**Ziņojums par epidemioloģiskās drošības draudiem saistībā ar Covid-19 infekciju**

**I Epidemioloģiskā situācija pasaulē**

Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likums, kas paredz pienākumu Ministru kabinetam vismaz reizi trijos mēnešos sniegt Saeimai ziņojumu par epidemioloģiskās drošības draudiem saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību (turpmāk – ziņojums) stājās spēkā 2020. gada 10. jūnijā. Pirmo ziņojumu *“Ziņojums par epidemioloģiskās drošības draudiem saistībā ar Covid-19 infekciju”* Veselības ministrija iesniedza Valsts kancelejai 2020. gada 21. septembrī par laika periodu līdz 2020. gada 7. septembrim, otro ziņojumu ar Covid-19 izplatības situācijas analīzi Veselības ministrija iesniedza 2020.gada 15.decembrī par laika periodu līdz 2020. gada 6. decembrim. Šis ir trešais ziņojums ar Covid-19 izplatības situācijas analīzi par laika periodu līdz 2021. gada 21. martam[[1]](#footnote-1).

No 2019. gada 31. decembra līdz 2021. gada 24. martam visā pasaulē ir ziņots par **123 902 242** Covid-19 saslimšanas gadījumiem, t.sk. **2 727 837** nāves gadījumiem[[2]](#footnote-2). Tādējādi kopš 06.12.2020. (kopā bija reģistrēti 66 986 223 gadījumi, t.sk. 1 528 321 miruši) līdz 23.03.2021. kopumā reģistrēto Covid-19 gadījumu skaits pieaudzis 1,9 reizes un kopējais nāves gadījumu skaits pieaudzis 1,8 reizes.

Visā šajā laika periodā (no 31.12.2019. līdz 24.03.2021.) vislielākais gadījumu skaits reģistrēts:

Amerikas Savienotajās Valstīs (29 592 851 saslimšanas, t.sk. 538 244 nāves gadījumi), Brazīlijā (12 047 526 saslimšanas, t.sk. 295 425 nāves gadījumi), Indijā (11 734 058 saslimšanas, t.sk. 160 441 nāves gadījums), Krievijā (4 483 471 saslimšanas, t.sk. 96 219 nāves gadījumi) un Apvienotajā Karalistē (4 307 308 saslimšanas, t.sk. 126 284 nāves gadījumi).

**Situācija Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas valstīs**

Saskaņā ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk - ECDC) mājas lapā[[3]](#footnote-3) publicētajām Covid-19 saslimstības tendencēm, Eiropas Savienības un Eiropas Ekonomiskās zonas valstīs (turpmāk - ES/EEZ) līdz 2021. gada 21. martam reģistrēti **25 220 376** Covid-19 gadījumi un **592 929 (2,4%)** nāves gadījumi. ES/EEZ visvairāk infekcijas skartas valstis ir Francija (4 282 603, t.sk. 92 305 nāves gadījumi), Itālija (3 376 376, t.sk. 104 942 nāves gadījumi), Spānija (3 228 803, t.sk. 69 609 nāves gadījumi), Vācija (2 667 225, t.sk. 73 543 nāves gadījumi) un Polija (2 073 129 gadījumi, t.sk. 49 365 nāves gadījumi). Latvijā minētajā laika periodā reģistrēti **97 409** Covid-19 infekcijas gadījumi un 1 826 (1,9%) nāves gadījumi.

Lai raksturotu aktīvo gadījumu skaitu valstī, kā viens no indikatoriem tiek izmantots 14 dienu kumulatīvais gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem. Šis rādītājs var tikt izmantots, lai atspoguļotu aktīvo gadījumu skaitu un raksturotu situāciju.

**Saslimstība un tendences**

Saskaņā ar ECDC datiem uz 21.03.2021., ES/EEZ vidējais 14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem bija 434. Vislielākā saslimstība bija Igaunijā (1520,8), Čehijā (1328,3) un Ungārijā (1145,7). Latvijā šis rādītājs bijis zemāks par vidējo ES/EEZ – 371,0 uz 100 000 iedzīvotājiem. Viszemākā saslimstība reģistrēta Islandē (15,1) un Portugālē (71,1).

No 29 valstīm ar augstu intensitāti (vismaz 60,0 uz 100 000) par pieauguma tendenci ziņojušas 20 valstis. Stabila samazināšanās tendence pēdējo septiņu nedēļu laikā reģistrēta deviņās valstīs, t.sk. Latvijā. Valstis ar zemāko Covid-19 izplatību ir tās valstis, kas ir ieviesušas un ilgstoši uztur stingrus un plašus Covid-19 ierobežojošos pasākumus.

No 25 valstīm, kuras sniedz datus ECDC datubāzei “The European Surveillance System” (TESSy), 22 valstīs, t.sk. Latvijā, novērota augsta saslimstība (vismaz 60 uz 100 000) vai saslimstības pieaugums 65+ vecuma grupā[[4]](#footnote-4).

