ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĪGAS TIESU NAMS

Lietas Nr. A420389914
Lietas arhīva Nr. A42-00979-15/44

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rēzeknē 2015.gada 26.martā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Solvita Pujāte,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta pēc A.M. pieteikuma par Veselības inspekcijas faktiskās rīcības, nesniedzot atbildi pēc būtības uz 2014.gada 30.jūlija iesniegumu, atzīšanu par prettiesisku.

Aprakstošā daļa

[1] Veselības inspekcijā (turpmāk – Inspekcija vai atbildētāja) 2013.gada 22.novembrī saņemts pieteicēja A.M. iesniegums ar lūgumu izvērtēt viņam sniegtās veselības aprūpes kvalitāti valsts sabiedrības ar ierobežotu atbildību (turpmāk – VSIA) „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrā, kur 2012.gada 26.jūnijā vispārējā narkozē ekstrahēti neizšķīlušies d48 un d38, pēc kā ir tirpšanas sajūta mēlē un neatjaunojās jūtība mutes dobuma un mēles labajā pusē.
Inspekcija veica ekspertīzi. Inspekcijas 2.ekspertu daļas vadītāja 2014.gada 27.jūnijā sastādīja atzinumu Nr.9059/802/5-1 (turpmāk – Atzinums). Pamatojoties uz Atzinumu, Inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas vadītāja 2014.gada 30.jūnijā pieņēma lēmumu Nr.9059/802/5-1 (turpmāk – sākotnējais lēmums), kurā konstatēts A.M. veselības aprūpes (zobārstniecības aprūpes) pārkāpums ārstes A.Tālumas darbībā (laika posmā no 2012.gada 26.jūnija līdz 2012.gada 1.jūlijam) un mutes, sejas un žokļa ķirurga M.Ņemceva darbībā (2012.gada 1.jūlijā) VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centrā. Lēmumā konstatēts, ka sniegtā zobārstnieciskā aprūpe minētajā laikā ir atzīstama par neatbilstošu Ārstniecības likuma 43.^{1}panta 1.punktam, līdz ar to ārste A.Tāluma un ārsts M.Ņemcevs izdarījuši administratīvo pārkāpumu, atbildība par kuru paredzēta Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksa (turpmāk – LAPK) 45.^{1}panta pirmajā daļā. Ievērojot, ka no pārkāpuma izdarīšanas brīža ir pagājuši vairāk kā seši mēneši, pamatojoties uz LAPK 37.panta pirmajā daļā noteikto, atteikts uzsākt administratīvā pārkāpuma lietvedību.
Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicējs to apstrīdēja Inspekcijas vadītājam. Apstrīdēšanas iesniegumā norādīja, ka apstrīdētais lēmums ir pretlikumīgs, jo balstīts uz nepatiesiem un sagrozītiem faktiem, jo pieteicēja zobārstniecisko aprūpi un operēšanu veica nesertificēta ārste A.Tāluma, savukārt ārsts M.Ņemcevs pieteicēja ārstēšanā nepiedalījās ne pirms, ne pēc operācijas, kā arī ārstu konsīlijā pieteicējs nav piedalījies.

[2] Ar Inspekcijas 2014.gada 26.augusta lēmumu Nr.1.3-2/19865/77 (turpmāk – Lēmums) sākotnējais

