

Latvijas Republikas Satversmes tiesas sēde

2023. gada 1. novembrī

Turpinājums

2023. gada 2. novembrī

Sēdi vada Latvijas Republikas Satversmes tiesas priekšsēdētājs

Aldis Laviņš.

A. Laviņš.

Labrīt! Lūdzu sēdieties!

Turpinām tiesas sēdi.

Pirms pārejam pie nākamās pieaicinātās personas uzklaušanās, akcentēšu šādu aspektu.

Vakardienas tiesas sēdē bija vismaz divi jautājumi, uz kuriem Saeimas pārstāvis nevarēja sniegt atbildi. Cilvēciski varbūt mēs jūs varam saprast, bet juridiski nē. Juridiski jūs esat Saeimas pārstāvis un jums ir jābūt spējīgam sniegt atbildes uz tiesas uzdotajiem jautājumiem. Tāpēc lūgums ir uz tiem jautājumiem, kas palikuši neatbildēti, sagatavot informāciju un to tiesai sniegt, būs vēl... vismaz pēc tiesas plāna ir iecerēta vēl viena tiesas sēde, lai uzklautu visus lietā iesaistītos, tāpēc tāda iespēja būs. Vai arī tad Saeimai ir jāpilnvaro vēl kāds cits pārstāvis. Katrā ziņā tas ir pašas Saeimas ziņā. Bet tiesa sagaida, ka pārstāvis var sniegt atbildes uz visiem jautājumiem.

Es ceru, ka to jūs akceptējat šādu pieeju.

Pirms došu vārdu savam kolēģim Artūram Kučam, kurš akcentēs, kas ir tie aspekti, uz kuriem mēs sagaidām atbildes, jau šobrīd no tiesas puses ir pieprasījums Saeimai sniegt lietā informāciju par to, kad pieteikuma iesniedzēja vērsās Saeimā ar lūgumu skaidrot šīs normas, apstrīdētās normas, interpretāciju, par ko mēs vakardien runājām, ka Juridiskais birojs ir sniedzis tādu interpretāciju, ka deputāts, uz kuru šie ierobežojumi attiecas, nevar piedalīties Saeimas darbā un šis „nevar piedalīties Saeimas darbā” ir saprotams tā, ka Saeimas sēdēs nevar piedalīties, nevar piedalīties debatēs, bet komisiju sēdēs ir tiesīgs piedalīties vismaz tiktāl, ciktāl ir runa par priekšlikumu iesniegšanu.

Tātad, sniegt, lūdzu, informāciju, kad šāds pieprasījums ir saņemts un sniegt informāciju par to, kādā formā un kāda atbilde ir no Juridiskā biroja, kas ir Saeimas struktūra, ir pieteikuma iesniedzējai sniegta.

Vai šis pieprasījums ir skaidrs?

T. Krūmiņš.

Paldies, godātā tiesa. Jā. Gan šis, gan arī pieprasījums par atbilžu sniegšanu uz šiem diviem jautājumiem ir skaidrs.

A. Laviņš.

Jā. Bet šis pieprasījums uz šiem diviem jautājumiem mēs šobrīd noprecizēsim, lai vispār nebūtu nekādu neskaidrību, par ko tad ir nepieciešams sniegt atbildi.

Un te es došu vārdu savam kolēģim Artūram Kučam. Lūdzu!

A. Kučs.

Labrīt! Tātad vakar vairākkārt tiesas sēdē mums bija diskusija arī par hibrīdrežīmu... nu, kas ir savādāks, nekā e-Saeima, kad komisijas strādāja hibrīdrežīmā, tātad, kad daļa deputātu bija klātienē, daļa bija ārpus Saeimas telpām.

Mans jautājums, ko es vēlētos un tas tiešām es jums piekrītu, ka tas ir tehnisks jautājums... Vai bija iespēja arī Saeimā tātad nodrošināt... Saeimas plenārsēdē... šāda veida režīmu, proti, ka daļa deputātu ir klātienē, bet daļa nav klātienē, tajā skaitā nodrošināt balsojumu. Teiksim, vai šāds mehānisms tehniski bija iespējams arī attiecinot uz Saeimas plenārsēdēm, ne tikai uz komisiju.

A. Laviņš.

Ir saprotams, ja?

T. Krūmiņš.

Jā.

A. Laviņš.

Ļoti labi. Paldies. Šo esam precizējuši.

Varam turpināt ar pieaicināto personu uzklauššanu.

Kā nākamā pieaicinātā persona ir Slimību profilakses un kontroles centrs. Un centru... šo institūciju šajā tiesas sēdē pārstāv Jurijs Perevoščikova kungs. Pilnvarojuma dokumenti ir iesniegti.

Tiesas sēžu sekretārei, vai personas apliecinātie dokumenti ir pārbaudīti?

A. Ziemele.

Dokumenti ir pārbaudīti.

A. Laviņš.

Paldies.

Perevoščikova kungs, aicinu jūs pie Satversmes tiesas tribīnes sniegt viedokli.

Bet... mirklīti... Jā, šajā lietā uzklautot pieaicinātās personas, Satversmes tiesa praktizēs tā, ka mēs uzdosim jautājumus un šādā veidā mēs varēsim saņemt to informāciju, ko jūs vēlaties sniegt tiesai, jo tas ir visupirms fokusēti ir par to, ko tiesa vēlas noskaidrot šajā lietā.

Lūdzu, vārds tiesnesim Artūram Kučam.

A. Kučs.

Labrīt!

Tā. Mums vakar vairākkārt no Saeimas puses izskanēja viedoklis, ka Latvijā bija unikāla situācija, ņemot vērā... ja aizejam atpakaļ uz 2021. gada oktobri un novembri, kad apstrīdētā norma tika gan diskutēta, gan arī stājās spēkā... tāpēc arī tie pasākumi, kas ir vērsti, proti, tas, ka arī Saeimas deputāti... šis ierobežojums attiecās arī uz Saeimas deputātiem, tostarp Saeimas deputātiem bija ierobežots piedalīties arī attālinātās sēdēs, un mēs diskutējām par to, ka vismaz cik zināms tiesai, tad nekur citur Eiropas Savienībā šādi tik tālu ierobežojoši nebija ierobežojumi...

Kā jūs raksturotu, vai Latvijā tā situācija bija arī tādā ziņā tik atšķirīga, ka arī mums tie ierobežojumi bija nepieciešami daudz tālejošāki nekā tas būtu citās Eiropas valstīs?

J. Perevoščikovs.

Jā, paldies par jautājumu.

Tāpat situācija, protams, katrā valstī ir diezgan atšķirīga un tas ir atkarīgs no vairākiem faktoriem.

Viens no faktoriem – veselības aprūpes sistēmas kapacitāte, cik daudz slimniekus varam uzņemt slimnīcās un ārstēt.

Otrais jautājums – par to, cik tālu aizgāja vakcinācijas process. Mēs toreiz labi redzējām, ka atsevišķās valstīs... viņās tā kā ar ierobežojošiem pasākumiem neaizgāja tik tālu tāpēc, ka vakcinācijas aptvere bija vairāk nekā 90 procenti. Pie tādas vakcinācijas aptveres liela riska jau sabiedrībai nav un slimnīcas nav pārslogotas, cilvēki neslimo un nemirst tā, ka ja nebūtu vakcinācijas.

Protams, iespējams, ka ir arī vairāki citi faktori, kas varētu ietekmēt. Mēs arī iesniedzām rakstisku informāciju uz pieprasījumiem, cik tālu mums bija ar vakcinācijas aptveri valstī kopumā, cik un kā bija raksturots šis laika periods, kad izplatījās delta variants, vīrusa variants, un cik reizes bija... piemēram, iepriekšējo periodu ar nākamo periodu salīdzinot... cik augstāka bija saslimstība. Ja es nemaldos, tur bija apmēram vidējais šajā laika posmā 800 pacienti ar Covid diagnozēm vidēji dienā ārstējās

slimnīcās un pat vienu nedēļu, kad bija ārkārtējā situācija kārtējā izsludināta, šis skaits ir sasniedzis 1600 pacientu stacionāros, tas ir galīgi jau pie kritiskās noslodzes. Un protams, tika ņemti vērā... nu, principā visas dalībvalstis vienbalsīgi eksperti atbalstīja vakcināciju, jo vakcinācija uzrādīja savu efektivitāti un spēju apturēt šīs slimības izplatīšanos konkrētajā laika periodā.

A. Kučs.

Nu, tad jūs piekrītat tam viedoklim, ka Latvijā tā situācija bija krietni atšķirīgāka nekā citās savienības dalībvalstīs?

