



LIETUVOS ADMINISTRACINIŲ GINČŲ KOMISIJOS KLAIPĖDOS APYGARDOS SKYRIUS

SPRENDIMAS

2026 m. liepos 15 d. Nr. 21RE2- 317 (AG2-222/16-2026)

Klaipėda

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

2026 m. liepos 14 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. balandžio 22 d. sprendimo Nr. STS-2849 „Dėl 2026 m. vasario 5 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyriaus sprendimo Nr. 21RE2-59 (AG2-322/17-2025) vykdymo“ panaikinimo.

Komisija

n u s t a t ė :

Komisijoje 2026 m. birželio 4 d. sprendimu Nr. P2-139 (AG2-222/16-2026) 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 2026 m. balandžio 22 d. sprendimą Nr. STS-2849 „Dėl 2026 m. vasario 5 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyriaus sprendimo Nr. 21RE2-59 (AG2-322/17-2025) vykdymo“ (toliau – ir Sprendimas).

Pareiškėjas skunde nurodo, kad nesutinka su priimtu Sprendimu dėl klaidingai nurodytos diagnozės, jog kairės rankos ir kojos būklės atitinka (*duomenys neskelbtini*), nes labai dažnai (kasdienis reiškiny), „krenta“ lygioje vietoje, todėl nuolat patiria daug traumų ir sumušimų. Pažymi, kad Sprendime klaidingai nurodyta, jog yra ne visiškas judėjimo funkcijos sutrikimas. Teigia, jog ramentų pagalba nepadeda, nes negali vaikščioti, taip pat po insulto visiškai nejaučia kairės kūno dalies. Nurodo, kad klausimynas įvertintas ir užpildytas neteisingai, be to, pakartotinai jis nebuvo pildytas. Akcentuoja, kad pasidarė labai jautrus, todėl nors ir vartoja nuolat vaistus, tačiau įvyksta dažni (*duomenys neskelbtini*) priepuoliai. Teigia, kad jo sveikatos būklė ir padėtis neleidžia būti savarankišku kasdieniame gyvenime, nes savarankiškai nieko beveik negali pasidaryti, taip pat ir rūpintis savimi. Akcentuoja, kad lauke nėra buvęs jau keletą metų. Nurodo, kad atmintis labai prasta, todėl neprižiūrint gali išgerti tuos pačius vaistus keletą kartų iš eilės, todėl pastoviai reikalinga žmonių pagalba ir priežiūra, ką patvirtina ir medicinos dokumentas iš „(*duomenys neskelbtini*)“ sanatorijos.

Atsakovė 2026 m. birželio 11 d. Komisijai pateikė atsiliepimą, kuriuo prašo pareiškėjo skundą atmesti kaip nepagrįstą.

Nurodo, kad pareiškėjo individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis (toliau – ir kompensacijos poreikis) buvo vertinamas 2025 m. liepos 21 d. – 24 d. Agentūros Plungės teritoriniame skyriuje (toliau – ir Teritorinis skyrius), kuris 2025 m. liepos 24 d. sprendimu Nr. STS-11097 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (toliau – ir Teritorinio

skyriaus sprendimas) pareiškėjui nustatė trečio (III) lygio kompensacijos poreikį. Nesutikdamas su Teritorinio skyriaus sprendimu, pareiškėjas kreipėsi į Agentūros direktorių dėl pakartotinio kompensacijos poreikio nustatymo. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vadovaudamasis teisės aktų nuostatomis, išsamiai išnagrinėjęs asmens kompensacijos poreikio nustatymo byloje esančius dokumentus, 2025 m. spalio 27 d. sprendimu (toliau – ir Agentūros SKS sprendimas) nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Pareiškėjas nesutikdamas su minėtu sprendimu, jį apskundė Lietuvos administracinių ginčų komisijai. Komisija 2026 m. vasario 5 d. sprendimu Nr. 21RE2-59 (AG2-322/17-2025) (toliau – ir Komisijos sprendimas) panaikino Agentūros SKS sprendimą ir įpareigojo atlikti pakartotinį pareiškėjo kompensacijos poreikio vertinimą bei priimti teisės aktų reikalavimus atitinkantį sprendimą. Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vykdydamas įsiteisėjusį Komisijos sprendimą, atliko pakartotinį pareiškėjo kompensacijos poreikio vertinimą, ir Sprendimu pareiškėjui nustatė trečio (III) lygio kompensacijos poreikį.

Paaikškina, kad 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 28 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530 (toliau – ir Aprašas), jo priedais. Teigia, kad pagal Aprašo 16 punktą, individualios pagalbos kompensacijos poreikis nustatomas kompleksiskai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį (Aprašo 1 priedas) ir individualios pagalbos poreikį, pildant individualios pagalbos poreikio klausimyną (toliau – ir Klausimynas). Nustatant bazinio funkcionavimo lygmenį, vertinama, ar asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš bazinio funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytų kriterijų sąraše (toliau – ir Kriterijų sąrašas). Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymo (toliau – ir ASNTAPI) 20 straipsnyje nurodyti galimi kompensacijos poreikio lygiai.

Nurodo, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs byloje esančius duomenis, kompensacijos poreikio vertinimą atliko dėl 2025 m. liepos 11 d. viešosios įstaigos (toliau – ir VŠĮ) (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos siuntime į Agentūrą (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, toliau – ir TLK-10-AM) kodus: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*) (nevertinama, remiantis 2026 m. balandžio 2 d. neurologo konsultacijos duomenimis asmeniui (*duomenys neskelbtini*) (t. y., visiškas paralyžius) nenustatyta, asmeniui nustatyta (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*) (diagnozė įtraukta iš 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos).

Teigia, kad vertinant pareiškėjo kompensacijos poreikį, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), atsakovė 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 2019 metais diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), po taikyto gydymo ir reabilitacijos išliko (*duomenys neskelbtini*) pasekmės, (*duomenys neskelbtini*). Pareiškėjas tolimesnius atstumus įveikia su neįgaliojo vežimėliu, trumpą atstumą paeina remiantis alkūniniu ramentu, eisena ženkliai apsunkinta, nesaugi (*duomenys neskelbtini*), ataksinė. Nurodo (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), padidėjęs piramidinis tonusas, kairių galūnių daugiau rankos, sąnarių kontraktūros. Kairių galūnių raumenų jėga – rankos (*duomenys neskelbtini*), kojos (*duomenys neskelbtini*) balai. Nuo kėdės atsikelia su atrama. Rombergo pozoje be atramos nestovi, koordinacinius mėginius dešinėmis galūnėmis atlieka su ryškia ataksija, kairėmis galūnėmis neatlieka. Sveikatos būklė patvirtinta 2026 m. balandžio 2 d. gydytojo neurologo, 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2025 m. birželio 5 d. gydytojo neurologo konsultacijų 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).