lēmums atstāts negrozīts, bet A.M. 2014.gada 30.jūlija iesniegums noraidīts. Lēmumā norādīts šāds pamatojums.
[2.1] Sākotnējais lēmums pieņemts uz Atzinuma pamata, savukārt Atzinumā izdarītie secinājumi balstīti uz ierakstiem pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā. Sniedzot Atzinumu, priekšroku piešķir medicīniskajā dokumentācijā fiksētajai informācijai, kas uzskatāma par objektīvu, jo fiksēta uzreiz pēc personas vēršanās ārstniecības iestādēs. Šādus ierakstus ārstniecības iestādes veic ar nolūku, lai ārstēšanās gaitā fiksētie fakti būtu dokumentēti pēc iespējas precīzāk un lai nebūtu pat mazākas iespējas tos, aprakstot pēc ilgāka laika, atspoguļot neprecīzi vai pat sagrozīti (*sk. Administratīvās apgabaltiesas 2008.gada 17.jūnija spriedumu lietā Nr.A42316606*).
Ministru kabineta 2008.gada 5.februāra noteikumos Nr.76 „Veselības inspekcijas nolikums" (turpmāk – Nolikums) ietverto pienākumu ietvaros, Inspekcija nav tiesīga izskatīt ar pieteicēja medicīniskās dokumentācijas viltojumu saistītus jautājumus.
[2.2] Ņemot vērā pieteicēja argumentu par izdrukām no Ārstniecības personu reģistra un portāla Latvija.lv, kurās A.Tāluma norādīta kā operācijas veicēja, Inspekcija paskaidro, ka atbilstoši Ārstniecības likuma 37.panta pirmajai daļai ārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā „Par reglamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām, un kura ar zinātniski pamatotu medicīnisko darbību tieši vai netieši iedarbojas uz cilvēku un savas profesionālās darbības ietvaros: veic slimību profilaksi, diagnostiku, ārstēšanu un pacientu medicīnisko rehabilitāciju; novērtē slimības un to izraisītos funkcionēšanas ierobežojumus ķermeņa, aktivitātes un dalības līmenī; pēta slimības izcelsmi un profilakses iespējas.
Rezidents ir ārsts, kurš ieguvis augstāko medicīnisko izglītību, bet vēl nav ieguvis pamatspecialitāti un mācās rezidentūrā (ārsta izglītošana specialitātes iegūšanai saskaņā ar akreditētu profesionālo rezidentūras izglītības programmu medicīnā).
Ministru kabineta 2009.gada 24.marta noteikumu Nr.268 „Noteikumi par ārstniecības personu un studējošo, kur apgūst pirmā vai otrā līmeņa profesionālās augstākās medicīniskās izglītības programmas, kompetenci ārstniecībā un šo personu teorētisko un praktisko zināšanu apjomu" (turpmāk – Noteikumi Nr.268) 11. un 12.punkts paredz nosacījumus kā vadībā vai uzraudzībā, var strādāt rezidents – pirmajā un otrajā rezidentūras gadā rezidents, kas apgūst pamatspecialitāti, var strādāt attiecīgajā specialitātē sertificēta un apmācīttiesīga speciālista tiešā uzraudzībā, sākot ar trešo studiju gadu – attiecīgajā specialitātē sertificēta un apmācīttiesīga speciālista vadībā.
Ņemot vērā ārstes rezidentes A.Tālumas Valsts Zobārstniecības centra vadītājam adresēto 2013.gada 9.decembra paskaidrojumu: „Es tiku nozīmēta par ārstējošo ārstu", Inspekcija secina, ka rezidentes A.Tālumas darbības apjoms ir noteikts atbilstoši Noteikumu Nr.268 13.punktam. A.Tāluma strādāja sertificētā mutes, sejas un žokļu ķirurga M.Ņemceva vadībā no 2012.gada 25.jūnijam līdz 2012.gada 1.jūlijam, kas ir atbilstoši Noteikumu Nr.268 12.1.punktam.
Latvija.lv portāla izdrukas netiek pakļautas ekspertīzei, jo tajā ietvertā informācija neapliecina uz ārstniecības procesu attiecināmus faktus, bet gan norāda uz veselības aprūpes finansējuma saņemšanu no valsts budžeta, savukārt, par pierādījumu min ekspertīzes procesā uzskaitīto medicīnisko dokumentāciju un paskaidrojumus.
[2.3] Ieraksts A.M. Zobārstniecības pacienta ambulatorajā kartē precīzi nenorāda uz pieteicēja klātbūtni vai klāt neesamību 2012.gada 16.novembra ārstu konsīlijā.
Izvērtējot A.M. medicīniskajā dokumentācijā ietvertās norādes, A.Paeglīša un A.M. paskaidrojumos ietverto pretrunīgo informāciju par 2012.gada 16.novembra konsīliju, Inspekcija secina, ka nav iespējams objektīvi izvērtēt, vai A.M. ir piedalījies konsīlijā.
Veicot ekspertīzi, Inspekcija saskaņā ar Nolikumu balstās uz medicīnisko dokumentāciju un ārstniecības personu paskaidrojumiem. Gadījumā, ja iepriekš minētajos avotos tiek konstatēta pretrunīga informācija, Inspekcijai nav iespējams veselības aprūpes kvalitāti izvērtēt tajā daļā, kur konstatēta pretrunīga informācija.
[2.4] 2014.gada 13.janvārī ir noticis ārstu konsīlijs A.M. ārstēšanas taktikas izvērtēšanai, kura rezultātā konstatēts *n.lingualis* bojājums, kuru nav iespējams mikroķirurģiski rekonstruēt Latvijā.
Pamatojoties uz iesnieguma pielikumā pievienoto profesora S.Hillerupa elektroniskā pasta ziņojumu profesoram A.Skaģerim par operācijas gaitu, Inspekcija konstatē, ka A.M. apmeklējumu pie mikroķirurga S.Hillerupa ir norīkojis profesors A.Skaģeris.
[2.5] Ņemot vērā A.M. iesniegumā un ārstu A.Tālumas un M.Ņemceva paskaidrojumos norādīto pretrunīgo informāciju, nav iespējams izvērtēt, vai d48 operācija veikta pret A.M. gribu. Atzinumā