J. Perevoščikovs.

Mēs nevaram salīdzināt. Piemēram, kā mēs toreiz redzējām, kā Dānijā 99 procenti riska grupas pacienti un vispār kopumā sabiedrībā ir vakcinēti, mums bija, man liekas, apmēram, 50 procenti... nu precīzāk tie dati ir... un to rezultātu mēs redzējām ar aizņemtajām gultām un ar mirušo skaitu ļoti lielu un tāpēc arī bija izsludināta kārtējā ārkārtējā situācija valstī.

A. Kučs.

Labi. Paldies.

Vakar mums tiesas procesā arī bija jautājumi par vakcīnu drošumu un tajā skaitā par blaknēm. Uz to arī iesnieguma pieteicējas pārstāvis norādīja, ka vakcīnas nav pietiekami drošas, ir nepietiekams bijis šis laiks viņu pārbaudei un ir arī, teiksim, blaknes. Un arī Veselības ministrijas pārstāvis mums norādīja, ka ir bijis no 2,9 miljoni vakcīnu, kas ir izsniegtas, ir bijuši 3,5 tūkstoši ziņojumu par blakusparādībām, no kuriem 833 ir atzīti par būtiskiem un četros gadījumos ir apmierināta arī šī prasība.

Mans jautājums būtu tāds. Kā jūs kopumā raksturotu vakcīnu drošumu un, ja mēs runājam par blaknēm, vai šeit, ja jums ir tāda informācija, var runāt, ka tās blaknes ir lielākas nekā tas ir, teiksim, pie citām vakcīnām?

J. Perevoščikovs.

Paldies par jautājumiem.

Pirmais jautājums. Par drošumu. Protams, neviena vakcīna, kura neizietu standarta procedūras attiecībā uz klīniskiem un preklīniskiem pētījumiem, nevarētu parādīties Eiropas Savienības tirgū un nevar būt piedāvāta iedzīvotājiem vakcinācijai. Vakcīnas īsā laikā izgāja... esošās vakcīnas bija izgājušas caur klīniskiem pētījumiem tikai tāpēc tik ātri, ka visi procesi notika paralēli, ne tā kā ar parastajām vakcīnām. Bija ieguldīta pietiekami liela nauda, bija vienošanās starp valstīm atbalstīt šo ātro vakcīnu ražošanu un akceptēšanas procesu, bet ar nosacījumu, ka visi nepieciešamie pētījumi,

klīniskie pētījumi... pirmais posms, otrais un trešais... viss notika un viss bija izvērtēts. Bet tas, protams, bija paātrinātā režīmā, ne tā kā būtu pie parastās miera situācijas.

Apšaubīt, ka vakcīnas būtu sliktākas, mēs nevaram. Dati, kas ir saņemti par nevēlamajiem notikumiem pēc vakcinācijas, interpretējami ar piesardzību, ar to, ka šim jautājumam bija veltīta īpaša uzmanība un tas ir viens no faktoriem, kas varētu veicināt lielāku ziņojumu skaitu. Mēs nevaram izslēgt, ka pie masveida vakcinācijas kampaņas tās parastās saslimšanas, kas notiek bez vakcinācijas, turpinās un tieši statistiski pārklājas laika ziņā ar vakcināciju. Interpretācija par smagiem gadījumiem, kuri bija izvērtēti Zāļu valsts aģentūrā, norādīja tikai atsevišķus gadījumus saistībā ar vakcināciju un citos gadījumos tāda saistība nebija pierādīta.

Vieglas komplikācijas... nevis komplikācijas, bet reakcijas pēc vakcinācijas. Arī šajā ziņā, ja mēs skatām, ir diezgan daudz. Ir vieglas un pārejošas, kas ir gaidāmas, kas ir aprakstītas vakcīnu lietošanas instrukcijā un līdz ar to uzskatīt, ka nu... vienkārši viņas ir paziņotas pie parastajām vakcinācijām un cilvēki parasti neziņo un pie ārstiem nevēršas, vai arī ārsti nesniedz šādu informāciju. Tāpēc tā situācija ir... jā, protams, ka šajā laika periodā lietojot jaunas vakcīnas bija atklātas pie masveida ļoti plašas lietošanas tādas blaknes, kuras nebija konstatētas ar klīniskiem pētījumiem tāpēc, ka tās ir ļoti retas un būtu pamanāmas tikai tad, nevis pārbaudot uz dažiem tūkstošiem vakcīnu, kas ir normāli pie klīniskiem pētījumiem, bet plaši izmantojot miljoniem cilvēku saņemot šo vakcīnu. Atsevišķas ļoti retas parādības varētu būt piefiksētas un tas ir principā normāli.

Kopumā neviens no ekspertiem neuzskata, ka vakcīnas... esošās vakcīnas pret Covid būtu ar kaut kādu īpašu paaugstinātu bīstamību kopumā sabiedrībai. Ir atsevišķi piesardzības momenti jauniem cilvēkiem, piemēram, saistībā ar iespējamo miokardītu vai trombu emboliju sievietēm, bet tur būtu vēršama īpaša uzmanība. Kopumā, kā jau es teicu, nekas uz doto brīdi neliecina, ka šīs vakcīnas būtu norakstāmas tāpēc, ka nav drošas. Vakcīnas ir drošas un efektīvas. Un slimība ir nedroša un bīstama. Slimot ir bīstami nevis vakcinēties ir bīstami.

A. Kučs.

Paldies.

Tad varbūt vēl runājot par šo iespējamo vakcīnu efektu tieši un argumentiem par to, kā tas var ietekmēt katru konkrēto cilvēku.

Kā tika izvērtēta katra konkrētā cilvēka situācija, vai viņš... tā saucamie piesardzības pasākumi pirms vakcinācijas... Vai jūs uzskatāt, teiksim, ka tie bija pietiekami? Jo tiesas procesā un arī plašāk bija argumenti, ja cilvēkam ir kādas individuālas varbūt indikācijas... Vai tas tika vērtēts pirms vakcinācijas veikšanas?

J. Perevoščikovs.

Jā, paldies par jautājumu.

Standarta piesardzība ir, protams, tāda, ja cilvēkam ir zināma smaga reakcija uz iepriekšējo poti, tas ir universāli pie katras vakcīnas. Bet šeit, kā es jau minēju, vismaz divas papildu indikācijas parādījās vēlāk, kad tas palika zināms, ka tādas reakcijas varētu būt, bet tas vēl nebija pamats atcelt vakcināciju un šī vakcinācija turpinājās visā pasaulē un turpināsies vēl joprojām. Mēs redzam ļoti labi datus par vakcinācijas efektivitāti, mēs redzam gan ārzemju datus, gan arī mūsējos datus.

Par mūsu datiem mēs arī informējam tiesu. Faktiski šajā laika periodā, par kuru ir runa šodien, bija konstatēts, ka vakcinētas personas slimoja 2,6 reizes retāk nekā nevakcinētas personas. Un ko tas nozīmē? Ja cilvēki slimo retāk, tad slimī cilvēki retāk izplata tālāk šo slimību. Tā ir efektivitāte, kura attiecas uz inficēšanos. Riski inficēties vakcinētiem cilvēkiem toreiz bija 2,6 reizes zemāks pēc Latvijas datiem, nekā nevakcinētiem.

Otrais parametrs, kurš vērtējams pēc efektivitātes, ir cik smagi norit slimība vakcinētiem un nevakcinētiem. Tas mērāms caur hospitalizācijas faktiem un cilvēkiem, kuriem bija vakcinācija veikta. Ar pamata diagnozi Covid vakcinētie bija retāk 4,5 reizes stacionēti un, respektīvi, tie, kuri nebija vakcinēti, nokļuva slimnīcās 4,5 reizes biežāk ar pamata diagnozi Covid priekš ārstēšanās.

Un pēdējais visnopietnākais rādītājs, vērtējot vakcinācijas efektivitāti, ir letālie gadījumi, cik vakcīna varētu būt spējīga novērst letālus gadījumus šīs slimības dēļ.

Mēs redzējam caur Latvijas datiem, ka vakcinētās personas bija mirušas no šīs slimības kā pamata diagnozes 9,4 reizes mazāk nekā nevakcinētās. Citiem vārdiem, nevakcinētie cilvēki biežāk, 9 reizes biežāk, bija miruši salīdzinot ar cilvēkiem, kuri bija vakcinēti. Tas pierāda, ka vakcīnas ir diezgan efektīvas un, ja vakcīnas nebūtu izmantotas tajā laika periodā, tas nozīmē, ka slimnīcu noslogojums bija tik liels, ka nu būtu noteikti izraisīta krīze un mirušo skaits būtu daudz, daudz lielāks nekā ir reģistrēts. Kopumā varam redzēt, ka pa visu Covid epidēmijas laiku vismaz 9400 cilvēki... vismaz... tie ir vēl pavasara dati... bija miruši vai ar pamata diagnozi Covid 75 procenti vai 25 procenti ar diagnozi, ka Covid ir veicinošais faktors un šīs nāves veicinošais iemesls.

