



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJA

SPRENDIMAS

2026 m. sausio 16 d. Nr. 21RE-48

(AG-1033/03-2025)

Vilnius

Lietuvos administracinių ginčų komisija (toliau – Komisija), susidedanti iš Komisijos narių Edvardo Juciaus (pranešėjas), Vytauto Kurpuveso, Ingos Lipnickienės (Komisijos posėdžio pirmininkė) ir Ingos Morkvėnienės,

rašytinio proceso tvarka išnagrinėjo administracinį ginčą pagal pareiškėjo Asmens X skundą dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus sprendimo panaikinimo ir įpareigojimo atlikti veiksmus.

Komisija

n u s t a t ė:

Pareiškėjas Asmuo X (toliau – ir pareiškėjas), atstovaujamas rūpintojos (duomenys neskelbtini), skundu Komisijos prašo panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos (toliau – ir Agentūra, atsakovė) 2025 m. lapkričio 19 d. sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) (Komisijos pastaba: „Sprendimas dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“) ir įpareigoti Agentūrą per Komisijos nustatytą laiką priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą (b. l. 1–5, 40–44).

Pareiškėjo atstovė, tikslindama skundo reikalavimus pagal Komisijos nario 2025 m. gruodžio 1 d. sprendimą dėl skundo trūkumų pašalinimo (b. l. 27–29), pateikė Komisijai skundo patikslinimą (toliau – ir Paaiškinimai), kuriame prašė peržiūrėti ar panaikinti dalyvumo lygio nustatymą 2025 m. rugsėjo 18 d. akte Nr. (duomenys neskelbtini) (b. l. 64–65). Šį pareiškėjo reikalavimą Komisijos 2025 m. gruodžio 11 d. sprendimu Nr. P-865(AG-1033/03-2025) nuspęsta atsisakyti priimti nagrinėti, kaip nepriskirtiną administracinių ginčų komisijos kompetencijai (b. l. 67–70).

Pareiškėjo atstovė skunde nurodė, kad nesutinka su nustatytu poreikiu ir invalidumo procentu. Kadangi ligonis yra sunkios būklės, nekalbantis, visa dešinė pusė paralyžiuota, valgant maistas iškrenta, dešinės rankos visiškai nevaldo, koja – tik ramstis, kad atsistotų, nes neišlaiko pusiausvyros. Po įvykusio insulto, praėjus 10 mėnesių, įvyko epilepsijos priepuolis, po kurio sveikata eina blogyn. Reikalingos sauskelnės, reikia aprenkti, nurengti, numaudyti, nuskusti ir visa kita pagalba. Turi trikoję lazdele, tai keletą žingsniukų padaro su priežiūra, [juda] vežimėlio pagalba. Rūpintojai susirgus, pareiškėjas paguldytas į (duomenys neskelbtini) skyrių 2025 m. lapkričio 20 d., o 23 d. vėl įvyko epilepsijos priepuolis. Jau senokai atkreipė dėmesį, kad pareiškėjui ne viskas gerai, dabar dar daugiau kartojami tokie faktai, lyg pareiškėjas kažko bijotų, saugo savo daiktus. Jam reikalinga visa pagalba, jis yra vienišas, nėra kam kitam pasirūpinti. Rūpintojos teigimu, ji pati neįgali, jai sunku, (duomenys neskelbtini) (b. l. 1–5, 40–44). Pareiškėjo atstovė Paaiškinimuose nurodė, be kita ko, jog nesupranta komisijos vedėjos (duomenys neskelbtini) teiginių, kad šlapimo ir išmatų išsiskyrimas į sauskelnes nepatvirtintas; klausia, kas tai turi patvirtinti, jei ligoninėje, sanatorijoje buvo sauskelnės, šeimos gydytojos išrašomi 9 pakai sauskelnių mėnesiui ir jų nepakanka. Taip pat nesupranta teiginių, kad pareiškėjas vaikšto su lazdele (trikoje), nes pastačius ligonį, jis pajuda keletą metrų su priežiūra, jau ne vieną kartą krito. Jo visas judėjimas – neįgaliojo vežimėlis ir medicininė funkcinė lova, tai yra

didelė pagalba jam apsisukant, atsisėdant. Pareiškėjas, būdamas geresnės būklės, turėjo 85-15 procentų ir II individualios pagalbos poreikį (b. l. 64–65).

Agentūra atsiliepime į pareiškėjo skundą nurodė, kad su pareiškėjo reikalavimu nesutinka ir prašo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Agentūra atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – ir kompensacijos poreikis) buvo vertinamas 2025 m. rugpjūčio 21 d.–rugsėjo 18 d. Agentūros (duomenys neskelbtini) teritoriniame skyriuje (toliau – ir teritorinis skyrius), kuris pareiškėjui nustatė trečio lygio kompensacijos poreikį. Nesutikdamas su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, pareiškėjas (jo atstovė) kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio kompensacijos poreikio nustatymo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. lapkričio 19 d. priėmė Sprendimą, kuriuo nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus 2025 m. rugsėjo 18 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“.

