**Ministru kabineta noteikumu projekta "Grozījumi Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumos Nr. 360 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai"" sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tiesību akta projekta anotācijas kopsavilkums** | |
| Mērķis, risinājums un projekta spēkā stāšanās laiks | Ministru kabineta noteikumu projekta "Grozījumi Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumos Nr. 360 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai"" (turpmāk – noteikumu projekts) mērķis ir noteikt personu vakcinācijas pret SARS-Covid-19 informācijas sistēmas izveidošanas un darbības tiesisko pamatu, kā arī veikt precizējumus epidemioloģiskās drošības prasībās.  Noteikumu projekts stāsies spēkā vispārējā kārtībā. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība** | | |
| 1. | Pamatojums | Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 6.4 panta otrā daļa.  Ministru kabineta 2021. gada 26. janvāra protokola Nr. 9, 5 § “Informatīvais ziņojums “Par vakcinācijas procesa pārvaldības vajadzībām atbilstoša informācijas tehnoloģiju (IT) risinājuma izveidi””. |
| 2. | Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība | 1. Lai novērstu neprecizitāti Ministru kabineta 2020. gada 9. jūnija noteikumos Nr. 360 "Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" (turpmāk – noteikumi) attiecībā uz augstskolu programmas apguvi un to pielīdzinātu vispārējiem principiem augstākās izglītības programmu apguvei ļoti augsta riska Covid-19 izplatības apstākļos, nepieciešams svītrot punktu, kas paredz atsevišķu regulējumu augstākās izglītības programmu apguve programmās veselība un veterinārmedicīna un paredzot šajās programmās iespēju tāpat kā citās augstskolās klātienē īstenot praktiskās nodarbības gadījumos, ja to nav iespējams īstenot attālināti un, ja praktiskās programmas apguvi nav iespējams atlikt uz nākamo mācību periodu, piemēram, ja tas ir nepieciešams kvalifikācijas un diploma ieguvei vai arī tas ir saistīts ar kvalificēšanos pārejai uz nākamo kursu. Ņemot vērā to, ka veselības programmas ietvarā praktiskās daļas apguve notiek ārstniecības iestādēs, kur ir augsts risks saistībā ar Covid-19 risku, tiek paredzēts, ka ārstniecības iestāde var arī atteikt praktiskās daļas apguvi vai paredzēt mazākam studentu skaitam, piemēram individuāli, ja ārstniecības iestāde saskata epidemioloģiskās drošības riskus. 2. Profesionālās pilnveides programma “Funkcionālās diagnostikas metode māsu praksē (M60)” papildina speciālistiem teorētiskās zināšanas un praktiskās iemaņas, kas ir nozīmīgas un nepieciešamas ambulatoro un stacionāro veselības aprūpes pakalpojumu  nodrošināšanā un  ir būtiskas Covid-19 pacientu sekundārās un terciārās aprūpes posmā.  Kā arī šīm mācībām beigsies līgums 9.jūlijā, un 30 cilvēki teoriju ir izgājuši, bet ir palikusi neizieta prakses daļa.  Tādēļ ir nepieciešams noteikt, ka šīs izglītības programmas praktiskā un klīniskā mācību prakse var notikt klātienē vienas izglītojamo grupas ietvarā. 3. Tuvākajā laikā tiek plānots, ka Latvijā būs pieejams tāds vakcīnu apjoms, ka būs iespējas nodrošināt plašāku sabiedrības vakcināciju, tādēļ vakcinācijas procesā plašāk būs jāiesaista plašas sabiedrības vakcinācijas centri. Tomēr prioritāri vakcinējamo sabiedrības grupu vakcinācija nevar nodrošināt šo centru izmantošanas jaudas pietiekamā apjomā. Tādēļ, lai nodrošinātu to, ka Latvijā pieejamās vakcīnu devas tiek pietiekami operatīvi izmantotas un tiktu pietiekamā apjomā noslogoti plašas sabiedrības vakcinācijas centri, ir nepieciešams precizēt noteikumos ietvertos principus vakcinācijas procesa