

Disciplinārlietas izmeklēšanas komisijas
ATZINUMS

Rīgā

2021. gada 26. martā

Ar veselības ministra 2021. gada 10. februāra lēmumu Nr. 01-04.1/2 (turpmāk – *ierosināšanas lēmums*) pret Veselības ministrijas valsts sekretāri D. Mūrmani-Umbraško (turpmāk – *valsts sekretāre*) ierosināta disciplinārlieta par Valsts civildienesta ierēdņu disciplināratbildības likuma (turpmāk – Disciplinārās atbildības likums) 36. panta otrajā daļā minētā disciplinārpārkāpuma "Par amata pienākumu nepamatotu nepildīšanu vai novēlotu, nolaidīgu vai nekvalitatīvu pildīšanu, ja tā dēļ valstij nodarīts būtisks mantisks zaudējums vai valsts interesēm būtisks kaitējums" iespējamo izdarīšanu un izveidota disciplinārlietas izmeklēšanas komisija (turpmāk – *komisija*). Ar veselības ministra 2021. gada 9. marta lēmumu Nr. 01-04.1/4 disciplinārlietas izmeklēšanas termiņš pagarināts līdz 2021. gada 29. martam.

Ierosināšanas lēmums pieņemts, pamatojoties uz Veselības ministrijas dienesta pārbaudes komisijas¹ 2021. gada 3. februāra ziņojumā² (turpmāk – *ziņojums*) konstatētajiem apstākļiem, kas, iespējams, liecina, ka Veselības ministrijā nav pietiekami nodrošināta iekšējās kontroles sistēma, par kuras izveidošanu, uzraudzību un uzlabošanu atbild Veselības ministrijas valsts sekretārs. Disciplinārlieta ierosināta par Disciplinārās atbildības likuma 36. panta otrajā daļā noteiktā disciplinārpārkāpuma izdarīšanu. Atbilstoši *ierosināšanas lēmumam valsts sekretāre*, iespējams, nekvalitatīvi pildījusi Valsts pārvaldes iekārtas likuma 17. panta otrās daļas 6. punktā³ un Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 "Veselības ministrijas nolikums" 11.1. apakšpunktā,⁴ 11.6. apakšpunktā⁵ un 11.10. apakšpunktā⁶ *valsts sekretārei* noteiktos pienākumus. Dienesta pārbaude veikta, lai izvērtētu 2020. gada 19. novembrī veiktā pieteikuma uz ražotāju "Pfizer" un "BioNTech" (turpmāk – *Pfizer/BioNTech*) vakcīnas pret Covid-19⁷ iegādes tiesiskos un faktiskos apstākļus, lēmuma pieņemšanā iesaistīto institūciju un amatpersonu rīcības tiesiskumu un pamatojumu, pieteikuma norises procesa atbilstību tiesību normām, kā arī vakcīnu pret Covid-19 portfeļa veidošanas procesa atbilstību lietderības apsvērumiem, labas pārvaldības principiem un sniegtu priekšlikumus lēmuma pieņemšanas procesa iespējamiem uzlabojumiem.

Atbilstoši *ierosināšanas lēmumam* iespējamais disciplinārpārkāpums izpaudies šādi:

1) Veselības ministrija nav izdevusi rīkojumu par darba grupas izveidi vakcīnas pret Covid-19 iegādes jautājumu koordinētai apspriešanai un gala lēmumu pieņemšanai; sanāksmes, kas tika sasauktas, nav protokolētas, pieņemtie lēmumi nav fiksēti dokumenta formā, kas liedz iespēju gūt pārliecību par apsvērumiem, kāpēc Latvija pieteicās 97 500 *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu skaitam (no iespējamām 841 342 devām);

2) Veselības ministrijas vadība nav devusi rīkojumu kādai amatpersonai vai darba grupai pieņemt lēmumu par *Pfizer/BioNTech* noteiktu vakcīnas devu iegādi, kā arī nav gūti pierādījumi par to, kura amatpersona pieņēma lēmumu par *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu iegādi;

¹ Dienesta pārbaude veikta, pamatojoties uz Veselības ministrijas 2021. gada 13. janvāra rīkojumu Nr.9 "Par dienesta pārbaudes veikšanu".

² Ziņojums par veiktā pieteikuma uz ražotāju "Pfizer" un "BioNTech" vakcīnām tiesiskajiem un faktiskajiem apstākļiem.

³ Iestādes vadītājs izveido iestādes iekšējās kontroles sistēmu, kā arī uzrauga un uzlabo to.

⁴ Valsts sekretārs izveido racionālu struktūru ministrijas funkciju izpildei.

⁵ Valsts sekretārs pieņem pārvaldes lēmumus un izdod iekšējos normatīvos aktus.

⁶ Valsts sekretārs veic citas Valsts pārvaldes iekārtas likumā noteiktās tiešās valsts pārvaldes iestādes vadītāja funkcijas un citos normatīvajos aktos noteiktās funkcijas.

⁷ SARS-CoV-2 vīruss.

3) Veselības ministrija kā vadošā iestāde veselības nozarē nav savlaicīgi noteikusi sasniedzamos mērķus (tostarp nav definējusi vakcīnu pret Covid-19 portfeļa veidošanas principus), lēmuma pieņemšanas procesu un amatpersonas, kuras pieņem lēmumus par konkrētu vakcīnu iegādi un to apjomu, kā arī procesa norise netika dokumentēta, kas neatbilst labas pārvaldības principam.

Saskaņā ar Disciplinārās atbildības likuma 29. panta otro daļu disciplinārlietas izmeklēšanā noskaidro visus tos faktus un apstākļus, kas nepieciešami, lai varētu pieņemt tiesisku un lietderīgu lēmumu. It īpaši noskaidro:

- 1) vai ir veikta prettiesiska rīcība;
- 2) vai ierēdnis ir vainīgs tās veikšanā;
- 3) ierēdņa vainas formu;
- 4) atbildību mīkstinošos vai pastiprinošos apstākļus;
- 5) vai un kādā apmērā personai ir nodarīts mantisks zaudējums vai personisks kaitējums, bet valstij – mantisks zaudējums vai kaitējums tās interesēm.

Disciplinārlietas izmeklēšanas laikā *komisija* ir iepazinusies ar veiktās dienesta pārbaudes materiāliem, saistītajiem normatīvajiem aktiem, Ministru kabineta sēžu protokoliem un audioierakstiem, kuriem noteikta ierobežota pieejamība, Krīzes vadības padomes sēdes protokoliem, Valsts operatīvās medicīniskās komisijas protokoliem, Imunizācijas valsts padomes sēžu protokoliem, Veselības ministrijas atbildīgo institūciju sanāksmju par aktualitātēm saistībā ar koronavīrusu Covid-19 protokoliem, Veselības ministrijas un atsevišķu tās struktūrvienību reglamentiem, kā arī citiem materiāliem. *Komisija* arī pieprasīja paskaidrojumus *valsts sekretārei* un saņēma informāciju no Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta, Juridiskās nodaļas.

Iekšējā audita likuma 1. panta piektajā daļā noteikts, ka iekšējās kontroles sistēma ir risku vadības, kontroles un pārvaldības pasākumu kopums, kura uzdevums ir nodrošināt ministrijas un iestādes mērķu sasniegšanu, efektīvu darbību, aktīvu aizsardzību, pārskatu ticamību un darbības atbilstību tiesību aktiem. Ministru kabineta 2012. gada 8. maija noteikumi Nr. 326 "Noteikumi par iekšējās kontroles sistēmu tiešās pārvaldes iestādēs" raksturo piecus galvenos iekšējās kontroles sistēmas elementus, tostarp, detalizētāk nosakot (un ne tikai), ka:

- iestādes iekšējos normatīvajos aktos nosaka loģisku, viegli pārskatāmu un kontrolējamu rīcības un atbildības deleģēšanu, nodrošinot lēmumu pieņemšanas efektivitāti;
- iestādē izveido un īsteno risku vadības pasākumus;
- iestādes iekšējos normatīvos aktos un procedūrās iestrādā kontroles darbības, lai mazinātu riskus;
- iestādē nodrošina, lai informācija ir patiesa, salīdzināma, savlaicīga, nozīmīga, kvalitatīva, saprotama un pilnīga;
- iestādes iekšējās informācijas aprites un saziņas sistēma nodrošina visu līmeņu vadītājiem un darbiniekiem nepieciešamo informāciju, lai būtu iespējams efektīvi veikt uzdevumus;
- iestādē izveido sistēmu pārskatu sniegšanai par sasniegtajiem rezultātiem;
- iestādē izveido un īsteno kontroļu darbību uzraudzību.

Labas pārvaldības princips ir tieši nostiprināts Valsts pārvaldes iekārtas likuma 10. panta piektajā daļā, nosakot, ka valsts pārvaldei savā darbībā jāievēro labas pārvaldības princips. Saskaņā ar ANO definēto labu pārvaldību raksturojošas pazīmes ir līdzdalība, atbilstība likumam, orientēšanās uz vienprātību (*consensus*), efektivitāte, taisnīgums, atbildība, atsaucība un caurskatāmība.

Disciplinārlietas izmeklēšanā *Komisija* vienlaikus vērtēja, vai vakcīnas pret Covid-19 iegādes procesā atbildīgās institūcijas un amatpersonas ir ievērojušas iekšējās kontroles sistēmas prasības un labas pārvaldības principu. *Komisija*, ievērojot tai doto pilnvarojumu, neizmeklēja un nevērtēja vakcīnu pret Covid-19 iegādes procesā pieņemto lēmumu atbilstību, kvalitāti un pilnīgumu.

