SAEIMAS AIZSARDZĪBAS, IEKŠLIETU UN KORUPCIJAS

NOVĒRŠANAS KOMISIJAS SĒDES

PROTOKOLS Nr. 263

**2022. gada 9. februārī plkst. 10.00**

Videokonferences formātā

Sēdē piedalās:

**komisijas deputāti**:

**Juris Rancāns**

**Edvīns Šnore**

**Ainars Bašķis**

**Raimonds Bergmanis**

**Ivans Klementjevs**

**Ainars Latkovskis**

**Māris Možvillo**

**Mārtiņš Šteins**

**Atis Zakatistovs**

**uzaicinātās personas:**

* Ministru prezidenta parlamentārā sekretāre **Evika Siliņa;**
* Veselības ministrijas Juridiskā departamenta direktore **Ilze Šķiņķe**;
* Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja **Jana Feldmane;**
* Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors **Jurijs Perevoščikovs;**
* Ārlietu ministrijas Latvijas pārstāvja starptautiskajās cilvēktiesību institūcijās biroja Latvijas pārstāve **Kristīne Līce;**
* Tieslietu ministrijas parlamentārā sekretāre **Ilona Kronberga**;
* Tieslietu ministrijas Valststiesību departamenta direktore **Sanita Armagana;**
* Vides aizsardzības un reģionālās attīstības ministrijas Juridiskās nodaļas vadītāja **Olga Paipala;**
* Izglītības un zinātnes ministrijas Juridiskais un nekustamo īpašumu departamenta direktora vietniece **Daiga Dambīte;**
* Kultūras ministrijas valsts sekretāres vietnieks **Uldis Zariņš;**
* Labklājības ministrijas Darba attiecību un darba aizsardzības politikas departaments direktora vietniece **Ineta Vjakse;**
* Iekšlietu ministrijas parlamentārais sekretārs **Mārtiņš Šteins,** Saeimas deputāts**;**
* Iekšlietu ministrijas valsts sekretāra vietnieks Juridiskā departamenta direktors **Vilnis Vītoliņš;**
* Ekonomikas ministrijas Nozaru politikas departamenta direktora vietniece **Dace Butāne**;
* Ekonomikas ministrijas Eiropas Savienības preču un pakalpojumu nodaļas vadītāja **Jolanta Reinsone**;
* Aizsardzības ministrijas Nodrošinājuma un aizsardzības investīciju politikas departamenta vecākā eksperte **Biruta Kleina;**
* Aizsardzības ministrijas Juridiskā departamenta direktores vietniece **Sanda Vistiņa;**
* Satiksmes ministrijas Drošības politiku koordinācijas nodaļas vadītājs **Viktors Līpenīts;**
* Zemkopības ministrijas valsts sekretāra vietnieks **Kaspars Cirsis;**
* Tiesībsarga Sociālo, ekonomisko un kultūras tiesību nodaļas vadītāja **Ineta Rezevska;**
* Izglītības kvalitātes valsts dienesta Uzraudzības departamenta direktors **Juris Zīvarts;**
* Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta Krīzes vadības nodaļas vadītājs **Kaspars Druvaskalns;**
* Valsts darba inspekcijas direktora vietniece **Andra Auziņa;**
* Latvijas darba devēju konfederācijas Ģenerāldirektores vietniece politikas plānošanas un administratīvajos jautājumos, politikas plānošanas dokumentu eksperte, pārstāve BUSINESSEUROPE **Ilona Kiukucāne;**
* Eiropas Komisijas pārstāvniecības Latvijā Politikas nodaļas speciāliste **Eva Jaskovska;**
* Francijas institūta Latvijā direktores vietniece **Sandra Urtāne.**

**citas personas:**

Saeimas Juridiskā biroja **vecākā juridiskā padomniece Līvija Millere**

**Aizsardzības, iekšlietu un korupcijas novēršanas komisijas vecākā konsultante I.Barvika, konsultanti I.Silabriede, M.Veinalds, E.Kalniņa un B.Veiskate**

**Sēdi vada:** komisijaspriekšsēdētājs J.Rancāns

**Sēdi protokolē:** konsultanteE.Kalniņa

**Sēdes veids:** atklāta

Darba kārtība:

1. Ministru kabineta 2022. gada 1. februāra rīkojums Nr. 45 “Grozījums Ministru kabineta 2021. gada 10. augusta rīkojumā Nr. 518 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu"”.

