



Veselības ministrija

Brīvības iela 72, Rīga, LV-1011, tālr. 67876000, fakss 67876002, e-pasts vm@vm.gov.lv, www.vm.gov.lv

Rīgā

Datums skatāms laika zīmogā      Nr. 01-11.1/6357  
Uz 12.11.2021      Nr. 622.12/5-187-13/21

Latvijas Republikas Saeimas Prezidijam  
*Informācijai:*  
Nacionālajam veselības dienestam  
Slimību profilakses un kontroles centram

*Par papildinājumu atbildēm uz  
Saeimas deputātu jautājumiem  
Nr.316/J13*

Veselības ministrija ir sagatavojusi pārējās atbildes uz Saeimas administrācijas 2021. gada 12. novembra vēstuli Nr. 622.12/5-187-13/21, ar kuru pārsūtīti Saeimas deputātu jautājumi “Par Covid-19 pacientu statistikas datiem (iesniegts 12.11.2021.)” (jautājuma reģistra Nr.316/J13).

Iesniedzu atbildes uz uzdotajiem, iepriekš neatbildētajiem jautājumiem, kā arī papildinājumu atbildei uz otro jautājumu, kas tika nosūtīta Veselības ministrijas 2021. gada 24. novembra vēstulē Nr. 01-11.1/6139.

*1. Lūdzam apzināt un iesniegt datus par visām personām, kuras mirušas vienas nedēļas laikā (0-7 dienas) pēc Covid-19 vakcīnas saņemšanas, 8-14 dienas, 15-30 dienas, 31-60 dienas, vairāk kā 60 dienas pēc vakcīnas saņemšanas, minot galvenos nāves iemeslus un vecuma grupas (bērni līdz 14.gadi, 15-18.gadi, 19-26.gadi, 27-38.gadi, 39-50.gadi, 51-59.gadi, 60-69.gadi, 70-79.gadi, virs 80.gadi) par laika periodu no 01.05.2021. līdz atbildes sniegšanas dienai. Lūdzu, atsevišķi norādīt mirušo personu skaitu minētajā laika periodā, atsevišķi norādīt, kuras mirušas pēc 1.vakcīnas devas saņemšanas, kuras mirušas pēc 2.vakcīnas devas saņemšanas un sākot no 01.09.2021., kuras mirušas pēc 3.vakcīnas devas saņemšanas pa nāves cēloņiem intervāla dienās un pa vecuma grupām.*

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC) ir apkopojis informāciju no Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes un Nacionālā

veselības dienesta (turpmāk – NVD) vienotās veselības nozares elektroniskās informācijas sistēmas par vakcinētajām personām par laika periodu no 01.01.2021.-30.09.2021. Datu apkopojumā ir iekļauta informācija par tām personām, kuras ir mirušas norādītajā laika periodā un pieprasītā informācija attēlota saistībā ar vakcinācijas statusu, nāves pamatcēloņa grupu un vecuma grupu. Jāņem vērā, ka līdz šim Latvijā nav apstiprināts neviens nāves gadījums, kurā būtu pierādīta cēloniska saistība ar vakcināciju – visi tabulā norādītie gadījumi norāda tikai uz sakritību laikā un faktos, ka ir iestājusies nāve un ir bijusi vakcinācija. Norādām, ka informācija par oktobra mēnesī mirušajām personām būs pieejama decembra vidū, kad būs saņemtas un verificētas visas Medicīniskās apliecības par nāves cēloņiem par oktobrī mirušajiem. Sagatavoto informāciju skatīt pievienotajā MS Excel datnē “VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat” darbalapā “1\_12.jaut.”.

*2. Lūdzam apzināt un iesniegt datus, atbilstoši jautājuma 1.punktā norādītajam sadalījumam pa vecumiem, par visām personām, kuras tikušas stacionētas ar NMPD vienas nedēļas laikā (0-7 dienas) pēc vienas un divu (arī triju devu saņemšanas sākot no 01.09.2021.) Covid-19 vakcīnu saņemšanas, 8-14 dienas, 15-30 dienas, 31-60 dienas, vairāk kā 60 dienas pēc vakcīnas saņemšanas, minot galvenos stacionēšanas iemeslus par laika periodu no 01.01.2021. līdz atbildes sniegšanas dienai, norādot arī nevakcinēto pret Covid-19 un kopējo stacionēto pacientu skaitu, kuras tikušas stacionētas ar NMPD tajā laika periodā. Lūdzam datu apkopojumu norādīt atsevišķi pa nedēļām.*

Dati atlasīti par pacientiem, kas 2021.gadā iestājušies slimnīcā ar Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienestu (turpmāk -NMPD) un izrakstīti līdz 2021. gada 30. oktobrim. Daļa pacientu, kas iestājās gada pirmajos desmit mēnešos, turpina vēl ārstēties un tie šajā datu apkopojumā nav iekļauti. Stacionāro pakalpojumu apmaksā norēķinu veikšanai ārstniecības iestādēs sniedz datus par iepriekšējā mēnesī izrakstītajiem pacientiem līdz nākamā mēneša 10. datumam. Lai stacionārie dati būtu apvienojami ar vakcinācijas faktu datiem, atlasē iekļautas personas ar Latvijas personas kodu. Analizējot stacionāros datus parasti analīzi veic uz izrakstīšanas brīdi, jo stacionēšanās laikā diagnoze var mainīties, piemēram, precizējot aizdomu diagnozi. Šajā jautājumā vaicāts pēc stacionēšanas iemesla, pareizi būtu jāvērtē izrakstīšanas diagnozes, jo tā parāda, kas ārstēts. Atlasē iekļauta arī iestāšanās diagnoze. Pacienta vecuma grupa rēķināta uz stacionēšanas sākumu. Sagatavotos datus skatīt pievienotajā MS Excel datnē “VMvest\_p2\_011221\_Nr.316\_2jaut”.

*4. Lūdzam iesniegt datus par apstiprinātajiem (pierādītajiem) inficēšanās avotiem, t.i., kurās vietās tieši ir notikusi inficēšanās ar Covid-19 par laika periodu no 01.01.2021. līdz atbildes sniegšanas dienai. Lūdzam minēto datu apkopojumu norādīt atsevišķi gan pa nedēļām, gan pa mēnešiem. Lūdzam, atsevišķi norādīt datus par nevakcinētajiem, 1.devu saņēmušajiem, 2.devas saņēmušajiem un no 01.09.2021. 3.devas saņēmušajiem, norādot sadalījumu pa*

*vecumiem, atbilstoši jautājuma pirmajā punktā norādītajam.*

SPKC, veicot epidemioloģisko izmeklēšanu un aptaujājot ar Covid-19 vīrusu inficētas personas, noskaidro iespējamus inficēšanas apstākļus. Informācija pieprasītajā griezumā ir pievienota Excel failā “VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat” darbalapā “4.jaut\_pa\_nedelam” un “4.jaut\_pa\_menesiem”.

*5. Lūdzam sniegt informāciju, cik ir konstatēti un apstiprināti gadījumi, kad inficēšanās ar Covid-19 ir notikusi Tirdzniecības centrā, kas lielāks par 1500 tieši kontaktā pārdevējs-klients. Ja tādi gadījumi ir apstiprināti, lūdzam norādīt, inficēto vecumu un statusu, t.i., saņēmis 1.devu, saņēmis 2.devas, nevakcinēts un no 01.09.2021. saņēmis 3.devu.*

*6. Lūdzam sniegt informāciju, cik ir konstatēti un apstiprināti gadījumi, ka inficēšanās ir notikusi telekomunikāciju pakalpojumu-preču tirdzniecības vietās tieši kontaktā pārdevējs klients. Ja tādi gadījumi ir apstiprināti, lūdzam norādīt, inficēto vecumu un statusu, t.i., saņēmis 1.devu, saņēmis 2.devas, nevakcinēts un no 01.09.2021. saņēmis 3.devu.*

*7. Lūdzam sniegt informāciju, cik ir konstatēti un apstiprināti gadījumi, ka inficēšanās ir notikusi grāmatu tirdzniecības vietās (grāmatveikalos) tieši kontaktā pārdevējs klients. Ja tādi gadījumi ir apstiprināti, lūdzam norādīt, inficēto vecumu un statusu, t.i., saņēmis 1.devu, saņēmis 2.devas, nevakcinēts un no 01.09.2021. saņēmis 3.devu.*

SPKC, veicot epidemioloģisko izmeklēšanu un aptaujājot ar Covid-19 vīrusu inficētas personas, noskaidro iespējamus inficēšanas apstākļus (minēti atbildē uz 4. jautājumu), savukārt nedefinēt vai inficēšanās notikusi precīzi tirdzniecības centrā, telekomunikāciju pakalpojumu-preču tirdzniecības vietās, grāmatu tirdzniecības vietās tieši kontaktā pārdevējs-klients ir iespējams tikai veicot zinātniskus pētījumus, kur vajadzētu pielietot tehniskus risinājumus. Tomēr minēto pētījumu un tehnisku risinājumu pielietošana iesaista arī Vispārīgo datu aizsardzības regulu, kā arī Valsts datu inspekcijas atbilstības vērtējumu minētai regulai. Ņemot vērā minēto datus par 5., 6. un 7. jautājumā minētajiem inficēšanās apstākļiem tehniski sagatavot nav iespējams.

*8. Cik no slimnīcās esošajiem Covid-19 pacientiem ir stacionēti tieši ar Covid, t.i., stacionēšanas iemesls ir bijis Covid-19 saslimšana un cik no stacionētajiem ar citām pamata diagnozēm slimnīcā tiek papildus konstatēts pozitīvs Covid tests? Lūdzam norādīt datus pa nedēļām sākot no 01.01.2021.-līdz atbildes sniegšanas dienai.*

Dati atlasīti par pacientiem, kam iestājoties stacionārā vai izrakstoties diagnozēs ir uzrādīta Covid-19 infekcija (SSK-10 dignožu kodi U07.1- Covid-19, ja vīruss identificēts vai U07.2 - Covid-19, ja vīruss nav identificēts) vai arī kam stacionēšanās laikā ir pozitīvs covid-19 tests. Dati atlasīti par pacientiem,

kas iestājušies slimnīcā 2021. gadā un izrakstīti līdz 2021. gada 30. oktobrim. Daļa pacientu, kas iestājās gada pirmajos desmit mēnešos, turpina vēl ārstēties un tie šajā datu apkopojumā nav iekļauti. Stacionāro pakalpojumu apmaksā norēķinu veikšanai ārstniecības iestādēs sniedz datus par iepriekšējā mēnesī izrakstītajiem pacientiem līdz nākamā mēneša 10. datumam. Informācija pieprasītajā griezumā ir pievienota Excel failā "VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat" darbalapā "8.jaut."