Asmens kompensacijos poreikis vertinamas vadovaujantis Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. gruodžio 27 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 „Dėl Individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijų poreikių nustatymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – ir Aprašas), jo priedais. Vadovaujantis Aprašo 16 punktu, individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, užpildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir klausimynas).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjo byloje esančius duomenis ir kompensacijos poreikio vertinimą atliko dėl 2025 m. rugpjūčio 19 d. (duomenys neskelbtini) siuntimo į Agentūrą Nr. (duomenys neskelbtini) (toliau – ir Siuntimas) nurodytų diagnozių pagal Tarptautinės statistinės ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtojo pataisyto ir papildyto leidimo „Sisteminis ligų sąrašas“ (Australijos modifikacija, TLK-10-AM) kodus: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini) (pateiktuose neurologinės būklės aprašymuose nėra duomenų, kad asmeniui būtų nustatytas (duomenys neskelbtini), nes 2025 m. gegužės 6 d. – 30 d. liginės epikrizėje nurodyta dešinės kojos raumenų jėga – 3-4 balai); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). Agentūros teritoriniai skyriai ir Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vertindami kompensacijos poreikį, vadovaujasi gydymo įstaigos pateiktu siuntimu, prie jo pridėtais mediciniais dokumentais, pagrindžiančiais asmeniui diagnozuotą sveikatos funkcijos sutrikimą. Agentūra nėra gydymo įstaiga, todėl negali asmenims diagnozuoti susirgimų, keisti gydančių specialistų nustatytų diagnozių ar spręsti kitokius, su gydymo procesu susijusius klausimus. Už siuntimo į Agentūrą teisingumą atsako asmenį gydantis gydytojas, už konkrečios konsultacijos išvados teisingumą – ją suteikęs gydytojas specialistas.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, vertindamas pareiškėjo kompensacijos poreikį, vadovavosi Kriterijų sąrašo 27 punktu (taikomas, kai asmeniui nustatyta monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai) ir nustatė 30 balų bazinio funkcionavimo lygmenį. Remiantis turimais duomenimis, asmeniui nuo 2024 m. diagnozuojami (duomenys neskelbtini). Pagal paskutinį būklės įvertinimą (duomenys neskelbtini) liginėje 2025 m. gegužės mėn., dešinės rankos raumenų jėga 0-1 balų, dešinės kojos – 3 balai pagal Lovett, lovoje sėdasi su pagalba, kaire ranka valgo paduotą maistą, dubens organų funkcijos kontrolė sutrikusi, sėdi neįgaliojo vežimėlyje, su tetrapodu paeina nedidelius atstumus (priežiūroje), sutrikusios biosocialinės funkcijos (judėjimo, apsitarnavimo, informacijos perdavimo), dešinėse galūnėse hipertonusas. Diagnozuojama (duomenys neskelbtini). Išrašant iš stacionaro po reabilitacinio gydymo tik nežymiai pagerėjo pusiausvyra – koordinacija, eisena, bei tolerancija fiziniam krūviui. 2025 m. birželio 30 d. psichiatro konsultacijos duomenimis mąstymas, atmintis orientacija nevertinama dėl (duomenys

neskelbtini), todėl vienintelis 2025 m. birželio 30 d. atliktas protinės būklės trumpo tyrimo įvertinimas nėra informatyvus. Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ir ESPBI IS) esančiuose slaugytojų įrašuose nurodoma, jog jūda prilaikomas arba vežimėlio pagalba, išvedamas į lauką. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. gegužės 6 d.–30 d. reabilitacijos ligoninės epikrizės, 2025 m. birželio 30 d. gydytojo psichiatro konsultacijos ir Siuntimo duomenimis. Mažesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, kadangi asmens sveikatos būklė neatitinka Kriterijų sąrašo 8 punkto reikalavimų, kurio bazinis funkcionavimo lygmuo vertinamas 20 balų, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją). Asmuo su tetrapodu paeina nedidelius atstumus (su priežiūra). Aprašo 27 punktas suponuoja, jog nustatant kompensacijos poreikį, taikomas tik vienas kriterijus, atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireiškimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos.

Nustatant kompensacijos poreikį, pildomas klausimynas, kuriame įvertinamas asmens individualios pagalbos poreikis įvairiose asmens gyvenimo srityse bei aplinkos veiksnių įtaka asmens savarankiškumui ir nustatomas individualios pagalbos poreikio mastas balais. Atsakovė rėmėsi Aprašo 29, 33 punktais; pažymėjo, kad nagrinėjamu atveju Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus 2025 m. rugpjūčio 28 d. užpildyto klausimyno balų suma – 170. Vadovaujantis Aprašo 25.3 papunkčiu, klausimynas kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nebuvo pildytas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto klausimyno. Vadovaujantis Aprašo 29.2. papunkčiu, kai klausimyno balų suma yra 140-180 balų, ji prilyginama koeficientui 0,8. Pritaikius minėtą asmens savarankiškumo koeficientą, nustatyta 24 balų suma ($30 \text{ balų} \times 0,8$). Vadovaujantis Aprašo 33.4 papunkčiu, kai kompensacijos poreikis yra įvertintas 24 balais, asmeniui nustatomas trečio lygio kompensacijos poreikis. Aprašo 8 punktas nustato, kad asmuo kompensacijos poreikiui nustatyti siunčiamas tik po to, kai yra išnaudotos visos galimos gydymo ir (ar) reabilitacijos priemonės ir išlieka organizmo funkcijų sutrikimų.