No pandēmijas sākuma (2020. gada marts) visstraujākais saslimstības pieaugums tika novērots oktobrī – novembrī. Novembra pirmajā nedēļā Eiropā bija reģistrēts maksimālais iknedēļas gadījumu skaits – 2 091 269 gadījumi.[[5]](#footnote-5) Covid-19 intensitāte novembra vidū sasniedza visaugstāko līmeni, kas pārsniedza 600 gadījumus uz 100 000 iedzīvotajiem. Turpmākajās nedēļās līdz pat šā gada februāra beigām saslimstība kopumā samazinājās, taču pēdējo nedēļu laikā intensitāte strauji pieaug. (1.attēls).

***1.attēls.*** *14 dienu kumulatīvā saslimstība ar Covid-19 uz 100 000 iedzīvotājiem un 14 dienu kumulatīvā mirstība uz 1 milj. iedzīvotāju ES/EEZ valstīs laika periodā no 01.03.2020. - 25.03.2021. (ECDC dati)*



**Testēšana**

Vērtējot saslimstību ES/EEZ valstīs, jāņem vērā arī atšķirīgas laboratoriskās izmeklēšanas stratēģijas, laboratoriju kapacitāti un uzraudzības sistēmas efektivitāti. Jaunatklāto gadījumu skaits ir atkarīgs no testēšanas intensitātes katrā valstī. Testēšanas līmenis 2021.gada 11. nedēļā svārstījās no 1 142 līdz 36 927 testiem uz 100 000 iedzīvotājiem. Visaugstākā testēšanas intensitāte bija Kiprā, kam seko Dānija, Austrija, Luksemburga un Slovēnija. Vismazākais veikto testu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem 11. nedēļā bija Polijā.

No 21 valsts, kur pozitīvo testu īpatsvars bijis augsts (vismaz 3%), septiņas (Bulgārija, Horvātija, Polija, Rumānija un Zviedrija) ziņoja par pozitīvo testa īpatsvara pieaugumu. Pozitīvo testu īpatsvars samazinājies vai palika nemainīgs 14 valstīs, t.sk. Latvijā.

**Hospitalizācijas dati**

Vidēji hospitalizēto Covid-19 pacientu skaits 11. nedēļā veido 11,2 pacientus uz 100 000 iedzīvotājiem. Jaunie stacionētie pacienti – vidēji 12,6 uz 100 000 iedzīvotājiem.

Intensīvās terapijas nodaļā ārstējās vidēji 1,9 pacienti uz 100 000 iedzīvotājiem. Augsts hospitalizāciju līmenis vai tā pieaugums bija novērots 27 valstīs, t.sk. Latvijā.

**Mirstība**

Pēc ECDC apkopotajiem datiem mirstības līmenis (14 dienu nāves gadījumu skaits uz vienu miljonu iedzīvotājiem) ES / EEZ 30 valstīs bija vidēji 66,8 (no 0,0 līdz 273,8) uz vienu miljonu iedzīvotāju.

Mirstības pieaugums tika novērots deviņās valstīs (Austrijā, Bulgārijā, Horvātijā, Kiprā, Grieķijā, Ungārijā, Itālijā, Polijā un Rumānijā). Stabili rādītāji vai mirstības samazināšanās tendence tika reģistrēta 16 valstīs, t.sk. Latvijā.

**Jaunu SARS-CoV-2 variantu izplatība**

SARS-CoV-2 vīrusu genoma secības noteikšanas (sekvenēšanas) spēja ES/EEZ valstīs ir ļoti atšķirīga. Līdz 2021. gada 23. martam deviņas valstis (Beļģija, Dānija, Francija, Vācija, Ungārija, Islande, Itālija, Luksemburga un Norvēģija) sasniedza ieteicamo 10% līmeni vai 500 SARS-CoV-2 pozitīvu gadījumu sekvenēšanu un ziņoja starptautiskajai GISAID (Global Initiative on Sharing All Influenza Data) datubāzei EpiCoV un TESSy datubāzei (dati par periodu no 2021. gada 1. marta līdz 14. martam). Tajā pašā periodā 12 valstis (t.sk. Latvija) sekvenēja un ziņoja par 60 līdz 499 paraugiem, bet deviņas valstis sekvenēja un ziņoja par <60 paraugiem vai arī nepaziņoja datus.

Kā liecina deviņu valstu (dati par periodu no 2021. gada 1. marta līdz 14. martam), kas atbilst ieteicamajam sekvenēšanas līmenim (10% no pozitīvo testu skaita vai 500 sekvenēšanas nedēļā) dati, lielākais skaits identificēto SARS-CoV-2 celmu bija B.1.1.7 (Britu) – 65,8%, B.1.351 (Dienvidāfrikas) – 2% un P.1 (Brazīlijas) – 0,1%.

