Lietas Nr. A420340815
Lietas arhīva Nr. A42-00143-17

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Jelgavā 2017.gada 9.janvārī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnesis M.Birkmanis,

piedaloties pieteicējai /pers. A/ un atbildētājas Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes Veselības inspekcijas pārstāvjiem Solvitai Izmailovai, Anitai Baikovai un /pers.D/,

atklātā tiesas sēdē Administratīvās rajona tiesas Jelgavas tiesu namā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz pieteicējas 2015.gada 5.februāra iesniegumu.

Aprakstošā daļa

[1] 2015.gada 23.martā Veselības inspekcijā saņemts pieteicējas /pers. A/, /pers. E/, /pers. F/ un sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Riska fonda konsultācijas" pārstāvja /pers. G/ 2015.gada 5.februāra iesniegums. Iesniegumā lūgts sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" klīnika „Biķernieki" (turpmāk – klīnika) valdei veikt pacientes /pers. I/ nāves gadījuma dienesta izmeklēšanu; Veselības inspekcijai izmeklēt pacientes gadījumu un sniegt atzinumu par pacientei klīnikā veiktās ārstēšanas kvalitāti; izvērtēt narkotisko līdzekļu un sedatīvu lietošanas pamatotību klīnikā kopumā un it īpaši Ķirurģisko infekciju klīnikā; Latvijas Ārstu biedrībai izskatīt jautājumu par pacientes ārstējošo ārstu un nodaļas vadītāja /pers. K/ profesionālo atbilstību.

Iesniegums pamatots ar turpmāk minēto.

[1.1] Pacientei nozīmēti medikamenti, kas nomāc centrālās nervu sistēmas darbību, Promedols un Diazepāms. Nodaļas vadītājs /pers. K/ nav varējis pamatot šādu medikamentu nozīmēšanas nepieciešamību, attiecīgus ierakstus nevarēja atrast arī slimības vēsturē. Pacientei bez medicīniskas nepieciešamības tika pielietots urīna katetrs. /pers. K/ nav varējis pamatot, kādēļ paciente tikusi kateterizēta ar ilgkatetru.

[1.2] Kad pēc tuvinieku prasības narkotiskie līdzekļi un trankvilizatori tika atcelti, paciente mēģināja celties kājās, bet tuvumā nebija personāla, kas palīdzētu to izdarīt, lai gan bija acīmredzams, ka sieviete patstāvīgi nav spējīga noturēt līdzsvaru. Bez tam poga personāla izsaukšanai atradās neaizsniedzamā attālumā, tāpēc paciente pastāvīgi cieta no slāpēm, aukstuma un sāpoša ķermeņa, jo pati nevarēja pagriezties.

[1.3] Komunikācija ar personālu bija neiespējama, jo paciente prata tikai latviešu valodu, bet lielākā daļa personāla prata tikai krievu valodu. Līdz ar to pacientes lūgumus personāls nesaprata, savukārt paciente nesaprata personāla norādījumus. Kad pacientes tuvinieki krieviski runājošajam personālam vēlreiz atgādināja, ka paciente nesaprot krievu valodu, tika atbildēts, ka visi saprot krievu valodu, un turpināja uzrunāt pacienti tikai krieviski.

[1.4] Paciente tika pakļauta pārsalšanai, jo bija pieejams tikai auksts ūdens, izņemot ēdienreizes, netika uzklausītas sūdzības par drebuļiem, kas radās segu un apģērba trūkuma dēļ (pacientei neļāva apģērbties un visu laiku bija jābūt kailai, un tikai pēc neatlaidīgām tuvinieku pretenzijām viņai tika piešķirta pidžamma) operāciju laikā un ceļā uz tām, kas izraisīja iesnas, drudzi, klepu un zaļganas krēpas, vairāk pasliktinot viņas smago stāvokli.

[1.5] Pārrunājot šo situāciju ar citiem cietušo, tai skaitā mirušo cilvēku tuviniekiem un kādreizējo klīnikas personālu, noskaidrots, ka klīnikā plaši pielieto gados veco cilvēku sedāciju. Ir pamats uzskatīt, ka aprakstītās darbības un personāla bezdarbība veicināja pacientes nāves iestāšanos.