Komisija ir pabeigusi disciplinārlietas izmeklēšanu un saskaņā ar Disciplinārās atbildības likuma 30. panta pirmo daļu sniedz šādu atzinumu:

I

[1.] Saistībā ar vīrusa Covid-19 izplatību pasaulē 2020. gada 4. februārī tika sasaukta Krīzes vadības padomes sēde, kurā veselības ministre I. Viņķele, *valsts sekretāre* un citi Veselības ministrijas resora institūciju pārstāvji sniedza informāciju par Covid-19 izplatības situāciju pasaulē, vīrusa vispārējo raksturojumu, Latvijas atbildīgo institūciju gatavību, īstenotajiem un plānotajiem pasākumiem sabiedrības veselības aizsardzībai, epidemioloģiskās situācijas novērošanu, ārstniecības iestāžu gatavību slimības uzliesmojumam Latvijā, tostarp par gatavību nepieciešamības gadījumā rīkoties atbilstoši Valsts katastrofu medicīnas plānam.⁸ Ar Krīzes vadības padomes lēmumu⁹ Veselības ministrija noteikta par atbildīgo institūciju, kā arī noteikti Veselības ministrijas uzdevumi un tiesības atbilstoši epidemioloģiskās situācijas izmaiņām, tostarp noteikts uzdevums vadīt un koordinēt preventīvo, gatavības, reaģēšanas un iespējamo seku likvidēšanas pasākumu kopumu un rīkoties saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas rekomendācijām un Valsts katastrofu medicīnas plāna 2. pielikumu "Rīcība bīstamo un citu infekcijas slimību gadījumā".¹⁰

[2.] Atbilstoši Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 "Veselības ministrijas nolikums" 5.1.1., 5.1.2. un 5.1.6. apakšpunktam Veselības ministrija izstrādā valsts politiku epidemioloģiskās drošības apakšjomā, koordinē pretepidēmijas pasākumu veikšanu valstī, valsts līmenī uzrauga politikas īstenošanu epidemioloģiskās drošības jomā.

Nemot vērā, ka Pasaules Veselības organizācija 2020. gada 11. martā paziņoja, ka Covid-19 saslimstība ir sasniegusi pandēmijas apmērus, kas atbilst ārkārtas sabiedrības veselības situācijas definīcijai,¹¹ veselības nozarē tika aktivizēta katastrofu medicīnas sistēma,¹² par kuras organizēšanu ir atbildīga Veselības ministrija. Kopš katastrofu medicīnas sistēmas aktivizācijas veselības nozares institūcijas darbojas saskaņā ar Valsts katastrofu medicīnas plānu.

Atbilstoši Valsts katastrofu medicīnas plāna 51. punktam katastrofu medicīnas sistēmas aktivizēšanas gadījumā, lai nodrošinātu veselības nozares institūciju saskaņotu rīcību katastrofu gadījumā un pieņemtu lēmumus ārkārtas medicīniskajā situācijā vai to tiešu draudu gadījumos, Veselības ministrijas valsts sekretārs pēc savas vai cita komisijas locekļa iniciatīvas var lemt par Valsts operatīvās medicīniskās komisijas ārkārtas sēdes sasaukšanu. Valsts operatīvā medicīniskā komisija koordinē veselības nozares institūciju darbību katastrofu gadījumā, kā arī pieņem lēmumus ārkārtas sabiedrības veselības situācijā un ārkārtas medicīniskajā situācijā.¹³ Atbilstoši Valsts operatīvās medicīniskās komisijas nolikumam¹⁴ komisija ir konsultatīva un koordinējoša

⁸ Veselības ministrijas informācija Krīzes vadības padomes 2020. gada 4. februāra sēdē (protokols Nr. 1).

⁹ Krīzes vadības padomes sēdes protokols pieejams Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta mājaslapā www.vugd.gov.lv.

¹⁰ Plāns apstiprināts ar Veselības ministrijas 2018. gada 11. decembra rīkojumu Nr. 239 "Par Valsts katastrofu medicīnas plāna apstiprināšanu".

¹¹ Saskaņā ar Ministru kabineta 2011. gada 13. decembra noteikumu Nr. 948 "Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas noteikumi" 5. punktam ārkārtas sabiedrības veselības situācija ir infekcijas slimību uzliesmojums vai uzliesmojuma drauds ar ievērojamu un grūti kontrolējamu izplatīšanās potenciālu, kā arī notikums vai notikuma drauds ar veselībai kaitīga bioloģiskā, ķīmiskā vai fizikālā faktora iedarbību uz iedzīvotājiem, kad nepieciešama sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu veikšana pastiprinātā režīmā un koordinēta iesaistīto institūciju rīcība.

¹² Atbilstoši *valsts sekretāres* 2021. gada 24. februārī sniegtajiem paskaidrojumiem komisijai. Atbildot uz komisijas jautājumu, *valsts sekretāre* 2021. gada 11. marta paskaidrojumā informēja, ka atsevišķs lēmums par katastrofu medicīnas sistēmas aktivizēšanu netika pieņemts, jo Ministru kabinets 2020. gada 12. martā jau bija izsludinājis ārkārtējo situāciju valstī.

¹³ Ministru kabineta 2011. gada 13. decembra noteikumu Nr. 948 "Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas noteikumi" 7. punkts.

¹⁴ Ministru kabineta 2011. gada 13. decembra noteikumi Nr. 956.

institūcija, kuras darbības mērķis ir nodrošināt veselības nozares institūciju saskaņotu darbību ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā.

2020. gada 31. janvārī tika sasaukta Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēde, kurā veselības nozares institūcijas un iestādes ziņoja par gatavību Covid-19 atklāšanai un ārstēšanai Latvijā, kā arī pieņemti lēmumi par turpmāko rīcību. Turpmākajās Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdēs (līdz 2020. gada 25. maijam) pieņemta virkne koordinējošu lēmumu saistībā ar Covid-19.¹⁵ Kopumā no 2020. gada 31. janvāra līdz 25. maijam notikušas 27 Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdes. Aktīvs Valsts operatīvās medicīniskās komisijas darbs atsākās 2020. gada oktobrī. No 2020. gada 26. oktobra līdz 31. decembrim kopumā notikušas 19 Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdes, kurās izskatīti ziņojumi par epidemioloģisko situāciju, dažādi ar Covid-19 ārstēšanu un ārstēšanas organizēšanu saistītie jautājumi. Jautājumi par vakcīnu pret Covid-19 iegādi un vakcinācijas procesu Valsts operatīvās medicīniskās komisijas sēdēs netika izskatīti, izņemot 2020. gada 30. decembra sēdi, kurā pieņemts lēmums par vakcinācijas kabinetu izveidi ārstniecības iestādēs.

[3.] Vakcinācijas jautājumus Latvijā reglamentē Epidemioloģiskās drošības likums un uz tā pamata izdotie Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi". Atbilstoši minēto normatīvo aktu regulējumam Ministru kabinets nosaka infekcijas slimības, pret kurām obligāti veicama vakcinācija, vakcinējamo personu loku (tai skaitā atsevišķās profesijās nodarbinātās vai paaugstināta riska grupās ietilpstošās personas) un vakcinācijas kārtību, kā arī obligātās minimālā nodrošinājuma prasības vakcinācijas veikšanai.

Saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības likuma 7. panta pirmās daļas 5. punktu un Ministru kabineta 2012. gada 3. aprīļa noteikumiem Nr. 286 "Slimību profilakses un kontroles centra nolikums" Slimību profilakses un kontroles centrs koordinē imunizācijas valsts politikas īstenošanu, novērtē tās efektivitāti, plāno iedzīvotāju vakcināciju. Savukārt minēto Ministru kabineta noteikumu 9. punktā noteikts, ka, lai profesionāli izvērtētu jautājumus, kas saistīti ar vakcināciju un imunizācijas valsts politiku, un sniegtu priekšlikumus to risināšanai, kā arī lai izvērtētu vakcīnu pasūtījumus, veselības ministrs izveido konsultatīvu Imunizācijas valsts padomi un apstiprina tās nolikumu. Atbilstoši Imunizācijas valsts padomes nolikumam¹⁶ padomes uzdevumi citu starpā ir sniegt viedokli par normatīvo aktu projektiem vai attīstības plānošanas dokumentiem, kas saistīti ar vakcināciju un imunizācijas politikas īstenošanu valstī; izvērtēt vakcīnu pasūtījumus un kopējo nepieciešamo vakcīnu daudzumu vakcinācijas kalendāra izpildei; veicināt informācijas pieejamību atbildīgajām institūcijām un sabiedrībai par vakcināciju un tās nozīmi vakcīnatkarīgo slimību ierobežošanā; pēc Veselības ministrijas ierosinājuma izskatīt jautājumus, kas saistīti ar vakcināciju un imunizācijas politikas īstenošanu valstī.

No disciplinārlietas materiāliem¹⁷ secināms, ka Imunizācijas valsts padome netika iesaistīta lēmumu par vakcīnu pret Covid-19 iegādes pieņemšanas procesā, bet padomes priekšsēdētāja D. Zavadzka piedalījās Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta organizētajās sanāksmēs 2020. gada 17. un 18. novembrī, kurās tika izskatīts jautājums par pieteikšanos uz *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devām.

[4.] Aktuālie jautājumi saistībā ar Covid-19 regulāri apspriesti Veselības ministrijas atbildīgo institūciju sanāksmēs par aktualitātēm saistībā ar koronavīrusu. Šīs sanāksmes tiek protokolētas atbilstoši Veselības ministrijas 2016. gada 23. septembra nolikumam Nr. JeNA/8

¹⁵ Piemēram, 24., 27. februāra, 4., 6. marta sēdē u.c. sēdēs sniegti ieteikumi saistībā ar ceļošanu noteiktās valstīs, pieņemti lēmumi rīcībai aizdomu par saslimšanu gadījumos, pacientu stacionēšanai ārstniecības iestādēs, testēšanai, individuālo aizsardzības līdzekļu izmantošanai, sabiedrības informēšanai, ieteikumi ģimenes ārstiem u.c.

¹⁶ Veselības ministrijas 2016. gada 7. oktobra nolikums Nr. IeNA/9, pieejams Veselības ministrijas tīmekļvietnē www.vm.gov.lv.

¹⁷ Imunizācijas valsts padomes 2020. gada 14. septembra sēdes protokols Nr. 60, 22. oktobra sēdes protokols Nr. 61, 19. novembra sēdes protokols Nr. 62.

"Veselības ministrijas vadības sanāksmju nolikums". Šajās sanāksmēs piedalījās gan veselības ministre, gan Veselības ministrijas padotībā esošo iestāžu vadītāji.

