Lietas Nr. A420330114
Lietas arhīva Nr. A42-03301-14/46

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Valmierā 2014.gada 10.decembrī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Solveiga Pone,

piedaloties pieteicējas sabiedrības ar ierobežotu atbildību /nosaukums/zvērinātam advokātam Mārim Meļķisim,
atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāvēm /pers. B/ un /pers. C/,

2014.gada 20.novembrī atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc sabiedrības ar ierobežotu atbildību /nosaukums/ pieteikumiem par publisko tiesību 2012.gada 28.februāra līguma Nr.1-1838/2012 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" izpildes pareizību, atzīstot, ka Veselības inspekcija līgumu nepilda pareizi, par atkārtoti konstatētajiem pārkāpumiem veselības aprūpes organizēšanā piemērojot līgumsodu 1022,90 *euro* un par publisko tiesību 2010.gada 22.marta līguma Nr.1.1-38/2010 un 2012.gada 28.februāra līguma Nr.1-1838/2012 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" izpildes pareizību, atzīstot, ka Veselības inspekcija līgumu nepilda pareizi, par atkārtoti konstatētajiem pārkāpumiem veselības aprūpes organizēšanā piemērojot līgumsodu 6673,13 *euro*.

Aprakstošā daļa

[1] Administratīvās rajona tiesas Valmieras tiesu namā 2014.gada 22.jūlijā saņemti sabiedrības ar ierobežotu atbildību (turpmāk – SIA)/nosaukums/ (turpmāk - pieteicēja) pieteikumi. Ar Administratīvās tiesas tiesneses 2014.gada 25.jūlija lēmumiem pieteikumi pieņemti un ierosinātas administratīvās lietas Nr.A420330214 un Nr.A420330114. Ar Administratīvās tiesas tiesneses 2014.gada 9.septembra lēmumu administratīvās lietas Nr.A420330214 un Nr.A420330114 apvienotas vienā tiesvedībā, piešķirot apvienotajai lietai numuru Nr.A420330114.

[2] No lietas materiāliem konstatējams.

[2.1] 2010.gada 22.martā starp Veselības norēķinu centru un pieteicēju noslēgts Līgums Nr.97-34/2010 (1.1-38-2010) par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu *(sk.lietas 1.sējuma 52.-82.lapu).*

[2.2] 2012.gada 28.februārī starp Nacionālo veselības dienestu un pieteicēju noslēgts Līgums Nr.1-1838/2012 par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu *(sk.lietas 1.sējuma 83.-114.lapu).*

[2.3] 2012.gada 28.februārī starp Nacionālo veselības dienestu un pieteicēju noslēgts Līgums Nr.1-1838/2012 par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu *(sk.lietas 2.sējuma 60.-91.lapu).*

[2.4] 2013.gada 10.janvārī starp Nacionālo veselības dienestu un pieteicēju noslēgts Līgums Nr.1-2758-2013 par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu *(sk.lietas 2.sējuma 31.-59.lapu).*

[2.5] 2013.gada 12.augustā Veselības inspekcijas inspektors sastādījis Kontroles aktu Nr.00290613, kurā konstatēts, ka pieteicējas Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumu Nr.1046 „Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība" (turpmāk – Noteikumi Nr.1046) un 2012.gada 28.februāra Līgumam Nr.1-1838/2012 neatbilstoša 193 talonu uzskaite radījusi pārmaksu no valsts budžeta 937,98 latu apmērā *(sk.lietas 1.sējuma 9.-28.lapu).*

[2.6] Ar Veselības inspekcijas Veselības aprūpes līgumu un pakalpojumu uzraudzības departamenta direktora 2014.gada 12.marta lēmumu Nr.4.1-3/00290613/119 nolemts ieturēt nepamatoti saņemto maksājumu 1334,63 *euro* no pieteicējas (no rēķina par valsts apmaksāto sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu), kā arī piemērot pieteicējai līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma pieckāršā apmērā 6673,13 *euro (sk.lietas 1.sējuma 37.-40.lapu).*

[2.7] Pieteicēja Veselības inspekcijas Veselības aprūpes līgumu un pakalpojumu uzraudzības departamenta direktora 2014.gada 12.marta lēmumu Nr.4.1-3/00290613/119 apstrīdējusi *(sk.lietas 1.sējuma 120.-122.lapu)* un ar Veselības inspekcijas vadītāja 2014.gada 16.jūnija lēmumu Nr.1.3-2/9784/60 apstrīdētais lēmums atstāts negrozīts *(sk.lietas 1.sējuma 41.-51.lapu).*

[2.8] 2013.gada 15.jūlijā Veselības inspekcijas inspektore sastādījusi Kontroles aktu Nr.00290413, kurā konstatēts, ka pieteicējas Noteikumu Nr.1046 143.punktam un 2013.gada 10.janvāra Līgumam Nr.1-2758-2013 neatbilstoša 24 talonu uzskaite radījusi pārmaksu no valsts budžeta 134,56 latu apmērā, tajā skaitā pacientu iemaksas kompensāciju 25,00 latu apmērā, kā arī Noteikumu Nr.1046 147.punktam un 2012.gada 28.februāra Līgumam Nr.1-1838/2012 neatbilstoša manipulāciju „50105"un „20015" uzskaite radījusi pārmaksu no valsts budžeta 143,78 latus *(sk.lietas 2.sējuma 25.-30.lapu).*

[2.9] Ar Veselības inspekcijas Veselības aprūpes līgumu un pakalpojumu uzraudzības departamenta direktora 2014.gada 12.marta lēmumu Nr.4.1-1/00290413/120 nolemts ieturēt nepamatoti saņemto maksājumu 396,04 *euro*, tajā skaitā pacientu iemaksas 35,57 *euro,* no pieteicējas (no rēķina par valsts apmaksāto sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu), kā arī piemērot pieteicējai līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma pieckāršā apmērā 1022,90 *euro (sk.lietas 2.sējuma 20.-24.lapu).*

[2.10] Pieteicēja Veselības inspekcijas Veselības aprūpes līgumu un pakalpojumu uzraudzības departamenta direktora 2014.gada 12.marta lēmumu Nr.4.1-3/00290413/120 apstrīdējusi *(sk.lietas 2.sējuma 97.-99.lapu)* un ar Veselības inspekcijas vadītāja 2014.gada 16.jūnija lēmumu

[3] Pieteicēja pieteikumos norāda turpmāk minētos argumentus.