[2] Veselības inspekcijas 2. ekspertu daļas vadītāja /pers. C/ līdz 2015.gada 3.jūlijam un vecākais ārsts eksperts /pers. D/ no 2015.gada 23.marta līdz 16.jūlijam veica ekspertīzi, kuras rezultātā 2015.gada 16.jūlijā sastādīts atzinums Nr.5-1/7371/12 (lietas Nr.7371/481/5-1) (turpmāk – Atzinums).

Ekspertīzē konstatēts turpmāk minētais.

[2.1] Pacientei SIA „Jelgavas pilsētas slimnīca" (turpmāk – Jelgavas slimnīca) (no 2014.gada 14.decembra līdz 2014.gada 23.decembrim), PA „Iecavas veselības centrs" (turpmāk – Iecavas veselības centrs) (no 2014.gada 23.decembra līdz 2015.gada 8.janvārim) un klīnikā (no 2015.gada 8.janvāra līdz 2015.gada 27.janvārim) veselības aprūpe bija nodrošināta atbilstoši Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punkta prasībām un nav pieļauti veselības aprūpes pārkāpumi – atbilstoši noteiktai diagnozei un veselības stāvokļa izvērtējumam veikti nepieciešamie izmeklējumi, nozīmēta atbilstoša medikamentoza terapija (t.sk. psihotropie, narkotiskie pretsāpju medikamenti), nodrošināti nepieciešamie medikamenti, pārsiešanas un nepieciešamā aprūpe.

[2.2] Pieteicējai pēc veiktās gūžas kakliņa osteosintēzes operācijas pakāpeniski izveidojies izgulējums krustu rajonā, ko nevar vērtēt kā medicīnas personāla nolaidību, jo pacientei visos aprūpes posmos tika veikti nepieciešamie pasākumi izgulējumu riska mazināšanai (veikta regulāra pacienta pozicionēšana, pārsiešanas, pacienta ādas kopšana, dietologa, terapeita, ķirurga konsultācijas). Pacientes slimības gaitu ietekmēja nopietnais kaula lūzums/gūžas kakliņa, divas dienas nesaņemtā palīdzība (nokritusi mājās), vispārējais veselības stāvoklis (pacientes vecums, mentālais stāvoklis/atteikšanās ēst ar hipoprotinēmiju, aktivitātes līmenis, mobilitāte) un sliktā audu perfuzija (aterosklerozes, cukura tolerance, stāzes pneimonija). Klīnikā, neskatoties uz pielietoto plašo terapiju, kas saskaņota ar terapeitu, dietologu, rehabilitalogu, pacientei, izsīkstot organisma vitālām funkcijām, uz hronisko saslimšanu fona 2015.gada 27.janvārī pēkšņi iestājas *exitus letalis*.

[2.3] Tā kā pacientei pataloganatomiskā izmeklēšana nav veikta, tad tiešo nāves cēloni ekspertīzē noteikt nav iespējams.

[3] 2015.gada 17.jūlijā Veselības inspekcija pieņēma lēmumu Nr.5-1/7371/297 (lietas Nr.7371/481/5-1) (turpmāk – sākotnējais lēmums), kurā norādīts: ņemot vērā Atzinumā secināto, Veselības inspekcija nav konstatējusi pacientes veselības aprūpes pārkāpumus klīnikā no 2015.gada 8.janvāra līdz 2015.gada 27.janvārim, un sniegtā veselības aprūpe šajā laikā ir atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punktam.

[4] Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicēja ar 2015.gada 26.augusta apstrīdēšanas iesniegumu vērsās Veselības inspekcijā.

Apstrīdēšanas iesniegums pamatots ar turpmāk minēto.

[4.1] Jelgavas slimnīcas izrakstā nav norādes par izgulējuma rašanos. Iecavas veselības centrā izgulējums tika konstatēts nekavējoties. Pusstundas laikā ceļā no Jelgavas uz Iecavu izgulējums nevarēja rasties. Pieteicēja lūdz izskatīt Jelgavas slimnīcas motīvus izgulējuma slēpšanā un tā rašanās iemeslos.

