NORAKSTS

Administratīvā apgabaltiesa

Lieta Nr.142052710
143/AA43-0890-12/4

SPRIEDUMS
Latvijas Republikas vārdā

Rīgā 2012.gada 8.novembrī

Administratīvā apgabaltiesa šādā sastāvā:
tiesas sēdes priekšsēdētāja R.Paegle,
tiesnese I.Kaļiņina un tiesnesis M.Vīgants,

piedaloties pieteicējam *M.K.*, Veselības inspekcijas pārstāvjiem *S.K.*, *A.B.* un *V.D.*, kā arī cietušajam *V.Č.*,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvā pārkāpuma lietu par *M.K.*, personas kods */personas kods/*, saukšanu pie administratīvās atbildības pēc Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa (turpmāk – LAPK) 45.[1]panta pirmajā daļā paredzēta administratīvā pārkāpuma izdarīšanu, sakarā ar Veselības inspekcijas apelācijas sūdzību par Administratīvās rajona tiesas 2011.gada 29.marta spriedumu.

Aprakstošā daļa

[1] 2009.gada 30.novembrī Veselības inspekcijā saņemts *V.Č.* iesniegums par veselības aprūpes pakalpojuma novērtēšanu.

Laika periodā no 2009.gada 30.novembra līdz 2010.gada 22.februārim veikta ekspertīze. 2010.gada 19.februārī Veselības inspekcijas eksperte sniegusi atzinumu Nr.14489/1229/4.3-1 (turpmāk – Atzinums) par *V.Č.* zobārstniecisko aprūpi.

2010.gada 24.februārī *M.K.* noformēts administratīvā pārkāpuma protokols Nr.FE 001692, kurā konstatēts, ka *M.K.* 2009.gada 2.novembrī

pacientam *V.Č.* pirms paredzamās zoba ekstrakcijas nav veicis arī palatinālo anestēziju, kas nodrošinātu efektīvāku atsāpināšanu visā zoba inervācijas zonā. Šādas darbības (bezdarbība) atzīstamas par medicīniskās aprūpes pārkāpumu, jo nav ievērotas Ārstniecības likuma 37.pantā noteiktās prasības.

Veselības inspekcijas Kontroles pārvaldes vadītāja 2010.gada 24.februārī pieņēmusi lēmumu Nr.H29 AL001736, ar kuru *M.K.* saukts pie administratīvās atbildības par LAPK 45.[1]panta pirmajā daļā paredzēta administratīvā pārkāpuma izdarīšanu, piemērojot naudas sodu Ls 20.

Izskatījis *M.K.* apstrīdēšanas iesniegumu, Veselības inspekcijas vadītājs ar 2010.gada 30.marta lēmumu Nr.1.4-1/3835/19 (turpmāk – Lēmums) apstrīdēto lēmumu atstāja negrozītu.

[2] Pieteikumā par Lēmuma atcelšanu *M.K.* (turpmāk arī – pieteicējs) norādījis turpmāk minētos apsvērumus.

[2.1] Iestāde kļūdaini atsaukusies uz Ārstniecības likuma 37.panta pirmo daļu, jo zobārsta profesionālo darbību regulē minētā likuma 43.[1]pants. Ārsts un zobārsts ir divas dažādas profesijas, kas vērtējamas atsevišķi, atbilstoši katrai profesijai izvirzītajām prasībām.

[2.2] Pieteicējs pacientam veicis anestēziju ar *Ubistesin forte* 3ml. Anestēzija veikta gan tuberāli, gan no palatinālās puses (infiltrācijas anestēzija), kas gan atsevišķi dokumentācijā nav norādīts. Veicot tuberālo anestēziju, lai ekstrahētu zobu, infiltrācijas anestēzija no palatinālās puses ir neatņemama sastāvdaļa un ir pati par sevi saprotama, tādēļ tā netika atsevišķi atzīmēta pacienta medicīniskajā dokumentācijā. Turklāt pacients tika nekavējoties nosūtīts uz Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūtu (turpmāk – Stomatoloģijas institūts), kur pacientam tajā pašā dienā tika sniegta palīdzība.

