



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

S P R E N D I M A S

2026 m. kovo 5 d. Nr. 21RE2-94 (AG2-48/13-2026)
Klaipėda

Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyrius (toliau – Komisija), susidedantis iš Komisijos narių Vilijos Astrauskienės, Lauros Bernikienės, Ingos Drąsutavičienės (posėdžio pirmininkė ir pranešėja),

2026 m. kovo 5 d. Komisijos posėdyje rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo X. Y. skundą atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. sprendimo Nr. STS-282 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ ir 2026 m. sausio 20 d. sprendimo Nr. STS-284 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ panaikinimo bei įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2026 m. vasario 6 d. priimtas nagrinėti pareiškėjo X. Y. skundas atsakovei Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrai prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra), kuriuo prašoma panaikinti Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus (toliau – Kontrolės skyrius) 2026 m. sausio 20 d. sprendimą Nr. STS-282 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (toliau – ir Sprendimas), 2026 m. sausio 20 d. sprendimą Nr. STS-284 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ (toliau ir – Sprendimas Nr. 2), taip pat įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Skundu pareiškėjas nurodo, jog pareiškėjui sunku vaikščioti net ir su lazda, sveikatos būklė blogėja, sunku savarankiškai apsitarnauti, todėl reikalinga kito asmens priežiūra. Prašoma pakartotinai įvertinti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį.

Atsakovė Asmens su negalia teisių apsaugos agentūra prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atsiliepimu prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Atsiliepimu taip pat prašo užtikrinti visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimą ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams.

Atsakovė atsiliepime dėsto faktines aplinkybes, susijusias su Agentūros Kontrolės skyriaus Sprendimu, kuriuo pakeitė Agentūros Klaipėdos III teritorinio skyriaus (toliau – Teritorinis skyrius) 2025 m. lapkričio 21 d. sprendimu Nr. STS-11487 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ pareiškėjui nustatytą 45 procentų dalyvumo lygį ir nusprendė pareiškėjui nustatyti 40 procentų dalyvumo lygį, ir Sprendimu Nr. 2, kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo Nr. STS-11486 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų

kompensacijos poreikio, termino“, kurio pareiškėjui individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nenustatytas.

Atsakovė atsiliepiame nurodė, kad pareiškėjo dalyvumo lygis vertintas vadovaujantis 2025 m. spalio 17 d. UAB (*duomenys neskelbtini*) siuntimu į Agentūrą (toliau – ir Siuntimas) ir prie jo pridėtais mediciniais dokumentais bei 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 – Kriterijų ir tvarkos aprašas), jo priedais.

Atsakovė nurodo, kad vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, toliau – ir TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*) skirtingai nei Agentūros teritoriniame skyriuje, buvo taikytas Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priedo (toliau – ir Bazinio dalyvumo kriterijai) VI skyriaus 33.1.3.1 papunktis, kuriam priskirtas 2 balų bazinis dalyvumas.

Atsakovė paaiškina, kad minėtas kriterijus taikomas, kai asmeniui diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), kai vidutinio fizinio krūvio metu asmuo patiria diskomfortą (padažnėjęs širdies plakimas, dusulys, greitas nuovargis), tačiau ramybės būsenoje ir esant nedideliam įprastam krūviui jaučiasi gerai, taip pat kai (*duomenys neskelbtini*).

Atsakovė nurodo, kad kriterijus taikytas dėl sekančių pareiškėjo sveikatos aplinkybių: pareiškėjui dėl (*duomenys neskelbtini*), diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), atitinkantis, o 2025 m. sausio 24 d. kardioechoskopijos metu objektyviai patvirtinti (*duomenys neskelbtini*). Agentūros teigimu, sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo, 2024 m. gegužės 20 d. ir 2025 m. sausio 24 d. kardiologo konsultacijų duomenimis.

Atsakovė nurodo, kad vertinant pareiškėjo bazinį dalyvumo lygį dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), kaip ir Teritoriniame skyriuje, taikytas Bazinio dalyvumo kriterijų I skyriaus 3.2 papunktis, kuriam priskirtas 1 balo bazinis dalyvumas. Kriterijus taikomas kai diagnozuojami galvos smegenų pažeidimai, kai nustatyta hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga galūnėse – 3 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai, arba kaukolės pažeidimai, kai yra žymių kaulų defektų (įskaitant deformacijas), bet nėra funkcinio sutrikimų (visi didesni dėl traumų atsiradę kaukolės defektai, kai pažeista ir vidinė kaulų plokštė), ir (ar) vaikų iki 5 metų stambiosios motorinės raidos ir koeficientas pagal diagnostinį vaiko raidos vertinimą (angl. *Diagnostic Inventory For Screening Children*) (toliau – DISC) ar kitą adaptuotą metodiką) yra 51–70 proc. ir (ar) 1–5 metų vaikų, kai vienos rankos smulkiosios motorikos raidos koeficientas yra 50 proc. ar mažiau, arba abiejų rankų – 70 proc. ar mažiau.

Atsakovė paaiškina, kad kriterijus taikytas todėl, jog po (*duomenys neskelbtini*) išlieka (*duomenys neskelbtini*). Nurodoma, kad būklė patvirtinta Siuntimo ir 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos duomenimis.

Atsakovė teigia, kad pareiškėjo dalyvumo lygis vertinimo metu negalėjo būti įvertintas didesnėmis balų išraiškomis, nes minėti funkciniai sutrikimai vertinami pagal Bazinio dalyvumo kriterijų punktus, kuriems nustatytos konkrečios bazinio dalyvumo vertės, ir jos negali būti koreguojamos ar kitaip keičiamos. Atsakovė paaiškina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte išdėstytą bazinio dalyvumo apskaičiavimo tvarką ir konkrečiai paaiškina, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 – 24.4 papunkčiais, pagrindinės diagnozės balą (2) padauginus iš pagrindinės diagnozės (organizmo funkcinio sutrikimo) koeficiento (39), gautas pagrindinės diagnozės balų rezultatas 78 (39 x 2). Gretutinės diagnozės balo rezultatą sudėjus su pagrindinės diagnozės rezultatu, gauta bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmė yra 79 (78+ 1 x 1).

