



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. 01-11.1/4356
Uz 30.07.2021 Nr. 622.12/5-87-13/21

Latvijas Republikas Saeimas
Prezidijam

*Par atbilžu sniegšanu uz Saeimas
deputātu jautājumiem Nr.235/J13*

Veselības ministrija (turpmāk – Ministrija) ir saņēmusi Latvijas Republikas Saeimas Administrācijas pārsūtītu Saeimas deputātu sagatavoto 2021. gada 30. jūlija vēstuli, kurā uzdoti jautājumi par valdības lēmuma pamatotību saistībā ar valdības sagatavotajiem grozījumiem Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā, kuri paredz noteikt obligātu vakcinācijas prasību pret COVID-19.

Nemot vērā minēto, Ministrija sadarbībā ar Zāļu valsts aģentūru (turpmāk – Aģentūra) ir apkopojusi nepieciešamo informāciju un sniedz atbildes uz 2021. gada 30. jūlija vēstulē uzdotajiem jautājumiem.

[1] Vai tiešām uzskatāt par korektu un patiesu Saeimai sniegto informāciju, ka “vienīgā kontrindikācija vakcinācijai pret Covid-19 ir:

- anafilakse pēc konkrētās vakcīnas ievadīšanas (parasti pēc 1. devas);**
- anafilakse pret kādu no vakcīnas sastāvā esošu vielu anamnēzē.”?**

Lūdzam pamatot savu atbildi.

Veselības ministrija, atbildot uz visiem Saeimas jautājumiem, vienmēr ir sniegusi zinātniski pamatotu un objektīvu Veselības ministrijas rīcībā esošo informāciju par vakcinācijas ieguvumiem un riskiem, kas saistīti ar vakcināciju.

Vienīgā absolūtā kontrindikācija vakcinācijai, tai skaitā vakcinācijai pret Covid-19, ir smaga alerģiska reakcija (anafilakse) pret kādu no vakcīnu sastāvdaļām. Otru konkrētās vakcīnas devu nedrīkst ievadīt tiem, kuriem pēc pirmās devas ir bijusi anafilaktiska reakcija. Saskaņā ar vakcīnu, kas Latvijā tiek lietotas vakcinācijai pret Covid-19, zāļu aprakstu, smaga alerģiska reakcija jeb anafilakse novērojama ļoti retos gadījumos.

Savukārt saskaņā ar vakcīnu “Vaxzevria” un “Janssen” zāļu aprakstiem,

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

vakcīnu “Vaxzevria” nedrīkst lietot cilvēkiem/nelieto cilvēkiem, kuriem pēc vakcinācijas ar šo vakcīnu ir iepriekš bijis trombozes ar trombocitopēniju sindroms (turpmāk – TTS), un vakcīnas “Vaxzevria” vai “Janssen” nedrīkst lietot cilvēkiem/nelieto cilvēkiem, kam iepriekš diagnosticēta ļoti reta slimība – pastiprinātas kapilāru caurlaidības sindroms.

Ņemot vērā, ka Latvijā ir pieejamas un būs vēl plašāk pieejamas dažādu tehnoloģiju un sastāvu vakcīnas pret Covid-19, tad gadījumā, ja personai ir smaga alerģiska reakcija (anafilakse) pret kādu no vakcīnas sastāvdaļām vai nav indicēta vakcīna TTS vai pastiprinātas kapilāru caurlaidības sindroma dēļ, tad vakcinācijai var tikt izmantota citas tehnoloģijas vakcīna.

Informācija par minētajām kontraindikācijām, kā arī veselības stāvokļiem, kad var tikt lemts par vakcinācijas atlikšanu uz noteiktu laiku, ir iekļauta “Vakcinācijas rokasgrāmatā” (saite: <https://saite.lv/5tHAI>).

Lai noskaidrotu vakcinējamās personas veselības stāvokli, ir izstrādāta vienota veidlapa, kas pievienota “Vakcinācijas rokasgrāmatas” IV pielikumā. Pirms vakcinācijas personu konsultē apmācīts veselības nozares speciālists, kas noskaidro iespējamus riskus, kas saistīti ar vakcināciju, un rekomendē atbilstošākās tehnoloģijas vakcīnu. Veselības ministrija sadarbībā ar nozares ekspertiem šobrīd strādā pie sistēmas, lai pieņemtu kompetentus lēmumus saistībā ar personas vakcināciju pret Covid-19 sarežģītos veselības stāvokļos.

[2] *Balstoties uz kādiem faktiem un pētījumiem ir izdarīts augstāk minētais Saeimai sniegtais apgalvojums?*

Vēršam uzmanību, ka informācija par reģistrēto Covid-19 vakcīnu kontraindikācijām ir pieejama oficiālajā zāļu dokumentācijā (zāļu aprakstā un lietošanas instrukcijā).