2. Covid 19 infekcijas izplatības tendences un ierobežošanas taktika.

3. Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai", kuri skar personu tiesības un likumiskās intereses un var ietekmēt valsts ekonomiku.

4. Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojums Nr. 59 “Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojumā Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu””.

5. Dažādi.

**J.Rancāns** atklāj komisijas sēdi, veic deputātu klātbūtnes pārbaudi un informē par izskatāmo darba kārtību un uzaicinātajām amatpersonām.

1. Ministru kabineta 2022. gada 1. februāra rīkojums Nr. 45 “Grozījums Ministru kabineta 2021. gada 10. augusta rīkojumā Nr. 518 "Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu"”.

J.Rancāns dod vārdu Iekšlietu ministrijas pārstāvim.

V.Vītoliņš informē, ka joprojām izjūtams spiediens uz Latvijas – Baltkrievijas robežas. Nelikumīgo valsts robežas šķērsotāju skaits ir augsts – janvārī vairāk nekā 1500 nelikumīgu robežas šķērsošanas mēģinājumu, bet šomēnes jau konstatēts gandrīz 300 šādu gadījumu. Pie šādiem apstākļiem ir svarīgi saglabāt pastiprināto robežas apsardzību un to robežsardzes nodrošinājuma apmēru, kāds paredzēts ārkārtējās situācijas rīkojumā, tādēļ lūdz pagarināt ārkārtējās situācijas termiņu līdz 10. maijam.

R.Bergmanis vēlas papildus dzirdēt kaut ko vairāk par vakar publiski izskanējušo informāciju par NBS gaisa kuģi (saistīts ar robežu jautājumu).

J.Rancāns informē, ka 18.datumā tiek plānota sēde, kurā varētu izrunāt arī šo jautājumu.

J.Rancāns aicina deputātus balsot par atbalstu komisijas sagatavotajam Saeimas lēmuma projektam “Par Ministru kabineta 2022. gada 1. februāra rīkojumu Nr. 45, ar kuru grozīts 2021. gada 10. augusta rīkojums Nr. 518 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”".

*Notiek balsošana.*

*Par – 9 (J.Rancāns, E.Šnore, A.Bašķis, R.Bergmanis, I.Klementjevs, A.Latkovskis, M.Možvillo, M.Šteins, A.Zakatistovs); pret – nav; atturas – nav.*

*Deputāti* ***atbalsta*** *Ministru kabineta 2022. gada 1. februāra rīkojumu Nr. 45, ar kuru grozīts 2021. gada 10. augusta rīkojums Nr. 518 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”.*

**J.Rancāns** aicina pieteikties, ja kāds vēlas būt referents par lēmuma projektu.

*M.Šteins piesakās būt referents par lēmuma projektu, deputātiem nav iebildumu.*

**LĒMUMS:**

- atbalstīt un virzīt izskatīšanai Saeimā lēmuma projektu “Par Ministru kabineta 2022. gada 1. februāra rīkojumu Nr. 45, ar kuru grozīts 2021. gada 10. augusta rīkojums Nr. 518 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu””;

- noteikt referentu par lēmuma projektu M.Šteinu.

2. Covid 19 infekcijas izplatības tendences un ierobežošanas taktika.

3. Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai", kuri skar personu tiesības un likumiskās intereses un var ietekmēt valsts ekonomiku.

4. Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojums Nr. 59 “Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojumā Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu””.

**J.Rancāns** dod vārdu Ministru prezidenta parlamentārai sekretārei E.Siliņai iepazīstināšanai ar aktuālo situāciju, Covid 19 infekcijas izplatības tendencēm un ierobežošanas taktiku, Grozījumiem Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai", kuri skar personu tiesības un likumiskās intereses un var ietekmēt valsts ekonomiku, un Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojumu Nr. 59 “Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojumā Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu””.

**E.Siliņa** informē, ka 2. februārī valdība pieņēma grozījumus ārkārtējās situācijas rīkojumā, kas faktiski bija daļēja atbilde uz premjera rezolūciju samazināt birokrātiskos šķēršļus ambulatorai aprūpei. Turpmāk darba devēji vairs neiesniedz kontaktpersonu sarakstu Slimību profilakses un kontroles centrā; kontaktpersonas vairs neinformē ģimenes ārstu, izņemot tikai tādā gadījumā, kad nepieciešama slimības lapa. Vēl tika pieņemts, ka ģimenes ārsti, ja jūtas pietiekoši noslogoti, var nesniegt pakalpojumus, kas pacientiem nav kritiski, vai arī, ja pacienti tos var saņemt pie citiem veselības aprūpes pakalpojuma sniedzējiem (piemēram, komisijas autovadītāju medicīnisko izziņu izsniegšanai, ieroču nēsāšanas un uzglabāšanas atļauju izsniegšanai).