Paaiškina, kad Individualios pagalbos poreikio klausimynu (toliau – ir Klausimynas) vertinamas individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse ir aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui, o klausimai vertinami balais nuo 0 iki 4. Pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktą, dalyvumo lygis balais apskaičiuojamas sudedant bazinio dalyvumo balus ir Klausimyno balus, o dalyvumo procentas nustatomas pagal Kriterijų ir tvarkos aprašo 27 punkto

intervalus. Atsakovė nurodo, kad Teritorinio skyriaus 2025 m. spalio 24 d. užpildyto Klausimyno suma – 74 balai.

Atsakovė pažymi, kad bazinio dalyvumo skaičiaus reikšmę (79) sudėjus su Klausimyno balais (74), nustatytas galutinis dalyvumo lygis balais (153), kuris patenka į intervalą 131–155 balai (Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunktis), todėl nustatytas 40 proc. dalyvumo lygis. Nurodo, kad pakartotinio vertinimo metu Kontrolės skyriuje Klausimynas iš naujo nepildytas remiantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunkčiu, nes medicininiais dokumentais patvirtinti funkciniai sutrikimai nesukėlė abejonių dėl teritorinio skyriaus Klausimyno, be to, asmuo Klausimyno neskundė.

Atsakovė nurodo, kad asmens individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis vertinamas 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, kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį (Klausimyną).

Atsakovė pažymi, kad ginčijamame Sprendime pažymėta, jog Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedo 37 punktą (bazinis funkcionavimo lygmuo 40 balų) netaikytinas, nes 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos išvadoje nurodyta dešiniųjų galūnių jėga – 4 balai, o dokumentuose nėra konstatuota (*duomenys neskelbtini*). Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedo 32 punktą (bazinis funkcionavimo lygmuo 40 balų) netaikytinas, nes dokumentuose nenurodyta ataksija, hiperkinezė, amiotazinis sindromas ar ryškiai sutrikusi koordinacija. Teigia, kad pareiškėjui nėra diagnozuotų ligų ar būklių, atitinkančių Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedo kriterijus, todėl pagal Kompensacijų poreikio aprašo 28 punktą, kai neatitinkama nė vieno kriterijaus, kompensacijos poreikis nenustatomas.

Atsakovė, apibendrindama tai kas išdėstyta, nurodo, jog Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo dalyvumo lygį ir kompensacijos poreikį, vadovavosi dalyvumo lygio ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio 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. Pažymi, jog pareiškėjas savo reikalavimą grindžia išimtinai subjektyviu teisės aktų ir medicininių dokumentų vertinimu, o argumentuodamas tai, kad jam netinkamai nustatytas dalyvumo lygis ir kompensacijos poreikis, nesiremia teisės normų nuostatomis, nepateikia jokių įrodymų, pagrindžiančių šio reikalavimo teisėtumą ir pagrįstumą, todėl pareiškėjo argumentai, kad jam netinkamai buvo nustatytas dalyvumo lygis ir kompensacijos poreikis nelaikytini teisiškai reikšmingais ir skundas atmetinas.

Nurodo, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui dėl pakartotinio dalyvumo lygio ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimo.

Pareiškėjui ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Pareiškėjas skunde nurodė, kad Komisijos posėdyje dalyvauti nepageidauja, o atsakovė atsiliepimu sutiko bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į bylos šalių valią, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka, šalims nedalyvaujant.

Skundas tenkintinas.

Byloje kilo ginčas dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. sprendimo Nr. STS-282 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“, 2026 m. sausio 20 d. sprendimo Nr. STS-284 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ teisėtumo bei įpareigojimo atlikti veiksmus pagrįstumo.

Bylos duomenimis nustatyta, kad 2025 m. spalio 17 d. UAB (*duomenys neskelbtini*) šeimos gydytojo siuntimu (minėta, toliau – ir Siuntimas) pareiškėjas nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygio nustatymui baigiantis terminui. Siuntime nurodyta pagrindinė diagnozė pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), taip pat susijusios diagnozės pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėjas 2025 m. spalio 24 d. prašymu (Nr. DNS-95473) kreipėsi į Agentūrą, be kita ko, prašydamas nustatyti dalyvumo lygį ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį.

Teritorinis skyrius 2025 m. lapkričio 21 d. sprendimu Nr. STS-11487 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (toliau – ir Sprendimas Nr. STS-11487) nusprendė pareiškėjui nustatyti 45 procentų dalyvumo lygį ir 55 procentų netekto dalyvumo lygį neterminuotai nuo 2025 m. spalio 31 d. Sprendime nurodyta, kad sprendimas priimtas Teritorinio skyriaus 2025 m. lapkričio 21 d. Dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-5472 pagrindu. Vertinant individualios pagalbos poreikį, pildytas Klausimynas (pildymo data: 2025 m. spalio 24 d.), kurio balų suma yra 74 balai.

Teritorinis skyrius 2025 m. lapkričio 21 d. sprendimu Nr. STS-11486 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ (toliau ir – Sprendimas Nr. STS-11486) 2025 m. lapkričio 21 d. Kompensacijų poreikio vertinimo akto Nr. SP-5472 pagrindu nusprendė nevertinti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, nes įvertinus medicininius dokumentus, pareiškėjo būklė neatitinka nė vieno iš kriterijų ir jų aprašymo, nurodytų Kompensacijų poreikio aprašo 1 priede „Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas“.

Pareiškėjas 2025 m. gruodžio 4 d. skundu „Dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo“ (reg. Nr. SK-5051) kreipėsi į Agentūros direktorių, be kita ko, nesutikdamas su Sprendimu Nr. STS-11487 ir Sprendimu Nr. STS-11486, nurodė, kad būklė pablogėjusi.

Agentūros Kontrolės skyrius 2026 m. sausio 8 d. raštu Nr. R-4260 „Dėl administracinės procedūros sprendimui priimti termino pratęsimo“, informavo pareiškėją, kad yra atliekamas pakartotinis dalyvumo lygio vertinimas ir atitinkamai vertinimo terminas pratęstas 10 darbo dienų.