Nurodo, kad Sprendime atsakovė paaiškino, jog vykdant Komisijos sprendimą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, siekdami užtikrinti objektyvaus, išsamaus ir pagrįsto sprendimo priėmimą, 2026 m. kovo 25 d. kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl medicininiuose dokumentuose nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) patikslinimo. 2026 m. balandžio 2 d. buvo gauta gydytojo neurologo konsultacijos išvada, kurioje nurodyta, kad pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*), taip pat paaiškinta, kad pagal Tarptautinės ligų klasifikacijos TLK-10-AM sistemą, tiek hemiparezė (dalinis vienos kūno pusės raumenų silpnumas), tiek hemiplegija (visiškas vienos kūno pusės paralyžius) yra koduojamos tuo pačiu (*duomenys neskelbtini*) kodų grupės šifru. Atsižvelgiant į tai, pažymi, kad TLK-10-AM klasifikacijoje (*duomenys neskelbtini*) kodas apima skirtingo sunkumo vienos kūno pusės judėjimo funkcijos sutrikimus, neatsižvelgiant į tai, ar tai yra dalinis (parezė), ar visiškas (plegija) judesių netekimas.

Taip pat pažymi, kad vertinant klinikinę būklę ir jos sunkumą, būtina remtis ne vien TLK-10-AM kodu, bet ir konkrečiais mediciniais duomenimis, apibūdinančiais funkcinį sutrikimą. Remiantis 2026 m. balandžio 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos duomenimis, asmeniui nustatyta kairiųjų galūnių parėzė, kai raumenų jėga įvertinta (*duomenys neskelbtini*) balais, t. y. nustatytas ryškus, tačiau ne visiškas (*duomenys neskelbtini*) funkcijos sutrikimas. Tokia būklė atitinka (*duomenys neskelbtini*), o ne (*duomenys neskelbtini*) apibrėžimą. Papildomai pažymi, kad esant (*duomenys neskelbtini*), asmuo neturi aktyvių valingų judesių pažeistoje kūno pusėje, todėl savarankiškas judėjimas, įskaitant judėjimą ramentų pagalba, iš esmės nėra galimas. Tuo tarpu esant (*duomenys neskelbtini*), net ir esant ryškiam raumenų jėgos sumažėjimui, galūnėse išlieka tam tikri judesiai ir ribota funkcinė galimybė judėti su pagalbinėmis priemonėmis, priklausomai nuo individualios būklės. Todėl nėra pagrindo diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vertinti taikant Kriterijų sąrašo 8 punktą, kadangi pareiškėjui nustatytas dalinis, o ne visiškas judėjimo funkcijos sutrikimas.

Paaiškina, kad kompensacijos poreikiai nustatomi kompleksškai vertinant bazinį funkcionavimo lygmenį ir individualios pagalbos poreikį (Aprašo 16 punktas.). Jei asmens sveikatos būklė atitinka daugiau nei vieną bazinį funkcionavimo lygmens kriterijų, nurodytą Kriterijų sąrašė (Aprašo 1 priedas), vertinama pagal kriterijų, kuris numato mažesnę balų skaitinę vertę (Aprašo 27 punktas). Teigia, kad šis teisinis reglamentavimas suponuoja, kad nustatant kompensacijos poreikį taikomas tik vienas kriterijus, atitinkantis sunkiausią klinikinę patologijos pasireišimo formą, gretutinės ligos nesumuojamos.

Paaiškina, jog Teritorinio skyriaus 2025 m. liepos 22 d. užpildyto Klausimyno balų suma yra 102. Vadovaujantis Aprašo 29.3. papunkčiu, kai Klausimyno balų suma yra 98–148 balai, ji prilyginama koeficientui 0,9. Pritaikius minėtą asmens savarankiškumo koeficientą, nustatyta 27 balų suma (30 balų x 0,9). Vadovaujantis Aprašo 33.4 papunkčiu, kai kompensacijos poreikis yra įvertintas 27 balais, asmeniui nustatomas trečio lygio kompensacijos poreikis. Vadovaudamasi Aprašo 25.3 papunkčiu, pažymi, kad Klausimynas kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nebuvo pildytas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto Klausimyno.

Pažymi, kad 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 medicininius kriterijus, bet ir asmens individualios pagalbos poreikį, kuris nustatomas pagal amžiaus grupes. Dėl šios priežasties, esant pagrindui atlikti pakartotinį kompensacijos poreikio lygio vertinimą, kompensacijos poreikio lygis yra ne pratęsiamas remiantis jau turimais byloje mediciniais duomenimis, o vertinamas iš naujo, vadovaujantis naujai pateiktais dokumentais, liudijančias tuo metu esamus asmens sveikatos funkcinis sutrikimus.

Atkreipia dėmesį, kad kompensacijos poreikio vertinimo teisė suteikta Agentūrai, kuri kompensacijos poreikį vertina teisės aktų nustatyta tvarka. Akcentuoja, kad 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 medicininius dokumentus, tinkamai taikė minėtų teisės aktų nuostatas. Pavestas funkcijas vykdančio vertintojo nesivadovavimas teisės aktuose griežtai apibrėžtomis procedūromis ir kliovimasis subjektyviais reikalavimais ir motyvais arba nuomone yra nesuderinamas su teisinės valstybės principais. Sprendimas yra pagrįstas, atitinka teisės aktų reikalavimus, todėl nėra pagrindo jį naikinti ir priimti naują sprendimą.

Papildomai pažymi, kad, pasikeitus asmens sveikatos būklei, pareiškėjas turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininių dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui kompensacijos poreikio nustatymui atlikti.

Pareiškėjui ir atsakovei apie posėdžio vietą ir laiką pranešta tinkamai. Pareiškėjas ir atsakovė išreiškė pageidavimus bylą nagrinėti rašytinio proceso tvarka. Atsižvelgiant į bylos šalių valią, byla išnagrinėta rašytinio proceso tvarka.

Skundas atmestinas.

Byloje ginčas kilo dėl Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros prie Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Sprendimų kontrolės skyriaus 2026 m. balandžio 22 d. sprendimo Nr. STS-2849 „Dėl 2026 m. vasario 5 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyriaus sprendimo Nr. 21RE2-59(AG2-322/17-2025) vykdymo“ teisėtumo.

Komisijos sprendimo duomenimis nustatyta, kad VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2025 m. liepos 11 d. išduotu Siuntimu pareiškėjas buvo nukreiptas į Agentūrą dalyvumo lygio ir individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio „peržiūrėjimui“. Siuntime pagrindine diagnoze nurodyta pagal TLK-10-AM kodą – (*duomenys neskelbtini*). Susijusios diagnozės: (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*), neklasifikuojama kitur; (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*); (*duomenys neskelbtini*).

Pareiškėjas Agentūrai 2025 m. liepos 21 d. pateikė prašymą nustatyti negalią, prašydamas nustatyti individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensavimo poreikį (reg. Nr. ANS65663).

Plungės teritorinis skyrius 2025 m. liepos 24 d. sprendimu Nr. STS-11097 „Dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio“ (minėta, toliau – ir Teritorinio skyriaus sprendimas) pareiškėjui, vadovaudamasis Aprašo 33.3 papunkčiu, nustatė trečio (III) lygio individualios pagalbos kompensacijos poreikį nuo 2025 m. liepos 21 d. iki neterminuotai.