Tas ir ļoti milzīgs un Latvijai nepieredzēts cietušo skaits, un salīdzinot ar vakcinācijas labumu mēs redzam, ka tie nav salīdzināmi riski saistībā ar vakcināciju ar tiem riskiem, kas notiek cilvēkiem, ja viņi inficējas un vienmēr ir jātur prātā, ka, ja cilvēks inficējas retāk, retāk slimo vai vieglāk slimo, viņš varētu mazāk izplatīt šo infekciju sabiedrībā un starp darbabiedriem, ģimenēs un kontaktējoties ar citiem cilvēkiem.

Tātad vēl papildināšu. Tātad vakcinācija ir divi efekti: primārais – aizsargā konkrētu cilvēku, sekundārais – starp vakcinētiem cilvēkiem slimība izplatās retāk, nav spējīga izplatīties tik intensīvi kā nevakcinētos kolektīvos.

A. Kučs.

Paldies.

Un no manas puses pēdējais jautājums būs jau par 2022. gada martu.

Tātad, sākot ar 1. martu tika atcelta ārkārtas situācija, saglabājot šo obligāto noteikumu par vakcināciju četrām profesijām, tātad sociālās aprūpes darbinieki, pedagogi, ieslodzījumu vietu darbinieki... un es piemirsu ceturto..

Bet jautājums ir tāds. Vai, jūsuprāt, ja mēs vērtējam to situāciju 2022. gada martā, kad ārkārtas situācija bija atcelta, vai attiecībā uz Saeimas deputātiem joprojām bija samērīgi saglabāt tādu pašu noteikumu, kā šīm četrām profesijām, kam vakcinācija ir obligāta un nevar, teiksim, izmantot testu, pieņemsim, apmeklējot Saeimas sēdes kā alternatīvu.

J. Perevoščikovs.

Nu... protams, jau 2022. gadā situācija ir diezgan radikāli mainījusies. Delta variants pakāpeniski līdz martam ir pazudis, bet omikrona variants, kurš par laimi izrādījās, nav tik bīstams klīniski un arī ap to laiku vakcinēto cilvēku procents bija jau krietni pieaudzis, arī cilvēku skaits, kuri bija inficējušies un cilvēku skaits, kuri ieguva hibrīda imunitāti inficēšanās un vakcinācijā, tas palīdzēja samazināt kopumā no bioloģiskā viedokļa, samazināt šo apdraudējumu sabiedrībai saistībā ar šo infekciju. Līdz ar to ārkārtas situācija... mēs redzējam, ka slimnieku skaits slimnīcās turpināja samazināties konsekventi, neraugoties uz to, ka saslimstība bija krietni lielāka un omikrons ir diezgan lipīgs, salīdzinot ar deltu, bet jau nebija nodarīts tik liels kaitējums sabiedrības veselībai un kopumā sabiedrībai.

Tas bija viens no iemesliem, kāpēc šie ārkārtējie pasākumi, neraugoties uz pietiekami augsto saslimstību, bija atcelti.

Vai ir iespējams pielīdzināt testu, kur, kā zināms sertifikāts ir gan vakcinācijai, gan testiem, gan pārslimošanas fakts...

Tātad pirmais. Vakcinācija un pārslimošanas fakts liecina par to, ka cilvēkam, visticamāk, ir imunitāte, viņš nenaslimst un, ja nenaslimst vai saslimst viegli, tas nozīmē, ka viņš mazāk izplatīs šo slimību. Savukārt sertifikāts, kas saistīts ar testēšanu, nav tik drošs. Kāpēc? Tāpēc, ka testēšana varētu būt veikta cilvēkam, kurš tik tikko ir inficējies. Pie plašas slimības izplatības šādu cilvēku ir daudz. Un tur tā sakritība, ka testēšana bija veikta šodien, bet viņš inficējās vakar vai aizvakar, šodien vēl tests neuzrāda nekādu pozitīvu rezultātu tāpēc, ka vīrusam ir nepieciešams inkubācijas laiks,

lai būtu pietiekamā daudzumā, lai tests varētu šo slimību konstatēt un arī cilvēks var arī testēšanas laikā inficēties pēc testa veikšanas. Tas ir viens.

Un otrs, ka testēšana principā nedod, protams, nekāda labuma konkrētajam cilvēkam un līdz ar to, ka viņš varētu, neraugoties uz veikto testu, inficēties, mēs redzējām uzliesmojumus. Tas pietiekami bieži bija, ka neraugoties uz testēšanos kolektīvi, kur bija veikta testēšanās, bija pakļauti infekcijas izplatīšanas riskam un infekcija izplatījās, bija uzliesmojumi patiešām šādos kolektīvos. Tā testēšana īsti nevarēja pasargāt cilvēkus. Tātad, testēšana ir mazāk nozīmīgs pasākums, kas varētu dot šo labumu tieši no sabiedrības veselības viedokļa.

Vēl viens moments, manuprāt, kas arī būtu vērā ņemams. Pieprasījums pēc testiem bija liels. Un, ja cilvēki, kuri slimo, viņi taisa biežāk šo testu un primāri, lai saņemtu... tur bija rindas un gaidīšanas... ja šie cilvēki būtu vēl atstumti savā rindā pēc tiešajām klīniskajām indikācijām vēlāk uz to saņemšanu, tāpēc, ka nāk cilvēki ar pieprasījumu veikt testus citu iemeslu dēļ... Tas arī pie krīzes situācijām arī nav tik labi.

Bet nu galvenais, kā es jau šeit teicu, ka šis tests no sabiedrības veselības, no epidemioloģiskā viedokļa nedod tādu labumu rezultātā un nedod labākas garantijas, ka slimība neizplatīsies, tāpēc ka cilvēks, kurš izgāja testu, varēja būt jau inficēts vai inficējās tūlīt pēc testa veikšanas.

A. Kučs.

Labi. Paldies jums.

A. Laviņš.

Paldies. Vārds jautājumu uzdošanai tiesnesim Gunāram Kusiņam. Lūdzu!

G. Kusiņš.

Jā, labdien, Perevoščikova kungs.

Man nav medicīniskās izglītības, līdz ar to, iespējams, manis uzdotie jautājumi varbūt nebūs ar precīzu medicīnisku terminoloģiju, tādēļ, ja kaut kas nav skaidrs, tad jūs pārjautāji.

Vispirms es nedaudz par faktoloģisko situāciju. Iespējams, jūs zināt, bet tikai, lai būtu skaidrība par faktiem.

Tātad, likums noteica trīs personu kategorijas, kam ir tiesības piedalīties Saeimas darbā, Saeimas sēdēs un Saeimas komisiju sēdēs. Tie bija deputāti, kas bija vakcinējušies un kas uzrādīja šos sertifikātus, viena personu grupa. Otra personu grupa, kas bija pārslimojuši un uzrādījuši šos sertifikātus un trešā personu grupa, kas bija saņēmuši speciālistu vai konsilija atzinumu par vakcinācijas atlikšanu un uzrādījuši negatīvu testa rezultātu. Tātad, trīs personu grupas likumdevējs bija noteicis kā tādas, kam bija tiesības piedalīties deputātiem Saeimas darbā.

Mans jautājums ir par tādu medicīnisku situācijas vērtējumu. Sakiet, lūdzu, vai atšķiras vīrusa pārnese personām, kas ir vakcinējušās, bet ja viņš sabiedriskā...

J. Perevoščikovs.

Jūs domājat kā cilvēks, kas varētu inficēt citus...

G. Kusiņš.

Jā... citus... Mans jautājums ir, nu neviens arī šajā periodā nedzīvoja tikai Saeimas namā vai vēl tur kaut kur... gāja sabiedrībā... Vai vakcinēta persona, pilnībā vakcinēta persona sabiedrībā var iegūt šo vīrusu un aiznest kādam citam. Vai atšķiras, vai vakcinēta persona kā tāds... nu, es nezinu medicīnisku terminu... kā tas, kas aiznes. Nu, jūs teicāt, ka viņš kā vakcinētais pats saslimst retāk un līdz ar to ir mazāks infekcijas risks citam... Bet tieši tā situācija, ka viņš varētu pārnest to vīrusu no vienu personu loka uz citu. Vai ir kādi dati? Un, ja ir tādi dati, kas par to liecina, tad tā vakcinācija ietekmē vai neietekmē?

J. Perevoščikovs.

Tā. Jautājums. Mēs šo jautājumu bijām dzirdējuši vairākas reizes iepriekšējos gados. Tātad, par transmisijām.