Bylos duomenimis nustatyta, jog Agentūros Kontrolės skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjo skundą, 2026 m. sausio 20 d. priėmė sprendimą Nr. STS-282 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (minėta, toliau – ir Sprendimas), kuriuo pareiškėjui nuo 2025 m. spalio 31 d. iki neterminuotai nustatė 40 procentų dalyvumo lygį ir 60 procentų netekto dalyvumo lygį. Sprendimas priimtas Kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. dalyvumo lygio vertinimo akto Nr. DL-5402 (toliau – ir Aktas Nr. DL-5402) pagrindu.

Taip pat nustatyta, jog Agentūros Kontrolės skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjo skundą, 2026 m. sausio 20 d. priėmė sprendimą Nr. STS-284 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ (minėta, toliau ir – Sprendimas Nr. 2), kuriuo nusprendė nekeisti Agentūros Teritorinio skyriaus Sprendimo Nr. STS-11486, kuriuo pareiškėjui individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nenustatytas. Sprendimas priimtas Kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. Kompensacijų poreikio vertinimo akto Nr. SP-5402 (toliau – ir Aktas Nr. SP-5402) pagrindu.

Sprendimų kontrolės skyrius 2026 m. sausio 21 d. raštu Nr. R-12536 „Dėl pakartotinio vertinimo“ informavo pareiškėją, kad atlikus pakartotinį pareiškėjo vertinimą, asmens su negalia pažymėjimas AP Nr. (*duomenys neskelbtini*) paskelbtas negaliojančiu, pridėti, be kita ko, ginčijami Sprendimas ir Sprendimas Nr. 2.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Viešojo administravimo įstatymas (toliau – ir VAI), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir ASNTAPI), 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 (minėta, toliau – 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 (minėta, toliau – Kompensacijų poreikio aprašas), ir kiti teisės aktai.

Pareiškėjas Komisijai pateiktame skunde nurodo nesutinkantis su skundžiamais Agentūros Kontrolės skyriaus sprendimais. Teigia, jog jam sunku vaikščioti net ir naudojantis lazda, sveikatos būklė blogėja, jam sudėtinga savarankiškai apsitarnauti, dėl to reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) priežiūra.

Komisija, vertindama skundo argumentus, pirmiausia pažymi, jog Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas (toliau – ir LVAT) yra išaiškinęs, kad 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). Specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013). Todėl, Komisija šiuo aspektu negali pasisakyti ar vertinti medicininių dokumentų iš esmės.

Atsižvelgdama į skundo turinį ir pareiškėjo nurodytų argumentų apimtį, Komisija sprendžia, kad nagrinėjant ginčą dėl Sprendimo ir Sprendimo Nr. 2 teisėtumo bei reikalavimo įpareigoti atsakovę atlikti veiksmus pagrįstumo, svarbu įvertinti, ar atsakovė, priimdama ginčijamus sprendimus, tinkamai ir išsamiai nustatė bei įvertino visas dalyvumo lygiui ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti reikšmingas aplinkybes, t. y. pareiškėjui diagnozuotas ligas ir patologines būkles, jų sukeltus organizmo funkcijų sutrikimus bei jų intensyvumą, taip pat ar teisingai pritaikė atitinkamus kriterijus pagal taikytinus teisės aktus. Komisija taip pat privalo patikrinti, ar ginčijami sprendimai priimti laikantis pagrindinių procedūrų ir taisyklių, turėjusių užtikrinti objektyvų visų reikšmingų aplinkybių įvertinimą, ar sprendimuose buvo tinkamai ir pagrįstai motyvuota, kodėl vieni medicininiai duomenys laikyti reikšmingais, o kiti – atmesti, taip pat ar buvo atsižvelgta į pareiškėjo skunde nurodytas aplinkybes, ar ginčijamas administracinis sprendimas priimtas pagal kompetenciją, ar savo turiniu neprieštarauja aukštesnės galios teisės aktams ir ar atitinka administraciniam sprendimui keliamus aiškumo, pagrįstumo ir motyvavimo reikalavimus.

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

Lietuvos vyriausiasis administracinis teismas savo praktikoje taip pat yra nurodęs, jog VAI 10 straipsnio 5 dalyje individualiam teisės aktui nustatyti reikalavimai laikytini gero administravimo principo atspindžiu (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2015 m. rugsėjo 2 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-2760-492/2015). Pagal gero administravimo principą valstybės institucijos turi vykdyti procedūrą nešališkai ir objektyviai, išaiškinti visas klausimui spręsti reikšmingas aplinkybes, išklausti asmenis, kurių atžvilgiu yra priimami administraciniai sprendimai (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2019 m. rugsėjo 4 d. nutartis administracinėje byloje Nr. eA-5184-575/2019), taip pat užtikrinti, kad administracinėje procedūroje būtų laikomasi visų teisės aktų nuostatų (pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo 2012 m. spalio 4 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A⁵⁰²-134/2012, 2014 m. balandžio 22 d. išplėstinės teisėjų kolegijos nutartis administracinėje byloje Nr. A¹⁴³-816/2014 ir kt.).

Dėl Sprendimo teisėtumo.

Minėta, jog Agentūros Kontrolės skyrius, atlikęs pareiškėjo pakartotinio dalyvumo lygio vertinimą, priėmė Sprendimą, kuriuo pakeitė Teritorinio skyriaus Sprendimą Nr. STS-11487 ir pareiškėjui nustatė 40 procentų dalyvumo lygį. Sprendime nurodoma, kad vadovautasi siuntimo į Agentūrą duomenimis ir prie jo pridėtais medicininiais dokumentais. Vertinant bazinį dalyvumą, taikyta pagrindinė diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kuri atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.3.1. papunktį, kai yra (*duomenys neskelbtini*) ir vertinama kaip sunkiausias organizmo funkcijos sutrikimas, kuriam vertinti taikomas aukščiausias balas, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM diagnozės kodą (*duomenys neskelbtini*), asmeniui, kuriam dėl (*duomenys neskelbtini*) 2021 m. atliktas (*duomenys neskelbtini*) bei (*duomenys neskelbtini*), diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) (pasireiškia dusuliu fizinio krūvio metu), o (*duomenys neskelbtini*) objektyviai patvirtinti (*duomenys neskelbtini*), todėl ši klinikinė situacija atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų 33.1.3.1 papunktį. Sprendime patikslinta, kad sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo ir 2024 m. gegužės 20 d., 2025 m. sausio 24 d. kardiologo konsultacijų duomenimis. Nurodoma, kad vertinant kraujotakos sistemos ligas, gali būti taikomas tik vienas Bazinio dalyvumo kriterijų VI skyriaus 33 punkto papunktis, atsižvelgiant į vyraujančią klinikinę ligos formą.