organizēšanai. Tādēļ noteikumu projektā ir ietverta norma, ka, ja pieejamo vakcīnu daudzums un vakcinācijas kapacitāte pārsniedz personu skaitu, kuras ir pieteikušās vakcinācijai no attiecīgajā brīdī aktuālajām prioritāri vakcinējamām sabiedrības grupām, plašas sabiedrības vakcinācijas centrā vakcināciju var organizēt arī ārpus noteiktajām prioritāri vakcinējamām sabiedrības grupām. Vienlaicīgi noteikumu projektā ir ietverts nosacījums, ka aktuālajās prioritāri vakcinējamo personu grupās iekļauto personu vakcinācija ir prioritāra, tādēļ cilvēku vakcinācija ārpus prioritāri vakcinējamām grupām nesamazina prioritāri vakcinējamo sabiedrības grupu iespējas savlaicīgi saņemt vakcīnu. 4. Lai nodrošinātu vakcinācijas sistēmas efektīvu darbību, kā arī ērtu un elastīgu vakcinācijas procesu, tiek veidots speciāls IT risinājums vakcinācijas procesa pārvaldībai.   Šāda risinājuma veidošana ir kritiski nepieciešama, jo patlaban vakcinācijas procesā būtisku laiku aizņem informācijas ievade dažādās sistēmās, dokumentu gatavošana, kā arī daļēji manuāla lēmumu apstrāde (piemēram, vakcīnu pasūtījumos). Neizveidojot IT risinājumu, pastāv riski, ka vakcinācijas ātrums vakcinācijas vietās būtu nepietiekams, rindu vadība neefektīva un lēna, un vakcīnu loģistikas plānošana lēna un neoptimāla.  IT risinājums vakcinācijas procesa pārvaldībai ietvers pieteikšanos vakcinācijai, iepriekšējo vakcinējamo sarakstu, vakcinācijas kabinetu kapacitātes un darba laiku pārvaldību, vienoto rindu veidošanu, saziņu ar vakcinējamiem, vakcīnu piegādes plānošanu, loģistikas organizāciju  un krājumu vadību, ievērojami atvieglojot Slimību profilakses un kontroles centra darbu (turpmāk tekstā – SPKC).  IT risinājums optimizēs procesus arī pašā vakcinācijas epizodē. Tas nodrošinās administratorus ar iepriekš sagatavotiem datiem un samazinās ievades operāciju skaitu līdz minimumam, kas nepieciešams, lai reģistrētu vakcinēšanas faktu.  Sistēma sagatavos nepieciešamās atskaites, kā arī paredzēta datu apmaiņa ar ārstniecības iestāžu informācijas sistēmām (piemēram, vienotās rindas divvirzienu veidošanai, uzskaites dokumentu veidošanai u.c.) un e-veselības sistēmu, kā arī tiks nodrošināta masu apjoma datu ievade un izgūšana, piemēram, tiks ievadīti uzņēmumu un iestāžu iesniegtie dati par prioritāri vakcinējamajiem.  IT risinājumu veido vakcinācijas procesa optimizēšanai, nodrošinot vakcīnu pasūtīšanu atbilstoši plānotajam vakcinācijas apjomam katrā vakcinācijas vietā, ņemot vērā tādus faktorus kā aktuālā rinda, paredzētais apjoms izbraukuma vakcinācijai un prognozējamais izlietojums ģimenes ārstu praksēs; t.sk. tiks optimizēts SPKC darbs, veicot vakcīnu pasūtījumu pārbaudes.  IT risinājums arī organizēs iepriekšējo pieteikšanos, vakcinējamo sarakstu veidošanu un centralizēto vakcinējamo personu rindu vadību minētā IT risinājuma ietvaros. Šī informācija ļaus savlaicīgi un precīzāk aplēst vakcinējamo skaitu katrā vakcinēšanas vietā katru dienu. Tādējādi būs iespējams savlaicīgi plānot piegādes (optimāli vakcīnu piegāžu plānošana jāuzsāk 5 dienas pirms piegādes vakcinācijas kabinetam).    Lai ieviestu informācijas sistēmu, nepieciešams tās izveidošanas un darbības tiesiskais pamats. Projekts nodrošina nepieciešamo normatīvo regulējumu saistībā ar informācijas sistēmas ieviešanu un turpmāko darbību.    Projekts paredz šādas noteikumu izmaiņas:  1. Lai nozaru ministrijas varētu nodot informāciju par vakcinējamām personām Nacionālajam veselības dienestam (turpmāk – Dienests) ar mērķi veikt pārbaudi par atbilstību prioritārai grupai, ir nepieciešams veikt attiecīgus precizējumus noteikumu 62.21 punktā. Tiek noteikts nepieciešamais apstrādājamo datu apjoms – vārds, uzvārds un personas kods nepieciešams personas identifikācijai, savukārt darba vietas nosaukums, profesija vai amats ir nepieciešami, lai pārbaudītu konkrētās personas atbilstību prioritārajai grupai.  