[3] *Lūdzam sniegt savu kompetento viedokli par 2021. gada 30. jūlija vēstulē minēto pētījumu materiālos sniegtajiem faktiem. Lūdzam pamatot, kāpēc šādi fakti nebūtu jāņem vērā un ar šādiem riskiem nav jārēķinās?*

Drošuma signāls ir informācija par jaunu vai nepilnīgi dokumentētu nevēlamu notikumu, kuru potenciāli izraisījušas zāles, piemēram, vakcīna, un kura gadījumā nepieciešama tālāka zinātniska izvērtēšana.

Šo drošuma signālu izsmelošu zinātnisku vērtēšanu atbilstoši ES farmakovigilances normatīviem aktīvi veic EZA Farmakovigilances riska vērtēšanas komiteja (PRAC), kas atbildīga par drošuma jautājumu izvērtēšanu saistībā ar cilvēkiem paredzētajām zālēm. PRAC ieteikumi tiek iesniegti apstiprināšanai EZA cilvēkiem paredzēto zāļu komitejai (CHMP). EZA zinātniskais vērtējums ir viens no Covid-19 vakcīnu drošas un efektīvas lietošanas stūrakmeņiem. ES dalībvalstis veido un īsteno savas nacionālās vakcinācijas kampaņas, balstoties uz EZA ieteikumiem. EZA zinātniskās komitejās un darba grupās, tai skaitā PRAC un CHMP, piedalās arī visu Eiropas Ekonomiskās zonas valstu eksperti.

Informācija par EZA PRAC izvērtētiem drošuma signāliem, kuru

rezultātā ir ieviestas kontraindikācijas, brīdinājumi, kā arī papildināts paredzēto blakņu saraksts (zāļu apraksta 4.8 apakšpunkts un lietošanas instrukcijas 4.sadaļa) centralizēti reģistrētu zāļu – Covid – 19 vakcīnu zāļu aprakstos un lietošanas instrukcijās, pieejama EZA mājaslapā (saite: <https://saite.lv/cHXJi>).

Par šo vērtējumu rezultātiem un zāļu dokumentācijas atjauninājumiem informācija tiek regulāri publicēta ZVA tīmekļvietnē www.zva.gov.lv, un informācija ar vēstules veselības aprūpes speciālistiem starpniecību tiek sniegta plašam Latvijas speciālistu lokam.

[4] *Lūdzam norādīt to normatīvo aktu un tiesību normu tajā, kura dod tiesības uzskatīt, ka jaunizstrādāts medicīnas preparāts var tikt uzskatīts par risku nenesošu, ja šo risku izvērtēšanai atbilstoši nepieciešamie pētījumi vēl nav veikti, vai pabeigti?*

Pamata tiesību akts, saskaņā ar kuru ir veikta Covid-19 profilaksei paredzēto vakcīnu reģistrācija jeb apstiprināšana, ir Eiropas parlamenta un Padomes Regula (EK) Nr. 726/2004.

Covid-19 vakcīnas “Vaxzevria”, “Spikevax”, “COVID-19 Vaccine Janssen” un “Comirnaty” ir reģistrējusi Eiropas Komisija, balstoties uz EZA rekomendāciju par šo vakcīnu reģistrāciju. Jānorāda, ka vakcīnas ES tiek reģistrētas tikai tad, ja EZA saņem uzticamus un pārliecinošus zinātniskus pierādījumus par vakcīnu atbilstību Eiropā pastāvošajām stingrajām prasībām efektivitātei, drošumam un kvalitātei, un šo vakcīnu sniegtais ieguvums pārsniedz risku. Vienlaikus norādām, ka zināms risks piemīt jebkuru zāļu, t. sk. jebkuru vakcīnu, lietošanai, taču tas tiek vērtēts kontekstā ar sagaidāmo ieguvumu.

Vēršam uzmanību, ka ar visām četrām jau reģistrētajām vakcīnām pret Covid-19 ir veikti trešās fāzes klīniskie pētījumi, kuru rezultāti ir izvērtēti un apstiprināti EZA.

Veiktajos klīniskajos pētījumos piedalījās vairāki desmiti tūkstoši cilvēku. Klīniskajos pētījumos ar Pfizer-BionTech izstrādāto vakcīnu “Comirnaty” kopumā piedalījās aptuveni 44 000 cilvēku, savukārt “Moderna” vakcīnas “Spikevax” klīniskajos pētījumos piedalījās aptuveni 30 000 cilvēku. Klīniskajos pētījumos ar “AstraZeneca” vakcīnu “Vaxzevria” piedalījās aptuveni 24 000 cilvēku, bet “Covid-19 Vaccine Janssen” pētījumos – aptuveni 21 900 cilvēku.