norādīts, ka nav iespējams objektīvi izvērtēt (pierādīt vai noliegt) ārsta un pacienta A.M. savstarpējās sarunas par piekrišanu vai nepiekrišanu d48 ekstrakcijai, jo esošie normatīvie akti nenosaka obligātu rakstisku piekrišanu ārstniecībai.
A.Tālumas paskaidrojumā norādītais, ka operācijas dienā A.M. tika pateikts, ka tiks operēts tikai d38, apstiprina A.M. 2013.gada 22.novembra iesniegumā minēto argumentu, ka viņš no d48 zoba ekstrakcijas ir atteicies. Izvērtējot minētos paskaidrojumus atkārtoti, Inspekcija secina, ka ārstu paskaidrojumi tika sniegti vairāk kā gadu pēc notikuma dienas, līdz ar to tie nav vērtējami kā objektīvi informācijas avoti, kas pierādītu faktu par pacienta atteikumu no d48 zoba ekstrakcijas.
Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 161.panta pirmo daļu, Inspekcija nav tiesīga uzskatīt A.M. un ārstes rezidentes A.Tālumas paskaidrojumos norādīto informāciju par pierādījumu, kas var noteikt A.M. atteikuma no d48 zoba ekstrakcijas apstākļa esamību.
Inspekcija, izvērtējot citus informācijas avotus (paskaidrojumus) secina, ka nav iespējams izvērtēt A.M. atteikuma no d48 zoba ekstrakcijas esamību.
Saskaņā ar Pacientu tiesību likuma 1.panta otrās daļas 2.punktu, pacienta informēta piekrišana var tikt sniegta mutvārdos, rakstiski vai arī ar tādām darbībām, kas nepārprotami apliecina piekrišanu, bet, ņemot vērā to, ka A.M. medicīniskajā dokumentācijā, atbilstoši Pacientu tiesību likuma 6.pantam, nesatur A.M. parakstu par atteikšanos no ārstniecības un A.M. veselības aprūpē iesaistīto ārstu M.Ņemceva un A.Tālumas paskaidrojumos, kā arī A.M. iesniegumos norādīto pretrunīgo informāciju, Inspekcijai nebija iespējams izvērtēt A.M. apliecinātu piekrišanu vai atteikšanos no d48 zoba ekstrakcijas.
[2.6] Inspekcija konstatēja, ka A.Tāluma nav lūgusi M.Ņemcevu klīniskās ainas (t.sk. notirpuma iemesla) un tālākās izmeklēšanas/ārstēšanas taktikas izvērtēšanai (radioloģiskās izmeklēšanās, neirologa konsultācijas vai ārstu konsīlija nepieciešamība), savukārt M.Ņemcevs piedalījās operācijā un bija informēts par pacientam izveidojušos notirpumu mēles labajā pusē (ieraksts dokumentācijā 2012.gada 1.jūlijā), 2012.gada 1.jūlija vizītes laikā nav izvērtējis tālākās izmeklēšanas/ārstēšanas iespējas (radioloģiskās izmeklēšanās, neirologa konsultācijas vai ārstu konsīlija nepieciešamība). Līdz ar to ārsti A.Tāluma un M.Ņemcevs pieļāva Ārstniecības likuma 43.^{1}panta 1.punkta pārkāpumu.
Konstatētā pārkāpuma būtība ir neveikta savlaicīga pēc operācijas radušos sūdzību iemesla diagnostika, kas pēc savas dabas nevar tikt uzskatīts par ilgstošu pārkāpumu atbilstoši LAPK 37.pantam, jo ārstu A.Tālumas un M.Ņemceva pārkāpums (pēcoperācijas diagnostikas nesniegšana) ir konstatējams atsevišķi no A.M. sniegtā ārstniecības pakalpojuma (operācijas). Inspekcija, sastādot Atzinumu, konstatēja pārkāpuma esamību, kā arī tā noilgumu atbilstoši LAPK 37.pantam.
[2.7] Inspekcija norāda, ka ekspertīzes laikā 2014.gada 25.jūnijā notika tikšanās ar Rīgas Stradiņa universitātes Mutes, sejas un žokļu ķirurģijas katedras profesoru A.Skaģeru, saņemts viņa mutisks un rakstisks skaidrojums, kurā norādīts, ka jatrogēns mēles nerva bojājums ir bieža komplikācija retinētu apakšējo gudrības zobu ķirurģijā, kas atkarīga no retinētā zoba stāvokļa un blakus esošos asinsvadu/nervu novietojuma anatomiskām īpatnībām. A.M. operācijas, ko 2014.gada 15.februārī veica profesors S.Hillerups, fotoattēlā redzams augsts *n.lingualis* novietojums, un šādā gadījumā nerva bojājuma risks ir augsts. A.M. pēc 2012.gada 26.jūnijā veiktās d48 operācijas/ekstrakcijas jartogēni radies labās mēles nerva bojājums, kas vērtējams kā iepriekš neparedzama komplikācija, kas nav saistāma ar ārstu profesionālo pienākumu nepildīšanu vai nolaidīgu to pildīšanu.