Iepazīstoties ar sanāksmju protokoliem, *komisija* konstatē, ka sanāksmēs ir sniegta informācija arī par vakcīnu pret Covid-19 izstrādes gaitu un vakcīnu iegādēm, piemēram, 2020. gada 2. oktobra sanāksmē Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departaments informēja par plānoto *AstraZeneca* 120 000 vakcīnas devu piegādi decembra beigās, kas ir pietiekamas 60 000 cilvēkiem; 2020. gada 16. oktobra sanāksmē Zāļu valsts aģentūra informēja par noslēgtajiem līgumiem par vakcīnām pret Covid-19, ierosinot izstrādāt Ministru kabinetam informatīvo ziņojumu, kurā iekļaut informāciju attiecībā uz aptveri, risku dalīšanu, savukārt Sabiedrības veselības departaments informēja par 2020. gada 15. oktobrī pieņemto lēmumu pievienoties ražotāja *Janssen* vakcīnas 400 000 devu iepirkšanai; 2020. gada 16. novembra sanāksmē Sabiedrības veselības departaments informēja par iespēju pasūtīt 400 000 *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devas, par parakstīto līgumu ar *AstraZeneca* par vakcīnas iegādi 600 000 cilvēkiem un līgumu ar *Johnson&Johnson* par vakcīnas iegādi 400 000 cilvēkiem; 2020. gada 23. novembrī Sabiedrības veselības departaments informēja par 20. novembrī pieņemto lēmumu pieteikties *CureVac* vakcīnas 300 000 devu iegādei.

Atbilstoši sanāksmju protokoliem sanāksmēs tika sniegta informācija par jau pieņemtajiem vai plānotajiem lēmumiem par vakcīnu iegādi, bet paši lēmumi par vakcīnu pret Covid-19 iegādi šajās sanāksmēs pieņemti netika.

[5.] No atzinuma 1., 2. un 3. punktā minētā *komisija* secina, ka Latvijā ir vairākas institūcijas, kuru kompetencē ir ar vakcīnām un vakcinācijas organizēšanu saistītie jautājumi, kā arī noteikts regulējums rīcībai ārkārtas situācijās veselības jomā. Ņemot vērā, ka Covid-19 ir salīdzinoši jauna infekcijas slimība, vakcīnas pret kuru izstrādātas tikai 2020. gada beigās, Latvijā nepastāv regulējums par kārtību, kādā veicama vakcīnas pret šo slimību iegāde. Arī *ziņojumā* secināts, ka ne ārējos, ne Veselības ministrijas iekšējos normatīvajos aktos nav noteikta kārtība, kā arī atbildīgās institūcijas, kas gadījumos, kad Eiropas Komisija dalībvalstu vārdā slēdz pirkuma līgumus ar dažādiem vakcīnas pret Covid-19 ražotājiem, izvērtē un pieņem gala lēmumu par noteiktu vakcīnu iegādi un to apjomu.

Valsts sekretāre 2021. gada 11. marta paskaidrojumos *komisijai* paskaidroja, ka nepiekrīt minētajam secinājumam. *Valsts sekretāre* norāda, ka lēmuma pieņemšana ir veselības ministra kompetencē. Proti, atbilstoši Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumu Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi" 8. punktam epidēmijas vai tās draudu gadījumā veselības ministrs ir tiesīgs izdot rīkojumu par atsevišķu iedzīvotāju grupu obligātu vakcināciju neparedzētos gadījumos un papildu vakcīnu iegādi Veselības ministrijai budžetā iedalīto līdzekļu ietvaros. Ja epidēmijas vai tās draudu gadījumā ir nepieciešama papildu obligāta vakcinācija, kas pārsniedz Veselības ministrijai iedalītos līdzekļus, lēmumu par papildu obligāto vakcināciju pēc veselības ministra priekšlikuma pieņem Ministru kabinets. Tādējādi ārējais normatīvais akts viennozīmīgi deleģējot lēmumu pieņemšanu Ministru kabineta loceklim – veselības ministram.

Komisija nepiekrīt šādam *valsts sekretāres* viedoklim. No minēto Ministru kabineta noteikumu, kā arī Epidemioloģiskās drošības likuma normām, uz kuru pamata tie ir izdoti,¹⁸ ir secināms, ka veselības ministra tiesības lemt par papildu vakcīnu iegādi attiecas uz vakcīnām pret šajos noteikumos noteiktajām infekcijas slimībām, pret kurām obligāti veicama vakcinācija, nevis uz vakcīnām pret citām infekcijas slimībām. *Komisijas* viedokli apstiprināja arī Veselības ministrijas Juridiskās nodaļas vadītājs R. Osis.¹⁹ Turklāt *valsts sekretāres* viedoklis, ka lēmumu par vakcīnu pret Covid-19 iegādi vajadzēja pieņemt veselības ministram, neatbilst lietā konstatētajiem apstākļiem. Proti, *valsts sekretāre* nav nodrošinājusi nedz atbilstoša veselības ministra lēmuma par vakcīnu iegādi sagatavošanu, nedz attiecīga Ministru kabineta lēmuma

¹⁸ Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta pirmā, otrā un trešā daļa, 31. panta piektā daļa.

¹⁹ R. Oša 2021. gada 22. martā *komisijas* sēdē sniegtais viedoklis.

sagatavošanu.²⁰ Arī Veselības ministrijas atbildīgo institūciju sanāksmēs par aktualitātēm saistībā ar koronavīrusu, kurās piedalījusies arī veselības ministre I. Viņķele, *valsts sekretāre* nav lūgusi veselības ministrei pieņemt lēmumu par vakcīnu iegādi, tostarp 2020. gada 16. novembra sēdē, kurā tika apspriests jautājums par *Pfizer/BioNTech* vakcīnas iegādi.²¹ Savukārt ne 2020. gada 17. novembra, ne 2020. gada 18. novembra, ne arī 2020. gada 19. novembra Sabiedrības veselības departamenta organizētajās sanāksmēs par *Pfizer/BioNTech* vakcīnu iegādi veselības ministre nav piedalījusies un netika uzaicināta, kā arī veselības ministra lēmuma projekts, pamatojoties uz ekspertu operatīvi sasauktajās sanāksmēs (turpmāk – *ad hoc* sanāksme) lemto, netika gatavots.²²

Tādējādi *komisija* secina, ka normatīvajos aktos nav noteikta konkrēta institūcija vai amatpersona, kam būtu noteikta kompetence pieņemt lēmumu par konkrētas vakcīnas pret Covid-19 iegādi un tās devu apjomu. Savlaicīgi nenosakot un nepaziņojot skaidru un viennozīmīgi saprotamu atbildības un pienākumus sadalījumu, netika veicināts mērķtiecīgs un pārdomāts vakcīnu pret Covid-19 iegādes process.

[6.] 2020. gada 19. novembrī Latvijas pilnvarotais pārstāvis Eiropas Komisijas Vadības paneļa (Steering Board) darba grupā A. Lāčbergs nosūtīja Vadības paneļa sekretariātam pasūtījuma formu (Order form) uz 97 500 *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devām, kuru parakstīja Nacionālā veselības dienesta direktora p.i. Inga Milaševiča.

No ziņojumā sniegtās informācijas, dienesta pārbaudes ietvaros amatpersonu sniegtajiem paskaidrojumiem un citiem dienesta pārbaudes materiāliem,²³ kā arī disciplinārlietas izmeklēšanas gaitā saņemtās informācijas²⁴ *komisija* konstatē, ka pieteikumā uz *Pfizer/BioNTech* vakcīnas norādītais pasūtāmo devu skaits (97 500 devas no Latvijai paredzētajām 841 342 devām) noteikts, pamatojoties uz Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta organizētajās *ad hoc* sanāksmēs 2020. gada 17., 18. un 19. novembrī panāktos vienošanos, sanāksmēs piedaloties pārstāvjiem no Veselības ministrijas, Zāļu valsts aģentūras, Slimību profilakses un kontroles centra, Nacionālā veselības dienesta un Imunizācijas valsts padomes. Veselības ministre šajās sanāksmēs nav piedalījusies, savukārt *valsts sekretāre* piedalījās tikai 18. novembra sanāksmē. *Ad hoc* sanāksmju gaita un tajās paustie viedokļi netika fiksēti nedz protokolos, nedz citā veidā (piemēram, sanāksmju audioierakstā).

Operatīvai informācijas apmaiņai starp Latvijas pilnvaroto pārstāvi Eiropas Komisijas Vadības paneļa (Steering Board) darba grupā A. Lāčbergu, Veselības ministrijas struktūrvienībām, Zāļu valsts aģentūru, Slimību profilakses un kontroles centru un Nacionālo veselības dienestu tika izveidota elektroniskā pasta adrese c19@vm.gov.lv.²⁵

2020. gada 17. novembrī Veselības ministrijas organizētajā sanāksmē par *Pfizer/BioNTech* vakcīnas iegādi sanāksmes dalībnieki neatbalstīja *Pfizer/BioNTech* vakcīnas iegādi. Veselības

²⁰ Ja papildu obligāta vakcinācija pārsniedz Veselības ministrijai iedalītos līdzekļus, lēmumu par papildu obligāto vakcināciju pēc veselības ministra priekšlikuma pieņem Ministru kabinets. Veselības ministrijā tiesību aktu projektus izstrādā saskaņā ar procedūru "Normatīvo aktu, politikas plānošanas dokumentu un informatīvo ziņojumu projektu izstrāde" (apstiprināta ar Veselības ministrijas 2019. gada 14. oktobra rīkojumu Nr. 206).

²¹ Veselības ministrijas atbildīgo institūciju 2020. gada 16. novembra sanāksmes par aktualitātēm saistībā ar koronavīrusu protokols

²² Tas izriet no dienesta pārbaudes ietvaros amatpersonu sniegtās informācijas – paskaidrojumiem un informācijas par sanāksmēs uzaicinātajām personām.

²³ Piemēram, *valsts sekretāres* 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumi, Zāļu valsts aģentūras direktora vietnieka J. Zvejnieka 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi, Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktores S. Līviņas 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi, Nacionālā veselības dienesta direktora p.i. I. Milaševičas 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi, Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta direktores L. Timšas 2021. gada 28. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi, Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja vietnieka A. Lāčberga 2021. gada 25. janvāra paskaidrojumi, Imunizācijas valsts padomes vadītājas D. Zavadskas 2021. gada 27. janvāra paskaidrojumi.