**II Covid-19 izplatība Latvijā**

Latvijā no 2020. gada septembra beigām tika novērots Covid-19 saslimstības pacēlums ar ļoti strauju pieauguma tendenci. 2021. gada 10. janvārī kumulatīvais 14 dienu saslimstības rādītājs sasniedzis maksimālo līmeni – 693,9 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem (2.attēls).

***2. attēls.*** *14 dienu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotāju Latvijā pa dienām (SPKC 21.03.2021. dati)*

Lai nodrošinātu pietiekami efektīvu Covid-19 izplatības ierobežošanu ir svarīga operatīva inficēšanās gadījumu atklāšana. Tādēļ kopš pandēmijas sākuma nepārtraukti tiek palielinātas laboratoriskās izmeklēšanas jaudas, lai nodrošinātu laboratorisku izmeklējumu pieejamību, izmantojot vīrusa RNS noteikšanai augsti specifisku un jutīgu molekulāro PĶR testēšanas metodi.

Veikto Covid-19 izmeklējumu skaits ir pieaudzis arī saistībā ar inficēto un kontaktpersonu skaita pieaugumu līdz ar saslimstības palielināšanos, kā arī daudz plašākiem regulāriem skrīningiem objektos, kur ir augsti sabiedrības veselības riski saistībā ar Covid-19 izplatību – ārstniecības iestādēs, ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās, ieslodzījuma vietās, kā arī objektos un teritorijās, kur ir konstatēti Covid-19 uzliesmojumi.

Testēšana tiek veikta piecās Latvijas laboratorijās. Laboratorisko izmeklējumu kapacitāti būtiski palielinājusi siekalu paraugu testēšana Covid-19 apstiprināšanai. Pēdējo trīs nedēļu (01.03.- 21.03.) laikā Covid-19 testēšanas apjoms vidēji sasniedz 12 350 paraugus dienā. Visaugstākais pozitīvo testu īpatsvars bijis decembra beigās – 11,8%. Pēdējo nedēļu laikā primāri pozitīvo paraugu īpatsvars samazinās, taču tas joprojām pārsniedz 3% līmeni (3. attēls).

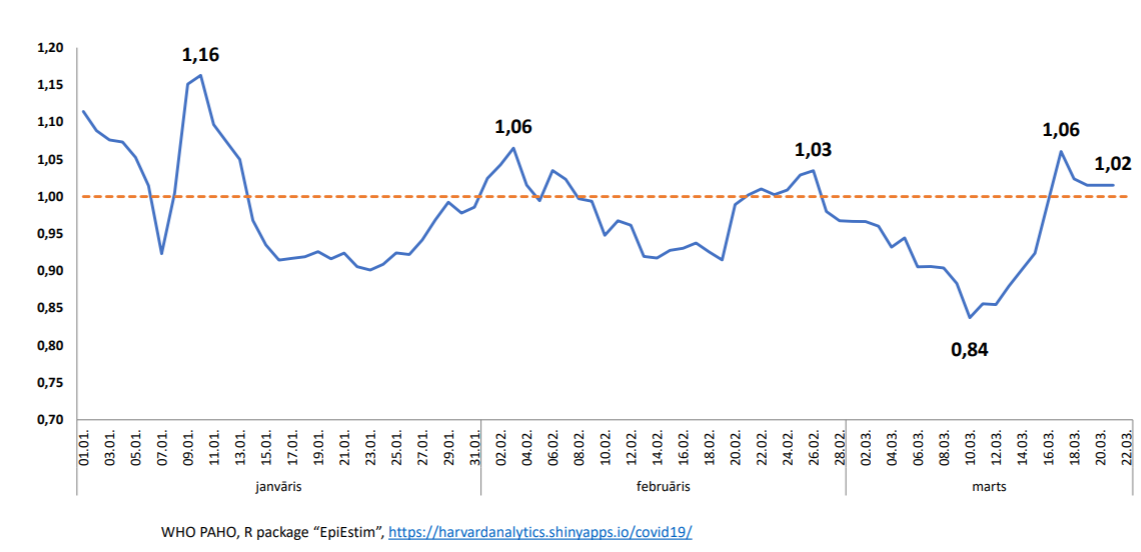
***3. attēls****. Veikto Covid-19 testu skaits un pirmreizēji pozitīvo testu īpatsvars pa nedēļām (SPKC 21.03.2021. dati)*

No 2021.gada 1. līdz 10.nedēļai bija novērojams Covid-19 gadījumu skaita pakāpenisks samazinājums, ar īslaicīgu pieaugumu 5.nedēļā, kas liecināja par situācijas stabilizāciju, bet 11.nedēļā konstatēts gadījumu skaita pieaugums par 5,2 % (4.attēls).