[3.1] Lietā nepastāv strīds par to, ka Veselības inspekcija (turpmāk arī – Inspekcija), atbilstoši 2013.gada 12.augustā sagatavotajam kontroles aktam Nr.00290613 (turpmāk - Akts Nr.00290613) un 2013.gada 15.jūlijā sagatavotajam kontroles aktam Nr.00290413 (turpmāk – Akts Nr.00290413), ir pareizi un tiesiski konstatējusi, ka pieteicēja ir pārkāpusi 2010.gada 22.marta noslēgtā līguma Nr.1-1-38/2010 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" (turpmāk - Līgums Nr.1-1-38/2010) un 2012.gada 28.februārī noslēgtā līguma Nr.l-1838-2012 „Par sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" (turpmāk - Līgums Nr.l-1838-2012 vai kopā Līgumi) noteikumus, tādējādi kopumā radot valsts budžetam zaudējumus Ls 12016,32 apmērā.

Lietā pastāv strīds par līgumsodu, kuru Veselības inspekcija piemērojusi par Līgumu. Pieteicēja nepiekrīt, ka konkrētajos faktiskajos apstākļos Inspekcijai bija tiesisks pamats piemērot līgumsodu pieckāršā apmērā.

Tiesiskās attiecības starp atbildētāju un pieteicēju regulē Līgums Nr.1-1-38/2010 un Līgums Nr.1-1838-2012. Saskaņā ar Ministru kabineta 2013.gada 17.decembra noteikumu Nr.1529 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība redzams" (turpmāk – Noteikumi Nr.1529) 240.punktu līgums ar veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju slēdzams atbilstoši Civillikumam, paredzot tajā arī pienākumu maksāt līgumsodu. Tādējādi pusēm ir pienākums ievērot Civillikuma noteikumus, tai skaitā Civillikumā ietverto līgumsoda institūta regulējumu. Civillikuma 1716.pants, atbilstoši normatīvo aktu juridiskā spēka hierarhijai, ir uzskatāms par aktu ar augstāku juridisku spēku attiecībā uz līgumsoda institūta regulējumu, nekā Noteikumi Nr.1529, tāpēc Veselības inspekcijai bija pienākums piemērot šajā Civillikuma normā ietvertos līgumsoda apmēra ierobežojumus.

Likumdevējs, nosakot līgumsoda apmēra ierobežojumus, ir nepārprotami paudis attieksmi, ka pārmērīgi līgumsodi ir uzskatāmi par neatbilstošiem tiesību sistēmai. Tādējādi, ņemot vērā līgumsoda institūta civiltiesisko raksturu, Veselības inspekcija nav tiesīga piemērot līgumsodus tādā apmērā (500% vai 200% no pamatsummas), kas atbilstoši civiltiesību doktrīnas, judikatūras atziņām un Civillikuma 1716.panta noteikumiem ir vienozīmīgi atzīstams par pārmērīgu.

[3.2] Līgumsods ir civiltiesību institūts, kurš ietilpst esošajā tiesību sistēmā, tāpēc arī attiecībā uz publisko tiesību līgumiem līgumsoda institūts ir piemērojams atbilstoši tā Civillikumā definētajai būtībai, ieskaitot likumdevēja noteiktos līgumsoda apmēra ierobežojumus.

[3.3] Pieteicējai uzliktais sods nav uzskatāms par soda naudu par tiesību normās ietvertā pienākuma izpildi, bet gan līgumsodu (civiltiesību izpratnē), jo: 1) Inspekcija 2014.gada 16.jūnija Lēmumā Nr.1.3.-2/9784/60 un 2014.gada 16.jūnija Lēmumā Nr.l3.-2/9785/59 (turpmāk – Lēmumi) norāda, ka tiek piemērots tieši līgumsods, nevis soda nauda; 2) Noteikumos Nr.1529 ietverta norāde tieši uz līgumsoda institūtu; 3) ne iestādei, ne tiesai nav juridiska pamata pārgrozīt līgumsoda institūta būtību, tādējādi veidojot jaunu, līdz šim nezināmu un tiesību normās nedefinētu tiesību institūtu - „soda naudu par tiesību normās ietvertā pienākuma neatbilstošu izpildi"; 4) arī no Līgumu 5.1.punkta redzams, ka līgumsoda samaksa ir līgumisks pienākums.

[3.4] Lēmumā Nr.4.1-3/00290613/119 nepareizi konstatēta atkārtotība, un arī tāpēc nav pamata piemērot līgumsodu pieckāršā apmērā. No Noteikumu Nr.1529 271.punkta satura redzams, ka atkārtotība tiek lietota kā līgumsoda apmēru palielinošs apstāklis. Ne Noteikumu Nr.1529 271.punktā, Noteikumu Nr.1046 147.7.punktā jēdziens „atkārtotība" nav precīzi definēts. Atbilstoši Administratīvā procesa pamatprincipiem, iestāde nav tiesīga interpretēt un piemērot atkārtotības jēdzienu patvaļīgi. Ja no iestādes puses tiktu pieļauta patvaļīga atkārtotības interpretācija, tiktu pārkāpts tiesiskās noteiktības princips, jo, nepastāvot objektīviem kritērijiem, iestāde hipotētiski varētu par pamatu atkārtotības noteikšanai vienlīdz izmantot gan 10, gan 15 gadus senus notikumus. Tāpēc konkrētajā gadījumā, nosakot jēdziena atkārtotība saturu, Inspekcijai bija jāvadās pēc analoģijas. Tā kā administratīvo tiesību sistēmā ietilpst ne tikai Administratīvā procesa likums, bet arī Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodekss (turpmāk – LAPK), tad iestādei attiecībā uz atkārtotības institūtu bija pēc analoģijas jāpiemēro LAPK noteikumi.