[2.3] Nepilnīgi ieraksti pacienta ambulatorajā kartiņā pieteicēja ieskatā ir zobārsta darba ikdiena, jo pilnībā aprakstīt katru veikto darbību un manipulāciju fiziski nav iespējams. Tad zobārstam būtu vajadzīgs sekretārs, kurš sīki un smalki dokumentētu katru manipulāciju.

[2.4] Iestādes rīcībā nav pacienta liecību vai citu tiešu pierādījumu, kas apstiprinātu faktu, ka šajā gadījumā netika veikta palatinālā anestēzija. Slēdziens balstīts uz pieņēmumu, ka palatinālā anestēzija nav veikta, jo par to nav attiecīga ieraksta pacienta ambulatorajā kartiņā. Normatīvajos aktos nav noteikts, tieši kādus ierakstus būtu jāveic pacienta ambulatorajā kartiņā, atstājot to katra zobārsta ziņā.

[2.5] Pieteicējs uzskata, ka piemērotais sods par nepilnīgi aizpildītu pacienta ambulatoro kartiņu nav samērīgs. Iestāde nav apsvērusi iespēju atbrīvot pieteicēju no administratīvās atbildības, saskaņā ar LAPK 21.panta pirmo daļu.

[3] Veselības inspekcija rakstveida paskaidrojumā pieteikumu neatzīst, atsaucoties uz Lēmumā ietverto pamatojumu.

[4] Ar Administratīvās rajona tiesas 2011.gada 29.marta spriedumu pieteikums apmierināts, balstoties uz turpmāk minētajiem motīviem.

[4.1] Pieteicējs saukts pie administratīvās atbildības un sodīts saskaņā ar LAPK 45.[1]pantu, piemērojot naudas sodu 20 latu apmērā, par Ārstniecības likuma 37.panta pirmajā daļā ārstam noteikto pienākumu nepildīšanu turpmāk norādītajos apstākļos. Pieteicējs 2009.gada 2.novembrī pirms paredzamās zoba ekstrakcijas pacientam nav veicis arī palatinālo anestēziju, kas nodrošinātu efektīvāku atsāpināšanu, bet veicis tikai tuberālo anestēziju. Tā rezultātā pacientam bija jādodas uz Stomatoloģijas institūtu, kur 2009.gada 2.novembrī veikta zoba ekstrakcija, pielietojot palatinālo un infiltrācijas anestēziju.

[4.2] Pieteicējs uzskata, ka viņš kā zobārsts nav salīdzināms ar ārstu, kā arī nav pieļāvis Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas prasību pārkāpumu. Lai gan medicīniskajā dokumentācijā nav norādīts, ka veikta tuberālā un palatinālā anestēzija, kas ir neatņemama sastāvdaļa pie zoba ekstrakcijas, pacients, neiedarbojoties anestēzijai, tika nosūtīts uz Stomatoloģijas institūtu, kur viņam tajā pašā dienā tika sniegta palīdzība.

[4.3] LAPK 45.[1]panta pirmajā daļā paredzēta administratīvā atbildība par veselības aprūpes pārkāpumiem.

Saskaņā ar Ārstniecības likuma 3.panta otro teikumu veselības aprūpe ir veselības nodrošināšanas un uzturēšanas pasākumu komplekss. Ārstniecības likuma 1.panta 12.punkts pacienta aprūpi definē kā veselības aprūpes sastāvdaļu, kas ir tieši vai netieši saistīta ar sabiedrības, ģimenes vai personas veselības uzturēšanu, veicināšanu, aizsardzību un atgūšanu.

Ārstniecības likuma 1.pantā noteikti arī likumā lietotie termini attiecībā uz to, kas ir ārstniecība – profesionāla un individuāla slimību profilakse, diagnostika, ārstēšana, pacientu rehabilitācija un aprūpe (1.punkts) un ārstniecības personas – personas, kam ir medicīniskā izglītība un kas nodarbojas ar ārstniecību (2.punkts).

Ārstniecības likuma 37.pantā definēta ārsta profesija un tās profesionālās darbības ietvari, savukārt 43.[1] pantā – zobārsta profesija un šīs profesijas profesionālās darbības ietvari.