*9. Cik no intensīvās terapijas nodaļās esošajiem Covid-19 pacientiem ir tieši ar Covid nonākuši intensīvās terapijas nodaļā un cik no intensīvās terapijas nodaļās nonākušajiem pacientiem ar citām pamata diagnozēm tiek konstatēts pozitīvs Covid-19 tests? Lūdzam norādīt datus pa nedēļām sākot no 01.01.2021.- līdz atbildes sniegšanas dienai.*

Dati atlasīti par pacientiem, kam iestājoties vai izrakstoties diagnozēs ir uzrādīta Covid-19 infekcija (SSK-10 diagnožu kodi U07.1 - Covid-19, ja vīruss identificēts vai U07.2 - Covid-19, ja vīruss nav identificēts) vai arī kam stacionēšanas laikā ir pozitīvs Covid-19 tests un kas ārstējušies intensīvās terapijas nodaļā. Dati atlasīti par pacientiem, kas iestājušies slimnīcā 2021. gadā un izrakstīti līdz 2021. gada 30. oktobrim. Daļa pacientu, kas iestājās gada pirmajos desmit mēnešos un turpina vēl ārstēties un tie šajā datu apkopojumā nav iekļauti. Stacionāro pakalpojumu apmaksā norēķinu veikšanai ārstniecības iestādēs sniedz datus par iepriekšējā mēnesī izrakstītajiem pacientiem līdz nākamā mēneša 10. datumam.

Informācija, ka pacients ir aprūpēts intensīvajā terapijā, ir iegūta no pacientam uzrādītajiem gultu profilu kodiem. Kā intensīvās terapijas pacients ir uzskaitīts pacients, kas stacionēšanas laikā ārstējies kādā no uzskaitītajiem gultu profiļiem:

- 43 - Pirmā līmeņa intensīvās terapijas – bērnu (28 dienas-17 gadi);
- 45 - Otrā līmeņa intensīvās terapijas – bērnu (28 dienas-17 gadi);
- 47 - Neonatālās intensīvās terapijas (0-27 dienas);
- 68 - Trešā līmeņa intensīvās terapijas/ Reanimācijas – pieaugušo;
- 69 - Trešā līmeņa intensīvās terapijas/ Reanimācijas – bērnu (28 dienas-17 gadi);
- 90 - Pirmā līmeņa intensīvās terapijas – pieaugušo;
- 91 - Otrā līmeņa intensīvās terapijas – pieaugušo.

Informācija pieprasītajā griezumā ir pievienota Excel failā "VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat" darbalapā "9.jaut."

*10. Lūdzam sniegt informāciju vai ir un kāda ir ģimenes ārstu kopējā stratēģija Covid-19 pacientu ārstēšanā mājas apstākļos vieglas un vidējas slimības norises gadījumos?*

Nolūkā nodrošināt vienotu pieeju Covid-19 pacientu aprūpei mājas apstākļos biedrība "Latvijas Ģimenes ārstu asociācija" un biedrība "Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācija" ir izstrādājušas Covid-19 pacientu ambulatorās

aprūpes vadlīnijas, kas ir pieejamas visiem ģimenes ārstiem, tai skaitā publicētas SPKC tīmekļa vietnē: <https://www.spkc.gov.lv/lv/arstiem-par-covid-19-infekcijas-uzliesmojumu>.

*11. Lūdzam paskaidrot, vai ģimenes ārsti, atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 14.panta prasībām veic tūlītēju pacienta apskati, ja konstatēta pacienta saslimšana ar Covid 19? Ja nē, tad lūdzu miniet iemeslus.*

Ģimenes ārstu prakses Covid-19 pacientu aprūpi lielākoties veic attālināti. Atbilstoši Covid-19 pacientu ambulatorās aprūpes vadlīnijās (skatīt atbildi uz 10.jautājumu) noteiktajam ģimenes ārsts sākotnēji nodrošina pacientam attālināto konsultāciju, kuras laikā tiek novērtēts, vai pacients spēs sevi pilnvērtīgi aprūpēt mājās, vai pacientam nepieciešama konkrētā laikā norunāta ģimenes ārsta attālināta konsultācija vai ambulatora klātienes konsultācija, vai arī pacientu nepieciešams nosūtīt uz stacionāru. Atkarībā no šīs sākotnējās izvērtēšanas rezultātiem ģimenes ārsts pieņem lēmumu par Covid-19 pacienta ārstēšanas turpmāko taktiku. Vienlaikus būtiski norādīt, ka Covid-19 infekcijas slimības gaita var būt mainīga, piemēram, strauji pasliktināties, tāpēc ģimenes ārstu prakses ir saziņā ar Covid-19 pacientiem, nodrošinot attālinātu pacienta veselības stāvokļa novērošanu un ārstēšanu atbilstoši aktuālajai situācijai, tai skaitā pacienta veselības stāvokļa izvērtēšanu klātienē.

*12. Lūdzam sniegt informāciju par iedzīvotāju nāves cēloņiem par laika periodu no 01.01.2021. – līdz atbildes sniegšanas dienai, pa mēnešiem, norādot nāves cēloņus un sadalījumu pa vecuma grupām, atsevišķi izdalot kopējo mirušo skaitu, nevakcinēto mirušo skaitu, mirušo skaitu pēc 1.devas, pēc 2.devas un pēc 01.09.2021. pēc 3.devas. Pie personām, kuras mirušas ar diagnozi Covid-19, lūdzu norādīt dienu skaitu no inficēšanās datuma līdz hospitalizācijai (ja persona inficējusies ārpus slimnīcas) un slimnīcā pavadīto dienu skaitu.*

Informācija par reģistrēto nāves gadījumu skaitu no 2021. gada janvāra līdz septembrim atbilstoši pieprasītajam informācijas apjomam pievienota Excel datnē “VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat” darbalapā “1\_12.jaut.”. Informējam, ka no 2227 mirušām personām laika periodā 2021.gada 1. janvāris - 30.septembris ar nāves pamatcēloni saistītu ar Covid-19 (U07, U09, U10 pēc SSK-10), informācija par hospitalizācijas faktu ir pieejama par 2045 personām. Personām, kuras bija hospitalizētas, vidējais dienu skaits stacionārā bija 12,9 dienas (mediānais - 11 dienas). Vidējais dienu skaits starp diagnozes apstiprināšanu un hospitalizāciju bija 5,3 dienas (mediānais - 3 dienas) (norādām, ka šajā vidējā dienu skaitā nav iekļauti gadījumi, kad diagnoze apstiprināta jau esot stacionārā).

*13. Lūdzam sniegt informāciju par iedzīvotāju vakcinācijas aptveri par laika periodu no 01.01.2021. – līdz atbildes sniegšanas dienai pa mēnešiem, norādot vakcinācijas aptveres sadalījumu pa vecuma grupām.*

**1.tabula.** Iedzīvotāju vakcinācijas aptvere 2021.gadā pa vecumu grupām un mēnešiem.

Vecuma grupas	Iedzīvotāju skaits	Janvāris	Februāris	Marts	Aprīlis	Maijs	Jūnijs	Jūlijs	Augusts	Septembris	Oktobris	Novembris līdz 21.datumam	Pavisam līdz 2021. gada 21. novembrim	Vakcinācijas aptvere, %
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14.=sum	15.=14.
<12	240 174	0	0	0	0	1	3	3	6	11	6	3	33	0.014%
12-15	82 008	0	0	0	0	2	2 291	7 287	5 924	7 667	4 678	6 069	33 918	41%
16-17	36 352	0	2	6	6	157	5 351	4 031	3 194	3 635	2 369	3 207	21 958	60%
<b>Kopā bērni</b>	<b>358 534</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>160</b>	<b>7 645</b>	<b>11 321</b>	<b>9 124</b>	<b>11 313</b>	<b>7 053</b>	<b>9 279</b>	<b>55 909</b>	<b>16%</b>
18-29	224 235	1 127	1 457	538	1 447	20 680	44 291	23 641	13 314	17 254	23 042	16 407	163 198	73%
30-39	268 751	1 263	1 765	666	1 911	32 491	51 547	24 430	13 675	17 255	32 536	22 668	200 207	74%
40-49	252 868	1 310	2 017	694	2 433	32 962	45 639	22 079	13 634	16 355	30 429	20 480	188 032	74%
50-59	261 615	1 699	2 687	1 014	3 708	35 744	46 057	22 209	14 470	16 201	31 435	21 620	196 844	75%
60-69	244 986	1 148	2 042	911	5 356	41 463	43 786	18 038	11 379	12 421	24 539	19 038	180 121	74%
70-79	168 753	210	478	2 464	10 286	36 620	23 160	8 398	5 112	6 081	11 364	10 249	114 422	68%
80-89	97 940	17	92	1 122	4 931	18 286	10 786	3 884	2 286	2 719	5 535	5 580	55 238	56%
>90	15 541	0	6	98	541	1 811	1 079	391	217	287	617	736	5 783	37%
<b>Kopā pieaugušie</b>	<b>1 534 689</b>	<b>6 774</b>	<b>10 544</b>	<b>7 507</b>	<b>30 613</b>	<b>220 057</b>	<b>266 345</b>	<b>123 070</b>	<b>74 087</b>	<b>88 573</b>	<b>159 497</b>	<b>116 778</b>	<b>1 103 845</b>	<b>72%</b>
<b>Pavisam</b>	<b>1 893 223</b>	<b>6 774</b>	<b>10 546</b>	<b>7 513</b>	<b>30 619</b>	<b>220 217</b>	<b>273 990</b>	<b>134 391</b>	<b>83 211</b>	<b>99 886</b>	<b>166 550</b>	<b>126 057</b>	<b>1 159 754</b>	<b>61%</b>

14. Lūdzam apzināt pie ģimenes ārstiem, NVD vai e-veselība un sniegt informāciju, cik šajā gadā ir pacientiem no jauna (t.i., kuri iepriekš tos nav lietojuši vispār vai nav lietojuši patstāvīgi) nozīmēti asinsspiedienu pazemināšanās un asinsspiediena paaugstināšanas preparāti nevakcinētajiem, pēc 1.devas, pēc 2.devas un no šā gada 1.septembra pēc 3.devas 1-2.nedēļu laikā pēc vakcīnas devas saņemšanas, 1 – 3.mēnešu laikā pēc vakcīnas devas saņemšanas, 4-6. mēnešu laikā pēc vakcīnas devas saņemšanas un vairāk laikā pēc devas saņemšanas, kā arī norādīt vecuma grupas.