Pareiškėjas Agentūros direktoriui 2025 m. rugsėjo 12 d. pateikė skundą (toliau – ir Skundas), prašydamas panaikinti Teritorinio skyriaus sprendimą. Skunde nurodė, kad daugiau nei 2 metai pareiškėjo sveikata labai pablogėjusi. Sveikatos būklė ir padėtis neleidžia jam savarankiškai savimi pasirūpinti kasdieniame gyvenime, todėl nuolat reikalinga kitų asmenų pagalba. Teigia, kad UAB „(*duomenys neskelbtini*)“ sanatorijos fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojas medicinos dokumento išrašė parašė, kad pareiškėjui reikalinga nuolatinė slauga ir priežiūra saugumui, aptarnavimui bei mobilumui užtikrinti.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, išnagrinėjęs pareiškėjo Skundą ir atlikęs pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą, Agentūros SKS sprendimu nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Nurodyta, kad vadovaudamasis Aprašo 27 punktu, vertinant bazinio funkcionavimo lygmenį, taikyta diagnozė I69.3, kuri numato mažiausią skaitinę vertę balais, atitinkanti Kriterijų sąrašo 27 punktą, nes dėl ligų pagal TLK-10-AM kodus (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) asmeniui 2019 metais diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), po taikyto gydymo ir reabilitacijos išliko (*duomenys neskelbtini*) pasekmės, (*duomenys neskelbtini*).

Asmuo tolimesnius atstumus įveikia su neįgaliojo vežimėliu, trumpą atstumą paeina remiantis alkūniniu ramentu, eisena ženkliai apsunkinta, nesaugi (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Nurodo (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) galūnių distalinių dalių (*duomenys neskelbtini*) tipo, padidėjusį piramidinį tonusą, kairių galūnių daugiau rankos, sąnarių kontraktūros. Kairių galūnių raumenų jėga – rankos (*duomenys neskelbtini*), kojos (*duomenys neskelbtini*) balai. Nuo kėdės atsikelia su atrama. Rombergo pozoje be atramos nestovi, koordinacinius mėginius dešinėmis galūnėmis atlieka su ryškia (*duomenys neskelbtini*), kairėmis galūnėmis (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos išvados, 2025 m. birželio 5 d. gydytojo neurologo konsultacijos ir Siuntimo į Agentūrą duomenimis. Mažesnė bazinio funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes Siuntime į Agentūrą ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytų ligų sunkumo laipsnis ir jų sukeliami funkciniai sutrikimai neatitinka Aprašo 8 punkto reikalavimų, nes mediciniais dokumentais nepatvirtinta hemiplegija ar paraplegija, ar kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai ar nugaros smegenų pažeidimas (A, B pagal ASIA klasifikaciją). Paašikinta, kad koduojant pagal TLK-10 AM kodus neteisingai panaudotas kodas (*duomenys neskelbtini*), nes pateiktuose neurologinės būklės aprašymuose nėra duomenų, kad asmeniui būtų nustatytas (*duomenys neskelbtini*) – visuose sveikatos būklės aprašymuose nurodoma tik sumažėjusi kairės rankos jėga – (*duomenys neskelbtini*) balai ir kairės kojos raumenų jėga – (*duomenys neskelbtini*) balai, Barthel indeksas (*duomenys neskelbtini*) balų. Agentūros SKS sprendime nustatytas bazinio funkcionavimo lygmens balas 30. 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 – 0.9 ir gautas balų skaičius – 27 balai. Vadovaujantis Aprašo 33.3 papunkčiu, terminas nustatytas nuo 2025 m. rugsėjo 15 d. iki neterminuotai (ASNTAPI 20 straipsnio 3 dalies 5 punktas), nustatytas III lygio kompensacijos poreikis. Agentūros SKS sprendimas priimtas Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus 2025 m. spalio 27 d. Kompensacijų poreikio vertinimo akto Nr. SP-3893 pagrindu.

Pareiškėjas nesutikdamas su Agentūros SKS sprendimu pateikė skundą Lietuvos administracinių ginčų komisijai, kuri Komisijos sprendimu, patikslintą skundą tenkino iš dalies panaikindama Agentūros SKS sprendimą. Komisija sprendime konstatavo, kad nesutinka su atsakovės sprendime išdėstytais argumentais, kad koduojant pagal TLK-10 AM kodus neteisingai panaudotas kodas (*duomenys neskelbtini*), nes pateiktuose neurologinės būklės aprašymuose nėra duomenų, kad asmeniui būtų nustatytas (*duomenys neskelbtini*) – visuose sveikatos būklės aprašymuose nurodoma tik sumažėjusi kairės rankos jėga – (*duomenys neskelbtini*) balai ir kairės kojos raumenų jėga – (*duomenys neskelbtini*) balai. TLK-10 AM kodas (*duomenys neskelbtini*) nurodytas VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos gydytojo neurologo 2025 m. birželio 26 d. E.025 Ambulatorinio apsilankymo aprašymo medicinos dokumentų išrašė, todėl, atsakovė neturėjo pagrindo konstatuoti, kad koduojant pagal TLK-10 AM kodus neteisingai panaudotas kodas (*duomenys neskelbtini*), o jei kilo abejonių dėl medicininiuose dokumentuose padarytų įrašų, turėjo teisę ir pareigą kreiptis į gydymo įstaigą dėl duomenų patikslinimo, tačiau to neatliko. Komisija, vertindama Klausimyną ir faktines aplinkybes, padarė išvadą, kad priimant sprendimą nebuvo tinkamai įvertintos visos faktinės ir teisiškai reikšmingos aplinkybės. Taip pat pažymėjo, kad VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos fizinės medicinos reabilitacijos gydytojo 2025 m. birželio 19 d. E.025 Ambulatorinio apsilankymo aprašymo anamnezėje papildomai nurodomas ligos kodas pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), tačiau dėl šio kodo Sprendimų kontrolės skyriaus sprendime pasisakyta nebuvo. Atsižvelgiant į tai, konstatavo, kad Agentūros SKS sprendimas (dėl asmens kompensacijos poreikio nustatymo) neatitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje įtvirtintų administraciniais sprendimams keliamų reikalavimų, jis priimtas pažeidžiant VAI 3 straipsnyje įtvirtintus viešojo administravimo principus.

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vykdydamas Komisijos sprendimą, atlikdamas pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą, 2026 m. kovo 25 d. raštu Nr. R-51108 „Dėl informacijos pateikimo“, kreipėsi į VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) polikliniką prašydamas pateikti

gydytojo specialisto konsultacijos išvadą, kurioje būtų patikslinta X. Y. diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi medicininiuose dokumentuose yra nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*) neatitinka objektyvios būklės aprašymo. Atkreipė dėmesį, kad (*duomenys neskelbtini*) – tai būklė, kai vienos pusės galūnių raumenų jėga yra įvertinta 0 balų. Objektyviai įvertinus visus medicininius duomenis (2025 m. liepos 11 d. siuntimą į Agentūrą ir 2025 m. birželio 5 d. neurologo konsultacijos išvadą), (*duomenys neskelbtini*) nenustatyta – nurodoma kairės rankos raumenų jėga (*duomenys neskelbtini*) balai, kairės kojos – (*duomenys neskelbtini*) balai pagal Lovetto skalę.

Tą pačią dieną Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius (2026 m. kovo 25 d. raštas Nr. R-51102 „Dėl informacijos“), informavo pareiškėją, kad kreipėsi į gydymo įstaigą dėl sveikatos duomenų patikslinimo ir, kad sprendimą priims per 20 darbo dienų nuo visų reikalingų dokumentų gavimo dienos.

VšĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinika 2026 m. kovo 30 d. tarpiniu raštu Nr. 01-30-875 „Dėl informacijos pateikimo“ informavo, kad pacientas laukia gydytojo neurologo konsultacijos, kuri numatyta 2026 m. balandžio 22 d., po kurios informacija bus patalpinta Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinėje sistemoje (toliau – ESPBI IS).

