NORAKSTS
Lieta Nr.A42547307
AA43 – 0049 – 11/4

# SPRIEDUMS
## Latvijas tautas vārdā

Rīgā, 2011.gada 9.maijā

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesas sēdes priekšsēdētāja L.Slica,
tiesneses Dz.Amerika un L.Vīnkalna,

piedaloties atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāvēm *E.L.* un *O.K.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz *E.R.* pieteikumu par Medicīniskās aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijas vadītājas 2007.gada 13.jūnija lēmuma Nr.7-25-R-640/3580 atcelšanu, sakarā ar *E.R.* apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2009.gada 10.jūlija spriedumu.

## Aprakstošā daļa

[1] 2007.gada 6.martā Medicīniskās aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijā (turpmāk – Inspekcija) saņemts *E.R.* iesniegums, kurā izteiktas pretenzijas pret ģimenes ārsti *I.B.*, kura atteikusies turpināt izsniegt darbnespējas lapu un nosūtījusi uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju.

Sakarā ar minēto iesniegumu Inspekcijas ārstes ekspertes veica ekspertīzi un sastādīja 2007.gada 10.aprīļa atzinumu Nr.7-25-L-276 (turpmāk – Atzinums), kurā secināja, ka ģimenes ārste *I.B.* ir pieļāvusi *E.R.* darbspēju ekspertīzes pārkāpumu. *I.B.* ar 2007.gada 10.aprīļa lēmumu Nr.H28-AN300092 saukta pie administratīvās atbildības.

Izskatījusi *E.R.* apstrīdēšanas iesniegumu par Atzinumu, Inspekcijas vadītāja ar 2007.gada 13.jūnija lēmumu Nr.7-25-R-640/3580 (turpmāk – Lēmums) atstāja to negrozītu.

[2] 2007.gada 12.jūlijā Administratīvajā rajona tiesā saņemts *E.R.* (turpmāk – pieteicēja) pieteikums par Lēmuma atcelšanu. Pieteikumā norādīti šādi apsvērumi.

[2.1] Atzinums un Lēmums pieņemti, pietiekami neizvērtējot konkrētās lietas apstākļus, nav pienācīgi pārbaudītas un ņemtas vērā pieteicējas medicīniskajā aprūpē pieļautās nepilnības, trūkumi, nav dots atbilstošs vērtējums sniegtās medicīniskās aprūpes kvalitātei, kas izraisījis

būtisku pieteicējas veselības stāvokļa pasliktināšanos, novedis pie neatgriezeniskām sekām pieteicējas veselības stāvoklī.

[2.2] Apgalvojums, ka ārste *E.L.* telefoniski ir uzklausījusi pieteicējas viedokli un argumentus, nav patiess, jo 2007.gada 21.martā bija vienīgā reize, kad pieteicējai bija telefoniska saruna ar ārsti *E.L.*

[2.3] Lēmuma secinājumu 5.punktā Inspekcija norāda, ka darbnespējas lapas izsniegtas pēc pieteicējas personīgas apskates un izmeklēšanas. Tas neatbilst patiesībai, jo pret šo argumentu liecina: 1) 2007.gada 26.janvārī ģimenes ārstes *I.B.* izsniegtā kvīts Nr.20750, sērija CE, kas tika izsniegta ģimenes ārstes *I.B.* prakses vietā */adrese/* pieteicējas mātei. Ģimenes ārste *I.B.* šajā dienā pieteicējas mātei izsniedza noslēgtu pieteicējas darbnespējas lapu B Nr.94, reģistrācijas Nr.109; 2) 2007.gada 22.februārī ģimenes ārstes *I.B.* pa pastu izsūtītā vēstule, kurā viņa pieteicēju lūdz ierasties 2007.gada 28.februārī ģimenes ārsta praksē */adrese/* no plkst.$10^{00}$ līdz $14^{00}$ noslēgt darbnespējas lapu. Neierašanās gadījumā darbnespējas lapa tiks noslēgta un izsūtīta pa pastu uz pieteicējas dzīvesvietu. 2007.gada 26.februārī pieteicējas māte uz ģimenes ārstes prakses vietu aiznesa pieteicējas iesniegumu, kurā pieteicēja lūdza paskaidrot, kādēļ ģimenes ārste *I.B.* vēlas noslēgt darbnespējas lapu, neizmeklējot pieteicējas veselības stāvokli. Atbildi pieteicēja līdz šim nav saņēmusi. 2007.gada 1.martā pieteicēja saņēma ģimenes ārstes *I.B.* pa pastu izsūtīto darbnespējas lapu B Nr.109, reģistrācijas Nr.8, kurā rakstīts, ka pieteicējai ir jāstājas darbā no 2007.gada 1.marta.