Ņemot vērā, ka nozaru ministrijām, iestādēm un uzņēmumiem šobrīd nav paredzētas tiesības apstrādāt datus, lai tos varētu nodot Dienestam prioritāro sarakstu veidošanai, noteikumu projekts paredz iekļaut šādas tiesības. Nozaru ministrijas, iestādes un uzņēmumi apstrādās tikai datus, kas nepieciešami IV, V, VII un VIII prioritāri vakcinējamo grupu noteikšanai – vārds, uzvārds, personas kods, darba vieta, profesijas vai amata nosaukums. Ministrijas, iestādes un uzņēmumi vakcinācijas organizēšanai neapstrādās īpašas kategorijas datus – veselības datus.  Atbilstoši noteikumu 62.1punktam vakcinācija pret Covid-19 infekciju tiek organizēta pakāpeniski sākotnēji vakcīnu nodrošinot noteiktām sabiedrības grupām. Atbilstoši noteikumu 3.pielikumā noteiktajam IV, V, VII un VIII prioritārās grupas pazīme ir atbilstība konkrētai profesijai vai amatam konkrētā iestādē. Dienesta, kurš atbilstoši noteikumiem, sagatavo ārstniecības iestādēm vakcinējamo personu sarakstus, rīcībā nav informācija par konkrētas personas nodarbinātību, lai varētu izvērtēt, vai tās ir iekļaujamas prioritāri vakcinējamo personu sarakstos. Tajā pašā laikā šāda informācija ir attiecīgo ministrijas, iestāžu vai uzņēmumu rīcībā. Līdz ar to, lai varētu veikt atbilstošu IV, V, VII un VIII prioritāri vakcinējamo personu grupā iekļauto personu vakcināciju, ir nepieciešams atļaut ministrijām, iestādēm un uzņēmumiem apstrādāt datus, iesniegt tos Dienestam, kā arī paredzēt Dienestam tiesības tos šos datus apstrādāt. Tā kā vakcinācija tiek veikta konkrēti identificējamai personai, tad mērķi – nodrošināt vakcīnu konkrētai prioritārai grupai atbilstošai personai – nav iespējams sasniegt bez personas datu apstrādes. Tāpat ir noteikts minimālais datu apjoms, kas nepieciešams, lai noteiktu personas atbilstību IV, V, VII un VIII prioritārai grupai – identificējoša informācija un darba vieta, kā arī profesija vai amats.  Papildus tam, ņemot vērā, ka Valsts izglītības informācijas sistēma satur datus par pedagogiem, ir nepieciešams paredzēt iespēju Dienestam salīdzināt personas pieteikumu manavakcina.lv ar informāciju minētajā sistēmā, lai varētu veidot prioritāri vakcinējamo personu sarakstu.  2. Papildināt noteikumus ar regulējumu saistībā ar informācijas sistēmu un tajā iekļaujamo ziņu apriti. Proti, paredzēts noteikt informācijas sistēmas pārzini, informācijas sistēmā iekļaujamās ziņas, ziņu iekļaušanas, saņemšanas un apstrādes kārtību un glabāšanas termiņu, kā arī institūcijas, kuras iekļaus, saņems un apstrādās informācijas sistēmā datus;  Ministru kabinetam noteiktais deleģējums, kas nepieciešams minētā noteikumu tvēruma paplašināšanai, noteikts Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 6.4 panta otrajā daļā;  3. noteikt informācijas sistēmas pārzini – Nacionālais veselības dienests (turpmāk tekstā – NVD);  4. noteikt informācijas sistēmā glabājamos datus;  5. noteikt personu un institūciju loku, kurām būs atļauts iekļaut, saņemt un apstrādāt datus informācijas sistēmā;  6. noteikt termiņu, cik ilgi sistēmā glabās identificējamus datus,  7. noteikt, ka informācijas sistēmā pastāvīgi glabā anonimizētus datus.    Projektā paredzēts, ka informācijas sistēmā ziņas iekļauj pati persona, Dienests, SPKC un ārstniecības iestādes.  