***4. attēls*** *Covid-19 gadījumu skaits pa nedēļām un Covid-19 gadījumu skaita pieauguma/ samazinājuma intensitāte (%) pa nedēļām (SPKC 21.03.2021. dati)*

SPKC aprēķinātais Covid-19 infekcijas reproduktivitātes koeficients Latvijā uz 2021.gada 10.martu bija samazinājies līdz šogad zemākajam rādītājam 0,84%, bet tas sāka pieaugt un 16.martā bija 1,06 un 22.martā joprojām pārsniedza 1 (5.attēls). Tas nozīmē, ka 100 saslimušie inficē 100 vai vairāk kā 100 citus cilvēkus. Lai Covid-19 izplatība nepieaugtu, ņemot vērā, ka ir plaši izplatījies SARS-CoV-2 celms B.1.1.7 (britu paveids), reproduktivitātes koeficientam būtu jābūt vismaz 0,7.

***5.attēls*** *Covid-19 infekcijas reproduktivitātes koeficients (R) pa dienām Latvijā (SPKC dati uz 21.03.2021.)*



**Saslimstība pa teritorijām**

No 2020. gada septembra beigām infekcijas izplatības pieaugums tika novērots visos Latvijas reģionos. Kopš 2020. gada decembra sākuma visaugstākā intensitāte novērota Latgales reģionā un tā joprojām pārsniedz intensitāti citos Latvijas reģionos. No februāra sākuma visos reģionos (ar nelielām svārstībām) tiek novērota infekcijas izplatības samazināšanās tendence (6. attēls).

***6. attēls.*** *Divu nedēļu kumulatīvais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem reģionos un kopā (SPKC 21.03.2021. dati)*

2021. gada 21. martā 14 dienu kumulatīvā saslimstība Latvijā veido vidēji 371,0 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem. Visaugstākā intensitāte bija Balvu, Viļakas un Ludzas novados, kas pārsniedza 1 000 gadījumus uz 100 000 iedzīvotājiem. Augstāka par vidējo intensitāte reģistrēta piecās pilsētās (Jelgavā, Rēzeknē, Daugavpilī, Rīgā un Jūrmalā) un 39 novados. Zemāka par 60 gadījumiem uz 100 000 iedzīvotajiem intensitāte reģistrēta tikai piecos novados (Vārkavas, Burtnieku, Pļaviņu, Pāvilostas, Jaunjelgavas novadā). Durbes novadā netika reģistrēts neviens gadījums kopš 2021.gada 12. marta.

No pandēmijas sākuma visaugstākais kopējais Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedzīvotājiem Latvijas reģionos ir Latgalē – 7474,7 un viszemākais ir Kurzemē – 3286,3 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Vidēji Latvijā reģistrēti 5095,5 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem.

**Saslimstība vecuma grupās**

No 2020. gada novembra saslimstības rādītāju pieaugums tika novērots visās vecuma grupās un visaugstākā saslimstība bija vecuma grupās virs 50 gadiem, kas lielā mērā bija saistīts ar infekcijas izplatības pieaugumu ilgstošas sociālās aprūpes institūcijās. Savukārt saslimšanas gadījumu skaita pieaugums bērniem 0–14 gadu vecuma grupā nebija tik izteikts, kas daļēji skaidrojams ar attālinātam mācībām skolās. Taču pēdējo nedēļu laikā (04. – 11. nedēļa) saslimstība bērniem nedaudz pieaug. Pārējās vecuma grupās kopš janvāra sākuma saslimstība samazinājās, kas daļēji skaidrojams ar vakcinācijas uzsākšanu ārstniecības un sociālās aprūpes iestādēs. 2021. gada 11. nedēļā novērots neliels pieaugums, īpaši pieaugušo vecuma grupās. (7.attēls).

***7. attēls.*** *Covid-19 gadījumu skaits uz 100 000 iedz. dažādās vecuma grupās pa nedēļām no 2020.gada 43.nedēļas līdz 2021. gada 11. nedēļai (SPKC dati 21.03.2021.)*

Daļai pacientu (vidēji no 15 līdz 20%) laboratoriskās izmeklēšanas brīdī Covid-19 infekcija noritēja bez simptomiem. No simptomātiskiem pacientiem saslimušie visbiežāk atzīmē paaugstinātu ķermeņa temperatūru, klepu, iesnas, rīkles iekaisumu, galvassāpes, muskuļu un locītavu sāpes un nespēku. Daudzi pacienti norāda arī uz garšas un ožas traucējumiem. Mazāk pacientu sūdzas par elpas trūkumu un sāpēm krūtīs un nelielai daļai pacientu ir slikta dūša, vemšana un caureja.