[2.4] Par Inspekcijas konstatēto, ka 2007.gada 28.februārī pieteicēja uz 2007.gada 22.februāra rakstisku uzaicinājumu neieradās pie ģimenes ārstes *I.B.* praksē, nepaziņojot neierašanās iemeslu, pieteicēja norāda, ka 2007.gada 22.februārī pieteicēja ģimenes ārsti *I.B.* izsauca mājas vizītē, jo pati ierasties nevarēja paaugstinātas temperatūras dēļ. Tā kā ģimenes ārste *I.B.* norādījusi, ka mājas vizītes izsaukumi telefoniski jāpiesaka „Veselības centra 1" reģistratūrā, tad pieteicējas izsaukumiem jābūt reģistrētiem „Veselības centrs 1" reģistratūrā.

[2.5] Pieteicēja nepiekrīt Lēmuma secinājumu 8.punktā minētajam, jo apmaksātie čeki par 2006.gada 4.septembra ārsta konsultāciju VAS P.Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā (turpmāk – P.Stradiņa KUS) pie pulmonologa *V.Š.*, 2006.gada 3.novembra ārsta konsultācija SIA „Uniklīnika" pie *M.B.*, 2006.gada 14.novembra ārsta konsultācija klīniskajā slimnīcā „Gaiļezers" pie ftiziopneimonoloģes *D.D.*, 2006.gada 20.novembra ārsta konsultācija medicīnas sabiedrībā „Alerģisko slimību centrs" pie pulmonologa *V.L.* liecina par pulmonologu apmeklējumiem.

[2.6] Pieteicēja apšauba Lēmuma secinājumu 11. un 21.punktā minēto pataloghistoloģiskās analīzes esamību, jo nesakrīt analīzes numurs un datums, kad tā ir veikta. Proti, Patoloģijas centra 2002.gada 10.janvāra izmeklējuma Nr.2031-2/02, savukārt 2007.gada 7.maija Patoloģijas centra vēstulē ir minēts izmeklējuma Nr.2031-32/02.

[2.7] Pieteicēja apšauba Lēmuma secinājumu 21.punkta 2.apakšpunktā minētos Rīgas pašvaldības SIA „Rīgas 1.slimnīca" (turpmāk – Rīgas 1.slimnīca) Centrālajā laboratorijā 2006.gada 21.jūlijā veikto analīzes

rezultātu patiesumu par noteikto diagnozi – plaušu tuberkuloze, jo divas dienas iepriekš veikto analīžu rezultāti (2006.gada 19.jūlijā) ievērojami atšķiras no 2006.gada 21.jūlija veiktajām analīzēm, turklāt BK netika atrasti.

[2.8] Lēmuma secinājuma 14.punkts ir absurds, jo ārstniecības iestāde apzināti medicīniskajā dokumentācijā nefiksēs izteiktos draudus.

[2.9] Lēmuma secinājumu 15. un 16.punkts pierāda, ka Inspekcija, pieņemot Lēmumu, nav objektīvi vērtējis visas analīzes, aizbildinoties, ka savlaicīgi nav bijušas analīzes un iespējamo drukas kļūdu.

[2.10] Lēmuma secinājumu 17.punkta atsauce, ka Rīgas 1.slimnīcā pieteicējai bija divi ārstējošie ārsti, ir neizprotama. Tas netika pateikts pieteicējai kā pacientei, lai arī viņa varētu rēķināties, ka viņas intereses tiek ievērotas.

[2.11] Secinājumu 19.punktā norādīts, ka pieteicējas fiziskais stāvoklis nav ņemams vērā, veicot nopietnas analīzes. Pieteicējai nav skaidrs, vai no tā izriet, ka objektīvu analīzi iespējams iegūt arī no pacienta, kurš pārstājis elpot? Vai pašsajūta, kas apgrūtina pacienta spēju piedalīties procedūrā, netiek ņemta vērā?

[2.12] Lēmuma secinājuma 20.punktā neprecizitāte terminu lietošanā, kas būtiski maina lietas nozīmi, tiek atzīta par maznozīmīgu un netiek vērtēta. Šādas kļūdas nav pieļaujamas augstas klases profesionālim.

[2.13] Visas iepriekšminētās neatbilstības pieteicējas izmeklēšanā un ārstēšanā ir pamats Lēmuma secinājumu 23. un 24.punktam, kur teikts, ka Atzinumā minētie fakti objektīvi izriet no medicīniskās dokumentācijas un medicīniskajā aprūpē pārkāpumi nav konstatēti un ka pieteicējai sniegta atbilstoša palīdzība.

[2.14] Visi minētie pārkāpumi liecina, ka Inspekcija ne vien nav izmeklējusi lietas patiesos apstākļus, bet arī pieteicēju apzināti maldina Lēmumā, kurā ir tik daudz atsauces uz to, ka Inspekcijai nav objektīvu iespēju izvērtēt situāciju vai ka medicīniskajā dokumentācijā nav ziņu.

[3] Ar Administratīvās rajona tiesas 2009.gada 10.jūlija spriedumu pieteicējas pieteikums noraidīts. Spriedums pamatots ar turpmāk minēto.

