ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĒZEKNES TIESU NAMS

Lietas arhīva Nr.A42-01183-19/44
ECLI:LV:ADRJRTN:2019:0730.A420312218.8.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rēzeknē 2019.gada 30.jūlijā

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Solvita Pujāte,

piedaloties pieteicējai /pers. A/, pieteicējas pārstāvei /pers. B/, atbildētājas – Latvijas Republikas pusē pieaicinātās iestādes – Veselības inspekcijas pārstāvjiem /pers. C/ un /pers. D/,

atklātā tiesas sēdē izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta sakarā ar /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz 2017.gada 7.decembrī Veselības inspekcijā saņemto /pers. A/ iesniegumu par viņai sniegtās veselības aprūpes kvalitāti sabiedrībā ar ierobežotu atbildību „RĒZEKNES SLIMNĪCA" 2017.gada 24.augustā un 2017.gada 31.augustā.

Aprakstošā daļa

[1] Veselības inspekcijā (turpmāk – inspekcija) 2017.gada 7.decembrī tika saņemts pieteicējas /pers. A/ iesniegums (*lietas 59.-60., 66.lapa*), kurā lūgts izvērtēt sabiedrības ar ierobežotu atbildību „RĒZEKNES SLIMNĪCA" (turpmāk – Rēzeknes slimnīca) traumatologa, ortopēda /pers. E/ (turpmāk – traumatologs) profesionālo rīcību un ētikas normu ievērošanu pieteicējai sniegtajā veselības aprūpē. Iesniegumā norādīts, ka pieteicēja 2017.gada 24.augustā guva sadzīves traumu – paslīdot uz slapjas grīdas pagrieza kreiso kāju ceļa locītavā. Pieteicēja ieradās Rēzeknes slimnīcā traumpunktā, kur pēc ceļa apskates traumatologs nosūtīja pieteicēju uz rentgenu, kas neko neuzrādīja. Procedūru telpā traumatologs pret pieteicējas gribu veica ceļa punkciju, ieguva 25 ml asiņu. Veiktās procedūras dēļ pieteicējai palika slikti, taču neviens tam nepievērsa uzmanību un nesniedza palīdzību. Tā kā traumatologu izsauca uz operāciju, izrakstu noformēja un izsniedza uzņemšanas nodaļas vadītājs /pers. F/, kurš arī nolēma, ka pieteicējai uz kājas ir uzliekams ģipsis (longete). Ģipša longete naktī no 2017.gada 25. uz 26.augustu ieplīsa, bet naktī no 2017.gada 26. uz 27.augustu pilnībā salūza, tāpēc pieteicēja vērsās pie traumatologa, lai to nomainītu, taču traumatologs atteicās to veikt. 2017.gada 31.augustā pieteicēja ambulatori vērsās pie traumatologa, lūdza nosūtījumu uz magnētisko rezonansi, taču traumatologs to atteica. Traumatologs diagnozi nenoteica un ārstēšanu nenozīmēja. Tā kā pieteicējai darbs ir sēdošs, lūdza noslēgt darba nespējas lapu. 2017.gada 1.septembrī ceļa nestabilitātes dēļ vērsās medicīnas centrā „Medical Plus", kur tika nozīmēta ortozes nēsāšana un izsniegts nosūtījums uz magnētisko rezonansi. 2017.gada 21.septembrī veiktajā izmeklējumā diagnosticēts meniska un saišu bojājums.

[2] Sakarā ar 2017.gada 7.decembra iesniegumu par pieteicējai sniegtās veselības aprūpes kvalitāti Rēzeknes slimnīcā 2018.gada 21.aprīlī inspekcijas Veselības aprūpes kontroles nodaļas vecākais ārsts eksperts un Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas ārsts eksperts laika periodā no 2017.gada 7.decembra līdz 2018.gada 21.aprīlim veica pieteicējas veselības aprūpes kvalitātes ekspertīzi, kuras procesā saņēma pieteicējas medicīnisko dokumentāciju, veica tās ekspertīzi, kā arī saņēma pieteicējas veselības aprūpē iesaistīto ārstniecības personu paskaidrojumus, un 2018.gada 21.aprīlī sastādīja atzinumu Nr.2.2.1-1/34098/131 „Par /Pers. A/ veselības aprūpi" (turpmāk – atzinums) (*lietas 73.-91.lapa*).

Pamatojoties uz atzinumu, inspekcijas Veselības aprūpes kvalitātes kontroles nodaļas vadītājs 2018.gada 24.aprīlī pieņēma lēmumu Nr.2.2.1-1/34098/228 (turpmāk – sākotnējais lēmums), kurā norādīja, ka inspekcija nav konstatējusi pieteicējas veselības aprūpes pārkāpumus Rēzeknes slimnīcā pie traumatologa, ortopēda /pers. E/ 2017.gada 24.augustā un 2017.gada 31.augustā, un sniegtā veselības aprūpe šajā laikā ir atzīstama par atbilstošu Ārstniecības likuma 37.panta pirmās daļas 1.punktam (*lietas 16.-21.lapa*).

Nepiekrītot sākotnējam lēmumam, pieteicēja ar 2018.gada 23.maija iesniegumu (turpmāk – apstrīdēšanas iesniegums) to apstrīdēja inspekcijas vadītājam (*lietas 22.-25.lapa*).