Līdz ar to Covid-19 vakcīnu efektivitātes jeb iedarbīguma un drošuma klīnisko pētījumu rezultātu izvērtēšana un apstiprināšana EZA pirms šo vakcīnu reģistrēšanas ir obligāta pamatprasība, lai šīs Covid-19 vakcīnas tiktu reģistrētas. Šī klīnisko pētījumu daļa Covid-19 vakcīnām ir noslēgta un izvērtēta. Līdz 2022. gadam ražotājiem jāturpina veikt pētījumi par papildu aspektiem, piemēram, vakcīnu aizsardzības ilgums, transmisijas samazināšana un vakcīnu piemērotība bērniem, kuri jaunāki par 12 gadu vecumu.

[5] *Kurai amatpersonai šajā gadījumā būs jāuzņemas atbildība par*

maldinošas informācijas sniegšanu Saeimai saistībā ar iespējamajiem riskiem un veselības kaitējumiem attiecībā uz Covid-19 vakcīnām, ja tas apstiprināsies?

Zāļu reģistrācija, arī vakcīnu reģistrācija, notiek atbilstoši normatīvo aktu prasībām, kuros arī ir noteikta oficiālas informācijas publiska pieejamība par reģistrētām zālēm.

[6] Ņemot vērā Covid-19 vakcīnu reģistrācijas nosacījumus, vai un kādā veidā Ministrija seko līdzi aktuālajai informācijai – pētījumiem un faktiem, saistībā ar šīm vakcīnām un ar to saistītajiem riskiem? Ja tiek sekots līdzi, kura konkrēti amatpersona ir atbildīga par to? Ja netiek sekots līdzi, lūdzam pamatot, kāpēc?

Ministrijas un visu tās pakļautības iestāžu darbinieki seko līdzi un ikdienas darba pienākumu izpildē ņem vērā aktuālo zinātnisko informāciju par Covid-19 vakcīnām savas kompetences ietvaros un atbilstoši starptautisko normatīvo aktu prasībām piedalās reģistrēto Covid-19 vakcīnu informācijas vērtēšanas procedūrās ES, tai skaitā vērtējot jaunāko informāciju par reģistrētajām vakcīnām.

[7] Kādēļ uzskatāt, ka ir pamatoti apgalvot (skat. Saeimai iesniegto likumprojektu saistībā ar obligāto vakcinācijas prasību), ka šīs vakcīnas neradīs nekādus riskus ilgtermiņā, ja uz doto brīdi šo risku izvērtēšanai nepieciešamie pētījumi nav veikti, un šīs vakcīnas ir reģistrētas ar atrunu, ka informācija par ilgtermiņa riskiem iztrūkst?

Informējam, ka ar nosacījumiem reģistrētas vakcīnas un zāles ES tiek uzraudzītas vēl rūpīgāk nekā citas zāles. Saskaņā ar ES izstrādāto nepārtrauktas Covid-19 vakcīnu drošuma uzraudzības plānu šo vakcīnu uzraudzība tiek veikta ievērojami intensīvāk nekā citām zālēm, lai nodrošinātu jaunas drošuma informācijas ātru identificēšanu, apkopošanu un analīzi.

Ražotājiem, kuru vakcīnas vai citas zāles ir reģistrētas ar nosacījumu, ir noteikts obligāts pienākums noteiktā laikā sniegt papildu datus, piemēram, par ilgtermiņa iedarbību. Turklāt reģistrācijas īpašniekam reizi mēnesī jāiesniedz EZA drošuma ziņojums par saņemtiem blakņu ziņojumiem, jāturpina iesāktie un jāuzsāk jauni pētījumi Covid-19 vakcīnu drošuma un efektivitātes uzraudzībai pēc to reģistrācijas. Līdz ar to dati par vakcīnas lietošanu tiek pastāvīgi uzraudzīti.

Šie pasākumi arī ļauj normatīvā regulējuma iestādēm ātri izvērtēt jaunākos datus no dažādiem informācijas avotiem un nepieciešamības gadījumā veikt visas nepieciešamās reglamentējošas darbības sabiedrības veselības aizsardzībai.

[8] Balstoties uz kādiem pētījumiem tiek apgalvots, ka šīs vakcīnas nerada nekādus riskus grūtniecībai?

Pētījumos ar dzīvniekiem nav konstatēta nelabvēlīga ietekme uz

grūtniecību, taču dati par vakcīnu lietošanu grūtniecības laikā uz reģistrācijas brīdi bija ļoti ierobežoti. Neskatoties uz to, EZA eksperti bija vienprātīgi, ka, ņemot vērā vakcīnas darbības mehānismu un līdzšinējo pieredzi ar vakcīnām kopumā, šāds risks ir maz ticams.

Pašlaik pieejamo datu apjoms no pētījumiem ir palielinājies, un tie neliecina, ka Covid-19 vakcīnas radītu papildu risku mātes un bērna veselībai (<https://saite.lv/8fhN1>).