²⁴ *Valsts sekretāres* 2021. gada 24. februāra un 11. marta paskaidrojumi.

²⁵ *Valsts sekretāres* 2021. gada 11. marta paskaidrojums.

ministrijas Sabiedrības veselības departamenta amatpersonas par to informēja *valsts sekretāri*, kura šā iemesla dēļ sasauca atkārtotu sanāksmi 2020. gada 18. novembrī.²⁶

Iepazīstoties ar *ad hoc* 2020. gada 18. novembra un 19. novembra sanāksmes dalībnieku paskaidrojumiem dienesta pārbaudes komisijai, *komisija* secina, ka sanāksmes dalībnieku viedokļi par sanāksmēs pieņemtajiem lēmumiem un to nozīmi atšķiras. Piemēram:

1) Zāļu valsts aģentūras direktors S. Henkuzens paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē piedalījās, lai sniegtu viedokli;²⁷

2) Zāļu valsts aģentūras direktora vietnieks J. Zvejnieks paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembrī bija jāpieņem lēmums par to, cik *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devas Latvija iegādāsies, savukārt 19. novembra sanāksmē diskusijas rezultātā tika noteikts iegādājamo vakcīnas devu skaits. J. Zvejnieks cita starpā norāda, ka 19. novembra sanāksmē Veselības ministrijas vadība nepiedalījās un viņam nav informācijas, vai un kurai amatpersonai šajā sanāksmē bija pilnvaras pieņemt lēmumu;²⁸

3) Veselības ministrijas Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta vecākais eksperts A. Takašovs paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē piedalījās klausītāja statusā;²⁹

4) Slimību profilakses un kontroles dienesta Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors J. Perevoščikovs paskaidroja, ka nebija iesaistīts vakcīnu pret Covid-19 līgumu slēgšanas un iepirkuma procedūrās, vakcīnu daudzumu izvērtēšanā un piegāžu plānošanā, kā arī neatceras, vai 2020. gada 18. novembra sanāksmē tika pieņemts kāds formāls lēmums par vakcīnas daudzumiem;³⁰

5) Imunizācijas valsts padomes priekšsēdētāja D. Zavadska paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra apspriedē lēmums par *Pfizer/BioNTech* pasūtījuma apjomu netika pieņemts;³¹

6) Veselības ministrijas Eiropas lietu un starptautiskās sadarbības departamenta direktore L. Timša paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē tika uzklauti ekspertu un iestāžu viedokļi, katram sanāksmes dalībniekam *valsts sekretāre* lūdza izteikt viedokli par to, vai un kādam *Pfizer/BioNTech* vakcīnām Latvija piesakās, diskusijās pieņemts koleģiāls lēmums, savukārt 19. novembra sanāksmē lēmumi netika pieņemti, tikai precizēts vakcīnas devu apjoms. Tāpat L. Timša paskaidroja, ka kopā ar J. Feldmani³² jautājumā par vakcīnu iegādi ir vērsusies pie veselības ministres I. Viņķeles, kuras viedoklis bija, ka jautājums atstājams ekspertu ziņā, uz Ministru kabinetu jautājumu virzīt nav nepieciešams;³³

7) Nacionālā veselības dienesta direktora p.i. I. Milaševica paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē balsošana par lēmumu nenotika, bet, uzklautot viedokļus, *valsts sekretāre* paziņoja lēmumu – ja Eiropas Komisijas centralizētā iepirkuma par vakcīnu pret Covid-19 iegādi Vadības paneļa sekretariāts apstiprina, ka vakcīnas no ražotāja *Pfizer/BioNTech* varam iegādāties samazinātā apjomā, tad nosūtīt informāciju minētajam Vadības paneļa sekretariātam, ka Latvija ir piekritusi iegādāties vakcīnas no ražotāja *Pfizer/BioNTech* samazinātā apjomā – vismaz 100 000 devas, savukārt 2020. gada 19. novembra sanāksmē nolemts iegādāties no *Pfizer/BioNTech* 97 500 vakcīnas devas, pret ko klātesošie neiebilda, lēmums tika pieņemts koleģiāli, uzklautot viedokļus un neveicot balsošanu;³⁴

²⁶ Atbilstoši Sabiedrības veselības departamenta direktores S. Līviņas 2021. gada 29. janvāra un *valsts sekretāres* 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumiem dienesta pārbaudes komisijai.

²⁷ S. Henkuzena 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumi.

²⁸ J. Zvejnieka 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi.

²⁹ A. Takašova 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumi.

³⁰ J. Perevoščikova 2021. gada 28. janvāra paskaidrojumi.

³¹ D. Zavadskas 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumi.

³² Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja.

³³ L. Timšas 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi.

³⁴ I. Milaševicas 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi.

8) Veselības ministrijas galvenais infektologs U. Dumpis paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē tika izlemts, ka *Pfizer/BioNTech* vakcīna jāpērk, bet netika pieņemts lēmums par apjomu;

9) Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja J. Feldmane paskaidroja, ka 2020. gada 18. novembra sanāksmē tika panākta vienošanās ekspertu starpā, ka *Pfizer/BioNTech* vakcīna ir jāiegādājas, bet to var izmantot tikai augsti kvalificētās ārstniecības iestādēs, savukārt 19. novembra sanāksmes laikā netika pieņemti nekādi lēmumi.³⁵ J. Feldmane, atbildot uz komisijas jautājumiem, paskaidroja³⁶ arī, ka Veselības ministrijas operatīvās vadības sanāksmēs tika apspriesti jautājumi arī par dažādu ražotāju vakcīnu piedāvājumiem un pietiekšanos tām. Šajās sanāksmēs tika uzsvērtā paļaušanās uz ekspertu pieņemto lēmumu un netika norādīts uz nepieciešamību organizēt kādus papildu pasākumus lēmumu pieņemšanai par pieteikšanos dažādu ražotāju izstrādātajām vakcīnām. Kopā ar L. Timšu uzrunāja veselības ministri I. Viņķeli, lai iegūtu ministres viedokli par to, kā organizēt lēmumu pieņemšanu par pieteikšanos uz vakcīnām pret Covid-19. Ministre uzsvēra to, ka šos jautājumus vislabāk pārzina eksperti un šādu lēmumu pieņemšana ir jāatstāj ekspertu ziņā.

Patī valsts sekretāre 2021. gada 29. janvāra paskaidrojumā dienesta pārbaudes komisijai paskaidroja, ka "[18. novembra] sanāksmē, manā ieskatā, tika konceptuāli nolemts iegādāties (pieteikties uz) Pfizer vakcīnām" un "lēmums tika pieņemts, uzklusot visu viedokļus, bez balsošanas". Savukārt 2021. gada 24. februāra paskaidrojumos (ar 11. marta paskaidrojumos izteikto precizējumu) komisijai valsts sekretāre paskaidroja, ka juridiski saistošus lēmumus 2020. gada 18. novembra sanāksmē darba grupa nepieņēma. Konkrētais pasūtījuma apjoms tika noteikts nākamajā [resp., 19. novembra] sanāksmē.

Komisija secina, ka skaidras, visiem saprotamas vakcīnu pret Covid-19 iegādes un lēmumu pieņemšanas procesa izpildes kārtības neesamība (ne mutiski, ne rakstiski noteikta), neveicināja pārdomātu rīcību, procesa izsekojamību un uz risku izvērtējumu balstītu un atbildīgu lēmumu pieņemšanu.

[7.] Ministru kabineta 2020. gada 22. septembra sēdē (protokollēmums Nr. 55, 46. §) izskatīts Veselības ministrijas informatīvais ziņojums "Par nepieciešamību nodrošināt papildus iemaksas Ārkārtas atbalsta instrumentā, lai nodrošinātu plašāku vakcīnu pret Covid-19 portfeļa pieejamību". Informatīvajā ziņojumā sniegta informācija par Eiropas Komisijas veiktajām sarunām ar sešām farmācijas kompānijām, kas strādā pie vakcīnas izstrādes, par Latvijai plānoto (atbilstoši *pro-rata* sadalījumam) *AstraZeneca* vakcīnas devu skaitu un par nepieciešamību veikt papildu iemaksas Ārkārtas atbalsta instrumenta izmantošanai, lai Latvija varētu pretendēt uz plašāku vakcīnu pret Covid-19 portfeli. Tāpat informatīvajā ziņojumā sniegta informācija par veiktajiem aprēķiniem par provizoriski nepieciešamo Latvijas iedzīvotāju, kuriem būtu nepieciešama vakcīna pret Covid-19, skaitu – 800 000 personas, par to, ka vienas personas vakcinācijai varētu būt nepieciešamas divas vakcīnas devas, kā arī par iespējamo vakcīnu pieejamības brīdi (2020. gada beigās).

Ministru kabinets pilnvarojis Veselības ministriju sniegt apliecinājumu Eiropas Komisijai par Latvijas gatavību veikt papildu iemaksas 1 638 064 EUR apmērā Ārkārtas atbalsta instrumentā, lai nodrošinātu plašāku vakcīnu pret Covid-19 portfeļa pieejamību. Savukārt ar Ministru kabineta 2020. gada 19. oktobra rīkojumu Nr. 608 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem"" nolemts piešķirt Veselības ministrijai finansējumu 1 638 064 EUR apmērā, lai veiktu papildu iemaksas Ārkārtas atbalsta instrumentā plašāku vakcīnu pret Covid-19 portfeļa pieejamības nodrošināšanai.

[8.] Ministru kabineta 2020. gada 20. oktobra sēdē (protokollēmums Nr. 62, 40. §) izskatīts Veselības ministrijas informatīvais ziņojums "Par Latvijas dalību Eiropas Komisijas

³⁵ 2021. gada 29. janvāra un 2. februāra paskaidrojumi.