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

Atsakovė rėmėsi Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – ir LVAT) praktika, kad, vadovaujantis Administracinių bylų teisenos įstatymo 91 straipsnio 1 dalies 3 punktu, administracinis aktas gali būti pripažintas neteisėtu tik tuo atveju, jei teismas konstatuoja, jog jį priimant buvo pažeistos pagrindinės procedūros, ypač taisyklės, turėjusios užtikrinti objektyvų visų aplinkybių įvertinimą bei sprendimo pagrįstumą. Kompensacijos poreikio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri kompensacijos poreikį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Agentūros specialistai, administracinės procedūros metu vertindami pareiškėjo kompensacijos poreikį, vadovavosi kompensacijos poreikio nustatymą reglamentuojančiais teisės aktais, laikėsi juose nustatytos vertinimo tvarkos, veikė pagal savo kompetenciją ir objektyviai įvertino asmens sveikatos būklę patvirtinančius medicininis dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas.

Atsakovė laikosi pozicijos, kad skundžiamas Sprendimas yra pagrįstas ir atitinka teisės aktų reikalavimus, todėl nėra pagrindo jį naikinti ir priimti naują sprendimą. Atsakovė pažymėjo, kad, pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėjas (jo atstovė) turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininis dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui kompensacijos poreikio nustatymui atlikti (b. l. 79–84, 150).

Skundas tenkintinas

Byloje sprendžiamas ginčas dėl Agentūros Sprendimo teisėtumo ir įpareigojimo Agentūrą priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

Remiantis byloje esančiais duomenimis nustatyta, kad (duomenys neskelbtini) apylinkės teismo 2025 m. birželio 27 d. nutartimi civilinėje byloje Nr. (duomenys neskelbtini) nustatyta rūpyba veiksniui asmeniui – pareiškėjui, jo rūpintoja paskirta (duomenys neskelbtini) (b. l. 58–60).

(duomenys neskelbtini) šeimos gydytojos išrašytas 2025 m. rugpjūčio 19 d. siuntimas į Agentūrą, kuriuo pareiškėjas siunčiamas dėl dalyvumo lygio nustatymo ir dėl specialiųjų poreikių nustatymo baigiantis terminui (b. l. 93–95).

Pareiškėjo atstovė 2025 m. rugpjūčio 18 d. Prašymu nustatyti negalią (Agentūroje prašymas gautas 2025 m. rugpjūčio 21 d.) prašė pareiškėjui nustatyti dalyvumo lygį. Prašymo formoje nurodyta: „Žinau, kad vertinant asmens dalyvumo lygį ar neįgalumo lygį kartu yra priimamas ir sprendimas dėl individualios pagalbos teikimo, lengvojo automobilio ir jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikių (toliau – kompensacijos poreikiai), jei nenurodau, kad kompensacijos poreikių vertinimas nebūtų atliktas.“ Prašyme nepažymėta, kad nevertinti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio (b. l. 91–92).

Agentūros (duomenys neskelbtini) teritorinio skyriaus vyr. specialistė užpildė pareiškėjo 2025 m. rugpjūčio 28 d. individualios pagalbos poreikio klausimyną (dokumento registracijos data 2025 m. rugsėjo 18 d.), kuriame nurodyta iš viso asmens balų suma – 170 (b. l. 104–109).

Agentūros teritorinis skyrius užpildė 2025 m. rugsėjo 18 d. kompensacijų poreikio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (vertinimas pradėtas 2025 m. rugpjūčio 21 d., baigtas 2025 m. rugsėjo 18 d.) (b. l. 110–115).

Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. rugsėjo 18 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino“ (toliau – ir Sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini)), vadovaudamasis Aprašo 33.3 papunkčiu, nustatė III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikį nuo 2025 m. rugpjūčio 21 d. neterminuotai. Vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta diagnozė (duomenys neskelbtini), kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais, atitinkanti Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo (toliau – ir Kriterijų sąrašas) 19 punktą; bazinio funkcionavimo lygmens balas 30. Klausimyno balų suma yra 170 balų, todėl vadovaujantis Aprašo 29.2 papunkčiu, taikytinas koeficientas 0,8. Vadovaujantis Aprašo 27 punktu, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas mažiausią skaitinę vertę turintis balas 30 dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento 0,8; vadovaujantis Aprašo 33 punktu, gautas balų skaičius individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti – 24 balai. Sprendimas priimtas teritorinio skyriaus 2025 m. rugsėjo 18 d. Kompensacijų poreikio vertinimo akto Nr. (duomenys neskelbtini) pagrindu (b. l. 116–118).

Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. rugsėjo 18 d. priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl dalyvumo lygio, jo priežasties, atsiradimo laiko, termino, netekto dalyvumo procentų“ (b. l. 53–54).

Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. rugsėjo 18 d. sprendimu Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikio termino“ nusprendė nevertinti automobilio kompensacijos poreikio (b. l. 51–52).

Agentūros teritorinis skyrius 2025 m. rugsėjo 18 d. priėmė sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) „Dėl darbo pobūdžio ir sąlygų“. Jame nurodyta, kad pareiškėjo dalyvumo lygis – 20 proc., pareiškėjas gali dirbti tik pagal negalios pobūdį pritaikytoje darbo aplinkoje, jei dalyvumo lygis 0-25 proc. (b. l. 62).

Agentūros 2025 m. rugsėjo 18 d. raštu pareiškėjui išsiųsti Agentūros teritorinio skyriaus priimti minėti sprendimai ir asmens su negalia pažymėjimas (b. l. 61).