[3.1] Tiesas sēdē pieteicējas pārstāve norādīja, ka iebildumi ir pret pieciem medicīniskās aprūpes posmiem, proti, pret Tuberkulozes un plaušu slimību valsts aģentūru (turpmāk – Tuberkulozes slimnīca) no 2001.gada 28.decembra līdz 2002.gada janvārim, dr. *I.S.* par laika periodu no 2006.gada 14.jūlija, Rīgas 1.slimnīcu par laika periodu 2006.gada jūlijā, dr. *I.B.* un dr. *J.Ā.* līdz 2007.gada jūnijam.

[3.2] Izvērtējot Tuberkulozes slimnīcas medicīniskajā dokumentācijā veiktos ierakstus ar Atzinumā un Lēmumā konstatētajiem faktiem, tiesa atzīst, ka Inspekcija ir noskaidrojusi visus nepieciešamos apstākļus lietā un izdarījusi pamatotus secinājumus. Arī pieteicēja un tās pārstāve nav izvirzījusi citus iebildumus pret šo ārstniecības iestādi un pieteicējai sniegto veselības aprūpi, tādēļ tiesa atzīst par pamatotu iestādes Atzinumā un Lēmumā izdarītos secinājumus, ka pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumi Tuberkulozes slimnīcā nav konstatēti.

[3.3] Kā izriet no ierakstiem pieteicējas ambulatorās pacienta medicīniskās kartes, kas vesta AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs" Vecmīlgrāvja primārās veselības aprūpes centrā, no 2006.gada 14.jūlija līdz 2006.gada 4.augustam pieteicēju ārstējusi dr. *I.S.*

Tiesas ieskatā, neinformējot ārsti par konstatēto BK pozitīvu un neveicot izmeklējumus, nav pamata atzīt, ka ārstēšana nav bijusi efektīva un izrakstītās zāles nav palīdzējušas ārstes nepareizas terapijas dēļ. Tiesa atzīst, ka ārste atbilstoši anamnēzes datiem, objektīvajai atradnei nozīmējusi terapiju. Tāpat tiesa nekonstatē, ka dr. *I.S.* būtu uzstādījusi diagnozes, acīmredzami pārkāpjot uz pierādījumiem balstītus medicīnas principus. Tiesa noraida kā nepamatotu iebildumu par pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumu šajā ārstniecības posmā.

Tiesa norāda, ka tas apstāklis, ka pieteicēja dr. *I.S.* neuzskatīja par savu ģimenes ārsti, nekādā veidā neietekmē ārstes veiktās medicīniskās aprūpes novērtējumu.

[3.4] Kā redzams no Rīgas 1.slimnīcas stacionārās pacienta medicīniskās kartes, pieteicēja stacionēta slimnīcā 2006.gada 18.jūlijā ar ātro medicīnisko palīdzību, nosūtīšanas diagnoze – abpusēja pneimonija, intoksikācija. 2006.gada 18.jūlijā veiktajā rentgenogrāfijā ir fiksēts abās plaušās nehomogēna infiltrācija un kreisās pleiras telpā šķidrums bazāli un interlobāli. Plaušu saknes diferencētas. Slēdziens – abpusēja pneimonija ar kreisās puses pleirītu (diferenciālā diagnoze – tbc). Tāpat lietā esošie 2006.gada 21.jūlija krēpu analīžu rezultāti apliecina, ka pieteicējai tika atrasts BK (retas preparātā), lai arī 19.jūlija analīzēs BK netika atrasts. To apstiprina arī Rīgas 1.slimnīcas Centrālās laboratorijas Analīžu un to rezultātu reģistrācijas žurnālā 2006.gada 19. un 21.jūlijā jūlijā veiktie ieraksti. Pieteicēja ir atteikusies no bronhoskopijas gan 19.jūlijā, gan 21.jūlijā. Savukārt 21.jūlijā ir kategoriski atteikusies no ārstēšanās Tuberkulozes slimnīcā, lai gan pārvešanai uz Tuberkulozes slimnīcu bija sarunāts pat transports. To, ka pieteicēja atteikusies no ārstēšanās Tuberkulozes slimnīcā, apstiprina arī 2006.gada 21.jūlijā *H.O.* un *V.D.* parakstītais dokuments, kurā norādīts, ka *E.R.* atsakās no bronhoskopijas un turpmākās ārstēšanās VTPSC, kā arī dr. *G.B.* paskaidrojums.

To, ka pieteicējai ir uzstādīta diagnoze – plaušu tuberkuloze (BK pozitīvs) un viņa ir nosūtīta uz Tuberkulozes slimnīcu, apstiprina izraksts-epikrīze un izraksts no slimnieka medicīniskās kartes.

Iebildumu par „izsviešanu" no Rīgas 1.slimnīcas tiesa vērtē kā nepamatotu, jo pieteicējai tika nosūtīta ārstēties specializētā slimnīcā tuberkulozes slimniekiem, no kā viņa atteicās. Tāpat tiesa noraida kā nepamatotu iebildumu, ka pieteicēja nav tikusi informēta par analīžu rezultātiem.