**E.Siliņa** iepazīstina arī ar Grozījumiem Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" – grozījumi saistīti ar izglītības jomu, lai augstskolas varētu piesaistīt augsta līmeņa profesionāļus no valstīm, kuras šobrīd skaitās augsta riska valstis un nav ES un/vai EEZ valstis vai Apvienotā Karaliste. Noteikumos tika noteikts, kādā veidā tiek atzīts šādu personu vakcinācijas fakts, un kādā veidā šie ārvalstnieki vai viņu ģimenes locekļi var ierasties Latvijā nodarbinātības vajadzībām pēc augstskolas vai koledžas uzaicinājuma.

Vakar vēl pieņemti būtiski grozījumi attiecībā uz skolām, jo šobrīd ir liels kontaktpersonu skaits arī skolās – lai nebūtu jāgaida 10 dienas, tika grozīti kontaktpersonu termiņi (daļai skolu nav testu, lai noteiktu kontaktpersonas, daļa skolu vispār nepieņem paštestus, bet prasa tikai laboratorijas testus). Vēl jāmin pieņemtais grozījums attiecībā uz dīkstāves termiņa beigām – ja šis termiņš iestājas ātrāk, tas ir pagarināts līdz ārkārtējās situācijas beigām (vienai daļai nodarbināto 15. februārī beigtos dīkstāves termiņi – t.i., nevakcinētajām personām, kurām piemērots 3 mēnešu maksimālais dīkstāves termiņš). Šie grozījumi dod darba devējiem iespēju vēl sagaidīt valdības 15. februāra lēmumus, neatbrīvojot darbiniekus gadījumā, ja attiecībā uz viņu darbības nozari nebūs attiecināma prasība par iekšzemes sertifikāta lietošanu.

**E.Siliņa** tālāk informē par to, ka 15. februārī valdībā plānots pārskatīt visus esošos ierobežojumus. Premjers uzdevis tos salāgot, līdzsvarot ar Baltijas valstīm – Lietuvai jau šonedēļ kaut kas stājas spēkā (piemēram, pastiprinātas m2 prasības). Ir skaidrs, ka pašā pamatā tie saglabāsies iepriekšējie – spēkā paliks prasība pēc maskām, testiem un vakcīnām. Jautājums ir, kurās vietās būs noteiktas šīs prasības, kāds būs regulējums iekšzemē mazumtirdzniecībā, pakalpojumu sfērā. Notiek karstas diskusijas koalīcijā.

**J.Feldmane** papildina, ka rīkojuma grozījumi pamatā ir tehniskas dabas. Savukārt noteikumos veiktie grozījumi paredz to, ka persona, kas Covid infekciju pārslimojusi ārvalstīs un tai izsniegts konkrētās ārvalsts sertifikāts, to var iesniegt Nacionālajā veselības dienestā, kur tas tiek ņemts vērā attiecībā uz balstvakcināciju un vakcinācijas sertifikāta termiņ (laboratoriju kapacitāte sasniegusi savu kritisko limitu – slimnieku skaitam pieaugot, attiecīgi pieaug apkalpošanas grūtības).

J.Perevoščikovs prezentē aktuālos epidemioloģiskos datus (*prezentācijas kopija pievienota pielikumā*). Informē, ka pagājušajā nedēļā novērojams saslimstības pieaugums par 14,3%.

IZM skrīninga rezultātā atklāto gadījumu skaits pagājušajā nedēļā pieaudzis par 7%, bet ārpus izglītības iestāžu skrīninga – par 15%.

7 dienu kumulatīvais testu skaits samazinājies par 3,8% dienā, IZM skrīnings samazinājies par 23,6%, bet rutīnas testiem pieaugums par 0,9%. 2022. gada 5. nedēļā, neraugoties uz testu skaita samazinājumu, Covid-19 gadījumu skaits turpināja pieaugt.