Pareiškėjo atstovė Agentūros direktoriui pateikė 2025 m. spalio 3 d. skundą dėl Agentūros teritorinio skyriaus priimto sprendimo (Agentūroje gautas 2025 m. spalio 8 d., Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – ir 2025 m. spalio 3 d. skundas), kuriame nurodė, kad nesutinka su Agentūros teritorinio skyriaus sprendimu (-ais) dėl: individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, 2025 m. rugsėjo 18 d. sprendimas Nr. (duomenys neskelbtini). Šio skundo dalyko

patikslinime nurodė, kad ligoniui reikalinga priežiūra visose srityse (b. l. 119–121). Pareiškėjo atstovė pateikė paaiškinimus dėl ligonio sveikatos būklės, kuriuose išdėstė ligos eigą, įvykus 2024 m. kovo 28 d. hemoraginiam insultui; nurodė, be kita ko, kad 2025 m. sausio 26 d. įvykus labai stipriam epilepsijos priepuoliui, paralyžiuota visa dešinė pusė, rankos visiškai nevaldo, koją kažkiek, valgant maistas iškrenta, po epilepsijos, visiškai nebelaiko šlapimo, retkarčiais ir išmatų, yra visiškai su sauskelnėmis. Ligonis pilnai aptarnaujamas, nes vienas negali nei apsirengti, nei pavalgyti, numaudomas padedant socialinei darbuotojai; nebeprasako nieko, tik keiksmazodžiai. Turėjo II lygio individualios pagalbos poreikį, dabar, būklei akivaizdžiai pablogėjus, gavo III lygio poreikį. Padėtis vis blogėja, ligonis „krenta“ į depresiją, tapo labai nervingas. Nežino, kaip paaiškinti gydytojų parašymą „vaikšto su lazdele“ – jis su lazdele trikoje atsistojęs keletą žingsnių padaro, bet nevaikšto, jo vaikščiojimas – neįgaliojo vežimėlis. Gauta med. funkcinė lova – labai didelė pagalba. Ligonis ištiesą dieną reikalinga pagalba, jis vienas nieko negali atlikti. Prašo peržiūrėti situaciją. Prideda paskutinės apžiūros neurologo aprašymą (b. l. 122–123).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. lapkričio 6 d. raštu pareiškėjo atstovė informuota apie individualiojo pagalbos poreikio vertinimo termino pratęsimą (b. l. 133–134).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. lapkričio 19 d. užpildė Kompensacijų poreikio vertinimo aktą Nr. (duomenys neskelbtini) (b. l. 135–140).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius 2025 m. lapkričio 19 d. priėmė Sprendimą, kuriuo nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus 2025 m. rugsėjo 18 d. sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini) (Komisijos pastaba: Nr. (duomenys neskelbtini)), kuriuo pareiškėjui nustatytas III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Sprendime dalyje *dėl asmens bazinio funkcionavimo lygmens vertinimo* nurodyta, kad vadovaujantis Aprašo 27 punktu, vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta diagnozė (duomenys neskelbtini), kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais, atitinkanti Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27. Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai punktą, nes dėl ligos, pagal TLK-10 AM kodą (duomenys neskelbtini), asmeniui nuo 2024 m. diagnozuojami padariniai (duomenys neskelbtini). Pagal paskutinį būklės įvertinimą (duomenys neskelbtini) ligoninėje 2025 m. gegužės mėn. dešinės rankos raumenų jėga 0-1 balų, dešinės kojos 3 balai pagal Lovett, lovoje sėdasi su pagalba, kaire ranka valgo paduotą maistą, dubens organų funkcijos kontrolė sutrikusi, sėdi neįgaliojo vežimėlyje, su tetrapodu paeina nedidelius atstumus (priežiūroje), sutrikusios biosocialinės funkcijos (judėjimo, apsitarnavimo, informacijos perdavimo), dešinėse galūnėse hipertonusas. Diagnozuojama (duomenys neskelbtini). Išrašant iš stacionaro po reabilitacinio gydymo tik nežymiai pagerėjo pusiausvyra - koordinacija, eisena bei tolerancija fiziniam krūviui. Psichiatro konsultacijos duomenimis mąstymas, atmintis orientacija nevertinama dėl (duomenys neskelbtini), todėl vienintelis 2025-MMSE įvertinimas 2025 m. birželio 30 d. nėra informatyvus. ESPBI IS esančiuose slaugytojų įrašuose nurodoma, jog juda prilaikomas arba vežimėlio pagalba, išvedamas į lauką. Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. rugpjūčio 19 d. Siuntimo į Agentūrą, 2025 m. gegužės 6 d./gegužės 30 d. reabilitacijos ligoninės epikrizės, 2025 m. birželio 30 d. gydytojo psichiatro konsultacijos duomenimis. Sprendimų kontrolės skyrius, skirtingai nei teritorinis skyrius, asmenį dėl judėjimo funkcijų sutrikimo vertina Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašo 27 kriterijumi, tačiau mažesnis bazinio funkcionavimo lygmuo nenustatytas, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, jog būtų hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją). Bazinio funkcionavimo lygmens balas: 30. Sprendime *dėl individualios pagalbos poreikio vertinimo* nurodyta, kad vadovaujantis Aprašo 25.3 papunkčiu, Klausimynas nepildomas. Vadovaujantis Aprašo 27 punktu, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas mažiausią skaitinę vertę turintis balas – 30 dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento – 0,8; vadovaujantis Kompensacijų poreikio aprašo 33 punktu, gautas balų skaičius individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui nustatyti – 24 balai. Vadovaujantis Aprašo 33.3 papunkčiu, nustatomas III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis, kuris nustatomas nuo 2025 m. rugpjūčio 21 d. neterminuotai. Vadovaujantis Aprašo 25.3 papunkčiu, klausimynas individualios

