Lietas Nr. A420332416
Lietas arhīva Nr. A42-01078-17/5

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rīgā 2017.gada 16.jūnijā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Aija Pāvele,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz /pers. A/ 2016.gada 27.aprīļa iesniegumu.

Aprakstošā daļa

[1] /pers. A/ (turpmāk – pieteicējs) 2016.gada 27.aprīlī vērsās ar iesniegumu Veselības inspekcijā (turpmāk – Inspekcija), lūdzot izskatīt pieteicējam sniegtās veselības aprūpes kvalitāti no ģimenes ārstes /pers. B/ (turpmāk – ģimenes ārste) puses.

Pamatojoties uz minēto iesniegumu, Inspekcija no 2016.gada 3.maija līdz 25.jūlijam veica pieteicējam sniegtās veselības aprūpes kvalitātes ekspertīzi, kuras rezultātā Inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas ārste – eksperte /pers. D/ sastādīja atzinumu Nr.5-1/15419/258 „/pers. E/ izrakstīto *Corvalol* ģimenes ārstes /pers. F/ praksē" (turpmāk – atzinums).

A r Inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas vadītājas p.i. 2016.gada 27.jūlija lēmumu Nr.5-1/15419/574 (turpmāk – sākotnējais lēmums) atzīts, ka nav konstatējams pieteicēja veselības aprūpes pārkāpums ģimenes ārstes praksē un VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" un sniegtā veselības aprūpe atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punktam.

Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicējs 2016.gada 2.septembrī to apstrīdēja.

Ar Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumu Nr.1.3-2/26967/85 atstāts negrozīts sākotnējais lēmums, bet pieteicēja 2016.gada 2.septembra iesniegums noraidīts.

[2] 2016.gada 7.novembrī Administratīvajā rajona tiesā saņemts pieteicēja pieteikums par Inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz /pers. A/ 2016.gada 27.aprīļa iesniegumu.

Pieteikums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[2.1] Starp sākotnējo lēmumu un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumu Nr.1.3-2/26967/85 ir pretrunas.

Sākotnējā lēmumā norādīts, ka ģimenes ārste saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 4.panta 3. un 5.punktu pieteicējam nav saprotamā veidā izskaidrojusi informāciju par zāļu *„Corvalol"* lietošanu, tostarp īpašo piesardzību transportlīdzekļa vadīšanā. Savukārt Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 norādīts, ka neskatoties uz to, ka pieteicējs no ģimenes ārstes puses netika pienācīgi brīdināts par zāļu *„Corvalol"* lietošanas riskiem, pieteicējam kā transportlīdzekļa vadītājam saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 15.panta otrās daļas 1.punktā un Ārstniecības likuma 5.pantā noteikto bija pienākums pašam informēt ģimenes ārsti, ka ir transportlīdzekļa vadītājs, kā arī noskaidrot nozīmēto un izrakstīto zāļu *„Corvalol"* lietošanas ietekmi tieši uz transportlīdzekļa vadīšanu.

Faktiski Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 secināts, ka fiziskajai personai, kurai nav medicīniskās izglītības un speciālo zināšanu farmācijā, pašai būtu jāzina zāļu *„Corvalol"* ķīmiskais sastāvs un jāzina, ka minēto zāļu sastāvā ir tādas vielas, kas var ietekmēt automašīnas vadītāja reakciju un spējas vadīt automašīnu.

Konkrētajā gadījumā Inspekcija nepareizi iztulkojusi un piemērojusi attiecībā uz pieteicēju Ārstniecības likuma 5.panta un Pacientu tiesību likuma 15.panta otrās daļas 1.punktu.

[2.2] Pieteicējs norāda, ka ir aktīvi iesaistījies ārstniecībā un savu iespēju un zināšanu robežās sniedzis ģimenes ārstei informāciju, kas ir nepieciešamā ārstniecības nodrošināšanai. Pieteicējs, kā persona bez speciālajam zināšanām, nevarēja iedomāties, ka informācija par to, ka viņš ir automašīnas vadītājs, pašam bija jāsniedz ģimenes ārstei. Pieteicēja ieskatā ģimenes ārstei bija pienākums minēto informāciju izprasīt no pieteicēja. Minētā iemesla dēļ pieteicējs uzskata, ka pilnībā ir ievērojis Pacientu tiesību likuma 15.panta otrās daļas 1.punktu.

Pieteicējs norāda, ka ir paziņojis ģimenes ārstei par saviem simptomiem, slimības gaitu atbilstoši viņas uzdotajiem jautājumiem.

[2.3] Ģimenes ārste nebrīdināja pieteicēju, ka viņam ar parasto recepti tiek izrakstītas zāles, kas savā sastāvā satur psihotropas vielas. Ārstiem pacients ir jāinformē par visām izrakstīto zāļu blakusiedarbībām un par lietošanas aizliegumiem, piemēram, aizliegumu izrakstītās zāles lietot pirms automašīnas vadīšanas vai vadīšanas laikā.

[2.4] Turklāt Inspekcija nav ņēmusi vērā apstākli, ka pieteicējs nepārvalda latviešu valodu, ņemot vērā, ka zāļu *„Corvalol"* recepte ir latviešu valodā.