Agentūrai VšĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinika 2026 m. balandžio 3 d. raštu Nr. 01-30-928 „Dėl informacijos pateikimo“ pateikė tos pačios įstaigos neurologo 2026 m. balandžio 2 d. siuntimą konsultacijai, tyrimas, gydymui (forma E027).

Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, vykdydamas Komisijos sprendimą, atlikdamas pakartotinį vertinimą, Sprendimu nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo. Nurodė, kad siekiant priimti objektyvų ir pagrįstą sprendimą, vykdant Komisijos sprendimą ir vadovaujantis Dalyvumo lygio nustatymo kriterijų ir tvarkos aprašu, jo 1, 3 priedais, patvirtintu Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. kovo 21 d. įsakymu Nr. 1A-78/V-179 (toliau – ir Tvarkos aprašu), 18.4.1 papunkčiu, kreipėsi į gydymo įstaigą dėl papildomos informacijos apie asmens (pastaba, pareiškėjo) būklę pateikimo, 2026 m. balandžio 7 d. gauti visi vertinimui reikalingi dokumentai. Nurodė, kad kompensacijos poreikio vertinimas atliktas remiantis byloje, ESPBI IS esančiais ir papildomai gautais mediciniais dokumentais bei Klausimynu.

Taip pat nurodė, kad išnagrinėjęs byloje esančius duomenis, kompensacijos poreikio vertinimą atliko dėl Siuntime nurodytų diagnozių pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) įtraukta iš 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo konsultacijos), (*duomenys neskelbtini*) nevertino, remiantis 2026 m. balandžio 2 d. neurologo konsultacijos duomenimis asmeniui (*duomenys neskelbtini*) nenustatyta, asmeniui nustatyta kairiųjų galūnių (*duomenys neskelbtini*) (*duomenys neskelbtini*) balų raumenų jėga).

Nurodyta, jog vertinant pareiškėjo kompensacijos poreikį, dėl diagnozės pagal TLK-10-AM kodą: (*duomenys neskelbtini*), ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), atsakovė 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, nes remiantis turimais duomenimis, asmeniui 2019 metais diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*), po taikyto gydymo ir reabilitacijos išliko (*duomenys neskelbtini*) pasekmės, (*duomenys neskelbtini*). Asmuo tolimesnius atstumus įveikia su neįgaliojo vežimėliu, trumpą atstumą paeina remiantis alkūniniu ramentu, eisena ženkliai apsunkinta, nesaugi (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Nurodo (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) galūnių distalinių dalių (*duomenys neskelbtini*) tipo, padidėjęs piramidinis tonusas, kairių galūnių daugiau rankos, sąnarių kontraktūros. Kairių galūnių raumenų jėga – rankos (*duomenys neskelbtini*), kojos (*duomenys neskelbtini*) balai. Nuo kėdės atsikelia su atrama. Rombergo pozoje be atramos nestovi, koordinacinius mėginius dešinėmis galūnėmis atlieka su ryškia (*duomenys neskelbtini*), kairėmis galūnėmis (*duomenys neskelbtini*). Sveikatos būklė patvirtinta 2026 m. balandžio 2 d. gydytojo neurologo, 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo, 2025 m. birželio 5 d. gydytojo neurologo konsultacijų ir Siuntimo duomenimis. Mažesnė bazinio

funkcionavimo lygmens vertė nenustatyta, nes Siuntime ir su juo pateiktuose dokumentuose nurodytų ligų sunkumo laipsnis ir jų sukeltami funkciniai sutrikimai 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). Pažymėjo, kad asmeniui nėra diagnozuotų ligų arba būklių atitinkančių žemesnių verčių kitų Kriterijaus sąrašo punktų reikalavimus. Dėl individualios pagalbos poreikio kriterijų vertinimo nurodė Aprašo 29 ir 33 punktus, jog Teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno balų suma yra 102. Vadovaujantis Aprašo 25.3 papunkčiu, Klausimynas kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nebuvo pildytas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto Klausimyno. Pagal Aprašo 29.3. papunktį, kai Klausimyno balų suma yra 98–148 balai, ji prilyginama koeficientui 0,9. Pritaikius minėtą asmens savarankiškumo koeficientą nustatyta 27 balų suma (30 balų x 0,9).

Be kita ko, Sprendime nurodyta, kad jog vykdant Komisijos sprendimą, Agentūros Sprendimų kontrolės skyriaus specialistai, siekdami užtikrinti objektyvaus, išsamaus ir pagrįsto sprendimo priėmimą, 2026 m. kovo 25 d. kreipėsi į asmens sveikatos priežiūros įstaigą dėl medicininuose dokumentuose nurodytos diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) patikslinimo, kad 2026 m. balandžio 2 d. gautoje gydytojo neurologo konsultacijos išvadoje nurodyta, jog pareiškėjui diagnozuota (*duomenys neskelbtini*) bei paaiškinta, kad pagal TLK-10-AM sistemą, tiek hemiparezė (dalinis vienos kūno pusės raumenų silpnumas), tiek hemiplegija (visiškas vienos kūno pusės paralyžius) yra koduojamos tuo pačiu (*duomenys neskelbtini*) kodų grupės šifru. TLK-10-AM klasifikacijoje (*duomenys neskelbtini*) kodas apima skirtingo sunkumo vienos kūno pusės judėjimo funkcijos sutrikimus, neatsižvelgiant į tai, ar tai yra dalinis (parezė), ar visiškas (plegija) judesių netekimas. Pažymėjo, kad vertinant klinikinę būklę ir jos sunkumą, būtina remtis ne vien TLK-10-AM kodu, bet ir konkrečiais medicininiais duomenimis, apibūdinančiais funkcinį sutrikimą. Pagal 2026 m. balandžio 2 d. gydytojo neurologo konsultacijos duomenimis, asmeniui nustatyta kairiųjų galūnių (*duomenys neskelbtini*), kai raumenų jėga įvertinta (*duomenys neskelbtini*) balais, t. y. nustatytas (*duomenys neskelbtini*), tačiau ne visiškas (*duomenys neskelbtini*). Tokia būklė atitinka (*duomenys neskelbtini*), o ne (*duomenys neskelbtini*) apibrėžimą. Papildomai pažymėjo, kad esant (*duomenys neskelbtini*) (visiškam vienos kūno pusės paralyžiui), asmuo neturi aktyvių valingų judesių pažeistoje kūno pusėje, todėl savarankiškas judėjimas, įskaitant judėjimą ramentų pagalba, iš esmės nėra galimas. Tuo tarpu esant (*duomenys neskelbtini*), net ir esant ryškiam raumenų jėgos sumažėjimui, galūnėse išlieka tam tikri judesiai ir ribota funkcinė galimybė judėti su pagalbinėmis priemonėmis, priklausomai nuo individualios būklės. Todėl nėra pagrindo diagnozės pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*) vertinti taikant Kriterijų sąrašo 8 punktą, kadangi pareiškėjui nustatytas dalinis, o ne visiškas (*duomenys neskelbtini*) sutrikimas. Akcentavo, kad pasikeitus asmens sveikatos būklei, asmuo turi teisę kreiptis į gydantį gydytoją dėl naujo siuntimo į Agentūrą ir medicininį dokumentų parengimo, kurie turėtų būti pateikti Agentūros teritoriniam skyriui kompensacijos poreikio vertinimui.