Lai gan nav veikti pētījumi par barošanu ar krūti, nav sagaidāms risks sievietēm, kuras baro bērnu ar krūti. Lēmums par vakcīnas lietošanu grūtniecēm jāpieņem ciešā sadarbībā ar veselības aprūpes speciālistu pēc ieguvumu un riska apsvēršanas.

[9] Vai likumprojekta 7.⁴ panta devītajā daļā noteiktais aizliegums darba devējam izbeigt darba tiesiskās (dienesta) attiecības ar grūtnieci, kā arī ar sievieti pēcdzemdību periodā – attiecās arī uz 7.³ panta otrajā daļā noteiktajām jomām un militāro dienestu, uz kurām paredzēta obligātās vakcinācijas prasība?

Informējam, ka likumprojektā “Grozījumi Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā” (turpmāk – likumprojekts) norma attiecas uz aizliegumu darba devējam izbeigt darba tiesiskās (dienesta) attiecības ar grūtnieci, kā arī ar sievieti pēcdzemdību periodā, neatkarīgi no nodarbinātības jomas. Vienlaikus norādām uz to, ka grūtniecības un pēcdzemdību periods neatbrīvo no pienākuma vakcinēties.

[10] Vai uzskatāt par tiesisku un samērīgu obligātās vakcinācijas prasību sievietei – “topošajai māmiņai”, kura ir ieguldījusi savu laiku un resursus, lai iegūtu izglītību un strādātu nozarē, kurai jūs tagad, pēkšņi paredzat obligātās vakcinācijas prasību, un paredzot nosacījumu, ka neizpildot šo prasību šāds cilvēks zaudē darba iespējas? Lūdzam pamatot savu atbildi.

Vēršam uzmanību uz to, ka likumprojekts ir izstrādāts sabiedrības drošības un veselības interesēs, nosakot prasības epidemioloģiski droša pakalpojuma sniegšanai, kā arī epidemioloģiski drošu darba apstākļu nodrošināšanai. Šajā likumprojektā tiek paredzēts, ka darba devējam publiskajā un privātajā sektorā, vērtējot katru gadījumu individuāli un ņemot vērā samērīguma, tiesiskuma un vienlīdzības principu, ir tiesības atsevišķos gadījumos prasīt, lai darbiniekam (amatpersonai) būtu sadarbībspējīgs sertifikāts, ja izpildās kāds no likumā minētajiem kritērijiem.

Atbilstoši likumprojektā ietvertajam regulējumam gadījumā, ja darbiniekam nav iegūts sadarbībspējīgs sertifikāts, līdz brīdim, kad tāds tiek saņemts, darbinieks (ar piekrišanu) var tikt pārcelts citā piemērotā darbā. Šāda pārceļšana notiek, saglabājot darbiniekam iepriekš noteikto darba samaksu. Tāpat darbinieks šādā situācijā var tikt nodarbināts attālināti. Savukārt, ja pārceļšana un attālinātais darbs nav iespējams, darbinieku uz laiku līdz sadarbībspējīga sertifikāta iegūšanai var atstādināt no darba. Vienlaikus

informējam, ka sieviete grūtniecības un pēcdzemdību periodā tiek īpaši pasargāta un atbilstoši likumprojekta 7.⁴ panta devītajā punktā minētajam ir izņēmums, līdz ar to darba devējam pārtraukt darba tiesiskās attiecības ir aizliegts, pat ja persona no šīs grupas nav vakcinējusies. Kā jau Saeimai iesniegtā likumprojekta anotācijā norādīts, tad Padomes Direktīva 92/85/EEK (1992. gada 19. oktobris) par pasākumu ieviešanu, lai veicinātu drošības un veselības aizsardzības darbā uzlabošanu strādājošām grūtniecēm, sievietēm, kas strādā pēcdzemdību periodā, vai strādājošām sievietēm, kas baro bērnus ar krūti - tiek uzsvērts, ka strādājošas grūtnieces, sievietes, kas strādā pēcdzemdību periodā vai strādājošas sievietes, kas baro bērnus ar krūti, daudzējādā uzskatāmas par īpašu riska grupu, un ir jāveic pasākumi attiecībā uz viņu drošību un veselības aizsardzību.