Pieteicējs vērš uzmanību, ka ģimenes ārstei, kura pārvalda gan latviešu, gan krievu valodu, vajadzēja paredzēt, ka pieteicējs jebkurā gadījumā nevarēs saprast izrakstīto zāļu lietošanas instrukciju, līdz ar to nevarēs uzzināt par zāļu *„Corvalol"* ietekmi un automašīnas vadīšanas spējām.

[2.5] Pieteicēja ieskatā ģimenes ārste ir pārkāpusi Pacientu tiesību likuma 4.panta 3. un 5.punktu, ar ko ir nodarījusi pieteicējam kā pacientam kaitējumu. Ģimenes ārstes rīcība konkrētajā gadījumā neatbilst Ārstniecības likuma 37.panta pirmajai daļai, minēto ir konstatējusi arī pati iestāde sākotnējā lēmumā, norādot, ka ģimenes ārste ir pārkāpusi Pacientu tiesību likuma 4.panta 3. un 5.punktu.

[2.6] Uzskata, ka pacienta neinformēšana par izrakstīto zāļu ietekmi uz transportlīdzekļa vadīšanas spējām nav tikai formāls pārkāpums, bet pārkāpums, kas izraisa faktiskās materiālās sekas.

[2.7] Inspekcija, pieņemot 2016.gada 27.septembra lēmumu Nr.1.3-2/26967/85, pārkāpusi Administratīvā procesa likuma 17.panta pirmajā daļā noteikto, jo interpretēja lēmumā iekļautās tiesību normas, kas regulē ģimenes ārstes profesionālo darbību, veicot pacienta veselības aprūpi, par labu ārstniecības personai, līdz ar to interpretēja tās sašaurināti un pretēji tiesību teorijas atziņām.

Turklāt, pieņemot minēto lēmumu, iestāde nav ievērojusi arī Administratīvā procesa likuma 5.panta prasības par privātpersonu tiesību ievērošanas nepieciešamību, 7.panta prasības par iestādes rīcības atbilstību tiesību normām un 9.panta prasību par administratīvā akta pamatošanu ar faktiem, kas nepieciešami lēmuma pieņemšanai.

[3] Rakstveida paskaidrojumā Inspekcija pieteikumu uzskata par nepamatotu un noraidāmu. Norāda, ka sākotnējā lēmuma un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmuma Nr.1.3-2/26967/85 sniegtajā argumentācijā par to, ka pieteicējs, kā transportlīdzekļa vadītājs, no ģimenes ārstes puses netika pienācīgi informēts par zāļu „*Corvalol"* lietošanu, pretrunas nav saskatāmas, jo, vadoties pēc ģimenes ārstes 2016.gada 12.maija paskaidrojuma satura, Inspekcija lēmumos atzīmējusi, ka pieteicējs no ģimenes ārstes puses nebija pienācīgi informēts par zāļu *„Corvalol"* lietošanu. Taču vienlaikus atzīmē, ka veiktās sarunas starp pacientiem un ārstiem bez pierādāmiem faktiem nepakļaujas Inspekcijas ekspertīzei un to objektīvu izvērtēšanu Inspekcija nevar veikt. Ņemot vērā to, ka Inspekcijas rīcībā nav pierādījumu, kas atspoguļotu pieteicēja un ģimenes ārstes 2015.gada 20.novembra sarunas saturu, Inspekcijai nav iespējams pārbaudīt, kādā apjomā ģimenes ārste sniegusi informāciju pieteicējam un otrādi.

Attiecībā uz pieteikumā minēto, ka ģimenes ārste nav brīdinājusi pieteicēju par zāļu *„Corvalol"* izrakstīšanu ar parasto recepti, Inspekcija savas kompetences ietvaros paskaidro, ka pieteicējs 2016.gada 27.aprīļa un 2.septembra iesniegumos, kā arī 2016.gada 16.jūnija un 16.jūlija Inspekcijai adresētajos lūgumos, nelūdza izvērtēt zāļu *„Corvalol"* izrakstīšanas uz parastās receptes atbilstību normatīvo aktu prasībām, tāpēc Inspekcija savus argumentus attiecībā uz šo jautājumu sākotnējā lēmumā un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 neiekļāva. Papildus tomēr norāda, ka, neskatoties uz to, ka zāles „*Corvalol*" satur psihotropo vielu „*fenobarbitāls*", tās nav pieskaitāmas pie narkotiskajām un tām pielīdzināmajām psihotropajām zālēm, Zāļu valsts aģentūras atzītiem narkotiskiem analgētiskiem līdzekļiem, tās nav daļēji vai pilnībā kompensējamās zāles. Ņemot vērā iepriekš minēto, šo zāļu izrakstīšanai 2015.gada 20.novembrī nebija nepieciešama īpašās receptes izsniegšana. Līdz ar to zāļu „*Corvalol"* izrakstīšana uz parastās receptes no ģimenes ārstes puses notikusi atbilstoši normatīvo aktu prasībām.

Tā kā pieteicējs 2016.gada 27.aprīļa un 2.septembra iesniegumos, kā arī 2016.gada 16.jūnija un 16.jūlija Inspekcijai adresētajos lūgumos nebija norādījis, ka nepārvalda latviešu valodu un atsaucies uz to, ka pieteicējam pārdotas zāles *„Corvalol"* ar lietošanas instrukciju latviešu valodā, Inspekcija savus argumentus par šo jautājumu sākotnējā lēmumā un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 neiekļāva. Ja pieteicējam valodas barjeras dēļ bija grūtības saprast zāļu *„Corvalol"* lietošanas instrukcijas saturu, šajā jautājumā atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 17.janvāra noteikumu Nr.57 „Noteikumi par zāļu marķēšanas kārtību un zāļu lietošanas instrukcijai izvirzāmajām prasībām" 7.5.punkta prasībām, viņam bija tiesības vērsties pēc palīdzības pie veselības aprūpes speciālista, piemēram, pie savas ģimenes ārstes. Tāpat, šo zāļu lietošanas nosacījumus pieteicējs varēja noskaidrot aptiekā pie farmaceita.