[4.2] Klīnikā nodaļas māsiņas un māsu palīgi ar pacienti sarunājās latviešu valodā tikai pēc šokolādes konfekšu kārbu uzdāvināšanas ar pavadvārdiem: „Lai jums vieglāk sarunāties ar vecomāti latviešu valodā". No citiem klīnikas pacientiem dzirdēts, ka tas ir vienīgais veids, kā māsiņas pēkšņi runā latviski. Pieteicēja lūdz izskatīt personāla latviešu valodas lietošanu.

[4.3] Pieteicēja pauž neizpratni par nomierinošo zāļu došanu, kad slimības vēsturē un ārstu sastādītajā ārstēšanas plānā ieteikta aktivizācija, kas ir neiespējami, ja cilvēkam dod nomierinošas zāles. Atrodoties šo zāļu iespaidā, paciente kļuva apātiska un miegaina, kā arī pazuda apetīte.

Pacientes meita bija lūgusi ārstam /pers. L/, lai vairs nedod pacientei miegazāles. Viņš apsolīja, ka ierakstīs to papīros un darīs medmāsām zināmu, taču māsiņas turpināja dot pacientei miega zāles, neskatoties uz to, ka ārsts bija atcēlis šo medikamentu došanu. Katru rītu, kad pacientes meita atnāca, paciente bija redzamā zāļu ietekmē. Pieteicēja lūdz izvērtēt medmāsu piemērotību ieņemamajam amatam, ja viņas nepilda ārsta dotos norādījumus un tādējādi apdraud pacientus.

[4.4] Sākotnējā lēmumā nav pieminēts pieteicējas 2015.gada 5.februāra iesnieguma punkts par to, ka paciente nespēja pasaukt personālu, jo nebija aizsniedzama tam domātā poga. Pogas bija neaizsniedzamas visiem pacientiem, kas uzturējās palātā. Vienīgais veids, kā pasaukt personālu, bija ar tuvinieku un apmeklētāju palīdzību. Līdz ar to klīnikas aprīkojums ir neatbilstošs. Pieteicēja lūdz Veselības inspekcijai pārbaudīt šo faktu.

[4.5] Nav izvērtēts ārstu lēmums neinformēt ģimeni par pacientes ārstniecības gaitu, bet jaunu operāciju veikšanai prasīt atļauju pašai pacientei, kad paciente atrodas psihotropo vielu un miegazāļu ietekmē. Piekrišana netika saņemta no pacientes, jo viņa bija medikamentu ietekmē, kā arī medmāsas runāja gandrīz tikai krievu valodā, kuru paciente nesaprata, kas ir rupjš pacienta tiesību pārkāpums.

[4.6] Paciente pieteicējai teikusi, ka sākumā esot mēģinājusi teikt māsiņām par salšanu, slāpēm, vēlmi celties un vingrot, taču viņai kaut kas atbildēts krievu valodā un neesot bijusi nekāda reakcija, un pēc tam viņai bijis bail par kaut ko sūdzēties. Paciente no salšanas bija saslimusi. Kad pieteicējas māsa gāja pie māsiņām, viņas ieteica viņai pašai nopirkt kādas zāles. Pieteicējas māsa, zinot, ka tas ir pretlikumīgi, lūdza izsaukt dežūrārstu, kas tika izdarīts tikai pēc tam, kad pieteicējas māsa atnesa šokolādi un augļus māsiņām. Pieteicēja lūdz Veselības inspekciju izvērtēt medicīnas māsu attieksmi pret pacientiem un nevēlēšanos palīdzēt.

Veselības inspekcija nav izvērtējusi cēloņus, pamatojoties uz kuriem pacientei radās abpusējā pneimonija un intoksikācija, kas nebija diagnozes, ar kurām paciente ieradās klīnikā. Pieteicēja lūdz izvērtēt pacientei sniegto aprūpi, no kuras viņa saaukstējās un ieguva pneimoniju, un līdz klīnikai paskaidrojumu, kā saskaņā ar Atzinuma 4.1.punktu paciente ieradās klīnikā ar vienīgo sūdzību – izgulējumu, bet 19 dienas vēlāk saskaņā ar 4.8.punktu mira ar abpusēju pneimoniju, intoksikāciju.

[5] 2015.gada 5.oktobrī Veselības inspekcija pieņēma lēmumu Nr.1.3-2/22032/73 (turpmāk – Lēmums), ar kuru nolemts atstāt sākotnējo lēmumu negrozītu, bet pieteicējas 2015.gada 26.augusta iesniegumu noraidīt.