Nu, protams, ka šeit ir gaisa pilienu infekcija, cilvēks ieelpojot vai pieskaroties ar nemazgātām rokām gļotādām, inficējas. Un šeit, vai viņš ir vakcinēts vai nav vakcinēts, tad no šāda veida... un izplata tālāk tāpēc, ka viņš klepo, tāpēc, ka viņam ir simptomi... jo vairāk viņam ir simptomi izteikti, piemēram, iesnas, klepus, kas ir diezgan raksturīgs, jo vairāk cilvēks klepo, jo vairāk viņš piesārņo apkārtējo vidi. Un jo izteiktāk viņš inficēts un ir slimis, jo lielāka vīrusu slodze viņam ir... teiksim, vīrusu daudzums gļotādās un jo lielāks ir vīrusu daudzums, ar ko viņš var dalīties ar apkārtējiem cilvēkiem. Un vakcinētais cilvēks... ir pierādīts, ka viņš... ja pat saslimis, tad viņš slimo ar mazākiem simptomiem, mazāk izteiktiem simptomiem un viņš neklepo tik daudz... nu sadzīviski runājot... un viņam vīrusa slodze arī varētu būt mazāka šajā sakarā. Līdz ar to viņš dod mazāku risku inficēt cilvēkus citus, kuri nonāk kontaktā ar viņu. Tā ir tāda vienkārši medicīniski vispār saprotama loģika.

Tas attiecas uz jebkuru infekcijas slimību. Piemēram, zarnu slimības. Ja cilvēkam ir ļoti izteikta caureja no Rota vīrusa, tad viņš izdala šo vīrusu daudz vairāk nekā cilvēks, kuram tas nenotiek tik intensīvi.

G. Kusiņš.

Un līdz ar to, vai mēs varam taisīt secinājumu, ka vakcinācija, pats vakcinācijas fakts ietekmē arī to, ko jūs lietojāt šo vārdu transmisija... Respektīvi, ka bija mazāka transmisija. Un tas ir medicīniski apstiprināts fakts un tā.

J. Perevoščikovs.

Mazāka transmisija ir saistīta ar to, kā mēs redzam, ka vakcinācijai ir efekts arī samazināt inficēšanos un arī samazināt slimības klīnisko norisi un līdz ar to arī vīrusu daudzumu, kuru cilvēks izdala apkārtējā vidē. Jo mazāks šis vīrusu daudzums simptomu dēļ... Jo visi tie simptomi, ko mēs klepojam, tas palīdz vienkārši jebkurai infekcijai izplatīties plašāk. Tas, neapšaubāmi, tas viss samazina vīrusa transmisiju un riski ir zemāki nekā cilvēkiem, kuri slimo izteikti un nevakcinēti.

G. Kusiņš.

Un es saprotu, ka tāds pats secinājums droši vien pēc loģikas arī attiecināms uz tiem, kas ir pārslimojuši. Tad arī viņiem droši vien mazāka ir transmisija, ja viņiem ir nevis vakcīnas rezultātā izveidojas, bet pārslimošanas rezultātā izveidojas... ja?

J. Perevoščikovs.

Pārslimošanas rezultātā varētu būt tas pats. Bet mēs redzam, ka ir pietiekami daudz publikāciju par to, ka pārslimošanas rezultātā antivielu daudzums, kas paliek cilvēkiem, viņš ir zemāks, jo vakcinācija diezgan specifiski stimulēja tādas antivielas, kuras pasargā no inficēšanās un pārslimošana iedeva daudz dažādas antivielas, kuras bija mazāk izteiktas... Cilvēki, kuri bija pārslimojuši, viņiem ir biežāka iespēja saslimt. Tagad tas viss ir mazliet izlīdzinājies, jo ļoti daudzi cilvēki ir vakcinēti, un ļoti daudz cilvēku inficējas otro reizi un trešo reizi. Pārslimošana nedod garantiju, ka cilvēks vēlreiz neraslimst... mazāku garantiju, nekā vakcinācija.

G. Kusiņš.

Tad attiecībā uz tiem, kam ir vakcinēšanās un kuri ir pārslimojuši, tad mēs varam redzēt šo korelāciju starp šo transmisiju un to.

Bet mans jautājums tagad būtu par šo trešo personu grupu. Tātad, tiem, kam bija speciālistu vai konsīlija atzinums par vakcinācijas atlikšanu, un kas varēja piedalīties Saeimas sēdēs uzrādot testa rezultātu.

Sakiet, lūdzu, ar ko tad, jūsuprāt, atšķirtos no vīrusa transmisijas... laikam pareizais vārds... no vīrusa transmisijas šīs divas personu grupas. Tātad tiem, kam konsīlija atzinums, ka ir pamats atlikšanai un kas uzrāda testa rezultātu no tās, kam nav konsīlija atzinums, kas savu subjektīvo viedokļu dēļ nevēlas un arī uzrāda negatīvu testa rezultātu? Vai starp šīm divām grupām mēs varam saskatīt atšķirības no veselības drošības viedokļa? Vieni uzrāda sertifikātu un otri uzrāda sertifikātu.

J. Perevoščikovs.

Es domāju, ka mēs varam redzēt pietiekami lielu atšķirību. Es jau par to mēģināju paskaidrot, kāpēc cilvēks, kurš ir testēts, ka viņa tests var neuzrādīt šo rezultātu pareizu, jo cilvēks tik tikko ir inficējies un drīzumā sāks inficēt citus cilvēkus.

Attiecībā uz tiem cilvēkiem, kuriem bija atzinums par to, ka viņu vakcinācija ir atlikta. Šeit kopumā ir stāsts par kompromisu. Jo sabiedrības veselībā mēs nekad nevaram vērsties uz nulles riskiem, šeit ir zināms kompromiss tāpēc, ka šādu cilvēku ir ļoti, ļoti maz, kuriem ir kontrindicēta vakcinācija un kuri varēs atlikt vakcināciju. Tie ir diezgan reti izņēmumu gadījumi, tāpēc kopumā es domāju, ka tikai tāpēc šis izņēmums ir pieņemts. Jā, kā tāds kompromisa variants.

G. Kusiņš.

Jā, bet sakiet, lūdzu... es tomēr nesaklausīju atbildi.

Ar ko atšķiras persona, kam ir konsīlija atzinums un tests, no personas, kas ir citu iemeslu dēļ un kam ir tests. Šo personu skaits, ja mēs raugāmies varbūt uz sabiedrību, ir skaidrs... šo personu, kam ir medicīniskās indikācijas ir maz. Bet ja mēs paskatāmies uz Saeimas sastāvu, tad arī šeit personu skaits, man liekas, bija uz vienas rokas pirkstiem saskaitāms. Kāpēc tad šīm personām... vienām, kam ir maz it kā medicīnisko, ir šis kompromiss un citiem, kas ir uz vienas rokas pirkstiem saskaitāms, nu tas ir, ko jūs saucat par kompromisu, nav.

J. Perevoščikovs.

Tātad, šie cilvēki... pirmām kārtām es vēlreiz atkārtosu, ka šeit, protams, ir liela starpība. Ja cilvēks nav vakcinēts neraugoties uz to, vai viņam ir atzinums, ka viņš nedrīkst vakcinēties, viņš ir pakļauts lielākam inficēšanās riskam un risks arī ir lielāks tiem cilvēkiem, kuriem ir veikts tests... par to mēs jau runājām... tas, neapšaubāmi, tā ir.

Bet, ja mēs runājam par kaut kādu kolektīvu... tātad kolektīvā cilvēki kontaktējas ilgu laiku, vienā telpā un tad, ja ir zināms, piemēram, ka tur no simts cilvēkiem pieciem nav šīs te imunitātes, tur tie riski ir daudz izteiktāki nekā kopumā sabiedrībā, kurā turpinās ievērot papildu pasākumus, jo nekad tikai ar vakcināciju mēs arī netiktu, tāpēc bija arī papildu pasākumi par masku lietošanu, par distances ievērošanu, par ventilāciju, roku mazgāšanu, tas ir pasākumu kopums, kas dod... Tāpēc manā skatījumā, inficēties tieši šajā telpā un ja tur būs trīs cilvēki nevakcinēti, būtu daudz lielāka tāda iespēja, ka kāds ir inficēts nekā kopumā sabiedrībā, ja, piemēram, es kontaktējos, teiksim, ar diviem cilvēkiem nedēļā... savā dzīves vietā vai darbā attālināti strādājot. Te ir citi apstākļi... ārējie apstākļi. Kā mēs redzējām, tad infekcija masveidā izplatās tieši darba kolektīvos vai kolektīvos, kur cilvēki ir koncertos.

G. Kusiņš.

Labi. Paldies par atbildi.

A. Laviņš.

Paturpinot šo beidzamo jautājumu. Perevoščikova kungs, noraksturojiet, lūdzu, kas ir tās iespējamās negatīvās sekas, kuras var iestāties šiem cilvēkiem, ja viņi vakcinētos, kuriem ir šis organisma, ja tā mēs varētu teikt, nepanesība pret vakcināciju. Kas šiem cilvēkiem varētu būt, ja viņi vakcināciju saņem? Jo jautājums bija uzdots par to, vai kaut kādā veidā ietekmē transmisiju tas, ka ja ir cilvēks nevakcinēts pārliecības pēc un cilvēks nevakcinēts tāpēc, ka ir konsīlija atzinums, ka organismam ir nepanesība. Un kā šie divi cilvēki ietekmē transmisiju?