Attiecībā uz pieteikumā atzīmēto, ka ģimenes ārstes bezdarbība un Pacientu tiesību likuma normu pārkāpšana no ģimenes ārstes puses pieteicējam radījusi kaitīgas sekas, Inspekcija norāda, ka pieteicējam šajā jautājumā ir tiesības vērsties ar prasības pieteikumu civiltiesiskā kārtībā vispārējās jurisdikcijas tiesā, kas saskaņā ar Civillikuma 1635.panta otrās daļas prasībām nosaka atlīdzības apmēru par nodarīto morālo kaitējumu pēc sava ieskata, ņemot vērā morālā kaitējuma smagumu un sekas.

Papildus vērš tiesas uzmanību, ka tiesai šajā lietā nav jāvērtē pēc būtības Inspekcijas ārsta – eksperta atzinuma pamatotība, bet jāpārbauda, vai Inspekcija ir sniegusi atbildi pēc būtības uz pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa un 2.septembra iesniegumiem, kuros lūgts noskaidrot pieteicējam sniegtās veselības aprūpes kvalitāti no ģimenes ārstes puses.

Inspekcija savu pilnvaru ietvaros ir veikusi visas nepieciešamās administratīvi procesuālās darbības administratīvās lietas objektīvai izvērtēšanai un, izskatot šo administratīvā procesa lietu pēc būtības kopumā, sākotnējā lēmuma un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmuma Nr.1.3-2/26967/85 veidā sniegusi pieteicējam saprotamas un motivētas atbildes.

Inspekcija atzīmē, ka tā savas kompetences ietvaros ir ņēmusi vērā tos faktus, kuriem ir nozīme šajā administratīvā lietā un kuri attiecas uz pieteicējam sniegto veselības aprūpi no ģimenes ārstes puses.

[4] Administratīvā procesa likuma 112.[1] panta pirmā daļa noteic, ka administratīvās lietas izskatīšana notiek rakstveida procesā bez tiesas sēdes, ja likumā nav noteikts citādi. Atbilstoši šā panta ceturtās daļas nosacījumiem, tiesa izskata lietu mutvārdu procesā, ja to pirmās instances tiesai lūdzis pieteicējs.

Tā kā pieteicējs nav lūdzis lietu izskatīt mutvārdu procesā, tiesa, pamatojoties uz norādītajām tiesību normām un lietā iesniegtajiem materiāliem, lietu izskata rakstveida procesā.

Motīvu daļa

[5] Tiesa, izvērtējot visus lietas materiālus kopsakarā, atzīst, ka pieteikums nav pamatots.

[6] Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 5.panta pirmo daļu katrai personai Ārstniecības likumā noteiktajā kārtībā ir tiesības saņemt veselības stāvoklim atbilstošu ārstniecību. Panta otrā daļa cita starp paredz, ka pacientam ir tiesības uz kvalitatīvu un kvalificētu ārstniecību neatkarīgi no viņa slimības rakstura un smaguma.

Ja persona nav apmierināta ar ārstēšanas kvalitāti, Pacientu tiesību likuma 18.pants paredz tiesību aizsardzības iespējas. Saskaņā ar panta pirmo daļu persona var izmantot visus likumos paredzētos tiesību aizsardzības mehānismus, tai skaitā vērsties tiesā likumā noteiktajā kārtībā. Panta otrā daļā noteic, ja tiesību vai interešu aizstāvēšana notiek administratīvā procesa ietvaros, attiecīgos administratīvos aktus un faktisko rīcību, ja šajā likumā nav noteikts citādi, var apstrīdēt Veselības inspekcijā. Veselības inspekcijas lēmumu var pārsūdzēt tiesā. Savukārt atbilstoši panta trešajai daļai persona normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā ne vēlāk kā divu gadu laikā no tiesību vai interešu aizskāruma dienas ir tiesīga iesniegt sūdzību Veselības inspekcijā normatīvajos aktos noteikto un nepieciešamo darbību veikšanai. Atbilde uz sūdzību sniedzama Iesniegumu likumā noteiktajā termiņā vai – gadījumā, ja tiek uzsākts administratīvais process, – vienlaikus ar lēmuma pieņemšanu šajā procesā.

No iepriekš minētajām tiesību normām izriet, ka jebkurai personai ir tiesības izteikt iebildumus par saņemto ārstēšanu. Kompetentā iestāde ārstniecības strīdu risināšanai ir Inspekcija.

Ja aplūko Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumu Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" 4.punktu, tad secināms, ka Inspekcijai ir plašas iespējas savu uzdevumu pildīšanā. Tai ir tiesības: veikt ekspertīzes un sniegt atzinumus par veselības aprūpes kvalitāti ārstniecības iestādē (4.1.apakšpunkts); izskatīt personu iesniegumus (4.3.apakšpunkts); izdot administratīvos aktus (4.5.apakšpunkts); izskatīt administratīvo pārkāpumu

lietas un uzlikt administratīvos sodus (4.9.apakšpunkts).