Lēmums pamatots ar turpmāk minēto.

[5.1] Pie jebkura audu bojājuma vai operācijas pacientam ir sāpes, kas rada nemieru, diskomfortu, miega traucējumus, pastiprina stresa atbildreakcijas un ilgstošā laika periodā var novājināt organisma imūnsistēmu, līdz ar to ir nepieciešams nodrošināt tādu medicīnisko palīdzību, kas novērš vai mazina sāpes. Klīnikā objektīvi konstatētais IV pakāpes dziļais nekrotiskais 12x12x5 cm izgulējums (ar kaula bojājumu, strutainiem atdalījumiem un nepatīkamu smaku no brūces) un atkārtoti veiklās nekrektomijas ir veselības traucējumi, kuru viens no pastāvīgiem simptomiem ir sāpes, ko apstiprina arī pacientes sūdzības par periodiskām sāpēm krustu rajonā/brūcē (iestājoties klīnikā 2015.gada 8., 13. un 19.janvārī), līdz ar to optimālas analgēzijas/sedācijas nozīmēšana ar iespējami mazāku zāļlīdzekļu devu, kā rezultātā pacientei sāpes mazinājās, izzuda (kā tas norādīts medicīniskajā dokumentācijā, iesniegumā), bija pamatota.

Iesniegumā norādīto, ka paciente kļuva apātiska un miegaina, kā arī viņai no šīm zālēm pazuda apetīte, regulāri saņemtās centrālo nervu sistēmu ietekmējošās vielas viņai liedza saprast, kas vispār ar viņu notiek, un lika būt miegā visu laiku, Veselības inspekcija atzīst par nepamatotu. Medicīniskajā dokumentācijā ārstu ierakstos tika fiksēts, ka paciente atrodas pie samaņas un skaidras apziņas, ir mierīga, adekvāta, orientēta un kontaktējama, izņemot 2015.gada 9. un 12.janvārī veiktajā ierakstā. Klīnikas ārsta /pers. L/ sniegtajā aprūpes posmā no 2015.gada 20.janvāra pacientei nelika nozīmētas „miegazāles", kā tas norādīts apstrīdēšanas iesniegumā.

[5.2] Iesniegumā minētos iebildumus attiecībā uz klīnikas medicīniskā personāla nepieejamību pacientei brīžos, kad tā mēģināja celties kājās, cieta no sāpēm, auksturna un sāpošā ķermeņa, segu un apģērba trūkumu operāciju laikā un ceļā uz tām, administratīvā procesa lietas materiālos esošā informācija neapstiprina, līdz ar to pieteicējas minētie iebildumi nav uzskatāmi par pierādāmiem faktiem, un Veselības inspekcija šos pieteicējas apgalvojumus administratīvā procesa ietvaros nevar ne apstiprināt, ne arī noliegt.

[5.3] Klīnikas ķirurgs /pers. K/ Veselības inspekcijai adresētā 2015.gada 12.jūnija paskaidrojumā norādījis, ka vizītes laikā ne reizi no pacientes nav dzirdējis sūdzības par nespēju izsaukt medicīnisko personālu. Tiekoties ar pacientes meitu pacientes ārstēšanas periodā un miršanas dienā, ķirurgs šāda veida sūdzības no pacientes meitas nebija saņēmis. Obligāto prasību izpildes plānveida kontrolē, kas notika klīnikā laika periodā no 2014.gada 15.septembra līdz 2014.gada 22.septembrim (kontroles akta Nr.00382814 veidlapas ĀI-PS1 8.2.apakšpunkts), tika konstatēts, ka pacientiem ir nodrošināta tehniska iespēja no jebkuras pacientu palātas un tualetes telpas jebkurā laikā izsaukt dežūrējošo ārstniecības personu. Citu pacientu sūdzības par medicīniskā personāla „izsaukuma pogas" aizsniegšanas grūtībām klīnikā Veselības inspekcija nav saņēmusi.

[5.4] Valsts valodas lietošanas prasību ievērošanas pārraudzība uzņēmumos, kas skar likumīgas sabiedriskās intereses veselības aizsardzībā, ietilpst Valsts valodas centra kompetencē, līdz ar to Veselības inspekcijai nav piekritīga jautājumu izskatīšana, kas skar pašnodarbināto personu, privāto iestāžu, uzņēmumu (uzņēmējsabiedrību), organizāciju darbinieku, tajā skaitā klīnikas medicīniskā personāla valsts valodas lietošanu.