Pozitīvo testu skaits turpinājis pieaugt un sasniedzis savu maksimumu – 39% (nedēļas laikā pozitīvo testu rezultātu īpatsvars pieaudzis par 6,2%).

Veikto testu struktūra sadalīta 2 daļās – kopējā testu struktūra pārējā populācijā un izglītības sektorā veiktie skrīninga testi. Izglītības sektorā veiktie testi sastāda 15%, pārējā populācijā – 85%. 12% pozitīvo gadījumu atklāti IZM skrīninga ietvaros, bet 88% – pārējie.

Izglītojamo un izglītības iestāžu skrīninga rezultātā atklāto Covid-19 gadījumu skaits un pozitīvo paraugu īpatsvars ir 30,86%.

Turpinās iknedēļas skrīninga testi ar apvienotiem paraugiem, kad tiek pārbaudīta visa klase. Sarucis apvienoto paraugu skaits (iemesls iespējams daudz kur noteiktā karantīna). Apvienoto paraugu skaits un pozitīvo testu īpatsvars nedaudz samazinājies līdz 9,2%.

Covid-19 gadījumu skaits izglītojamo un izglītības iestāžu darbinieku vidū uzrāda nelielu samazinājumu par 34%.

7 dienu kumulatīvie rādītāji par stacionēto inficēto pacientu skaitu uzrāda pieaugošu tendenci (uzrāda pieaugumu par 18,1% dienā), bet stacionēto pacientu īpatsvars ir samazinājies – 2,7%.

Pacienti, kas ārstējas stacionāros – novērojams pieaugums par 19,6%.

Pagaidām nav novērojama ne krasa pasliktināšanās, ne uzlabošanās rādītājos par smago Covid pacientu skaitu stacionāros, tas stabili svārstās – šobrīd ir 7% samazinājums.

Pacienti stacionāros sadalīti 2 grupās – 1) pamatdiagnoze – Covid; 2) pamatdiagnoze – cita, bet inficēšanās ar Covid konstatēta vai stacionēšanās laikā vai inficējoties stacionārā (no citiem pacientiem vai medicīnas darbiniekiem). Pacientu, kuriem pamatdiagnoze – Covid, skaits ir 580, savukārt pacientu, kuriem pamatdiagnoze ir cita, skaits sasniedz 471.

Smago pacientu īpatsvars ir nedaudz samazinājies – 7,8%, savukārt 7 dienu kumulatīvais letālo gadījumu skaits palielinājies par 13,7% (mirstība joprojām diezgan augsta – vidēji 12 nāves gadījumi dienā).

Saslimstība vecuma grupās, kuras stacionētas visbiežāk – personas sākot no 50 gadiem.

 Nav neviena reģiona, kur nebūtu novērojams saslimstības pieaugums, bet vislielākā saslimstība ir Rīgā un Vidzemes reģionā, pēdējās vietās – Latgale un Pierīgas reģions.

Saslimstības pieaugums novērojams visās vecuma grupās, izņemot 2 grupās novērojama stabilizācija – jauniešiem vecumā no 10 līdz 19 gadiem un bērniem 0-9 gadiem.

Kopējā tendence ES – redzams, saslimstības rādītāji samazinās. Mirstības pieaugums ir ļoti mērens.

Latvijas kaimiņvalstīs un valstīs pie Baltijas jūras intensīvs pieaugums vairs nav novērots (Vācijā, Zviedrijā, Dānijā notiek stabilizācija, arī Baltijas valstīs). Mirstības tendence nepieaug, tikai atsevišķās valstīs (Zviedrijā, Dānijā).

Risks inficēties ar Covid janvārī bija 1,2 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, 2,6 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju. Attiecībā par stacionētajiem cilvēkiem (pacienti ar pamatdiagnozi – Covid) – 2,1 reizes mazāks risks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, 6,1 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju. Vakcinācijas efekts attiecībā uz mirstību – 3,5 reizes mazāks risks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju – 39,6 reizes mazāks.

Vakcinēto cilvēku īpatsvars visu Covid gadījumu vidū ir 60%.

Risks inficēties ar Covid pagājušajā nedēļā bija 1,1 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, 2,6 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju. Attiecībā par stacionētajiem cilvēkiem (pacienti ar pamatdiagnozi – Covid) – 2 reizes mazāks risks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, 5,3 reizes mazāks cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju. Vakcinācijas efekts attiecībā uz mirstību – 3,1 reizes mazāks risks cilvēkiem ar primāro vakcināciju, cilvēkiem ar primāro vakcināciju un balstvakcināciju – 9,6 reizes mazāks.