Secināms, ka vispārīgi ārsta profesijas *standarts* ir noteikts ārstniecības likuma VI nodaļā, savukārt kā atsevišķa šīs nodaļas A apakšnodaļa noteic arī zobārsta profesijas *standartu*.

Tiesa secinājusi, ka brīdī, kad pacients atrodas pie ārsta vai zobārsta, ārstniecības personai rodas pacienta aprūpes pienākums, proti, no jebkuras ārstniecības personas ir sagaidāma tāda rīcība, kas atbilst Ārstniecības likuma normām un to mērķim. Tiesa atzinusi, ka pacienta aprūpes nodrošināšana ietver konkrēto slimību diagnostiku un ārstēšanu (Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punkts un 43.[1] panta 1.punkts).

[4.4] Vērtējot pieteicēja apstrīdēšanas iesniegumā izteiktos argumentus par sākotnējā lēmuma spēkā neesību un Ārstniecības likuma deklaratīvajām normām, kā arī to, ka neviens normatīvais akts neregulē anestēzijas veikšanas kārtību, tiesa norādījusi, ka pieteicēja viedoklim nepiekrīt. Pieteicējs ir

ārstniecības persona un ir tiesīgs praktizēt zobārsta profesijā (*lietas 57.-58.lapa*). Tādējādi nevis tiesību normas noteic, kādā kārtībā un kad būtu jāveic anestēzija, bet tas izriet no ārsta vai zobārsta profesionālās darbības principiem.

Nav izšķirošas nozīmes apstāklim, ka lēmumā nav ietverta atsauce uz kādu no Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas punktiem. No lietas materiāliem ir iespējams gūt priekšstatu, kādu veselības aprūpes pārkāpumu iestādes ieskatā pieteicējs ir pieļāvis.

[4.5] Tiesa norādījusi, ka par pieteicēja kā zobārsta pieļautu pacienta veselības aprūpes pārkāpumu būtu uzskatāma situācija, ja pieteicējs būtu turpinājis veikt zoba ekstrakciju, apzinoties, ka pacientam nav iedarbojusies anestēzija, vai arī situācija, ja pieteicējs nebūtu pacientu informējis par citiem iespējamiem situācijas risinājumiem.

No lietas materiāliem tiesa nodibinājusi šādus apstākļus.

Konstatējot, ka pacientam neiedarbojas anestēzija, pieteicējs nosūtījis pacientu uz Stomatoloģijas institūtu pie speciālistiem, lai viņam sniegtu, iespējams, kvalificētāku palīdzību. Pieteicējs ir norādījis, ka anestēzija, iespējams, nav iedarbojusies pacienta anatomisko īpatnību vai iekaisuma procesa dēļ (*sk. lietas 29.-33.lapu*).

[4.6] Izvērtējot Atzinumu, tiesa konstatējusi, ka Atzinumā ir aprakstīta pacienta zobārstniecības procesa posmi laika periodā no 2008.gada 2.janvāra līdz 2009.gada 4.novembrim, ietverot arī datus, kas saistīti ar pacienta zoba ārstēšanu un izraušanu. Atzinumā analizēti ieraksti medicīniskajā dokumentācijā SIA *„/Nosaukums/"* un Stomatoloģijas institūtā, kā arī saņemti paskaidrojumi no zobārstiem, kuri bijuši iesaistīti pacienta zoba ārstēšanā.

Atzinumā secināts, ka pieteicējs 2009.gada 2.novembrī pirms paredzamās zoba ekstrakcijas nav veicis arī palatinālo anestēziju, kas nodrošinātu efektīvāku atsāpināšanu visā zoba inervācijas zonā, kas uzskatāms par medicīniskās aprūpes pārkāpumu un Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas pārkāpumu (*sk. Atzinuma secinājuma daļas 3.3.punktu*).

No pacienta *V.Č.* iesnieguma (*lietas 35., 71.lapa*) izriet, ka pacients vēlējies noskaidrot, kādēļ neiedarbojās anestēzija pēc divām injekcijām, turklāt *V.Č.* pamatā nav bijis apmierināts ar Stomatoloģijas institūtā sniegto pakalpojumu kvalitāti, kas saistīti ar zoba ārstēšanu, bet pēc tā izraušanas – brūces ārstēšanu.