Es gribu saprast, kādas var būt tās negatīvās konsekvences, ja cilvēks tomēr, kuram ir nepanesība, saņem to vakcīnu, lai saprastu to kompromisa būtību, ko jūs pieminējāt. Varat noraksturot?

Kas var būt cilvēkam, kuram ir nepanesība un viņš tomēr saņem to vakcīnu?

J. Perevoščikovs.

Nu, kā jau es teicu, šādi gadījumi ir ļoti reti. Man liekas, ka tos pat uz pirkstiem varbūt var saskaitīt šādus atzinumus tāpēc, ka ir... nu nav kontrindikāciju faktiski šai vakcīnai tikai iepriekšējās devas nepanesība vai kaut kāda smaga reakcija, anafilakses reakcija, piemēram. Sekas saņemot vakcināciju... nu tur nekad nevar pateikt, kas tieši būs medicīniski. Ja cilvēkam ir kontrindikācijas, piemēram, viņam bija anafilakses reakcija, nu, tad es nedomāju, ka šim cilvēkam kāds ievadīs otru devu. Viņam droši tad uzrakstīs, ka viņš ir atbrīvots no vakcinācijas tāpēc, ka viņam bija anafilakses reakcija un neviens negribēs atkārtot šo anafilakses reakciju. Ja cilvēkam bija trombembolija, tad šādu vakcīnu viņam neviens nepiedāvās, bet piedāvās citu vakcīnu. Starp citu, bija arī izvēle starp vakcīnām pietiekami liela. Nu, ja vienai vakcīnai ir kontrindikācija, teiksim, vecums un nosliece uz šo trombembolijas veidošanos, tas nozīmē, ka šis cilvēks varēja saņemt arī citu vakcīnu. Tāpēc es tā īsti nevaru līdz galam saprast, kas ir domāts...

A. Laviņš.

Nu, domāts bija saprast šā kompromisa būtību. Jūs minējāt, ka būtībā tas ārstu konsīlija lēmums ir pasargāt to pašu cilvēku, jo ideja jau vakcīnai ir pasargāt konkrēto cilvēku un pasargāt visu sabiedrību no slimības izplatīšanās. Un tad ir šī iespēja, kā jūs teicāt, ļoti mazam skaitam cilvēku, kuriem ir tā saucamā organisma nepanesība pret vakcīnu, doties uz ārstu konsīliju un saņemt speciālistu atzinumu, ka jā, jūsu gadījumā jums ir organisma nepanesība un tāpēc, lai jūs pasargātu, tāpēc jūs būsiet atbrīvoti no iespējamās vakcinācijas. Un tā mana būtība bija saprast, ja gadījumā šāds cilvēks vai

nu pats neizjūt šo organisma nepanesību un saņem vakcināciju... es gribēju saprast, kādu ļaunumu var nodarīt vakcīna šādiem cilvēkiem.

J. Perevoščikovs.

Nu, šis ļaunums, kas varētu būt nodarīts ir aprakstīts instrukcijā, ar to var iepazīties un arī, starp citu, pirms katras vakcinācijas cilvēkiem bija jāatbild uz jautājumiem, kas palīdzēja ārstam pieņemt lēmumu. Un mēs redzējām, ka ļoti daudzos gadījumos tie bija noraidīti arī priekšlikumi... cilvēki dažreiz uzskatīja, ka viņiem ir nepieciešams dabūt šo atļauju nevakcinēties, tāpēc ka viņiem kaut kas ir tāds, kas... Nu, cilvēks var uzskatīt, ka, ja man, piemēram, ir kāda hroniska saslimšana, es nedrīkstu vakcinēties. Bet tieši otrādi. Cilvēkam ar dažādām hroniskām saslimšanām vajadzētu pasargāties. Ir vēl viens aspekts, kuru, man liekas, ka ir svarīgi ņemt vērā, ka cilvēku, kurš nav vakcinēts, vajadzētu pasargāt. Jā, viņš nevar būt tik drošs sabiedrībā, kolektīvā, kur viņš var inficēties. Ir jāpaskatās uz šo lietu, manuprāt, tā plašāk, ne tikai no tā, ka cilvēku vajadzētu pasargāt no vakcinācijas, bet arī cilvēku vajadzētu pasargāt kā darbinieku, piemēram, no riska dabūt infekciju darba vietā, kur šis risks ir pietiekami liels, ja ir liels nevakcinēto cilvēku skaits.

A. Laviņš.

Paldies.

Turpināsim ar tiesnešu jautājumiem. Vārds tiesnesei Jautrītei Briedei. Lūdzu!

J. Briede.

Paldies.

Jūs minējāt, ka 2022. gada martā jau tā kā palika vājāks tas vīruss un arī tā vakcinācija bija lielāka. Vai tajā brīdī... jo mēs nevaram to situāciju vērtēt ar šodienas skatienu. Vai tajā brīdī esot, varēja prognozēt, ka tiešām tā situācija paliks daudz labāka un ka tas vīruss tā kā paliks tāds jēdzīgāks... un līdz ar to tad varēja palaist grožus mazliet vaļā, vai varēja sagaidīt arī, ka varbūt būs vēl trakāk... Paldies.

J. Perevoščikovs.

Paldies par jautājumu.

Es domāju, ka joprojām neviens nevar pateikt, kā tālāk vīruss pārveidosies. Pagaidām divus gadus mēs redzam, ka omikrons paliek kā omikrons, viņš nepaliek klīniski smagāks. Mums arī bija laba pieredze ar to, ka sākotnējie celmi katrs nākamais bija daudz smagāks nekā iepriekšējais celms, delta variants bija daudz smagāks nekā alfa un alfa bija daudz smagāka... tāpēc no tāda viedokļa mēs nevaram dot nekādu simtprocentīgu garantiju, ka ar vīrusu nekas nenotiek, tās mutācijas turpinās, turpinām sekot situācijai, bet nu, paldies Dievam, pagaidām viss paliek tā, kā ir. Un marta mēnesī

principā bija arī tendence... novērojama tendence, kura arī ir kopumā uz doto brīdi, jo ārkārtas situācijas, es domāju, ka viņas ir pielāgotas konkrētajai situācijai, nevis tā kā uz perspektīvu domātas, visbiežāk tā notiek. Tāpēc, ja var nebūt ārkārtas situācijas un ja var turpināt dzīvot, lai tās neizraisītu pārāk pārmērīgu slogu veselības aprūpes sistēmai, šajā gadījumā tas ir primāri, nu, tad var arī atcelt.

Protams, no epidemioloģiskā viedokļa cilvēki turpinās slimot, turpinās nokļūt slimnīcās, turpinās mirt, bet nebūs jau tik liela aptvere, kā bija pirms tam.

J. Briede.

Labi. Paldies.

Mūsu lieta, kā jūs droši vien zināt, ir tieši par deputātiem nevis par citām grupām. Un pieteikuma pieteicēja tā kā ir uzsvērusi, ka tie ir tā kā valsts jeb tautas priekšstāvji... Un viens no argumentiem, ko savukārt Saeima saka, kāpēc tomēr to ierobežojumu arī vajag vēl attiecībā uz šiem deputātiem, ir tā solidarizēšanās ar pārējo sabiedrību un ka neizskatīšoties smuki, nebūtu izskatījies smuki, ka viņiem atļauj arī tos izņēmumus... Jums ir kaut kāds tāds varbūt uz pētījumiem balstīts vai vismaz jūsu personīgais viedoklis par šo te? Paldies.

J. Perevoščikovs.

Jā, paldies par jautājumu.

Protams, tas ir skaidrs, ka cilvēki seko līderiem sabiedrībā un tas ir zināms fakts, ka jebkurā valstī, kad uzsāk, teiksim, sezonālo gripas vakcināciju vai vēl kaut kādu vakcināciju, tur nāk politiķi klāt un viņi parāda ar savu piemēru, ka tas ir droši, tas ir efektīvi un tas ir nepieciešams sabiedrībai. Un tie sabiedrības līderi no sabiedrības veselības viedokļa nu vienmēr ir tie... es neredzu šeit kaut kādu tādu lielu problēmu. Tauta seko līderiem un labiem piemēriem. Un es arī pats cenšos rādīt šo labo sabiedrības praksi... arī mani kolēģi... un nezinu, tā kā te nav nekas slikts manuprāt...

J. Briede.

Paldies jums.

A. Laviņš.

Paldies. Vārds tiesnesei Anitai Rodiņai. Lūdzu!