Kā redzams no pieteicējas slimnieka kartes, tad gandrīz visas pieteicējas apskates un izmeklējumus ir nozīmējušas divas ārstes dr. *I.K.* un dr. *G.B.* Tādējādi tiesa kritiski vērtē iebildumu, ka pieteicēja nezināja, ka viņu ārstē divi ārsti, turklāt arī izrakstu-epikrīzi un izrakstu ir parakstījusi dr. *G.B.*

Tiesa neapstrīd pieteicējas tiesas sēdē izteiktos apgalvojumus par iemesliem, kādēļ pieteicēja slimnīcā atteicās no bronhoskopiju izmeklējumiem. Tomēr tiesai nav arī pamata apšaubīt ārstu zināšanas un spēju objektīvi novērtēt pacienta stāvokli, nozīmējot šādu izmeklējumu divas reizes, kā arī šādu izmeklējumu īpašo nozīmīgumu, ņemot vērā to, ka jau 18.jūlijā pēc rentgena izmeklējuma tika uzstādīta diferenciālā diagnoze – tbc.

Izvērtējot medicīniskajā dokumentācijā veiktos ierakstus ar Atzinumā un Lēmumā konstatētajiem faktiem, tiesa atzīst, ka Inspekcija ir noskaidrojusi visus nepieciešamos apstākļus lietā un izdarījusi pamatotus secinājumus par to, ka pieteicējas medicīniskajā aprūpē Rīgas 1.slimnīcā pārkāpumi nav pieļauti.

[3.5] Kā izriet no ierakstiem ģimenes ārstes *I.B.* vestajā pieteicējas Ambulatorajā slimnieka medicīniskajā kartē, dr. *I.B.* pieteicēju ir ārstējusi no 2006.gada 22.jūlija līdz 2007.gada 28.februārim.

Pieteicēju ārste ir apmeklējusi mājas vizītēs 2006.gada 26.jūlijā, 7.augustā, 6.oktobrī, ko apstiprina arī dr. *I.B.* ārstu mājas izsaukumu reģistrācijas žurnāls. Pretējus pierādījumus, proti, ka pieteicēja 2007.gada 22.februārī izsauca ģimenes ārsti *I.B.* mājas vizītē, jo pati ierasties nevarēja paaugstinātas temperatūras dēļ, bet ārste neieradās, pieteicēja nav iesniegusi, un šie apgalvojumi ir pretrunā ar lietā esošajiem pierādījumiem.

Vienlaicīgi tiesa noraida kā nepamatotu Lēmuma 2.secinājumu, ka Inspekcija nevar objektīvi novērtēt medicīniskajā dokumentācijā atspoguļoto ziņu atbilstību patiesībai. 2008.gada 16.oktobra spriedumā lietā Nr.SKA-411/2008 Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departaments (turpmāk – Senāts) ir atzinis, ka Inspekcijai ir jāpārbauda veselības aprūpes faktiskie apstākļi, nevis tikai tas, kā šī aprūpe atspoguļota medicīnas dokumentos. Ja par veselības aprūpes kvalitāti spriež tikai „pēc papīriem", tas neatbilst Inspekcijas galvenajam uzdevumam – nodrošināt normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes jomā. Tādējādi, ja kļūs zināmi fakti, kas nav atspoguļoti dokumentācijā, Inspekcijai tos jāizvērtē, izmantojot citus informācijas avotus. Turklāt Inspekcijai jākontrolē arī ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtības ievērošana.

Kā redzams no lietas materiāliem, pieteicēja kā iebildumu ārstei izvirza to, ka konkrētā datumā dr. *I.B.* nav ieradusies mājas vizītē. Tas nozīmē, ka pārbaudāmi ir jebkuri apstākļi. Arī pieteicējai ir aktīvas tiesības līdzdarboties, iesniedzot pierādījumus. Kā tiesa jau konstatēja, pieteicēja nav iesniegusi pierādījumus apgalvojumam, ka būtu izsaukusi ārsti mājas vizītē. Līdz ar to tiesa dod priekšroku lietā esošajiem rakstveida pierādījumiem – dr. *I.B.* ārstu mājas izsaukumu reģistrācijas žurnālā fiksētajai informācijai, kā arī ierakstiem dr.*I.B.* vestajā pieteicējas Ambulatorajā slimnieka medicīniskajā kartē.

Kā redzams no pieteicējas slimnieka kartes, ārste 2006.gada 18.augustā ir nosūtījusi pieteicēju uz rtg-grammu (saņemtajā rtg-grammas aprakstā ir norādīts, ka pastāv aizdomas par plaušu tbc), asins analīzēm un pie pulmonologa, un, ņemot vērā rtg-grammā minētās aizdomas par tbc, arī atkārtoti 4.septembrī pie pulmonologa uz P.Stradiņa KUS, 16.oktobrī nosūta

uz Linezera slimnīcu DT plaušām, asins analīzēm, 14.septembrī, 3.novembrī un 15.decembrī nosūta pie pulmonologa uz Gaiļezera slimnīcu. Savukārt pieteicēja atsakās no ārstēšanās Tuberkulozes slimnīcā 24.augustā, no bronhoskopijas atsakās 14.septembrī, no izmeklēšanas slimnīcā atsakās 15.septembrī, no ārstēšanās slimnīcā atsakās 20.novembrī, 15.decembrī, 2007.gada 26.janvārī. Tāpat pieteicēja nav informējusi dr. *I.B.* ne par 2002.gada janvārī konstatēto plaušu tuberkulozi, kurai ir iespējams recidīvs, ne arī par ārstēšanos Rīgas 1.slimnīcā laika periodā no 2006.gada 18. līdz 21.jūlijam un konstatēto BK pozitīvu, proti, tuberkulozes bacilāro formu.