Ievērojot minēto, iestādes pienākums bija noskaidrot ne vien anestēzijas veikšanas apstākļus, bet arī to, vai pieteicēja veiktās veselības aprūpes kvalitāte bija tieši saistīta ar tām sekām, kas vēlāk radās pacientam. Respektīvi, vai pacientam radušos seku cēlonis nav saistīts ar kādu citu apstākli, piemēram, citu ārstniecības personu veikto pacienta veselības aprūpi un zoba vispārējo stāvokli.

Izvērtējot Atzinumu kopumā un tajā norādītos secinājumus, tiesa atzinusi, ka Atzinumā attiecībā uz pieteicēja sniegtās veselības aprūpes kvalitāti ietverts tāds secinājums, kas netiek saistīts ar citiem faktiem un citām pacienta zoba ārstēšanā (izraušanā) iesaistītajām ārstniecības personām.

No Atzinuma tiesa nav guvusi apstiprinājumu tam, ka pieteicēja veiktās (neveiktās) manipulācijas būtu ietekmējušas vai būtu varējušas ietekmēt tās sekas, kas pacientam vēlāk iestājušās, proti, ar zoba ekstrakciju, kas veikta Stomatoloģijas institūtā, saistītās komplikācijas (iekaisums, infekcija).

Tiesa secinājusi, ka Atzinums sniedz atbildi uz pacienta jautājumu, kāpēc neiedarbojās anestēzija, tomēr no Atzinuma nav saprotams, vai Atzinumā konstatētais fakts varēja būt par cēloni pacientam vēlāk konstatētajām sekām.

[4.7] Tiesa atsaukusies uz tiesu prakses atziņām lietās par veselības aprūpes kvalitātes novērtējumu. Atzinumam ir jāsniedz objektīvs un visaptverošs veselības aprūpes kvalitātes novērtējums, ņemot vērā to, ka tas ir vērsts ne tikai attiecībā uz pieteicēju, bet arī uz ārstniecības personām. Arī ārstniecības personai ir tiesības zināt un saprast, kādus pārkāpumus tā pieļāvusi un no kā šādi secinājumi izriet. Turklāt Atzinuma viens no mērķiem ir veselības aprūpes kvalitātes uzlabošana. Tas nozīmē, ka Atzinums var kalpot par precedentu citās lietās, lai novērstu iespējamās kļūdas arī turpmāk. Atzinums dod iespēju pacientam novērtēt viņa izvēlētās ārstniecības iestādes vai ārsta darbības kvalitāti. Savukārt veselības aprūpes kvalitāte vienmēr tiek saistīta ar tās radītajām sekām. Citiem vārdiem, pacients par veselības aprūpes kvalitāti spriež tieši pēc pacientam radītajām sekām. Līdz ar to ir neiedomājami, ka Atzinums tiek sastādīts, neizvērtējot sniegto pakalpojumu kvalitātes saistību ar radītajām sekām. Ja veselības aprūpes laikā personai rodas nopietnas komplikācijas, tad ir būtiski noskaidrot, kāpēc šādas komplikācijas radušās, jo kā jau minēts, ar atbildētāja atzinumu tiek ietekmēts ne tikai pacients, bet arī ārsts (*sk. Administratīvās apgabaltiesas 2010.gada 10.jūnija sprieduma lietā Nr.A42461207 11.punktu*).

[4.8] Tiesa atzinusi, ka iestādes iegūtā informācija ir nepilnīga, bet norādītie secinājumi nedod atbildi uz jautājumu, vai pieteicēja sniegtās veselības aprūpes kvalitāte ir cēloniskā sakarā ar sekām, kas vēlāk konstatētas pacientam.

Tiesa secinājusi, ka pastāv pamatotas šaubas par pieteicēja vainu Lēmumā norādītā administratīvā pārkāpuma izdarīšanā. Tiesa uzskatījusi, ka lietā nav iegūti pietiekami pierādījumi tam, ka pieteicēja 2009.gada 2.novembrī veiktās medicīniskās manipulācijas būtu atzīstamas par veselības aprūpes pārkāpumu, ko varētu saistīt ar pacientam radītajām sekām.