Pakartotinio vertinimo metu Kontrolės skyrius, vertindamas kraujotakos ligų įtaką asmens dalyvumo lygiui, taikė didesnės vertės kriterijų punktą, nei Teritorinis skyrius. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes nenustatytas širdies nepakankamumas, kai yra didelio laipsnio inotropinės funkcijos sutrikimas ir (ar) didelio laipsnio plautinė hipertenzija.

Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.1 papunkčiu, vienos pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) reikšmė (balais) – 2, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė – 39. Vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.2 papunkčiu, apskaičiuotas pagrindinės diagnozės balų rezultatas – 78 balai.

Sprendime taip pat nurodyta, jog vertinant bazinį dalyvumą, taikyta gretutinė diagnozė: (*duomenys neskelbtini*), atitinkanti Bazinio dalyvumo kriterijų 3.2 papunktį, hemiparezė ar paraparezė, kai raumenų jėga galūnėse – 3 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 4 balai, arba kaukolės pažeidimai, kai yra žymių kaulų defektų (įskaitant deformacijas), bet nėra funkcinio sutrikimų (visi didesni dėl traumų atsiradę kaukolės defektai, kai pažeista ir vidinė kaulų plokštė), ir (ar) vaikų iki 5 metų stambiosios motorinės raidos ir koeficientas pagal diagnostinį vaiko raidos vertinimą (*angl. Diagnostic Inventory For Screening Children*) (toliau – DISC) ar kitą adaptuotą metodiką) yra 51–70 proc. ir (ar) 1–5 metų vaikų, kai vienos rankos smulkiosios motorikos raidos koeficientas yra 50 proc. ar mažiau, arba abiejų rankų – 70 proc. ar mažiau, nes dėl ligos pagal TLK-10-AM diagnozės kodą (*duomenys neskelbtini*), vertinant asmens sveikatos būklę nustatyta, kad po (*duomenys neskelbtini*), todėl ši sveikatos būklė atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų sąrašo 3.2 papunktį. Patikslinama, kad sveikatos būklė patvirtinta Siuntimo ir 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos duomenimis.

Sprendime nurodyta, kad vertinant (*duomenys neskelbtini*), taikytas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3 arba 6 punkto papunktis. Didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicinos dokumentais nepatvirtinta hemiparezė ar paraparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga bent dviejose galūnėse – 2 balai, ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 3 balai, nenustatytas valingų judesių koordinacijos sutrikimas, kad eisena nesaugi, ataksinė, asimetriška ir reikalinga atrama. Gretutinės diagnozės balo reikšmė (balais) – 1, dauginama iš koeficiento, kurio reikšmė – 1; vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.3 papunkčiu, apskaičiuotas gretutinės diagnozės balų rezultatas – 1 balas (-ai).

Vertinant bazinį dalyvumą, vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.1.2 papunkčiu, nevertintos diagnozės: (*duomenys neskelbtini*).

Sprendime nurodyta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 24.4 papunkčiu, apskaičiuotas asmens bazinis dalyvumas yra 79 balai (-ų). Klausimyno balų suma yra 74 balai (-ų). Dalyvumo lygis balais yra 153 balai (-ų) (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktą). Nustatomas 40 procentų dalyvumo lygis ir 60 procentų netekto dalyvumo lygis (Kriterijų ir tvarkos aprašo 27.9 papunktis). Sprendimas priimtas Akto Nr. DL– 5402 pagrindu. Dalyvumo lygio terminas

nustatytas nuo 2025 m. spalio 31 d. iki neterminuotai. Pažymėta, kad vadovaujantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 p., Klausimynas nepildytas (nekilus abejonių), todėl taikyti paskutinio vertinimo balai (74).

Komisija, vertindama atsakovės atliktos pareiškėjo pakartotinės dalyvumo lygio nustatymo procedūros ir priimto Sprendimo teisėtumą, pažymi, jog pagal ASNTAPI 2 straipsnio 8 dalį, dalyvumo lygis – tai atsižvelgiant į pilnamečio asmens negalią ir aplinkos veiksnius kompleksiskai įvertintos ir nustatytos asmens galimybės ir pajėgumas visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai įvertinus aplinkos veiksnių įtaką asmens savarankiškumui, galimybes veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime bei asmens organizmo funkcijų sutrikimus po to, kai yra panaudotos visos galimos medicininės priemonės ir atsižvelgiant į individualiojo pagalbos poreikio mastą (ASNTAPI 19 straipsnio 3 dalis). Dalyvumas įvertinamas procentais, jo lygis nustatomas 5 procentinių punktų intervalais (ASNTAPI 19 straipsnio 4 dalis). Dalyvumo lygio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (ASNTAPI 19 straipsnio 7 dalis).

Tokia tvarka nustatyta Kriterijų ir tvarkos apraše, kurio III skyrius reglamentuoja dalyvumo lygio nustatymą. Minėto aprašo 17 punktą reglamentuoja, jog dalyvumo lygis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį dalyvumą ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus IV skyriuje. Nustatant dalyvumo lygį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Dalyvumo lygio vertinimo aktas. Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.2 punktą nustato, jog Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas dalyvumo lygį, be kita ko, užpildo Klausimyną, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais (išskyrus senatvės pensijos amžių sukakusiems asmenims, neturintiems nedarbingumo pažymėjimo). Atvejai, kada Klausimynas nepildomas, numatyti minėto aprašo 22 punkte, vienas iš jų – atlikus pakartotinį asmens dalyvumo lygio vertinimą ir įvertinus mediciniais dokumentais patvirtintus asmens funkcinis sutrikimus, nekyla abejonių dėl Agentūros teritorinio skyriaus ar savivaldybės administracijos paskirto asmens nuolatinės gyvenamosios vietos savivaldybės seniūnijos darbuotojo ar socialinių paslaugų įstaigos socialinio darbuotojo užpildyto Klausimyno. Tokiu atveju, nustatant asmens dalyvumo lygį, taikomi Agentūros teritorinio skyriaus <...> paskutinio dalyvumo lygio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai. (Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunktis).