Attiecībā uz ārstniecības kvalitāti parasti jāizlemj, vai ārstniecības persona ir saucama pie administratīvās atbildības.

Pacientu tiesību likuma 18.panta trešā daļa norāda, ka Inspekcijai ir pienākums sniegt personai atbildi. Proti, trešās daļas pēdējais teikums paredz, ka Inspekcija vai nu uzsāk administratīvo procesu (ar ko, visdrīzāk, saprotama administratīvā pārkāpuma lietvedība), vai arī sniedz atbildi Iesniegumu likumā noteiktajā kārtībā. Normā gan ir minēts vārds „termiņā", tomēr no normas konteksta secināms, ka likumdevējs ir domājis izskatīšanu ne tikai Iesniegumu likumā noteiktajā termiņā, bet gan šajā likumā noteiktajā kārtībā. Šāds secinājums izdarāms tāpēc, ka atbildes sniegšana un administratīvā procesa uzsākšana minētas kā alternatīvas. Līdz ar to, ja persona ir vērsusies Inspekcijā ar sūdzību par ārstniecības kvalitāti, tai ir tiesības saņemt Inspekcijas izvērtējumu par strīdus situāciju arī gadījumā, ja netiek saskatīts administratīvā pārkāpuma sastāvs un netiek ierosināta administratīvā pārkāpuma lietvedība. Citiem vārdiem sakot, personai ir tiesības saņemt atbildi pēc būtības *(sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2013.gada 25.oktobra spriedumu lietā Nr.SKA-340/2013)*.

[7] Saskaņā ar Latvijas Republikas Satversmes 104.panta pirmo teikumu ikvienam ir tiesības likumā paredzētajā veidā vērsties valsts un pašvaldību iestādē ar iesniegumiem un saņemt atbildi pēc būtības. Valsts pienākums atbilstoši šai konstitucionālajai normai ir sniegt atbildi, kurā ir izvērtēti uzdotie jautājumi un tie motivēti atbildēti *(sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2008.gada 21.aprīļa sprieduma lietā Nr.SKA-22/2008 17.punktu).* Atbildes nesniegšana vispār vai atbildes nesniegšana pēc būtības kā faktiskā rīcība atbilstoši Administratīvā procesa likumam ir pārbaudāma administratīvajā tiesā *(sk. turpat, 19.punkts).*

Tomēr minētā Satversmes norma neparedz tiesības prasīt konkrēta satura atbildi *(sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2011.gada 17.marta lēmuma lietā Nr.SKA-367/2011 7.punktu, 2010.gada 26.novembra lēmuma lietā Nr.SKA-785/2010 6.punktu).* Nozīme ir tam, ka iestādes atbildes attiecas uz personas uzdotajiem jautājumiem, nevis tam, vai atbildes saturs precīzi atbilst personas priekšstatam par vēlamo atbildi *(sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2010.gada 26.novembra lēmuma lietā Nr.SKA-785/2010 8.punktu).* Iestādei ir pienākums sniegt saprotamas atbildes uz personas uzdotajiem jautājumiem, kuri ir iestādes kompetencē. Ir svarīgi, lai iestāde kopumā atbildētu uz personas uzdotajiem jautājumiem *(sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2009.gada 23.marta lēmuma lietā Nr. SKA-360/2009 10.punktu).*

Tiesa pēc būtības nepārbaudīs pārkāpumus, par kuriem persona sūdzējusies Inspekcijā, tomēr pārbaudīs, vai iestāde sniegusi personai atbildi (*sk. Augstākās tiesas 2013.gada 6.decembra lēmuma lietā Nr.SKA–1164/2013 7.punktu*). Līdz ar to administratīvās tiesas var vienīgi veikt kontroli pār Inspekcijas rīcību, sniedzot atbildes uz personu sūdzībām, nevis pēc būtības izvērtēt ārstniecības procesu. Proti, tiesas kompetencē nav vērtēt pēc būtības visus strīdus jautājumus, bet gan izlemt, vai iestāde ir sniegusi motivētu atbildi uz personas iesniegumu, tas ir, tiesai atbildes pareizība nav jāpārbauda.

Ņemot vērā minēto, tiesa šajā lietā pārbaudīs, vai Inspekcija ir sniegusi atbildes pēc būtības uz pieteicēja iebildumiem par viņam sniegtās veselības aprūpes kvalitāti.

[8] Lietā nav strīda, ka vispārīgi pieteicējs no Inspekcijas ir saņēmis atbildi uz 2016.gada 27.aprīļa un 2.septembra iesniegumu sākotnējā lēmuma u n Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmuma Nr.1.3-2/26967/85 veidā, taču pieteicēja nepiekrīt Inspekcijas konstatētajam, ka pārkāpumi ārstniecības personas rīcībā saistībā ar pieteicēja veselības aprūpi nav konstatēti.