[11] *Vai uzskatāt par tiesisku un samērīgu obligātās vakcinācijas prasību cilvēkam, kura veselības stāvoklis vakcinācijas gadījumā var radīt veselībai un dzīvībai bīstamus riskus, un kurš ir ieguldījis savu laiku un resursus, lai iegūtu izglītību un strādātu nozarē, kurai jūs tagad, pēkšņi paredzat obligātās vakcinācijas prasību, un paredzot nosacījumu, ka neizpildot šo prasību šāds cilvēks zaudē darba iespējas? Lūdzam pamatot savu atbildi.*

Vēršam uzmanību uz vakcīnu drošumu, t.i., veselības apdraudējums no saslimšanas ar Covid-19 ir daudz lielāks par vakcinēšanās radīto risku. Kā jau norādīts 1. jautājuma atbildē, atkārtoti uzsveram, ka šobrīd absolūta kontrindikācija vakcinācijai pret Covid-19, ir cilvēkiem ar smagu alerģisku reakciju (anafilaksi) pret kādu no vakcīnu sastāvdaļām. Līdz ar to gadījumā, ja personai ir smaga alerģiska reakcija (anafilakse) pret kādu no vakcīnas sastāvdaļām, kā arī nav indicēta vakcīna TTS vai pastiprinātas kapilāru caurlaidības sindroma dēļ, tad vakcinācijai var tikt izmantota citas tehnoloģijas vakcīna. Vienlaikus norādām, ka smaga alerģiska reakcija jeb anafilakse novērojama ļoti retos gadījumos.

Tāpat, ņemot vērā citus likumprojektā ietvertos risinājumus darba tiesisko attiecību turpināšanai (piemēram, pārceļšana citā līdzvērtīgā amatā, nodarbināšana attālināti) uzsveram, ka likumprojekts tikai kā galējo līdzekli paredz darba attiecību izbeigšanu ar darbinieku, ja nav iegūts sadarbībspējīgs sertifikāts, kas nepieciešams darba pienākumu izpildei.

[12] *Uz doto brīdi nav zināma vakcīnu ietekme un to iespējamais kaitējums uz cilvēka veselību ilgtermiņā. Vai Jūsaprāt valstij būtu jāuzņemas riski, kas saistīti ar iespējamajiem kaitējumiem veselībai saistībā ar šīm vakcīnām ilgtermiņā, paredzot tiem atbilstošu kompensācijas mehānismu? Lūdzam pamatot jūsu atbildi un norādīt – cik lielā mērā valstij būtu jāuzņemas šie riski?*

Informējam, ka likumprojekts paredz papildināt Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumu ar normu, kas paredz, ka kompensācija tiek

izmaksāta gadījumos, ja tiek nodarīts smags kaitējums veselībai. Pēc analogijas ar Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumiem Nr.1268 “Ārstniecības riska fonda darbības noteikumiem” smags kaitējums ir paliekoši veselības traucējumi, ko radījis kāda orgāna vai tā funkcijas zaudējums, izraisot neatgriezeniskas pašaprūpes, funkcionalitātes, darbspēju un dzīves kvalitātes zudumu, un līdz ar to personai ir tiesības saņemt valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus radītā kaitējuma seku novēršanai. Ministrija iesniegs precizētu 49.⁶ panta redakciju, kas paredzēs Ministru kabinetam atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem un noteiktajiem apmēriem noteikt kompensācijas piešķiršanas un izmaksas kārtību, ja Covid-19 vakcīnu blakusparādību rezultātā nodarīts smags kaitējums pacienta veselībai vai dzīvībai, kā arī kārtību, kādā atlīdzina izdevumus kas saistīti ar ārstniecību, ja ārstniecība ir bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu nodarītā smagā kaitējuma sekas.

[13] Likumprojekta anotācijā ir teikts: „Uzliekot pienākumu vakcinēties savu darba vai amata (dienesta) pienākumu veikšanai, valsts uzņemas atbildību par personai vakcinācijas rezultātā radīto kaitējumu veselībai”. Savukārt likumprojektā tiek noteikts: „49. ⁶ pants. Zāļu valsts aģentūra nosaka un izmaksā kompensāciju atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem un noteiktajiem apmēriem, ja vakcinācijas izraisīto komplikāciju (blakusparādību) rezultātā nodarīts smags kaitējums veselībai vai dzīvībai, kā arī personai ir tiesības saņemt valsts apmaksātu veselības aprūpi komplikāciju novēršanai.”

Lūdzam sniegt pilnīgu un izsmelšu uzskaitījumu, kādi veselības kaitējumi tiks uzskatīti par atbilstošiem 49. ⁶ pantā noteiktajam, lai persona, kurai vakcinācijas rezultātā izdarīts veselības kaitējums, varētu saņemt kompensāciju un valsts apmaksātu veselības aprūpi?

Veselības ministrija ir izveidojusi darba grupu, lai izstrādātu Ministru kabineta noteikumu projektu Covid-19 vakcīnas blakusparādību nodarītā kaitējuma atlīdzināšanai, lai atbilstoši plānotajiem grozījumiem Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā, kas paredz noteikt un izmaksāt kompensāciju atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem un noteiktajiem apmēriem, ja vakcinācijas izraisīto komplikāciju (blakusparādību) rezultātā nodarīts smags kaitējums personas veselībai vai dzīvībai, pacients saņemtu kompensāciju. Pēc analogijas ar Ministru kabineta 2013.gada 5.novembra noteikumiem Nr.1268 “Ārstniecības riska fonda darbības noteikumiem” smags kaitējums veselībai ir paliekoši veselības traucējumi, ko radījis kāda orgāna vai tā funkcijas zaudējums, izraisot neatgriezeniskas pašaprūpes, funkcionalitātes, darbspēju un dzīves kvalitātes zudumu. Ņemot vērā iepriekšminēto, norādām, ka pie šī jautājuma patlaban tiek strādāts minētās darba grupas ietvaros.