Administratīvā procesa lietas materiāli nesatur faktus, kas apstiprinātu pieteicējas iesniegumā minētos argumentus attiecībā uz informācijas nesniegšanu pacientei klīnikā saprotamā formā – valsts valodā no medicīniskā personāla puses, līdz ar to iesniegumā norādītie pieteicējas argumenti nav atzīstami par pierādījumiem. Veselības inspekcija šos pieteicējas apgalvojumus administratīvā procesa ietvaros nevar ne apstiprināt, ne arī noliegt.

[5.5] Ģimenes ārsts /pers. N/ Veselības inspekcijai adresētā 2015.gada 29.maija paskaidrojumā norādījis, ka, pacientei iestājoties Iecavas veselības centrā, konstatēts iniciāls izgulējums 5x6 cm krustu rajonā. Iniciāls izgulējums atbilst I pakāpes izgulējumam, kad ir bojāta tikai ādas epiderma, iekļaujot apsārtumu, un nav brūces. Ņemot vērā pacientei esošos kustību traucējumus un pārciesto operāciju (2014.gada 12.decembrī akūta trauma, pēc k ā 2014.gada 16.decembrī veikta kreisā ciskas kaula osteosintēze), vecumu (86 gadi), vaskulāras slimības (vispārēja ateroskleroze), hroniskās

saslimšanas (stāvoklis pēc kreisās puses mastektomijas sakarā ar onkoloģisku procesu ar sekojošu ķīmijterapiju un staru terapiju, glukozes tolerances traucējumi) un pazeminātu barojumu (47 kg – dietologa ieraksts), šāds izgulējums var attīstīties ~1-2 stundu laikā, kas atbilst pacientes sagatavošanai transportēšanai un transportēšanas laikam (saģērbšana, transporta sagaidīšana, pārvietošana uz/no nestuvēm u.c., neizslēdzot spiedienu, bīdi un berzi), radot lokālu sīko asinsvadu kompresiju, lokālus mikrocirkulācijas traucējumus, audu bojājums ar apsārtumu, kas var pāriet izgulējumā. Svarīga loma izgulējumu patoģenēzē ir arī cilvēka ķermeņa anatomiskajām īpatnībām, audu tolerancei pret spiedienu, kas var samazināt iniciāļa izgulējuma veidošanās laiku. Savukārt audu toleranci ietekmē pacienta vecums, vispārējā ateroskleroze, barojums.

Iecavas Veselības centrā norādes par izgulējumu nekrotizēšanos pirmo reizi tika fiksētas 2014.gada 28.decembrī, tas ir, sestajā dienā, un informācija par izgulējuma palielināšanos tika fiksēta 2014.gada 29.decembrī (ģimenes ārsta /pers. N/ ieraksts). 66% gadījumos vecākiem cilvēkiem (70% gadījumos pacientiem virs 70 gadiem) ar gūžas kakliņa lūzumiem veidojas izgulējumi.

[5.6] Ņemot vērā normatīvo aktu prasības, Veselības inspekcijas kompetencē neietilpst ārstniecības iestāžu medicīniskā personāla, tajā skaitā klīnikas māsu piemērotības izvērtēšana ieņemamajam amatam. Tās kompetencē atbilstoši normatīvo aktu prasībām ietilpst ārstniecības personām izsniegto sertifikātu esamības kontrole, ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrēšana „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā". Tās ārstniecības personas, kuras ir identificējamas pacientes medicīniskajā dokumentācijā, ir reģistrētas „Ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu reģistrā", un tām ir derīgi sertifikāti.

[5.7] Administratīvā procesa lietas materiālos nav informācijas par to, ka paciente ar rakstveida piekrišanu ārstniecības personām atļāva izpaust saviem ģimenes locekļiem datus par savu veselības stāvokli, tajā skaitā par slimības diagnozi, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi un sekām, arī slimības radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, profilakses iespējām, ārstniecības rezultātiem pēc veiktajām izmeklēšanām, ķirurģisko vai cita veida invazīvo darbību veikšanas, par iepriekš neparedzētu iznākumu un tā iemesliem.