**Nāves gadījumi**

Kopā ir saņemta informācija, t.sk. no SPKC Nāves cēloņu datu bāzes, aptuveni par **2 000** **nāves gadījumiem**, kuros apstiprināta Covid-19 infekcija. Mirušo pacientu vecums svārstās no 22 līdz 102 gadiem (vidējais vecums 76 gadi), no tiem 89,6 % bija vecumā virs 60 gadiem. No mirušajiem 50,8% vīrieši un 49,2 % sievietes. Vismaz 9% no mirušajiem bija ilgstošas sociālās aprūpes iestāžu iemītnieki. Vairāk kā 95% gadījumu mirušajiem bija nopietnas hroniskas saslimšanas, kas veicināja smagu Covid-19 slimības iznākumu. Ne visiem pacientiem lielākai daļai mirušo Covid-19 bija tiešais nāves cēlonis, vairākos gadījumos Covid-19 atzīta par nozīmīgu faktoru, kas veicināja nāves iestāšanos, saasinot hronisko slimību norisi.

Visaugstākais 14 dienu kumulatīvais nāves gadījumu skaita pieaugums reģistrēts 2021. gadā janvārī – vidēji 150 gadījumi uz 1 000 000 iedzīvotāju un februāra vidū – vidēji 130 gadījumi uz 1 000 000 iedzīvotāju. No februāra vidus nāves gadījumu skaits turpina samazināties un 2021. gada 21. martā 14 dienu kumulatīvais nāves gadījumu skaits samazinājies līdz 65,5 uz 1 000 000 iedzīvotāju (8.attēls). ES/ EEZ valstīs marta sākumā vidējais mirstības rādītājs ir 66,8 gadījumi uz 1 000 000 iedzīvotājiem, 30 Eiropas valstīs tas svārstās no 0,0 līdz 273,8 gadījumiem uz 1 000 000 iedzīvotāju.

***8. attēls.*** *14 dienu kumulatīvais nāves gadījumu skaits uz 1 000 000 iedzīvotājiem Latvijā no pandēmijas sākuma līdz 2021. gada 21. martam*

**Inficēšanās apstākļi**

Kā liecina SPKC pieejamā informācija, tikai apmēram 50% Covid-19 saslimšanas gadījumu ir ar noskaidrotiem inficēšanās apstākļiem. No tiem lielākā daļa saslimšanas gadījumu (vidēji 41%) bija saistīti ar inficēšanos mājsaimniecībā vai ģimenē un 2021.gada 11. nedēļā tas sasniedzis 57%. 2020.gada 9.nedēļā (no 1.marta) palielinājās darba vietu loma inficēšanās gadījumu izplatībā - pēc epidemioloģiskās izmeklēšanas datiem tie bija apmēram 20% no saslimšanas gadījumiem. 11.nedēļā gadījumi, kam noskaidroti inficēšanās apstākļi, ir saistīti ar darba vietām samazinājušies līdz 16%.

Saslimšanas gadījumu īpatsvars, kas saistīti ar uzturēšanos ilgstošas sociālās aprūpes iestādēs un ārstniecības iestādēs ievērojami samazinājies un 2021.gada 11. nedēļā tie veido, attiecīgi 5,5% un 4,7%. Inficēšanās gadījumu īpatsvars, kas saistīts ar izglītības iestādēm paliek relatīvi nemainīgs (9.attēls).

***9. attēls****. No**2020. gada 46. līdz 2021. gada 11. nedēļā reģistrēto Covid-19 pacientu noskaidroto inficēšanās vietas/apstākļu īpatsvars* *(SPKC dati uz 21.03.2021.)*

**Stacionēto pacientu skaits, t.sk. ar smagu klīnisko gaitu**

Kopš 2020. gada 40. nedēļas pacientu skaits, kuri stacionēti saistībā ar Covid-19 infekciju, pieauga. Īpaši liels pieaugums novērots no 2020.gada novembrī un turpinājās līdz 2021. gada janvāra sākumam, kad tas sāka samazināties. Visā pandēmijas periodā hospitalizēto Covid-19 pacientu īpatsvars pret jaunatklāto gadījumu skaitu pa nedēļām svārstījās no 2,9 līdz 14,9% (10. attēls). Kopš 2021.gada sākuma, samazinoties Covid-19 saslimstības rādītājiem, pakāpeniski samazinājās arī stacionēto pacientu skaits tomēr stacionēto pacientu un īpaši pacientu ar smagu Covid-19 gaitu skaita dinamika bija lēnāka nekā kopējā saslimstības tendence. Tomēr no 2021.gada 22.marta atkal ir novērojams stacionēto Covid-19 pacientu skaita pieaugums, kas varētu liecināt par jaunā Covid-19 paveida izraisītu smagāku slimības gaitu.

***10.attēls.*** *Latvijā stacionēto Covid-19 pacientu īpatsvars pret jaunatklāto gadījumu skaitu (SPKC dati uz 21.03.2021.)*

No 2020. gada 27. decembra līdz 2021.gada februāra sākumam Latvijas slimnīcās ārstējušies vairāk nekā 1 000 pacienti dienā. Pacientu īpatsvars, kuru stāvoklis bija vērtējams kā *smags* un kuriem bija nepieciešama intensīvā terapija, šajā periodā pārsniedzis 10% (11. attēls).