[9] Pieteicējs 2016.gada 27.aprīlī vērsās ar iesniegumu Inspekcijā, lūdzot izskatīt pieteicējam sniegtās veselības aprūpes kvalitāti no ģimenes ārstes puses. Iesniegumā norādīts, ka pieteicējam ir sastādīts administratīvā pārkāpuma protokols par automašīnas vadīšanu psihotropo vielu iespaidā. Pieteicējs lieto zāles *„Corvalol"*, kuras pieteicējam izrakstījusi ģimenes ārste. Ģimenes ārste nav brīdinājusi pieteicēju, ka minētās zāles satur psihotropo vielu *„Fenobarbitāls"*, kā arī nav brīdinājusi par šo zāļu iespējamām blakusparādībām, tostarp aizliegumu vadīt transportlīdzekli pēc šo zāļu lietošanas. Pieteicējam nav speciālo zināšanu medicīnā un farmakoloģijā, lai zinātu, ka zāles *„Corvalol"* satur psihotropās vielas, kas pēc to lietošanas liedz vadīt automašīnu. Vienlaikus iesniegumā pieteicējs lūdzis Inspekcijai sniegt atbildes uz sekojošiem jautājumiem:

1. vai ģimenes ārste bija tiesīga pieteicējam izrakstīt lietošanai zāles *„Corvalol"*, rakstiski un mutvārdos nenorādot pieteicējam par šī medikamenta blakusparādībām un kontrindikācijām, pie apstākļiem, kad, kā vēlāk VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas eksperts noskaidroja, zāles *„Corvalol"* satur psihotropo vielu – *„Fenobarbitālu"*;
2. izvērtēt, vai ģimenes ārste ir rīkojusies atbilstoši tiesību aktu prasībām un vai viņas rīcībā ir saskatāmas administratīvā pārkāpuma vai disciplinārā pārkāpuma pazīmes;
3. izvērtēt pieteicēja ambulatorā pacienta kartes aizpildīšanas pareizību un atbilstību normatīvajiem aktiem.

   Cita starpā minētajā iesniegumā vērsa Inspekcijas uzmanību, ka zāles *„Corvalol"* pieteicējam izrakstījusi ģimenes ārste medicīniskos nolūkos. Minētās zāles ir recepšu zāles, līdz ar to tās pieteicējs nav lietojis patvaļīgi vai bez ārsta norādījuma, bet lietojis tās saskaņā ar ārsta rekomendācijām (*lietas 41. – 42.lapa*).

Savukārt savā 2016.gada 2.septembra apstrīdēšanas iesniegumā pieteicējs norādījis: 1) Inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas ārste – eksperte /pers. D/ uz pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa iesniegumā uzdotajiem jautājumiem atbildējusi ar vienu un to pašu atbildi *„Skatīt secinājumu IV 1. un 2.punktu"* vai *„Skatīt secinājumu IV 1.punktu"*; 2) no sākotnējā lēmuma izriet, ka ģimenes ārstes rīcībā saskatāmi Pacientu tiesību likuma 4.panta pārkāpumi, kas kļuva par juridisko, morālo un kaitīgo seku iestāšanās iemeslu; 3) Valsts policijā un Inspekcijā iesniegtie dokumenti (ambulatorā pacienta kartes kopija, recepte, izraksts) pierāda zāļu *„Corvalol"* izrakstīšanas faktu un to, ka ģimenes ārste pieteicēju nav atsevišķi brīdinājusi par šo zāļu ietekmi uz transportlīdzekļa vadīšanu; 4) pieteicējs nepiekrīt Protokola Nr.495 saturam, jo nekad, tostarp 2016.gada 31.janvārī, nav neatļauti lietojis psihotropās vielas un papildus norādījis, ka arī alkoholiskos dzērienus nav lietojis vairāk kā desmit gadus; 5) ņemot vērā sākotnējā lēmumā atspoguļotos ģimenes ārstes pārkāpumus, sākotnējā lēmumā norādītais secinājums, ka veselības aprūpes pārkāpumi ģimenes ārstes praksē nav konstatēti, ir neloģisks, negodīgs un absurds; 6) Valsts policijas Rīgas reģiona pārvaldes Kārtības policijas pārvaldes Satiksmes administratīvo pārkāpumu izskatīšanas birojs paziņojumā Nr.20/10/5/2 51161 atzinis, ka pieteicējs aizturēšanas brīdī (2016.gada 31.janvārī) atradies tieši reakcijas ātrumu un uzmanību samazinošu medikamentu ietekmē, nevis alkohola vai psihotropo vielu ietekmē, kurus pieteicējs lietojis ar nodomu (*lietas 27. – 31.lapa*).

Līdz ar to tiesai ir jāpārbauda, vai Inspekcija ir sniegusi atbildes uz minētajiem pieteicēja iebildumiem un jautājumiem.

[10] Tiesa, izvērtējot lietas materiālus, atzīst, ka Inspekcija, balstoties uz ierakstiem pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā (/pers. B/ ģimenes ārsta

prakses ambulatorā pacienta medicīniskā karte), VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas dokumentācijas kopijām un ģimenes ārstes mutvārdu un rakstveida paskaidrojumiem, ir sniegusi pamatotas atbildes pēc būtības uz pieteicēja jautājumiem, kas attiecas uz saņemto veselības aprūpes kvalitāti no ģimenes ārstes puses.

Minēto apliecina turpmāk norādītais.

[10.1] Atzinumā un sākotnējā lēmumā iestāde atsaukusies uz pieteicēja ambulatorajā kartē norādīto informāciju – 2015.gada 20.novembrī ģimenes ārste veikusi ierakstu pieteicēja ambulatorajā kartē, norādot, ka pieteicējs vizītes laikā sūdzējies par uztraukumiem, miega traucējumiem pēc nakts maiņas darbā. Ģimenes ārste pieteicējam izrakstījusi zāles *„Corvalol"* 25p. 1xd (*lietas 34. – 39.lapa*).