NVD ir veicis datu apkopošanu par nevakcinētu un vakcinētu personu skaitu, kuriem ārsts pirmreizēji ir izrakstījis valsts kompensējamās zāles asinsspiediena regulēšanai. Dati par Covid-19 vakcinētu un nevakcinētu personu, kuras 2021.gadā pirmreizēji ir uzsākušas lietot asinsspiedienu regulējošas zāles, sadalījumu pa vecuma grupām un dienu skaitu pēc potes, pēc kuras ir uzsākta zāļu lietošana, pievienoti Excel datnē "VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat" darbalapā "14.jaut."

15. Lūdzam apzināt un sniegt informāciju, cik iedzīvotāji pa vecuma grupām uzsāka lietot asinsspiedienu pazemināšanas un asinsspiedienu paaugstināšanas preparātus 2019., 2020. un 2021.gados sadalījumā pa mēnešiem?

Dati par personu skaitu, kas uzsāka asinsspiedienu pazemināšanas un asinsspiedienu paaugstināšanas preparātu lietošanu 2019., 2020. un 2021.gadā pievienoti Excel datnē "VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat" darbalapā "15.jaut."

16. Kāpēc Veselības ministrija šo gandrīz divu vīrusa izplatības gadu laikā nav nodrošinājusi cilvēkiem ar elpceļu akūtām saslimšanām, tai skaitā Covid-19, iespēju nodot Covid-19 testus mājās, t.i., piemēram, izbraukuma laboratorija ar



*mājas vizīti? Šobrīd iedzīvotāji ar akūtiem respiratoro slimību simptomiem un bieži vien arī ar paaugstinātu temperatūru, dodas nodot testu, tādējādi tiek veicināta vīrusa izplatība sabiedrībā, jo cilvēkam ar akūtiem elpceļu saslimšanas simptomiem, ir jādodas ar sabiedrisko transportu, kājām, savu auto uz analīžu nodošanas vietu, tādējādi radot riskus apkārtējiem, kā arī pasliktinot paša saslimušā veselības stāvokli, jo slimam cilvēkam tomēr ir jāatrodas mājās. Tai pat laikā tiek ierobežoti veseli cilvēki.*

Pacientiem, kuriem ir pārvietošanās traucējumi vai nav iespēja nokļūt līdz Covid-19 analīžu paraugu paņemšanas punktam, NVD sadarbībā ar laboratorijām nodrošina iespēju Covid-19 analīžu parauga paņemšanu personas dzīvesvietā. Ārstniecības iestāde, izrakstot nosūtījumu E-veselības portālā, brīvajā laukā nosūtītājam veic piezīmi – “Parauga paņemšanai nepieciešama mājas vizīte“. Pēc nosūtījuma izrakstīšanās pacients var pieteikt mājas vizīti vienā no zemāk norādītām laboratorijām:

1. SIA Centrālā laboratorija : zvanot uz zvanu centra tālruni 8330;
2. SIA Dziedniecība: zvanot pa tālruni 29331616 (150 km attālumā no Rīgas robežas).

*17. Lūdzam sniegt to nāves gadījumu detalizētu medicīnisku izvērtējamu, kur nāve iestājusies 0-7 dienas pēc jebkuras no Covid-19 vakcīnu devu saņemšanas, 8-14 dienas pēc jebkuras no vakcīnu devu saņemšanas, kā arī 15-30 dienas pēc jebkuras no vakcīnu devu saņemšanas un 31-60 dienas pēc jebkuras no vakcīnu devu saņemšanas? Lūdzu, izvērtēt to, cik lielā mērā vakcīnas ievadīšana ir stimulējusi nāves, iespējams, paātrinātu iestāšanos pēc vakcinācijas fakta?*

Saņemot ziņojumu par letālu gadījumu, kas iespējams saistīts ar vakcināciju pret Covid-19, Zāļu valsts aģentūra kopā ar SPKC izveido ekspertu grupu, piesaistot attiecīgās jomas profesionāļus, kas veic visu pieejamo datu analīzi un pieņem datus izsvērtu lēmumu, vai vakcīna varēja būt cēloniski saistīta ar nāves iestāšanos. Par katru letālo gadījumu tiek apkopota visa pieejamā medicīniskā informācija par personas veselības stāvokli pirms vakcinācijas veikšanas un pēc tās (izraksti no ambulatorās pacienta kartes, NMPD izsaukuma karte (ja ir bijis NMPD izsaukums), stacionāra sniegtā informācija, izmeklējumu rezultāti, ieraksti no e-veselības par izrakstītajām receptēm, ārstu apmeklējumiem, pataloganatoma slēdziens u.tml.). Nevienā no analizētajiem gadījumiem nav atklāta cēloniska saistība starp nāves iestāšanos un vakcīnas ievadīšanu.

*18. Lūdzam paskaidrot mirstības divkāršu palielinājumu šī gada 42. nedēļā salīdzinot ar visiem iepriekšējiem gadiem un arī kopējās mirstības palielinājuma tendenci laika griezumā. Vai pastāv iespēja, ka mirstībai ir saistība ar vakcinācijas aptveres palielinājumu un savlaicīgas medicīniskās palīdzības nesaņemšanu Covid 19 pacientiem?*

Pieaugot saslimstībai ar Covid-19infekciju, straujš pieaugums vērojams

no 39. - 40.nedēļas. Ņemot vērā zemo vakcinācijas aptveri riska grupās, tika novērots attiecīgi arī straujš hospitalizēto pacientu skaits un pacientu skaits ar smagu slimības gaitu. Saslimstības pieaugums mirstības datos atspoguļojas ar nelielu nobīdi, vidēji ar 14 dienu periodu, līdz ar to mirstības pieaugums 42.nedēļā ir likumsakarīgs, ņemot vērā saslimstības un slimnīcu noslodzes pieaugumu. Mirstības pieaugumam nav saistības ar vakcinācijas aptveres pieaugumu, analizējot mirstības rādītājus personām, kuras ir vakcinētas, un personām, kuras nav vakcinētas, redzams, ka vakcinētas personas jebkādu nāves cēloņu dēļ mirst retāk nekā nevakcinētas personas. Piemēram, septembrī kopējā mirstība personām ar pabeigtu vakcināciju bija 89,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, savukārt personām, kuras nebija vakcinētas, mirstība bija 164,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, atšķirība ir 1,8 reizes. Ja analizē tikai mirstību no Covid-19, tad atšķirība starp vakcinētajiem un nevakcinētajiem ir 9 reizes (1,5 uz 100 000 vakcinēto pret 13,6 uz 100 000 nevakcinēto iedzīvotāju).

*19. Lūdzu aktualizējiet informāciju, norādot veikto Covid-19 testu daudzumus nevakcinētām, daļēji vakcinētām un pilnīgi vakcinētām personām, norādot, kāda daļa bija pozitīvo testu katrā grupā, procentos no 2021.gada 1.janvāra līdz atbildes sniegšanas dienai.*

Informācija pieprasītajā griezumā ir pievienota MS Excel datnē "VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat" darbalapā "19.jaut."

*20. Atbildē uz jautājumu Nr. 297/J13 (28.10.2021) rakstīts, ka „Saskaņā ar normatīvajos aktos noteikto kārtību, slimības laikā NVD aptur vakcinācijas sertifikāta darbību uz laiku no inficēšanās apstiprināšanas brīža līdz 11. dienai kopš apstiprinātas SARS CoV-2 infekcijas. Ja ir notikusi inficēšanās pēc vakcinācijas, nav pamata uzskatīt, ka personas aizsardzība pret atkārtotu inficēšanos ir mazinājusies, tādēļ vakcinācijas sertifikāta statuss netiek mainīts.” Uz kādiem zinātniskajiem pierādījumiem ir pamatota šī kārtība? Lūdzu norādīt pētījumu nosaukumus un autorus.*

Covid-19 vakcīnas nesniedz 100 % aizsardzību pret saslimšanu, tomēr vīrusa izplatīšanās riski vakcinēto un nevakcinēto personu vidū atšķiras. Inficēties var arī vakcinētie, bet, lielākoties, viņi ir pasargāti no smagas slimības gaitas un Covid-19 izraisītas nāves. Nav zinātniska pamatojuma tam, ka cilvēkam pēc pārslimošanas samazinātos aizsardzība pret Covid-19 infekciju un būtu pamats atcelt vakcinācijas sertifikātu.

Attiecībā uz kārtību vakcinācijas un pārslimošanas sertifikātu izsniegšanai, tiek piemēroti Eiropas slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) ieteikumi, kā arī tiek piemērotas prasības, kas noteiktas Eiropas Parlamenta un Padomes 2021. gada 14. jūnija regulā (ES) Nr. 2021/953 "par sadarbībspējīgu Covid-19 vakcinācijas, testa un pārslimošanas sertifikātu (ES digitālais Covid sertifikāts) izdošanas, verificācijas un akceptēšanas satvaru nolūkā atvieglot brīvu pārvietošanos Covid-19 pandēmijas laikā".