***11.attēls.*** *Stacionēto pacientu skaits, kuriem noteikta smaga klīniskā gaita no 2020.gada marta līdz 2021.gada 21. martam (apkopoti NVD dati)*

**Ārkārtējās situācijas ieviešana un Covid-19 izplatības ierobežošana**

Lai novērstu Covid-19 nekontrolētu izplatību, tās ietekmi uz sabiedrības veselību, novērstu slogu stacionāriem Covid-19 pacientu straujā pieauguma dēļ un novērstu infekcijas izplatības ietekmi uz tautsaimniecību, jo dēļ Covid-19 uzliesmojumiem darba kolektīvos tiek kavēta uzņēmumu darbība, valdībā tika nolemts ieviests stingrus drošības pasākumus visā valsts teritorijā. Tādēļ 2020.gada 6. novembrī ar Ministru kabineta rīkojumu Nr. 655 tika paziņots par ārkārtējās situācijas ieviešanu.

Ārkārtējā situācija tika izsludināta, ņemot vērā straujo Covid-19 infekcijas izplatīšanos un pieaugošo risku veselības nozarei nodrošināt nepieciešamo kapacitāti Covid-19 gadījumu epidemioloģiskajai izmeklēšanai un pretepidēmijas pasākumu organizēšanai, kā arī veselības aprūpes pakalpojumu nodrošināšanai pilnā apjomā. Tādējādi tika noteikti striktāki pulcēšanās ierobežojumi, aizliedzot publiskos pasākumus, nosakot ierobežojumus saimniecisko pakalpojumu sniegšanai, nosakot ierobežojumus izglītībai, sociālo pakalpojumu sniegšanai, sporta un kultūras norisei, tiesu sistēmas darbībai, kā arī soda izpildes norisei.

Tā kā sākotnēji noteiktie pasākumi ārkārtējās situācijas ieviešanai nenodrošināja epidemioloģiskās situācijas stabilizāciju, 2020.gada 2.decembrī Ministru kabinets lēma par ārkārtējās situācijas pagarināšanu no 2020. gada 6. decembra līdz 2021. gada 11. janvārim, 2020.gada 30.decembrī lēma par ārkārtējās situācijas pagarināšanu no 2021. gada 11. janvāra līdz 2021. gada 7. februārim, bet 2021.gada 5.februārī lēma par ārkārtējās situācijas pagarināšanu no 2021. gada 7. februāra līdz 2021. gada 6. aprīlim.

Kā liecina epidemioloģiskās izmeklēšanas dati, ieviešot ārkārtējo situāciju un plašus epidemioloģiskās drošības pasākumus tika panākta situācijas stabilizācija un pakāpeniska Covid-19 saslimstības samazināšanās. No 2021.gada sākuma līdz marta sākumam Covid-19 saslimšanas gadījumu skaits ir samazinājies vairāk kā par 40%. Tāpat arī ir novērojamas tendences stacionēto Covid-19 pacientu skaita samazinājumam. Tomēr minētie rādītāji ir jāvērtē piesardzīgi un samazinoties saslimstības rādītājiem nav pieļaujama strauja epidemioloģiskās drošības pasākumu mazināšana, jo tā rezultātā var panākt ļoti strauju saslimstības pieaugumu, ko var novērot Eiropas valstīs, kur 2021.gada sākumā tika novērots ļoti straujš saslimstības pieaugums.

Šobrīd tiek plānots, ka no 6. aprīļa ārkārtējā situācija tiks pārtraukta un nosacījumi piesardzības un drošības pasākumiem tiks pārnesti uz Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumiem Nr. 360 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai".

**Vakcinācija pret Covid-19**

2020.gada 1.decembrī Ministru kabinets apstiprināja vakcinācijas pret Covid-19 stratēģiju, kas paredz pakāpenisku sabiedrības vakcināciju pret Covid-19. Panākot plašu riska grupu un turpmāk arī sabiedrības vakcināciju pret Covid-19, varētu tikt pārskatīta piesardzības pasākumu ieviešanas stratēģija. 28.01.2021. Ministru kabineta sēdē tika apstiprināts detalizētāks vakcinācijas plāns, kas paredz 70% Latvijas pieaugušo iedzīvotāju vakcināciju, lai nodrošinātu pūļa imunitāti. 09.02.2021. Ministru kabinets apstiprināja prioritāri vakcinējamās personu grupas.

Kopš brīža, kad Eiropas Zāļu aģentūrā tika reģistrēta pirmā vakcīna un Latvija 2020. gada 26. decembrī saņēma pirmās *Comirnaty* vakcīnas devas, ir uzsākta Latvijas iedzīvotāju vakcinācija, sākot ar sabiedrības grupām, kas pakļautas visaugstākajam medicīniskajam un epidemioloģiskajam riskam saistībā ar Covid-19.