Agentūra asmens bazinį dalyvumą įvertina Kriterijų ir tvarkos aprašo 24 punkte nustatyta tvarka. Pirmiausia, vertindama bazinį dalyvumą, taiko pagrindinės diagnozės (sunkiausio organizmo funkcinio sutrikimo) ir gretutinių diagnozių (organizmo funkcinis 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 sutrikimus); 24.1.3 gretutinių diagnozių (organizmo funkcinis 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 (Kriterijų ir tvarkos aprašo 25 punktą). Dalyvumo lygį procentais nustato galutinį dalyvumo lygio balą priskirdama skaičių intervalui, nurodytam 27 punkte. Nustatant asmens dalyvumo lygį, pildomas Dalyvumo lygio vertinimo aktas (Kriterijų ir tvarkos aprašo 28 punktą). Bazinio dalyvumo kriterijai nustatyti Kriterijų ir tvarkos aprašo 1 priede.

Kriterijų ir tvarkos aprašo 57.1 papunktyje ir 58 punkte numatyta, jog asmeniui nesutikus su Teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį dalyvumo lygio vertinimą. 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 funkcinis sutrikimų vertinimas, kurio tikslas – atsižvelgiant į diagnozuotų organizmo funkcinis sutrikimų laipsnį, ligos eigą ir taikomą gydymą nustatyti, kiek asmuo gali ir yra pajėgus

visapusiškai ir veiksmingai dalyvauti visuomenės gyvenime. Dalyvumo lygio vertinimas atliekamas remiantis objektyviais duomenimis: asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotu siuntimu į Agentūrą, išrašais iš medicininių dokumentų, atliktų medicininių tyrimų išvadomis, gydytojų specialistų konsultacijų išvadomis, paciento kortelėje identifikuotais įrašais.

Kaip minėta, Komisijai pateiktame skunde pareiškėjas nurodo, jog jam sunku vaikščioti net ir naudojantis lazda, sveikatos būklė blogėja, jam sudėtinga savarankiškai apsitarnauti, todėl reikalinga kito asmens priežiūra.

Komisija, išnagrinėjusi bylos medžiagą, remiantis Siuntimu, mediciniais dokumentais (specialistų konsultacijomis) ir Sprendime pateiktu vertinimu, nustatė, kad bylos dokumentuose aprašoma pareiškėjo sveikatos būklės anamnezė, įskaitant (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*), po kurio pareiškėjui išliko (*duomenys neskelbtini*) I bylą pateikti (*duomenys neskelbtini*) objektyvūs duomenys, kurie byloje užfiksuoti šeimos gydytojo mediciniame įrašė (Siuntime) objektyviai vertinus pareiškėjo būklę: (*duomenys neskelbtini*). Šis įrašas tiesiogiai patvirtina (*duomenys neskelbtini*), kuris turi potencialią tiesioginę reikšmę ir kompensacijos poreikio kriterijų taikymui, ir dalyvumo lygio (bei klausimyno pildymo) pagrįstumui.

Komisija, įvertinusi Sprendimo turinį, bei Akto Nr. DL-5402, kurio pagrindu priimtas Sprendimas, turinį dėl gretutinės diagnozės pagal TLK-10-AM diagnozės kodą (*duomenys neskelbtini*) vertinimo taikant Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3.2 papunktį, pažymi, jog pastebėti vertinimo išvadų neatitikimai mediciniams dokumentams. Paaškinama, kad tiek Sprendime, tiek ir Akto Nr. DL-5402 10 punkte, vertinant gretutinę diagnozę (*duomenys neskelbtini*), nurodoma, kad vertinant (*duomenys neskelbtini*), taikytas tik vienas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3 arba 6 punkto papunktis. Nagrinėjamu atveju taikytas Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3.2 papunkčio kriterijus, nes „nustatyta, kad po (*duomenys neskelbtini*) išlieka liekamieji (*duomenys neskelbtini*), todėl ši sveikatos būklė atitinka Bazinio dalyvumo kriterijų sąrašo 3.2 papunktį“. Taip pat nurodyta, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicinos dokumentais „nenustatytas valingų judesių koordinacijos sutrikimas, kad eisena nesaugi, ataksinė, asimetriška ir reikalinga atrama“. Sprendimas šioje dalyje grindžiamas Siuntimo ir 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos duomenimis.

Pažymima, jog byloje esančios 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos išvados 3.2 (*duomenys neskelbtini*). Taigi, neurologo išvada nepatvirtina Agentūros taikyto Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 3.2 papunkčio dispozicijoje nurodyto kriterijaus (*duomenys neskelbtini*) taikymo, t. y. Agentūra iš medicininių dokumentų darė išvadą, jog asmeniui yra (*duomenys neskelbtini*), bet pagal neurologo konsultacijos duomenis, (*duomenys neskelbtini*), o tai yra ne 3 balai, kaip to reikalauja taikyto kriterijaus dispozicija esant nustatytai (*duomenys neskelbtini*).

Komisija šiuo aspektu pažymi, jog byloje esantys medicininiai dokumentai, konkrečiai Siuntimas (išrašytas 2025 m. spalio 17 d., t. y. 8 mėnesiais vėliau nei neurologo išvada), objektyvaus ištyrimo dalyje fiksuoja priešingus, nei atsakovės padaryta išvada, neurologinio statuso elementais išreikštus duomenis: (*duomenys neskelbtini*). Komisijos vertinimu, tokios aplinkybės yra tiesiogiai susijusios su koordinacijos ir pusiausvyros sutrikimu, kurio vertinimui ir taikymui, šiuo konkrečiu atveju, palankesnis Bazinio dalyvumo lygio kriterijų I skyriaus 6 punktas, taikomas kai vertinama (*duomenys neskelbtini*). Tokia išvada daroma, nes Siuntimo duomenimis, pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*). Be to, skunde pareiškėjas pats nurodo, kad vaikšto su lazda, kuri nebeveda. Komisijos vertinimu, šie duomenys atitinka Bazinio dalyvumo lygio nustatymo kriterijų I skyriaus 6.2 papunkčio kriterijaus (*duomenys neskelbtini*), kuris įvertintas 2 balais, taikymą.