Visvairāk saslimstība pieaugusi nevakcinētajiem cilvēkiem, otrajā vietā – cilvēki ar primāro vakcināciju, trešajā – ar balstvakcināciju (pieaugums krietni zemāks).

Reinfekcijas gadījumi – to skaits joprojām pieaug (9,3% no visiem infekcijas gadījumiem).

7 un 14 dienu kumulatīvo gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju – šie rādītāji joprojām uzrāda pieauguma tendenci.

Reproduktivitātes koeficients ir 1,10 (R=1,10) – 100 inficēti cilvēki vīrusu pietiekami ātri nodod vēl 110 cilvēkiem.

Primārās veselības noslogojums ir pieaudzis 2,5-3 reizes (pacienti ar akūtām augšējo elpceļu infekcijām).

J.Rancāns vēlas komentāru par Deltas un Omikrona variantu attiecību, kā arī vai ir zināmi hospitalizācijas dati sadalījumā starp šiem variantiem (ar pamatdiagnozi).

J.Perevoščikovs skaidro, ka zināms ir tas, ka vairāk nekā 90% pagājušajā nedēļā bija Omikrona gadījumi kopumā, Deltas varianta klātbūtne vairākās Latvijas teritorijās vairāk netika uzrādīts, bet par stacionētajiem pacientiem spriest ir grūti, jo ne visi pacienti tiek pārbaudīti uz Omikronu – šī pārbaude prasa lielāku laboratorijas darbinieku intensitāti. Tikai Centrālā laboratorija zināmā apjomā veic šo īpašo papildu testēšanu.

J.Rancāns pateicas par prezentāciju. Dod vārdu ministriju un citu institūciju pārstāvjiem.

D.Butānei nav nekā piebilstama.

S.Vistiņai komentāru nav.

M.Šteins lūdz atbalstīt rīkojuma grozījumus.

S.Armganai papildinājumu nav.

V.Līpenīts tāpat lūdz atbalstīt rīkojuma grozījumus.

D.Dambītei arī nav nekā piebilstama.

K.Līce pozitīvi vērtē grozījumus.

U.Zariņš lūdz atbalstīt rīkojuma grozījumus.

I.Vjaksei papildinājumu nav.

K.Cirsim arī papildinājumu nav.

O.Paipalai komentāru nav.

I.Rezevskai iebildumu nav. Jautā par 15. februāri un strādāšanu: kādēļ tie, kam būs beidzies vakcinācijas sertifikāta termiņš un nebūs balstvakcīnas, varēs strādāt, bet kāpēc vēl aizvien nevarēs strādāt tie, kas vispār nebūs saņēmuši vakcināciju (vai sen vakcinētie ir vēl aizvien vairāk pasargāti nekā nevakcinētie). Vēl vaicā, kādēļ tie, kam būs beidzies vakcinācijas sertifikāta termiņš un nebūs balstvakcīnas, varēs būt nodarbināti, bet nebūs piekļuve precēm un pakalpojumiem (vai tā viena vide ir drošāka nekā otra).

E.Siliņa piekrīt, ka tā ir šobrīd neskaidrība un informē, ka bija cerēts, ka valdībā vakar par to izdosies vienoties un pagarināt šo termiņu tāpat kā dīkstāvei, bet, kamēr vēl nav lēmuma par to, vai vienkāršiem pakalpojumiem iekšzemē vēl būs nepieciešams sertifikāts, VM tam nepiekrīt, un tādēļ vienošanās netika panākta. Tas ir tuvākās valdības sēdes jautājums.

J.Rancāns min Lietuvas piemēru – Lietuva atcēla ierobežojumus no 5. februāra, Igaunija paziņojusi, ka atcels sertifikātus no 25. februāra. Cer, ka attiecīgi mums būs dati līdz 15. februārim, vai tā rezultātā būs iestājusies slimnīcu pārslodze.

J.Feldmane skaidro, ka nevar salīdzināt cilvēkus ar primāro vakcināciju ar nevakcinētajiem cilvēkiem. Joprojām ir redzama vakcinācijas efektivitāte īpaši pret smagiem saslimšanas un nāves gadījumiem. Latvijā joprojām ir arī inficēšanās ar Delta variantu, pret kuru vakcinācija strādā.

