiuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą ir mediciniuose dokumentuose, ir nustato asmens bazinį dalyvumą (pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas). Agentūrai tenka pareiga užtikrinti objektyvią ir visapusišką surinktų duomenų vertinimo procedūrą, nagrinėjant pareiškėjos skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus sprendimo. Nagrinėjamu atveju mediciniuose dokumentuose, iš jų ir siuntime į Agentūrą bei 2025-06-25 epikrizėje, esančių duomenų vertinimas nėra pateikiamas nei Agentūros SKS 2025-09-08 akte1, nei Sprendime1.

VAĪ 10 straipsnio 5 dalies 5, 6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime, be kita ko, turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Paminėtos VAĪ nuostatos reiškia, jog individualus administracinis aktas turi būti pagrįstas objektyviais duomenimis (faktais) ir teisės aktų normomis, o taikomos poveikio priemonės turi būti motyvuotos. VAĪ įtvirtinta individualaus administracinio akto turiniui keliamų reikalavimų taisyklė yra bendroji taisyklė, kurios paprastai turi laikytis visi viešojo administravimo subjektai, priimdami individualius administracinius aktus pagal savo kompetenciją (žr. pvz., *LVAT 2021-12-15 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 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 teisumą, nagrinėjančią tokią bylą, skundžiamą viešojo administravimo subjekto individualų administracinį aktą panaikinti (žr., pvz., *LVAT 2012-03-22 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 (žr., pvz., *LVAT 2022-08-31 nutartis administracinėje byloje Nr. eA-367-502/2022 ir kt.*).

Pažymėtina, jog kiekviena viešojo administravimo institucija yra saistoma bendrųjų, be kita ko, konstitucinių teisės principų (teisinės valstybės, valdžios įstaigos tarnauja žmonėms, teisės viršenybės, draudimo diskriminuoti, asmenų lygybės prieš įstatymą, proporcingumo ir kt.) bei gero administravimo, atsakingo valdymo principų (teisėtumo, objektyvumo, nepiktnaudžiavimo valdžia, skaidrumo, efektyvumo, atsakomybės už priimtus sprendimus, išsamumo, naujovių ir atvirumo mainoms ir kt.). Vienas iš gero administravimo principų yra konstitucinė nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms. Pagal formuojamą teismų praktiką geras viešojo administravimo principas apima asmens teisę į pagrįstą (faktais ir teisės normomis) bei motyvuotą administracinį sprendimą (žr., pvz. *LVAT 2012-05-31 sprendimas administracinėje byloje Nr. A⁶⁰²-2112/2012*), pareigą imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Iš gero administravimo principo išplaukia, kad valstybės institucijos, priimdamos administracinius sprendimus, privalo dirbti rūpestingai ir atidžiai, veikti taip, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų. Pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūras nešališkai ir objektyviai (žr., pvz. *LVAT 2013-03-26 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁷⁵⁶-708/2013, 2014-03-25 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁷⁵⁶-997/2014 ir kt.*).

Nagrinėjamu atveju Komisijai nėra pagrindo konstatuoti, kad Sprendimas 1 priimtas laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, užtikrinančių objektyvų visų aplinkybių ištyrimą ir įvertinimą. Nustačius, kad pareiškėjos dalyvumo lygio vertinimas buvo atliktas ir Sprendimas 1 priimtas nesilaikant pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą, t. y. Sprendimas 1 nėra aiškiai ir išsamiai motyvuotas vertinant bazinio dalyvumo pagrindinės diagnozės balų rezultatą (kriterijaus 57.2 taikymą), todėl yra pagrindas pareiškėjos skundą dėl reikalavimo panaikinti Sprendimą 1 tenkinti.

Pagal Dalyvumo lygio aprašo 24, 25 punktus, bazinis dalyvumas balais skaičiuojamas sudedant pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) balų rezultatą ir gretutinės (-ių) diagnozės (-ių) (organizmo funkcinio (-ių) sutrikimo (-ų)) balų rezultatus ir prie gautų bazinio

dalyvumo balų pridėjus Klausimyno balus apskaičiuojamas dalyvumo lygis balais. Atsižvelgiant į tai, bazinio dalyvumo nustatymas, vertinant pagrindinės diagnozės balų rezultata, iš esmės lemia nustatomą dalyvumo lygį balais ir atitinkamai galutinį dalyvumo lygio balo skyrimą nurodytam skaičių intervalui, pagal kurį nustatomas dalyvumo lygis (procentais) (Dalyvumo lygio aprašo 27 punktas). Įvertinus, tai, jog atsakovė Sprendime1 nepagrindė ir nemotyavo taikyto bazinio dalyvumo kriterijaus 57.2, negali būti vertinama, kad bazinis dalyvumas, atitinkamai ir galutinis dalyvumo balas buvo apskaičiuotas teisingai o tuo pačiu pagrįstai nustatytas 45 proc. dalyvumo lygis.