[14] Vai un kādi ir laika termiņa ierobežojumi, kurā ir konstatējami šie

kaitējumi, lai tie varētu tikt kompensēti saskaņā ar 49. 6 pantā paredzēto? Lūdzam pamatot šos termiņus.

Tāpat kā iepriekšminētajā atbildē, informējam, ka Veselības ministrija ir izveidojusi darba grupu, lai izstrādātu Ministru kabineta noteikumu projektu Covid-19 vakcīnas blakusparādību nodarītā kaitējuma atlīdzināšanai, lai atbilstoši plānotajiem grozījumiem Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā, kas paredz noteikt un izmaksāt kompensāciju atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem un noteiktajiem apmēriem, ja vakcinācijas izraisīto komplikāciju (blakusparādību) rezultātā nodarīts smags kaitējums personas veselībai vai dzīvībai. Ņemot vērā iepriekšminēto, norādām, ka pie šī jautājuma patlaban tiek strādāts minētās darba grupas ietvaros, kā arī izstrādājamo noteikumu saturs būs atkarīgs no Saeimas pieņemtās šīs normas gala redakcijas. Ņemot vērā, ka Saeimai iesniegtā likumprojekta redakcija paredz, ka kompensācijas noteikšana un izmaksa tiek veikta atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem, tad tiek plānots, ka līdzīgi kā Ārstniecības riska fondā, iesniedzējs varēs vērsties ne vēlāk kā divu gadu laikā no kaitējuma atklāšanas dienas, taču ne vēlāk kā trīs gadu laikā no vakcīnas saņemšanas dienas.

[15] Likumprojekta 7.⁴ panta sestajā un septītajā daļā ir paredzēts, ja darbinieks (amatpersona) trīs mēnešu laikā kopš tās pārcelšanas, darba (amata, dienesta) pienākumu veikšanas attālināti vai atstādināšanas bez attaisnojoša objektīva iemesla nav ieguvis sadarbspējīgu sertifikātus, tas ir pietiekams pamats uzskatīt, ka šī persona neatbilst ieņemamam amatam veicamajam darbam, tad darba devējam ir tiesības izbeigt darba (dienesta) tiesiskās attiecības ar darbinieku (amatpersonu) nekavējoties. Lūdzam sniegt pilnīgu un izsmelošu šo “attaisnojošu objektīvu iemeslu” uzskaitījumu.

Informējam, ka šādi “attaisnojošu objektīvu iemeslu” iespējamie piemēri varētu būt, ka persona, no kuras tiek prasīts darba attiecībās būt vakcinētai, vai nu medicīnisku indikāciju dēļ nedrīkst vakcinēties konkrētā laika periodā (piemēram, akūtas leikozes pacienti, kam terapija uzsākama neatliekami; pacienti, kas šobrīd saņem ķīmijterapiju u.c.) vai arī, ja šī persona atrodas citā valstī, tajā skaitā, komandējumā, kur vakcinēties nav iespējams utml. Ņemot vērā iepriekš minēto, ministrijas ieskatā nav iespējams sniegt pilnīgu un izsmelošu attaisnojošo objektīvo iemeslu uzskaitījumu, bet šiem iemesliem būtu jābūt pamatotiem un katrs no tiem būtu jāvērtē individuāli. Tāpat vēršam uzmanību uz to, ka likuma ietvaros darba devējam ir tikai tiesības atbrīvot no darba tiesiskām attiecībām personu, kas nav vakcinēta, bet ne pienākums to darīt. Informējam, ka detalizētākas informācijas sniegšana, skaidrojot darba tiesisko attiecību izbeigšanas pamatu, pārsniedz Ministrijas kompetenci.

[16] Likumprojekta 7.³ panta pirmajā daļā tiek paredzēts pienākums darba devējam nodrošināt epidemioloģiski drošu darba un mācību vidi. Par epidemioloģiski drošu darba un mācību vidi uzskatāma vide, kurā ir zems

risks inficēties ar Covid-19 infekciju. Lūdzam sniegt izsmelošu un skaidru aprakstu, saskaņā ar kuru darba/mācību vide ir uzskatāma par epidemioloģiski drošu šīs tiesību normas izpratnē?

Likumprojektā iekļautā 7.² panta pirmās 2) punkta izpratnē par epidemioloģiski drošiem pakalpojumiem tiek uzskatīti pakalpojumi, kurus sniedz un saņem personas, kurām ir derīgs sadarbaspējīgs sertifikāts, kas apliecina vakcinācijas vai pārslimošanas faktu.