Nagrinėjamu atveju, Agentūra darydama išvadą, jog didesnė bazinio dalyvumo lygio vertė nenustatyta, nes medicinos dokumentais (*duomenys neskelbtini*), akivaizdžiai nesivadovavo visa medicinine jai pateikta informacija, todėl Sprendimą priėmė neįvertinusi visų objektyvių duomenų apie pareiškėjo sveikatos būklę bei neteisingai taikydama Bazinio dalyvumo lygio kriterijų.

Sprendimu Agentūra nustatė dalyvumo lygį, tačiau pakartotinio vertinimo metu Klausimyno iš naujo nepildė, remdamasi išimtimi, kad abejonių dėl ankstesnio klausimyno nekyla.

Komisija pažymi, kad 2025 m. spalio 24 d. Agentūros Kauno III teritorinio skyriaus užpildytame Klausimyne pareiškėjo beveik visos judėjimo (mobilumo) veiklos (atsistojimas,

persikėlimas, stovėjimas, lipimas laiptais, judėjimas namuose, trumpo ir ilgo atstumo ėjimas), savipriežiūros veiklos (viso kūno prausimasis / maudymasis, rengimasis, naudojimas tualetu ir t.t.) įvertintos 2 balais, t. y. nustatytas vidutinis pagalbos poreikis. Vidutinis pagalbos poreikis nustatomas, 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. Pažymima, jog byloje esantys medicininiais dokumentais fiksuoti ryškūs pareiškėjo (*duomenys neskelbtini*), kurie pagal savo pobūdį gali turėti tiesioginę įtaką judėjimo saugumui ir savarankiškumui. Be to, iš skundo Komisijai turinio, kuriame pareiškėjas nurodo, jog jam sunku vaikščioti su lazda, sveikata blogėja, sunku pačiam savimi pasirūpinti, taip pat indikuoja sudėtingesnę pareiškėjo sveikatos būklę, nei ji įvertinta užpildant Klausimyną. Todėl pakartotinio vertinimo metu Agentūra, taikydama Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunktyje numatytą išimtį ir nepildydama Klausimyno pakartotinai, privalėjo įvertinti, ar Klausimyno judėjimo (mobilumo) bei savipriežiūros ir kt. įvertės yra suderintos su medicininiais duomenimis, ir motyvuotai pagrįsti, kodėl dėl šių duomenų „nekyla abejonių“. Sprendimo dalyje dėl Klausimyno nepildymo turėjo būti pagrįsta, kodėl dokumentuota (*duomenys neskelbtini*) nesukelia abejonių dėl užpildyto Klausimyno balų, o tokios argumentacijos nebuvimas reiškia nepakankamą motyvaciją ir galimą reikšmingų aplinkybių neįvertinimą. Esant dokumentuotai (*duomenys neskelbtini*), kuri tiesiogiai susijusi su judėjimo saugumu ir savarankiškumu, Agentūra turėjo pagrindą spręsti dėl Kriterijų ir tvarkos aprašo 18.5 punkto priemonių (papildomi dokumentai / ištyrimas) taikymo, tačiau nagrinėjamu atveju tai nebuvo atlikta. Komisija, vertindama Klausimyno rezultatų neatitiktį išdėstytiems pareiškėjo medicininiais duomenimis, bei atsižvelgdama į tai, jog Sprendime dėl to visiškai nepasisakyta, konstatuoja, kad Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunktis pritaikytas deklaratyviai, o medicininį dokumentų vertinimas atliktas neišsamiai, kas galėjo turėti įtakos galutiniam dalyvumo lygio nustatymo rezultatui.

Atsižvelgdama į tai, kas išdėstyta, Komisija sprendžia, kad Sprendimų kontrolės skyrius, pakartotinai atlikdamas pareiškėjo dalyvumo vertinimą, neužtikrino objektyvaus ir visapusiško pareiškėjo medicininį duomenų vertinimo, Sprendimą dalyje dėl gretutinės diagnozės vertinimo grindė neteisingomis išvadomis ir selektyviai pasirinkta specialisto (neurologo) išvada, neįvertindamas ir nepagrįstai atmesdamas kituose medicininuose dokumentuose aprašytus pareiškėjo sveikatos sutrikimus. Taip pat nustatyta, kad pakartotinis Klausimyno nepildymas, formaliai remiantis Kriterijų ir tvarkos aprašo 22.5 papunkčiu, buvo deklaratyvus, o Siuntime užfiksuoti objektyvūs duomenys atliekant pareiškėjo būklės įvertinimą nebuvo susieti su Klausimyno rezultatais.

Nustatytų procedūrinių ir teisės taikymo pažeidimų kontekste, sprendžiama, jog Sprendimas neatitinka VAĮ 10 straipsnio 5 dalies reikalavimų, todėl laikytinas neteisėtu, priimtu pažeidžiant dalyvumo lygio pakartotinio vertinimo procedūrą, gero administravimo principą, sąlygojantį, jog valstybės institucijos turi vykdyti procedūrą nešališkai ir objektyviai, išaiškinti visas klausimui spręsti reikšmingas aplinkybes, išklaudyti asmenis, kurių atžvilgiu yra priimami administraciniai sprendimai. Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo skundo reikalavimai dėl Sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atsakovę priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą tenkinami.

Dėl Sprendimo Nr. 2 teisėtumo.