[3] Ar inspekcijas 2018.gada 29.oktobra lēmumu Nr.1.3-6/14707/9618 (turpmāk – lēmums) (*lietas 26.-35.lapa*) sākotnējais lēmums atstāts negrozīts. Lēmumā norādīts turpmāk minētais.

[3.1] Pieteicēja nav norādījusi un nav pievienojusi nevienu jaunu pierādījumu vai argumentu, kas atspēkotu vai mainītu atzinumā un sākotnējā lēmumā izdarītos secinājumus. Ņemot vērā, ka ambulatorā pacienta medicīniskajā kartē 2017.gada 31.augustā veiktie pierakstījumi ekspertīzē netika ņemti vērā, atkārtotai lietas izskatīšanai nav pamata. Apstāklis, ka pieteicēja nepiekrīt sākotnējā lēmumā sniegtajai atbildei, nenozīmē, ka tā nav sniegta

pēc būtības.

[3.2] No Rēzeknes slimnīcas medicīniskajā kartē 2017.gada 24.augustā veiktajiem medicīniskajiem ierakstiem un izsniegtā izraksta konstatējams, ka pieteicēja sakarā ar kreisās kājas traumu Rēzeknes slimnīcā vērsās labprātīgi. Izvērtējot medicīnisko dokumentāciju, inspekcija nekonstatē tajā ierakstus, kas norādītu uz pieteicējas ārstēšanu (kreisā ceļa locītavas punkcijas veikšanu) pret viņas gribu, kā arī to, ka pieteicēja atteikusies no šīs medicīniskās manipulācijas veikšanas, apliecinot šo lēmumu ar savu parakstu.

Cita veida pierādījumi, kas nepārprotami apliecina atteikšanos no kreisā ceļa locītavas punkcijas veikšanas un to, ka šī medicīniskā manipulācija veikta pretēji pieteicējas gribai, inspekcijas rīcībā nav. Traumatologs paskaidrojumā inspekcijai norādīja, ka pieteicējai tika piedāvāta ceļa locītavas punkcija, kurai viņa piekrita.

Ņemot vērā minēto, inspekcija secina, ka pieteicējas ārstēšana – kreisā ceļa locītavas punkcijas veikšana notikusi saskaņā ar pieteicējas informēto piekrišanu.

[3.3] Pacientu tiesību likumā nav noteikta konkrēta veidlapas forma, kurā atspoguļojams un ar pacienta parakstu apliecināms lēmums par atteikšanos no savas ārstniecības kopumā vai atteikšanos no ārstniecībā izmantojamās metodes.

[3.4] Apstrīdēšanas iesniegumā minēto apstākļu – ārsti /pers. E/ un /pers. F/ neinformēja pieteicēju par viņas veselības stāvokli, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi, sekām un slimības radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, tika ignorētas pieteicējas tiesības uzdot jautājumus un saņemt atbildes – objektīva pārbaude un novērtēšana nav iespējama, jo medicīniskā dokumentācija nesatur šāda veida informāciju. Sarunas starp pacientiem un ārstniecības personām bez pierādāmiem faktiem nepakļaujas inspekcijas ekspertīzei un to objektīvu izvērtēšanu inspekcija nevar veikt.

Informāciju par pieteicējas veselības stāvokli 2017.gada 24.augustā sniedz izraksts, kas ir medicīnisks dokuments, kurā pamatota veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana.

[3.5] Pieteicēja sākotnējā iesniegumā nebija izteikusi sūdzības par apstrīdēšanas iesniegumā minēto situāciju, ka bez viņas piekrišanas tika pieaicināta trešā persona – ķirurgs /pers. F/, kurš izsniedza pieteicējai izrakstu, tieši pretēji – bija atspoguļojusi savu pateicību ķirurgam /pers. F/ par viņa profesionāli veikto darbu, norādot, ka ķirurgs uzrakstīja izrakstu, uzlika kājai ģipsi (pēc ārstniecības personu paskaidrojumos sniegtās informācijas ģipša longeti uzlika traumatologs, ortopēds /pers. E/), pierakstīja pieteicēju uz pieņemšanu pie ārsta 2017.gada 31.augustā.

Ārstu /pers. E/ un /pers. F/ paskaidrojumos aprakstītā situācija skaidri un nepārprotami norāda to, ka izsniegt pieteicējai izrakstu tūlītēji pēc punkcijas veikšanas traumatologam nebija iepspējas objektīvu iemeslu dēļ – traumatologam bija steidzami jādodas uz operāciju. Lai pieteicējai pēc punkcijas veikšanas nebūtu ilgi jāgaida izraksta izsniegšana, izrakstu uzrakstīja un izsniedza /pers. F/, kurš ir Rēzeknes slimnīcā strādājošs sertificēts ķirurgs un konkrētajā brīdī pildīja Rēzeknes slimnīcas NMPPUN vadītāja pienākumus. Izraksta izsniegšana pieteicējai no /pers. F/ puses šajā gadījumā notikusi pamatoti un pieteicējas interesēs.

[3.6] Inspekcija, izskatot lietas materiālus, nekonstatē apstākļus, kas apliecina to, ka ārstniecības personu attieksme un izturēšanās pret pieteicēju 2017.gada 24.augustā Rēzeknes slimnīcā, salīdzinot ar citiem šīs ārstniecības iestādes pacientiem, bijusi atšķirīga. Ņemot vērā šo apstākli, atbildes sniegšana šajā jautājumā no inspekcijas puses nav objektīvi iespējama.