Persona informācijā sistēmā datus varēs iekļaut gan par sevi, gan par citu personu, piemēram, savu radinieku vai laulāto. Savukārt Dienests iekļaus datus par personu, kas būs saņemti vienotajā tālrunī 8989, gan nozaru ministriju, gan iestāžu un uzņēmumu sniegtos datus par prioritārajā grupā esošām personām.  Ārstniecības iestādes ievadīs datus par personu, kura vēlas vakcinēties, tajā gadījumā, ja persona vēlmi vakcinēties būs izteikusi ārstniecības iestādei. Savukārt ārstniecības iestādes, kuras veic vakcināciju, ievadīs arī faktus, kas apliecina vakcinācijas faktu.  Papildus tam ārstniecības iestādes informācijas sistēmā ievadīs arī vakcīnu pasūtījumus, vakcīnu atlikumus ārstniecības iestādē un vakcinēto personu skaitu. Savukārt SPKC ievadīs datus par piegādātajām vakcīnām.  Saņemt un apstrādāt datus informācijas sistēmā būs tiesības Dienestam, SPKC un ārstniecības iestādēm.  Dienests varēs apstrādāt datus par personu (vārds, uzvārds, personas kods (identifikācijas numurs), dzimšanas datums, dzimums, piederība prioritāri vakcinējamai personu grupai, vēlamā vakcinēšanās ģeogrāfiskā vieta, kontaktinformācija un personas vēlme vakcinēties), lai veidotu prioritāti vakcinējamo personu sarakstus. Minētais datu apstrādes apjoms ir nepieciešams, lai, pirmkārt, identificētu personu (personu, kurai būs personas kods, pārbaudīs tikai pēc personas koda, bet personām, kurām būs identifikācijas numurs – arī pēc vārda un uzvārda). Dzimšanas datuma apstrāde ir nepieciešama, ņemot vērā, ka prioritāti tiek vakcinētas personas, kuras sasniegušas 70 gadu vecumu, piederību prioritārai grupai ir nepieciešams apstrādāt, lai korekti izveidotu vakcinējamo personu sarakstu, savukārt kontaktinformācija nepieciešama, lai Dienests varētu informēt personu par vakcinācijas vietu un laiku, bet vēlamā vakcinēšanās ģeogrāfiskā vieta – lai Dienests, veidojot vakcinējamo personu sarakstu, novirzītu personu viņai izdevīgākā vakcinācijas vietā.  Lai varētu pārbaudīt personu atbilstību prioritārajai grupai – persona ar hronisku saslimšanu – Dienests varēs pārbaudīt, vai par šo personu ir dati e-veselībā, PREDA vai Dienests vadības informācijas sistēmā. Personas ar hroniskām slimībām tiek vakcinētas atbilstoši medicīniskām indikācijām, ja ir pamatota saistība ar augstu vai ļoti augstu risku veselībai no Covid-19. Šādu risku var noteikt tikai ārsts, tādēļ hronisko pacientu vakcinācija notiks pamatojoties uz ārsta nosūtījumu. Tomēr ir atsevišķas hroniskās slimības, kuru pacienti ir reģistrēti hronisko pacientu reģistros, piemēram, Cukura diabēta pacientu reģistrs, Onkoloģisko pacientu reģistrs, Multiplās sklerozes pacientu reģistrs, HIV pacientu reģistrs, C hepatīta pacientu reģistrs. Šajos reģistros reģistrētos pacientus ir iespējams identificēt bez ārsta nosūtījuma, tādējādi mazinot slogu ārstiem izsniedzot nosūtījumus vakcinācijai. Personas datu apstrāde Vienotajā veselības nozares elektroniskajā informācijas sistēmā un Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēts C hepatīts un pacientiem, kuriem diagnosticēta HIV infekcija vai saslimšana ar AIDS, Dienestam ir nepieciešama, lai pārliecinātos par vietnē manavkcina.lv reģistrējušos personu atbilstību prioritārajām grupām. Informācijas sistēmās Dienests veiks personas atbilstības pārbaudi pēc personas koda un informācijas sistēmās iekļautajiem dokumentiem (ierakstiem) neapstrādājot diagnozes. Ārstniecības iestādēm sniedzamajā informācijā Dienests norādīs tikai pazīmi par atbilstību prioritārajai grupai. Šāda personas datu apstrāde nodrošinās to, ka vakcinācijas pakalpojuma sniedzējam jau būs pieejama informācija par vakcinējamās personas atbilstību prioritārajai grupai, savukārt vakcinējamai personai nebūs jāvēršas pie ģimenes ārsta pēc izziņas (nosūtījuma) par viņa atbilstību indikācijai - hronisks pacients. Arī pats Dienests datu apstrādē (pārbaudē) par personas atbilstību prioritāri vakcinējamo personu grupai „persona ar hronisku slimību un citiem fiziskiem vai garīgiem traucējumiem”, neapstrādās tādus veselības datus, kā diagnozes, izmeklējumi vai medikamenti, bet tiks apstrādātas tikai ziņas par informācijas sistēmās iekļautajiem dokumentiem (ierakstiem), kas apliecina attiecīgo atbilstību.  