Vadoties pēc prioritāri vakcinējamo grupu saraksta, šobrīd vakcināciju ir saņēmusi liela daļa ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu un ārstniecības iestāžu darbinieku; vakcīnas pirmo devu ir saņēmušas 32 356 personas no tām pabeigta vakcinācija ir 18 595 personām (SPKC 21.03.2021. dati).

Ir uzsākta vakcinācija ilgstošas sociālās aprūpes iestādēs, pirmo devu ir saņēmušas 8 945 personas, kas ir apmēram 40% no plānotā personu skaita.

Savukārt vecuma grupā virs 70 gadiem vakcinācija ir uzsākta 46 384 personām, kas ir apmēram 24% no plānotā cilvēku skaita. Pilnu vakcinācijas kursu ar divām devām ir saņēmuši 0,6 % iedzīvotāju vecumā virs 70 gadiem. No 23.03.2021. uzsākta vakcinācija arī personām ar hroniskām slimībām. Tādējādi kopumā uz 23.03.2021. Latvijā šobrīd pirmo vakcīnas devu ir saņēmusi 5% no pieaugušajiem, bet pilnu vakcinācijas kursu (divas vakcīnas devas) ir pabeiguši vairāk kā 1%.

Papildu šajā Ziņojumā sniegtajai informācijai Veselības jomas institūcijas -Veselības ministrija un Vakcinācijas birojs, Slimību profilakses un kontroles centrs, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests, biedrība "Latvijas Ģimenes ārstu asociācija", Latvijas Covid-19 Laboratoriju tīkla koordinators u.c., regulāri Ministru kabineta ārkārtas sēdēs sniedz operatīvo informāciju par aktuālo Covid-19 epidemioloģiskās drošības situāciju un veselības aprūpes sistēmas kapacitāti, noslodzi, testēšanu, kā arī situāciju ģimenes ārstu praksēs.

Šī brīža epidemioloģiskā situācija un citu valstu pieredze, kur strauji izplatās jaunais vīrusa variants, kas ir līdz pat 70% infekciozāks, ir nopietns signāls, lai ievērotu piesardzību, lemjot par epidemioloģiskās drošības pasākumu mazināšanu. Covid-19 izplatības tendence Eiropā un kaimiņvalstīs liecina, ka ir jārīkojas apsteidzoši un jālemj par stingrākiem nosacījumiem, lai nepieļautu arvien straujāku vīrusa jauno variantu izplatību Latvijā. Kas attiecas uz jaunajiem koronavīrusa variantiem, dati liecina, ka Latvijā ir izplatīts t.s. Lielbritānijas jaunais variants, kura izplatības ātrums pakāpeniski pieaug – šobrīd pārsniedzot 50% no visiem saslimšanas gadījumiem, turklāt reģistrēti vairāk kā 12 lokāli uzliesmojumi, tai skaitā pirmsskolas izglītības iestādē un darba vietās. Ņemot vērā citu valstu pieredzi, prognozējams, ka Latvijā varētu būt straujš saslimstības pieaugums, ko izraisītu tieši jaunais vīrusa variants. Tāpat 11.nedēļā Latvijā konstatēti arī septiņi A.23.1 (Ugandas celms) paveida gadījumi un notiek vietējā šī celma transmisija sabiedrībā.