pagalbos kompensacijos poreikiui nustatyti nepildomas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto klausimyno, todėl taikomi paskutinio individualios pagalbos kompensacijos poreikio vertinimo metu užpildytame Klausimyne nurodyti balai (170). Sprendimas priimtas 2025 m. lapkričio 19 d. Kompensacijų poreikio vertinimo akto Nr. SP-4316 pagrindu (b. l. 141–144).

Pareiškėjas nesutinka su Agentūros priimtu Sprendimu ir prašo jį panaikinti.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (toliau – ir Įstatymas) ir Aprašas.

Įstatymo 2 straipsnio 10 dalyje nustatyta, kad individualusis pagalbos poreikis – asmens su negalia poreikis, atsirandantis dėl jo negalios ir (ar) aplinkos veiksnių, trukdančių jam būti savarankiškam atliekant kasdienę veiklą. Agentūra ir (ar) jos struktūriniai padaliniai Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymo (toliau – ir VAĮ) nustatyta tvarka ir terminais priima sprendimus dėl asmens su negalia, tarp jų – individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino (Įstatymo 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto e papunktis). Pagal Įstatymo 20 straipsnio 1 dalį, asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Pagal Įstatymo 20 straipsnio 2 dalį, 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. Pagal Įstatymo 20 straipsnio 3 dalies 5 punktą, individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis nustatomas neterminuotai, kai neprognozuojamas asmens organizmo funkcijų sutrikimo ir (ar) savarankiškumo kasdienėje veikloje pasikeitimas ir (ar) asmens organizmo funkcijų sutrikimai yra nuolatinio, nekintamo pobūdžio. Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką nustato socialinės apsaugos ir darbo ministras kartu su sveikatos apsaugos ministru (Įstatymo 20 straipsnio 5 dalis).

Aprašas reglamentuoja dokumentų, reikalingų individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui, lengvojo automobilio ar jo techninio pritaikymo išlaidų kompensacijos poreikiui (toliau kartu – kompensacijos poreikis) nustatyti, parengimo ir pateikimo Agentūrai tvarką, kompensacijos poreikio nustatymo tvarką, nustato kriterijus, kuriais vadovaujantis nustatomas kompensacijos poreikis (Aprašo 1 punktą). Aprašo 8 punkte nustatyta, kad asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų, nurodytų Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąraše (1 priedas) ir (arba) <...>, ESPBI IS pateikia klinikinį elektroninį dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, <...>, (toliau – klinikiniai elektroniniai dokumentai), arba pildo nustatytos formos siuntimą į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti (Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. A1-78/V-179 „Dėl Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašo patvirtinimo“ 2 priedas) (toliau – siuntimas į Agentūrą), kuriuose nurodo diagnozę (-es), dėl kurios (-ių) asmuo siunčiamas į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti, asmeniui taikytą gydymą ir (ar) panaudotas medicinos priemonės.

Individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį, išskyrus atvejus, nurodytus Aprašo

IV skyriuje. Nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, pildomas Agentūros direktoriaus patvirtintos formos Kompensacijų poreikio vertinimo aktas (Aprašo 16 punktas)

Agentūros teritorinis skyrius, nustatydamas kompensacijos poreikį, užpildo Individualios pagalbos poreikio klausimyną <...>, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą, ir mediciniuose dokumentuose ir, vertinant asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nustato asmens bazinį funkcionavimo lygmenį (pildomas Kompensacijų poreikio vertinimo aktas); prireikus raštu kreipiasi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą, kurios asmenį gydantis gydytojas parengė klinikinius elektroninius dokumentus arba siuntimą į Agentūrą <...>, dėl papildomų medicininių dokumentų (informacijos), reikalingų baziniam funkcionavimo lygmeniui <...> nustatyti, pateikimo, jeigu gauti klinikiniai elektroniniai ar mediciniai dokumentai yra neišsamūs ar jų nepakanka (Aprašo 18.2.1, 18.3, 18.4.1 papunkčiai).

Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijų sąrašė (1 priedas), vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Aprašo 27 punktas). Pagal Aprašo 29 punktą, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį pilnamečiams asmenims <...>, užpildytame klausimyne nurodytų balų suma prilyginama asmens savarankiškumo koeficientams: 181–196 balai – koeficientas 0,7 (29.1 papunktis); 149–180 balų – koeficientas 0,8 (29.2 papunktis); 98–148 balai – koeficientas 0,9 (29.3 papunktis); 51–97 balai – koeficientas 1,0 (29.4 papunktis); 11–50 balų – koeficientas 1,1 (29.5 papunktis); 0–10 balų – koeficientas 1,2 (29.6 papunktis). Pagal Aprašo 33 punktą, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikį, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio lygiui: 7, 8, 9, 10, 11, 12 arba 14 balų – pirmo lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis (33.1 papunktis); 16, 18, 20 arba 21 balas – antro lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis (33.2 papunktis); 22, 24, 27, 28 arba 30 balų – trečio lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis (33.3 papunktis); 32, 33, 36 arba 40 balų – ketvirto lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikis (33.4 papunktis).