Ņemot vērā pieteicējas rīcību, neinformējot ārsti par konstatēto BK pozitīvu un neveicot izmeklējumus, 2006.gada 16.oktobrī atsakoties no prednizolona terapijas, kā arī neierodoties pie ārstes uz pieņemšanu, bet pieteicējas vietā pie ārstes uz pieņemšanu ierodoties pieteicējas mātei (2007.gada 26.janvāris, 26.februāris) un atsakoties no ārstēšanās slimnīcā, nav pamata atzīt, ka ārstēšana nav bijusi efektīva un izrakstītās zāles nav palīdzējušas ārstes nepareizas terapijas dēļ. Tiesa atzīst par pamatotu Inspekcijas secinājumu, ka ārste atbilstoši anamnēzes datiem, objektīvajai atradnei, izmeklējumu rezultātiem, konsultantu slēdzieniem, nozīmējusi terapiju atbilstoši diagnozēm.

Savukārt attiecībā uz darbnespējas lapas B Nr.109 (reģistrācijas Nr.8) noslēgšanu Inspekcija ir pamatoti konstatējusi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumu Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība" 10.punkta prasību pārkāpumu (noteic, ka darbnespējas lapu izsniedz ārstniecības iestādes ārsts vai ārsta palīgs pēc personas personīgas apskates un izmeklēšanas, pieņemto lēmumu pamatojot medicīniskajā dokumentācijā). Proti, ārste 2007.gada 27.februārī noslēdza darbnespējas lapu, atzīstot pieteicēju par darbspējīgu bez pieteicējas apskates. Par šo pārkāpumu dr. *I.B.* ir saukta arī pie administratīvās atbildības. Vienlaicīgi, ņemot vērā pieteicējas ilgstošo darba nespēju (no 2006.gada 22.jūlija līdz 2007.gada 28.februārim), dr. *I.B.* pamatoti ir nosūtījusi pieteicēju uz Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu komisiju (turpmāk – VDEĀK).

Tāpat tiesa kritiski vērtē pieteicējas apgalvojumus, ka Lēmumā nepamatoti norādīts, ka pieteicēja ir atteikusies no ārstēšanās un izmeklēšanas, jo apmaksātie čeki par 2006.gada 4.septembra ārsta konsultāciju P.Stradiņa KUS pie pulmonologa *V.Š.*, 2006.gada 3.novembra ārsta konsultācija SIA „Uniklīnika" pie *M.B.*, 2006.gada 14.novembra ārsta konsultācija klīniskajā slimnīcā „Gaiļezers" pie ftiziopneimonoloģes *D.D.*, 2006.gada 20.novembra ārsta konsultācija medicības sabiedrībā „Alerģisko slimību centrs" pie pulmonologa *V.L.* liecina par pulmonologu apmeklējumiem.

Kā redzams no klīniskās slimnīcas „Gaiļezers" izziņas, pie ftiziopneimonoloģes *D.D.* uz konsultāciju ir ieradusies pieteicējas māte ar lūgumu konsultēt pēc izdarītajiem izmeklējumiem. Arī klīniskās slimnīcas „Gaiļezers" pieteicējas ambulatorajā slimnieka kartē 2006.gada 14.oktobrī dr. *D.D.* veikusi ierakstu, ka uz konsultāciju atnākusi pieteicējas māte, pieteicēja nevarot ierasties izteikta nespēka un augstas temperatūras dēļ.

Tāpat veikts ieraksts, ka nepieciešama steidzama stacionēšana diagnozes precizēšanai un terapijas sākšanai stacionāra apstākļos. Pacientes māte tam nepiekrīt un pieprasa medikamentozu ārstēšanu. Arī pie alergologa dr.*M.B.* 2006.gada 3.novembrī uz konsultāciju atnākusi pieteicējas māte, bet 2006.gada 7.novembrī atteikusies no ārstēšanās slimnīcā. Savukārt pieteicējas iesniegtais 2006.gada 20.novembra čeks par konsultāciju Alerģisko slimību centrā var apstiprināt tikai to, ka pieteicēja, iespējams, ir saņēmusi kādu ārsta konsultāciju, taču tas neapstiprina to, ka pieteicēja būtu konsultējusies plaušu problēmu dēļ. Tāpat pieteicēja ir atteikusies no stacionāras ārstēšanās pēc konsultācijas P.Stradiņa KUS 2006.gada 11.septembrī.