A. Rodiņa.

Jā, labdien. Paldies par jūsu viedokli.

Bet es gribēju arī, izmantojot situāciju, jums pajautāt, proti, jūs arī teicāt, ka 2022. gadā, gada sākumā... situācija strauji mainījās. Bet sakiet, lūdzu... vai šo situācijas uzlabošanas ietekmēja tieši tas, ka bija pieaudzis vakcinēto skaits vai arī, kā

ir novērots, vīruss nāk un aiziet un šis nu bija tas brīdis, kad vīruss aizgāja... proti, vai, ja nebūtu bijusi šī te vakcinēšanās, mēs vispār būtu tikuši galā ar šo vīrusu?

J. Perevoščikovs.

Es domāju, ka neviena valsts netiktu... ne, nu, protams, izdzīvojušo iedzīvotāju daļa vienmēr būtu lielāka... bet sekas būtu daudz dramatiskākas gada sākumā, 2022. gada sākumā, bija liela nenoteiktība, tāpēc ka turpinājās vēl pietiekami daudz... kā kurā valstī... Latvijā vēl turpinājās diezgan daudz novēloti pie mums nākt šis vīruss, tāpēc ka mums bija diezgan stingra tā ierobežošanas politika. Delta vīruss turpināja cirkulēt, samazinoties pakāpeniski un omikrona vīruss tikai tāpēc, ka viņš arī bija ļoti izplatīts, jo vairāk ir izplatīts vīruss, tas arī iedeva lielāko smago formu, tāpēc pacientu skaits stacionāros nu nebija tāds, ka būtu ļoti strauji samazinājies.

Jā... un kopumā mēs tad varam secināt... kad palika pavisam skaidrs, ka sliktāk jau diez vai būs, nu nevar visu dzīvē turpināt ar ārkārtas situācijām... tāpēc bija atbalstāms, ka kādreiz vajag likt punktu.

A. Rodiņa.

Vai es drīkstu precizēt... Jums noteikti ir arī zināmi zinātnieku pētījumi. Vai zinātnē, nu, plašākā izpratnē, ne tik vien kā Latvijā, ir gūti apstiprinājumi tam, ka tieši vakcinēšanās bija tas iemesls, kādēļ tika apturēta šī vīrusa izplatība?

J. Perevoščikovs.

Nu, ja mēs tagad par vakcinācijas, Covid vakcinācijas jautājumiem vērsīsimies pie Eiropas Slimību kontroles un profilakses centra dokumentiem, Eiropas Komisijas dokumentiem, PVO dokumentiem... viedoklis ir patiešām tāds, ka vakcinācija... pat bija pētījumi, cik daudz miljoni nāves gadījumi bija novērsti, pateicoties vakcinācijai. Mēs arī, ja gribam, varam arī tādu pētījumu veikt, tāpēc ka mēs zinām, cik reizes cilvēki, kuri ir vakcinēti, miruši retāk, salīdzinājuma ar nevakcinētajiem. Vienkārši tos ciparus arī var pārveidot par saglabātām cilvēku dzīvībām. Jā... un vakcinācija palīdzēja, protams... Kāpēc sākumā bija tie stingrie ierobežojošie pasākumi? Tāpēc, ka nebija vakcīnas. Kad vakcīna ir, nu, tad tie riski ir daudz mazāki un līdz ar to arī ierobežojošiem pasākumiem, visām karantīnām jau būtu mazāka nozīme. Nu, nebūtu primāri nepieciešami...

A. Laviņš.

Paldies. Vārds tiesnesim Jānim Neimanim. Lūdzu!

J. Neimanis.

Man viens jautājums. Kā jūsuprāt... no jūsu sniegtā viedokļa izriet, ka tātad vakcinēts cilvēks samazina slimības izplatīšanos šādos apstākļos, kad slimības izplatība strauji pieaug un notiek veselības sistēmas pārslodze, vai, teiksim, likumdevējam tādā situācijā būtu jāizdod likums, kas noteiktu obligātu pienākumu visai sabiedrībai tādā situācijā vakcinēties, lai šo izplatību samazinātu. Jeb likumdevējs var atstāt to brīvi, kurš vēlas...

J. Perevoščikovs.

Nu, es kā speciālists, kā ārsts epidemiologs varu tīri no medicīniskā viedokļa... šis būtu tā kā ideāls... viss, kas ir vērsts uz maksimālu vakcinācijas aptveri, tas ir vērsts uz to, ka riski būtu samazināti, tas ir atbalstāms. Bet, protams, politiķi pieņem citus dažreiz lēmumus, lai varētu rēķināties ar dažādiem faktoriem. Ir viena lieta, ko saka mediķi un medicīniskā sabiedrība un šeit ir viedoklis vienbalsīgs, ka vakcinācija ir vajadzīga. Bet cik tālu tas ir saistīts ar kaut kādiem ierobežojumiem vai normatīvajiem aktiem, tas atkal atkarīgs no citiem faktoriem.

Tā kā piemērs... man, piemēram, ģimenes ārsts var pateikt, ka man vajadzētu braukt ārstēties uz kaut kādu kūrortu, es pateikšu, ka es nevaru atļauties to darīt, un tas būs mans lēmums, kaut gan no medicīniskā viedokļa tas varbūt ir pareizi. Vai arī izrakstīs kaut kādu dārgu zāli, kuru es nevaru atļauties... Lēmumi ne vienmēr sakrīt un pilnībā atbalsta ekspertu viedokļus tāpēc, ka ir citi faktori.

A. Laviņš.

Paldies.

Zvejsalnieka kungs, Stepaņenko kundze... Lūdzu, jums ir iespēja uzdot jautājumus. Lūdzu, kurš no jums sāks?

J. Stepaņenko.

Paldies.

Perevoščikova kungs, atbildot uz tiesas jautājumiem, jūs sacījāt par vakcinācijas pārnesi. Precīzi jūs teicāt, ka tā ir medicīniska loģika...

J. Perevoščikovs.

Nē, ne par vakcinācijas, par vīrusa pārnesi...

J. Stepaņenko.

Piedošanu, par vīrusa pārnesi no vakcinētām personām. Un jūs sacījāt, ka tā ir vienkārši medicīniskā loģika, ka vakcinētie cilvēki slimo ar mazākiem simptomiem. Līdz ar to mazāk klepo un mazāk izplata.

Vai jūsu rīcībā varbūt ir kādi pētījumi, kuri var apliecināt šo jūsu nosaukto medicīnisko loģiku? Jūsu vārdos bija tād, ka šī te vīrusa slodze varētu būt mazāka. Jūs teicāt. Tas, man liek domāt, ka tā ir tikai vienkārši tāda loģika, kuru jūs pats esat šobrīd izsecinājis.

J. Perevoščikovs.

Nu, es tā ļoti labi atceros, ka mums medicīnas institūtā tā vienmēr mācīja vienmēr, ka jo vairāk simptomi, jo tā ir loģika. Bet par vīrusu daudzumu es domāju, ka arī ir pētījumi, kurus, ja nepieciešams, var sameklēt. Bet vīrusa izplatīšanos vai mikrobu izplatīšanos veicina tas, cik ir izteikti simptomi. Tas ir dabiski. Tur nevajag veikt nekādu pētījumu, lai pierādītu, ka cilvēks, kurš klepoja vienu reizi stundā, izplata mazāk, nekā cilvēks, kurš klepo ik pēc divām minūtēm. Nu, tas ir skaidrs. Nu, kāds tur pētījums varētu būt. Tas ir absolūti skaidrs un es nedomāju, ka kaut kādi pētījumi būtu vajadzīgi.

J. Stepaņenko.

Es varbūt precizēšu jautājumu. Par vakcinēto cilvēku saslimšanu. Kādi pētījumi jūsu rīcībā ir, kas apliecina, ka tieši vakcinēta persona mazāk izplata šo vīrusu?

J. Perevoščikovs.

Tātad, šodien es šādus pētījumus negatavoju, teiksim, negatavoju informāciju par šādiem pētījumiem. Bet par vīrusu transmisiju... par to pētījumi. Es zinu, ka par to ir pētījumi un toreiz arī šie pētījumi tika ņemti vērā. Dotajā brīdī es nevaru konkrēti pateikt, ka ir šāds un šāds pētījums... Šķiet, ka es teicu, ka vakcinētie cilvēki inficējas retāk, tas ir skaidrs, mēs redzam un šos pētījumus mēs piestādījām. Mēs arī pārbaudījām, ka tā efektivitāte turpinās arī pagājušajā sezonā. Cilvēki, kuri bija vakcinēti, slimoja trīs reizes retāk, un, ja cilvēki slimo trīs reizes retāk, tātad trīs reizes retāk arī varam sagaidīt, ka viņš inficēs citus.