Infekcijas izplatības riskus vērtē no dažādiem aspektiem. Pirmkārt vērtējot SARS-CoV-2 vīrusa transmisijas riski ir atkarīgi no tā vai satiekas pret Covid-19 vakcinētas/pārslimojušas vai pret Covid-19 nevakcinētas/nepārslimojušas personas. Ņemto vērā Eiropas slimību profilakses un kontroles centra riska novērtējumu un pieejamos datus par saslimšanas gadījumiem vakcinētu un nevakcinētu personu vidū (jūnijā ar Covid-19 nevakcinētas personas saslima 8,3 reizes biežāk nekā vakcinētas personas) Covid-19 pārnesšanas riski ir zemi sastopoties tikai vakcinētām personām. Šādu pašu riska novērtējumu var attiecināt arī uz personām, kas ne agrāk kā pēdējo 6 mēnešu laikā ir pārslimojušas Covid-19. Savukārt vidē, kur sastopas pret Covid-19 vakcinētas/pārslimojušas personas un nevakcinētas/nepārslimojušas personas attiecīgi inficēšanās riski pieaug.

Tāpat arī infekcijas transmisijas riski ir atkarīgi no personu savstarpējā kontakta, proti ciešs kontakts, kas saistīts ar augstu infekcijas pārnesšanas risku ir tuvāk par 2 metriem un ilgāk par 15 minūtēm.

Ņemot vērā to, ka izglītības procesā nav iespējams izslēgt ciešu kontaktu, epidemioloģiski drošā vide ir tāda, kur pēc iespējas lielākā daļa klātesošo ir vakcinēti, bet personas, kam nav iespējams vakcinēties (bērni līdz 12 gadu vecumam) ir veikuši Covid-19 testu.

[17] Lūdzam paskaidrot, kādā veidā tiek noteikts un cik liels ir “zems risks”, lai tas būtu atbilstošs šī likuma normas izpratnē zēmam riskam?

Kā jau iepriekšējā punktā ir sniegts skaidrojums, “zems risks” Covid-19 izplatībai ir vide, kurā atrodas pret Covid-19 vakcinētas/pārslimojušas. Ņemot vērā šādu riska novērtējumu jau šobrīd 2020. gada 9. jūnija Ministru kabineta noteikumu Nr.360 “Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai” 38.²⁷ punkts paredz samazinātus nosacījumus epidemioloģiskās drošības prasību ievērošanai, vadoties no tā, ka šajos gadījumus ir paredzams zems infekcijas izplatības risks.

[18] Lūdzam sniegt uzskaitījumu, kādā veidā un pēc kādiem kritērijiem darba devējs var noteikt vai darba/mācību vide ir uzskatāma par epidemioloģiski drošu šīs tiesību normas izpratnē?

Atbildot uz 16. jautājumu, jau ir skaidrots, ko nozīmē zems inficēšanās risks. Likumprojektā iekļautā 7.² panta pirmās daļas 2) punkta izpratnē par epidemioloģiski drošiem pakalpojumiem tiek uzskatīti pakalpojumi, kurus sniedz un saņem personas, kurām ir derīgs sadarbaspējīgs sertifikāts, kas

apliecina vakcinācijas vai pārslimošanas faktu.

Likumprojektā iekļautā 7.3 panta pirmā daļa paredz to, ka Ministrija savā tīmekļvietnē publicēs vadlīnijas par epidemioloģiski drošu darba un mācību vidi. Savukārt šī likuma izpratnē augsti Covid-19 izplatības riski ir šādās situācijās:

- ja darbinieks darba pienākumu pildīšanas laikā ir tiešā saskarsmē ar klientiem, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši (vairāk kā 15 minūtes) atrodas tuvāk par diviem metriem no klienta vai vairāki darbinieki darba pienākumus veic ilgstošā (ilgāk par 15 minūtēm) savstarpējā saskarsmē, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši (ilgāk par 15 minūtēm) atrodas tuvāk par diviem metriem;
- ja darbinieks atrodas tiešā saskarsmē un kontaktējas ar lielu skaitu personu, kuru veselības stāvoklis nav zināms;
- ja darbinieks atrodas tiešā saskarsmē un kontaktējas ar personām, kam ir augsts risks veselībai saistībā ar Covid-19.

Ņemto vērā minēto, ja darbinieki, kas strādā iepriekš minētajos paaugstinātas inficēšanās riska apstākļos ir ar vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, tad var uzskatīt, ka darba vai mācību vide ir droša.