[3.7] Inspekcija, izskatot medicīnisko dokumentāciju un traumatologa paskaidrojumā sniegto informāciju, tostarp, ka ceļa locītavas punkcija tika veikta *S.Lidocaine 2%* - 5ml infiltrācijas anestēzijā, norāda, ka tajos sniegtā informācija neapstiprina apstrīdēšanas iesniegumā un sākotnējā iesniegumā minēto par pieteicējas dezorientāciju punkcijas veikšanas laikā un to, ka pieteicējai šīs manipulācijas veikšanas laikā palicis slikti ar sirdi. No paskaidrojumā sniegtās informācijas izriet, ka punkcijas veikšanas laikā no ārstniecības personu puses tika nodrošināti visi apstākļi, lai šī medicīniskā manipulācija noritētu pēc iespējas veiksmīgi.

[3.8] Atbilstoši izrakstā norādītajai informācijai, pieteicējas kreisās kājas imobilizācija ar ģipša longeti notika Rēzeknes slimnīcā 2017.gada 24.augustā pēc ceļa locītavas punkcijas veikšanas. Traumatologa 2017.gada 31.augustā veiktie ieraksti (pirms rekomendāciju pierakstījumiem) nesniedz informāciju par to, vai atkārtotā medicīniskās apskates laikā pieteicējai bija vai nebija ģipša longete. Medicīniskajā dokumentācijā nav informācijas, ka pieteicēja sakarā ar ģipša longetes salūšanu, kas pēc pacientes norādītā noticis naktī no 2017.gada 26. uz 27.augustu, laika posmā no 2017.gada 27.augusta līdz 2017.gada 31.augustam (neieskaitot) bija vērsusies pie traumatologa vai cita speciālista. Ja pieteicējai bija salūzusi ģipša longete un tas ietekmēja vai pasliktināja kreisās kājas veselības stāvokli, tad saskaņā ar Ārstniecības likuma 5.panta, 15.panta pirmās daļas un otrās daļas 1. un 4.punkta prasībām pieteicējai bija pienākums rūpēties par savu veselību, sniedzot ārstējošam ārstam vai citam speciālistam savlaicīgu informāciju par ģipša longeles salūšanu un sniedzot informāciju par ģipša longetes salūšanas laikā notikušajām veselības stāvokļa izmaiņām.

Ņemot vērā to, ka pieteicēja pēc ģipša longetes salūšanas laika posmā no 2017.gada 27.augusta līdz 2017.gada 31.augustam (neieskaitot) nebija vērsusies pēc medicīniskās palīdzības pie ārstējošā ārsta – traumatologa, ortopēda /pers. E/ vai cita speciālista, līdz ar to inspekcija secina, ka pieteicēja savā ārstniecībā nav bijusi līdzestīga.

[3.9] Pacienta pienākums rūpēties par savu veselību sevī ietver ne tikai ārsta apmeklēšanu, informācijas sniegšanu ārstam un ārsta norādījumu pildīšanu, bet arī detalizētākas un visaptverošākas informācijas pieprasīšanu par savu veselības stāvokli un ārstēšanās nepieciešamību, īpaši tad, ja saņemtā informācija bijusi nepilnīga vai nesaprotama.

[3.10] Izvērtējot 2017.gada 24.augustā un 2017.gada 31.augustā pieteicējai traumatologa sniegto veselības aprūpi, inspekcija norāda, ka šajos apmeklējumu datumos pieteicējas kreisajā kājā konstatētie bojājumi (sānu saišu sastiepums, menisku bojājums, asinsizplūdums locītavās – hemartroze) nenorādīja uz neatliekamas ķirurģiskas ārstēšanas nepieciešamību. Objektīvā veselības stāvokļa rādītāji neuzrādīja ceļa saišu plīsumu esamību. Šādos gadījumos pacientiem parasti tiek nozīmēta konservatīvā terapija. Pieteicējai atbilstoši klīniskajai ainai tika nozīmēta atbilstoša konservatīvā terapija.

Inspekcija paskaidro, ka slimības gaita pie ceļa locītavu sānu saišu sastiepuma, menisku bojājuma un asins izplūduma locītavās, ir kontrolējama dinamikā. Traumatologs, kā tas norādīts viņa paskaidrojumā, pēc punkcijas veikšanas bija izskaidrojis pieteicējai, ka sāpju nemazināšanās gadījumā būs nepieciešams ambulatorā kārtā veikt ceļa locītavas magnētiskās rezonanses izmeklēšanu, jo rentgenoloģiskais izmeklējums ceļa locītavai ir mazefektīvs un mīksto struktūru – menisku, krustenisko saišu bojājumu ar tā palīdzību nevar diagnosticēt. Ņemot vērā izrakstā norādītās pieteicējai noteiktās diagnozes *kreisā ceļa locītavas sānu saišu sastiepums* un *kreisā ceļa locītavas hemartroze*, 2017.gada 24.augustā vēl nebija indikāciju neatliekamai ceļa locītavas magnētiskās rezonanses veikšanai. Šādu pacientu detalizētāka izmeklēšana tiek indicēta tajos gadījumos, kad pacientu veselības stāvoklis pie sānu saišu sastiepuma, menisku bojājuma, asins izplūduma locītavās neuzlabojas.