[4.9] Balstoties uz norādītajiem argumentiem, tiesa secinājusi, ka pieteicējs ir nepamatoti saukts pie administratīvās atbildības par LAPK 45.^{1}panta pirmajā daļā paredzēta pārkāpuma izdarīšanu. Tiesa atzinusi, ka Lēmums ir atceļams, bet lietvedība administratīvā pārkāpuma lietā ir izbeidzama, pamatojoties uz LAPK 239.panta 1.punktu, kas noteic, ka lietvedība administratīvā pārkāpuma lietā jāizbeidz, ja tajā nav administratīvā pārkāpuma sastāva.

[5] Par Administratīvās rajona tiesas 2011.gada 29.marta spriedumu Veselības inspekcija iesniedza apelācijas sūdzību, norādot, ka pieteicējs nav veicis nepieciešamo zoba ārstēšanu akūtu sāpju gadījumā. Šādas darbības ir

uzskatāmas par veselības aprūpes pārkāpumu zobārstniecībā un veido LAPK 45.[1]panta pirmajā daļā paredzēta administratīvā pārkāpuma sastāvu. Nav nozīmes apstāklim, vai pieteicēja pieļautā pārkāpuma rezultātā ir iestājušās kaitīgas sekas.

[6] Veselības inspekcijas pārstāvji tiesas sēdē uzturēja apelācijas sūdzību un paskaidroja, ka sakarā ar pacienta *V.Č.* sūdzību Veselības inspekcija pārbaudīja visu medicīnisko dokumentāciju un veica ekspertīzi, kurā tika konstatēts, ka *M.K.* pamatoti nolēmis ekstrahēt attiecīgo zobu. Vienlaikus Veselības inspekcija atzina, ka *M.K.* veicis nepilnīgas anestēzijas injekcijas – tuberālo anestēziju, bet pacientam sāpes nerimās, tāpēc *M.K.* viņu aicināja doties pie cita speciālista. *M.K.* nebija nozīmējis pacientam pretsāpju līdzekļus, lai viņš spētu nokļūt līdz citai ārstniecības iestādei. Pacients devās uz Stomatoloģijas institūtu, kur anestēzija tika papildināta un tika veikta zoba ekstrahēšana bez sarežģījumiem. Minētajai darbībai nebija nepieciešami speciālie instrumenti, specifiskas darbības, kādi speciālie medikamenti vai augsti kvalificēta speciālista palīdzība, ko nebūtu varējis veikt *M.K.*. Līdz ar to netika veikta adekvāta pirmā palīdzība cietušajam. Šis nebija tas gadījums, kad anestēzija varēja neiedarboties liela iekaisuma dēļ. Veselības inspekcija savus secinājumus balsta uz medicīnisko dokumentāciju un ekspertīzes slēdzienu. Turklāt atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Ārstniecības iestāžu medicīniskās un uzskaites dokumentācijas lietvedības kārtība" (šobrīd „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība") prasībām pacienta medicīniskajā kartē jāieraksta pacientam veiktās procedūras. Sods Ls 20 apmērā *M.K.* piemērots, lai līdzīgas situācijas neatkārtotos nākotnē.

Tiesas sēdē *M.K.* uzturēja pieteikumu un paskaidroja, ka anestēzija tika veikta pareizi. Ieteicis pacientam griezties pie cita speciālista, jo pacients nesūdzējās par tik akūtām sāpēm, ka kaut kas būtu jādara nekavējoties, ko nevarētu atlikt uz nākamo dienu. Rīgas zobārstniecībā pārsvarā strādājot dežūrās pacientu pieņemšanā ar akūtām sāpēm. Šajā gadījumā, iespējams, iekaisums ir bijis lielāks kā sākotnēji tika konstatēts, vai arī anestēzija bijusi nekvalitatīva. Pastāv arī iespējamība, ka Rīgas zobārstniecībā veiktā anestēzija iedarbojās tikai Stomatoloģijas institūtā. Cietušais norāda, ka arī otrā injekcija bija sāpīga, tādējādi, iespējams, ka tā bija anestēzijas vaina.