Tāpat Dienestam būs tiesības pārbaudīt veselības aprūpes pakalpojumu saņēmēju datubāzē, vai personai ir tiesības saņemt no valsts budžeta apmaksātu vakcīnu pret Covid-19.  Ārstniecības iestādes varēs apstrādāt personas datus, lai varētu ievadīt datus par veikto vakcināciju.  Tiek noteikts, ka sistēmā iekļautās ziņas personalizētā veidā glabā 3 (trīs) gadus pēc personas vakcinācijas pabeigšanas brīža attiecībā uz datiem par vakcinācijas faktu un līdz personas vakcinācijas pabeigšanas brīdim attiecībā uz datiem, kas saistīti ar vakcinācijas pieraksta faktu, bet ne ilgāk kā vienu gadu no brīža, kad persona pieteikusies vakcinācijai. Kā arī tiek noteikts, ka sistēmā iekļautie dati pēc to glabāšanas termiņa beigām tiek anonimizēti.  Plānotais datu apstrādes mērķis atbilst Eiropas Parlamenta un Padomes 2016. gada 27. aprīļa regulas (ES) 2016/679 par fizisku personu aizsardzību attiecībā uz personas datu apstrādi un šādu datu brīvu apriti un ar ko atceļ direktīvu 95/46/EK (Vispārīgā datu aizsardzības regula) (turpmāk – Datu regula) 9. panta 2. punkta i) apakšpunktam - “apstrāde ir vajadzīga sabiedrības interešu dēļ sabiedrības veselības jomā, piemēram, aizsardzībai pret nopietniem pārrobežu draudiem veselībai” un  h) apakšpunktam - “veselības vai sociālās aprūpes vai ārstēšanas vai veselības vai sociālās aprūpes sistēmu un pakalpojumu pārvaldības nodrošināšanas nolūkos”, jo pamatojoties uz Covid-19 apkarošanas noteikumiem Dienestam jānodrošina veselības aprūpes pakalpojums (vakcinācija) konkrētajai grupai. Kā norādīts augstāk informācijas sistēmas pārzinis ir Dienests. Sistēmas dati jau šobrīd saskaņā ar normatīvo aktu regulējumu ir Dienesta pārziņā un risinājums neparedz sensitīvo datu nodošanu ārpus norādītā informācijas sistēmas pārziņa. Sistēmas arhitektūra izstrādāta ievērojot Datu regulas prasības, t.i. apstrāde notiek pārziņa ietvaros, bet uz ārējām sistēmām tiek nodoti tikai pakalpojuma sniegšanai nepieciešamie dati. Tāpat personu datu apstrāde notiek atbilstoši Datu regulas 5.panta pirmajā daļā noteiktajiem principiem, t.i. sistēmas izbūvē ir nodrošināti šādi principi:  1) dati tiek apstrādāti likumīgi, godprātīgi un subjektam pārredzamā veidā – tikai nepieciešamie dati rindas izveidei, personas apziņošanai un vakcinācijas fakta fiksēšanai. Datu izmantošanas fakts tiek fiksēts un nav iespējama datu izmantošana ārpus leģitīmā mērķa.  2) Normatīvajā aktā ir skaidri noteikts nolūka ierobežojums.  3) Dati ir minimizēti precīzi apstrādes nolūkam un sistēma no citām pārziņa rīcībā esošajām sistēmām ielasa tikai un vienīgi nolūkam nepieciešamos datus.  4) Tiek nodrošināta datu precizitāte atbilstošo normatīvā akta mērķim.  5) Augstāk norādītais glabāšanas mērķis un ilgums ir piemērots normatīvā akta izpildes mērķim – potenciālajam vakcinācijas procesa realizācijas mērķim.  6) Saskaņā ar risinājuma tehnisko specifikāciju, izstrādes līgumu un valsts informācijas sistēmu drošību regulējošajiem normatīvajiem aktiem tiek pilnībā nodrošināta integritāte un konfidencialitāte.  