Izmeklējot kreiso celi palpatori, traumatologs atkārtotā pieteicējas medicīniskajā pārbaudē konstatēja, ka ceļa locītavas laterālā un mediālā meniska pozīcijas līmenī ir jūtamas sāpes. Ņemot vērā šo objektīvā veselības stāvokļa rādītāju, traumatologs, kā tas norādīts paskaidrojumā, rekomendēja ambulatorā kārtā veikt ceļa locītavas izmeklēšanu ar magnētisko rezonansi, kas ir detalizētāka un precīzāka izmeklēšanas metode. Ņemot vērā to, ka pieteicēja pēc 2017.gada 31.augusta pie traumatologa vairāk nebija vērsusies, tālāku ar pieteicējas ārstniecību saistītu lēmumu pieņemšana no traumatologa puses nebija iespējama.

Konstatējot iepriekš minētos apstākļus, un to, ka traumatologa veselības aprūpes pārkāpumi pieteicējas ārstniecībā netika atklāti, pieteicējas apgalvojums, ka nekvalitatīva veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Rēzeknes slimnīcā bija par pamatu pieteicējas vēršanās pie citiem speciālistiem

citās ārstniecības iestādēs, ir nepamatots. Vēršanās pie citiem speciālistiem citās ārstniecības iestādēs bija pieteicējas brīva izvēle.

[3.11] Medicīnisko ierakstu labojumi un pierakstījumi liecina par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtības noteikumu neievērošanu. 2017.gada 31.augustā medicīniskajos ierakstos veiktie pareizrakstības kļūdu labojumi un rekomendāciju pierakstījumi neietekmēja pieteicējas turpmāko ārstēšanos, jo diagnosticētie kreisā ceļa locītavas mīksto audu bojājumi pieļāva konservatīvu terapiju (ārstniecisko vingrošanu, rehabilitologa konsultāciju). Magnētiskās rezonanses izmeklējums, ko bija rekomendējis traumatologs un 2017.gada 4.septembrī nozīmējusi Medicīnas centra sertificēta ķirurģe /pers. G/, pieteicējai veikts 2017.gada 21.septembrī.

[3.12] Par sākotnējā lēmumā pieļauto pārrakstīšanās kļūdu datumos inspekcija izsaka pieteicējai rakstveida atvainošanos.

[3.13] Inspekcijas kompetencē neietilpst dokumentu, tajā skaitā, medicīnisko ierakstu viltošanas gadījumu pārbaudes veikšana. Viltojuma pazīmju konstatēšana dokumentos, tajā skaitā, medicīniskajos ierakstos ietilpst tiesībsargājošo institūciju kompetencē.

[3.14] Atzinums izdots 2018.gada 21.aprīlī, sākotnējais lēmums pieņemts 2018.gada 24.aprīlī, proti, agrāk par inspekcijas vēstulē norādīto sākotnējā iesnieguma izskatīšanas un lēmuma izdošanas termiņu (līdz 2018.gada 5.augustam). Sākotnējā iesnieguma izskatīšana viena mēneša laikā nebija iespējama.

Sākotnējā lēmuma izdošanas termiņa pagarināšana notika sakarā ar nepieciešamību saņemt medicīnisko dokumentāciju, iegūt rakstisku/mutisku informāciju no pieteicējas ārstēšanas procesā iesaistītajām ārstniecības personām, kā arī visus administratīvā procesa dalībnieku uzklausīšanu. Savukārt ekspertīzes pabeigšanai bija nepieciešams veikt papildus darbības pierādījumu iegūšanai.

Laika posmā no 2017.gada 14.decembra līdz 2018.gada 5.aprīlim notika pieteicējas medicīniskās dokumentācijas pieprasīšana un saņemšana no ārstniecības iestādēm, to izskatīšana, kā arī rakstveida paskaidrojumu saņemšana no pieteicējas ārstniecības procesā iesaistītajā ārstniecības personām un to izskatīšana. Pēdējais papildus paskaidrojums pilnīgai lietas apstākļu noskaidrošanai un izvērtēšanai no traumatologa inspekcijā tika saņemts 2018.gada 5.aprīlī, līdz ar to sākotnējā lēmuma izdošana līdz 2018.gada 5.aprīlim nebija iespējama. Sākotnējā lēmuma izdošanas termiņa pagarināšana notika pamatoti.

[3.15.] Inspekcijas Latgales kontroles nodaļa 2018.gada 3.oktobrī veica Rēzeknes slimnīcā kontroli, kuras laikā tika pārbaudīta medicīniskās dokumentācijas lietvedības kārtības noteikumu ievērošana un noformēts kontroles akts Nr.00523918. Kontrolē tika konstatēts, ka medicīniskās dokumentācijas lietvedības kārtības noteikumu prasības attiecībā uz medicīniskās dokumentācijas (pacientu ambulatoro karšu) uzglabāšanu, aizsardzību no neatļautas izmantošanas un ārstniecības procesā neiesaistīto personu neatļautas piekļūšanas no Rēzeknes slimnīcas puses tiek ievērotas.

[4] Nepiekrītot lēmumam, pieteicēja to pārsūdzēja tiesā. Pieteikumā (*lietas 6.lapa*) norādīja, ka inspekcija sūdzību nav izskatījusi un nav pieņēmusi lēmumu, ka 2018.gada 1.martā inspekcijā iesniedza ambulatorā pacienta medicīnas kartes notariāli apstiprinātu kopiju, jo tika konstatēts, ka pieteicējas dati ir viltoti/nepamatoti laboti. Norāda, ka ārsta paskaidrojumi nav medicīnas dokuments. Inspekcija pārsvarā ir vērtējusi ārstu sniegtos paskaidrojumus, kas pieteicējas ieskatā ir likuma pārkāpums. Lūdza inspekcijas rīcību atzīt par prettiesisku.