Kontrolės skyrius, atlikęs pareiškėjo pakartotinio dalyvumo vertinimą, priėmė Sprendimą Nr. 2, kuriuo nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus Sprendimo Nr. STS-11486, kuriuo pareiškėjui individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nenustatytas. Agentūra sprendimą motyvavo tuo, kad pareiškėjo sveikatos būklė neatitinka kriterijų, nurodytų Kompensacijų poreikio aprašo 1 priede (toliau – Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašas), nes pagal Siuntimą į Agentūrą ir kartu su juo pateiktuose dokumentuose esančius duomenis, nustatyta, kad asmens sveikatos būklė neatitinka Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 37 punkto: 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos išvadoje nurodyta (*duomenys neskelbtini*), taip pat nenustatyti kiti (*duomenys neskelbtini*) sutrikimai, kurie yra būtina sąlyga šiam punktui taikyti; 32 punkto: medicininuose dokumentuose nenurodyta (*duomenys neskelbtini*). Sprendime Nr. 2

nurodoma, kad remtasi 2025 m. vasario 6 d. neurologo konsultacijos išvadoje nurodytu pareiškėjo būklės įvertinimu. Sprendimas Nr. 2 priimtas Akto Nr. SP-5402 pagrindu.

ASNTAPI 20 straipsnio 1 dalis numato, jog asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Šis poreikis, vadovaujantis ASNTAPI 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.

ASNTAPI 20 straipsnio 2 dalyje numatyta, kad asmeniui gali būti nustatomi tokie individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio lygiai: 1) pirmas lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo yra visiškai nesavarankiškas, negeba orientuotis ir (ar) judėti, ir jam reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba ir (ar) slauga; 2) antras lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi didelių savarankiškumo, galimybės orientuotis ir (ar) judėti sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga nuo 6 iki 10 valandų per parą; 3) trečias lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi vidutinių savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba nuo 4 iki 6 valandų per parą; 4) ketvirtas lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi nedidelių savarankiškumo ir dalyvavimo visuomeniniame gyvenime sunkumų, dėl kurių jam reikalinga kito asmens pagalba ne ilgiau kaip 4 valandas per parą.

Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru. <...> (ASNTAPI 20 straipsnio 5 dalis).

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. 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. Kompensacijų poreikių aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, kurio taisyklės taikomos kompensacijų poreikį vertinant Teritoriniame skyriuje. Pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas Kompensacijų poreikių aprašo 53.1 papunktyje nurodytu atveju atliekamas remiantis tik tais dokumentais ir (ar) informacija, kuri Agentūrai buvo pateikta arba Agentūros turėjo būti surinkta priimant skundžiamą sprendimą (Kompensacijų poreikių aprašo 54 punktas).

Nagrinėjamu atveju, Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs byloje esančius duomenis, Akte Nr. SP-5472 nustatė, kad pareiškėjo sveikatos būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, nurodyto Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė, todėl nusprendė nevertinti individualios pagalbos kompensacijos poreikio.

Komisija, įvertinusi Sprendimo Nr. 2, kuris priimtas Akto Nr. SP-5472 pagrindu, motyvus bei byloje esančią medžiagą, konstatuoja, kad Agentūros Kontrolės skyrius sprendimą grindė išvada, jog pareiškėjo sveikatos būklė neatitinka Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė numatytų bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų 37 ir 32 punktų, todėl vadovaudamasis Kompensacijų poreikio aprašo 28 punktu, nusprendė nenustatyti individualios pagalbos

kompensacijos poreikio. Tačiau sprendime pateiktas Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto netaikymo motyvas – (*duomenys neskelbtini*) – neatitinka bylos medicininės medžiagos, nes Siuntimo objektyvaus ištyrimo dalyje, kaip jau minėta, yra užfiksuota, kad pareiškėjas (*duomenys neskelbtini*). Esant tokiems duomenims, Agentūra negalėjo konstatuoti, kad medicininuose dokumentuose (*duomenys neskelbtini*) nenurodyta, nepaaiškinusi, kodėl šie objektyvūs neurologiniai sutrikimai nevertinami ar laikomi nereikšmingais.

Komisijos vertinimu, Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto taikymo prielaidos nebuvo pagrįstai įvertintos, o išvada, kad neatitinkamas nė vienas kriterijų sąrašo kriterijus, yra nepagrįsta. Pažymima, jog Kompensacijų poreikio aprašo 28 punktas gali būti taikomas tik tada, kai pagrįstai nustatyta, jog asmens būklė neatitinka nė vieno šio aprašo 1 priede nurodyto kriterijaus. Šiuo atveju, nepagrįstas Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto atmetimas eliminuoja ir 28 punkto taikymo teisinį pagrindą. Atsižvelgdama į tai, Komisija daro išvadą, kad Sprendimas Nr. 2 yra priimtas neištyrus visų reikšmingų aplinkybių, selektyviai įvertinus medicininis dokumentus ir nepateikus pakankamų, patikrinamų motyvų, todėl laikytinas nepagrįstu ir neteisėtu.

Komisija papildomai pažymi, kad net ir tuo atveju, jei Agentūra būtų laikiusi, jog turimų medicininį duomenų nepakanka spręsti dėl Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto dispozicijoje vartojamos sąlygos (*duomenys neskelbtini*) atitikties, ji negalėjo apsiriboti deklaratyvia išvada, kad (*duomenys neskelbtini*) medicininuose dokumentuose „nenurodyta“, bet turėjo pareigą imtis teisės aktuose numatytų priemonių duomenų pakankamumui užtikrinti, t. y. pareikalauti papildomų medicininį dokumentų ir (ar) patikslinimų bei atlikti išsamų vertinimą pagal Kompensacijų poreikio aprašo nuostatas (18.4 papunktis), priešingu atveju, Sprendimas Nr. 2 dėl Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 28 punkto taikymo tampa nepagrįstas, nes paremtas objektyviai ir visapusiškai neįvertintų aplinkybių pagrindu. Surinkti byloje duomenys patvirtina, kad atsakovė, nustatydamą pareiškėjos individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimą, papildomai nesikreipė į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl papildomų duomenų, informacijos ar medicininį dokumentų patikslinimo.