³⁶ J. Feldmanes 2021. gada 22. martā sniegtā informācija.

noslēgtajā Vакcīnas pret Covid-19 iepirkuma līgumā". Informatīvajā ziņojumā sniegta informācija, par to, ka Latvija ir aprēķinājusi kopējo prioritāri vakcinējamo cilvēku skaitu – 800 000 personas. Tāpat sniegta informācija par Latvijai paredzēto kompānijas *AstraZeneca* izstrādātās vакcīnas devu skaitu un tās iegādes un loģistikas izdevumu segšanai nepieciešamajiem līdzekļiem. Ministru kabinets nolēma pilnvarot Veselības ministriju nominēt Nacionālo veselības dienestu kā atbildīgo iestādi vакcīnu pret Covid-19 pasūtījuma formas parakstīšanai, kā arī nolēma vакcīnas pret Covid-19 iegādes un loģistikas izdevumus, kas nepārsniedz 2 605 241 EUR, 2020. un 2021. gadā segt no valsts budžeta programmas 02.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem". No Ministru kabineta protokollēmuma un sēdes audioieraksta secināms, ka Ministru kabinets ir akceptējis kopējo *AstraZeneca* vакcīnas devu skaitu – 1 271 870 vакcīnas. Savukārt Nacionālais veselības dienests noteikts par iestādi, kas paraksta vакcīnu pret Covid-19 pasūtījuma formu.

Komisija nekonstatē un no lietas materiāliem neizriet, ka Veselības ministrija vai Nacionālais veselības dienests tiktu pilnvarots pieņemt lēmumu par pasūtāmo vакcīnas devu skaitu.

[9.] 2020. gada 16. novembrī Ministru prezidents ar rezolūciju Nr. 2020-1.1.1./77-77 uzdeva veselības ministrei izstrādāt un uz Ministru kabineta 2020. gada 1. decembra sēdi iesniegt vакcinācijas plānu, kas aptvertu tādus aspektus kā vакcīnas iegāde, transportēšana, uzglabāšana, sadale, prognozējamās kopējās izmaksas gan noteikto prioritāro grupu, gan plašākas sabiedrības vакcinācijai, kā arī ar šī plāna īstenošanu saistīto komunikāciju.

Ministru kabinetā 2020. gada 17. novembrī tika prezentēta Vакcīnu pret Covid-19 stratēģija, informējot par Latvijai paredzēto trīs vакcīnu ražotāju (*AstraZeneca*, *Johnsont&Johnson* un *Pfizer/BioNTech*) vакcīnu skaitu, cenu un vакcinācijas procesa nosacījumiem. Ministru kabineta sēdē tika sniegta informācija par Latvijai paredzēto *Pfizer/BioNTech* vакcīnas devu skaitu (841 342 devas), vакcīnas loģistikas problēmām, kā arī par to, ka lēmums [par *Pfizer/BioNTech* vакcīnas devu skaitu] jāpieņem līdz 2020. gada 18. novembrim. Ministru kabineta lēmuma projekts par *Pfizer/BioNTech* vакcīnas iegādi netika sagatavots, un Ministru kabinetā jautājums par iegādājamo vакcīnas devu apjomu netika izlemts.

Ministru kabineta 2020. gada 1. decembra sēdē (protokollēmums Nr. 78 3. §) izskatīts Veselības ministrijas informatīvais ziņojums "Par Vакcīnu pret Covid-19 ieviešanas stratēģiju". Informatīvajā ziņojumā sniegta informācija par Eiropas Komisijas noslēgtajiem līgumiem un sarunām par līgumu noslēgšanu ar kompānijām, kuras izstrādā vакcīnas pret Covid-19. Informatīvajā ziņojumā sniegta informācija par vакcīnu iepirkumu norisi Latvijā. Norādīts, ka Latvijai ir jāpieņem lēmums par pirkuma līgumu (*Advanced Purchase Agreement*) slēgšanu ar vакcīnu ražotājiem. Informatīvajā ziņojumā sniegts identificēto risku apraksts, veicot vакcīnu iepirkumu, kā arī informācija par apstākļiem, kas jāņem vērā, nosakot iegādājamo vакcīnu apjomu. Informatīvajā ziņojumā Ministru kabinets informēts par ražotājiem, kuru vакcīnu iegādei Latvija ir pieteikusies, un pieteikto vакcīnas devu skaitu, tostarp par to, ka Latvija ir pieteikusies *Pfizer/BioNTech* vакcīnas 97 500 devām, kā arī par vакcīnu iegādes provizoriskajiem izdevumiem.

Tāpat ziņojumā ietverts vērtējums par vакcinācijas aptveri (vакcinācijai pakļauto iedzīvotāju īpatsvaru un skaitu), vакcinējamo personu grupu prioritāti, vакcīnu loģistikas apraksts, atsevišķi norādot uz *Pfizer/BioNTech* vакcīnas loģistikas atšķirībām, kā arī vакcinācijas procesa organizēšanas apraksts. Informatīvajā ziņojumā aprēķināts papildus nepieciešamais finansējums 26 770 741 EUR apmērā. Sniegta informācija par vакcīnu "portfeļa" izveides principiem, norādot, ka vакcīnu "portfeli" nepieciešams dažādot, ievērojot to, ka nav iespējams prognozēt, kura no izstrādes stadijā esošajām vакcīnām nākotnē būs efektīvākā, iedarbīgākā un drošākā, kā arī to, kura no vакcīnām būs pieejama visātrāk.

Ministru kabinets nolēma pieņemt informatīvo ziņojumu zināšanai, pilnvarot Veselības ministriju nominēt Nacionālo veselības dienestu par atbildīgo iestādi vакcīnu pret Covid-19 pasūtījuma formas parakstīšanai, kā arī segt vакcīnas pret Covid-19 iegādes, loģistikas un ievades

izdevumus, kas nepārsniedz 26 770 741 EUR. Ar Ministru kabineta 2021. gada 24. februāra rīkojumu Nr. 112 "Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem"" cita starpā nolemts piešķirt Veselības ministrijai finansējumu (Nacionālajam veselības dienestam) 362 700 EUR vakcīnas iegādei no vakcīnas ražotāja *Pfizer/BioNTech*.

II

[10.] Ievērojot šā atzinuma 4.–9. punktā minēto, *komisija* secina:

[10.1.] Kopumā Veselības ministrija ir nodrošinājusi vakcīnu pret Covid-19 iegādes koordināciju, bet labas pārvaldības principi un atbilstoši kontroles pasākumi ieviesti nepilnīgi.

Veselības ministrijas informatīvajā ziņojumā "Par nepieciešamību nodrošināt papildus iemaksas Ārkārtas atbalsta instrumentā, lai nodrošinātu plašāku vakcīnu pret Covid-19 portfeļa pieejamību"³⁷ noteikts nepieciešamais vakcinējamo personu skaits, savukārt informatīvajā ziņojumā "Par Vakcīnu pret Covid-19 ieviešanas stratēģiju"³⁸ tika definēti vakcīnu pret Covid-19 "portfeļa" izveides principi, apzināta vakcīnu piegādes loģistika un vakcinācijas procesa organizēšana.

Tomēr Veselības ministrija nav noteikusi un pat apzinājusi lēmumu par konkrētu vakcīnu iegādi un to apjomu pieņemšanas procesu un amatpersonas, kuras pieņem šādus lēmumus. Jautājumu par pasūtāmo *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu skaitu vērtēja profesionālu ekspertu grupa, kurā bija pārstāvētas epidemioloģiskās drošības, vakcīnu un vakcinācijas procesa organizēšanā kompetentās institūcijas, taču šiem ekspertiem nebija pilnvarojuma pieņemt lēmumu pēc būtības.

[10.2.] Ņemot vērā to, ka Veselības ministrijai nav pilnvaru pieņemt lēmumu par konkrētu vakcīnas pret Covid-19 devu iegādi, Veselības ministrijai nebija arī kompetences uzdot kādai amatpersonai vai darba grupai pieņemt lēmumu par noteiktu *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu iegādi. Vienlaikus secināms, ka tieši Veselības ministrijas kompetencē ir risināt šo jautājumu, piemēram, izstrādājot nepieciešamos normatīvos aktus, lai noteiktu kompetento institūciju, vai nodrošinot, lai šādus lēmumus pieņemtu Ministru kabinets.³⁹

[10.3.] Vakcīnas pret Covid-19 iegādes jautājumu apspriešanai tika sasauktas "operatīvās" sanāksmes (*ad hoc* sanāksmes), kurās piedalījās veselības nozares institūciju pārstāvji atbilstoši to kompetencei epidemioloģiskās drošības un vakcinācijas jomās. Tomēr *ad hoc* sanāksmes dalībnieku kompetence un loma netika definēta, tās dalībniekiem nebija pilnvaru pēc būtības izlemt jautājumu par pasūtāmo vakcīnas pret Covid-19 devu skaitu, un no lietas materiāliem neizriet, ka darba grupas locekļi uzskatītu, ka viņiem ir šādas pilnvaras. Vienlaikus, ņemot vērā to, ka uz *ad hoc* sanāksmes dalībnieku viedokļa pamata faktiski tika veikti vakcīnu pasūtījumi, kas ir būtiski Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, par būtiskām valsts budžeta līdzekļu summām, *komisijas* ieskatā Veselības ministrijai bija jānosaka precīzi *ad hoc* sanāksmes uzdevumi (tostarp ievērojot, ka ekspertiem nebija pilnvarojuma pieņemt lēmumus par vakcīnu iegādi pēc būtības), tās sastāvs un darbības organizācija, kā arī jānodrošina *ad hoc* sanāksmes dalībnieku viedokli pamatojošo apsvērumu saglabāšana (protokolēšana), lai uz to pamata tiktu sagatavots lēmums par konkrēta ražotāja vakcīnas devu pasūtījumu.

³⁷ Izskatīts Ministru kabineta 2020. gada 22. septembra sēdē (protokollēmums Nr. 55, 46. §).

³⁸ Izskatīts Ministru kabineta 2020. gada 1. decembra sēdē (protokollēmums Nr. 78 3. §).