Pieteikuma papildinājumos (*lietas 39.-40.lapa*) pieteicēja norādīja, ka inspekcija nav vērtējusi medicīnas dokumentus pēc būtības, ka inspekcija nav pievērsusi uzmanību dokumentu viltojuma pazīmēm. Inspekcijas rīcības rezultātā pieteicējai liegta iespēja saņemt kompensāciju. Uzskata, ka inspekcijai bija jāsniedz atzinums par ārstniecības personas sniegto pakalpojumu kvalitāti pēc būtības bez aizspriedumainas attieksmes un tam jābūt objektīvam, neatkarīgam. Šāda inspekcijas rīcība ierobežoja pieteicējas tiesības vērsties Ārstniecības riska fondā.

[5] Inspekcija rakstveida paskaidrojumā tiesai pieteikumu uzskata par nepamatotu un noraidāmu, paskaidrojot sekojošo.

[5.1] Pieteicēja 2017.gada 2.novembrī ir iesniegusi atlīdzības prasījuma iesniegumu Nacionālā veselības dienesta Ārstniecības riska fondā (no 2019.gada 1.janvāra – inspekcijas Juridiskā departamenta Ārstniecības riska fonds) par ārstniecības procesu Rēzeknes slimnīcā no 2017.gada 24.augusta līdz 2017.gada 31.augustam, tomēr ir secināms, ka iesnieguma Ārstniecības riska fondam izskatīšana norit par dzīvībai vai veselībai nodarītā kaitējuma atlīdzināšanas izvērtējumu ārstniecības procesā, pamatojoties uz Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumiem Nr.1268 „Ārstniecības riska fonda darbības noteikumi", kas skatāmi atlīdzības par nodarīto kaitējumu izvērtējuma kontekstā un nav saistāmi ar atbildēm uz pieteicējas iesniegumiem, uz kuriem inspekcija sniedza atbildes veselības kvalitātes izvērtējuma kontekstā.

[5.2] Sākotnējā lēmumā inspekcija sniedza atbildes uz pieteicējas 2017.gada 7.decembra un 2017.gada 28.decembra iesniegumiem, un tajā cita starp ir norādīta apstrīdēšanas kārtība. Inspekcija norāda, ka apstrīdēšanas kārtība norādīta kļūdaini, jo atzinums un uz tā pamata sagatavotā sākotnējā atbilde nav administratīvais akts. Iestādes kļūdains viedoklis par to, vai tās lēmums ir vai nav administratīvs akts, nevar radīt tiesiskas sekas (sk. *Briede Danovskis E., Kovaļevska A. Administratīvās tiesības. Mācību grāmata. - Rīga; Tiesu namu aģentūra. 2016. 93.lpp.*).

2018.gada 25.maijā inspekcijā saņemta pieteicējas sūdzība par inspekcijas 2018.gada 24.aprīļa lēmumu Nr.2.2.1-1/34098/228. Pieteicēja, vadoties pēc sākotnējā lēmumā norādītās apstrīdēšanas kārtības, apstrīdēja sākotnējo lēmumu. Nav pamata uzskatīt, ka 2018.gada 25.maija sūdzība nav pieņemta izskatīšanai inspekcijā, kā pieteicēja to norādījusi pieteikumā, jo inspekcija to ir izskatījusi, sagatavojusi un nosūtījusi 2018.gada 29.oktobra atbildes vēstuli Nr.1.3-6/14707/9618 par lietas apstākļiem un sūdzībā norādīto.

[5.3] Inspekcija, izskatot iesniegumus, sagatavojot atzinumus un sniedzot atbildes par veikto veselības aprūpes kvalitāti, izvērtē medicīnas dokumentos fiksēto informāciju kopsakarā ar ārstniecības personu paskaidrojumos un pieteicējas iesniegumā minēto. Tādejādi nav pamata uzskatīt, ka inspekcija būtu vērtējusi tikai un vienīgi ārstniecības personu sniegtos paskaidrojumus.

[5.4] Latvijas Republikas Satversmes 104.pantā noteikts, ka ikvienam ir tiesības likumā paredzētajā veidā vērsties valsts un pašvaldību iestādēs ar iesniegumiem un saņemt atbildi pēc būtības. Savukārt kārtību, kādā iestāde izskata un atbild pēc būtības uz dokumentu, kurā ietverts iestādes kompetencē esošs jautājums, nosaka Iesniegumu likums. Nozīme ir tam, ka iestādes atbildes attiecas uz personas uzdotajiem jautājumiem, nevis tam, vai atbildes saturs precīzi atbilst personas priekšstatam par vēlamo atbildi (sk. *Augstākās tiesas Administratīvo lietu departamenta 2010.gada 26.novembra lēmuma lietā Nr.SKA-85/2010 8.punktu*).

Inspekcija uzskata, ka šajā lietā tā ir sniegusi pieteicējai atbildi pēc būtības, kā arī inspekcijas viedoklis attiecībā uz sākotnējā lēmumā un lēmumā ietverto argumentāciju nav mainījies.