Pacientes medicīniskajos dokumentos nav fiksēti dati, kas liecina par pacientes atrašanos psihotropo vielu un miega zāļu ietekmē, kas veicināja pacientei nespēju patstāvīgi pieņemt lēmumu attiecībā uz savu ārstniecību (profesionālo un individuālo slimību profilaksi, diagnostiku un ārstēšanu, medicīnisko rehabilitāciju un aprūpi). Klīnikas medicīniskajos dokumentos fiksētie ieraksti liecina par pretējo – paciente atradās pie samaņas un apziņas, bija orientēta, adekvāta un kontaktējama, izteica sūdzības par sāpēm brūcē un tās noliedza, noliedza alerģiskas reakcijas, izteica sūdzības par sāpēm kaklā, klepu ar nelielu krēpas daudzumu, kā arī periodiskām sāpēm jostas – krustu rajonā. Paciente 2015.gada 9.janvārī ar parakstu apliecināja to, ka piekrīt nekrektomijas operācijas veikšanai 2015.gada 9.janvārī un ir informēta par medicīniskiem un ķirurģiskiem riska faktoriem.

[5.8] Ņemot vērā pilnvaras saturu, Veselības inspekcija nekonstatē tajā pacientes rakstveida piekrišanu tam, ka tās ārstēšanas gaita, piekrišana ārstniecībai kopumā vai ārstniecībā izmantojamai metodei, klīnikas ārstniecības personām bija jāsaskaņo ar pilnvarnieku vai kopīgi ar pilnvarnieku. Vadoties no tā, ka paciente bija rīcībspējīga, pie pilna saprāta un apziņas, Veselības inspekcija secinājusi, ka pacientei nebija nekādu šķēršļu, lai patstāvīgi izlemtu par piekrišanu savai ārstniecībai, tajā skaitā operāciju – nekrektoniju veikšanai, kā arī, lai saņemtu informāciju par savas ārstniecības gaitu.

[5.9] Pacientes meitas /pers. E/ 2015.gada 27.janvāra iesniegumā ir norādīts atteikums veikt mirušai pacientei pataloganatomisko izmeklēšanu ar norādi, ka pretenziju pret pacientes ārstēšanu un aprūpi nav. Ņemot vērā to, ka pacientei pataloganatomiskā izmeklēšana netika veikta, tiešo nāves cēloni pacientei noteikt nav iespējams.

Pneimonijas rašanos un tās gaitu ietekmēja novājinātais organisma vispārējais stāvoklis sakarā ar plašu izgulējumu, atkārtotām nekrektomijām, glukozes tolerances traucējumiem, vāju barojumu, hiporoteinēmiju un anēmiju.

[5.10] Administratīvā procesa lietas materiālos nav informācijas, kas liecina par nekvalitatīvu pacientes aprūpi klīnikā un klīnikas medicīniskā personāla – māsu nepienācīgo attieksmi pret pacienti. Veselības inspekcija no pacientes ģimenes locekļiem nebija saņēmusi nevienu sūdzību par pacientei nekvalitatīvi sniegto veselības aprūpi, tajā skaitā par zāļu trūkumu un medicīniskā personāla, tajā skaitā māsu nepienācīgo attieksmi. Ņemot vērā to, ka pacientes viedokli nav iespējams noskaidrot, jo paciente ir mirusi, šo faktisko apstākļu objektīvu pārbaudi Veselības inspekcijai nav iespējams veikt.

Klīnikas māsu izteikto ieteikumu pacientes radiniekiem pašiem iegādāties zāles pacientei un nepienācīgo attieksmi pret pacienti Veselības inspekcija vērtē kā medicīnas ētikas normu pārkāpumus, kuru izskatīšana neietilpst Veselības inspekcijas kompetencē. Māsu medicīnas ētiku saistīto jautājumu izskatīšana un risināšana piekrīt „Latvijas Māsu asociācija" Ētikas komitejai.