Pagal Aprašą, Agentūros teritorinių skyrių sprendimai, nurodyti Aprašo 36 ar 48 punkte, gali būti skundžiami Agentūros direktoriui (51 punktas); Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, asmeniui nesutikus su Agentūros teritorinio skyriaus priimtu sprendimu, kai Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas priima sprendimą atlikti pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą (53.1 papunktis). Pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas 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 (54 punktas).

Sistemiškai vertinant aptartas teisės aktų nuostatas, darytina išvada, kad tam, jog asmeniui būtų nustatytas individualios pagalbos poreikis, tiek jo sveikatos būklė ir asmens organizmo funkciniai sutrikimai, tiek šių sutrikimų sąlygoti asmens gebėjimai būti savarankiškam kasdienėje veikloje, turi atitikti Aprašo 1 priedo (Kriterijų sąrašė) ir klausimyne nurodytus kriterijus. Sprendimas dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio priimamas kompleksiskai įvertinus asmens bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį.

Vertinant Agentūros Sprendimo teisėtumą, pažymėtina tai, jog specialių mokslo žinių reikalaujantis medicinos srities klausimų sprendimas (diagnozių teisingumas ir pan.) nepatenka į administracinio teismo (šiuo atveju Komisijos) kompetencijos ribas (pvz., LVAT 2013 m. kovo 7 d. nutartis administracinėje byloje Nr. A-502-22/2013, 2024 m. lapkričio 27 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-883-552/2024), todėl nagrinėjamu atveju Komisija vertins Sprendimo atitiktį ginčo teisinam reguliavimui, į bylą pateiktų įrodymų turiniui bei vertins, ar Agentūra tinkamai įgyvendino individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensavimo poreikio vertinimo procedūrą pareiškėjo atžvilgiu.

Pažymėtina, kad Agentūra, kaip viešojo administravimo subjektas, priimdama sprendimus, privalo vadovautis ir VAI įtvirtintais principais, įskaitant išsamumo – viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi

vertindamas prašymo ar skundo turinį (VAĮ 3 straipsnio 5 punktas). Pagal VAĮ 10 straipsnio 5 dalį, administraciniame sprendime turi būti nurodyta, be kitų duomenų, ir administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės (5 punktas), administracinio sprendimo motyvai (6 punktas).

Nagrinėjamu atveju Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, gavęs pareiškėjo (pareiškėjo atstovės) 2025 m. spalio 3 d. skundą, atliko pakartotinį pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio vertinimą bei nusprendė nekeisti teritorinio skyriaus Sprendimo Nr. (duomenys neskelbtini), kuriuo pareiškėjui nustatytas III lygio individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis. Pareiškėjo atstovė nesutinka su Sprendimu, skunde Komisijai nurodydama, kad ligonis yra sunkios būklės, nekalba, visa dešinė pusė paralyžiuota, nevaldo dešinės rankos, koja – tik ramstis, kad atsistotų, neišlaiko pusiausvyros, valgant iškrenta maistas, reikalinga pagalba apsitarnaujant, sveikata eina blogyn. Skunde taip pat nurodė, kad pareiškėjas turi trikoję lazdelę ir su priežiūra padaro keletą žingsniukų, juda vežimėlio pagalba.

Su atsiliepimu pateikti šie pareiškėjo sveikatos būklę ir diagnozes patvirtinantys medicininiai dokumentai: šeimos gydytojos 2025 m. rugpjūčio 19 d. Siuntime dalyje „Būklės ir gydymo eiga“ nurodyta: „Būklė išlieka sunki, sunkiai atsisėda lovoje, su pagalba persėda į vežimėlį, nelaikomas virsta, prilaikomas paeina kelis žingsnius su tetrapodo pagalba. Išlieka dešiniųjų galūnių plegija, nekalba, taria atskirus žodžius, kalbą supranta, atsakyti negali. Pats nepavalgo, nenusiprausia, nevaldo dubens organų funkcijų, keičiant sauskelnes, reikalinga maksimali pagalba. Namuose – piktas, agresyvus, pyksta, kad artimieji nesupranta, ką jis sako, viskuo nepatenkintas, nenori pats nieko daryti, atsisako mankštų, masažų (kai gera nuotaika - sutinka, bet tai būna retai). Gydomas <...>. Slaugomas.“ Siuntime nurodytos pagrindinės diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), žodžiais: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). Kitos diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini), žodžiais: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini), žodžiais: (duomenys neskelbtini) (b. l. 93–95). (duomenys neskelbtini) ligoninės 2025 m. gegužės 30 d. stacionaro epikrizėje nurodytos diagnozės: (duomenys neskelbtini); pagrindinė: (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini). Paciento būklė išrašymo metu: „Reabilitacijos eigoje paciento būklė žymiau nekito. Nežymiai pagerėjo pusiausvyra – koordinacija, eisena, tolerancija fiziniam krūviui. Išlieka raumenų jėgos silpnumas d. galūnėse: rankos 0-1 b., kojos 3-4 b. pagal Lovett. Pagamintas d. plaštakos įtvaras RT 1-9. Išlieka vidutinio sunkumo (duomenys neskelbtini). Apsitarnaujant reikalinga maksimali kito asmens pagalba. Reabilitacijos programa įvykdyta pagal planą, išrašomas į namus.“ Nurodoma, kad dėl tolimesnės gydymo taktikos kreiptis į šeimos gydytoją (b. l. 96–99). Gydytojo psichiatro 2025 m. liepos 1 d. medicinos dokumentų išrašė / siuntime nurodyta diagnozė: (duomenys neskelbtini), susijusios diagnozės: (duomenys neskelbtini). Nurodoma, kad MMSE – 2 b., sunkus kognityvinių funkcijų sutrikimas, tačiau vertinimas nėra tikslus dėl (duomenys neskelbtini) ir dešinės kūno pusės parėzės – negali atlikti praktiškai visų užduočių. Blessedo demencijos skalė – 17 b., vidutinis pablogėjimas (b. l. 100–103).