8. Atbilstoši Eiropas slimību profilakses kontroles centra (ECDC) ieteikumiem[[1]](#footnote-1), visaptveroši un savlaicīgi uzsākti izolācijas pasākumi un testēšana ceļotājiem ir pietiekami efektīvi sabiedrības veselības pasākumi, kas dod iespēju ierobežot plašu ievesto Covid-19 gadījumu izplatību valstī, tai skaitā jauno SARS-CoV2 paveidu izplatību. Minētie pasākumi dod iespēju novērst vīrusa pārnešanu ceļojuma laikā, aizkavēt infekcijas ievešanu un tālāku izplatību ierašanās vietā, pārraudzīt un aizkavēt jauno SARS-CoV-2 celmu ievešanu un tālāku izplatību ierašanās vietā.  Minētie pasākumi dod iespēju savlaicīgi atklāt infekcijas ievešanas gadījumus, izsekot kontaktpersonas, savlaicīgi uzsākt pretepidēmijas pasākumus un novērst tālāku infekcijas izplatības ķēdi. Minēto pasākumu rezultātā tiek mazināti riski sabiedrības veselībai un mazināts slogs veselības sektoram.  Ieceļotāju no trešajām valstīm testēšana uz vietas Latvijā ir nepieciešama tādēļ, ka šajās valstīs ir dažāda laboratorisko izmeklējumu testēšanas kvalitāte un mēs nevaram uzticēties trešajās valstīs veikto testu rezultātiem. Tā kā praktiski nevienā valstī nav sasniegta pietiekami plaša sabiedrības vakcinācijas aptvere (ap 70%), pastāv risks Covid-19 gadījumus ievest Latvijā.  Ņemot vērā minēto, ir nepieciešams turpināt uzsākto testēšanu ieceļotājiem no trešās pasaules valstīm pēc iebraukšanas Latvijā. Eiropas Komisijas plāni attiecībā uz regulējuma ieviešanu vakcinācijas, testēšanas un pārslimošanas sertifikātu izdošanai (zaļais sertifikāts) Eiropas Savienības teritorijā, kas paredz, ka līdz 2021.gada jūnija beigām, ar pārejas periodu viens mēnesis, ES dalībvalstīs ir jāievieš zaļais sertifikāts. Plāni sabiedrības vakcinācijai pret Covid-19 paredz to, ka jūnijā vakcinācija pret Covid-19 būs pieejama plašākai sabiedrībai. Tāpat arī jāņem vērā, ka mēneša laikā nevar sasniegt tik ievērojamu saslimstības rādītāju samazinājumu ne Latvijā, ne citās valstīs, lai mazinātos ievesto Covid-19 gadījumu risks. Tāpat joprojām ir ļoti augsta daudz infekciozāko SARS-CoV-2 celmu izplatība visā pasaulē un tuvāko mēnešu laikā tā palielināsies, tādējādi tuvāko mēnešu laikā joprojām saglabāsies augsts šo jauno SARS-CoV-2 celmu ievešanas risks. Tādēļ, vadoties no sabiedrības vakcinācijas aptveres un zaļā sertifikāta pielietošanas iespējām, jūnijā varētu tikt pārskatīta pieeja ceļotāju testēšanai pret Covid-19. Tādēļ esošā kārtība ceļotāju testēšanai pret Covid-19 ir jāturpina vēl vismaz 2 mēnešus - līdz 15. jūnijam.  Paplašinoties sabiedrības vakcinācijas pret Covid-19 aptverei Latvijā un ārpus Latvijas varētu tikt pārskatīta testēšanas politika ieceļotājiem. Tomēr vakcinācijas faktu varētu ņemt vērā tikai tad, ja persona ir saņēmusi Eiropas zāļu aģentūrā vai līdzvērtīgā institūcijā vai Pasaules veselības organizācijas atzītu vakcīnu. Tomēr daudzās trešās pasaules valstīs tiek lietota vakcīna, kuras efektivitāte nav zinātniski pamatota, tādēļ pret šajās valstīs veiktās vakcinācijas faktu ir jāattiecas piesardzīgi.  Tāpat ieceļotāju testēšanas politika tiktu pārskatīta gadījumā, ja ES un citās pasaules valstīs tiktu ieviests zaļais sertifikāts, kas dotu iespēju pārliecināties par valsts atzītu Covid-19 testu. Zaļais sertifikāts dotu iespēju pārliecināties par to, ka personai ir zems Covid-19 ievešanas risks, jo persona ir vakcinēta, pārslimojusi Covid-19 vai tās veiktais tests atbilstošas kvalitātes laboratorijā ir negatīvs.  