Un ja cilvēks pats slimo ar neizteiktiem simptomiem, tas nozīmē, ka apkārtējā vidē, es vēlreiz atkārtoju, viņš izdala mazāk attiecīgo patogēnu salīdzinājumā, teiksim, ar tiem cilvēkiem, kuri slimo smagāk.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Nākošais jautājums par to, cik dienas no vakcinācijas, no pirmās vakcinācijas, cilvēks skaitās no medicīniskā viedokļa nevakcinēts.

J. Perevoščikovs.

Manuprāt, tur katrai vakcīnai tur bija savādāk. Tagad es nevaru atcerēties. Man liekas, ka tur bija divas nedēļas.

J. Stepaņenko.

Jā. 14 dienas. Un tāpēc mans jautājums ir. Jūsu statistikā pie nevakcinētām personām tika iekļautas visas nevakcinētās personas, tostarp arī tās, kuras bija sākušas vakcinēties jeb jūs kaut kā izdalījāt viņas?

J. Perevoščikovs.

Mēs izdalījām. Nu, mēs, protams, nevaram ņemt vērā cilvēkus, kuri inficēšanās brīdī bija vakcinēti un viņi jau saslima. Ja cilvēks ir saslimis, tādu gadījumu arī bija ļoti daudz, ka cilvēki, kuri aizgāja uz vakcināciju, bija jau inkubācijas periodā. Viņiem vakcīna, protams, ka nevar palīdzēt.

J. Stepaņenko.

Tas nozīmē, ka viņi netika pārbaudīti pirms vakcinācijas? Kā mēs zinām, visos lielajos centros nebija šāda iespēja testēties...

J. Perevoščikovs.

Šeit ir stāsts par to, ka tieši laika intervāls pierāda, ka viņš ir inficējies jau... kad bija laiks iestāties jau vakcinācijas efektam, vai viņš inficējās pirms tam, kad vakcīna vēl nevarēja viņam palīdzēt.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Un vēl viens jautājums ir par vakcīnu mijiedarbību ar zālēm. Zāļu valsts aģentūras lapā pie instrukcijām vakcīnām mēs varam lasīt, piemēram, konkrēti *Comirnaty* vakcīnai mijiedarbība ar citām zālēm nav pētīta. Vai jūs varat izskaidrot, kāpēc tas tā joprojām mums ir?

J. Perevoščikovs.

Nu, es domāju, ka reti kurai vakcīnai būtu pētītas mijiedarbības ar citām zālēm, jo klīniskajos pētījumos neietilpst jebkuru preparātu... es neesmu Zāļu valsts aģentūras pārstāvis, neesmu farmaceits, bet, cik es zinu, tad nav tā, ka izgudrojot jaunu vakcīnu vai jaunu medikamentu, būtu veikts pētījums ar visām iespējamām zālēm. Tad tur arī ir zināma sava farmaceutiskā loģika, ka tur nevarētu būt vienkārši mijiedarbības.

J. Stepaņenko.

Un tad tas nozīmē, ka nav zināms, vai šīs vakcīnas, kuras joprojām ir pieejamas, vai viņas var kaut kādā veidā negatīvi mijiedarboties ar tām zālēm, ko pacienti regulāri pieņem.

J. Perevoščikovs.

Tas nav zināms un tas nav klīnisku pētījumu mērķis atlasīt pacientus un nozīmēt viņiem... vienai grupai nozīmēt vakcīnu kopā ar visādiem medikamentiem un otru grupa atlasīt, kuriem nebūtu nozīmēti medikamenti. Tādu pētījumu neveic, jo medikamentu ir tik daudz, ka tas nav iespējams... un principā es neesmu dzirdējis, ka kaut kāds medikaments būtu šajā gadījumā veicinājis kaut kādas nelabvēlīgas sekas saņemot vakcināciju.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Jā. Bet saki, lūdzu, kā jūs esat secinājuši... Mēs jau dzirdējām no tiem ziņojumiem, kuri bija saņemti par vakcīnu iespējamām negatīvām blaknēm, bija tādas vairāk nekā 800 atzīti par būtiskiem un tad ir tikai četriem cilvēkiem izmaksāta kompensācija. Kāda ir tā, teiksim, atšķirība, kāpēc ir pieņemts lēmums par kompensācijas izmaksu un kāpēc ir tikai vēl viena grupa?

J. Perevoščikovs.

Šis jautājums drīzāk ir Zāļu valsts aģentūrai, kura izvērtēja šo saistību ekspertu komisijā, novērtēja visu pieejamo klīnisko informāciju un pieņēma lēmumu, vai tur ir šī saistība acīmredzama, vai nav. Jo bieži var redzēt kaut ko, kas pavisam neattiecas uz vakcināciju... nevar būt izraisīts no vakcinācijas kaut vai laika ziņā un sakritībā. Tas ir jautājums, protams, arī ekspertu grupai un ekspertu grupa strādā, lai izvērtētu šādus gadījumus.

J. Stepaņenko.

Paldies. Un, ja drīkst, tad vēl pēdējais jautājums.

Es ceru, ka jūs varēsiet atbildēt. Vakardien Veselības ministrijas pārstāvis pauda viedokli, bet nebija arī mums laika turpināt diskusiju par šo te konsīliju, par ārstu konsīliju, kas ir kā alternatīvs risinājums cilvēkiem, kuriem ir, iespējams, diagnozes, kuru dēļ viņi nevar tagad vakcinēties, kuriem, kā es saprotu, ir tikai jāatliek vakcinācija.

Cik ilgā laikā vidēji ārstu konsīliji varēja pieņemt lēmumu par to, ka persona ir atbrīvojama no vakcinācijas? Vai jums ir tādi dati?

J. Perevoščikovs.

Diemžēl es uz šo jautājumu galīgi nevaru atbildēt. Tas ir ārpus manas kompetences.

Bet uz cik ilgu laiku viņi var atlikt?

J. Stepaņenko.

Nē, cik ilgs laiks aizņēma vidēji ārstu konsilijiem, lai pieņemtu lēmumu par to, ka persona nevar šobrīd vakcinēties?

J. Perevoščikovs.

Nē, es nebiju šajā ekspertu grupā. Es zinu vienkārši, ka bija cilvēki, kuri bija vērsušies un viņi bija vērsušies ar dažādām izziņām. Pēc cik ilga laiku viņiem tika sniegta atbilde, to var tikai ekspertu grupa pateikt, es to nezinu.

J. Stepaņenko.

Labi.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, lūdzu, atbildot uz tiesas pirmo jautājumu attiecībā par to situācijas unikalitāti Latvijā. Es tā īsti varbūt nesapratu pilnībā jūsu atbildi vai īsti nesadzirdēju, bet jūs varat konkrēti atbildēt, vai tajā brīdī situācija Latvijā bija ievērojami sliktāka nekā citās Eiropas Savienības dalībvalstīs? Un kur, teiksim, šādus datus varētu atrast, kas to pamatotu?

J. Perevoščikovs.

Šis ir jautājums tāds relatīvs, jo, protams, ka varbūt situācija Latvijā nebija tik sliktā, kā ir valstis, kurās bija vēl zemāka vakcinācijas aptvere. Bet ir valstis, kurās situācija bija labāka. Principā šādu informāciju, cik es sapratu, var arī paskatīties atverot, piemēram, *Worldometer* datus, un atlasot informāciju. Tur ir tie grafiki par katru valsti un var atlasīt atsevišķi.

Mums ir... vienkārši mēs nevaram šo jautājumu īsti apspriest tāpēc, ka mēs nevienojamies par definīcijām – ko nozīmē sliktāka un ko nozīmē labāka. Mēs redzam, ka situācija Latvijā patiešām bija tik tālu... kā to vērtēja eksperti, kas vērtēja situāciju slimnīcās, ka viņa bija nu dramatiskā. Un salīdzināt ar to, kā bija, piemēram, Bulgārijā vai vēl kaut kur un vai bija dramatiskāk... nu, tas nav vērts to darīt.

A. Zvejsalnieks.

Bet tad tāds izvērtējums jūs tā nevarat atbildēt, ka Latvija bija izteikti sliktākā situācijā nekā pārējās valstis.

J. Perevoščikovs.

Šis jautājums nav konstruktīvs tāpēc, ka šeit nav definīcijas, pēc kādiem indikatoriem mēs gribam to izmērīt. Ja mēs konkretizēsim indikatorus, tad mēs varam paskatīties, kāda situācija... teiksim, vai mirstība bija citās valstīs un paskatīties, kurā

vietā bija Latvija. Es atceros, ka bija dienas un pat nedēļas, kad mēs bijām pirmajā vietā pēc mirušo skaita salīdzinot ar citām valstīm. Tāpēc šis jautājums būtu atbildams, ja būtu konkretizējams indikators.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, vai, teiksim, šī te šajā lietā apskatāmā likumprojekta izstrādes gaitā Saeimas pārstāvji konsultējās ar jūsu iestādi, teiksim, prasīja par kādiem jautājumiem, kā būtu efektīvāk risināms šis te Saeimas darbs? Vai kā?