Pareiškėjas skundu nesutinka su Sprendimu, nes klaidingai nurodyta, jog kairės rankos ir kojos būklės atitinka (*duomenys neskelbtini*). Labai dažnai „krenta“ lygioje vietoje, todėl nuolat patiria daug traumų ir sumušimų. Sprendime klaidingai nurodyta, jog yra ne visiškas judėjimo funkcijos sutrikimas, nes ramentai nepadedą, negali vaikščioti, taip pat po (*duomenys neskelbtini*) visiškai nejaučia kairės kūno dalies. Nurodo, kad Klausimynas įvertintas ir užpildytas neteisingai, be to, jis pakartotinai nepildytas. Pasidarė labai jautrus, dažni (*duomenys neskelbtini*) priepuoliai, vartoja nuolatos vaistus. Sveikatos būklė ir padėtis neleidžia būti savarankišku kasdieniniame gyvenime, nes savarankiškai beveik nieko negali pasidaryti, kaip ir rūpintis savimi. Lauke nėra buvęs jau keletą metų. Atmintis labai prasta (bloga), todėl neprižiūrint gali išgerti tuos pačius vaistus keletą kartų iš eilės, pastoviai būtinai reikalinga žmonių pagalba ir priežiūra, ką patvirtina ir medicinos dokumentas iš „(*duomenys neskelbtini*)“ sanatorijos.

Ginčo teisinius santykius reglamentuoja Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatymas (minėta, toliau – ir VAĮ), Lietuvos Respublikos asmens su negalia teisių apsaugos pagrindų įstatymas (minėta, toliau – ir ASNTAPI), 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 28 d. įsakymu Nr. A1-765/V-1530, minėta, toliau – ir Aprašas).

ASNTAPI 2 straipsnio 10 dalyje nustatyta, kad individualusis pagalbos poreikis, tai asmens su negalia poreikis, atsirandantis dėl jo negalios ir (ar) aplinkos veiksnių, trukdančių jam būti savarankiškam atliekant kasdienę veiklą. Atsakovei suteikta teisė VAI nustatyta tvarka ir terminais priimti sprendimus <...> dėl individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio, termino (ASNTAPI 15 straipsnio 1 dalies 6 punkto e papunktis). Šio įstatymo 20 straipsnio 1 ir 2 dalyse, asmeniui, kuriam dėl riboto savarankiškumo reikalinga kito asmens pagalba ir (ar) slauga, gali būti nustatomas individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikis, nustatant tokio poreikio lygį: 1) pirmas lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo yra visiškai nesavarankiškas, negeba orientotis ir (ar) judėti, ir jam reikalinga nuolatinė kito asmens pagalba ir (ar) slauga; 2) antras lygis – nustatomas asmeniui, kuriam dėl ilgalaikio ir (ar) negrįžtamo organizmo funkcijų sutrikimo išsivysto negalia, dėl kurios asmuo turi didelių savarankiškumo, galimybės orientotis 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 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 (ASNTAPI 20 straipsnio 3 dalies 5 punktas).

Individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikio nustatymo kriterijus ir tvarką, dokumentų, reikalingų individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensacijos poreikiui <...> nustatyti, parengimo ir pateikimo Agentūrai tvarką <...> nustato Aprašas (Aprašo 1 punktas). Minėto aprašo 8 punkte nurodyta, jog asmenį gydantis gydytojas, siųsdamas asmenį į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, įsitikinęs, kad asmens sveikatos būklė atitinka bent vieną iš kriterijų, nurodytų Kriterijų sąrašė (Aprašo 1 priedas), ESPBI IS pateikia klinikinius elektroninius dokumentus E003 „Stacionaro epikrizė“ ar E025 „Ambulatorinio apsilankymo aprašymas“ ir E027 „Siuntimas konsultacijai, tyrimams, gydymui“, <...> arba pildo nustatytos formos siuntimą į Agentūrą kompensacijos poreikiui nustatyti <...>, 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 kompleksiškai 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 Klausimyną, vertina duomenis, pateiktus klinikiniuose elektroniniuose dokumentuose arba siuntime į Agentūrą, ir medicininuose dokumentuose ir, vertinant asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikį, nustato asmens bazinį funkcionavimo lygmenį <...> (Aprašo 18.2.1, 18.3 punktai).

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

Aprašo 53.3 papunktyje numatyta, jog Agentūros direktoriaus įgaliotas valstybės tarnautojas atlieka pakartotinį kompensacijos poreikio vertinimą Aprašo III skyriuje nustatyta tvarka, vykdant Lietuvos administracinių ginčų komisijos sprendimą. 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 (Aprašo 54 punktas). Pakartotinis kompensacijos poreikio vertinimas atliekamas ir sprendimas dėl kompensacijos poreikio priimamas per 20 darbo dienų nuo visų vertinimui atlikti reikalingų dokumentų gavimo Agentūroje dienos arba kai pakartotinis asmens kompensacijos poreikio vertinimas atliekamas vykdant Lietuvos administracinių ginčų komisijos arba teismo sprendimą per Lietuvos administracinių ginčų komisijos arba teismo nustatytą terminą (Aprašo 55 punktas).

Sistemiškai vertinant aukščiau nurodytus teisės aktus, 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 Aprašą, taip pat jo 1 priedo (Kriterijų sąrašę) ir Klausimyne nurodytus kriterijus.

Komisija, nagrinėdama šį administracinį ginčą pirmiausia pažymi, jog atsakovė pagal vykdomų funkcijų apimtį bei paskirtį, veiklos pobūdį, turimus įgaliojimus priskirtina viešojo administravimo subjektams, todėl savo veikloje privalo vadovautis ir VAI nuostatomis. VAI 3 straipsnio 4 dalyje įtvirtintas įstatymo viršenybės principas reikalauja, kad administraciniai sprendimai, susiję su asmenų teisių ir pareigų įgyvendinimu, visais atvejais turi būti pagrįsti įstatymais. Vadovaujantis VAI 3 straipsnio 5 dalyje įtvirtintu išsamumo principu, viešojo administravimo subjektas į prašymą ar skundą turi atsakyti aiškiai ir argumentuotai, nurodydamas visas prašymo ar skundo nagrinėjimui įtakos turėjusias aplinkybes ir konkrečias teisės aktų nuostatas, kuriomis rėmėsi vertindamas prašymo ar skundo turinį. Be kita ko, pažymėtina, kad atsakovė, kaip viešojo administravimo subjektas, yra saistoma gero administravimo principo imperatyvų. Šis principas įtvirtintas svarbiausiuose nacionalinio lygmens (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 5 straipsnio 3 dalies nuostata, kad visos valdžios įstaigos tarnauja žmonėms) bei tarptautiniuose dokumentuose (Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartijos 41 straipsnis ir kt.). Iš gero administravimo principo išplaukia ir pareiga imtis aktyvių veiksmų, padėti, elgtis rūpestingai ir atidžiai. Atsakingo valdymo (gero administravimo) principas, be kita ko, įtvirtina viešojo administravimo subjekto pareigą imtis aktyvių veiksmų vykdant administracinę procedūrą (žr., pvz., Lietuvos vyriausiojo administracinio teismo (toliau – ir LVAT) 2015 m. liepos 31 d. nutartį administracinėje byloje Nr. A-1547-502/2015).