Minētajos dokumentos iestāde atsaukusies un ņēmusi vērā arī VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas dokumentāciju, kurā norādīts, ka pieteicējs 2016.gada 31.janvārī nosūtīts uz medicīnisko pārbaudi, jo ir aizdomas par transportlīdzekļa vadīšanu narkotisko vai citu apreibinošo vielu ietekmē. 2016.agada 4.februārī, pēc nepieciešamo analīžu saņemšanas, pabeigta izmeklēšana, kuras rezultātā izdarīts slēdziens – veicot pieteicēja urīna izmeklēšanu atrasts *„Fenobarbitāls"*. 2016.gada 10.februārī VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" narkologs sastādīja pieteicējam Medicīniskās pārbaudes protokolu Nr.495, kurā secināts, ka pieteicēja asinīs konstatēta alkohola koncentrācija 0,22%, gan psihotropo vielu iespaids vienlaikus (*lietas 34. – 39.lapa*).

Sastādot atzinumu un pieņemot sākotnējo lēmumu, Inspekcija ņēmusi vērā arī ģimenes ārstes 2016.gada 12.maija paskaidrojumā norādīto – pieteicējs regulāri iet uz izmeklēšanu, regulāri un kārtīgi lieto zāles, nelieto alkoholu. 2015.gada 20.novembrī sūdzējās par uztraukumiem, miega traucējumiem (pēc nakts maiņas darbā). Pieteicējam izrakstījusi *„Corvalol"* pilienus – 30 pil. x1. *„Fenobarbitāls"* bija urīnā un asinīs, jo pieteicējs vakarā bija izdzēris zāles. Pieteicējs uz pieņemšanu regulāri iet ar sievu un bija izskaidrots kā lietot zāles, bet tas nebija brīdinājuma formā (*lietas 70.lapa*).

Atzinumā secināts, ka pieteicējam medicīniskā pārbaude VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļā veikta saskaņā ar Ministru kabineta 2005.gada 11.janvāra noteikumu Nr.15 „Kārtība, kādā nosakāma alkohola koncentrācija asinīs un izelpotajā gaisā un konstatējams narkotisko vai citu apreibinošo vielu iespaids" 15., 15.1, 20. un 29.6.punktu. Medicīniskā atzinuma un ekspertīzes pārkāpumi nav konstatēti.

Vienlaikus atzinuma secinājumu IV 1.punktā konstatēts: ģimenes ārste pieteicēja ambulatorajā kartē nenorādīja izrakstīto *„Corvalol"* daudzumu, tikai norādīts, ka jālieto pa 25 pil. 1xd; uz receptes kopijas norādīts, ka izrakstīti 3 orig un jālieto pa 30 pil. 1xd, tādējādi ārste – eksperte secināja, ka pieļautas neprecizitātes ierakstos. Līdz ar to ģimenes ārste nav ievērojusi Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 10. un 25.punkta normas; 2.punktā: ģimenes ārste saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 4.panta 3. un 5.punktu pieteicējam nav saprotamā veidā izskaidrojusi informāciju par zāļu *„Corvalol"* lietošanu, īpašo piesardzību transportlīdzekļa vadīšanā, t.i. zāļu *„Corvalol"* sastāvā esošais *„Fenobarbitāls"* var izraisīt nevēlamas blaknes, līdz ar to zāļu lietošanas laikā ir jāizvairās no transportlīdzekļa vadīšanas; 3.punktā: zāļu *„Corvalol"* aprakstā norādīts, ka pēc vienreizējas terapeitiskās zāļu devas lietošanas *„Fenobarbitāls"* izdalīšanās urīnā parādās pēc dažām stundām un ilgst aptuveni 3 – 4 nedēļas.

Attiecībā uz pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa iesniegumā uzdotajiem jautājumiem, atzinumā norādīts, ka atbilde uz 1.jautājumu sniegta atzinuma secinājumu IV 1.un 2.punktā; atbilde uz 2.jautājumu norādīta atzinuma secinājumu IV 2.punktā, vienlaikus norādot, ka ģimenes ārstes rīcībā nav saskatāmas administratīvā pārkāpuma pazīmes; atbilde uz 3.jautājumu sniegta atzinuma secinājumu IV 1.punktā.

Apkopojot minēto, tiesa secina, ka Inspekcija pieteicējam ir sniegusi detalizētu skaidrojumu uz pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa iesniegumu par pieteicējam sniegto veselības aprūpi no ģimenes ārstes puses, tostarp atbildot uz pieteicēja visiem interesējošajiem jautājumiem. Iestāde ir atzinusi, ka ģimenes ārste nav ievērojusi tiesību normas, taču minētajā rīcībā nav saskatāmas administratīvā pārkāpuma pazīmes.

Tiesa vērš pieteicēja uzmanību, ka tās kompetencē neietilpst pārvērtēt Inspekcijas rīcības tiesiskumu, neuzsākot administratīvā pārkāpuma lietvedību pret ģimenes ārsti, kas savukārt ir pieteicēja viens no mērķiem, konkrētajā gadījumā vēršoties administratīvajā tiesā.