Saskaņā ar Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" 76.2.3.punktu sekundārās veselības aprūpes pakalpojumus persona saņem pēc savas iniciatīvas, vēršoties pie šādiem tiešās pieejamības speciālistiem: pie ftiziopneimonologa, ja persona slimo ar tuberkulozi (..). Analoģiskus noteikumus paredzēja arī Ministru kabineta 2004.gada 21.decembra noteikumu Nr.1036 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" 72 un 73.punkts. Tas nozīmē, ka pieteicējai pašai bija tiesības un pat pienākums, ņemot vērā Ārstniecības likuma 5.pantu (noteic, ka ikvienam ir pienākums rūpēties un katrs ir atbildīgs par savu, tautas, savu tuvinieku un apgādībā esošo personu veselību), vērsties pie ftiziopneimonologa.

Tiesa atzīst, ka Inspekcija ir noskaidrojusi visus nepieciešamos apstākļus lietā un izdarījusi pamatotus secinājumus par to, ka dr. *I.B.* nav pieļāvusi pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumus, savukārt par bez pieteicējas apskates noslēgto darbnespējas lapu ir pamatoti atzīts, ka ārste ir pārkāpusi Ministru kabineta 2001.gada 3.aprīļa noteikumu Nr.152 „Darbnespējas lapu izsniegšanas kārtība" 10.punktu.

Tāpat tiesa konstatē, ka Inspekcija Lēmuma secinājumu 21. un 22.punktā ir sniegusi pamatotas atbildes uz pieteicējas 2007.gada 14.maija iesniegumā uzdotajiem jautājumiem par to, kurš ārsts ir noteicis tbc un alveolīta diagnozes un uz kādu izmeklējuma pamata, kā arī uz jautājumu, uz kādu analīžu pamata un kādu slimību ir ārstējusi dr. *I.B.*

[3.6] Kā izriet no ierakstiem pieteicējas ambulatorās pacienta medicīniskās kartes, kas vesta AS „Latvijas Jūras medicīnas centrs" Vecmīlgrāvja primārās veselības aprūpes centrā, laika periodā no 2007.gada 3. līdz 20.martam pieteicēju ir ārstējis dežūrārsts dr. *J.Ā.*. Dr. *J.Ā.* pieteicēju ir apmeklējis 3., 9. un 20.martā, bet 18.martā konsultējis telefoniski.

Savlaicīgi neinformējot ārstu par konstatēto BK pozitīvu un neveicot izmeklējumus, nav pamata atzīt, ka ārstēšana nav bijusi efektīva un izrakstītās zāles nav palīdzējušas ārsta nepareizas terapijas dēļ. Tiesa atzīst, ka ārsts atbilstoši anamnēzes datiem, objektīvajai atradnei nozīmējis terapiju. Tāpat tiesa nekonstatē, ka dr. *J.Ā.* būtu uzstādījis diagnozes, acīmredzami pārkāpjot uz pierādījumiem balstītus medicīnas principus. Tādējādi tiesa noraida kā nepamatotu iebildumu par pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumu šajā ārstniecības posmā.

[3.7] Tiesas uzskata, ka pieteicēja apstrīd uzstādīto diagnozi – plaušu tuberkuloze, kura ir apstiprināta vairākos izmeklējumos, kā arī vairākkārt izmeklējumos ir izteiktas aizdomas par to. Tā kā pieteicēja vairākkārt ir atteikusies no izmeklēšanas un ārstēšanās, pieteicējas izvirzītie iebildumi par medicīnisko aprūpi ir vērtējami kā nepamatoti. Tiesa nevienā no ārstniecības posmiem nekonstatē, ka diagnoze būtu uzstādīta, acīmredzami pārkāpjot uz pierādījumiem balstītus medicīnas principus (sk. Ārstniecības likuma 9.[1]panta pirmo daļu). Konkrētajā lietā nekas neliecina par šādiem pārkāpumiem. Savukārt pieteicējas un viņas pārstāves subjektīvais viedoklis, ka pieteicējai nepamatoti uzstādīta diagnoze – plaušu tuberkuloze, kas ir pretrunā visiem lietas materiāliem, vien nevar būt par pamatu tam, lai atzītu, ka ir tikuši pieļauti pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumi.

[3.8] Tiesa norāda, ka nevērtē pieteicējas pārstāves iebildumus par 2001.gadā Infektoloģijas centrā veikto medicīnisko aprūpi, jo pieteicēja sākotnēji Inspekcijā nav norādījusi uz šo ārstniecības posmu, kas līdz ar to Atzinumā un Lēmumā nav vērtēts.

[3.9] Ņemot vērā minēto, tiesa atzīst Lēmumu par tiesisku un pamatotu, bet pieteikumu – par noraidāmu.

[4] Par Administratīvās rajona tiesas spriedumu pieteicēja iesniedza apelācijas sūdzību, kas pamatota ar turpmāk minētajiem apsvērumiem.

[4.1] Tiesa nav vērtējusi, vai Inspekcija, kontrolējot normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes jomā, noskaidrojusi visus nepieciešamos apstākļus un izdarījusi pamatotus secinājumus.

[4.2] Tiesa nav vērtējusi to, ka pieteicējai tuberkulozes baktērijas Tuberkulozes slimnīcā netika atrastas un nozīmētā prettuberkulozes terapija bija nepamatota.