Pārsūdzētajos lēmumos ietvertais arguments, ka nav iespējama analoģija ar LAPK noteikto, ir nepamatots, jo Administratīvā procesa likuma 17.panta otrā daļa šādu ierobežojumu neparedz. Gluži otrādi, iestādei un tiesai, konstatējot, ka Noteikumos Nr.1529 nav sniegta jēdziena atkārtotība definīcija, ir jāanalizē līdzīgi gadījumi (šajā gadījumā administratīvo tiesību sistēmā ietilpstošo LAPK), lai novērstu atklāto nepilnību.

Ņemot vērā iepriekš minēto, Inspekcijai nebija tiesiska pamata atsaukties uz gandrīz 4 un 3 gadus seniem lēmumiem, kā pamatu atkārtotības konstatēšanai un līgumsoda palielināšanai, nosakot to pieckāršā apmērā.

Tāpat par pamatotu nevar uzskatīt arī Inspekcijas praksi, kad 2010.un 2011.gadā spēkā esošu līguma darbības laikā pieļauti līguma pārkāpumi un samaksāti līgumsodi tiek kaut kādā veidā attiecināti uz vēlāku laika periodu, kad jau ir noslēgts un stājies spēkā cits līgums. No civiltiesiskā aspekta raugoties, par atkārtotību varētu runāt tikai tad, ja pārkāpums atkārtoti tiktu pieļauts viena un tā paša līguma darbības laikā.

Pieteicēja uzskata par nepamatotu arī Inspekcijas apgalvojumu, ka atkārtotības jēdziena iztulkošana LAPK izpratnē padarīs normu par līgumsoda piemērošanu par deklaratīvu un neefektīvu. Līgumsods divkāršā apmērā ir pietiekama motivācija, lai censtos nepieļaut noslēgto līgumu pārkāpumus, bez tam Inspekcijas rīcībā ir pietiekami daudz resursu, lai savlaicīgi organizētu līguma izpildes pārbaudes, lai tādejādi būtu iespējams konstatēt arī atkārtotus pārkāpumus.

[3.5] Formāls un pēc būtības nepareizs ir Pārsūdzētajos lēmumos ietvertais sabiedrības interešu izvērtējums pieckāršā līgumsoda piemērošanas gadījumā. Pārmērīgs līgumsods, kā iepriekš pieteicējas budžetā neplānoti izdevumi, tiešā veidā atsaucas uz pacientu aprūpes līmeni, jo līgumsoda samaksai nepieciešamos līdzekļus pieteicēja var iegūt tikai samazinot izdevumus, tai skaitā uz medikamentiem, ēdināšanu un pacientu aprūpes personāla skaitu.

[4] Administratīvajā rajona tiesā 2014.gada 25.augustā saņemti Inspekcijas rakstveida paskaidrojumi, kuros Inspekcija, neatzīst pieteikumu par pamatotu un norāda šādus argumentus.

[4.1] Ar starp Nacionālo veselības dienestu un pieteicēju noslēgto Līgumu noslēgšanas brīdi, pieteicēja ir apņēmusies ievērot normatīvos aktus, kas attiecas uz veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un uzskaites nodrošināšanu, tāpēc tiesiskās sekas, kas rodas no Līgumu un normatīvo aktu neievērošanas, ir nodibinātas ar Noteikumos Nr.1046 un Noteikumos Nr.1529 noteiktajiem pienākumiem. Tādejādi, neievērojot normatīvajos aktos, tostarp Noteikumos Nr.1046 un Noteikumos Nr.1529 (administratīvās lietas ietvaros pārbaudāmajā periodā bija spēkā Noteikumi Nr.1046, bet Pārsūdzēto lēmumu pieņemšanas brīdī bija spēkā Noteikumi Nr.1529), un Līgumos noteikto, un Inspekcijai, konstatējot šos pārkāpumus, nav rīcības brīvības, bet tai ir pienākums pieņemt lēmumu par ieturējuma veikšanu.

[4.2] Pieteikumā minētie argumenti attiecībā par publiskā līguma izpildi, Līgumu izpildi civiltiesiskā kontekstā, par līgumsoda piemērošanu ir jau izskatīti un Inspekcija ir sniegusi izvērtējumu un atbildes uz tiem, pieņemot Lēmumus. Inspekcijas viedoklis attiecībā uz Lēmumos ietverto argumentāciju nav mainījies.

[4.3] Lēmumu izdošana bija nepieciešama, lai nodrošinātu sabiedrības interešu aizsardzību un sasniegtu tiesisko mērķi - novērst normatīvajiem aktiem neatbilstošu (nepamatotu) valsts budžeta līdzekļu izlietojumu.

[4.4] Lēmumos ir pareizi secināti lietas apstākļi, kā arī pamatoti novērtēti pierādījumi pēc savas iekšējās pārliecības, kas pamatojas uz vispusīgi, pilnīgi un objektīvi pārbaudītiem pierādījumiem, kā arī vadoties no tiesiskās apziņas, kas balstīta uz loģikas likumiem, zinātnes atziņām un taisnības

principiem, kā to paredz Administratīvā procesa likuma 154.pants.