LVAT, pripažindamas, kad pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai yra vienas iš gero administravimo principo imperatyvų (LVAT 2016 m. birželio 1 d. praktikos, taikant Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo normas, apibendrinimas), o tokie viešojo administravimo institucijos veiksmai, kai nesiremiamą gero administravimo principu siekiant padėti besikreipiančiam asmeniui įgyvendinti jo teises, o formaliai ir biurokратиškai vykdomos viešojo administravimo funkcijos, pripažintini neteisėtais (žr. 2015 m. birželio 25 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-2150-492/2015).

Komisija pažymi, kad individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiškai, t. y. įvertinus tiek bazinį funkcionavimo lygmenį pagal Kompensacijų poreikio aprašo 1 priedą, tiek individualios pagalbos poreikį užpildant Klausimyną (Kompensacijų poreikio aprašo 16 punktas). Tuo tarpu, kompensacijos poreikio vertinimo dokumentuose nurodyta, jog Individualios pagalbos poreikio klausimynas kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nepildomas, atitikus Kompensacijų poreikio aprašo 25.3 papunktį. Tokia situacija savaime nėra neteisėta, jeigu sprendimo priėmėjas aiškiai ir patikrinamai pagrindžia, kodėl ankstesnis Klausimynas laikomas aktualus būtent kompensacijos poreikio vertinimo momentu ir kodėl jo pakartotinis pildymas nereikalingas. Vis dėlto, nagrinėjamu atveju, Sprendime Nr. 2 nėra pateikta konkreti argumentacija, kokiais medicininiais duomenimis pagrįsta išvada dėl Kompensacijų poreikio aprašo 25.3 papunkčio taikymo, ir kodėl ankstesnio Klausimyno duomenys (74 balai) laikomi pakankamais bei suderintais su medicininiais dokumentais. Sprendime Nr. 2 konstatuojama, kad Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto taikymo prielaidos neegzistuoja, nes medicininuose dokumentuose nenurodyta (*duomenys neskelbtini*), nors byloje esama objektyvių duomenų apie (*duomenys neskelbtini*). Be to, skunde Komisijai pareiškėjas aiškiai nurodo, jog „Sunku vaikščioti ir su lazda“. Tokios aplinkybės yra tiesiogiai susijusios su judėjimo saugumu ir savarankiškumu, taigi gali turėti reikšmę ir individualios pagalbos poreikio vertinimo rezultatams.

LVAT praktikoje akcentuota, kad esminė administracinio sprendimo pagrįstumo sąlyga – turi būti nustatytos ne pavienės faktinės aplinkybės, o juridinių faktų visetas, būtinas ir pakankamas teisės normai taikyti (žr., pvz., 2012 m. liepos 20 d. nutartį administracinėje byloje A⁵²⁰-2294/2012; 2012-08-03 nutartį administracinėje byloje Nr. A⁴⁴⁴-2366/2012; 2015 m. vasario 18 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A³⁹⁸-442/2015). Pareigos nustatyti juridinių faktų visetą nesilaikymas nedera nei su gero administravimo principu, nei su VAI nuostatomis (žr., pvz., 2022 m. rugpjūčio 24 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. eA-287-502/2022).

Komisija, įvertinusi byloje esančių medicininių dokumentų visumą, visas byloje nustatytas faktines aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, reglamentuojančias individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo tvarką, konstatuoja, kad Agentūros Kontrolės skyriaus Sprendimas Nr. 2 yra nepagrįstas ir neteisėtas, nes Agentūra neįvertino visų Siuntime nurodytų medicininių tyrimų ir būklės įvertinimų duomenų, todėl nenustatė viso juridinių faktų viseto, būtino teisės normai taikyti. Pirma, Sprendime Nr. 2 Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punktas atmetas remiantis faktiniu teiginiu, (*duomenys neskelbtini*), nors byloje yra medicininis objektyvus ištyrimo įrašas, kuriame nurodyta, kad asmuo (*duomenys neskelbtini*). Toks sprendimo motyvas yra nesuderinamas su bylos medžiaga ir reiškia, kad Agentūra Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punktą atmetė nepagrįstai, neįvertinusi reikšmingų įrodymų arba juos ignoruodama. Antra, nepagrįstai atmetus Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų taikymo galimybę, Agentūra nepagrįstai pritaikė Kompensacijų poreikio aprašo 28 punktą (kompensacijos poreikis nenustatomas, kai būklė neatitinka nė vieno kriterijaus). Šios nuostatos taikymas yra logiškai ir teisiškai galimas tik tada, kai kriterijų netaikymas pagrįstas patikrinamu ir su įrodymais suderintu vertinimu. Nagrinėjamu atveju, Sprendimo Nr. 2 išvada, kad pareiškėjo būklė neatitinka nė vieno kriterijaus, yra paremta klaidingai konstatuotu faktu dėl Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 32 punkto, todėl Kompensacijų poreikio aprašo 28 punkto taikymas laikytinas nepagrįstu.

Atsižvelgiant į tai, Komisija daro išvadą, kad Sprendime Nr. 2 nėra tinkamai nustatytos ir įvertintos visos reikšmingos faktinės aplinkybės, o dalis minėto sprendimo motyvų prieštarauja byloje esantiems medicininiams duomenims. Dėl šių priežasčių Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus Sprendimas Nr. 2 neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies reikalavimų ir laikytinas neteisėtu bei nepagrįstu.

Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo reikalavimai panaikinti Sprendimą Nr. 2 ir įpareigoti atsakovę priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą yra tenkinami.

Dėl bylos duomenų neviešimo.

Atsakovė atsiliepimu prašo priimti sprendimą dėl visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimo ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos 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 sveikata 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 sveikata konfidencialumą, savo iniciatyva visą nagrinėjamos bylos medžiagą pripažįsta nevieša, neteikiant jos susipažinti ar kopijuoti byloje nedalyvavusiems asmenims.

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

n u s p r e n d ž i a:

Pareiškėjo X. Y. skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. sprendimą Nr. STS-282 „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. sausio 20 d. sprendimą Nr. STS-284 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“.

Įpareigoti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūrą prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos atlikti pakartotinį X. Y. dalyvumo lygio vertinimą ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimą ir priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Inga Drąsutavičienė

Komisijos narės

Vilija Astrauskienė

Laura Bernikienė