Cietušais *V.Č.* tiesas sēdē paskaidroja, ka *M.K.* ir ārsts, kas veica anestēziju. Pirmo reizi, veicot anestēziju, veiktas injekcijas no abām pusēm konkrētā zoba rajonā, un procedūra bija ļoti sāpīga. Parasti, veicot anestēzijas injekcijas, tik stipras sāpes nav jūtamas, varbūt tika lietota nekvalitatīva adata. Pēc anestēzijas injekcijām nekāda reakcija nebija jūtama. Pēc laika injekcija tika atkārtota, taču atkal nebija nekādas reakcijas. *M.K.* ieteica vērsties pie cita speciālista. Aptuveni pēc divām stundām ieradies Stomatoloģijas institūtā, tur tika veiktas anestēzijas injekcijas, kuras nebija tik sāpīgas. Pēc neilga laika anestēzija iedarbojās kā parasti un zobs tika izrauts. Vēlējies noskaidrot, kādēļ pēc *M.K.* veiktajām injekcijām nebija nekādas reakcijas, savukārt

Stomatoloģijas institūtā veiktā anestēzija iedarbojās kā parasti. Uzskata, ka *M.K.* pieļāvis nolaidību.

Motīvu daļa

[7] Saskaņā ar Latvijas APK 289.^{22}panta pirmo daļu apelācijas instances tiesa taisa nolēmumu administratīvā pārkāpuma lietā atbilstoši šā kodeksa divdesmit trešās „a" nodaļas prasībām.

Pārbaudījusi lietas materiālus, Administratīvā apgabaltiesa atzīst, ka apelācijas sūdzība ir pamatota, pieteikums ir noraidāms un Lēmums ir atstājams negrozīts.

[8] Administratīvā apgabaltiesa pārbaudījusi iestādes Lēmuma pamatojumu secina, ka tas ir pilnībā pareizs un ir pietiekams, līdz ar to apgabaltiesa atkārtoti nenorāda iestādes Lēmuma pamatojumā norādītos argumentus.

[9] Apgabaltiesa, novērtējot lietas apstākļus saistībā ar argumentiem, kas minēti iestādes apelācijas sūdzībā, norāda turpmāk minēto.

Izvērtējot pirmās instances tiesas spriedumu, apgabaltiesa atzīst, ka Administratīvās rajona tiesas 2011.gada 29.marta spriedumā ir pareizi izvērtēti *M.K.* iebildumi attiecībā par to, ka zobārsts nav salīdzināms ar ārstu. Līdz ar to norādītajā daļā Administratīvā apgabaltiesa pievienojas pirmās instances tiesas sprieduma motivācijai (sk. šā sprieduma [4.2] – [4.4] apakšpunktu) un vēlreiz to neatkārto. Savukārt pārējiem pirmās instances tiesas spriedumā ietvertajiem secinājumiem apgabaltiesa nevar piekrist turpmāk norādīto apsvērumu dēļ.

Valsts pārvaldes iekārtas likuma 16.panta pirmā daļa noteic, ka tiešās pārvaldes iestādes darbību reglamentē Ministru kabineta apstiprināts nolikums.

Atbilstoši Ministru kabineta noteikumu Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" (turpmāk – Veselības inspekcijas nolikums) 2.punktam inspekcijas darbības mērķis ir īstenot valsts pārvaldes funkcijas veselības nozares uzraudzībā un kontrolē, lai nodrošinātu minēto jomu regulējošo normatīvo aktu prasību ievērošanu un izpildi.

Saskaņā ar Veselības inspekcijas nolikuma 3.1. un 3.21.apakšpunktā citastarp noteikto Veselības inspekcijas funkcijās ietilpst uzraudzīt un kontrolēt ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo kvalitāti ārstniecības iestādēs. Veselības inspekcija atbilstoši kompetencei kontrolē normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes jomā.