[4.5] Saskaņā ar Līgumu 1.1.punktu pieteicēja apņēmās Līgumu darbības laikā sniegt valsts garantētās medicīniskās palīdzības apjomā ietilpstošos veselības aprūpes pakalpojumus, bet Nacionālais veselības dienests attiecīgi sniegtos pakalpojumus apmaksāt saskaņā ar Līgumu noteikumiem. Valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu apmērs un to sniegšanas kārtība ir noteikta Noteikumos Nr.1529 (līdz 31.12.2014. Noteikumos Nr.1046), kas ir izdoti saskaņā ar Ārstniecības likuma 4.panta pirmo daļu. Augstākā tiesa līdzīgā lietā ir atzinusi, ka, tā kā veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana ir valsts pārvaldes funkcija, tad atzīstams, ka noslēgtais līgums par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu ir publisko tiesību līgums. Līdz ar to pieteicējas un Nacionālā veselības dienesta noslēgtie līgumi ir publisko tiesību līgumi, un tiesiskajām attiecībām, kas izriet no šiem līgumiem, ir piemērojamas publisko tiesību normas. Minēto līgumu noteiktie uzdevumi ir veicami stingri saskaņā ar tiesību normās noteikto kārtību. Noteikumos Nr.1529 (līdz 31.12.2014. Noteikumos Nr.1046) ir noteikta šajos noteikumos reglamentēto valsts garantēto veselības aprūpes pakalpojumu uzraudzības un kontroles kārtība. Noteikumu Nr.1529 265. un 268.punkts nosaka, ka no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas iespējas, to sniegšanas pamatotību un atbilstību šiem noteikumiem un ārstniecības iestādes līgumam ar dienestu pārbauda Inspekcija, kurai ir tiesības pārbaudīt ārstniecības iestādes iepriekšējos gados sniegto un no valsts budžeta apmaksāto pakalpojumu atbilstību attiecīgajā periodā spēkā esošajiem normatīvajiem aktiem un līgumam par valsts apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Savukārt šo noteikumu 270. un 271.punktā ir noteikts ieturējuma un līgumsoda piemērošanas kārtība un apmērs, proti, ja Inspekcija ir konstatējusi, ka no veselības aprūpes budžeta apmaksātais veselības aprūpes pakalpojums ir norādīts medicīniskajā vai uzskaites dokumentācijā vai vadības informācijas sistēmā, bet faktiski nav sniegts vai ir sniegts kā veselības aprūpes maksas pakalpojums, vai uzskaitīts nepamatoti, kā arī nepamatoti izrakstītas kompensējamās zāles, Inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības divkāršā apmērā. Un, ja šo noteikumu 270.punktā minētie pārkāpumi tiek pieļauti atkārtoti, Inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības pieckāršā apmērā. Tādējādi no tiesību normām konstatējams, ka līgumsoda piemērošanas kārtība un apmērs nav atkarīgs no noslēgtā līguma periodiem, proti, vai pakalpojumu uzskaites pārkāpums konstatēts atkārtoti tā paša vai nākamā līguma ietvaros. Tāpat arī neatkarīgi no tā, vai līgums joprojām ir spēkā, vai ir pārslēgts jauns līgums par nākamo pakalpojumu sniegšanas periodu. Iepriekš minētais ir izskaidrojams ar to, ka līguma priekšmets ar pārslēgtajiem līgumiem paliek nemainīgs, proti, ar katru nākamo līgumu ārstniecības iestāde turpina sniegt valsts garantētos apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus, kā to paredz Līgumu 1.1.punkts. Turklāt, ievērojot Līgumu 6.1.punktu, Līgumi ir spēkā līdz saistību pilnīgai izpildei, nevis līdz kādam noteiktam datumam (ir noteikts vien pakalpojuma sniegšanas periods, par kura laikā sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem tiek veikta apmaksa no valsts veselības aprūpes budžeta).

[5] Tiesas sēdē pieteicējas pārstāvis pieteikumus uzturēja, minot pieteikumos norādītos argumentus. Tiesas sēdē atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāves pieteicējas pieteikumu neatzina, minot Pārsūdzētajos lēmumos un rakstveida paskaidrojumos ietvertos argumentus.

Motīvu daļa

[6] Tiesa, noklausoties procesa dalībnieku paskaidrojumus, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums nav pamatots un ir noraidāms.

[7] Ārstniecības likuma 4.panta pirmajā daļā noteikts, ka veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtību, plānveida veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanas pretendentu rindu veidošanas kārtību, to ārstniecības pakalpojumu veidus un apjomu, kuri tiek apmaksāti no valsts pamatbudžeta un pakalpojumu saņēmēju līdzekļiem, kā arī šīs samaksas kārtību nosaka Ministru kabinets.

Ar minēto tiesību normu Ministra kabinetam noteiktais pilnvarojums aptver veselības aprūpes finansēšanas kārtības, tostarp no valsts pamatbudžeta līdzekļiem finansējamās veselības aprūpes kārtības noteikšanu.

Laika posmā no 2007.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība uz minētā deleģējuma pamata bija noteikta ar Noteikumiem Nr.1046, bet no 2014.gada 1.janvāra ir spēkā Noteikumi Nr.1529.

[8] Līgumi, kuru izpildes pareizība izvērtējama šajā lietā, noslēgti saskaņā ar Noteikumiem Nr.1046, arī konstatēto pārkāpumu izdarīšanas laikā bija spēkā Noteikumi Nr.1046. Līdz ar to Līgumu izpildes pareizība, pieļautie līgumu saistību pārkāpumi izvērtējami saskaņā ar Noteikumiem Nr.1046.

Saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 13.punktu no valsts budžeta apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz tās ārstniecības iestādes, kuras noslēgušas līgumu ar dienestu, kā arī šo noteikumu 24.pielikuma 5.punktā minētās valsts aģentūras un valsts pārvaldes iestādes, kuras veselības aprūpes pakalpojumus sniedz saskaņā ar nolikumu.

Noteikumu Nr.1046 135.punktā noteikts, ka līgumu starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju un dienestu slēdz atbilstoši Civillikumam, papildus iekļaujot līgumā šajā punktā minētos nosacījumus.