[5.11] Iepazīstoties ar administratīvā procesa lietas materiāliem un ņemot vērā normatīvo aktu prasības, Veselības inspekcija pārkāpumus pacientes veselības aprūpē (slimību diagnostikā un ārstēšanā, tajā skaitā darbībās ar zālēm un medicīniskajām ierīcēm, medicīniskajā rehabilitācijā un pacientes aprūpē) no ārstniecības personu puses nekonstatē. Vadoties no šiem faktiskiem un tiesiskiem administratīvā procesa lietas apstākļiem, administratīvā pārkāpuma lietvedību Veselības inspekcija uzsākt nevar, un administratīvā soda piemērošana klīnikas ārstniecības personām nav iespējama.

[6] Administratīvās rajona tiesas Jelgavas tiesu namā saņemts pieteicējas pieteikums par Lēmuma atcelšanu, balstoties uz 2015.gada 26.augusta apstrīdēšanas iesniegumā norādītajiem argumentiem.

[7] Veselības inspekcija tiesai iesniegtajā rakstveida paskaidrojumā pieteikumu neatzīst, pamatojoties uz Lēmumā ietverto argumentāciju.

[8] Pieteicēja tiesas sēdē uzturēja pieteikumā ietverto prasījumu, balstoties uz pieteikumā minētajiem argumentiem.

[9] Veselības inspekcijas pārstāvji tiesas sēdē neatzina pieteikumā ietverto prasījumu, balstoties uz Lēmumā un rakstveida paskaidrojumā tiesai ietvertajiem argumentiem.

Motīvu daļa

[10] Noklausoties lietas dalībnieku paskaidrojumus, izvērtējot lietas apstākļus un lietā esošos pierādījumus, tiesa atzīst, ka pieteikums ir nepamatots un noraidāms.

[11] Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 18.panta trešo daļu šajā likumā noteikto tiesību vai no tām izrietošo ar ārstniecību saistīto interešu aizstāvēšanai 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. Personu, kas iesniegusi sūdzību, informē par administratīvā procesa uzsākšanu.

Minētā norma piešķir personai tiesības saņemt atbildi uz iesniegumu. Iestādes rīcība saistībā ar iesniegumu apstrīdama vispārējā kārtībā, kā to paredz Iesniegumu likuma 10.pants *(sal. skat. Augstākās tiesas 2011.gada 12.oktobra lēmuma lietā Nr.SKA-945/2011 6.,7.punktu)*. Tādā

gadījumā 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 *(sk. Augstākās tiesas 2016.gada 13.maija lēmuma lietā Nr.SKA-889/2016 10.punktu)*.

[12] Tiesa konstatē, ka Veselības inspekcija ir izvērtējusi pieteicējas 2015.gada 5.februāra iesniegumu, sastādījusi Atzinumu par pacientes veselības aprūpi klīnikā no 2015.gada 8.janvāra līdz 2015.gada 27.janvārim. Pamatojoties uz sastādīto atzinumu, Veselības inspekcija ir pieņēmusi sākotnējo lēmumu, sniedzot atbildes uz iesniegumā uzdotajiem jautājumiem.

No Atzinuma un sākotnējā lēmuma ir redzams, ka Veselības inspekcija, vērtējot pieteicējas iesniegumu, ir pārbaudījusi pieteicējas medicīnas dokumentus un saņēmusi paskaidrojumus no ārstniecības personām. Sākotnējā lēmumā veikta medikamentu promedola un diazepāma nozīmēšanas nepieciešamības, patstāvīgo urīnpūšļu katetru izmantošanas ārstniecības procesā un radušos izgulējumu sanācijas, kas ietver operatīvo terapiju (nekrektomiju), brūču pārsiešanu, antibakteriālo terapiju, pacientes pozicionēšanu un speciālistu konsultācijas, izvērtēšana. Tāpat Veselības inspekcija vērtējusi pieteicējas iebildumus par medicīnas personāla nevēlēšanos un neprasmi kontaktēties ar pacienti latviešu valodā.

Atzīstams, ka sākotnējā lēmumā nav vērtēti pieteicējas iebildumi, ka paciente nav spējusi patstāvīgi izsaukt medicīnas personālu, jo personāla izsaukšanas poga atradusies pārāk augstu un tālu. Vienlaikus konstatējams, ka šis trūkums ticis novērsts Lēmumā, sniedzot atbildi pieteicējai.