³⁹ Saskaņā ar Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 "Veselības ministrijas nolikums" 6.1. apakšpunktu ministrija izstrādā nozari reglamentējošo tiesību aktu un politikas plānošanas dokumentu projektus; saskaņā ar 6.4. apakšpunktu nodrošina nozares politikas īstenošanu ministrijas padotībā esošajās valsts pārvaldes iestādēs, ministrijas pārziņā esošajos valsts uzņēmumos un valsts kapitālsabiedrībās (uzņēmējiesabiedrībās), kurās ministrija ir valsts kapitāla daļu turētāja; saskaņā ar 6.5. apakšpunktu sagatavo un normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā sniedz priekšlikumus par normatīvajos aktos un attiecīgajos politikas plānošanas dokumentos paredzēto pasākumu īstenošanai un ministrijas uzdevumu veikšanai nepieciešamo finansējumu no valsts budžeta; saskaņā ar 11.2. apakšpunktu valsts sekretārs vada iestādes administratīvo darbu un organizē ministrijas funkciju izpildi.

Valsts sekretāre 2021. gada 24. februāra paskaidrojumos norāda, ka atbilstoši Veselības ministrijas praksei darba grupas atsevišķu uzdevumu izpildei tiek veidotas ilgtermiņa veselības politikas izstrādei, normatīvo aktu izstrādei, vairāku nozaru (ne tikai veselības nozares) skarošu problēmjautājumu risināšanai. Veselības ministrijā netiek veidotas darba grupas operatīvu jautājumu izskatīšanai. Šādos gadījumos tiek sasauktas darba sanāksmes, pieaicinot attiecīgo jomu speciālistus. Tā kā Covid-19 pandēmijas apstākļos ir ārkārtas situācija un visi jautājumi tiek risināti steidzamības kārtībā, ar rīkojumu apstiprinātas darba grupas neesamība nav pamats nerisināt konkrētus jautājumus. Veselības ministrijas reglaments nenosakot, ka darba grupas ir obligāti protokolējamas; atbilstoši Veselības ministrijas praksei, apstiprinot darba grupas ar rīkojumu, rīkojumā parasti tiek noteikta arī persona, kas veic darba grupas sanāksmju protokolēšanu. Tāpat *valsts sekretāre* norāda uz Covid-19 pandēmijas apstākļos nebija daudz iespēju koncentrēties uz formālu dokumentu izstrādāšanu. *Valsts sekretāre* uzskata, ka jaunu formālu procedūru izstrādāšana laikā, kad katra diena nesa jaunus izaicinājumus, iepriekš nebijušas situācijas un nepieciešamību nekavējoties pieņemt būtiskus lēmumus, pārmērīgi apgrūtinātu vai pat padarītu neiespējamu nepieciešamo lēmumu pieņemšanu noteiktajos termiņos, tajā skaitā brīvdienās un ārpus darba laika. *Valsts sekretāre* uzskata, ka ir izšķiroši būtiski samazināt tā darba apjomu, kas nav tiešā veidā saistīts ar krīzes pārvarēšanu vai novēršanu. Tādēļ *valsts sekretāre* nolēma iespēju robežās ievērot jau izstrādātās un apstiprinātās procedūras, neradot ministrijas darbiniekiem papildu administratīvo slogu, kas saistīts ar jaunu procedūru izstrādāšanu.

Komisija šādam *valsts sekretāres* viedoklim nepiekrīt. *Komisijas* ieskatā apstāklis, ka lēmums par pasūtāmo vakcīnas devu skaitu Latvijai jāpieņem īsos termiņos (piecu darbdienu laikā), pats par sevi nenozīmē, ka tas ir "operatīvs jautājums" (acīmredzami ar to domāts iepriekš neparedzēts steidzami risināms jautājums). Gluži pretēji, ņemot vērā jautājuma izskatīšanas īso termiņu, svarīgumu, paredzamību, ir svarīgi, lai šādu jautājumu izskatīšana notiktu bez aizķeršanās, ko iespējams nodrošināt, nosakot skaidru jautājuma izskatīšanas procedūru (algoritmu) no informācijas par iespēju veikt vakcīnas pasūtījumu saņemšanas līdz Latvijas lēmuma paziņošanai Eiropas Komisijas centralizētā iepirkuma par vakcīnu pret Covid-19 iegādi Vadības panelim (*Steering board*).

Veselības ministrija vēstuli Eiropas Komisijai par dalību nolīgumā par pirkuma līgumiem (*Advanced Purchase Agreement*) nosūtīja 2020. gada 19. jūnijā.⁴⁰ Termiņš, kādā dalībvalstij jāpaziņo savs lēmums (piecas darbdienu), noteikts nolīguma 4. pantā.⁴¹ Līdz ar to Veselības ministrijai jau no 2020. gada jūnija bija zināms, ka Latvijai ļoti īsā termiņā būs jāpieņem lēmumi par vakcīnu iegādi.

Valsts kontrole 2020. gada 9. aprīļa vēstulē Nr. 1-3.5.4.1e/64 "Par Valsts kontroles darbību ārkārtējās situācijas laikā" puda viedokli, ka iestādēm iespēju un likuma robežās būtu jāpārorientē savs darbs Covid-19 apturēšanai tā, lai veiktie pasākumi nodrošinātu iedzīvotāju veselību un dzīvību, vienlaikus iespējami samazinot negatīvu ietekmi uz valsts ekonomiku. Vienlaikus Valsts kontrole, cita starpā, norādīja uz nepieciešamību ārkārtējās situācijas laikā:

1) uzturēt iekšējās kontroles sistēmu darbību gan saistībā ar ārkārtējās situācijas ietekmēto funkciju veikšanu, gan pārējo pienākumu izpildi, īpašu uzmanību tomēr pievēršot ar ārkārtējās situāciju saistītajiem lēmumiem un t.s. netipiskajiem izdevumiem;

2) pārliecināties, ka lēmumu pieņēmēji un ar ārkārtējās situācijas vadību saistīto izdevumu⁴² veicēji ir pilnvaroti minētās darbības veikt, un pienākumu deleģēšana, ja tāda ir nepieciešama, tiek veikta normatīvajos aktos noteiktā kārtībā; nepieciešamības gadījumā ierosināt operatīvi grozīt normatīvos aktus;

⁴⁰ Saskaņā ar informatīvo ziņojumu "Par nepieciešamību nodrošināt papildus iemaksas Ārkārtas atbalsta instrumentā, lai nodrošinātu plašāku Vakcīnu pret Covid-19 portfeļa pieejamību", kas izskatīts Ministru kabineta 2020. gada 22. septembra sēdē.

⁴¹ Ja dalībvalsts šajā termiņā lēmumu nepaziņo, uzskatāms, ka valsts piekritusi iegādāties visu tai pienākošos vakcīnas devu apjomu.

⁴² Šāds vārds lietots Valsts kontroles vēstulē.

3) nodrošināt pieņemto lēmumu izsekojamību.

Ar veselības ministres I. Viņķeles 2020. gada 22. aprīļa rezolūciju Nr. 2020-REZ-VM-48367/UZD-3 minētā Valsts kontroles vēstule nodota *valsts sekretārei*, kura to ar tālāku rezolūciju "izpildīt" nodeva valsts sekretāra vietniekam finanšu vadības jautājumos A. Kasparānam un Audita nodaļas vadītājai S. Zaharānei.

Komisijas ieskatā, ja Veselības ministrijā, ievērojot Valsts kontroles rekomendācijas, tiktu definēts process (algoritms un kritēriji), kādā Latvija pieņem lēmumus par vakcīnas pret Covid-19 iegādi, tad tās izstrādes procesā tiktu arī savlaicīgi konstatēts, ka normatīvajos aktos nav noteikta kompetentā institūcija, kas varētu pieņemt lēmumu par pasūtāmo vakcīnas pret Covid-19 devu skaitu, un šo trūkumu būtu iespējams savlaicīgi novērst (piemēram, izstrādājot grozījumus normatīvajā regulējumā un lēmuma pieņemšanas tiesības deleģējot kādai institūcijai vai paredzot procedūru, ka šādus lēmumus pieņem Ministru kabinets).

[10.4.] Pasūtījums uz 97 500 *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devām veikts, neņemot vērā to, ka *ad hoc* sanāksmes dalībniekiem nebija pilnvarojuma pieņemt lēmumu par noteikta vakcīnas devu skaita pasūtījumu.

Valsts sekretāre 2021. gada 24. februāra paskaidrojumos norāda, ka Veselības ministrijas operatīvajā sanāksmē (*ad hoc* sanāksmē) pieņemto un Eiropas Komisijai paziņoto lēmumu 2020. gada 1. decembra sēdē faktiski apstiprināja Ministru kabinets.⁴³ *Komisija* šādam viedoklim nepiekrīt. Pirmkārt, Ministru kabinetā netika pieņemts lēmums par *ad hoc* sanāksmes lēmumu apstiprināšanu vai noraidīšanu, bet tika pieņemta zināšanai Veselības ministrijas sniegtā informācija par notikušo faktu. Otrkārt, ņemot vērā, ka vakcīnas pasūtījums jau tika veikts, Ministru kabinets nemaz nevarēja mainīt pieņemto lēmumu.

[10.5.] Ministru kabineta 2020. gada 20. oktobra sēdē (protokollēmums Nr. 62, 40. §) izskatīts Veselības ministrijas informatīvais ziņojums "Par Latvijas dalību Eiropas Komisijas noslēgtajā Vakcīnas pret Covid-19 iepirkuma līgumā". Informatīvajā ziņojumā sniegta informācija par to, ka Latvija ir aprēķinājusi kopējo prioritāri vakcinējamo cilvēku skaitu – 800 000 personas. Tāpat sniegta informācija par Latvijai paredzēto kompānijas *AstraZeneca* izstrādātās vakcīnas devu skaitu un tās iegādes un loģistikas izdevumu segšanai nepieciešamajiem līdzekļiem. Ministru kabinets nolēma pilnvarot Veselības ministriju nominēt Nacionālo veselības dienestu kā atbildīgo iestādi vakcīnu pret Covid-19 pasūtījuma formas parakstīšanai, kā arī nolēma vakcīnas pret Covid-19 iegādes un loģistikas izdevumus, kas nepārsniedz 2 605 241 EUR, 2020. un 2021. gadā segt no valsts budžeta programmas 02.00.00 "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem". No Ministru kabineta protokollēmuma un sēdes audioieraksta secināms, ka Ministru kabinets ir akceptējis kopējo *AstraZeneca* vakcīnas devu skaitu – 1 271 870 vakcīnas. Savukārt Nacionālais veselības dienests noteikts par iestādi, kas paraksta vakcīnu pret Covid-19 pasūtījuma formu.