[9] Izskatāmajā gadījumā lietā nav strīda par konstatētajiem pieteicējas pārkāpumiem, pieteicēj tos ir atzinusi un šajā daļā atbildētājas lēmumus pieteicēja nepārsūdz. Ar pārsūdzētajiem lēmumiem pieteicējai piemērots sods par konstatētajiem pārkāpumiem saskaņā ar Noteikumu Nr.0146 147.7 punktu pieckāršā apmērā. Lietā ir strīds par šāda soda samērīgumu, ņemot vērā, ka līgumsoda apmērs civiltiesībās ir ticis pārskatīts un ar 2013.gada 20.jūnija likumu „Grozījumi Civillikumā" ir noteikti līgumsoda apmēra ierobežojuma.

[10] Civillikumā, kā viens no saistību pastiprināšanas veidiem ir paredzēts līgumsods. Turklāt saskaņā ar Civillikuma 1427.pantu līgumsoda noteikumi kā līguma sastāvdaļa ir līdzēju saskaņots gribas izpaudums. Civillikuma 1716.pantā noteikts, ka līgumsods ir pametums, ko kāda persona uzņemas ciest sakarā ar savu saistību tajā gadījumā, ja viņa šo saistību neizpildītu pienācīgi.

Civillikuma 1717.panta otrajā daļā redakcijā, kas bija spēkā līdz 2013.gada 31.decembrim bija noteikts, ka līgumsoda apmēru noteic līdzēji, un tas nav aprobežots ar zaudējumu lielumu, kādi paredzami no līguma neizpildīšanas. Civillikuma 1722.pantā bija noteikts, ka līgumsoda samaksa neatsvabina šā soda cietēju ne no procentiem vai augļiem, kas no viņa pienākas, ne no zaudējumu atlīdzības, ciktāl tie pārsniedz līgumsoda apmēru, ja vien nav tieši norunāts pretējais.

Minētais tiesiskais regulējums pieļāva situācijas, kad līgumsods jeb zaudējumi, ko viens līdzējs apņēmās maksāt (atlīdzināt) gadījumā, ja tas savas līguma saistības neizpilda vai izpilda nepienācīgi, varēja tik noteikts nesamērīgi liels iepretim otra līdzēja faktiskajiem zaudējumiem, kas tam radušies no šāda līguma neizpildīšanas vai nepienācīgas izpildīšanas. Līgumsoda apmērs nebija ierobežots un to varēja noteikt papildus pielīgtajiem procentiem, kā arī zaudējumu atlīdzības pienākumam.

Ar 2013.gada 20.jūnija likumu „Grozījumi Civillikumā" likumdevējs ir noteicis līgumsoda ierobežojumus, ar mērķi panākt, ka līguma saistību neizpildīšanas vai nepienācīgas izpildīšanas sekas vainīgajai pusei ir samērīgas un atbilstošas godīgai darījumu praksei. Minētā likumprojekta anotācijā, pamatojot likumprojekta izstrādes nepieciešamību, norādīts, ka viens no civiltiesiskās apgrozības pamatprincipiem ir ekvivalences princips. Tas nozīmē, ka katram savas tiesības jāīsteno labā ticībā un viņš nedrīkst nepamatoti iedzīvoties uz citu rēķina. Taisnīga ekvivalence darījumos jau tiek nodrošināta ar procentu maksājumiem. Tādēļ esošais regulējums, kas pieļauj gan nokavējuma procentu pieprasīšanu, gan līgumsoda samaksu par vienu un to pašu līguma pārkāpumu ir nesamērīgs. Ar likumprojektu ir paredzēts novērst tādu līgumsodu noteikšanas iespēju, kas pakāpeniski palielinās procentuālu vai konkrētu summu pieskaitīšanas ceļā, kā arī novērst pašreizējā situācijā apzināto problēmu, ka līgumsoda kopsumma (atšķirībā no procentu pieauguma, kas nevar pārsniegt kapitāla lielumu jeb 100%) ar likumu nav ierobežota *(sk. http://titania.saeima.lv/LIVS11/SaeimaLIVS11.nsf/0/3C0A3795A906DBBBC2257AFB0040E85C?OpenDocument).*

Ar minētajiem Civillikuma grozījumiem 1716.pants izteikts šādā redakcijā:

„Līgumsods ir pametums, ko kāda persona uzņemas ciest sakarā ar savu saistību neizpildi vispār, nepienācīgu izpildi vai neizpildīšanu īstā laikā (termiņā).

Līgumsods par saistību neizpildi vispār ir konkrēti noteikta naudas summa vai cita mantiska vērtība, kuru nedrīkst noteikt vairākkārtīgu (atkārtotu) vai pieaugošu maksājumu vai devumu veidā.

Līgumsods par saistību nepienācīgu izpildi vai neizpildīšanu īstā laikā (termiņā) var tikt noteikts pieaugošs, taču kopumā ne vairāk par 10 procentiem no pamatparāda vai galvenās saistības apmēra."

Civillikuma 1717.pants ar 2013.gada 20.jūnija likumu „Grozījumi Civillikumā" izteikts šādā redakcijā:

„Līgumsoda apmēru noteic līdzēji, un tas nav aprobežots ar zaudējumu lielumu, kādi paredzami no līguma neizpildīšanas, taču tam jābūt samērīgam un atbilstošam godīgai darījumu praksei."

No minētā izriet, ka saskaņā ar Civillikumu tā spēkā esošajā redakcijā līguma nepienācīgas izpildes gadījumā papildus zaudējuma atlīdzības pienākumam nav pieļaujam līgumsoda noteikšana šādu zaudējumu vairākkārtīgā apmērā.

[11] Saskaņā ar Civillikuma 1406.pantu tiesību spējīgas tiesiskos darījumos ir ne vien fiziskas, bet arī juridiskas personas, ja likums nenosaka citādi. Saskaņā ar Civillikuma 1407.pantu par juridisku personu ir atzīstama arī valsts. Kaut arī valsts pamatfunkcijas attiecas uz publisko tiesību jomu, valsts, kā valsts mantas īpašnieks var piedalīties arī civiltiesiskajās attiecībās. Šādā gadījumā valsts ir līdzvērtīgs darījuma dalībnieks, un, ar tās institūciju starpniecību piedaloties civiltiesiskajās attiecībās, valsts slēdz darījumus un nodibina saistības un attiecīgi arī uzņemas atbildību saskaņā ar privāto tiesību regulējošām tiesību normām, tostarp Civillikumu.