[3] Nepiekrītot Lēmumam, A.M. iesniedza pieteikumu Administratīvajā rajona tiesā. Pieteikumā norādīja turpmāk minēto.
[3.1] 2012.gada 25.jūnijā pieteicējs vērsās VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" ar akūtu iekaisumu mutes dobuma kreisajā pusē. 2012.gada 26.jūnijā tika veikta operācija vispārējā anestēzijā. Pirms operācijas ārste A.Tāluma piedāvāja pieteicējam izoperēt arī veselo zobu labajā pusē, uz ko pieteicējs atbildēja, ka nevēlas operēt veselo zobu. Tomēr tika izoperēti abi zobi.
[3.2] Atveseļojoties kreisā puse sadzija ļoti labi bez veselības problēmām, bet labās puses operētā vieta radīja problēmas, jo ilgi saglabājās tūska un neatjaunojās jūtība mutes dobuma un mēles labajā pusē, visu laiku bija stipra tirpšana mēles labajā pusē (parestēze). Ārste A.Tāluma paskaidroja, ka tā mēdz gadīties un tas pāries triju mēnešu laikā. Pēc trīs mēnešiem uzlabojumu nebija un 2012.gada 13.septembrī pieteicējs vērsās slimnīcas diagnostiskās radioloģijas institūtā, kur tika veikti magnetorezonanses un kompjūterogrāfijas izmeklējumi. Izmeklējumu gaitā tika konstatēts, ka apakšžokļa labajā pusē operētajā kaulā atstāts zoba fragments un ir operācijas materiāla paliekas, kā rezultātā ir izveidojies osteomielīts – kaula iekaisums.