Komisija nekonstatē un no lietas materiāliem neizriet, ka Ministru kabinets būtu pilnvarojis Veselības ministriju vai tās padotībā esošo Nacionālo veselības dienestu pieņemt lēmumu par citu pasūtāmo vakcīnu devu skaitu, tostarp būtiski samazināt citu pasūtāmo vakcīnu devu skaitu.

Ministru kabinetā izskatāmo dokumentu veidus, iesniegšanas, saskaņošanas, virzības un izskatīšanas kārtību Ministru kabinetā, kā arī Ministru kabinetā pieņemto lēmumu noformēšanas kārtību reglamentē Ministru kabineta 2009. gada 7. aprīļa noteikumi Nr. 300 "Ministru kabineta kārtības rullis". Līdz ar to Veselības ministrijai saskaņā ar Ministru kabineta kārtības rullī noteikto kārtību bija jā sagatavo tiesību akta projekts un jāiesniedz izskatīšanai Ministru kabinetā lēmuma par pasūtāmo vakcīnas pret Covid-19 devu daudzumu (pilnā apjomā vai samazinātā apjomā) pieņemšanai.

[10.6.] Atbilstoši Ministru prezidenta 2020. gada 16. novembra rezolūcijai Nr. 2020-1.1.1./77-77 Ministru kabineta 2020. gada 1. decembra sēdē iesniegta Vakcīnu pret Covid-19 stratēģija, kurā ietverts vērtējums par vakcinācijas aptveri (vakcinācijai pakļauto iedzīvotāju īpatsvaru un skaitu), vakcinējamo personu grupu prioritāti, vakcīnu loģistikas apraksts, atsevišķi

⁴³ *Valsts sekretāres* 2021. gada 24. februāra paskaidrojuma 10. punkts.

norādot uz *Pfizer/BioNTech* vakcīnas loģistikas atšķirībām, kā arī vakcinācijas procesa organizēšanas apraksts, vakcīnu portfeļa veidošanas principi.

[11.] Ievērojot atzinuma 10. punktā minēto, *komisija* secina, ka Veselības ministrijā nav pietiekami nodrošināta vakcīnu pret Covid-19 pasūtījumu veikšanas procesa iekšējās kontroles sistēma, par kuras izveidošanu, uzraudzību un uzlabošanu atbild Veselības ministrijas valsts sekretārs,⁴⁴ proti, netika izstrādāta procedūra, kādā notiek lēmuma pieņemšana par vakcīnas pret Covid-19 iegādi, tostarp:

1) netika nodrošināts, ka lēmumu par pasūtāmo vakcīnas devu skaitu pieņem institūcija, kurai ir attiecīgas pilnvaras;

2) netika noteiktas *ad hoc* sanāksmju dalībnieku pilnvaras, skaidrs un viennozīmīgi saprotams pienākumu un atbildības sadalījums, kā rezultātā sanāksmes dalībniekiem nebija zināma to loma;

3) netika nodrošināta *ad hoc* sanāksmju protokolēšana, kas būtiski apgrūtināta iespēju izsekot notikumu gaitai (nebija nodrošināts procesa caurspīdīgums) un gūt pilnīgu, precīzu informāciju par apsvērumiem konkrēta vakcīnas devu skaita pasūtījumam.

Atbilstoši Veselības ministrijas valsts sekretāra amata aprakstam⁴⁵ *valsts sekretāres* pienākums ir plānot un koordinēt ministrijas administratīvo darbu, nodrošinot tā [...] lietderību un tiesiskumu un sniegt veselības ministram un parlamentārajam sekretāram [...] priekšlikumu ministrijas darbības jautājumos (10.1.1. apakšpunkts), kā arī izveidot ministrijas iekšējās kontroles sistēmu un pārraudzīt tās darbību (10.1.5. apakšpunkts).

Kā *valsts sekretāre* norāda paskaidrojumos, ministrijas darbu vada ministrs.⁴⁶ Tomēr ministrijas administratīvais vadītājs ir ministrijas valsts sekretārs.⁴⁷ Veselības ministrijas valsts sekretāra uzdevums ir organizēt veselības nozares politikas un stratēģijas izstrādi un nozares politikas īstenošanu, organizēt ministrijas funkciju izpildi, pieņemt pārvaldes lēmumus, izveidot racionālu struktūru ministrijas funkciju izpildei, noteikt pārvaldes amatpersonu un darbinieku pienākumus.⁴⁸ Tātad valsts sekretāra pienākums ir nodrošināt veselības ministra kompetences īstenošanu. Tas nozīmē, ka, ja kāda lēmuma pieņemšana ir veselības ministra kompetencē, valsts sekretāra uzdevums ir nodrošināt tiesiska veselības ministra lēmuma projekta sagatavošanu. Kā jau minēts iepriekš atzinuma 5. punktā, *valsts sekretāre* nav nodrošinājusi atbilstoša veselības ministra lēmuma par vakcīnu pret Covid-19 iegādi sagatavošanu, kā arī pēc *ad hoc* sanāksmēm nav lūgusi veselības ministri pieņemt šādu lēmumu. Turklāt *valsts sekretāre* pati nav piedalījies *ad hoc* sanāksmēs, kurās tika izskatīti jautājumi par vakcīnu pret Covid-19 iegādi. Tādējādi ir konstatējama *valsts sekretāres* pienākumu nekvalitatīva pildīšana. "Iestādes vadītājs pilnībā ir atbildīgs par iestādes darbības tiesiskumu. Valsts tiešās pārvaldes iestādes vadītājs ir ierēdnis, savukārt Valsts civildienesta likuma 15. panta 1. un 3. punkts noteic, ka ierēdņa pamatpienākumos ir ievērot tiesību normas un atbildēt par savu darbību normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā. Likuma 16. pants noteic, ka ierēdnis, pildot amata pienākumus, ir atbildīgs par savas darbības vai bezdarbības likumību."

Tādējādi *valsts sekretāre* ir vainojama par šā punkta pirmajā rindkopā minētajiem pārkāpumiem, nekvalitatīvi pildot amata pienākumus – Valsts pārvaldes iekārtas likuma 17. panta otrās daļas 6. punktā⁵⁰ un Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 "Veselības

⁴⁴ Iekšējā kontroles sistēma – risku vadības, kontroles un pārvaldības pasākumu kopums, kura uzdevums ir nodrošināt ministrijas un iestādes mērķu sasniegšanu, efektīvu darbību, aktīvu aizsardzību, pārskatu ticamību, darbības atbilstību tiesību aktiem un par kura izveidošanu ir atbildīgs attiecīgi ministrijas valsts sekretārs vai iestādes vadītājs.

⁴⁵ Apstiprināts ar 2017. gada 20. oktobra rīkojumu Nr. 13-04/342.

⁴⁶ Valsts pārvaldes iekārtas likuma 19. panta pirmā daļa.

⁴⁷ Valsts pārvaldes iekārtas likuma 23. panta pirmā daļa.

⁴⁸ Ministru kabineta 2004. gada 13. aprīļa noteikumu Nr. 286 "Veselības ministrijas nolikums" 11.1., 11.2., 11.4. un 11.6. apakšpunkts, Valsts pārvaldes iekārtas likuma 17. panta otrās daļas 3. punkts.

⁴⁹ Augstākās tiesas 2013. gada 4. jūlija spriedums lietā Nr. SKA-168/2013, 13. punkts.

⁵⁰ Iestādes vadītājs izveido iestādes iekšējās kontroles sistēmu, kā arī uzrauga un uzlabo to.

ministrijas nolikums" 11.1. apakšpunktā,⁵¹ 11.6. apakšpunktā⁵² un 11.10. apakšpunktā⁵³ noteiktos pienākumus.

[12.] Ar *ierosināšanas lēmumu* disciplinārieta ierosināta par Disciplinārās atbildības likuma 36. panta otrajā daļā minētā disciplinārpārkāpuma izdarīšanu. Lai konstatētu, vai *valsts sekretāres* pārkāpums ir kvalificējams atbilstoši minētajai normai, ir jāpārbauda, vai ir iestājušās tajā minētās sekas – valstij vai personai nodarīts būtisks mantisks zaudējums vai valsts interesēm būtisks kaitējums, vai personai būtisks personisks kaitējums.

Atbilstoši Disciplinārās atbildības likuma 15. panta ceturtajai daļai par būtisku kaitējumu valsts interesēm uzskatāms disciplinārpārkāpuma rezultātā radīts tāds kaitējums svarīgām valsts vai sabiedrības interesēm, kuru nav iespējams novērst, novēršot attiecīgā disciplinārpārkāpuma tiešās sekas.

Komisija konstatē, ka *ierosināšanas lēmumā* nav norādīts, kāds būtisks mantisks zaudējums vai valsts interesēm būtisks kaitējums nodarīts valstij vai personai, vai būtisks personisks kaitējums nodarīts personai. Disciplinārlietas izmeklēšanas gaitā *komisija* nav guvusi informāciju par valstij vai personai nodarītu būtisku mantisku zaudējumu vai par personai nodarītu personisku kaitējumu. *Komisija* nevar izdarīt ticamus secinājumus attiecībā uz to, vai gadījumā, ja Veselības ministrijā tiktu izstrādāta lēmumu par vakcīnu pret Covid-19 pieņemšanas procedūra, tiktu pieņemts cits lēmums attiecībā uz pasūtāmo *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu skaitu, kā arī nevar izdarīt secinājumu, ka procedūras neesamība būtu radījusi būtisku kaitējumu valstij, jo šādi secinājumi tiktu balstīti tikai uz pieņēmumiem, kas atbilstoši Disciplinārās atbildības likuma 8. pantam⁵⁴ nav pieļaujami.