[6] Tiesas sēdē pieteicēja pieteikumu uzturēja. Pieteicējas pilnvarotā pārstāve paskaidroja sekojošo. Inspekcija nav vērtējusi faktu, vai pieteicēja bija sniegusi informēto piekrišanu veselības aprūpes pakalpojumam. Sniedzot veselības aprūpes pakalpojumu, traumatologs nav sniedzis pilnvērtīgu informāciju, lai paciente varētu piekrist vai atteikties no sniegtā veselības aprūpes pakalpojuma, līdz ar to pieteicēja nav sniegusi informēto piekrišanu. Medicīniskajā dokumentācijā nav informācijas, kas arī netika vērtēts, vai pieteicēja piekrita vai nepiekrita izmeklējumam. Pieteicējas tiesības tika ierobežotas un bez pieteicējas piekrišanas viņai tika veikta manipulācija, kuras veikšanas brīdī pieteicējai palika slikti. Pieteicējai naktī salūza longete, taču traumatologs ārpus nozīmētā laika pieteicēju nepieņēma. Pieteicēja bija spiesta vērsties pie cita speciālista. Pieteicējai ir pamats uzskatīt, ka šāda

attieksme pret viņu tika vērsta sakarā ar to, ka viņa izskatās citādāk nekā citi, tāpēc, iespējams, traumatologam bija aizspriedumaina attieksme. Inspekcija ir vadījusies tikai pēc traumatologa sniegtajiem paskaidrojumiem. Veiktie pieraksti medicīniskajā dokumentācijā liecina par to, ka traumatologs, veicot medicīniskās dokumentācijas vēlāku apstrādi, konstatēja, ka viņam varētu būt atbildība par nekvalitatīvi sniegto veselības aprūpes pakalpojumu, un veica pierakstus. Atzinumā nav skaidrojuma, kas ir pastiprināta slodze. Neviens medicīnas dokuments un atzinums nesatur informāciju par pieteicējas dzīvesveidu, vai viņas dzīvesveids varētu tikt pielīdzināts terminam – pastiprinātā slodze. Atbildot uz jautājumiem, paskaidroja, ka visas 24.augustā veiktās darbības bija pret pieteicējas gribu; pieteicēja atļāva sevi apskatīt traumatologam; pieteicējai nav medicīniskās izglītības, līdz ar to viņa paļāvās uz tām darbībām, ko viņai veica; tā kā pieteicēja nevarēja pārvietoties, pieteicēja bija ierobežota savās tiesībās pieņemt lēmumu vai atteikties, netika piedāvāts alternatīvs variants, viņa uz to brīdi piekrita; pieteicēja savu piekrišanu punkcijas veikšanai nedeva; punkcija tika veikta ar vardarbīgām metodēm – pieteicēju turēja medmāsa.

Atbildētāja pārstāvji pieteikumu neatzina, atsaucoties uz lēmumā un rakstveida paskaidrojumos ietverto argumentāciju. /pers. C/ papildus paskaidroja, ka pieteicēja sākotnējā iesniegumā nav norādījusi, ka nav noformēta informētā piekrišana vispārīgai ārstniecībai. Šajā gadījumā informētā piekrišana bija pieteicējas rīcība, viņa vērsās ārstniecības iestādē, viņa vērsās pie ārsta, tātad visām darbībām pieteicēja pati piekrita un informētā piekrišana tika sniegta. Inspekcija ir sniegusi atbildes pēc būtības.

Motīvu daļa

[7] Tiesa, uzklausot lietas dalībnieku paskaidrojumus, pārbaudot lietas materiālus, atzīst, ka pieteikums ir noraidāms.

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

Pacientu tiesību likuma 18.panta trešajā daļā noteikts, ka 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.

Skaidrojot Pacientu tiesību likuma 18.panta trešo daļu, Augstākā tiesa ir norādījusi, ka minētā norma piešķir personai tiesības nevis saņemt atzinumu (ko paredzēja Ārstniecības likuma 22.pants), bet gan tiesības saņemt atbildi uz iesniegumu. Iestādes rīcība saistībā ar iesniegumu apstrīdama vispārējā kārtībā, kā to paredz Iesniegumu likuma 10.pants (*Augstākās tiesas 2011.gada 12.oktobra lēmuma lietā Nr.SKA–945/2011 7.punkts*).

Augstākā tiesa saistībā ar minēto tiesību normu ir arī skaidrojusi, ka, ja persona ir vērsusies inspekcijā ar sūdzību par ārstniecības kvalitāti, tai ir tiesības saņemt inspekcijas izvērtējumu par strīdus situāciju arī gadījumā, ja netiek saskatīts administratīvā pārkāpuma sastāvs un netiek ierosināta administratīvā pārkāpuma lietvedība. Citiem vārdiem sakot, personai ir tiesības saņemt atbildi pēc būtības *(Augstākās tiesas 2013.gada 25.oktobra sprieduma lietā Nr.SKA–340/2013 9.punkts)*. Ja persona šādu atbildi nav saņēmusi, tā nav sniegta pēc būtības vai arī ir nokavēts tās sniegšanas termiņš, persona saskaņā ar Iesniegumu likuma 10.pantu var vērsties tiesā administratīvā procesa kārtībā. Tiesa šādā gadījumā pēc būtības nepārbauda pārkāpumus, par kuriem persona sūdzējusies inspekcijā, bet pārbauda, vai iestāde sniegusi personai atbildi. Savukārt prasījums par ārstniecības iestādes sniegtā pakalpojuma kvalitāti un saistītais atlīdzinājuma prasījums šādā gadījumā ir skatāms civiltiesiskā kārtībā (*Augstākās tiesas 2016.gada 15.novembra lēmuma lietā Nr.SKA- 1459/2016 4.punkts*).