Taču no privāttiesiskajiem līgumiem ir nošķirami publisko tiesību līgumi, kas noslēgti saskaņā ar Valsts pārvaldes iekārtas likuma 12.pantu. Valsts pārvaldes iekārtas likuma 12.panta pirmajā daļā noteikts, ka lai nodrošinātu valsts pārvaldes funkciju efektīvu izpildi, piekritīgā iestāde likumā noteiktajā kārtībā slēdz šādus publisko tiesību līgumus valsts pārvaldes jomā: 1) sadarbības līgumu (61.pants); 2) administratīvo līgumu (X nodaļa); 3) deleģēšanas līgumu (V nodaļa); 4) līdzdarbības līgumu (VI nodaļa). Valsts pārvaldes iekārtas likuma 12.panta otrajā daļā noteikts, ka publisko tiesību līgumu slēdz rakstveidā, ievērojot Civillikuma noteikumus un normatīvajos aktos noteiktos ierobežojumus. Savukārt šā panta trešajā daļā noteikts, ka likumā var noteikt citus publisko tiesību līgumu veidus un nosacījumus, kas nav minēti šajā pantā.

[12] No lietas materiāliem konstatējams un lietā nav strīda par to, ka strīdus līgumi ir noslēgti saskaņā ar Ārstniecības likuma 4.pantu, Noteikumu Nr.1046 13.punktu, proti, līgumi noslēgti uz likuma pamata valsts pārvaldes uzdevuma īstenošanai (Satversmes 111.pantā valsts garantētās medicīniskās palīdzības minimuma nodrošināšanai ikvienam sabiedrības loceklim), un tie ir atzīstami par publisko tiesību līgumiem.

Līdz ar to izvērtējams, ciktāl minētajiem līgumiem piemērojamas privāto tiesību normas, kas nosaka līgumsodu.

[13] Kā norādīts iepriekš šā sprieduma 8.punktā, saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 135.punktu līgums par veselības aprūpes pakalpojumu, kas apmaksājami no valsts budžeta līdzekļiem, sniegšanu slēdzams atbilstoši Civillikumam, taču ievērojot likumdevēja noteiktās prasības attiecībā par līgumā ietveramajiem noteikumiem, kas noteikti Noteikumu Nr.135.punkta apakšpunktos.

Aplūkojot minētās tiesību normas vēsturiskās redakcijas, konstatējams, ka sākotnēji (redakcijā, kas bija spēkā līdz 2009.gada 31.decembrim) Noteikumu Nr.1046 135.5. apakšpunktā kā līgumā iekļaujamais nosacījums attiecībā par piemērojamajām sankcijām jeb līguma saistību pastiprinājumiem to pienācīgas neizpildīšanas gadījumā bija noteikta prasība iekļaut noteikumus par zaudējumu atlīdzības pienākumu, sankcijas līgumsoda un nokavējuma naudas veidā. No minētā izriet, ka līdz 2009.gada 31.decembrim likumdevējs nebija konkretizējis ārstniecības iestādei, ar kuru noslēgts publisko tiesību līgums par no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāto veselības pakalpojumu sniegšanu, piemērojamās sankcijas šāda publisko tiesību līguma saistību neizpildīšanas vai nepienācīgas izpildīšanas gadījumā. Tādējādi, izpildot Noteikumu Nr.1046 135.punkta un 135.5.apakšpunkta prasības, līgumā cita starpā bija iekļaujami noteikumi par saistību pastiprinājumu līgumsoda veidā, piemērojot Civillikumā noteikto līgumsoda tiesisko regulējumu.

Taču ar 2009.gada 22.decembra Ministru kabineta noteikumiem Ministru kabineta noteikumi Nr.1630 „Grozījumi Ministru kabineta 2006.gada 19.decembra noteikumos Nr.1046 "Veselības aprūpes organizēšanas un finansēšanas kārtība", likumdevējs ir pārskatījis aplūkotās tiesību normas un noteicis konkrētas sankcijas līguma saistību nepienācīgas izpildes gadījumam. Proti, saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 135.punkta, redakcijā, kas bija spēkā no 2010.gada 1.janvāra līdz 2013.gada 31.decembrim, 135.5.1 apakšpunktu līgumā papildus bija iekļaujams nosacījums, ka ārstniecības iestādei ir pienākums maksāt līgumsodu šo noteikumu 147.4 un 147.7 punktā minētajos gadījumos un apmērā.

Saskaņā ar Noteikumu Nr.147.4 punktu (redakcijā, kas bija spēkā no 2011.gada 1.jūlija līdz 2013.gada 31.decembrim), ja Veselības inspekcijas pārbaudē konstatēti pārkāpumi veselības aprūpes organizēšanā vai pakalpojumu pieejamībā, tai skaitā publiski pieejamā informācijā pacientiem, Veselības inspekcija pirmajā reizē pieņem lēmumu brīdināt pakalpojumu sniedzēju, otrajā reizē piemēro līgumsodu 10 % apmērā, bet par turpmākiem pārkāpumiem piemēro līgumsodu 30 % apmērā no līgumā noteiktās attiecīgās pakalpojumu programmas ikmēneša finansējuma vai no ģimenes ārsta kapitācijas naudas (naudas, kuru slimokase iedala PVA ārstam atbilstoši viņa pacientu skaitam un vecuma struktūrai, kuru PVA ārsts izlieto pacientu veselības aprūpei normatīvos aktos un līgumā ar slimokasi noteiktā kārtībā) kārtējā mēneša maksājuma.