22. *Kāpēc gadījumā, kad Covid-19 pārslimojušai neregistrētai personai ir antivielas asinīs, tas nav pietiekošs apstākļi sertifikāta izsniegšanai vai pagarināšanai, balstoties uz varbūtību, ka persona var inficēties un arī saslimt atkārtoti (neskatoties uz to, ka šī iespēja ir 0,005% (739 reinfekcijas gadījumi uz 145 663 paslimojušo)?*

Veicot antivielu testu, var noteikt vai cilvēks ir kādreiz sastapies ar SARS-CoV-2 vīrusu. Antivielas organisms sāk izstrādāt uzreiz pēc inficēšanās ar antigēnu – Covid-19 gadījumā ar SARS-CoV-2 vīrusu, taču ir nepieciešamas vismaz 10–14 dienas līdz tās iespējams konstatēt ar laboratoriskām metodēm. Dažādi organismi atšķirīgi reaģē uz dažādiem antigēniem, tādēļ ir gadījumi, kad antivielu titrs pat pēc pārslimošanas var būt zemāks par laboratorisko metožu jutīguma sliekšni. Šī iemesla dēļ antivielu testi ne vienmēr uzrāda pozitīvu rezultātu pat pēc Covid-19 infekcijas pārslimošanas. Arī pozitīvs antivielu tests var būt saistīts ar nespecifisku organisma reakciju uz kādu citu līdzīgu izraisītāju, tādēļ šo metodi nevar uzskatīt par drošu un ticamu. Jebkurai diagnostiskajai metodei ir savs, atšķirīgs ticamības līmenis.

Antivielu tests nepierāda, ka cilvēks nav inficēts un/vai aizsargāts pret jaunu infekciju vai nespēj izplatīt SARS-CoV-2 vīrusu tālāk. Pat ja antivielu testi zināmā mērā sniedz pierādījumus par organisma imūnreakciju, joprojām nav noteikts minimālais antivielu daudzums, kas nodrošinātu pietiekamu aizsardzību pret Covid-19. Antivielu testi ir dažādi un to rezultātu salīdzināšana ir ārkārtīgi sarežģīta minēto atšķirību un standartizācijas trūkuma dēļ. Joprojām nav zināms vai antivielas, kas atklātas komerciālos testos, kas pašlaik tiek izmantoti, novērš inficēšanos ar jauniem SARS-CoV-2 variantiem (celmiem). Šobrīd antivielu testus galvenokārt izmanto seroepidemioloģiskajos pētījumos populācijas līmenī un atsevišķos Covid-19 infekcijas klīniskajos gadījumos – diagnozes precizēšanai. Pēc pārslimošanas imunitāte noteiktu laiku periodu saglabājas, tomēr nav skaidri zināms uz cik ilgu laiku. Ir pierādījumi, ka arī pārslimojuši cilvēki var atkārtoti saslimt ar Covid-19, turklāt šādi gadījumi ir jau reģistrēti. Tādēļ, sevis pasargāšanai no smagas slimības gaitas, iesakām arī pārslimojušiem cilvēkiem vakcinēties pret Covid-19. Aizsardzība pret Covid-19 pēc vakcinācijas ir noturīgāka nekā pēc pārslimošanas.

23. *Atbildē uz jautājumu Nr. 294/J13 (21.10.2021) rakstīts, ka „vieglas slimības gaitas gadījumā pacients ārstējas ambulatori ģimenes ārsta uzraudzībā un šiem pacientiem ir izstrādāti informatīvi materiāli par simptomiem, rīcību u.c.”, un „Covid-19 pozitīvai personai, kura medicīnisku indikāciju dēļ nespēj ierasties ārstniecības iestādē (ja pacientam nav nepieciešama medicīnas personāla uzraudzība 24/7) pieejami arī veselības aprūpes pakalpojumi mājās”. Kā saslimušais var šobrīd veikt Covid-19 testu, nepakļaujot riskam sevi un citus, ja viņam rodas pirmās infekcijas pazīmes? Kādi papildu resursi tika nodrošināti ģimenes ārstiem, lai sniegt COVID-pacienti ambulatoru palīdzību (papildus*

*personāla apmaksā, individuālie drošības komplekti mājas vizītēm, oksigenācijas mērīšanas instrumenti, individuālie oksigenācijas ierīces izmantošanai mājās)? Cik ģimenes ārstu saņēma šādu palīdzību? Kādai daļai no mājās ārstējamo pacientu tika nodrošināta medicīnas personāla uzraudzība un kuros rajonos? Lūdzu norādiet datus no 2021.gada 1.janvāra līdz atbildes sniegšanas dienai.*

1. Covid-19 analīžu parauga paņemšanu pacienta dzīvesvietā nodrošina:

1.SIA "Centrālā laboratorija: zvanot uz zvanu centra tālruni 8330;

2.SIA "Dziedniecība": zvanot pa tālruni 29331616 (150 km attālumā no Rīgas robežas).

2. Pacientiem ar pozitīvu COVID-19 ir iespēja saņemt pulsa oksimetru veselības stāvokļa novērošanai, ja to ir nozīmējis ģimenes ārsts. Pulsa oksimetros bez ģimenes ārstiem iznomā arī 2 ārstniecības iestādes:

- SIA Osteomed - info@osteomed.lv (pulsa oksimetros piegādās visā Latvijas teritorijā);

- Medicīnas sabiedrība "ARS" - laima.ars@ml.lv tālr.: 26624416 (pulsa oksimetru piegādās pacientiem Rīgas robežās, sākot ar 2020.gada 1.decembri).

3. Pacientiem tiek nodrošināta mājas aprūpes pakalpojuma sniegšana:

1) personai, kas medicīnisku indikāciju dēļ nespēj ierasties ārstniecības iestādē šī pakalpojuma saņemšanai;

2) personai hroniskās slimības saasinājuma gadījumā vai akūtas saslimšanas gadījumā COVID-19 pandēmijas laikā;

3) COVID-19 pozitīvai personai, kas medicīnisku indikāciju dēļ nespēj ierasties ārstniecības iestādē šī pakalpojuma saņemšana vai hroniskās slimības saasinājuma gadījumā vai akūtas saslimšanas gadījumā COVID-19 pandēmijas laikā;

4) parauga paņemšana COVID-19 analīzei personai, kas medicīnisku indikāciju dēļ nespēj ierasties laboratorijas punktā var saņemt mājas aprūpes pakalpojumus.

4. Sekundārie ambulatorie veselības aprūpes pakalpojumi Covid-19 pozitīviem pacientiem un šo personu kontaktpersonām.

5. Ģimenes ārsta attālinātās konsultācijas

*24. Atbildē uz jautājumu Nr. 295/J13 (21.10.2021) Veselības ministrija norādīja, ka vakcinācijas aptvere personām ar hroniskām saslimšanām ir 47,6%. Cik liela ir šo pacientu grupa un kādus motivēšanas rīkus Veselības ministrija nodrošināja 2021.g. vasarā, lai palielinātu vakcinācijas aptveri šajā grupā? Norādiet, kā noritēja šī grupas vakcinācija pa mēnešiem un republikas novadiem. Līdzīgi lūdzam sniegt informāciju par personām, vecumā no 60 gadiem.*

Sagatavoti dati par personām ar hroniskām slimībām vecumā no 18 līdz 59 gadiem ar pabeigtas vakcinācijas (saņemts viss nepieciešamo vakcīnas devu

kurss vai arī saņemta viena deva pēc izslimošanas ar Covid-19) aptveri un savakcinēto personu datiem dalījumā pa mēnešiem un personas deklarētai dzīves vietai atbilstoši ATVK kodēšanas sistēmai uz 2021. gada 28. novembri. Kā arī dati par senioriem, kas pabeiguši vakcināciju dalījumā pa novadiem. Informācija pieprasītajā griezumā ir pievienota MS Excel datnē “VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat” darbalapā “24.jaut.”

**2.tabula.** Informācija par īstenotajiem pasākumiem vakcinācijas aptveres palielināšanai 2021. gadā:

Februāris	<b>Informatīvais materiāls</b> SAC (t.sk. senioru un hronisko pacientu) iemītnieku motivēšanai vakcinēties
Sākot no marta	<b>Informatīvais materiāls</b> senioru informēšanai motivēšanai vakcinēties. Tirāža 400 000 (LV un RU), pašvaldībām tālākai izplatīšanai.
	<b>Video</b> sabiedriskajā transportā Rīgā, Liepājā un Rēzeknē
	Uz vakcināciju aicinošas <b>reklāmas sabiedriskajos medijos</b> : LR1, LR4 un LTV1
	Aptiekās – plakāti un infolapas
	Reklāmas kampaņa <b>drukātajos reģionālajos medijos</b> .
	<b>Tiešā pasta vēstule</b> (latviešu valodā) senioriem ar aicinājumu vakcinēties. Izplatīta sadarbībā ar Latvijas Pastu senioriem, kas pensiju saņem mājās.
	Uzsākta vakcinācija dzīvesvietā iedzīvotājiem, kas nevar atstāt savu gultasvietu jeb guļošiem cilvēkiem (totāli asistējamas personas ar neatgriezeniski smagiem funkcionālajiem traucējumiem);
Aprīlis-maijs	Visos vakcinācijas centros ieviestas senioru stundas (vakcinācija bez pieraksta), arī ārpus tiem – seniori vakcināti bez pieraksta.
Maijs	Ieviests papildu maksājums ģimenes ārstiem - Samaksa par līdz 2021. gada 31. decembrim sasniegtajiem Covid-19 vakcinācijas aptveres rādītājiem ģimenes ārsta pacientu sarakstā reģistrētajiem pacientiem vecumā no 60 gadiem un pacientiem ar noteiktām hroniskām saslimšanām: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>2,00 EUR</b> par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir līdz 60 %;</li> <li>• <b>4,00 EUR</b> - no 60 % līdz 80 %;</li> <li>• <b>6,00 EUR</b> - no 80 % līdz 100 %.</li> </ul>
Sākot no maija līdz septembrim	<b>Personiska uzrunāšana</b> – operators, kurš apkalpo 8989 sāk veikt izejošos zvanu un uzrunāt seniorus 60+ veikt vakcināciju un piekrišanas gadījumā uzreiz pierakstīt ērtā vietā un laikā. Maija nogalē – pilotprojekts Jelgavā. Sākot no jūnija vidus līdz oktobrim veikti 200 000 izejošo zvanu, no kuriem 52% tieši senioriem. Veikta arī pārējo iedzīvotāju, t.sk. hronisko pacientu uzrunāšana. <b>Uzsākta 80+ vakcinācija mājās</b> <b>Uzsāktas regulārās izbraukuma vakcinācijas uz Latvijas pilsētām un pagastiem</b>
Jūlijs	Reklāmas kampaņa “Bez vakcīnas nav uzvaras”. Viena no mērķauditorijām bija arī seniori un hroniskie pacienti
Augusts	Informatīvās aktivitātes drukātajos medijos un radio: <ul style="list-style-type: none"> <li>* atbildes uz telefonuzrunāšanā visbiežāk dzirdētajiem atteikuma iemesliem un populārāko mītu atspēkošana</li> <li>* radio formātā – rubrika “Dienas jautājums” ar ekspertu: atbildes uz visbiežāk izskanējošajiem jautājumiem</li> <li>* iknedēļas rubrika LR4 par vakcināciju – atbildes un jautājumiem un</li> </ul>