[19] *Likumprojekta anotācijā norādīts, ka šī likumprojekta ietekme uz Valsts un speciālo budžetu būs 0. Vai tiešām uzskatāt, ka obligātās vakcinācijas prasības izpildīs pilnīgi visi, uz kuriem tās tiks attiecinātas, un valsts sociālās apdrošināšanas sistēmai neradīsies nekādi papildus izdevumi saistībā ar iespējamo darba attiecību pārtraukšanu? Lūdzam pamatot atbildi.*

Tāpat kā norādīts 10. jautājuma atbildē, atbilstoši likumprojektā ietvertajam regulējumam gadījumā, ja darbiniekam nav iegūts sadarbspējīgs sertifikāts, līdz brīdim, kad tāds tiek saņemts, darbinieks (ar piekrišanu) var tikt pārcelts citā piemērotā darbā. Šāda pārcelšana notiek, saglabājot darbiniekam iepriekš noteikto darba samaksu. Tāpat darbinieks šādā situācijā var tikt nodarbināts attālināti. Savukārt, ja pārcelšana un attālinātais darbs nav iespējams, darbinieku uz laiku līdz sadarbspējīga sertifikāta iegūšanai var atstādināt no darba.

Darbinieka atlaišana ir iespējama, ja pēc maksimālā pārcelšanas vai atstādināšanas laika darbinieks bez attaisnojoša objektīva iemesla nav ieguvis sadarbspējīgu sertifikātu, un darba devējam, nav iespējams šo darbinieku ar viņa piekrišanu nodarbināt citā darbā tai pašā vai citā uzņēmumā (iestādē). Šādā gadījumā tiek izmaksāts atlaišanas pabalsts. Vienlaikus likumprojekts paredz arī paša darbinieka tiesības uzteikt darba līgumu, neievērojot Darba likumā paredzēto mēneša termiņu, ja nav iegūts sadarbspējīgs sertifikāts. Līdz ar to likumprojekts tikai kā galējo līdzekli paredz darba attiecību izbeigšanu ar darbinieku, ja nav iegūts sadarbspējīgs sertifikāts, kas nepieciešams darba pienākumu izpildei.

Ticam, ka liela daļa darbinieku, kuri pašlaik ir piesardzīgi noskaņoti iegūt sadarbspējīgu sertifikātu, tomēr mainīs savu viedokli. Gan valdības, gan

Saeimas deputātu pienākums ir ar savu piemēru, tai skaitā pašiem vakcinējoties un skaidrojot sabiedrībai tās nozīmi, aicināt sabiedrību vakcinēties.

Ņemot vērā iepriekš minēto un to, ka likumprojektā ir paredzēti pietiekami daudzi veidi, kā var tikt turpinātas darba attiecības, šobrīd nav iespējams paredzēt, cik daudzi darbinieki nepiekritīs saņemt sadarbspējīgu sertifikātu vai nepiekritīs pārceļšanai, attālinātā darba veikšanai vai atstādināšanai. Tādejādi, nav iespējams ticami aprēķināt valsts un privātajā jomā strādājošo darba devēju izdevumus, kā arī likumprojekta kopējo ietekmi uz valsts budžeta, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas speciālā budžeta, izdevumiem.

Ja tomēr valsts budžetā, tajā skaitā valsts sociālās apdrošināšanas speciālajā budžetā, radīsies papildus izdevumi, ko nebūs iespējams nodrošināt esošo budžeta līdzekļu ietvaros, līdzīgi kā citos ar Covid-19 izplatības ierobežošanas pasākumu nodrošināšanas gadījumos, pastāv sistēma, kā tos ir iespējams finansēt, proti, pieprasīt finansējumu no valsts budžeta 74.resora „Gadskārtējā valsts budžeta izpildes procesā pārdalāmais finansējums” programmas 02.00.00 „Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem”.

[20] Ja neuzskatāt, ka obligātās vakcinācijas prasības izpildīs pilnīgi visi, uz kuriem tās tiks attiecinātas, lūdzam sniegt jūsu aplēses – cik lielā mērā šī obligātā vakcinācijas prasība palielinās vakcinācijas aptveri?

Informējam, ka Ministrijas darba grupa sabiedrības vakcinācijai pret Covid-19 veikusi vakcīnu pieejamības analīzi, ņemot vērā plānotās vakcinācijas aptveres prognozes, piegādāto un plānoto piegādājamo vakcīnu daudzumus, arī krājumos esošo vakcīnu derīguma termiņus. Optimistiskā gadījumā paredzēts optimālais vakcinācijas aptveres scenārijs līdz gada beigām ~ 95 % iedzīvotājiem 12+; optimālais vakcinācijas aptveres scenārijs līdz 31.10.2021. ~ 80 %; savukārt modelētā reālistiskā varianta, kas paredz vakcinācijas pieprasījuma saglabāšanos esošajā līmenī, vakcinācijas aptveres scenārijs līdz 31.10.2021. ~ 64 % (situācija uz 04.08.2021.).

Veselības ministrs

(paraksts*)

Daniels Pavļuts

Kristīne Šica 67876184
kristine.sica@vm.gov.lv