Pareiškėjo atstovė Agentūros direktoriui su 2025 m. spalio 3 d. skundu pateikė gydytojo neurologo 2025 m. spalio 3 d. ambulatorinio apsilankymo aprašymą, kuriame prie būklės įvertinimo objektyviai nurodyta: „Eina su kito palyda ir su lazda. Kontakto apsunkintas, negali pakalbėti. Palygint dešinė n/l raukšlė. Refl. aukštesni dešinėje. Deš. rankos plegija. Raum. jėga 1 balas. Deš. kojoje gili parėzė. Raum. jėga 2 balai“ Nurodytos šios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini); (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (b. l. 124–125).

Skundžiamame Sprendime nurodyta, kad vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta diagnozė (duomenys neskelbtini), nurodant kad ji numato mažiausią skaitinę vertę balais, atitinkanti Kriterijų sąrašo 27 punktą: Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai, nes dėl ligos (duomenys neskelbtini) asmeniui nuo 2024 m. diagnozuojami padariniai po (duomenys neskelbtini).

Pagal paskutinį būklės įvertinimą (duomenys neskelbtini) ligoninėje 2025 m. gegužės mėn., dešinės rankos raumenų jėga 0-1 balų, dešinės kojos 3 balai pagal Lovett, lovoje sėdasi su pagalba, kaire ranka valgo paduotą maistą, dubens organų funkcijos kontrolė sutrikusi, sėdi neįgaliojo vežimėlyje, su tetrapodu paeina nedidelius atstumus (priežiūroje), sutrikusios biosocialinės funkcijos (judėjimo, apsitarnavimo, informacijos perdavimo), dešinėse galūnėse hipertonusas. Diagnozuojama (duomenys neskelbtini). Išrašant iš stacionaro po reabilitacinio gydymo tik nežymiai pagerėjo pusiausvyra - koordinacija, eisena bei tolerancija fiziniam krūviui. ESPBI IS esančiuose slaugytojų įrašuose nurodoma, jog juda prilaikomas arba vežimėlio pagalba, išvedamas į lauką. Agentūra Sprendime nurodė, kad remiasi Siuntimo, 2025 m. gegužės 6 d. /gegužės 30 d. reabilitacijos ligoninės epikrizės, 2025 m. birželio 30 d. gydytojo psichiatro konsultacijos duomenimis, o mažesnis bazinio funkcionavimo lygmuo nenustatytas, nes medicininiais dokumentais nepatvirtinta, jog būtų hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją).

Kriterijų sąrašo 27 punktą taikytinas esant monoplegijai, ryškiai paraparezei, hemiparezei ar tetraparezei, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai – vertinama 30 balų. Kriterijų sąrašo 8 punktą taikomas esant hemiplegijai ar paraplegijai, ar kitiems labai ryškiems judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimams ar nugaros smegenų pažeidimams (A, B pagal ASIA klasifikaciją) – vertinama 20 balų.

Pareiškėjo atvejo (organizmo funkcinio sutrikimo) priskyrimas Aprašo 1 priedo Kriterijų sąrašo 27 ar 8 punkte nurodytam bazinio funkcionavimo lygmens nustatymo kriterijui ir balui yra esminis, nustatant individualios pagalbos kompensacijos poreikio lygį (pagal Aprašo 33 punktą, bazinio funkcionavimo lygmens kriterijui priskirtas balas dauginamas iš individualios kompensacijos poreikio koeficiento ir gautas balų skaičius prilyginamas individualios kompensacijos poreikio atitinkamam lygiui). Pagal bazinio funkcionavimo lygmens kriterijus teisingai priskirtas balas tiesiogiai lemia pareiškėjui nustatytiną individualios pagalbos kompensacijos poreikio lygį.