Atsižvelgus į tai, kad nurodyta, nagrinėjamu atveju sprendžiama, jog Sprendimas1 yra nemotyvuotas ir nepagrįstas visa apimtimi, kas sudaro pagrindą jį panaikinti. Panaikinus skundžiamą Sprendimą1, atsakovei kyla pareiga iš naujo išnagrinėti pareiškėjos 2025-07-28 skundą dėl teritorinio skyriaus priimto sprendimo dėl dalyvumo lygio ir priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Komisija pažymi, kad LVAT praktikoje yra konstatuota, jog ginčą nagrinėjančios institucijos sprendimas, kuriuo buvo panaikintas viešojo administravimo subjekto priimtas aktas dėl to, kad jame netinkamai išdėstyti jo priėmimo motyvai, nereiškia, jog viešojo administravimo subjektas yra įpareigojamas priimti priešingą sprendimą – šiuo atveju viešojo administravimo subjektas gali priimti bet kokią sprendimą (ir tokį patį, koks buvo priimtas anksčiau), tačiau jame turi būti aiškiai nurodyti tokio sprendimo priėmimo motyvai (*LVAT 2014-01-08 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁶⁰²-2008/2013, 2014-02-04 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁶⁰²-120/2014*).

Dėl Sprendimo2 teisėtumo.

Pareiškėja nesutinka su Sprendimu2, kuriuo jai neišduota Kortelė. Skunde pareiškėja nurodė, jog anksčiau turėjo leidimą statyti automobilį ir prie skundo pridėjo Neįgaliųjų asmenų automobilių statymo kortelę Nr. 0086866, išduotą 2023-01-12, galiojančią iki 2024-12-15 bei su Techninės pagalbos priemonių centru 2025-08-28 sudarytą Aprūpinimo sutartį, kuria pareiškėjai pakartotinai išduodama techninė pagalbos priemonė–reguliuojamo aukščio vaikščiojimo lazdelė.

Byloje taip pat yra Agentūros Vilniaus IV teritorinio skyriaus 2022-12-16 Neįgaliųjų asmenų automobilių statymo kortelės išdavimo vertinimo aktas Nr. ASK-6428, kuriame nurodyta, jog jis pildytas 2022-12-16 pateikus atskirtą prašymą išduoti Kortelę. Šiuo aktu priimtas sprendimas išduoti Kortelę nuo 2023-01-12 iki 2024-12-15. Atkreiptinas dėmesys, jog šiame akte nėra pažymėtas Kortelės išdavimo pagrindas, atitinkantis tuo metu galiojusio Tarnybos direktoriaus 2009-11-06 įsakymu Nr. V-127 patvirtinto Neįgaliųjų asmenų automobilių statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo 4 punkto reikalavimus. Agentūros Vilniaus IV teritorinis skyrius 2022-12-16 Sprendimu dėl neįgaliųjų asmenų automobilių statymo kortelės išdavimo Nr. STS-14432, pareiškėjai išdavė Kortelę, galiojančią nuo 2023-01-12 iki 2024-12-15.

Nagrinėjamu atveju Agentūros SKS Sprendimą2 priėmė vadovaudamasis ANTAPI 22 straipsnio 1 dalimi, ir, kaip nurodė atsiliepime, Aprašu, patvirtintu Tarnybos direktoriaus 2023-12-20 įsakymu Nr. V-74 „Dėl Asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, kuriuo Tarnybos direktoriaus 2009-11-06 įsakymas Nr. V-127 „Dėl Neįgaliųjų asmenų automobilių statymo kortelės išdavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais buvo pripažintas netekusiu galios.

Sprendimo2 priėmimo metu galiojančios ANTAPI redakcijos 22 straipsnio 1 dalyje nustatyta, jog 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 galiojantį dokumentą, patvirtinantį teisę vairuoti lengvąjį automobilį, ir dėl ligos sukeltos negalios nuolat naudojami techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis: vežimėliu, skirtu asmeniui su negalia, ar vaikščiojimo priemonėmis (lazdele, ramentais, vaikštyne ar kita vaikščiojimui palengvinti skirta priemone).