	ekspertu/mediķu skaidrojumi
Augusts-septembris	425 ģimenes ārstu prakses iesaistās savu senioru apzvanīšanā. Sazvanītas 21 864 personas, no tiem piekritušas 8573 personas, kas ir 39% no apzvanītajiem
Septembris-oktobris	Sadarbības projekts ar reģionālajiem mediķiem (15 – visi, kuri pieteicās; LV un RU versijas). Senioru un hronisko pacientu vidū ir augsta uzticamība vietējiem mediķiem. Sadarbības fokuss: informēt un rādīt nepieciešamību vakcinēties caur vietējo mediķu un iedzīvotāju pieredzi, saskaroties ar Covid. Uzsākta 70+ senioru vakcinācija mājās Intensīvs izbraukumu vakcināciju skaits, t.sk. veidojot maršrutus pēc pagastu klastera principa
	Izsludināta un sākusi realizāciju SIF konkursa programma, kas mērķēta tieši uz vakcinācijas veicināšanu kā primāro audiotriju nosakot seniorus.
Oktobris	Audioreklāma – aicinājums uz vakcināciju visos LR kanālos, arī RU, kā arī komercradio - SWH, SWH+, Baltcom, EHR u.c. Lielo pārtikas veikalu tīklu iesaiste audioreklāmas pārraidīšanā
	Vakcinācijas Rīgas apkaimēs: reklāma sabiedriskajā transportā un informācija abās valodās daudzdzīvokļu namu liftos un kāpņutelpās. Līdz 14. novembrim visām ģimenes ārstu praksēm sadarbībā ar pašvaldību jāapzvana nevakcinēti seniori; Izbraukumu vakcinācija pierobežas novados sadarbībā ar NBS, lai nodrošinātu senioru vakcināciju arī attālākajās lokācijās.
Novembris	Personalizēta vēstule visiem nevakcinētajiem LV senioriem Informatīvā kampaņa senioriem.

Piezīme: cilvēkiem līdz ar vecuma pieaugumu pieaug arī hronisko saslimšanu īpatsvars, līdz ar to senioru vecuma grupā no 60 gadiem un pacientu ar hroniskām saslimšanām grupa lielā daļā gadījumu pārklājas.

*25. Jautājumu 24. punktā minētā dokumentā Veselības ministrija norādīja, ka „riskā grupai pieder personas, kuras visbiežāk nonāk kontaktā ar citiem cilvēkiem, arī šo cilvēku vakcinācija ir svarīga, lai pasargātu citus no inficēšanas”. Lūdzam sniegt zinātniski un statistiski balstītu informāciju, kādēļ pie riska grupas pieder un kādu daļu no inficēšanas deva attiecīgā grupa valstī pandēmijas laikā pa mēnešiem %% no saslimojošiem kopumā un pēc saslimošanas smaguma:*

- *Izglītības iestāžu darbinieki;*
- *Operatīvo dienestu darbinieki, tajā skaitā VUGD darbinieki;*
- *Ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas. Pie šīs grupas vakcinācijas aptveri lūdzam arī atsevišķi norādīt: pārslimojušo personāla daudzumu un to personāla daudzumu, kas tika vakcinēts pēc pārslimošanas stacionāros, poliklīnikās un privātos ārstniecības uzņēmumos.*

Vīruss, kas izraisa Covid-19 infekciju, visbiežāk izplatās kontakta ceļā no cilvēka uz cilvēku, inficētai personai izelpojot, runājot, dziedot, klieudzot, klepojot vai šķaudot. Retāk izplatīšanās veids ir no piesārņotas virsmas un pēc tam pieskaroties degunam, mutei vai acīm. Līdz ar to zemāks inficēšanās risks ir darbos, kuros nav nepieciešams ciešs kontakts ar citiem cilvēkiem, tai skaitā inficētām personām. Šīs kategorijas darbiniekiem ir minimāls kontakts ar sabiedrību un citiem kolēģiem, kā piemēram, strādājot attālināti, biroja

darbiniekiem, kuriem nav ciešu kontakts ar kolēģiem, klientiem vai sabiedrību. Vidēji augsts risks ir darbos, kur nepieciešams biežs vai patstāvīgs ciešs kontakts ar citiem cilvēkiem, kuri ir cieši darba apstākļi, bet labi vēdināmas telpās vai darbs ārpus telpām, kā piemēram, rūpniecības, ražošanas, lauksaimniecības, būvniecības, tirdzniecības un citās darba vietās. Savukārt, augsts risk ir darba vietās, kur potenciāli ir lielāka iespēja inficēties, kā piemēram, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējiem un to atbalsta personālam, medicīniskā transporta darbiniekiem, kā arī tiem, kuriem ir biežs vai ilgstošs kontakts ar kolēģiem, tostarp cieši darba apstākļi iekštelpās vai slikti vēdināmās telpās ar plašu sabiedrību. Pie minētajām darba vietām ar augstu inficēšanās risku pieder daudzi darbinieki, kas nodarbināti minētajās sabiedrībai kritiski svarīgās nozarēs (izglītības iestāžu darbinieki, ārstniecības personas, drošības un glābšanas dienestu darbinieki un ieslodzījuma vietu darbinieki). Lai nodrošinātu šo nozaru darbības nepārtrauktību šo iestāžu darbinieku vakcinācija ir ļoti svarīga.

**3.tabula.** Covid-19 inficēto daļa attiecīgā grupā no 2021.gada 01.februāra līdz 2021.gada 29.novembrim pa mēnešiem no laboratoriski apstiprinātiem Covid-19 infekcijas gadījumiem (%)

Mēneši / Riska objekti	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI
Izglītības iestāde	4.00%	3.62%	4.43%	4.13%	2.67%	2.23%	3.92%	6.31%	4.65%	3.96%
Policija	0.62%	0.85%	0.85%	0.74%	0.78%	0.84%	0.77%	0.60%	0.38%	0.43%
Robežsardze	0.34%	0.38%	0.26%	0.23%	0.02%	0.00%	0.16%	0.15%	0.09%	0.07%
VUGD	0.26%	0.31%	0.19%	0.18%	0.24%	0.14%	0.16%	0.28%	0.21%	0.12%
Ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas	2.55%	1.59%	1.96%	1.54%	1.58%	1.67%	1.85%	1.89%	1.95%	--

Kopumā no pandēmijas sākuma līdz 2021. gada 31. oktobrim Covid-19 infekcija tika laboratoriski apstiprināta 7 248 ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām, kuras ir nodarbinātas kādā no Latvijas ārstniecības iestādēm, kas sastāda ceturtdaļu no visām ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām nodarbinātām Latvijas ārstniecības iestādēs. No tiem 4 303 jeb 60% inficēšanas gadījumu ir apstiprināti slimnīcās (klasifikācija veikta balstoties uz <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/slimnिकास>). Balstoties uz klasifikāciju, kura tika minēta deputātu jautājumā, “poliklīnika” un “privātais ārstniecības uzņēmums” nav iespējams nodefinēt nodarbinātas ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas konkrētajā iestādē.

**4.tabula.** Pārslimojošo ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu īpatsvars slimnīcās, kur nodarbināto ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu skaits pārsniedz 300.

Nosaukums	Īpatsvars, %
SIA "Daugavpils reģionālā slimnīca"	56%
VSIA "Daugavpils psihoneiroloģiskā slimnīca"	54%
SIA "Rēzeknes slimnīca"	44%
SIA "Jēkabpils reģionālā slimnīca"	38%
SIA "Vidzemes slimnīca"	37%
SIA "Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca"	29%
SIA "Ziemeļkurzemes reģionālā slimnīca"	28%
SIA "Liepājas reģionālā slimnīca"	26%
VSIA "Rīgas psihiatrijas un narkoloģijas centrs"	26%
VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca"	26%
SIA "Rīgas 1. slimnīca"	17%
VSIA "Bērnu klīniskā universitātes slimnīca"	16%

Ārstniecības iestādes, kur ārstniecības personām un ārstniecības atbalsta personām tika veikta vakcinācija pret Covid-19	Vakcinēto ārstniecības personu un ārstniecības atbalsta personu skaits, kuri saņēmuši vismaz vienu vakcīnu pret Covid-19 infekciju definētās ārstniecības iestādēs pēc Covid-19 infekcijas laboratoriskās apstiprināšanas
Slimnīca	3726
Ģimenes ārsta prakse	1027
Cita ārstniecības iestāde	2465

26. Atbildē uz jautājumu Nr. 297/J13 (28.10.2021) Veselības ministrija norādīja: „Kā liecina šobrīd pieejamie dati, augstākā saslimstība ar smagāko ietekmi uz sabiedrības veselību (augsts vidēji smagu un smagu gadījumu skaits,

\*Dokuments ir parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu

*augsts pacientu skaits stacionāros, augsti mirstības rādītāji) ir austrumbloka valstīs, kur ir ļoti aktīva dezinformācija pret vakcināciju pret Covid-19 un tam sekojoši zemi vakcinācijas pret Covid-19 aptveres rādītāji”. Lūdzam apliecināt šo apgalvojumu ar Jums zināmajiem „pieejamiem datiem” par „dezinformāciju pret vakcināciju pret Covid-19” „austrumbloka valstīs”: kāda tieši dezinformācija tiek izplatīta, no kādiem avotiem un kā tas izraisa smagu gadījumu skaitu, augsto pacientu skaitu stacionāros, augsto mirstību Latvijā?*

Dati par vakcinācijas aptveri, saslimstības, mirstības un stacionēto pacientu skaitu ir publiski pieejami dažādu starptautisko datu avotu tīmekļa vietnēs, kā vienu no šādiem avotiem izmantojam projekta “Our World in Data” tīmekļa vietni (<https://ourworldindata.org/covid-deaths#>), tāpat informācija par situāciju dažādās Eiropas valstīs ir pieejama Eiropas slimību profilakses un kontroles centra un Pasaules veselības organizācijas publikācijās.