Iš šeimos gydytojos Siuntimo matyti, kad prie pagrindinių diagnozių nurodytos, be kita ko, šios diagnozės: (duomenys neskelbtini), (duomenys neskelbtini) (b. l. 94), be to, Siuntime, aprašant būklės ir gydymo eigą, nurodyta, jog išlieka dešiniųjų galūnių plegija (b. l. 93). (duomenys neskelbtini) ligoninės stacionaro epikrizėje (duomenys neskelbtini) nurodyta kaip pagrindinė diagnozė (b. l. 96). Taipogi, su pareiškėjo atstovės 2025 m. spalio 3 d. skundu pateiktame gydytojo neurologo ambulatorinio apsilankymo aprašyme prie diagnozių nurodyta (duomenys neskelbtini), o būklės įvertinime objektyviai nurodoma, jog dešinės rankos plegija, raumenų jėga 1 balas, dešinėje kojoje gili parėzė, raumenų jėga 2 balai (b. l. 124). Taigi, nors Agentūra Sprendime nurodė, jog medicininiais dokumentais nepatvirtinta, jog būtų hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją), tačiau šiuos atsakovės Sprendimo teiginius paneigia byloje esantys pirmiau aptarti medicininiai dokumentai, kuriuose nurodoma taip pat ir (duomenys neskelbtini) diagnozė. Agentūra Sprendime nepateikė motyvuotų paaiškinimų, kodėl šiuo atveju, vertinant pareiškėjo bazinio funkcionavimo lygmenį, netaikyta, kaip numatanti mažiausią skaitinę vertę balais, pareiškėjo medicininuose dokumentuose gydytojų nurodoma diagnozė – (duomenys neskelbtini). Būtent atsakovei tenka pareiga įvertinti pareiškėjo medicininis duomenis (Aprašo 18.3 papunktis). Agentūrai Sprendime nepateikus gydytojų pareiškėjui nustatytos diagnozės (duomenys neskelbtini) netaikymo pagrįstų motyvų, Sprendimas laikomas netinkamai motyvuotu.

Komisija pažymi, jog asmenį gydančių gydytojų, profesinės reabilitacijos ir kitų specialistų pateikti dokumentai apie pareiškėjo sveikatos būklę yra pirminiai ir leistini informacijos šaltiniai (įrodymai), kuriais remiantis gali būti įvertintos bei nustatytos teisiškai reikšmingos aplinkybės, susijusios su bazinio funkcionavimo lygmens bei individualios pagalbos kompensacijos poreikio lygio nustatymu. Nagrinėjamu atveju šeimos gydytojos 2025 m. rugpjūčio 19 d. Siuntime, (duomenys neskelbtini) ligoninės stacionaro epikrizėje, gydytojo neurologo 2025 m. spalio 3 d. ambulatorinio apsilankymo aprašyme yra nurodyta diagnozė (duomenys neskelbtini), dėl kurios taikymo atsakovė Sprendime nepagrįstai nepasisakė.

Atsižvelgiant į nustatytas faktines aplinkybes ir vadovaujantis ginčo situacijos teisiniu reglamentavimu, Komisija daro išvadą, kad skundžiamas Sprendimas neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalies imperatyvių reikalavimų, reikalaujančių administracinius sprendimus priimti užtikrinant visų aplinkybių teisingą, objektyvų ir išsamų vertinimą. Atsakovė pažeidė VAI įtvirtintus išsamumo ir motyvuotumo principus, nes Sprendime nėra išsamiai išdėstytos pareiškėjo (pareiškėjo atstovės) 2025 m. spalio 3 d. skundo nagrinėjimui įtakos turėjusios aplinkybės. Nustačius šias aplinkybes, yra pagrindas pareiškėjo skundą tenkinti ir Sprendimą panaikinti. Komisija pažymi, jog, kaip minėta, būtent atsakovei yra suteikta kompetencija spręsti dėl individualios pagalbos kompensacijos poreikio lygio nustatymo. Panaikinus skundžiamą Sprendimą, atsakovei tenka pareiga Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo 23 straipsnio 1 dalies nustatyta tvarka ir terminais iš naujo spręsti dėl pareiškėjo (pareiškėjo atstovės) 2025 m. spalio 3 d. skundo, pateikto Agentūros direktoriui.

Atsakovė atsiliepime Komisijos prašo priimti sprendimą dėl visų prie bylos pridėtų dokumentų neviešinimo ir leisti susipažinti tik proceso šalims ar jų teisėtiems atstovams. Toks prašymas motyvuojamas tuo, kad visa juose esanti informacija yra susijusi su asmens, kurio tapatybė yra žinoma, duomenimis (asmens kodas, namų adresas, asmens tapatybės kortelės numeris ir pan.), o kita dalis priskirtina specialių kategorijų asmens duomenims, susijusiems su asmens sveikata. Juo labiau, Bendrajame asmens duomenų apsaugos Reglamente ši sąvoka nėra susiaurinama – jame nustatyta, kad asmens duomenys neturi baigtinio kategorijų sąrašo, todėl atsižvelgiant į galimybę nustatyti asmens tapatybę, bet kokia informacija gali būti laikoma asmens duomenimis.

Vertinant šį atsakovės prašymą, Komisija pažymi, kad jos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša (neteikiama susipažinti ir daryti kopijų proceso dalyviams). Pagal įstatymo analogiją vadovaujamosi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad 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. Įvertinus atsakovės atsiliepime išdėstytus argumentus bei tai, kad didžiąją bylos medžiagos dalį sudaro specialių kategorijų asmens duomenys, susiję su asmens sveikata, siekiant apsaugoti informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, visa nagrinėjamos bylos medžiaga pripažintina 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 Asmens X skundą tenkinti.

Panaikinti Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. lapkričio 19 d. Sprendimą Nr. (duomenys neskelbtini) dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino.

Įpareigoti atsakovę iš naujo išnagrinėti pareiškėjo (pareiškėjo atstovės) 2025 m. spalio 3 d. skundą ir teisės aktų nustatyta tvarka priimti naują teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą.

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

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

Komisijos posėdžio pirmininkė

Komisijos nariai

Inga Lipnickienė

Edvardas Jucius

Vytautas Kurpuvesas

Inga Morkvėnienė