Komisija konstatē, ka informācija par *Pfizer/BioNTech* vakcīnas iegādi un vakcīnu iegādes procesu kopumā tika atspoguļota plašsaziņas līdzekļos, uzsverot to, ka pasūtītais *Pfizer/BioNTech* vakcīnas devu apjoms ir mazāks, nekā Latvija varēja pasūtīt,⁵⁵ norādot uz veselības ministres I. Viņķeles un Ministru prezidenta A. K. Kariņa viedokļu atšķirībām,⁵⁶ kā arī uz neaurskatāmu lēmumu par vakcīnu iegādi pieņemšanas procesu.⁵⁷ Izvērtējot plašsaziņas līdzekļos atspoguļoto informāciju, *komisija* konstatē, ka tajā valdības un Veselības ministrijas rīcība vakcīnu iegādes jomā parādīta negatīvā gaisotnē, norādīts uz saprotamas lēmumu pieņemšanas procedūras neesamību, saprotamas komunikācijas trūkumu, Veselības ministrijas kūtro darbību vakcīnu pasūtījumu veikšanas sistēmas izveidē, tostarp Veselības ministrijas augstākajai vadībai uzticot vakcīnu iegādes jautājumu zemāka līmeņa amatpersonām. *Komisijas* ieskatā komunikācijas trūkums un šādas publikācijas, jo īpaši ņemot vērā to, ka tajās atspoguļotā informācija ir fragmentāra, ietekmē Latvijas valdības un Veselības ministrijas reputāciju, valsts pārvaldes prestižu, radot negatīvu attieksmi arī pret vakcinācijas procesu kopumā, kas savukārt var radīt draudus Latvijas sabiedrības spējai iespējami ātrāk samazināt Covid-19 izplatību. Tomēr *komisija*

⁵¹ Valsts sekretārs izveido racionālu struktūru ministrijas funkciju izpildei.

⁵² Valsts sekretārs pieņem pārvaldes lēmumus un izdod iekšējos normatīvos aktus.

⁵³ Valsts sekretārs veic citas Valsts pārvaldes iekārtas likumā noteiktās tiešās valsts pārvaldes iestādes vadītāja funkcijas un citos normatīvajos aktos noteiktās funkcijas.

⁵⁴ Visas šaubas vērtē par labu ierēdnim.

⁵⁵ Piemēram, "Pretēji apgalvotajam, VM nopirkusi tikai desmito daļu no Latvijai piedāvātajām "Pfizer" vakcīnām" (<https://www.tvnet.lv/7152261/preteji-apatgalvotajam-vm-nopirkusi-tikai-desmito-dalu-no-latvijai-piedavatajam-pfizer-vakcinam>), "Raidījums atklāj, ka Latvija ir pasūtījusi tikai 100 000 "Pfizer" vakcīnu, lai gan varēja tikt pie vismaz miljona" (<https://www.la.lv/desmitreiz-mazak-vakcinu-neka-butu-pieejams>).

⁵⁶ Piemēram, "Tie ir meli, tik balti kā Kariņa kunga mati." Viņķele par atteikšanos no "Pfizer" papildu vakcīnām" (https://www.apollo.lv/7148695/tie-ir-meli-tik-balti-ka-karina-kunga-mati-vinkele-par-atteikanos-no-pfizer-papildu-vakcinam?_ga=2.9788336.449031496.1616519557-2115646584.1616519557).

⁵⁷ "Man izklausās, ka mēs guļam". Bardaka hronoloģija, 1.daļa" (<https://rebaltica.lv/2021/02/bardaka-hronologija-1-serija/>), "Kāpēc ierēdņi valdību maldināja par Pfizer vakcīnu? Vakcīnu sāga, 2.daļa" (<https://rebaltica.lv/2021/03/kapec-ieredni-valdibu-maldinaja-par-pfizer-vakcinu-vakcinu-saga-2-dala/>), "Vai kāds lobēja AstraZeneca? Vakcīnu sāga, 3.daļa" (<https://rebaltica.lv/2021/03/vai-kads-lobeja-astrazeneca-vakcinu-saga-3-dala/>).

uzskata, ka minētais kaitējums nav pieļautā disciplinārpārkāpuma tiešās sekas, proti, šis kaitējums nav radies disciplinārpārkāpuma rezultātā.

Līdz ar to *komisija* nekonstatē, ka *valsts sekretāres* pieļautā disciplinārpārkāpuma rezultātā ir radušās Disciplinārās atbildības likuma 36. panta otrajā daļā minētās sekas, kas nozīmē, ka *valsts sekretāres* disciplinārpārkāpums ir kvalificējams pēc Disciplinārās atbildības likuma 36. panta pirmās daļas – amata pienākumu [...] nepamatota nepildīšana vai novēlota, nolaidīga vai nekvalitatīva pildīšana.

[13.] Atbilstoši Disciplinārās atbildības likuma 5. panta pirmajai daļai par vainīgu disciplinārpārkāpumā atzīstams ierēdnis, kurš disciplinārpārkāpumu izdarījis ar nodomu vai aiz neuzmanības.

Vērtējot *valsts sekretāres* vainas formu, *komisija* ņem vērā, ka "Vainas formai disciplinārlietā ir nozīme tikai gadījumos, kad pārkāpuma kvalifikācijā ir svarīgi noteikt pārkāpēja attieksmi pret disciplinārpārkāpuma sekām, ja tādas ir iestājušās (materiālos sastāvos). Ja kaitīgās sekas nav iestājušās, tad, protams, amatpersonas prettiesiskā darbība var būt izdarīta tikai ar nodomu, proti, svarīgi konstatēt, ka ierēdnis ir apzinājies savas rīcības prettiesiskumu. Apstākļi, kas izslēdz spēju apzināties rīcības prettiesiskumu jeb nodomu, ir nepieskaitāmība vai disciplināratbildību izslēdzošu apstākļu iestāšanās. Minētais ir attiecināms gan uz gadījumiem, kad pārkāpums tiek izdarīts kā darbība, gan kā bezdarbība."⁵⁸

Ievērojot atzinuma 12. punktā minēto, kā arī to, ka *valsts sekretāre* bija informēta par nepieciešamību nodrošināt pieņemto lēmumu izsekojamību un nodrošināt to, lai lēmumu pieņēmēji un ar ārkārtējās situācijas vadību saistīto uzdevumu veicēji ir pilnvaroti minētās darbības veikt, kā arī *valsts sekretāres* 2021. gada 24. februāra paskaidrojumos norādīto, ka viņa nevēlējās radīt papildu administratīvo slogu Veselības ministrijas amatpersonām, izstrādājot jaunas procedūras, atzīstams, ka disciplinārpārkāpums izdarīts ar nodomu – *valsts sekretāre* ir apzinājusies (viņai bija jāapzinās) savas rīcības (nekvalitatīvas amata pienākumu pildīšanas) prettiesisko raksturu un pieļāvusi to, ka ministrijā netika nodrošināts caurspīdīgs un izsekojams lēmumu par vakcīnu pret Covid-19 iegādi pieņemšanas process.

[14.] Atbilstoši Disciplinārās atbildības likuma 30. panta otrajai daļai, ja lietas izmeklētājs konstatē, ka ierēdnis ir izdarījis disciplinārpārkāpumu, viņš atzinumā norāda ieteicamo ierēdnim piemērojamo disciplinārsodu par katru disciplinārpārkāpumu.

Komisija uzskata, ka *valsts sekretāre* nav saucama pie atbildības par Disciplinārās atbildības likuma 36. panta otrajā daļā minētā disciplinārpārkāpuma izdarīšanu (atzinuma 12. punkts), kā minēts *ierosināšanas lēmumā*, bet par Disciplinārās atbildības likuma 36. panta pirmajā daļā minētā disciplinārpārkāpuma izdarīšanu. Disciplinārās atbildības likuma 36. panta pirmajā daļā paredzēti šādi disciplinārsodi: rājiens vai mēnešalgas samazināšana uz laiku no trim mēnešiem līdz vienam gadam, ieturot līdz 20 procentiem no mēnešalgas.

Komisija nekonstatē Disciplinārās atbildības likuma 14. panta pirmajā daļā minētos atbildību pastiprinošos apstākļus.

Komisija atbilstoši Disciplinārās atbildības likuma 13. panta otrajai daļai par *valsts sekretāres* atbildību mīkstinošiem apstākļiem atzīst šādus apstākļus:

- 1) disciplinārpārkāpums pieļauts praktiski nepārtrauktas ārkārtējās situācijas apstākļos;
- 2) vakcīnu pret Covid-19 iegādes process ir vērtējams kā nestandarta process ar daudz nezināmajiem un pastāvīgi mainīgos ārējos apstākļos un kā process, kas neatbilst iepirkumu jomu reglamentējošiem normatīvajiem aktiem;

⁵⁸ Tiesu prakse lietās par valsts dienestu 2007.–2015. gads, 78. lpp. Pieejams www.at.gov.lv.

3) disciplinārlietā esošā informācija⁵⁹ liecina, ka jautājuma nevirzīšana izlemšanai Ministru kabinetā, atstājot to jomas ekspertu ziņā, bija veselības ministres I. Viņķeles izvēle;⁶⁰

4) izskatot Veselības ministrijas informatīvos ziņojumus, Ministru kabinetā netika izteikti iebildumi vai komentāri par Veselības ministrijas veiktajām darbībām, organizējot vakcīnu pasūtījumus, kā arī aicinājums pasūtāmo vakcīnu devu apjomus apstiprināt Ministru kabinetā.

Ņemot vērā minēto, komisija ierosina piemērot Veselības ministrijas valsts sekretārei D. Mūrmanei-Umbraško Disciplinārās atbildības likuma 36. panta pirmajā daļā paredzēto disciplinārsodu – rājienu.

Komisijas priekšsēdētāja

A. Andreičika

Komisijas priekšsēdētāja vietnieks

A. Remesovs

Komisijas locekle

A. Ābele

Komisijas locekle

B. Baltiņa

⁵⁹ L. Timšas, J. Feldmanes informācija.

⁶⁰ Skat. arī "Ilze Viņķele: Par vakcīnām, prognozēm un lobijiem" (<https://www.santa.lv/raksts/ieva/ilze-vinkele-par-vakcinam-prognozēm-un-lobijiem-38731/>), I. Viņķeles publikāciju sociālajā tīklā Twitter konta 2021. gada 24. martā pulksten 11.04 publicēto paziņojumu.