[9] Izskatāmajā gadījumā inspekcija nav konstatējusi pārkāpumus pieteicējai sniegtajā veselības aprūpē Rēzeknes slimnīcā, tomēr, kā izriet no iepriekš norādītā, pieteicēja saglabā tiesības saņemt inspekcijas izvērtējumu par strīdus situāciju – saņemt atbildi pēc būtības.

[10] Saskaņā ar Latvijas Republikas Satversmes 104.panta pirmo teikumu ikvienam ir tiesības likumā paredzētajā veidā vērsties valsts un pašvaldību iestādē ar iesniegumiem un saņemt atbildi pēc būtības. Valsts pienākums atbilstoši šai konstitucionālajai normai ir sniegt atbildi, kurā ir izvērtēti uzdotie jautājumi un tie motivēti atbildēti (*Augstākās tiesas 2008.gada 21.aprīļa sprieduma lietā Nr.SKA-22/2008 17.punkts*). Tomēr minētā Satversmes norma neparedz tiesības prasīt konkrēta satura atbildi (*Augstākās tiesas 2011.gada 17. marta lēmuma lietā Nr.SKA-367/2011 7.punkts*). Nozīme ir tam, ka iestādes atbildes attiecas uz personas uzdotajiem jautājumiem, nevis tam, vai atbildes saturs precīzi atbilst personas priekšstatam par vēlamo atbildi (*Augstākās tiesas 2010.gada 26.novembra lēmuma lietā Nr.SKA-785/2010 8.punkts*). Iestādei ir pienākums sniegt saprotamas atbildes uz personas uzdotajiem jautājumiem, kuri ir iestādes kompetencē. Ir svarīgi, lai iestāde kopumā atbildētu uz personas uzdotajiem jautājumiem *(Augstākās tiesas 2009.gada 23.marta lēmuma lietā Nr.SKA-360/2009 10.punkts*).

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.

Vērtējot, vai inspekcija ir sniegusi atbildi pēc būtības, tiesai ir jāpārbauda, vai atbildes aptver iesniegumā ietvertos jautājumus, vai sniegtās atbildes ir saprotamas. Tiesa nevar iestāties iestādes vietā un vērtēt sniegto atbilžu pareizību, ja vien tās nesatur acīmredzamas faktoloģiskas kļūdas. Citiem vārdiem, nozīme ir tam, vai inspekcijas sniegtās atbildes attiecas uz pieteicējas uzdotajiem jautājumiem, nevis tam, vai atbildes saturs precīzi atbilst pieteicējas priekšstatam par vēlamo atbildi.

[11] Izvērtējot pieteicējas 2017.gada 7.decembra iesniegumu (*lietas 59.-60.lapa*), tiesa konstatē, ka tajā nav uzdoti konkrēti jautājumi, bet ir izteikts lūgums veikt traumatologa, ortopēda /pers. E/ profesionālo un ētisko novērtējumu. Tātad, saprātīgi interpretējot pieteicējas gribu, secināms, ka pieteicēja, vēršoties ar iesniegumu inspekcijā, ir vēlējusies saņemt izvērtējumu tam, vai traumatologa rīcība saistībā ar pieteicējai sniegto veselības aprūpi ir bijusi pareiza, vai nav tajā konstatējami pārkāpumi.

Inspekcija, atbildot uz pieteicējas iesniegumu, ņemot vērā ekspertīzes rezultātā atzinumā konstatēto, nav konstatējusi pieteicējas veselības aprūpes pārkāpumus Rēzeknes slimnīcā pie traumatologa 2017.gada 24.augustā un 31.augustā. Proti, inspekcija ir skaidri norādījusi, ka traumatologa rīcība saistībā ar pieteicējai sniegto veselības aprūpi ir bijusi pareiza un pārkāpumi nav konstatējami, ka nodrošinātā pieteicējas veselības aprūpe ir bijusi atbilstoša pieteicējas veselības stāvokļa tā brīža novērtējumam un diagnozei.

Pārbaudot, vai inspekcija ir pieprasījusi visu nepieciešamo informāciju lēmuma pieņemšanai, tiesa konstatē, ka inspekcija ir pieprasījusi medicīnisko dokumentāciju, kas attiecas uz pieteicējas veselības aprūpi, proti, sabiedrības ar ierobežotu atbildību „RĒZEKNES VESELĪBAS APRŪPES CENTRS" ambulatorā pacienta medicīnas karti, Rēzeknes slimnīcas ambulatorā pacienta medicīnas kartes, sabiedrības ar ierobežotu atbildību „Medical plus" ambulatorā pacienta medicīnas karti, ģimenes ārstes /pers. H/ prakses ambulatorā pacienta medicīnas karti. Tāpat tiesa konstatē, ka inspekcija ir

pieprasījusi un saņēmusi pieteicējas veselības aprūpē iesaistīto ārstniecības personu – traumatologu, ortopēdu /pers. I/ un /pers. E/ un ķirurga /pers. F/ paskaidrojumus.

Tiesa no atzinuma konstatē, ka inspekcija ir ieguvusi un izvērtējusi visu medicīnisko dokumentāciju, kas attiecas uz pieteicējas ārstniecības posmiem. Pieteicēja nav izteikusi iebildumus, ka inspekcijas apkopotā informācija atzinuma sastādīšanai ir bijusi nepilnīga.