**Secinājumi par epidemioloģisko situāciju uz 2021. gada 21.martu:**

1. Pasaulē, t.sk. ES/EEZ Covid-19 saslimšanas gadījumu skaits turpina pieaugt. ES/EEZ saslimstības pacēlumi tika novēroti novembra sākumā, decembra beigās, janvāra sākumā un janvāra beigās, kā arī februāra beigās un marta sākumā.
2. Latvijā Covid-19 vislielākais gadījumu skaits reģistrēts decembra beigās - janvāra sākumā. Turpmākās nedēļās saslimstība pakāpeniski samazinājās. 2021. gada 11. nedēļā Latvijā 14 dienu kumulatīvais saslimstības rādītājs (371,0) ir zemāks par vidējo rādītāju ES/EEZ – 434 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem. Tas liecina, ka līdz šim ieviestie epidemioloģiskās drošības pasākumi ir bijuši atbilstoši.
3. Balstoties uz ikdienā reģistrēto saslimšanas gadījumu skaitu un 14 dienu kumulatīvo saslimstību uz 100 000 iedzīvotājiem, kā arī citiem rādītājiem, var secināt, ka šobrīd Covid-19 izplatības riski Latvijā joprojām ir ļoti augsti. Visaugstākā intensitāte kopš novembra beigām saglabājas Latgales reģionā.
4. Jāņem vērā, ka plānotie valsts svētki saistībā ar Lieldienām, varētu būt saistīti ar paaugstinātu risku Covid-19 izplatībai Latvijas teritorijā, jo būs aktīvāka cilvēku mobilitāte, augstākas tendences cilvēkiem pulcēties, kā arī daļa cilvēku izbrauks ārpus Latvijas teritorijas, kā arī tiek prognozēts, ka Lieldienu laikā minēto apstākļu dēļ būs zemāks testēšanas apjoms.
5. Vērtējot Covid-19 saslimstības rādītājus, un pieņemot lēmumus par drošības pasākumiem ir jāņem vērā jauno koronavīrusa paveidu izplatība Eiropā un pasaulē. Ņemot vērā to, ka jaunie koronavīrusa paveidi ir saistīti ar ievērojami augstāku infekcijas pārnesi sabiedrībā, kas, visticamāk, būs par iemeslu augstākiem Covid-19 pacientu hospitalizācijas rādītājiem, kā arī augstākiem mirstības rādītājiem, ir jāpārskata kritēriji stingrāku epidemioloģiskās drošības pasākumu ieviešanai.
6. Ir ļoti svarīgi pēc iespējas ilgāk noturēt maksimāli zemu jaunā koronavīrusa paveidu ievešanas risku Latvijā. Ņemot vērā atkārtoto Covid-19 gadījumu skaita pieaugumu Eiropas Savienībā un kaimiņvalstīs, lai varētu rast iespējas mazināt ierobežojumus saimnieciskajai darbībai uz vietas Latvijā, ir jāparedz pietiekami strikti ierobežojumi ceļošanai, maksimāli novēršot maznozīmīgus ceļojumus pāri valsts robežai, kā arī nodrošinot pietiekami stingru ceļotāju kontroli.
7. Covid-19 testu apjoms šobrīd dod garantiju objektīvam situācijas novērtējumam, tādēļ ir svarīgi arī turpmāk nodrošināt vienmērīgi augstu veikto Covid-19 testu skaitu, vienlaicīgi ņemot vērā saslimstības rādītājus. Lai nodrošinātu jauno Covid-19 paveidu izsekojamību, jānodrošina pietiekama laboratoriskā kapacitāte, lai nodrošinātu nepieciešamā apjoma Covid-19 paraugu sekvenēšanu.
8. Stacionēto Covid-19 gadījumu skaits decembra beigās – janvāra sākumā pārsniedzis 800 -900 pacientu nedēļā, kas nopietni apdraudēja veselības sektora kapacitāti. Kopš janvāra beigām hospitalizāciju skaits samazinās un pēdējās nedēļās slimnīcās no jauna tiek uzņemti vidēji 500 pacienti. Tomēr jāņem vērā, ka marta vidū Covid-19 pacientu stacionēšanas dinamikā novērojams pieaugums par 5.5% , kas saistīts ar to, ka saslimis lielāks skaits cilvēku un ar to, ka smagi slimo Covid-19 pacientu skaita intensīvās terapijas nodaļās samazināšanās tendence ir lēnāka. Ņemot vērā to, ka jaunā SARS-CoV-2 paveida izraisītie saslimšanas gadījumi mēdz būt ar smagāku slimības gaitu un vairāk letāliem iznākumiem, nepieciešams nodrošināt nepārtrauktu stacionāru noslodzes monitoringu, lai maksimāli operatīvi atklātu apdraudējumu veselības sektora kapacitātei.
9. Veicot pacientu aptaujas, tiek noskaidrots, ka inficēšanās ar Covid-19 visbiežāk saistīta ar ģimenes kontaktiem mājsaimniecībās, vienlaicīgi jāņem vērā arī augstais inficēšanās gadījumu skaits darba vietās. Tādēļ ir nepieciešams vairāk veicināt attālinātā darba veikšanu.
10. Būtiski ir veicināt iedzīvotāju vakcinācijas aktivitāti, tajā skaitā uzlabojot vakcīnu pieejamību.
11. Drošības un piesardzības pasākumu ievērošana joprojām ir galvenie nespecifiskās profilakses pasākumi, tādēļ joprojām ir aktuāla sabiedrības informēšana, lai uzlabotu izpratni par Covid-19 infekciju, epidemioloģisko situāciju, riskiem un drošības pasākumu mērķiem, novēršot sabiedrības ‘pandēmiskā noguruma’, dezinformācijas un neizpratnes ietekmi uz Covid-19 izplatības ierobežošanu.

Veselības ministrs D.Pavļuts

1. Ar atsevišķiem datiem par laika periodu līdz 21.03.2021. un 24.03.2021. atkarībā no datu pieejamības. [↑](#footnote-ref-1)
2. https://covid19.who.int/ [↑](#footnote-ref-2)
3. https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea [↑](#footnote-ref-3)
4. https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/ [↑](#footnote-ref-4)
5. https://covid19.who.int/ [↑](#footnote-ref-5)