[10.2] Inspekcija 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 neatkārtoja jau sākotnējā lēmumā norādītos argumentus par pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa iesniegumā paustajiem iebildumiem.

Inspekcija minētajā lēmumā pieteicējam norādījusi, ka pieteicēja ambulatorajā kartē zāļu *„Corvalol"* (25 pilieni dienā) un parastajā receptē (30 pilieni dienā) norādītajai devu nesakritībai pieteicēja gadījumā nav būtiskas nozīmes, jo saskaņā ar šo zāļu aprakstu, ieteicamā to deva ir 15 – 30 pilieni trīs reizes dienā un ieteicamā vienreizējā deva 40 – 50 pilieni. Ņemot vērā šo zāļu aprakstā norādīto ieteicamo maksimālo devu, ģimenes ārstes nozīmētie 25 – 30 pilieni dienā pieteicējam nevarēja radīt nekādu būtisku kaitējumu veselībai, ja vien to terapeitiskā deva netika būtiski pārsniegta.

Attiecībā uz 2016.gada 2.septembra apstrīdēšanas iesniegumā norādīto, ka pieteicējs no ģimenes ārstes puses nebija pienācīgi brīdināts par zāļu *„Corvalol"* lietošanas riskiem attiecībā uz transportlīdzekļa vadīšanu, Inspekcija atzīmēja, ka pieteicējam kā arteriālās hipertensijas (??? II pakāpes) un koronārās sirds slimības (KSS) slimniekam, kurš ir transportlīdzekļa vadītājs, saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 15.panta otrās daļas 1.punktā un Ārstniecības likuma 5.pantā noteikto bija pienākums pašam informēt ģimenes ārsti, ka ir transportlīdzekļa vadītājs, kā arī noskaidrot nozīmēto un izrakstīto zāļu *„Corvalol"* lietošanas ietekmi tieši uz transportlīdzekļa vadīšanu. Cita starpā norādot, ka katra pacienta, tajā skaitā, pieteicēja pienākums pirms attiecīgo zāļu lietošanas ir iepazīties ar šo zāļu lietošanas aprakstā sniegto informāciju un ņemt vērā *brīdinājuma informāciju* par nevēlamām zāļu lietošanas blakusparādībām, kas attiecas arī uz transportlīdzekļu vadīšanu.

Inspekcija konkrētajā gadījumā, pēc lietas materiālos sniegtās informācijas un normatīvo aktu prasībām, nekonstatēja veselības aprūpes pārkāpumus ģimenes ārstes rīcībā attiecībā uz pieteicējam veikto medicīnisko izmeklēšanu, noteiktajām diagnozēm, nozīmētām un izrakstītām zālēm „*Corvalol*". Tādējādi administratīvā pārkāpuma pazīmes ģimenes ārstes rīcībā attiecībā uz pieteicējam 2015.gada 20.novembrī sniegto veselības aprūpi nav saskatāmas un veselības aprūpe sniegta atbilstoši Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punkta prasībām. Papildus norāda, ka Inspekcija nav tiesīga izskatīt jautājumus, kas saistīti ar ģimenes ārstu saukšanu pie disciplinārās atbildības. Saskaņā ar Valsts civildienesta ierēdņu disciplināratbildības likuma tiesisko regulējumu Inspekcija tiesīga izskatīt disciplinārlietas, kas attiecas tikai uz Inspekcijā nodarbinātajiem ierēdņiem.

Attiecībā par ģimenes ārstes pieļautajiem medicīnas dokumentu lietvedības kārtības noteikumu pārkāpumiem saistībā ar pieteicēja ambulatorajā kartē un parastajā receptē dažādi norādītām zāļu *„Corvalol"* devām, kā arī par pieteicējam nepilnīgi sniegto informāciju par šo zāļu nevēlamām lietošanas blakusparādībām saistībā ar transportlīdzekļu vadīšanu, Inspekcija papildus paskaidroja, ka ārstniecības personu, šajā gadījumā ģimenes ārstes saukšanu pie administratīvās atbildības par šāda veida pacientu tiesību pārkāpumiem Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss neparedz.

Turklāt Inspekcija 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 pieteicējam norādījusi, ka pieteicēja ambulatorajā kartē veikto ierakstu saturs apliecina tikai zāļu *„Corvalol"* nozīmēšanas un izrakstīšanas faktu, bet nepierāda šo zāļu lietošanas faktu no pieteicēja puses laika posmā no 2015.gada 20.novembra līdz 2016.gada 31.janvārim (ieskaitot). Tāpat arī VSIA „Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs" Narkoloģiskās palīdzības dienesta Alkohola, narkotisko un psihotropo vielu reibuma ekspertīzes nodaļas dokumentācijā norādītais nepierāda to, ka pieteicējs laika periodā no 2015.gada 20.novembra līdz 2016.gada 31.janvārim (ieskaitot) lietojis tieši zāles „*Corvalol*". Cita veida pierādījumi, kas apliecinātu laboratoriskajos izmeklējumos iegūto rezultātu ciešu saikni ar zāļu *„Corvalol"* lietošanu no pieteicēja puses, Inspekcijas rīcībā nav. Inspekcija arī atzīmējusi, ka psihotropo vielu *„Fenobarbitāls"* un *etilspirtu* var saturēt arī daudzas citas zāles un tās var būt arī daudzu citu vielu sastāvā.