[4.3] Lietas materiālos pievienotajām žurnālu izrakstu neapstiprinātajām kopijām nav juridiska spēka, proti nav iesniegts žurnālu oriģināls, kā tas bija lūgts, vai tā apliecināta kopija. Līdz ar to VSIA „Patoloģijas centrs" un Rīgas 1.slimnīca ir nepamatoti norādījušas, ka pieteicējai ir apstiprināta tuberkulozes diagnoze.

[4.4] Tiesa nav pamatojusi, kāpēc dr. *I.B.* ārstu mājas izsaukumu reģistrācijas žurnālā fiksētajai informācijai, kam ir informatīvs raksturs, tiesa dod priekšroku lietā, nekā citiem pierādījumiem. Sevišķi ņemot vērā, ka dr. *I.B.* ir saukta pie administratīvās atbildības par to, ka viņa noslēdza pieteicējas darbnespējas lapu bez pieteicējas apskates.

[4.5] Ārstēšana nav bijusi efektīva un izrakstītās zāles nav palīdzējušas dr. *I.B.* nepareizas terapijas dēļ.

[4.6] Tiesa nepamatoti atzīst, ka dr. *J.Ā.* atbilstoši anamnēzes datiem, objektīvajai atradnei nozīmējis terapiju. Nav ņemts vērā, ka dr.*J.Ā.* uzstādījis diagnozi, kas acīmredzami pārkāpj medicīnas principus, pieļaujot pieteicējas medicīniskās aprūpes pārkāpumu šajā ārstniecības posmā.

[4.7] Pieteicēja apstrīd uzstādītās diagnozes – alveolītu un plaušu tuberkulozi un viņa pamatoti vēršas tiesā par Lēmuma atzīšanu par prettiesisku un atcelšanu.

[5] Par pieteicējas apelācijas sūdzību Veselības inspekcija iesniedza paskaidrojumu, kurā norādīti šādi apsvērumi.

[5.1] Pieteicējas arguments, ka pieteicējai ir nepamatoti uzstādīta diagnoze – tuberkulozs pleirīts, jo lietas materiālos pievienotajām žurnālu izrakstu neapstiprinātajām kopijām nav juridiskā spēka, nevar ietekmēt klīniskā izmeklējuma rezultātu un izmainīt diagnozi, ko apliecina vairāki klīniskie izmeklējumi.

[5.2] Tiesa ir vispusīgi izvērtējusi lietas apstākļus un, pamatojoties uz tiem, detalizēti izvērtējusi Atzinuma un Lēmuma tiesiskumu un pamatotību.

[6] Pieteicēja uz tiesas sēdi nebija ieradusies, lūgusi atlikt lietas izskatīšanu sakarā ar pieteicējas pārstāves slimību. Administratīvā apgabaltiesa nekonstatēja Administratīvā procesa likuma (turpmāk – APL) 268. un 269.pantā minētos apstākļus un atzina, ka lietu ir iespējams izskatīt bez pieteicējas piedalīšanās.

Veselības inspekcijas pārstāvji apelācijas sūdzību neatzina.

Tiesas sēdē kā lieciniece tika nopratināta *I.B.*

## Motīvu daļa

[7] Pārbaudījusi lietas materiālus, noklausījusies procesa dalībnieka paskaidrojumus un liecinieces liecību, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka *E.R.* apelācijas sūdzība ir nepamatota un pieteikums ir noraidāms.

[8] Administratīvā apgabaltiesa, pamatojoties uz APL 307.panta ceturto daļu, atzīst, ka Administratīvās rajona tiesas 2009.gada 10.jūlija spriedumā ietvertais pamatojums (sk. šā sprieduma [3] punktu) ir pareizs un pilnībā pietiekams. Līdz ar to Administratīvā apgabaltiesa pievienojas sprieduma motivācijai.

[10] Papildus Administratīvā apgabaltiesa norāda turpmāk minēto.

[10.1] Administratīvās apgabaltiesas ieskatā, vērtējot Inspekcijas faktiskās rīcības tiesiskumu, ir jāņem vērā tas, ar kādu tieši iesniegumu pieteicēja ir vērsusies Inspekcijā, kādi lūgumi ir izteikti šajā iesniegumā, un vai Inspekcija ir sniegusi atbildi uz pieteicējas izvirzītajiem argumentiem. Lietas materiālos atrodas pieteicējas 2007.gada 27.februāra iesniegums Veselības ministrijai un Latvijas Brīvo arodbiedrību savienībai (*lietas 1.sējuma 88.lapa*) (pārsūtīts Inspekcijai), kas ir bijis viens no pamatiem Atzinuma sniegšanai. Šajā sākotnējā iesniegumā pieteicēja ir lūgusi izvērtēt ģimenes ārstes *I.B.* rīcību, nosūtot pieteicēju uz VDEĀK un noslēdzot darbnespējas lapu, kā arī to, ka ģimenes ārste atsakās no pieteicējas ārstēšanas.