Atbilstoši judikatūras atziņām gadījumā, ja persona ir vērsusies Veselības inspekcijā ar iesniegumu par veselības aprūpes pārkāpumiem, kas ir pieļauti attiecībā uz viņu, inspekcijai ir iespējami divi darbības veidi. Pirmais – administratīvā pārkāpuma lietvedības ierosināšana, atzīstot iesniedzēju par cietušo. Otrs darbības veids – sniegtās veselības aprūpes kvalitātes novērtējuma

sniegšana, uz kuru pacientam ir tiesības atbilstoši Ārstniecības likuma 22.pantam. Savukārt tiesai ir jāpārbauda, vai Veselības inspekcija, kontrolējot normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes jomā, ir noskaidrojusi visus nepieciešamos apstākļus un izdarījusi pamatotus secinājumus, kas balstīti uz veselības aprūpes faktiskajiem apstākļiem. Tiesa pati nevar pārbaudīt medicīniskās aprūpes veikšanas kvalitāti (*sk. Augstākās tiesas Senāta Administratīvo lietu departamenta 2008.gada 16.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA 411/2008 9.punktu, 2010.gada 15.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA-334/2010 8.punktu, 2012.gada 24.februāra sprieduma lietā Nr.SKA-64/2012 11.punktu*).

Izskatāmajā gadījumā Veselības inspekcija savas kompetences ietvaros ir veikusi pārbaudi par *V.Č.* sniegtās medicīniskās aprūpes kvalitāti. Administratīvā apgabaltiesa no lietas materiāliem konstatē, ka Veselības inspekcija ir izvērtējusi cietušā *V.Č.* sūdzības, ieguvusi savā rīcībā un rūpīgi pārbaudījusi visu medicīnisko dokumentāciju, kā arī ir veikusi ekspertīzi, lai vispusīgi noskaidrotu *V.Č.* veselības aprūpes faktiskos apstākļus. Administratīvajai apgabaltiesai nav objektīva pamata apšaubīt Veselības inspekcijas ekspertes 2010.gada 19.februāra Atzinumā nodibinātos apstākļus un ietvertos secinājumus par *V.Č.* zobārstniecisko aprūpi.

Ņemot vērā minēto, apgabaltiesa atzīst, ka Veselības inspekcija ir pamatoti atzinusi, ka ārsts *M.K.* veicis nepilnīgas anestēzijas injekcijas.

Veselības inspekcijas konstatētos faktiskos apstākļus par *V.Č.* medicīnisko aprūpi apstiprina arī cietušā *V.Č.* paskaidrojums par apstākļiem, kādos veikta anestēzija.

Lietā ir nodibināts, ka šajā gadījumā nav bijis objektīva iemesla, kura dēļ ārstam *M.K.* būtu bijis jānorāda pacientam *V.Č.*, lai viņš dodas pie cita speciālista (vai atnāk citā dienā), turklāt, nenozīmējot pacientam *V.Č.* pretsāpju līdzekļus, lai viņš spētu nokļūt līdz citai ārstniecības iestādei. Veselības inspekcija pārbaudes gaitā ir pamatoti atzinusi, ka šajā gadījumā nav bijuši nepieciešami speciālie instrumenti, specifiskas darbības, speciālie medikamenti vai augsti kvalificēta speciālista palīdzība, proti, tāda medicīniskā aprūpe, ko nebūtu spējis veikt ārsts *M.K.* Cietušais *V.Č.* tiesas sēdē apstiprināja, ka Stomatoloģijas institūtā viņam tika veiktas anestēzijas injekcijas, kas pēc neilga laika iedarbojušās kā parasti, un nekādas speciālas manipulācijas vai speciālie medikamenti nav pielietoti. Savukārt ārsts *M.K.* tiesas sēdē nespēja sniegt pamatotu izskaidrojumu lietā konstatētajiem apstākļiem, citastarp norādot, ka, iespējams, anestēzijas medikamenti nav bijuši labas kvalitātes vai arī anestēzija nav iedarbojusies iekaisuma dēļ.

Attiecībā uz minēto ārsta *M.K.* paskaidrojumu Administratīvā apgabaltiesa norāda, ka lietā nav pierādījumu tam, ka ārsts *M.K.*, uzskatot pacientam *V.Č.* pielietotos anestēzijas medikamentus par nekvalitatīviem, būtu veicis atbilstošas darbības, t.i., vismaz centies pārbaudīt savu aizdomu pamatotību, lūdzot pārbaudīt medikamentu kvalitāti. Savukārt, ja pieņemtu, ka ārsta *M.K.* veiktās anestēzijas injekcijas nav iedarbojušās (pēc atkārtotām

injekcijām pacients *V.Č.* nav jutis nekādu reakciju) iekaisuma dēļ, nav rodams loģisks izskaidrojums, kādēļ Stomatoloģijas institūtā veiktās anestēzijas injekcijas pēc neilga laika ir iedarbojušās kā parasti.