Atšķirība starp darba pienākumu veikšanu un iespēju saņemt pakalpojumus – tiesības strādāt ir viena no pamattiesībām, bet pakalpojumu saņemšana vai tirdzniecības vietu apmeklēšana ir cilvēku izvēle. Pamatpakalpojumi ir pieejami bez sertifikāta.

J.Rancāns izsaka aicinājumu līdz ko slimnīcas atbrīvojas vērtēt ierobežojumu samērīgumu.

J.Feldmane papildina, ka Igaunija plāno atteikties no sertifikātiem no 25. februāra, ja stacionēto pacientu skaits nepārsniedz konkrētus rādītājus.

*Visi pārstāvji aicina atbalstīt rīkojuma grozījumus.*

J.Rancāns dod vārdu deputātiem.

M.Možvillo vaicā – pēc jaunajiem noteikumiem ģimenes ārsti vairs neizsniegs medicīniskās apliecības, bet jau tagad liels skaits šoferu brauc bez medapliecībām (nevar piekļūt pie ārstiem garo rindu dēļ), tad kādēļ rīkojumā ir iekļauta šāda norma?

J.Feldmane atbild, ka minētā norma attiecas tikai uz tajā brīdī pārslogotajiem ģimenes ārstiem. Veselības pārbaudes autovadītāju apliecībām pieejamas veselības centros, kur strādā speciāli tam izveidotas komisijas.

M.Možvillo interesējas par personu identitāti apliecinošu dokumentu uzrādīšanu līdz ar Covid sertifikātu – izrādās, ka sertifikātu pārbaudīšana mums ir vajadzīga nevis, lai apturētu slimību, bet, lai konstatētu, ka ir iespējama QR kodu viltošana (vakcinācijas fakta viltošana). Uzspiežot komersantiem kontrolēt QR kodus, nav īsti skaidrs, kā ar šiem skenēšanas rezultātiem tiks novērsta viltošana (vai ir gadījumi, kad veikali ir atklājuši viltotus sertifikātus). Kādēļ Latvijā būtu jāturpina lietot QR kodus (tikai sašķeļ iedzīvotājus) – šī sistēma būtu jābeidz nekavējoties, varbūt atstājot tikai ceļošanai.

E.Siliņa skaidro, ka šis nav tas jautājums, uz kuru viņa īsti varētu atbildēt – skaidro, ka februāra laikā plānots sagatavot izejas stratēģiju no Covid. Šis arī būs viens no risināmajiem jautājumiem.

M.Možvillo jautā par testu trūkumu skolās, kā rezultātā tiek pārtraukts mācību process visai klasei – kā tas tiek risināts?

D.Dambīte komentē, ka gadījumā, ja izglītības iestādei testu nav, izglītības iestādes vadītājs var pieņemt lēmumu un attiecīgā laika periodā nodrošināt attālinātās mācības (mācību process netiek pārtraukts). Testu piegāde ir paredzēta, tiklīdz tie tiks iepirkti, pēc tam uzreiz tiks atsāktas klātienes mācības.

M.Možvillo interesējas, kā var komentēt to, ka ir būtiski pieauguši darba nespējas lapu izsniegšanas gadījumi (par 78%), kā tas finansiāli ietekmē LM budžetu?

I.Vjakse atbild, ka uz šo jautājumu nevar sniegt atbildi, bet varētu apkopot visu informāciju un sagatavot rakstisku vēstuli M.Možvillo.

M.Možvillo jautā, kas notiek ar vakcinācijas centriem, kas joprojām tiek apmaksāti no valsts budžeta, bet vakcinācija ir praktiski apstājusies?

J.Feldmane skaidro, ka, pieaugot saslimstībai, nevar gaidīt, ka cilvēki vakcinēsies līdzšinējā tempā. Tiek salāgots, lai vakcinācija būtu pieejama; cilvēku plūsma un izmaksu efektivitāte – tam visam tiek sekots, darbs tiek plānots.

M.Možvillo vaicā, kā tālāk redz situāciju – tuvojas brīdis, kad beigsies ārkārtējā situācija un beigsies Covid piemaksas; kādi ir plāni izejai no situācijas ar mediķu darba apmaksu?

J.Feldmane atbild, ka šī problēma ir apzināta, strādā speciālistu darba grupas. Piedāvā sagatavot rakstisku atbildi M.Možvillo.