[3.3] Pārbaudot ārstniecības personu reģistru, pieteicējs konstatēja, ka uz operācijas veikšanas laiku ārstei A.Tālumai nav mutes, sejas un žokļu ķirurga sertifikāta.
[3.4] Ar minētām pretenzijām pieteicējs vērsās pie Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centra vadītāja A.Paeglīša, kas ieteica gaidīt gadu, jo jūtīgums atjaunojas maksimums gada laikā pēc operācijas. Gada laikā mutes dobuma un mēles labās puses jūtība nebija atjaunojusies.
[3.5] 2013.gada 26.novembrī pieteicējs iesniedza iesniegumu VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca" valdes priekšsēdētājai ar lūgumu organizēt neatkarīgu ārstu komisiju, lai noteiktu turpmāko ārstēšanas taktiku un metodes.
[3.6] 2014.gada 13.janvāra ārstu konsīlijā konstatēts, ka pieteicējam ir mēles nerva bojājums pēc gudrības zoba izņemšanas un nepieciešama mikroķirurģiska rekonstrukcija, kuru iespējams veikt Kopenhāgenā, klīnikā pie profesora S.Hillerupa. 2014.gada 15.februāra operācijas laikā tika konstatēts, ka pieteicējam gudrības zoba izņemšanas operācijas laikā tika pārgriezts labās puses mēles nervs, kas operācijas laikā tika sašūts.
[3.7] Inspekcija, izskatot lietu, vadījās tikai no medicīnas dokumentiem, nepārbaudot lietas faktiskos apstākļus, pieņēma lēmumu, kas ir pretrunā ar spēkā esošām likumu normām.
Inspekcijai jānodrošina, lai tiktu ievērots Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 3.pants, Pacientu tiesību likuma 3.panta sestā daļa.

[4] Inspekcija rakstveida paskaidrojumā pieteikumu uzskata par nepamatotu un noraidāmu, atsaucoties uz Lēmumā ietverto argumentāciju. Papildus paskaidro, ka piekrīt pieteicēja norādei, ka katram cilvēkam ir tiesības uz personas neaizskaramību. Nav iespējams realizēt Pacientu tiesību likuma 3.panta sestajā daļā ietvertās normas pārkāpuma esamību, jo lietas faktiskie apstākļi nepieļauj pilnīgu tiesību normu izpēti. Tādējādi Inspekcija ir nodrošinājusi, lai tiktu ievērots Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 3.pantā noteiktais.

Motīvu daļa

[5] Tiesa, izvērtējot lietas dalībnieku rakstveida paskaidrojumus un lietā esošos pierādījumus, secina, ka pieteikums ir noraidāms.

[6] 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. Šīs tiesības tiek īstenotas uz personas iniciatīvas pamata, vēršoties pie valsts kāda tai interesējoša jautājuma noskaidrošanai. Valsts pienākums atbilstoši šai konstitucionālajai normai ir sniegt atbildi, kurā ir izvērtēti uzdotie jautājumi un tie motivēti atbildēti. Tādā veidā tiek aktivizēta pilsoniskā sabiedrība un valsts darbība kļūst caurskatāmāka. Tā kā valsts savus pienākumus īsteno caur dažādām institūcijām, tad Satversmes 104.panta kontekstā tas nozīmē, ka persona vēršas pie attiecīgās kompetentās institūcijas un saņem kompetentu atbildi (*sk. Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2008.gada 21.aprīļa sprieduma lietā SKA-22/2008 17.punktu*).
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.
Iesniegumu likuma 5.panta pirmās daļas otrais teikums noteic, ka iestāde iesniegumu izskata, vadoties pēc tā satura.
Tātad iestādei, saņemot personas iesniegumu, ir pienākums iepazīties ar tā saturu, noskaidrot personas gribu un sniegt atbildi pēc būtības.