Atitinkamai VAI 10 straipsnio 5 dalies 5–6 punktuose nustatyta, kad administraciniame sprendime be kita ko turi būti nurodyta administracinio sprendimo teisinis ir faktinis pagrindas ar kitos administraciniam sprendimui įtakos turėjusios aplinkybės; administracinio sprendimo motyvai. Šios teisės normos yra siejamos su teisėtumo principu, pagal kurį reikalaujama, kad viešojo administravimo subjektai savo veikla nepažeistų teisės aktų reikalavimų, kad jų sprendimai būtų pagrįsti, o sprendimų turinys atitiktų teisės normų reikalavimus (žr., pvz., LVAT 2020 m. lapkričio 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-1548-629/2020, 2025 m. spalio 15 d. sprendimą administracinėje byloje Nr. A-559-525/2025).

LVAT praktikoje yra konstatuota, kad kiekvienu konkrečiu atveju, vertinant individualaus administracinio akto teisėtumą VAI 10 straipsnio taikymo aspektu, turi būti atsižvelgiama į tuos teisės aktus, kurie reguliuoja konkretų teisinį santykį, t. y. turi būti įvertinama, kokie ir kokia apimtimi yra teisiškai reikšmingi faktai bei kokios konkrečios materialiosios teisės normos asmeniui gali sudaryti atitinkamas prielaidas bei sąlygas, kad būtų sukurtos, panaikintos ar pakeistos asmens subjektinės teisės tam tikruose teisiniuose santykiuose. Šia teisės norma iš esmės yra siekiama užtikrinti, kad asmeniui, dėl kurio yra priimtas atitinkamas individualus administracinis aktas, būtų žinomi šio akto priėmimo teisinis bei faktinis pagrindai, motyvai (žr., pvz., LVAT 2024 m. rugsėjo 11 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-2198-575/2024, 2025 m. birželio 23 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-339-415/2025).

Sprendžiant dėl pareiškėjo skundžiamo Sprendimo teisėtumo vertinimo, itin svarbu yra akcentuoti tai, jog 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, 2024 m. lapkričio 27 d. nutartį administracinėje byloje Nr. eA-883-552/2024), todėl, šiuo atveju, Komisija vertins Sprendimo atitiktį ginčo teisinam reguliavimui, į bylą pateiktų įrodymų turiniui bei vertins, ar atsakovė tinkamai įgyvendino individualios pagalbos teikimo išlaidų kompensavimo poreikio vertinimo procedūrą pareiškėjo atžvilgiu, vykdydama Komisijos sprendimą ir atlikdama pakartotinį vertinimą.

Minėta, pareiškėjas skundžia Sprendimą, kuriuo atsakovė, vykdydama pakartotinį vertinimą pagal Komisijos sprendimą, nusprendė nekeisti Teritorinio skyriaus sprendimo, kuriuo nustatytas trečio (III) lygio kompensacijos poreikis, nes pareiškėjo sveikatos būklė pagal Siuntime nurodytą (pagrindinę) diagnozę pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, pagal TLK-10-AM kodus: (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*), atitiko Kriterijaus sąrašo 27 kriterijų (Monoplegija, ryški paraparezė, hemiparezė ar tetraparezė, kai raumenų jėga – 1–2 balai, arba kiti labai ryškūs judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimai (įvertis balais – 30). Šiuo atveju Siuntimo duomenys patvirtina, kad pareiškėjo „bendra būklė be žymesnės dinamikos <...> bendras silpnumas, kair. galūnių silpnumas, ryškiai apsunkintas judėjimas, apsitarnavimas, dažni griuvimai, apsunkinta kalba. <...> Anamnezėje ilgametis (*duomenys neskelbtini*) vartojimas. <...> Būklė staiga pablogėjo (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*). VSA baseine su kair. (*duomenys neskelbtini*) ir kair. (*duomenys neskelbtini*) <...> po gydymo liko (*duomenys neskelbtini*) deficitas. <...> Iki kabineto atvežtas neįgaliojo vežimėlyje, kabinete eina remiantis alkūniniu ramentu, eiseną ženkliai apsunkinta, nesaugi (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). Kontrastiškas. Psichomotoriškai sulėtėjęs, klampus mąstymas. Kalba dizartriška. <...> Nurodo (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*) galūnių distalinių d (*duomenys neskelbtini*) tipo, padidėjęs piramidinis tonusas, kair. galūnių > rankos, sąnarių kontraktūros. Sausg refl dex < sin, Achilo refl /-/ kair. galūnių raumenų jėga – rankos (*duomenys neskelbtini*), kojos – (*duomenys neskelbtini*) balai. Nuo kėdės atsikelia su atrama. Rombergo p. be atramos nestovi, PNM ir KKM deš. galūnėmis atlieka su ryškia (*duomenys neskelbtini*), kair. galūnėmis (*duomenys neskelbtini*).“ Analogiška informacija nurodyta tiek VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2025 m. birželio 19 d. fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme, tiek 2025 m. birželio 5 d. gydytojo neurologo E025 Ambulatorinio apsilankymo aprašyme (parašo data 2025 m. birželio 26 d.). Be kita ko, VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2026 m. balandžio 2 d. neurologo siuntimo konsultacijai, tyrimas, gydymui (forma E027) turinyje, 3.2 punkte (Būklės įvertinimas objektyviai) nurodyta, jog „paskutinis neurologinės būklės įvertinimas (*duomenys neskelbtini*) reabilitacinėje ligoninėje 2025 m. gruodžio 8 d. – Status praesens: Bendra būklė patenkinama. K antakio sr. žaizda (po griuvimo namuose prieš 1 d.). Širdies veikla ritmiška, ŠSD 70 k/min., AKS 16_0 /100 mmHg. Venos kojose išsiplėtusios abipus trofinės opos, kojų apat. trečdaliuose, gydomos tvarsčiais. Status specialis: Sąmoningas, orientuotas, paprastus paliepimus vykdo, į klausimus atsako ne pagal prasmę. Kontaktas apsunkintas Kalba apsunkinta, dizartriška. Raumenų spastiškumas kair. galūnių, labiau išreikšta rankoje. K. rankos ir k. kojos sąnarių kontraktūros. Kair. galūnių raumenų jėga rankoje (*duomenys neskelbtini*) balai, kojoje (*duomenys neskelbtini*) +b. Barthel indeksas – (*duomenys neskelbtini*) balai. Judėjimas: Atsikelia su atrama, eiseną labai apsunkinta, eina su alk. lazda kambario ribose. Eiseną nesaugi, dažni griuvimai. Apsitarnavimas: Apsitarnaujant daugelyje veiksmų reikalinga pagalba. Barthel indeksas – (*duomenys neskelbtini*) balai. 3.4 punkte (Taikytas gydymas): Taikytas medikamentinis gydymas: medikamentinis, reabilitacinis (*duomenys neskelbtini*) reabilitacinėje ligoninėje nuo 2025 m. gruodžio 8 d. iki 2025 m. gruodžio 11 d. (3 d.), gydytojų konsiliumo sprendimu reabilitacija nutraukta dėl nesaugaus paciento elgesio savo ir aplinkinių atžvilgiu ir didelės griuvimo rizikos.“.