Nagrinėjamu byloje atveju pažymėtina, kad administraciniuose teisiniuose santykiuose į viešojo administravimo instituciją besikreipiantis asmuo laikomas silpnesniąja šalimi, todėl viešojo

administravimo institucijai paprastai nustatoma pareiga padėti asmeniui įgyvendinti jo teises. Atsakovė yra viešojo administravimo subjektas ir privalo laikytis VAI nuostatų, gero administravimo principo, kuris apima teisėtumo, objektyvumo, nepiktnaudžiavimo valdžia, asmens dalyvavimo priimant atitinkamus sprendimus, skaidrumo ir kitus reikalavimus (*LVAT 2011-09-02 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁸⁵⁸-2897/2011, 2011-11-04 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁸⁵⁸-3068/2011, 2012-01-26 nutartis administracinėje byloje Nr. A⁸⁵⁸-257/2012*). Gero administravimo principas taip pat reiškia, kad viešojo administravimo subjektas privalo konsultuoti pareiškėją, suteikti informaciją, padedančią asmeniui rasti veiksmingiausius tikslo siekimo būdus.

Sprendžiant nagrinėjamoje byloje kilusį ginčą, svarbiomis laikytinos byloje nustatytos faktinės aplinkybės, jog pareiškėja anksčiau turėjo Neįgaliųjų asmenų automobilio statymo kortelę bei tai, kad, anot pareiškėjos, jos sveikatos būklė yra pablogėjusi, bei tai, jog ji nuolat naudoja vaikščiojimo lazdelę. Šiuo atveju byloje nustatyta, kad pareiškėja pateikė Agentūrai 2025-07-28 skundą dėl teritorinio skyriaus 2025-07-22 priimtų sprendimų, bet prie skundo nepridėjo 2025-07-28 sudarytos vaikščiojimo lazdelės Aprūpinimo sutarties. Visgi Komisija sprendžia, kad nagrinėjamu atveju Agentūra, susipažinusi su pareiškėjos ligos istorija, faktiniais duomenimis, kad pareiškėja anksčiau jau turėjo Neįgaliųjų asmenų automobilio statymo kortelę, vadovaudamasi gero administravimo principu, turėjo galimybę kreiptis į pareiškėją ar medicinos įstaigą, prašant pateikti papildomus duomenis, pagrindžiančius būtinybę pareiškėjai nuolat naudotis techninėmis judėjimo pagalbos priemonėmis, šiuo atveju vaikščiojimo lazdele. Be kita ko, pažymėtina, kad ir pareiškėjos 2025-07-28 skunde nurodoma, jog pareiškėja yra informuojama, kad nagrinėdama prašymą ir priimdama sprendimus, Agentūra tvarkys pareiškėjos specialios kategorijos duomenis, ir esant reikalui, iš asmens sveikatos priežiūros ar kitų įstaigų ir institucijų gaus papildomus dokumentus (duomenis) teisės aktų nustatyta tvarka.

Atsižvelgusi į byloje nustatytas aplinkybes, Komisija sprendžia, jog pareiškėjos skundžiamas Sprendimas² pažeidžia gerojo administravimo principą, nagrinėjamu atveju atsakovė neįvertino visų esminių duomenų dėl galimybės išduoti Kortelę pareiškėjai, tai reiškia, kad pareiškėjos skundžiamas Sprendimas² yra savaime neteisėtas ir naikintinas.

Skundžiamo akto panaikinimas reiškia, kad konkrečiu atveju atkuriamą buvusi iki ginčijamo teisės akto priėmimo padėtis, tai yra atkuriamos pažeistos pareiškėjos teisės ar teisėti interesai. Nagrinėjamu atveju tai reiškia, jog Komisijos priimtam sprendimui įsiteisėjus, teisės aktų nustatyta tvarka ir terminais turi būti iš naujo išnagrinėtas pareiškėjos 2025-07-28 skundas dėl teritorinio skyriaus priimto sprendimo dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės išdavimo ir priimtas naujas teisės aktų reikalavimus atitinkantis sprendimas.

Dėl bylos medžiagos

Byloje pateikta informacija, susijusi su pareiškėjos sveikatos būkle. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nereglamentuoja 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, Komisijos iniciatyva visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 19 straipsniu, 20 straipsnio 1 dalies 3 punktu, 22 straipsniu, Komisija,

n u s p r e n d ž i a:

pareiškėjos (duomenys neskelbtini) skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-09-08 sprendimą „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ Nr. STS-5663.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025-09-08 sprendimą „Dėl asmens su negalia automobilio statymo kortelės poreikio, termino“ Nr. STS-5703.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyrių išnagrinėti pareiškėjos (duomenys neskelbtini) 2025-07-28 skundą „Dėl agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (reg. Nr. SK-3052) iš naujo ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkančius administracinius sprendimus.

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

Sprendimą per vieną mėnesį nuo jo priėmimo dienos bylos šalys turi teisę skųsti Regionų administraciniam teismui Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Posėdžio pirmininkė

Vesta Šliogerytė

Komisijos narės

Asta Povilonienė

Karine Zavgorodnaja