[7] Izvērtējot pieteicēja 2013.gada 22.novembra iesniegumu, 2014.gada 30.jūlija iesniegumu un sakarā ar tiem Inspekcijas sniegtās atbildes (sākotnējo lēmumu un Lēmumu), tiesa konstatē, ka Inspekcija, izvērtējot pieteicēja iesniegumus, objektīvi un saprātīgi ir noskaidrojusi pieteicēja gribu un sniegusi atbilstošas atbildes pēc būtības. Par to liecina sekojošais.
Kā redzams no pieteicēja iesniegumiem (*lietas 29.-30., 65.-69.lapa)*, pieteicējs ir izteicis pretenzijas pret

pieteicējam veikto veselības (zobārstniecisko) aprūpi, t.i., ka pret pieteicēja gribu ir izoperēts veselais labās puses gudrības zobs (d48), ka veselības (zobārstniecisko) aprūpi veikusi nesertificēta ārste, ka pēc veiktās veselības (zobārstnieciskās) aprūpes pieteicējam iestājies neatgriezenisks kaitējums veselībai, ka pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā ir norādīta nepatiesa informācija. Tā kā no pieteicēja iesniegumiem izrietēja secinājums, ka ārstniecības personas ir pieļāvušas pārkāpumus, veicot pieteicēja zobārstniecisko aprūpi, Inspekcija veica ekspertīzi, kuras gaitā tika izvērtēti ieraksti pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā.
No ierakstiem pieteicēja medicīniskajā dokumentācijā Inspekcija secināja, ka ir konstatējami pieteicēja veselības (zobārstnieciskās) aprūpes pārkāpumi ārstes A.Tālumas un M.Ņemceva darbībā un sniegtā zobārstnieciskā aprūpe laika posmā no 2012.gada 26.jūnija līdz 2012.gada 1.jūlijam ir atzīstama par neatbilstošu Ārstniecības likuma 43.^{1}panta 1.punktam, līdz ar to ārsti A.Tāluma un M.Ņemcevs izdarījuši administratīvo pārkāpumu, atbildība par kuru paredzēta LAPK 45.^{1}panta pirmajā daļā. Taču, ievērojot LAPK 37.panta pirmās daļas nosacījumus, atteikts uzsākt administratīvā pārkāpuma lietvedību, jo no pārkāpuma izdarīšanas brīža pagājuši vairāk kā seši mēneši. Inspekcija, atsaucoties uz administratīvo tiesu praksi, arī norādījusi, ka ieraksti medicīniskajā dokumentācijā ir ņemami vērā un atzīstami par būtiskiem pierādījumiem, vērtējot sniegtās veselības aprūpes kvalitāti, jo medicīniskajos ierakstos ir fiksēts pacientu veselības stāvoklis, sūdzības, ārstēšanas metodes u.c. Inspekcija ir sniegusi arī detalizētu atbildi uz pieteicēja iesniegumos norādītajiem iebildumiem par ārstes A.Tālumas darbības tiesiskumu, gan ārstu konsīliju, atsaucoties gan uz medicīniskajā dokumentācijā veiktajiem ierakstiem, gan ārstniecības personu paskaidrojumiem. Tas apstāklis, ka pieteicējs nepiekrīt atbildei pēc satura, nenozīmē, ka atbilde nav sniegta pēc būtības. Kā vairākkārt ir norādīts tiesu judikatūrā, privātpersonai nav tiesību uz kāda konkrēta satura atbildes saņemšanu, bet gan tiesības saņemt atbildi, kurā izvērtēti privātpersonas uzdotie jautājumi. Izskatāmajā lietā pieteicējs šādu atbildi ir saņēmis.