Komisija, įvertinusi į bylą pateiktą rašytinę medžiagą, sprendžia, kad atsakovės išvada, jog pareiškėjo sveikatos būklė kompensacijos poreikio vertinimo metu atitinka Kriterijaus sąrašo 27 kriterijų, yra pagrįsta byloje surinktų įrodymų visuma. Medicininiais dokumentais, apibūdinančiais funkcinį sutrikimą, dėl pagrindinės diagnozės ir susijusių ligų, nulemiančių tą patį funkcinį sutrikimą, nustatyta, jog asmeniui yra k. rankos ir k. kojos sąnarių (*duomenys neskelbtini*). Kair. galūnių

raumenų jėga rankoje (*duomenys neskelbtini*) balai, jėga kojoje – (*duomenys neskelbtini*) balai, todėl atsakovė neturėjo nei teisinio, nei faktinio pagrindo taikyti mažesnio bazinio funkcionavimo lygmens vertės pagal Kriterijaus sąrašo 8 punkto reikalavimus, kuris taikytinas esant (*duomenys neskelbtini*) ar (*duomenys neskelbtini*), ar kitiems labai ryškiems judėjimo (motorikos) funkcijos sutrikimams ar nugaros smegenų pažeidimams (A, B pagal ASIA klasifikaciją).

Komisija pasisakydama dėl diagnozės (gretutinės) pagal TLK-10-AM kodą (*duomenys neskelbtini*), sprendžia, jog byloje nustatyta, kad Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pakartotinį vertinimą, vykdydamas Komisijos sprendimą, raštu 2026 m. kovo 25 d. kreipėsi į VšĮ (*duomenys neskelbtini*) polikliniką dėl papildomos informacijos pateikimo prašydamas pateikti gydytojo specialisto konsultacijos išvadą, kurioje būtų patikslinta X. Y. diagnozė (*duomenys neskelbtini*), kadangi medicininiuose dokumentuose nurodyta diagnozė (*duomenys neskelbtini*) neatitinka objektyvios asmens būklės aprašymo. Be kita ko, atkreipė dėmesį į (*duomenys neskelbtini*) požymius (būklė, kai vienos pusės galūnių raumenų jėga yra įvertinta 0 balų), bei pažymėjo, kad objektyviai įvertinus visus asmens medicininius duomenis, t. y. Siuntimą ir 2025 m. birželio 5 d. neurologo konsultacijos išvadą, (*duomenys neskelbtini*) nenustatyta, bet nurodyta kairės rankos raumenų jėga (*duomenys neskelbtini*) balai, kairės kojos – (*duomenys neskelbtini*) balai pagal Lovetto skalę.

Pažymėtina, kad minėtas atsakovės 2026 m. kovo 25 d. rašte nurodytas aplinkybes patvirtina byloje esantis Siuntimas, kurio 3.2 punkte (Būklės įvertinimas objektyviai) nurodyta, kad „iki kabineto atvežtas neįgaliojo vežimėlyje, kabinete eina remiantis alkūniniu ramentu, eisena ženkliai apsunkinta, nesaugi (*duomenys neskelbtini*), (*duomenys neskelbtini*). <...>kair. galūnių raumenų jėga-rankos (*duomenys neskelbtini*), kojos (*duomenys neskelbtini*) balai, nuo kėdės atsikelia su atrama. Rombergo pozoje p. be atramos nestovi, <...> deš. galūnėmis atlieka su ryškia (*duomenys neskelbtini*), kair. galūnėmis (*duomenys neskelbtini*) <...>“, taip pat VšĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2025 m. birželio 19 d. E025 ambulatorinio apsilankymo aprašymas, kurio 3.2 punkte (Būklės įvertinimas objektyviai) nurodyta, „kad eisena ženkliai apsunkinta, hemiparetinė, remiasi alkūniniu ramentu, eisena nesaugi. Dažni griūvimai. Raumenų plastiškumas kair. galūnių, labiau išreikšta rankoje. K. rankos ir k. Kojos sąnarių kontraktūros kair. galūnių raumenų jėga sunkiai įvertinama: rankoje (*duomenys neskelbtini*) balai, kojoje (*duomenys neskelbtini*) +b <...>. Atsikelia su atrama, Rombergo pozoje nestovi. Apsitarnaujant daugelyje veiksmų reikalinga pagalba. Bartheld ind.- (*duomenys neskelbtini*) b.“, bei VšĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2026 m. balandžio 2 d. neurologo siuntimas konsultacijai, tyrimas, gydymui (forma E027), 3.2 punkte (Būklės įvertinimas objektyviai) nurodyta, jog <...> Raumenų spastiškumas kair. galūnių, labiau išreikšta rankoje. K. rankos ir k. kojos sąnarių kontraktūros. Kair. galūnių raumenų jėga rankoje (*duomenys neskelbtini*) balai, kojoje (*duomenys neskelbtini*) +b. <...> Judėjimas: Atsikelia su atrama, eisena labai apsunkinta, eina su alk. lazda kambario ribose. Eisena nesaugi, dažni griūvimai. Apsitarnavimas: Apsitarnaujant daugelyje veiksmų reikalinga pagalba.“ Be kita ko, minėtame dokumente nurodyta gydytojo pastaba, kad pacientui nustatyta gili kairiųjų galūnių parėzė, kuri pagal TLK-10 ir (*duomenys neskelbtini*) ir (*duomenys neskelbtini*) žymima tuo pačiu šifru (*duomenys neskelbtini*) (*duomenys neskelbtini*), nenurodant, kad (*duomenys neskelbtini*) yra dalinė.“

Nors pareiškėjas Skunde nurodo, kad nesutinka su nustatyta diagnoze pareze, pateikdamas „(*duomenys neskelbtini*)“ sanatorijos Fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojo 2024 m. lapkričio 8 d. E027 Medicinos dokumentų išrašą / siuntimą, kuriame nurodyta, kad „Nepasibaigus reabilitacijai skirtam laikui pacientas išrašomas. 2024-11-07 krito, susižalojo galvą, siųstas į DL chirurgo konsultacijai, kirstinė žaizda susiūta; 2024-11-08 vėl krito, vėl susižalojo galvą, siųstas į DL chirurgo konsultacijai, kita kirstinė žaizda susiūta. Pacientui reikalinga nuolatinė slauga ir priežiūra saugumui užtikrinti, bei apsitarnavimui bei mobilumui užtikrinti. <...> Raumenų jėga galūnėse (pagal Lovett skalę) sumažėjusi: dešinėje rankoje - proksimaliai (*duomenys neskelbtini*) b., distaliai (*duomenys neskelbtini*) b., kairėje rankoje - proksimaliai (*duomenys neskelbtini*) b., distaliai (*duomenys neskelbtini*) b., dešinėje kojoje - proksimaliai (*duomenys neskelbtini*) b., distaliai (*duomenys neskelbtini*) b., kairėje kojoje - proksimaliai (*duomenys neskelbtini*) b., distaliai (*duomenys neskelbtini*) b. Raumenų tonusas (pagal (*duomenys neskelbtini*) skalę) normalus. Apsitarnavimo

funkcija sutrikusi. Judėjimo funkcija sutrikusi.“, tačiau, kaip minėta, Sprendime ir byloje esantys aktualūs medicininiai duomenys patvirtina (2026 m. balandžio 2 d. neurologo išrašu), jog pareiškėjui yra nustatyta gili kairiųjų galūnių parėzė, kuri pagal TLK-10 ir hemiparėzė, ir hemiplegija žymima tuo pačiu šifru (*duomenys neskelbtini*) ((*duomenys neskelbtini*) (pastaba, (*duomenys neskelbtini*)). Todėl spręstina, jog pareiškėjo pateiktas „(*duomenys neskelbtini*)“ sanatorijos išrašas, pateiktas 2024 m. lapkričio 8 d., nepaneigia sveikatos būklę patvirtinančių aktualių duomenų, t. y. 2026 m. balandžio 2 d. gydytojo neurologo išraše užfiksuotų duomenų apie asmens sveikatos būklę ir funkcinis sutrikimus. Darytina išvada, kad atsakovė tinkamai įvertino medicininius duomenis ir padarė pagrįstą išvadą dėl Kriterijų sąrašo 27 kriterijaus taikymo pagrįstumo ir teisėtumo nagrinėjamu atveju.