Saskaņā ar Noteikumu Nr.1046 147.7 punktu, ja Veselības inspekcija ir konstatējusi, ka no veselības aprūpes budžeta apmaksātais veselības aprūpes pakalpojums ir norādīts medicīniskajā vai uzskaites dokumentācijā vai elektroniskajā datu uzskaites sistēmā, bet faktiski nav sniegts vai ir sniegts kā veselības aprūpes maksas pakalpojums, vai uzskaitīts nepamatoti, kā arī nepamatoti izrakstītas kompensējamās zāles, Veselības inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības divkāršā apmērā. Ja pārkāpumi tiek pieļauti atkārtoti, Veselības inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības pieckāršā apmērā. Par šajā punktā minētajiem pārkāpumiem, saņemot ikmēneša fiksēto maksājumu, Veselības inspekcija pieņem lēmumu par līgumsoda piemērošanu nepamatoti uzskaitīto pakalpojumu tarifu vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtību summas apmērā.

[14] Pēc būtības analoģisks tiesiskais regulējums ir ietverts Noteikumos Nr.1529. Noteikumu Nr.1529 7.punktā noteikts, ka no veselības aprūpei paredzētajiem valsts budžeta līdzekļiem apmaksātos veselības aprūpes pakalpojumus sniedz tās ārstniecības iestādes, kuras noslēgušas līgumu ar dienestu, kā arī valsts pārvaldes iestādes, kuras veselības aprūpes pakalpojumus sniedz saskaņā ar nolikumu. Noteikumu Nr.1529 8.punktā noteikts, ka norēķinu kārtību par ārstniecības iestādes sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem nosaka dienesta un ārstniecības iestādes līgumā. Saskaņā ar Noteikumu Nr.1529 240.punktu līgumu starp veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēju un dienestu slēdz atbilstoši Civillikumam, papildus iekļaujot līgumā šajā tiesību normā minētos nosacījumus, tostarp nosacījumu par pienākumu ārstniecības iestādei maksāt līgumsodu šo noteikumu XII nodaļā minētajos gadījumos un apmērā, kā arī kārtību, kādā tiek veikta līgumsoda samaksa un veikti ieturējumi (240.4. apakšpunkts).

Saskaņā ar Noteikumu Nr.1529 270.punktu, ja Veselības inspekcija ir konstatējusi, ka no veselības aprūpes budžeta apmaksātais veselības aprūpes pakalpojums ir norādīts medicīniskajā vai uzskaites dokumentācijā vai vadības informācijas sistēmā, bet faktiski nav sniegts vai ir sniegts kā veselības aprūpes maksas pakalpojums, vai uzskaitīts nepamatoti, kā arī nepamatoti izrakstītas kompensējamās zāles, Veselības inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības divkāršā apmērā. Saskaņā ar Noteikumu Nr.1529 271.punktu, ja šo noteikumu 270.punktā minētie pārkāpumi tiek pieļauti atkārtoti, Veselības inspekcija pieņem lēmumu par nepamatoti saņemtā maksājuma vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības ieturējumu un ir tiesīga piemērot līgumsodu veselības aprūpes pakalpojuma tarifa vai izrakstīto kompensējamo zāļu vērtības pieckāršā apmērā.

[15] No minētā izriet, ka kopš 2010.gada 1.janvāra publisko tiesību līgumos par no valsts budžeta līdzekļiem apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu nosakāmas sankcijas par līguma saistību pienācīgu nepildīšanu saskaņā ar minēto publiski tiesisko regulējumu, bet ne Civillikumā regulētais līgumsods. Tādējādi, īstenojot Satversmes 111.pantā noteikto valsts pozitīvo pienākumu nodrošināt ikkatram iedzīvotājam minimālo medicīnisko aprūpi, no valsts budžeta apmaksāto veselības aprūpes pakalpojumu efektīvai nodrošināšanai un attiecīgi arī valsts budžeta līdzekļu efektīvai izmantošanai šā pakalpojuma nodrošināšanā likumdevējs ir izšķīries vienpusēji noteikt ar ārstniecības iestādi slēdzamajā līgumā konkrētas piemērojamās sankcijas ārstniecības iestādei tās saistību pārkāpuma gadījumā.

Turklāt norādāms, ka Augstākā tiesa, vērtējot publisko un privāto tiesību līguma nošķiršanu, vienpusēju sankciju piemērošanas tiesību ir norādījusi kā vienu no publisko tiesību līguma nošķiršanas pazīmēm. Augstākā tiesa norādījusi, ka publisko tiesību līguma saturu var raksturot arī tas, ka līgumā vienai pusei tiek paredzētas tiesības kontrolēt vai vadīt līguma izpildi, piemērot sankcijas, apturēt līguma izpildi, to vienpusēji grozīt *(sk.Augstākās tiesas 2006.gada 15.jūnija sprieduma lietā Nr.SKA-365 11.2.punktu).*

[16] Papildus norādāms, ka izskatāmajā gadījumā aplūkojamās līgumattiecības ir nodibinātas laika posmā pirms 2013.gada 20.jūnija likuma „Grozījumi" Civillikuma spēkā stāšanās (pirms 2014.gada 1.janvāra). Taču saskaņā ar Civillikuma 3.pantu katra civiltiesiska attiecība apspriežama pēc likumiem, kas bijuši spēkā tad, kad šī attiecība radusies, pārgrozījusies vai izbeigusies, neskartas paliek jau iegūtās tiesības. Turklāt likumdevējs, ieviešot Civillikumā grozījumus par līgumsoda tiesisko regulējumu, vienlaicīgi ir paredzējis šāda jaunā tiesiskā regulējuma pārejas periodu. Likuma „Par atjaunotā Latvijas Republikas 1937. gada Civillikuma saistību tiesību daļas spēkā stāšanās laiku un piemērošanas kārtību" 21.pantā noteikts, ka Līgumiem, kuri noslēgti līdz 2013.gada 31.decembrim un kuros ietverts pienākums maksāt līgumsodu, ja šo līgumu darbība turpinās pēc 2014.gada 1.janvāra un līdz 2014.gada 31.decembrim par tiem nav celta prasība tiesā, ar 2015.gada 1.janvāri ir piemērojami grozījumi Civillikuma 1716., 1717. un 1722.pantā par līgumsoda noteikumiem un grozījumi Civillikuma 1843.pantā par parāda samaksas kārtību. Minētā tiesību norma ir spēkā no 2014.gada 4.janvāra. Līdz ar to secināms, ka iepriekš aplūkotā ar 2013.gada 20.jūnija likuma „Grozījumi Civillikumā" noteiktā līgumsoda tiesiskā regulējuma piemērošanai šajā lietā izvērtējamajām līgumattiecībām nav tiesiska pamata.