Situācija saistībā ar zemo vakcinācijas aptveri pēcpadomju vai “Austrumu bloka” valstīs ir vērtēta arī dažādās starptautisko mediju publikācijās<sup>1</sup>, kur ir norādīts, ka cīņa pret vakcinācijas noliegšanu ir viens no svarīgākajiem komponentiem Covid-19 izskaušanas plānā visā pasaulē. Lai sasniegtu kolektīvo imunitāti un novērstu slimības tālāku izplatīšanos, sabiedrības locekļiem jābūt motivētiem vakcinēties. Skepticisms pret vakcinēšanos un vakcīnu efektivitāti un drošību bieži ir dziļi sakņots pamatotās bažās saistībā ar politisko realitāti un kultūras parādībām. Šis fenomens ir īpaši izplatīts pēcpadomju telpā. Minētajās valstīs izplatītā neuzticēšanās kultūra mudina cilvēkus uzticēties informācijai, ar kuru dalās viņu personīgajās aprindās. Tādējādi pēcpadomju valstīs pretvakcinācijas kustībai ir labvēlīgi apstākļi nostiprināties kopienās, kur informācijas iegūšanai paļaujas uz sociālajiem medijiem, nevērtējot to vai izplatītā informācija ir zinātniski pamatota. Minēto aspektu ietekmē nav pietiekami cieša saikne starp indivīdu un jomas ekspertiem un tā ir īpaša problēma pēcpadomju telpā. Dezinformācija un viltus ziņas tiek izplatītas, jo jomas eksperti šķiet neaizsniedzami un cilvēki dod priekšroku uzticēties sev pietuvinātiem informācijas lokiem.

Minētie informācijas avoti parāda, ka pēcpadomju vai “Austrumu bloka” valstīs zemo vakcinācijas aptveri veicina iedzīvotāju skepticisms pret vakcināciju, kas nav balstīts zinātniskos pierādījumos, bet aizspriedumos un nepatiesā antivakcinācijas kustības pārstāvju izplatītā informācijā sociālajos tīklos. Zemās vakcinācijas rezultātā šajās valstīs ir ļoti augsta Covid-19 infekcijas izplatība, kas rada ievērojamu slogu uz veselības sektoru un kam sekas ir augstāka mirstība no Covid-19.

<sup>1</sup> [THE INTERNATIONAL AFFAIRS REVIEW](#) “Vaccine Hesitancy in the Post-Soviet Space” Written By [Teddy Horowitz, Senior Staff Writer](#)

The Institutional Origins of Vaccines Distrust: Evidence from Former-Communist Countries *Joan Costa-Font London School of Economics; Jorge Garc'ia-Hombrados Universidad Aut'onoma de Madrid; Anna Nici'nska University of Warsaw*

Why Won't Eastern Europeans Get Vaccinated? *Kristen Ghodsee un Mitchell A. Orenstein*



27. *Atbildē uz jautājumu Nr. 300/J13 (28.10.2021) Veselības ministrija sniedza datus par pilnībā vakcinētām un pārslimojušām personām, no kuras izriet, ka kolektīvās imunitātes aptvere Latvijas darbspējīgo vidū ir daudz augstākā, nekā tiek publicēts medijos.*

28. *Lūdzu, norādiet kopējo Covid-19 sadarbspējīgo sertifikātu skaitu valstī uz atbildes sniegšanas brīdi, norādot atsevišķi – vakcinācijas sertifikātu skaitu, apturēto vakcinācijas sertifikātu skaitu un pārslimošanas sertifikātu skaitu. Kādēļ pārslimojušo skaits netiek ņemts vērā datos par epidemioloģisko drošību valstī? Vai Veselības ministrijas mērķis ir agrīni vakcinēt arī pārslimojušos, neskatoties uz viņu dabisko imunitātes drošumu, kas ir pierādīts pētījumos?*

Uz 2021. gada 29. novembri:

- kopējais Covid-19 infekcijas sadarbspējīgo sertifikātu skaits valstī ir 2368824;
- vakcinācijas sertifikātu skaits ir 1823950;
- apturēto (atsaukto) vakcinācijas sertifikātu skaits ir 148395;
- pārslimošanas sertifikātu skaits ir 149663.

Atbildot uz Jūsu jautājumu kādēļ Covid-19 pārslimojušu personu skaits netiek ņemts vērā datos par epidemioloģisko drošību valstī, informējam, ka SPKC regulāri (katru dienu) publicē statistikas datus par pārslimojušu personu skaitu valstī (<https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika#covid-19-izplatiba-latvija-2020-2021>). Vēršam uzmanību, ka spēcīga aizsardzība pēc dabiskas infekcijas ir īslaicīga, tādēļ atkārtota inficēšanās var notikt pat trīs mēnešu laikā. Tas ir saistīts arī ar to, ka rodas jauni SARS-CoV-2 varianti. Ilgtermiņā pandēmijas atrisinājumu, slimības un mirstības riska mazināšanu nevar panākt bez vakcinācijas tikai ar dabisko imunitāti, kas iegūta pārslimošanas rezultātā. Paļaušanās uz imunitāti, kas veidojas pārslimošanas rezultātā, bez plaši noritošas vakcinācijas apdraud cilvēku dzīvības, radot lielu reinfekcijas, saslimstības un nāves gadījumu skaitu pasaulē. Šāda informācija izriet no nesen žurnālā “The Lancet Microbe” publicētā raksta “The durability of immunity against reinfection by SARS-CoV-2: a comparative evolutionary study”<sup>2</sup>. Tieši tāpēc arī cilvēkiem, kuri ir pārslimojuši Covid-19, tiek rekomendēts vakcinēties. Vakcinācija ātrāk mazina SARS-CoV-2 vīrusa iespējas veidot jaunas un bīstamas mutācijas, jo tās var rasties tikai tad, ja vīrusam izdodas iekļūt cilvēka šūnās un pavairoties.

30. *LBAS Darba tiesību forumā 2021.g. 5. Novembrī Veselības ministrijas vides veselības vadītāja paziņoja par 80 iesniegumiem par kontrindikācijām vakcinācijai, kuri visi tikuši noraidīti Rīgas Stradiņa klīniskajā slimnīcā. Lūdzam norādīt iemeslus šādiem mediķu lēmumiem, šo kontrindikāciju raksturu, pacientu diagnozes un vecumu. Kāda kārtība pastāv, lai nodrošinātu vakcinācijas drošumu vai vakcinācijas atlikšanu, apsverot konkrēta pacienta*

<sup>2</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00219-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00219-6/fulltext)

*veselības stāvokli? Kā valsts var saglabāt tādām pacientam darba un iztikas minimuma tiesības?*

Ārsts ir ārstniecības persona, kura ieguvusi izglītību, kas atbilst likumā "Par reģlamentētajām profesijām un profesionālās kvalifikācijas atzīšanu" noteiktajām prasībām un ir ieguvusi sertifikātu, kas apliecina ārsta profesionalitāti un kompetenci. Ārsts strādā savas profesionālās darbības ietvaros un veic zinātniski pamatotu medicīnisko darbību. Savā profesionālajā darbībā ārsts ir brīvs. Katram ārstam ir tiesības dot atzinumu par pacienta veselības stāvokli un ārstēšanu. Ārstu konsiliji ir ne mazāk kā triju ārstu apspriede, lai noteiktu diagnozi un turpmāko ārstēšanas taktiku. Ārstniecību veic atbilstoši klīniskajām vadlīnijām vai ārstniecībā izmantojamo metožu un zāļu lietošanas drošības un ārstēšanas efektivitātes novērtējumam, kas veikts, ievērojot uz pierādījumiem balstītas medicīnas principus. Ārstniecības persona ir atbildīga par izraudzītās medicīniskās tehnoloģijas lietošanu un tās radītajām sekām.

Ņemot vērā minēto arī atzinumu klīnisko universitāšu speciālisti un speciālistu konsiliji pieņem savas profesionālās darbības un kompetences ietvarā, pamatojoties uz zinātniskajiem pierādījumiem un starptautisko veselības organizāciju vadlīnijām attiecībā uz vakcināciju pret Covid-19. Personas, kurām medicīnisku iemeslu dēļ nevar veikt vakcināciju pret Covid-19 infekciju, ģimenes ārsts var nosūtīt uz klīniskās universitātes slimnīcas konsiliju par vakcināciju pret Covid-19, atbilstoša lēmuma saņemšanai. Tiek lemts par vakcinēšanās pret Covid-19 atlikšanu gadījumos, ja pacientam ir anafilakse uz kādu no vakcīnas sastāvā esošām vielām vai anafilakse pēc 1. vakcīnas devas saņemšanas. Pamatojoties uz ģimenes ārsta nosūtījumu uz konsiliju par vakcināciju pret Covid-19, tiek sasaukts ārstu konsiliji, kura ietvaros tiek konstatēts vai pacientam ir vai nav datu par smagām alergiskām reakcijām pret vakcīnu sastāvā esošajām komponentēm, kā arī vai ir norādītas diagnozes kā kontrindikācija vakcinācijai.