[13] Vērā ņemams, ka Lēmumā Veselības inspekcija, ievērojot labas pārvaldības principu, izvērtējusi atkārtoti ne tikai iesniegumā uzdotos jautājumus, bet arī sākotnējā lēmuma apstrīdēšanas iesniegumā no jauna pieteicējas izvirzītos jautājumus un argumentus.

Tādējādi Lēmumā papildus sniegtas atbildes par izgulējumu rašanās iemesliem, kas ietver pacientei sniegto ārstniecības pakalpojumu kvalitātes pārbaudi Jelgavas slimnīcā un Iecavas veselības centrā. Vērtēta ārsta /pers. L/ norādījumu nepildīšana medikamentu izsniegšanā pacientei, klīnikas ārstu lēmums neinformēt pacientes ģimeni par ārstniecības gaitu un pacientes ārstēšanas gaitas saskaņošanas nepieciešamība un pienākums ar ģimeni un pilnvarnieku. Tāpat Veselības inspekcija Lēmumā sniegusi skaidrojumu, kāpēc, tostarp, kā galīgā klīniskā diagnoze pacientei norādīta abpusēja pneimonija un intoksikācija.

[14] Lēmums pieņemts uz Atzinuma pamata, savukārt Atzinumā secinājumus ārsti eksperti izdarījuši, pamatojoties uz profesionālajām zināšanām, izvērtējot ierakstus pacientes medicīniskajā dokumentācijā un ārstniecības personu paskaidrojumus. Atbilstoši Ministru kabineta 2006.gada 4.aprīļa noteikumu Nr.265 „Medicīnisko dokumentu lietvedības kārtība" 10.punktam medicīniskajos ierakstos iekļauj informāciju, kas nodrošina pacienta atpazīstamību, apliecina diagnozi, pamato izmeklējumus un ārstēšanas metodes, kā arī precīzi ataino ārstēšanas rezultātus, tāpēc tikai un vienīgi medicīniskā dokumentācija un tajā ietvertā informācija ir pierādījums pacienta ārstnieciskajiem novērtējumiem un ārstēšanas virzieniem, kā arī izmaiņām viņa veselības stāvoklī. Saskaņā ar judikatūru medicīniskās dokumentācijas mērķis, ko aizpilda ārstniecības personas, citstarp ir nodrošināt dokumentālu pierādījumu pacienta ārstnieciskajam novērtējumam un ārstēšanas virzienam, kā arī izmaiņām viņa veselības stāvoklī. Medicīnisko ierakstu saturam jābūt pietiekami detalizētam un organizētam tā, lai palīdzētu tiesiski aizsargāt pacientu, ārstu, ārstniecības iestādi un prakses ārstu intereses, nodrošinātu ārstniecības iestādes, ārstējošo vai prakses ārstu atbildību par slimnieku.

No iepriekšminētā izriet medicīniskās dokumentācijas noteicošā loma, konstatējot veselības aprūpes pārkāpumus ārstniecības personu darbībā. Tādēļ Veselības inspekcija pamatoti Lēmumā secinājumus izdarījusi, balstoties uz medicīnisko dokumentāciju.

[15] Tiesas ieskatā, Lēmums atbilst Pacientu tiesību likuma 18.panta trešajai daļai. Tas satur gan pārbaudīto pierādījumu aprakstu, gan arī pierādījumu un konstatēto faktisko apstākļu izvērtējumu. Tādējādi ir noskaidroti un izvērtēti nepieciešamie apstākļi, kā arī sniegtas saprotamas un motivētas atbildes uz pieteicējas jautājumiem, un norādīts, pamatojoties uz kādiem konstatētajiem faktiem, ir izdarīti attiecīgie secinājumi.

Veselības inspekcija, izskatot pieteicējas iesniegumu, ir vispusīgi izvērtējusi iesniegumā minētos argumentus. No pieteikuma neizriet, ka Veselības inspekcija nebūtu kādu no argumentiem vērtējusi un uz kādu no argumentiem nebūtu atbildējusi.

Visi pieteikumā minētie argumenti norāda to, ka pieteicēja nepiekrīt Veselības inspekcijas vērtējumam. Tātad, kaut arī atbilde nesakrīt ar pieteicējas viedokli, tomēr tā ir sniegta pēc būtības.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda

Noraidīt pilnībā /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz pieteicējas 2015.gada 5.februāra iesniegumu.

Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnesis M.Birkmanis