Vienlaicīgi ir jāapzinās, ka pasākumi ceļotāju kontrolei ir saistīti ne tikai ar saslimstības samazinājumu iekšzemē, bet arī saslimstības rādītājiem citās valstīs. Piemēram šobrīd, kad Latvijā Covid-19 gadījumu skaits nemainās, Eiropas Savienībā ir novērojams saslimstības rādītāju pieaugums, tādēļ Latvijā 14 dienu kumulatīvais gadījumu skaits ir 351 uz 100 000 iedzīvotājiem, bet ES tas sasniedz 506.76 uz 100 000 iedzīvotājiem. Tāpat kopš plašākām iespējām ceļošanai (kopš 10 nedēļas), Latvijā pieaug ievesto Covid-19 gadījumu skaits. Tādēļ par ceļotāju epidemioloģisko uzraudzību nevar runāt paralēli ar piesardzības un drošības pasākumu mazināšanu iekšzemē. Ja Latvijā būs panākts ievērojams Covid-19 jauno gadījumu kritums, kas dos iespēju plaši atjaunot aktivitātes valsts iekšienē, bet citās valstīs joprojām saglabāsies augsta Covid-19 izplatība un augsta ļoti infekciozo SARS-CoV-2 celmu izplatību, kā arī, ja būs trešās pasaules valstis, kuru Covid-19 uzraudzības sistēma un laboratoriskās testēšanas kvalitāte būs apšaubāma un būs bažas par reālo Covid-19 izplatību šajās valstīs, būs jāturpina ceļotāju kontrole un testēšana vadoties no riska valstīm.  9. No epidemioloģiskām indikācijām ir pamatoti prioritāri vakcinēt personas, kuras uzturas paaugstinātas inficēšanās apstākļos, kur nav iespējams ievērot distancēšanos, un kuras saskaras ar lielu skaitu citu cilvēku.  2021. gada 5. jūnijā notiks pašvaldību vēlēšanas, kur pašvaldību vēlēšanu norises nodrošināšanā iesaistītās personas būs spiestas strādāt ar lielu skaitu cilvēku un līdz ar to paaugstinātas inficēšanās apstākļos. Pašreizējā prioritāri vakcinējamo grupu sarakstā pašvaldību vēlēšanu 2021. gada 5. jūnijā norises nodrošināšanā iesaistītie kritiski svarīgie darbinieki iekļauti ir iekļauti V grupā.  VARAM ieskatā, izvērtējot epidemioloģiskos Covid-19 riskus, ir nepieciešams noteikt pašvaldību vēlēšanu norises nodrošināšanā iesaistītajām personām augstāku prioritāti vakcinējamo grupu sarakstā, lai nodrošinātu vēlēšanu sekmīgu norisi.  Ņemot vērā, ka pašvaldību vēlēšanas norisināsies pēc mazāk nekā diviem mēnešiem, un atsevišķām vakcīnām ir noteiktas divas devas ar vairāku dienu vai nedēļu intervālu starp vakcīnu devām, ir svarīgi veikt vēlēšanu norises nodrošināšanā iesaistītās personas pēc iespējas ātrāk, lai neizplatītu Covid-19 infekciju un nodrošinātu sekmīgu pašvaldību vēlēšanu norisi, t.sk. ar pietiekamu vēlēšanu iecirkņu komisiju locekļu skaitu. Tādēļ ir pamatoti papildināt noteikumu 3. pielikumā ietverto prioritāri vakcinējamo grupu sarakstā ietverto IV prioritāri vakcinējamo grupu ar pašvaldību vēlēšanu 2021. gada 5. jūnijā norises nodrošināšanā iesaistītajiem kritiski svarīgajiem darbiniekiem.  Vienlaikus noteikumu projekts paredz precizēt, ka starp šiem darbiniekiem ir arī pašvaldību vēlēšanu komisiju locekļi. Atbilstoši Centrālās vēlēšanu komisijas (turpmāk – CVK) 2013. gada 25. janvāra lēmums Nr. 4 “Par instrukcijas apstiprināšanu”, pašvaldību vēlēšanu iecirkņu komisiju izveidošanas instrukcija (turpmāk – instrukcija) nosaka, ka vēlēšanu iecirkņu komisijā ir pieci līdz septiņi locekļi. Atbilstoši CVK pieejamajai informācijai, uz 2021. gada 9. aprīli tiek plānots izveidot 790 pašvaldību. vēlēšanu iecirkņus (<https://www.cvk.lv/lv/velesanas/velesanu-iecirkni>), līdz ar to provizoriskais vēlēšanu iecirkņu komisiju locekļu skaits varētu sasniegt 5530 personas. Tomēr precīzs vēlēšanu iecirkņu komisiju locekļu skaits būs zināms tikai pēc vēlēšanu iecirkņu komisiju izveidošanas, kas atbilstoši instrukcijai jāpaveic ne vēlāk kā četrdesmit dienas pirms vēlēšanām, kuras notiks 2021. gada 5. jūnijā. |
| 3. | Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas un publiskas personas kapitālsabiedrības | Nacionālais veselības dienests |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu** | | |