Vakcinācijas pret Covid-19 atlikšanu var pamatoti vērtēt, ja alergija pret vakcīnas komponentiem ir pierādīta ar kvalificēta speciālista veiktiem ādas alerģotestiem<sup>3</sup>. Gadījumos, ja pacientam ir bijusi anafilaktiska reakcija vai cita veida alergiska reakcija uz kādu vakcīnā esošo komponenti, tad viena mēneša laikā pacientam tiek veikti alerģijas testi, kuru rezultātā pacientam iesaka vakcināciju ar citas ražošanas tehnoloģijas vakcīnu. VSIA "Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca" pagaidām šādu pacientu nav bijis. Līdz šim brīdim Slimnīcā konsilija ietvaros ir ieteikts atlikt vakcināciju pret Covid-19 diviem pacientiem progresējošas autoimūnas slimības dēļ. Citiem pacientiem, saskaņā ar iepriekš minētajām vadlīnijām, pamata vakcinācijas atlikšanai nav bijis.

Iesniegumi par konsilija organizēšanu vakcinācijas pret Covid-19 atlikšanai tiek iesniegti par pacientiem visdažādākajās vecuma grupās. Līdz šim

<sup>3</sup> EAACI Position Paper EAACI statement on the diagnosis, management and prevention of severe allergic reactions to COVID-19 vaccines , 2021

par iemeslu vakcinācijas neveikšanai tiek izvirzīti klīniski nepamatoti apsvērumi – antikoagulantu lietošana, hroniskas slimības, kas ir Covid-19 smagas gaitas riska faktori un pēc būtības absolūta indikācija vakcinācijai.

*31. Pēc U.Dumpja pētījuma, Latvijā ir diezgan liels cilvēku slānis, kas pārslimoja Covid-19 asimptomātiski, no 6.4% Kurzemē līdz 22.6% Latgalē, īpaši bērni un jaunieši, kuriem ir apstiprinātas antivielas asinīs. Kā Veselības ministrija apsver iespēju testēt visus cilvēkus pirms vakcinācijas pēc vienāda protokola, lai novērstu iespējamo autoimūno konfliktu vai smagas blaknes? Vai populācijas dabiskās imunitāte pret Covid-19 pētījumi tiek turpināti U.Dumpja grupā vai citā pētnieku grupā?*

Pamatojoties uz Veselības ministrijas galvenā speciālista infektoloģijā Ugas Dumpja sniegto informāciju cilvēkiem ar antivielām vakcinējoties nav autoimūnā konflikta vai smagas blaknes un šādu zinātnisku datu nav speciālista rīcībā. Vakcinējoties pārslimojušajiem rodas hibrīdimunitāte, kas ir stiprāka un noturīgāka. Populācijas pētījumi netiek turpināti, jo finansējums Valsts pētījumu programmai beidzās 2020. gadā.

*32. Atbildē uz jautājumu Nr. 287/J13 (07.10.2021, 3.lpp) Veselības ministrija sniedza datus par personām, kuras saņēmušas pirmo vakcīnas devu pret Covid-19 un saslimušas, sadalījumā pa vecuma grupām. Lūdzam papildināt šos datus ar informāciju, kā procentuāli sadalījās vecuma grupas pie saslimušiem kopumā šajā griezumā (pēc pirmās vakcīnas devas) un kopumā (kāda daļa ir katrai vecuma grupai saslimušo vidū)?*

**5.tabula.** Laboratoriski apstiprināti Covid-19 infekcijas gadījumi no 2020.gada 28. decembra līdz 2021. gada 30. novembrim sadalījumā pa vecuma grupām.

Vecuma grupa	Personas, kuras saņēmušas pirmo vakcīnas devu pirms Covid-19 infekcijas laboratoriskas apstiprināšanas		Visas personas, kurām bija Covid-19 infekcijas laboratoriska apstiprināšana	
	Absolūtos skaitos	%	Absolūtos skaitos	%
0-9	0	0.0%	15726	7.2%
10-19	936	4.9%	24696	11.4%
20-29	2105	10.9%	22292	10.3%
30-39	4015	20.8%	39007	17.9%
40-49	3905	20.3%	35409	16.3%
50-59	3686	19.1%	33108	15.2%
60-69	2696	14.0%	33108	11.7%
70-79	1246	6.5%	12715	5.9%
80-89	602	3.1%	7512	3.5%
90+	87	0.5%	1392	0.6%
<b>Kopā</b>	<b>19279</b>	<b>100.0%</b>	<b>217328</b>	<b>100.0%</b>

- Tajā pašā atbildē, 5. Lpp., Veselības ministrija sniedza datus par personām, kuras saņēmušas pirmo vakcīnas devu pret COVID un neturpināja vakcināciju

sadalījumā pa vecuma grupām un atkarībā no saņemtās vakcīnas. Lūdzam papildināt šo tabulu ar katras vakcīnas īpatsvaru katras vecuma grupas vakcinācijā kopumā.

**6.tabula.** Vakcīnu īpatsvars uz 07.10.2021.

Vecuma grupa	Comirnaty	COVID-19 Vaccine Janssen	Spikevax	Vaxzevria
<12	98.78	0.00	0.00	1.22
12-15	98.46	0.04	1.51	0.00
16-17	98.11	0.28	1.54	0.07
18-29	75.40	9.65	9.77	5.18
30-39	71.66	10.48	11.44	6.42
40-49	67.17	11.24	13.74	7.85
50-59	61.47	10.66	17.19	10.69
60-69	49.03	7.61	21.91	21.45
70-79	31.73	5.26	18.80	44.21
80-89	26.94	6.74	17.40	48.92
>90	21.85	12.18	15.51	50.46

- Arī šajā atbildē VM norādīja, ka vakcinācijas neturpināšanas iemesli ir zināmi tikai gadījumā, ja vakcinācijas pirmā deva tika saņemta pie ģimenes ārsta. Vai Veselības ministrija apkopo šādu informāciju un varētu to sniegt?

Šāda informācija Veselības ministrijā netiek speciāli apkopota, taču no sarunām ar ģimenes ārstiem ir minēti šādi iemesli:

- personai pēc vakcinācijas bija nevēlamas blakusparādības un persona vairāk nevēlas turpināt vakcināciju;
- prombūtne, piemēram, persona atrodas citā valstī;
- objektīvi persona ir akūti saslimusi un vakcinācijas otrā deva tiek atlikta uz laiku;
- persona pārslimo Covid-19 un nevēlas turpināt vakcinēties.

- Kāda daļa no tiem, kas atteicās no vakcinācijas turpināšanas, saslima ar Covid-19?

Ar COVID-19 infekciju saslima 759 personas, kas atteicās no vakcinācijas turpināšanas (kopējais saslimušo personu skaits ir 9264 personas).

- Kādu palīdzību var sniegt ģimenes ārstiem, lai nodrošinātu labāku komunikāciju ar pacientiem šādos gadījumos?

Lai stiprinātu ģimenes ārstu iespējas labāk pasargāt savus pacientus no Covid-19 vīrusa, ģimenes ārsta praksei, kas savā praksē nodrošina vakcināciju pret Covid-19 infekciju līgumā ar NVD noteiktajā kārtībā, tiek maksātas šādas piemaksas:

1) papildu 11,87 eiro piemaksa par katru ievadītu vakcīnas devu no šā gada 1. oktobra līdz 31. decembrim (piemaksa tiek maksāta gan par praksē reģistrēto pacientu vakcinēšanu, gan par attiecīgā ģimenes ārsta praksē neregistrēto pacientu vakcinēšanu);

2) samaksa par laikposmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2021. gada 31. decembrim sasniegtajiem Covid-19 vakcinācijas aptveres rādītājiem iedzīvotājiem vecumā no 60 gadiem un pacientiem no 18 gadu vecuma ar noteiktām hroniskām saslimšanām, kas publicētas SPKC tīmekļvietnē, šādā apmērā:

- 2,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir līdz 60 %;
- 4,00 *euro* - par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 60 % līdz 80 %;
- 6,00 *euro* - par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 80 % līdz 100 %.

3) samaksa par laikposmā no 2021. gada 1. janvāra līdz 2021. gada 31. decembrim sasniegtajiem Covid-19 vakcinācijas aptveres rādītājiem iedzīvotājiem, kas neietilpst iepriekšminētajā riska grupā, šādā apmērā:

- 1,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir līdz 50 %;
- 3,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 50 % līdz 70 %;
- 5,00 *euro* par katru personu, kurai pabeigta vakcinācija, ja vakcinācijas aptvere ir no 70 % līdz 100 %;

4) ģimenes ārsta praksei ir tiesības līgumā ar NVD noteiktajā kārtībā saņemt izdevumu kompensāciju līdz 440 *euro* apmērā par ģimenes ārsta praksē nodarbināto personu veselības veicināšanas un rehabilitācijas pasākumiem, kas saņemti laikposmā no 2021. gada 1. oktobra līdz 2022. gada 31. augustam.

Saskaņā Veselības ministra 2021. gada 28. oktobra rīkojuma Nr. 212 "Par piemaksu piešķiršanu atbildīgo institūciju ārstniecības personām un pārējiem nodarbinātajiem, kuri ir iesaistīti Covid-19 jautājumu risināšanā un seku novēršanā" 8. punktu ģimenes ārsta praksē, kura atbilstoši līgumam ar NVD nodrošina savā aprūpē esošo pacientu veselības aprūpes nepārtrauktību (tajā skaitā izmantojot telefonkonsultācijas), saglabājot ģimenes ārsta prakses atvērtību, kā arī iesaistās kontaktpersonu noskaidrošanā un pacientu nosūtīšanā Covid-19 izmeklējumu veikšanai, nodarbinātajiem ir noteikta fiksēta piemaksa šādā apmērā:

- piemaksa ģimenes ārstam 2 301,25 *euro* (tai skaitā VSAOI 23,59%), kas ir 100% apmērā no atalgojuma, kas tiek iekļauts valsts apmaksātajos veselības aprūpes tarifos ārstiem un funkcionālajiem speciālistiem;
- piemaksa ģimenes ārsta praksē strādājošai māsai un ārsta palīgam 1 380,50 *euro* (tai skaitā VSAOI 23,59%), kas ir 100% apmērā no atalgojuma, kas tiek iekļauts valsts apmaksātajos veselības aprūpes tarifos

ārstniecības un pacientu aprūpes personām un funkcionālo speciālistu asistentiem;

- piemaksa ģimenes ārsta praksē strādājošam rezidentam 1 766,66 *euro* (tai skaitā VSAOI 23,59%), kas ir 100% apmērā no normatīvajos aktos noteiktā atalgojuma rezidentam pirmajā un otrajā rezidentūras gadā pamatspecialitātē pārejās ārstniecības iestādēs.