[12] Izvērtējot 2018.gada 23.maija iesniegumu (*lietas 22.-25.lapa*), tiesa konstatē, ka tajā ir izteikta virkne iebildumu pret sākotnējo lēmumu.

Izvērtējot lēmumu, tiesa konstatē, ka inspekcija ir sniegusi atbildi prakstiski uz visiem pieteicējas iebildumiem, kas attiecas uz ārstniecības personas iespējamiem pārkāpumiem pieteicējas veselības aprūpē. Inspekcija ir sniegusi savu vērtējumu attiecībā uz visiem pieteicējas iebildumiem, konkrēti, ka pieteicēja nav devusi piekrišanu punkcijas veikšanai, ka netika piedāvāts noformēt atteikuma dokumentus, ka traumatologs, ortopēds /pers. E/ un ķirurgs /pers. F/ nebija informējuši pieteicēju par viņas veselības stāvokli, ārstēšanas, izmeklēšanas un rehabilitācijas plānu, prognozi, sekām un slimības radītajiem funkcionēšanas ierobežojumiem, ka tika ignorētas pieteicējas tiesības uzdot jautājumus un saņemt atbildes, ka bez pieteicējas piekrišanas tika pieaicināts ķirurgs /pers. F/, kurš izsniedza izrakstu, ka saņemot veselības aprūpes pakalpojumus, pieteicējai viņas korpulences dēļ tika radīta atšķirīga attieksme, ka ceļa locītavas punkcijas veikšanas laikā adatas ievadīšana ceļa locītavā izsaukusi dezorientāciju, par pieteicējas līdzestības trūkumu saistībā ar agrīnu kājas slogošanu, ka pacienta pienākums rūpēties par savu veselību ir attiecināms uz detalizētu informācijas pieprasīšanu no ārsta, ka nekvalitatīva veselības aprūpes pakalpojumu saņemšana Rēzeknes slimnīcā bija par pamatu pieteicējas vēršanās pie citiem speciālistiem citās ārstniecības iestādēs, kā rezultātā pieteicējai radās papildus izdevumi, ka pieļautas neprecizitātes datumos. Kā arī inspekcija ir norādījusi, uz kuru jautājumu nevar sniegt atbildi un to pamatojusi, piemēram, ka atbilde no inspekcijas puses nav objektīvi iespējama.

Novērtējot inspekcijas sniegtās atbildes, tiesa secina, ka tās ir sniegtas pēc būtības, tās ir skaidras un saprotamas. Tiesa nekonstatē, ka tās būtu acīmredzami kļūdainas. Tāpat tiesa konstatē, ka inspekcija apstrīdēšanas procesā, izskatot pieteicējas 2018.gada 6.septembra iesniegumu saistībā ar pieteicējas datu apstrādi un uzraudzību (*lietas 65.lapa*), ir veikusi kontroles pasākumus *(lietas 108.-109.lapa*). Vienlaikus tiesa konstatē, ka inspekcija ir sniegusi atbildes arī uz pieteicējas 2018.gada 1.marta iesniegumu saistībā ar medicīnisko dokumentu viltošanu (*lietas 58.lapa*) un 2018.gada 4.aprīļa iesniegumiem saistībā ar lēmuma pieņemšanas termiņu (*lietas 61., 63.lapa*).

[13] No pieteikuma, pieteikuma papildinājumiem un pieteicējas pārstāves tiesas sēdē sniegtajiem paskaidrojumiem tiesa secina, ka pieteicējas argumenti attiecas nevis uz atbildes sniegšanu pēc būtības (pieteicēja nav konkrēti norādījusi, uz kādu no jautājumiem (iebildumiem) inspekcija nav sniegusi atbildi pēc būtības), bet uz to, ka pieteicējas ieskatā, pretēji inspekcijas secinātajam, pieteicējai sniegtā veselības aprūpe Rēzeknes slimnīcā 2017.gada 24. un 31.augustā bija nekvalitatīva. Kā tiesa norādīja iepriekš, tiesa šīs lietas ietvaros nevērtē pieteicējai sniegtās veselības aprūpes kvalitāti, tiesa vērtē, vai inspekcija ir sniegusi atbildi pēc būtības uz pieteicējas iesniegumu. Tiesa norāda, ka apstāklis, ka pieteicēja nepiekrīt lēmuma saturam pēc būtības, nav pamats, lai atzītu, ka atbilde nav sniegta.

[14] Apkopojot visu iepriekš minēto, tiesa atzīst, ka inspekcija ir sniegusi izvērstas, saprotamas un motivētas atbildes pēc būtības par pieteicējas veselības aprūpes kvalitāti Rēzeknes slimnīcā 2017.gada 24.augustā un 31.augustā, līdz ar to inspekcijas faktiskā rīcība ir atzīstama par tiesisku, bet pieteikums kā nepamatots ir noraidāms.

Rezolutīvā daļa

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

nosprieda:

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par Veselības inspekcijas faktisko rīcību, nesniedzot atbildi pēc būtības uz 2017.gada 7.decembrī Veselības inspekcijā saņemto /pers. A/ iesniegumu par viņai sniegtās veselības aprūpes kvalitāti sabiedrībā ar ierobežotu atbildību „RĒZEKNES SLIMNĪCA" 2017.gada 24.augustā un 31.augustā.

Spriedums nav pārsūdzams.

Tiesnese Solvita Pujāte