Ņemot vērā minēto, ir pamatots Veselības inspekcijas secinājums, ka 2009.gada 2.novembrī ārsts *M.K.* pacientam *V.Č.* pirms paredzamās zoba ekstrakcijas nav veicis pienācīgu anestēziju, kas nodrošinātu efektīvu atsāpināšanu zoba inervācijas zonā, neievērojot Ārstniecības likuma 37.pantā noteiktās prasības. Minētā *M.K.* rīcība ir atzīstama par medicīniskās aprūpes pārkāpumu, par kuru ir paredzēta administratīvā atbildība LAPK 45.[1]panta pirmajā daļā.

Saskaņā ar LAPK 45.[1]panta pirmo daļu par medicīniskās aprūpes pārkāpumu uzliek naudas sodu līdz simt latiem.

Izskatāmajā gadījumā *M.K.* ir piemērots naudas sods Ls 20 apmērā.

Administratīvā apgabaltiesa nekonstatē *M.K.* atbildību mīkstinošus vai pastiprinošus apstākļus.

Izvērtējot *M.K.* pieļautā pārkāpuma raksturu, apgabaltiesa atzīst, ka pārkāpums nav atzīstams par maznozīmīgu un nav konstatējams tiesisks pamats LAPK 21.panta piemērošanai. Pirmkārt, medicīniskās aprūpes pārkāpuma gadījumā pastāv potenciāls apdraudējums pacienta veselībai, neatkarīgi no tā, vai konkrētajā gadījumā ir iestājušās kaitīgas sekas, vai nav. Otrkārt, šajā gadījumā pārkāpējs necenšas kritiski izvērtēt savu rīcību pacienta *V.Č.* medicīniskās aprūpes laikā.

Secināms, ka Veselības inspekcija ir pamatoti sodījusi *M.K.*, tāpat kā par šāda veida pārkāpuma izdarīšanu tiek sodītas arī citas personas. Savukārt, atbrīvojot *M.K.* no administratīvās atbildības apstākļos, kādos citas personas par līdzīgiem pārkāpumiem tiek sodītas, tiktu pārkāpts vienlīdzības un tiesiskuma princips.

Atbilstoši LAPK 22.pantā noteiktajam administratīvais sods ir atbildības līdzeklis un tiek piemērots, lai personu, kura izdarījusi administratīvo pārkāpumu, audzinātu likumu ievērošanas un sadzīves noteikumu cienīšanas garā, kā arī lai tiklab tiesību pārkāpējs, kā citas personas neizdarītu jaunus pārkāpumus.

Ievērojot minēto, apgabaltiesa atzīst, ka *M.K.* piemērotais naudas sods Ls 20 ir samērīgs ar pieļauto pārkāpumu, kā arī tas sasniedz minētās tiesību normas mērķi – atturēt *M.K.* un citas personas no pārkāpumu izdarīšanas.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa 289.[12]panta otrās daļas 1.punktu, 289.[21]panta pirmo, trešo un piekto daļu, 289.[22] pantu, Administratīvā apgabaltiesa

nosprieda

Atstāt negrozītu Veselības inspekcijas vadītāja 2010.gada 30.marta lēmumu Nr.1.4-1/3835/19 (2010.gada 24.februāra protokols Nr.FE 001692), bet *M.K.* pieteikumu (sūdzību) noraidīt.

Spriedums nav pārsūdzams un stājas spēkā tā sastādīšanas dienā.

Tiesas sēdes priekšsēdētāja	*(paraksts)*	R.Paegle
Tiesnese	*(paraksts)*	I.Kaļiņina
Tiesnesis	*(paraksts)*	M.Vīgants

NORAKSTS PAREIZS:
Administratīvās apgabaltiesas tiesnese R.Paegle
Rīgā 2012.gada 8.novembrī.