Lai nodrošinātu labāku komunikāciju starp ģimenes ārsta praksi un pacientu, ir vērtējama nepieciešamība pēc papildus cilvēkresursiem.

*33. Ņemot vērā to, ka vakcinācijas aptvere pārsniedz 70% no Latvijas pieaugušo iedzīvotāju skaita, kas nozīmē, ka vairāk kā 70% iedzīvotāju ir informēti un piekrituši vakcinācijai dažādu iemeslu dēļ, lūdzu izskaidrojiet, kādam nolūkam un kādai auditorijai ir domāts iepirkums “Aicinājuma vakcinēties pret Covid-19 vēstuļu sagatavošana un nosūtīšana iedzīvotājiem” ar Nr. VM NVD 2021/61. Lūdzu norādiet, katras vēstules cenu, vēstuļu skaitu, maketēšanas, drukas un izsūtīšanas izmaksas. Norādiet, pēc kādiem kritērijiem tiks izvēlēti adresāti? Vai notiks atlase saskaņā ar NVD datu bāzi, vai arī vēstules tiks izsūtītas pilnīgi visiem iedzīvotājiem? Lūdzu norādiet, vai uzskatiet šādu līdzekļu izlietojumu par lietderīgu?*

Vēstules tiek sūtītas saskaņā ar Ministru kabineta 26.10.2021 sēdē pieņemto lēmumu (skat. [https://tapportals.mk.gov.lv/legal\\_acts/ab950e10-6b72-4211-a266-3a97cf9a6515#](https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/ab950e10-6b72-4211-a266-3a97cf9a6515#)). Informatīvajā ziņojumā, kas skaidro šīs aktivitātes nepieciešamību, norādīts, ka vēstules tiks sūtītas tikai un vienīgi pret Covid-19 nevakcinētiem iedzīvotājiem, kuri ir sasnieguši vismaz 65 gadu vecumu. Iedzīvotāju grupā 80+ vakcinācijas aptvere ir 61%. Tāpat, personu vecumā no 65 gadiem pirmreizējai vakcinācijai pret Covid-19 ir vislielākā ietekme uz epidemioloģiskās situācijas uzlabošanu un slimnīcu noslodzes mazināšanu, tādēļ ir īpaši svarīgi veicināt tieši šīs iedzīvotāju grupas vakcināciju. Šajā iedzīvotāju grupā joprojām ir vairākums hospitalizēto pacientu (uz 22.11.2021. stacionāros atrodas 72% personu ar vidēji smagu slimības gaitu un 70% ar smagu slimības gaitu) un letālo iznākumu (88% no mirušajiem Covid-19 infekcijas rezultātā) tiek reģistrēti starp personām vecumā virs 60 gadiem. Tāpēc ir nepieciešams turpināt apzināt nevakcinētās personas vecumā no 65 gadiem un kāpināt vakcinācijas tempus, rezultātā sasniedzot vakcinācijas aptveri šajā vecuma grupā vismaz virs 80%.

Elektronisko iepirkumu sistēmas e-konkursu apakšsistēmā ir pieejams Atklātā konkursa “Aicinājuma vakcinēties pret Covid-19 vēstuļu sagatavošana un nosūtīšana iedzīvotājiem” ar Nr. VM NVD 2021/61 pilna dokumentācija, kurā cita starpā ir redzams arī iesniegto piedāvājumu atvēršanas protokols ar iesniegto pozīciju kopsummu (skat. - <https://www.eis.gov.lv/EKEIS/Supplier/Procurement/65114>). Iepirkuma komisija 2021. gada 9. novembra sēdē pieņēma lēmumu par līguma slēgšanas tiesību piešķiršanu pretendētājam SIA “Mailmaster” par piedāvāto kopējo cenu 83 025,00 EUR (astoņdesmit trīs tūkstoši divdesmit pieci *euro*, 00 centi) bez

PVN. Pretendents SIA "Mailmaster" informēja Iepirkumu komisiju, ka Atklātā konkursa piedāvājuma izmaksas, kas nav noteiktas kā publiskas, veido SIA "Mailmaster" komercnoslēpumu Komercnoslēpuma aizsardzības likuma izpratnē.

Kā norādīts iepriekšminētajā informatīvajā ziņojumā, vēstules tiek izsūtītas tikai nevakcinētiem iedzīvotājiem, kuri sasnieguši vismaz 65 gadu vecumu. Lai īstenotu šo auditorijas atlasu, NVD apstrādā personas datus, tai skaitā veselības datus saskaņā ar Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumu Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" 288. punktā noteikto - informēt personas par iespēju saņemt vakcīnu pret Covid-19. NVD veiktās personas datu apstrādes juridiskais pamats ir Vispārīgās datu aizsardzība regulas 6.panta 1.punkta c) un e) apakšpunkts un 9.panta 2.punkta g) apakšpunkts, Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumu Nr. 662 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" 288. punkts.

Vēstuļu sūtīšana balstīta nevis uzskatos, bet zinātniski pierādītos faktos par šādas aktivitātes potenciālo efektivitāti. Proti, informatīvajā ziņojumā norādīts zinātniskais pamatojums: zinātniskās publikācijas, kuras pamato lēmumu izsūtīt vēstules ar aicinājumu vakcinēties. Pirmais (*Chen et al. 2020*)<sup>4</sup> pierāda vēstuļu efektivitāti senioriem, šajā gadījumā aicinot vakcinēties pret gripu. Savukārt otrais (*Keppeler et al. 2021*)<sup>5</sup> pierāda vēstuļu efektivitāti Vācijā - un tieši par vakcinēšanos pret Covid-19. Šajā gadījumā vēstules gan netika sūtītas tikai senioriem vien (tas arī nav apgalvots informatīvajā ziņojumā), bet attiecas uz plašāku populāciju. Abu šo pētījumu (pirmais - par senioriem; otrais - par vakcināciju pret Covid-19) secinājumi un rekomendācijas kopsakarīgi tiek izmantotas, gatavojot vēstules senioriem.

34. *Norādiet lūdzu visu SAC klientu saslimstības, vakcinācijas un nāvju statistiku sākot no 2021.gada 1.janvāra līdz atbildes sniegšanas dienai, norādot pa mēnešiem:*

- *vakcinācijas aptveri uz kopējo klientu skaitu*
- *saslimstību ar Covid-19 uz kopējo klientu skaitu*
- *saslimstību ar Covid-19 pēc vakcinācijas uz kopējo klientu skaitu*
- *mirstību no Covid-19 uz kopējo klientu skaitu*
- *mirstību no citām slimībām uz kopējo klientu skaitu.*

Lūdzam ņemt vērā, ka SAC klientu skaits ir mainīgs. Aprēķini tika veikti balstoties uz 2020. gada 27. novembra Veselības ministrijas informatīvo ziņojumu "Par Covid-19 vakcīnu ieviešanas stratēģiju"<sup>6</sup>, kur ir norādīts ilgstošas

<sup>4</sup> ASV pētījums (Chen et al. 2020) atrodams brīvpieejā šeit: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/50007EBDEB8ED4D299EFE37C4F73FCB2/S2398063X20000342a.pdf/div-class-title-the-effect-of-postcard-reminders-on-vaccinations-among-the-elderly-a-block-randomized-experiment-div.pdf>

<sup>5</sup> Vācijas pētījums (Keppeler et al. 2021) atrodams brīvpieejā šeit: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3905470](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3905470)

<sup>6</sup> <https://www.vm.gov.lv/lv/media/3106/download>



sociālās aprūpes centru klientu skaits –12 257. No Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datubāzes iespējams iegūt tikai informāciju par tiem nāves gadījumiem, kuros nāve iestājusies sociālās aprūpes centrā, nav informācijas par sociālās aprūpes centru iemītniekiem, kas miruši stacionārā.

Datus par SAC klientu vakcināciju un saslimstību, kā arī no COVID-19 infekcijas mirušo skaitu skatīt MS Excel datnē “VMvest\_p1\_011221\_Nr.316\_stat” darbalapā “34.jaut.”.

**7.tabula.** Reģistrēto nāves gadījumu skaits, kad nāves pamatcēlonis nav bijis Covid-19 (U07 pēc SSK-10 klasifikatora) un kad nāves pamatcēlonis vai nāves iestāšanās veicinošs faktors ir Covid-19 (U07 pēc SSK-10 klasifikatora) un nāve iestājusies sociālās aprūpes centrā, 2021.gadā sadalījumā pa mēnešiem.

Mēnesis	Miruso skaits			
	Kopējais mirušo skaits SAC	Covid-19 nāves pamatcēlonis	Covid-19 nāves iestāšanās veicinošs faktors	Miruso skaits, kam konstatēts COVID-19
Janvāris	274	48	45	93
Februāris	196	33	40	73
Marts	177	9	13	22
Aprīlis	181	2	6	8
Maijs	197	1	3	4
Jūnijs	227	3	4	7
Jūlijs	210	0	1	1
Augusts	230	1	0	1
Septembris	188	2	4	6
Oktobris	228	3	9	12

Datu avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze

*Pielikumā:*

- 1) atbildes uz 1., 4., 8., 9., 12., 14., 15., 19., 24. un 34. jautājumu (datne: VMvest\_p1\_021221\_Nr.316\_stat.xlsx);
- 2) papildinājums atbildei uz otro jautājumu (datne: VMvest\_p2\_011221\_Nr.316\_2jaut.xlsx).

Veselības ministrs

(paraksts\*)

Daniels Pavļuts

Anna Zemcova 67876100  
anna.zemcova@vm.gov.lv

Dace Būmane 67876148  
dace.bumane@vm.gov.lv

Larisa Savrasova 67081523  
larisa.savrasova@spkc.gov.lv

Signe Širova 67045016  
signe.sirova@vmnvd.gov.lv