Inspekcija Atzinumā ir vērtējusi ne tikai pieteicējas aprūpes posmu pie ģimenes ārstes *I.B.*, bet arī veselības aprūpi citās ārstniecības iestādes sākot no 2001.gada decembra, kad pieteicējai tika noteikta diagnoze *plaušu*

*tuberkuloze* un pieteicēja ārstējās Tuberkulozes slimnīcā. Administratīvās apgabaltiesas ieskatā, ņemot vērā, ka sākotnējā iesniegumā pieteicēja nebija lūgusi vērtēt medicīnisko aprūpi citās ārstniecības iestādēs kā vien pie ģimenes ārstes *I.B.*, pieteicējas iepriekšējo medicīniskās aprūpes posmu apskats Inspekcijai bija nepieciešams vienīgi, lai pareizi un vispusīgi novērtētu to medicīniskās aprūpes posmu, par kuru pieteicēja bija izteikusi pretenzijas. Jo tieši tas apstāklis, ka pieteicēja nav informējusi ģimenes ārsti *I.B.* par iepriekš noteiktajām diagnozēm un saņemto medicīnisko palīdzību, piemēram, to, ka pieteicēja dienu pirms vēršanās pie dr. *I.B.* ir atteikusies no ārstēšanās Tuberkulozes slimnīcā, varēja ietekmēt pieteicējas medicīniskās aprūpes kvalitāti pie ģimenes ārstes *I.B.* Turklāt nav strīda par to, ka pieteicēja šajā ārstniecības posmā ir atteikusies gan no atsevišķiem izmeklējumiem, gan no došanās uz stacionāru, ko ieteikusi ne tikai ģimenes ārste, bet arī speciālisti, pie kuriem pieteicēja konsultējusies.

Ārstniecības likuma 5.pantā ir noteikts, ka ikvienam ir pienākums rūpēties un katrs ir atbildīgs par savu, tautas, savu tuvinieku un apgādībā esošo personu veselību. Tādējādi personai ir ne tikai tiesības sagaidīt, ka ārstniecības personas sniegs medicīnisko aprūpi, bet arī tiesības un pienākums līdzdarboties un sadarboties ar ārstniecības personām, lai medicīniskā aprūpe būtu sekmīga. Nevar prasīt, lai ārstniecība būtu sekmīga, ja pacients nepilda ārsta norādījumus un atsakās no ārstniecības.

Administratīvās apgabaltiesas ieskatā tas, ka pieteicēja apstrīdēšanas iesniegumā iestādē un pieteikumā tiesai izsaka pretenzijas par medicīnisko aprūpi citās ārstniecības iestādēs, nevar paplašināt to prasījuma priekšmetu, kas ir bijis pamats administratīvā procesa uzsākšanai iestādē, pamatojoties uz sākotnējo iesniegumu. Turklāt Inspekcija Lēmumā ir atbildējusi uz pieteicējas apstrīdēšanas iesniegumā izteiktajiem argumentiem un jautājumiem, kas attiecas arī uz citām ārstniecības iestādēm, ne tikai ģimenes ārsti *I.B.*

Ņemot vērā minēto, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka pirmās instances tiesa ir vērtējusi vairāk nekā nepieciešams izskatāmajā gadījumā, proti, vērtējusi piecus medicīniskās aprūpes posmus, par kuriem pieteicējas pārstāve ir izteikusi pretenzijas tiesas sēdē, taču minētais nav ietekmējis pirmās instances tiesas sprieduma tiesiskumu.

[10.2] Administratīvās apgabaltiesas ieskatā Dr. *I.B.* liecība papildus apliecina, ka Inspekcijas secinājumi par aprūpes posmu pie ģimenes ārstes *I.B.* ir pareizi. Proti, *I.B.* liecināja, ka pieteicēja pilnībā neinformēja ārsti par savu veselības stāvokli, kas apgrūtināja ārstniecību. Lieciniece nenoliedza, ka pieļāvusi pārkāpumu, noslēdzot darbnespējas lapu. Tāpat liecināja, ka mājas vizītes ambulatorajā kartē ir apzīmētas ar „m.v.", ir ieraksti, kas veikti uz dokumentu pamata, saņemot izmeklēšanas rezultātus, kā arī vairākas reizes uz pieņemšanu ir ieradusies tikai pieteicējas māte uz pilnvaras pamata.

## Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 307. un 309.pantu, Administratīvā apgabaltiesa

**nosprieda**

noraidīt *E.R.* pieteikumu par Medicīniskās aprūpes un darbspējas ekspertīzes kvalitātes kontroles inspekcijas vadītājas 2007.gada 13.jūnija lēmuma Nr.7-25-R-640/3580 atcelšanu.

Spriedumu var pārsūdzēt Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamentā 30 dienu laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, kasācijas sūdzību iesniedzot Administratīvajā apgabaltiesā.

| | | |
|---|---|---|
| Tiesas sēdes priekšsēdētāja | *(paraksts)* | L.Slica |
| Tiesneses | *(paraksts)* | Dz.Amerika |
| | *(paraksts)* | L.Vīnkalna |

NORAKSTS PAREIZS
Administratīvās apgabaltiesas tiesnese L.Slica
Rīgā, 09.05.2011.