Pažymėtina, kad Sprendime išsamiai nurodyta, jog pareiškėjui nustatytas ryškus, tačiau ne visiškas judėjimo funkcijos sutrikimas. Be kita ko, byloje esantys duomenys, kuriais vadovavosi atsakovė priimdama Sprendimą, patvirtina, kad pareiškėjas iš esmės juda su pagalbinėmis priemonėmis (pvz., vežimėlio, alkūninio ramentų pagalba). Spręstina, kad pareiškėjo skundo argumentai dėl netinkamai nustatytos diagnozės (parėzės) būklės nepagrįsti, kadangi minėtais medicininiais dokumentais nustatyta, kad pareiškėjui nustatyta ryškus, tačiau ne visiškas judėjimo funkcijos sutrikimas, atitinka (*duomenys neskelbtini*), o ne (*duomenys neskelbtini*) apibrėžimą, kaip nustatyta medicininiais duomenimis, ne tik TLK-10 kodu. Todėl atsakovė pagrįstai diagnozės (*duomenys neskelbtini*) nevertino vadovaudamasi mažesnio bazinio funkcionavimo lygmens verte pagal Kriterijų sąrašo 8 punkto reikalavimus.

Pareiškėjas skundą grindžia ir padarytais procedūriniais pažeidimais, nurodydamas, kad Klausimynas įvertintas ir užpildytas neteisingai, be to, pakartotinai jis nebuvo nepildytas. Tačiau konkrečiai kokie Klausimyno punktai buvo neteisingai užpildyti nenurodė.

Iš Sprendimo turinio, Klausimyno ir 2026 m. balandžio 22 d. Kompensacijų poreikių vertinimo akto Nr. SP-1394 nustatyta, jog Teritorinio skyriaus užpildyto Klausimyno balų suma yra 102 ir, kad vadovaujantis Aprašo 25.3 papunkčiu, Klausimynas kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nebuvo pildytas, nes nekilo abejonių dėl užpildyto Klausimyno. Pagal Aprašo 29.3. papunktį, kai Klausimyno balų suma yra 98–148 balai, ji prilyginama koeficientui 0,9. Pritaikius minėtą asmens savarankiškumo koeficientą nustatyta 27 balų suma (30 balų x 0,9). Atsižvelgiant į aukščiau aptartus medicininius dokumentus, kuriais vadovavosi Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius priimdamas Sprendimą, Komisijos vertinimu, nepildant pakartotinai Klausimyno pareiškėjo atžvilgiu, procedūra nagrinėjamu atveju pažeista nebuvo, nes pareiškėjo sveikatos būklė buvo patvirtinta VŠĮ (*duomenys neskelbtini*) poliklinikos 2026 m. balandžio 2 d. neurologo siuntimu konsultacijai, tyrimui, gydymui (forma E027) ir kitais medicininiais dokumentais. Į bylą pateiktų medicininių dokumentų turinys neprieštarauja Klausimyne pateiktiems atsakymams. Vien tai, kad pareiškėjas galimai siekė kitokio Klausimyno rezultato, nereiškia, jog jis buvo netinkamai užpildytas. Darytina išvada, jog Agentūros Sprendimų kontrolės skyrius, atlikdamas pareiškėjo pakartotiną kompensacijos poreikių vertinimą, pagrįstai vadovaudamasis Aprašo 25.3 papunkčiu, Klausimyno kompensacijos poreikiui nustatyti pakartotinai nepildė, atsižvelgdamas į medicininiais dokumentais pagrįstą pareiškėjo sveikatos būklę.

Komisija, išnagrinėjusi Sprendime pateiktą vertinimą dėl bazinio funkcionavimo lygmens ir Klausimyno vertinimo, sprendžia, kad Agentūra juos vertino tinkamai, laikydamasi tvarkos, procedūrų ir kriterijų vertinamųjų reikšmių, nustatytų Apraše.

Komisija sprendžia, jog atsakovė Sprendimu, atliekant pakartotinį vertinimą, vykdamas Komisijos sprendimą, pagrįstai nusprendė palikti galioti Teritorinio skyriaus sprendimą, kuriuo pareiškėjui nustatė trečio (III) lygio kompensacijos poreikį. Komisija, įvertinusi visas byloje nustatytas faktines aplinkybes ir teisės aktų nuostatas, reglamentuojančias asmeniui individualios pagalbos kompensacijos poreikio nustatymo tvarką, sprendžia, kad Agentūros Sprendimas yra pagrįstas byloje surinktais įrodymais, išsamus ir motyvuotas, atitinka VAI 10 straipsnio 5 dalyje išdėstytus administraciniam sprendimui keliamus reikalavimus, laikomas teisėtu, todėl nėra pagrindo jį panaikinti.

Atsakovė pateiktu atsiliepimu taip pat prašo bylos duomenų neviešinti, nes byloje esanti medžiaga yra apie asmens sveikatą, iš jos galima identifikuoti patį asmenį.

Komisijos veiklą reglamentuojantys teisės aktai nenumato teisės pripažinti nagrinėjamos bylos medžiagos (jos dalies) nevieša. Pagal įstatymo analogiją vadovaujamasi Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo 14 straipsnio 2 dalimi, kurioje nustatyta, kad priimdamas viešame teismo posėdyje sprendimą byloje arba nutartį nutraukti bylą ar skundą (prašymą, pareiškimą) palikti nenagrinėtą arba gavęs prašymą susipažinti su bylos medžiaga, teismas turi teisę proceso dalyvių prašymu ar savo iniciatyva motyvuota nutartimi nustatyti, kad bylos medžiaga ar jos dalis yra nevieša, kai reikia apsaugoti žmogaus asmens, jo privataus gyvenimo ir nuosavybės slaptumą, informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumą, taip pat jeigu yra rimtas pagrindas manyti, kad bus atskleista valstybės, tarnybos, profesinė ar komercinė paslaptis.

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

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

n u s p r e n d ž i a :

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. balandžio 22 d. sprendimo Nr. STS-2849 „Dėl 2026 m. vasario 5 d. Lietuvos administracinių ginčų komisijos Klaipėdos apygardos skyriaus sprendimo Nr. 21RE2-59(AG2-322/17-2025) vykdymo“ panaikinimo atmesti kaip nepagrįstą.

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

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

Posėdžio pirmininkė

Laura Bernikienė

Komisijos narės

Marina Adomaitė

Inga Drąsutavičienė