Tiesa, izvērtējot Inspekcija 2016.gada 27.septembra lēmuma Nr.1.3-2/26967/85 saturu, konstatē, ka Inspekcija ir sniegusi atbildes pēc būtības uz visiem pieteicēja 2016.gada 2.septembra apstrīdēšanas iesniegumā paustajiem argumentiem. Tiesas ieskatā Inspekcija ir sniegusi detalizētu skaidrojumu uz pieteicējas iebildumiem par veselības aprūpes kvalitāti, atsaucoties gan uz medicīniskajā dokumentācijā veiktajiem ierakstiem, gan ārstniecības personas paskaidrojumu. Tas apstāklis, ka pieteicējs nepiekrīt atbildei pēc satura, nenozīmē, ka atbilde nav sniegta pēc būtības.

Pieteicēja iebildums, ka iestāde uz vairākiem pieteicēja 2016.gada 27.aprīļa iesniegumā norādītajiem jautājumiem atbildējusi ar vienu un to pašu atbildi, nav pamatots. Tiesa jau norādīja, ka iestāde sākotnējā lēmumā sniegusi detalizētas atbildes uz pieteicēja jautājumiem, bet veids (tekstuālais izkārtojums), kādā atbildes tiek noformulētas, ir iestādes ziņā. Tiesa atzīmē, ka iestādes sniegtajai atbildei ir jābūt saprotamai, un ir pieļaujams, ka iestādes sniegtās atbildes uz dažādiem jautājumiem var atkāroties.

Tiesa atkārtoti norāda, ka tiesa nevar pārvērtēt pēc būtības atzinuma saturu, proti, vai ģimenes ārstes rīcībā ir saskatāmas administratīvā pārkāpuma pazīmes. Minētais pārsniedz administratīvās tiesas kompetenci. Turklāt atzinumā iekļautos secinājumus ārste – eksperte izdarījusi, pamatojoties uz profesionālajām zināšanām, izvērtējot ierakstus pacienta medicīniskajā dokumentācijā, kā arī izvērtējusi ģimenes ārstes rīcības atbilstību normatīvo aktu prasībām, līdz ar to tiesai nav pamata tos apšaubīt.

[11] Iestādei ir pienākums sniegt atbildes uz personas jautājumiem, kuri ir iestādes kompetencē, un ir svarīgi, lai iestāde kopumā atbildētu uz jautājumiem. Saskaņā ar Ārstniecības likuma 10.pantu Inspekcijas kompetencē ir kontrolēt veselības aprūpes profesionālo kvalitāti ārstniecības iestādēs. Tātad kompetences ietvaros Inspekcijai juridiski nozīmīgi ir tie fakti, kas attiecas uz pašu veselības aprūpi (medicīnisko dokumentu ieraksti, ārstniecības personu paskaidrojumi), nav pamats secinājumam par iesnieguma vienpusēju izskatīšanu, ja ir sniegtas atbildes uz jautājumiem, kuri ir iestādes kompetencē.

Apkopojot iepriekš konstatētos apstākļus, tiesa secina, ka uz pieteicēja iesniegumos izteiktajiem jautājumiem un iebildumiem Inspekcija sākotnējā lēmumā un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85 ir devusi saprotamas atbildes, kuras attiecas uz izteikto argumentu būtību. Citiem vārdiem sakot, iestāde ir ievērojusi pieteicēja tiesības saņemt atbildi pēc būtības uz pieteicēja iesniegumiem.

Nav nozīmes tam, vai atbildes saturs atbilst pieteicēja priekšstatam par vēlamo atbildi. Šajā lietā netiek izvērtēta pēc būtības Inspekcijas atzinuma pamatotība, bet gan tas, vai ir sniegtas saprotamas atbildes, kuras attiecas uz pieteicēja jautājumiem.

Ņemot vērā to, ka tiesa atzina, ka Inspekcija ir sniegusi motivētas atbildes pēc būtības uz visiem pieteicēja iebildumiem, tiesa atzīst, ka pieteicēja pieteikums par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz /pers. A/ 2016.gada 27.aprīļa iesniegumu, ir noraidāms.

[12] Savukārt pieteikumā izteiktos argumentus, ka pieteicējs nepārvalda latviešu valodu un to, ka zāles *„Corvalol”* izrakstītas uz parastās receptes, tiesai nav pamata vērtēt, jo minētos iebildumus pieteicējs nav izteicis savos 2016.gada 27.aprīļa un 2.septembra iesniegumus, līdz ar to Inspekcija par tiem nav izteikusies sākotnējā lēmumā un Inspekcijas 2016.gada 27.septembra lēmumā Nr.1.3-2/26967/85. Papildus gan tiesa vērš pieteicēja uzmanību uz to, ka par pieteikumā izteiktajiem argumentiem, Inspekcija izteikusies savos rakstveida paskaidrojumos par pieteikumu.

[13] Saskaņā ar Iesniegumu likuma 10.panta otro daļu lietā par personas tiesībām saņemt atbildi pēc būtības uz iesniegumu pieņemtais tiesas spriedums nav pārsūdzams. Līdz ar to tiesa norāda, ka tās spriedums nav pārsūdzams.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Iesniegumu likuma 10.panta otro daļu, Administratīvā procesa likuma 246. – 251. pantu un 289. – 291. pantu, tiesa

nosprieda

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz /pers. A/ 2016.gada 27.aprīļa iesniegumu.

Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese *(paraksts)* A.Pāvele