| 1. | Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt | Personas, kurām tiks veikta vakcinācija pret Covid-19 un ārstniecības iestādes, kuras veiks vakcināciju pret Covid-19, ceļotāji, pasažieru pārvadātāji. |
| 2. | Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Atbilstības izmaksu monetārs novērtējums | Projekts šo jomu neskar. |
| 5. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem** | | | | | | | |
| Rādītāji | 2021.gads | | Turpmākie trīs gadi (*euro*) | | | | |
| 2022.gads | | 2023.gads | | 2024.gads |
| saskaņā ar valsts budžetu kārtējam gadam | izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot ar valsts budžetu kārtējam gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2022. gadam | saskaņā ar vidēja termiņa budžeta ietvaru | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru 2023. gadam | izmaiņas, salīdzinot ar vidēja termiņa budžeta ietvaru   2024. gadam |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. Budžeta ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Budžeta izdevumi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.2. valsts speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Finansiālā ietekme | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Precizēta finansiālā ietekme | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.1. valsts pamatbudžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.2. speciālais budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5.3. pašvaldību budžets | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Detalizēts ieņēmumu un izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā) |  | | | | | | |
| 6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins |
| 6.2. detalizēts izdevumu aprēķins |
| 7. Amata vietu skaita izmaiņas | Projekts šo jomu neskar. | | | | | | |
| 8. Cita informācija | Nav | | | | | | |

|  |
| --- |
| **IV. Tiesību akta projekta ietekme uz spēkā esošo tiesību normu sistēmu** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |
| --- |
| **V. Tiesību akta projekta atbilstība Latvijas Republikas starptautiskajām saistībām** |
| Projekts šo jomu neskar. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes** | | |
| 1. | Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu | Projekts šo jomu neskar. |
| 2. | Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē | Projekts šo jomu neskar. |
| 3. | Sabiedrības līdzdalības rezultāti | Projekts šo jomu neskar. |
| 4. | Cita informācija | Nav. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām** | | |
| 1. | Projekta izpildē iesaistītās institūcijas | Nacionālais veselības dienests, Veselības inspekcija, Slimību profilakses un kontroles centrs, Valsts policija, robežsardze. |
| 2. | Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru.  Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem | Valsts pārvaldes institucionālā sistēma netiek mainīta. Jaunas iestādes vai jaunas struktūrvienības netiek veidotas, nav paredzēts likvidēt esošās institūcijas, nav paredzēts reorganizēt esošās institūcijas. |
| 3. | Cita informācija | Ministru kabineta noteikumu projektā paredzētos pasākumus Veselības ministrija nodrošinās Veselības ministrijai piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros (tajā skaitā no līdzekļiem neparedzētiem gadījumiem saskaņā ar Ministru kabineta 2021. gada 8. februāra rīkojumu Nr. 75 “Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas “Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem.)”. |

Veselības ministrs D. Pavļuts

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane-Umbraško

1. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Guidance-for-COVID-19-quarantine-and-testing-for%20travellers.pdf [↑](#footnote-ref-1)