J.Rancāns vēlas precizēt – valsts budžets, kurā iekļauts arī medicīnas darbinieku atalgojums (arī paredzētais palielinājums), jau ir pieņemts. Vai tiek strādāts vēl pie konkrētiem priekšlikumiem, kā nepieciešamības gadījumā grozīt valsts budžetu un palielināt šos atalgojumus, ja gadījumā notiek pāreja uz vieglāku slimības formu, un tad, ja šiem darbiniekiem kaut kur saglabājas lielas slodzes, tad šie atalgojumi būtu atbilstoši?

J.Feldmane atbild apstiprinoši, ka pie tā tiek strādāts, kā arī tiek lemts par pasākumiem, kuri būtu saglabājami pēc Covid, tai skaitā attiecībā uz darba samaksu.

M.Možvillo interesējas: no prezidenta izskanējis aicinājums Saeimai atsākt darbu klātienē – kad MK ļaus Saeimai strādāt klātienē?

E.Siliņa skaidro, ka MK jau strādā daļēji klātienē (hibrīdrežīmā), bet tas ir daudz mazāks cilvēku skaits kā tas būtu Saeimā. Izmaiņas varētu būt spēkā no 1. marta (lēmums varētu būt 15. februārī), bet Saeima pati attiecībā uz sevi var noteikt, kādā veidā strādāt, bet darbs vienmēr ticis salāgots atkarībā no epidemioloģiskās situācijas.

M.Možvillo jautā, kā var pamatot šobrīd esošos ierobežojumus, ja tie tika noteikti Deltas variantam, bet tagad valdošais ir Omikrons?

J.Feldmane atbild, ka riski Omikrona variantam ir citi, bet drošības pasākumi tāpat nepieciešami, lai mazāk tiktu apmeklētas sabiedriskās vietas un cilvēki nepakļautu sevi inficēšanās riskam, neslimotu un varētu veikt savus darba pienākumus.

**J.Rancāns** par šiem jautājumiem aicina Ministru kabinetu varbūt apkopot visu informāciju un sagatavot rakstisku vēstuli I.Klementjevam, uzsverot, ka nav lietderīgi tagad atgriezties pie koncepta, kas jau agrāk izrunāts un atbalstīts Saeimā. Aicina runāt tikai par konkrētiem grozījumiem.

**J.Rancāns** norāda, ka visu izšķir slimnīcu noslodze un pārslodze.

**I.Klementjevs** vaicā: 1) par jauno Omikrona apakštipu, kas ir par 30% lipīgāks (pēc Dānijas datiem) – vai tā ir un vai ir tam gatavi; 2) vai ir nepieciešami skrīninga testi skolās, ja tie nav pietiekami efektīvi – labāk izmantot tikai PCR testus; 3) kā tiek skaitīti statistikas dati (ja, piemēram, 100 Covid pacienti ir slimnīcās, savukārt tajā pašā laikā tur vēl ir 200 pacienti, kuriem nav testā konstatēts Covid, bet varbūt vēl būs); 4) par Covid slimnieku ierobežošanu – kā izseko, kur ir inficējušies?

**J.Perevoščikovs** komentē: 1) pārsvarā izplatīti 2 Omikrona varianta apakštipi un otrais straujāk izplatās tieši vakcinēto vidū, tādēļ Dānijā ir liels šī vīrusa izplatības īpatsvars, bet labā ziņa ir, ka gan primārā vakcinācija, gan balstvakcinācija tomēr nedaudz vairāk pasargā cilvēkus no inficēšanās; 4) par statistikas datiem par augstu saslimšanu – mēs joprojām esam slimības izplatīšanās fāzē (nav iespējams izsekot, kur katrs ir inficējies – situācija raksturojama kā plaša, nekontrolēta infekcijas izplatīšanās sabiedrībā); 3) ir 2 gradācijas: a) pamatdiagnoze – Covid (tie ārstējas speciālās Covid nodaļās); b) pamatdiagnoze – cita, bet inficēšanās ar Covid konstatēta vai stacionēšanās laikā vai inficējoties stacionārā ( tie turpina ārstēties nodaļās, kurās sākotnēji ievietoti, bet viņiem nodrošināta stingra izolācija atsevišķās palātās, lai izslēgtu kontaktu ar citiem pacientiem); 2) šis jautājums saistīts tīri ar organizatoriskām lietām – ir jāpielāgojas iespējām (kombinētie testi uzrāda labu rezultātu, kopējo izmaksu efektīvu atdevi).