[17] Izvērtējot pieteicējas argumentu par pārkāpuma atkārtotību un piemērotā soda apmēru, tiesa konstatē, ka laika posmā no 2010.gada 22.martā (starp Veselības norēķinu centru un pieteicēju noslēgts Līgums Nr.97-34/2010 (1.1-38-2010) par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu) pieteicēja regulāri pieļāvusi līguma pārkāpumus, par ko ir bijuši pieņemti attiecīgi atbildētājas lēmumi: 2010.gada 11.jūnija lēmumu Nr.1.6.-6-VIS/Am-11/2010/43; 2010.gada 21.jūlija lēmums Nr.1.6.-6-VIS/Am-16/2010/57; 2010.gada 10.novembra lēmums Nr.1.6.-6-VIS/Am-54/2010/124; 2011.gada 4.oktobra lēmums Nr.4.1-3/VIS/Am-3/2011/VIS/Am-4/2011/160; 2011.gada 10.oktobra lēmums Nr.4.1-1/VIS/S/Am-6/2011/163; 2012.gada 9.novembra lēmums Nr.4.1-3/00141212/201; 2013.gada 11.jūlija lēmums Nr.4.1-3/VIS/Am-3/2012/10069/137; 201.gada 27.janvāra lēmums Nr.4.1-3/00219212/26; 2014.gada 12.marta lēmums Nr.4.1-3/00290613/119; 2014.gada 12.marta lēmums Nr.4.1-3/00290413/120; 2014.gada 29.jūlija lēmums Nr.4.1-3/00200414/279 *(sk.lietas 1.sējuma 127.-131.lapu, 2.sējuma sk.lietas 2.sējuma 105.-109.lapu, 3.sējuma 13.-14.lapu).* Izvērtējot atbildētājas konstatēto pieteicējas pārkāpumu regulāro raksturu, tiesa atzīst, ka ir konstatējama pārkāpumu atkārtotība un pieteicējas argumentam par LAPK definētā „atkārtotības" jēdziena satura piemērošanu izskatāmajā gadījumā nav ietekmējošas nozīmes.

Savukārt attiecībā par atbildētājai piešķirtās rīcības brīvības izmantošanu piemērojamā soda noteikšanā, tiesa konstatē, ka pārsūdzētajos lēmumos ir ietverti pilnīgi un pietiekami lietderības apsvērumi piemērojamajā tiesību normā paredzētā maksimālā soda noteikšanai. Tiesa noteikto soda apmēru izskatāmajā gadījumā atzīst par pamatotu, soda noteikšanā atbildētāja ir objektīvi izvērtējusi pieteicējai soda samērīgumu (arī attiecībā par pieteicējas finansiālo stāvokli) ar sabiedrības interesēm valsts budžeta līdzekļu pareizā izmantošanā veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanai.

[18] Apkopojot iepriekš minēto un izvērtējot pārsūdzētos lēmumus kopumā, tiesa atzīst, ka, piemērojot līgumsodu 6673,13 *euro* par 2010.gada 22.marta līguma Nr.1.1-38/2010 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" saistību izpildes pārkāpumiem un 1022,90 *euro* par 2012.gada 28.februāra līguma Nr.1-1838/2012 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" saistību izpildes pārkāpumiem, atbildētāja nav pieļāvusi minēto līgumu vai tādu procesuālo vai materiālo tiesību normu pārkāpumus, kuru dēļ pārsūdzēto līgumu izpilde būtu atzīstama par nepareizu vai prettiesisku. Līdz ar to secināms, ka Līgumi izskatāmajā gadījumā ir izpildīti pareizi un pieteicējas pieteikumi ir noraidāmi.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 246.-251. pantu, 256.1 panta ceturto daļu, Administratīvā rajona tiesa

nosprieda:

noraidīt Sabiedrības ar ierobežotu atbildību /nosaukums/ pieteikumu par publisko tiesību 2010.gada 22.marta līguma Nr.1.1-38/2010 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" izpildes pareizību, atzīstot, ka Veselības inspekcija līgumu nepilda pareizi, par atkārtoti konstatētajiem pārkāpumiem veselības aprūpes organizēšanā piemērojot līgumsodu 6673,13 *euro,* un par publisko tiesību 2012.gada 28.februāra līguma Nr.1-1838/2012 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" izpildes pareizību, atzīstot, ka Veselības inspekcija līgumu nepilda pareizi, par atkārtoti konstatētajiem pārkāpumiem veselības aprūpes organizēšanā piemērojot līgumsodu 1022,90 *euro;*

konstatēt, ka Veselības inspekcija publisko tiesību līgumus - 2010.gada 22.marta līguma Nr.1.1-38/2010 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu" un 2012.gada 28.februāra līguma Nr.1-1838/2012 „Par stacionāro un sekundāro ambulatoro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un apmaksu", kas noslēgti starp sabiedrību ar ierobežotu atbildību /nosaukums/ un Veselības norēķinu centru, ir izpildījusi pareizi.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā, apelācijas sūdzību par tiesas spriedumu iesniedzot Administratīvās rajona tiesas Valmieras tiesu namā viena mēneša laikā no tā sastādīšanas dienas.

Tiesnese S.Pone