[8] Apkopojot minēto, tiesa secina, ka Inspekcija ir izskatījusi pieteicēja iesniegumu un sniegusi uz to atbildi pēc būtības, izvērtējot visus apstākļus, kas attiecas uz pieteicēja iebildumiem par sākotnējo lēmumu.
Atbilstoši Nolikuma 3.1.apakšpunktam Inspekcija uzrauga un kontrolē ārstniecības iestādēm saistošo normatīvo aktu izpildi veselības aprūpes un darbspējas ekspertīzes jomā, kā arī veselības aprūpes profesionālo un darbspējas ekspertīzes kvalitāti ārstniecības iestādēs.
Tiesa konstatē ka Inspekcija analizēja pieteicēja medicīnisko dokumentāciju un pieteicēja iesniegumus izskatīja Nolikuma un Ārstniecības likuma 10.pantā noteiktās kompetences ietvaros, kā arī atbilstoši Administratīvā procesa likuma 7.pantā noteiktajam.
Veicot ekspertīzi un sastādot Atzinumu, Inspekcija analizējusi pieteicēja medicīnisko dokumentāciju, proti, VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centra pacienta ambulatoro karti Nr.12-07019 mutes, sejas un žokļu ķirurģijā; VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centra stacionārā slimnieka medicīnisko karti Nr.96378-2012; VSIA „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" Zobārstniecības un sejas ķirurģijas centra ambulatorā pacienta medicīnisko karti Nr.266170/12; SIA „RSU Stomatoloģijas institūts" zobārstniecības pacienta ambulatoro karti; SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca" ambulatorā pacienta medicīnisko karti; Latvijas Zobārstu asociācijas Darba ekspertīzes un kvalitātes kontroles komisijas 2014.gada 10.februāra sēdes protokolu; profesora S.Hillerupa vēstuli par veikto operāciju un 2014.gada 10.marta atzinumu Nr.25321/581/5-1. Vērtējot šos pierādījumus kopsakarā ar normatīvo aktu prasībām, atzinusi, ka ir konstatējami pieteicēja veselības aprūpes pārkāpumi, vienlaikus secinot, ka pastāv šķēršļi administratīvā pārkāpuma lietvedības uzsākšanai. No lietas materiāliem arī konstatējams, ka pieteicējs sākotnējo lēmumu apstrīdēja 2014.gada 30.jūlijā (Inspekcijā saņemts 2014.gada 30.jūlijā), savukārt Inspekcijas vadītājs atbildi sniedza 2014.gada 26.augustā, tātad Iesniegumu likumā noteiktajā termiņā.
Ņemot vērā minēto, tiesa atzīst, ka Inspekcijas faktiskā rīcība, izskatot pieteicēja iesniegumu, ir atzīstama par tiesisku, jo Inspekcija rīkojusies atbilstoši tai normatīvajos aktos noteiktajai kompetencei, kā arī sniegusi atbildi pēc būtības likumā paredzētajā kārtībā un termiņā. Līdz ar to tiesa atzīst, ka ir ievēroti lēmuma pieņemšanas procesuālie un formālie priekšnoteikumi.

[9] Apkopojot spriedumā norādīto, tiesa atzīst, ka pieteikums nav pamatots, tādēļ ir noraidāms.

[10] Saskaņā ar Iesniegumu likuma 10.panta otrās daļas otro teikumu Administratīvās rajona tiesas spriedums, izskatot pieteikumu par iestādes faktisko rīcību, nav pārsūdzams.

Rezolutīvā daļa

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 246.–251., 289.pantu un Iesniegumu likuma 10.panta otro daļu tiesa

nosprieda

noraidīt A.M. pieteikumu par Veselības inspekcijas faktiskās rīcības, nesniedzot atbildi pēc būtības uz 2014.gada 30.jūlija iesniegumu, atzīšanu par prettiesisku.
Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese Solvita Pujāte