**J.Rancāns** jautā par to, ka Dānija pasludinājusi, ka Covid viņiem vairs nav bīstama saslimšana – vai šis jaunais apakštips nenoslogo Dānijas slimnīcas un neizraisa mirstību?

**J.Perevoščikovs** skaidro, ka Dānijā ir notikusi stabilizācija, bet nav novērojams straujš saslimstības samazinājums (lielākā daļa vakcinēti), stacionēto pacientu skaits nepieaug, mirstība nepieaug. Seniori ir labi vakcinēti, līdz ar to ir pamats drošībai, ka, atceļot noteiktus ierobežojumus, nav gaidāma bīstamība sabiedrības veselībai.

**J.Rancāns** jautā par reinfekcijas gadījumiem – vai šajos gadījumos iepriekš ir izslimota Delta, un tad inficējas ar Omikrona variantu, jeb ir izslimots Omikrona variants, un tad vēlreiz var inficēties ar Omikrona variantu?

**J.Perevoščikovs** atbild, ka tas tiek vērtēts pēc definīcijas – ja cilvēkam konstatēta atkārtota infekcija 60 dienas pēc iepriekšējās inficēšanās reizes, tad tas tiek uzskatīts par reinfekcijas gadījumu. Tā kā Omikrona variants Latvijā pirms 60 dienām vēl nebija īpaši izplatīts, tas nozīmē, ka visi reinfekcijas gadījumi šobrīd ir saistīti ar Delta, Alfa un Prealfa (Uhaņas) variantiem.

**R.Bergmanis** komentē: 1) par saņemto VM atbildi par prasību uzrādīt personas identitāti apliecinošu dokumentu kopā ar vakcinācijas sertifikātu (nevienā valstī nav prasīts uzrādīt personas identitāti apliecinošu dokumentu) – vēlas atsauci no oficiālām mājaslapām, kurās ES valstīs vēl ir šāda prasība līdzīgi kā mūsu valstī; 2) saprot, ka visiem ir tiesības uz darbu, bet cilvēki var vēlēties arī aiziet pēc pārtikas un saņemt pakalpojumus.

Turpinot pauž vēlmi tikt iepazīstinātam ar citu valstu praksi, kādēļ pieņemti tādi vai citādi lēmumi (piemēram, salīdzinošā formā).

**J.Rancāns** apkopo uzklausīto informāciju par epidemioloģisko situāciju un informē, ka 16. februārī komisijas sēdē plāno atgriezties pie šiem jautājumiem. Aicina atbalstīt minētos Ministru kabineta noteikumus.

*Deputātiem nav iebildumu, komisija pieņem uzklausīto informāciju zināšanai.*

**J.Rancāns** pateicas visiem sēdes dalībniekiem par diskusiju un aicina deputātus balsot par atbalstu komisijas sagatavotajam Saeimas lēmuma projektam   [“Par Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojumu Nr. 59, ar kuru grozīts 2021. gada 9. oktobra rīkojums Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”"](https://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs_lmp.nsf/0/016D8178299BF048C22586A200370007?OpenDocument).

*Notiek balsošana.*

*Par – 6 (J.Rancāns, E.Šnore, A.Bašķis, A.Latkovskis, M.Šteins, A.Zakatistovs); pret – 1 (M.Možvillo); atturas – 1 (I.Klementjevs); R.Bergmanis nepiedalās balsojumā.*

*Deputāti* ***atbalsta*** *Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojumu Nr. 59, ar kuru grozīts 2021. gada 9. oktobra rīkojums Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu”.*

**LĒMUMS:**

- atbalstīt un virzīt izskatīšanai Saeimā lēmuma projektu “Par Ministru kabineta 2022. gada 2. februāra rīkojumu Nr. 59, ar kuru grozīts 2021. gada 9. oktobra rīkojums Nr. 720 “Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu””;

J.Rancāns pateicas uzaicinātajām personām par piedalīšanos komisijas sēdē un slēdz sēdi.

Pielikumā: prezentācija uz 37 lp.

Sēde pabeigta plkst. 11.30.

Komisijas priekšsēdētājs (paraksts\*) J.Rancāns

Komisijas sekretārs (paraksts\*) E. Šnore