J. Perevoščikovs.

Man ir atbildes vēstule. Mēs, liekas, ka 2021. gada rudens sākumā saņēmām jautājumus, dažus jautājumus un sniedzām komentārus.

Bet es pārbaudīju vēlreiz šo vēstuli. Tur tā kā nebija tieši runāts par to, kas ir vajadzīgs attiecībā uz vakcināciju, tur bija vairāk runāts un skaidrots, par ko mēs šodien runājam, ko nozīmē vakcinācija, ko nozīmē nevakcinēšanās un kādi vēl papildu pasākumi būtu ieviešami Saeimas deputātu sēžu laikā un komisiju sēžu laikā.

A. Zvejsalnieks.

Nu un sakiet... starp ieteikumiem, kurus sniedza jūsu pārstāvētā iestāde, bija ieteikums, ka nebūtu pielaižami vispār pat attālināti pie sēdēm nevakcinēti deputāti?

J. Perevoščikovs.

Es varu pateikt, kas šeit ir rakstīts. Piemēram, lielajā Sēžu zālē iespēja vakcinētām un pārslimojušām personām sēdēt ciešāk, bet nevakcinētiem ievērojot 2 metru distanci, iespēja nevakcinētām personām piedalīties Saeimas darbā no citām telpām var attālināti veikt, vai ierodoties Sēžu zālē īslaicīgi, lai uzstātos... visi Saeimas deputāti, darbinieki, pakalpojumu sniedzēji un visi apmeklētāji būtu vēlams ar sertifikātiem.... Nu, tur ir vēl daudz kas cits... tā kā noteiktas sēdvietas ievērot un viss, kas attiecas uz šīm lietām... Tātad, tie bija mūsu tā kā ieteikumi.

A. Zvejsalnieks.

Nu, skaidrs. Tātad, šie bija tie ieteikumi...

J. Perevoščikovs.

Attālināto darbu es redzu kā vienu no priekšlikumiem, kas bija... tagad arī mūsdienīgi var attālināti kaut kā no citas telpas... nu, es nezinu, kā tur tieši notiek... bet tāds ieteikums bija.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, jūs minējāt par šo te testēšanu, jo varbūt ir inficējies īsu laiciņu pirms tā testa, vai kādu laiciņu pēc... Sakiet, bet ja šis cilvēks ir testēts, nu, droši vien nav tāda situācija, ka viņš pēc piecām minūtēm jau būs slimš... nu ir kaut kāds laika posms, kurā viņš tomēr ir drošs.

J. Perevoščikovs.

Nu, viņš var būt drošs dotajā brīdī, bet jau nākamajā dienā viņš jau nav drošs tāpēc, ka vīrusu daudzums pieaug pietiekami strauji.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet... bet nu bija tomēr arī šie te testēšanas sertifikāti. Viņiem arī... es tagad vairs neatceros, cik ilgs bija šis derīguma termiņš?

J. Perevoščikovs.

Atkarībā no testa veida. Vai tas ir molekulārais tests, RNS noteikšanas tests vai antigēnu noteikšanas tests... Antigēnu noteikšanas testam ir mazāks intervāls, tāpēc ka viņš ir mazāk jutīgs un RNS noteikšanas testam ir lielāks intervāls tāpēc, ka jutība ir lielāka.

A. Zvejsalnieks.

Bet cik gari bija šie intervāli? Varbūt variet atminēties?

J. Perevoščikovs.

Nu, tur ir jāskatās dokumentos. Es tā uzreiz...

A. Zvejsalnieks.

Nu bet vai tās bija dienas, tās bija stundas...

J. Perevoščikovs.

Tas bija, man liekas, ka trīs dienas, ja nemaldos... ar šo RNS testu... un ar antigēnu testu bija tikai vienas dienas laikā... bet to vajadzētu pārbaudīt...

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, ja, teiksim, šos testus nu konkrētajā gadījumā faktiski ir runa tikai par vienu deputātu... nu, diez vai tur viņas testēšana baigi noslogotu sistēmu... Sakiet, ja šos testus regulāri atkārtu, nu, kaut vai katru dienu, vai, teiksim, pirms katra Saeimas apmeklējuma, nu tas nenovērstu tomēr apdraudējumu Saeimas darbiniekiem un pārējiem, vai vismaz viņu saprātīgi samazinātu...

J. Perevoščikovs.

Katru dienu... jo biežāk testējam, kaut trīs reizes dienā... jo mazāk ir iespēju, ka cilvēks inficēs citus...

Nu, labi. Bet vēl viena lieta, ko es aizmirsu pateikt par testiem... Ar testiem ir arī tā, ka daudz kas ir arī atkarīgs no tā cilvēka, kurš veic tā materiāla ņemšanu. Ļoti bieži testa rezultāts bija atkarīgs no tā, cik medicīnas māsa korekti paņēma to iztriepi. Ja ņem iztriepi pavirši, tad vīruss arī varētu nebūt atrasts.

Tieši testu biežuma palielināšana, protams, arī palielina šo drošības momentu.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, lūdzu, arī attiecībā uz šo te... Jūs lielākoties minat un sabiedrībā jau arī un kolektīvos nav tā, ka visi ir simtprocentīgi vakcinēti.

Sakiet, lūdzu, pie situācijas, kad nospiedošais vairākums deputātu, konkrētajā gadījumā pāri par 90 procentu deputātu, sākotnēji tas konkrētais likums skāra pat tikai četrus deputātus un beigās, cik es saprotu, tikai vienu deputātu... Sakiet, pie situācijas, kad nu no simt Saeimas locekļiem vairāk kā 90 procenti konkrētajā gadījumā faktiski pat 98 ir vakcinēti, vai šis viens deputāts ievērojami palielina tos riskus pārējiem simts, kas ir... nu ne simt, bet deviņdesmit un pāri cilvēkiem, kas ir vakcinēti? Viņš viņiem rada kaut kādu īpašāku apdraudējumu? Palielina viņiem šos riskus?

J. Perevoščikovs.

Nu, šeit ir atkal divi aspekti. Viens aspekts par to, kā mēs runājam, par tā saucamo kolektīvo imunitāti, kad vakcinētajā sabiedrībā vai vakcinētajā kolektīvā vīruss izplatās retāk, tāpēc ka imūna persona nav uzņēmīga lielākoties... bet, protams, vienmēr medicīnā ir izņēmumi un inficēt cilvēkus varētu arī vakcinētos, par to mēs arī runājam, ja imunitāte nav izstrādājusies labi.

Tāpēc šeit viennozīmīgi atbildēt uz jautājumu, jo mazāk kolektīvā ir nevakcinētu personu, neimūno personu, jo drošība ir lielāka. Jo mazāk nevakcinēto personu, jo vīrusam ir lielāka iespēja izplatīties.

A. Zvejsalnieks.

Nu bet tomēr vienmēr ir to risku izvērtēšana. Ir atšķirība, vai puse ir nevakcinēti vai viens ir nevakcinēts.

J. Perevoščikovs.

Nu, te es pilnīgi piekrītu. Ja šeit viens nav vakcinēts, tas ir viena lieta. Ja nevakcinēti būs simt, tad tur būs pavisam cita lieta.

A. Laviņš.

Jā, turpinām, lūdzu, ar jautājumiem. Manuprāt, atbilde bija sniegta. Jo mazāk ir nevakcinēti, jo drošāka ir vide. Tagad, ja mēs mēģināsim izvērtēt... vai viens vai divi ir vakcinēti, ir nekonstruktīvi. Atbilde bija sniegta.

Lūdzu, Zvejsalniek]a kungs, vai vēl būs citi jautājumi?

A. Zvejsalnieks.

Jā. Attiecībā par šo te vakcīnu klīniskajiem pētījumiem. Vakar arī atbildot uz mūsu jautājumiem, tātad Veselības ministrija arī norādīja, ka šī vakcīna vismaz uz to brīdi... es nezinu, kā ir šobrīd... bet ka šīs te visas vakcīnas, kas 2021. gada rudenī bija pieejamas, bija reģistrētas ar nosacījumu. Nu, tātad, es saprotu, ka tas nozīmē to, ka tie klīniskie pētījumi līdz galam tobrīd vēl nebija pabeigti.

J. Perevoščikovs.

Pirmais, otrais un trešais klīniskais pētījums ir pabeigts. Tā kā neviena vakcīna bez šiem pētījumiem nevar tikt reģistrēta.

A. Zvejsalnieks.

Bet ko nozīmē tas, ka reģistrēta ar nosacījumu?

J. Perevoščikovs.

Uz to labāk atbildētu Zāļu valsts aģentūra.

A. Zvejsalnieks.

Bet tas nozīmē, ka tomēr pastāvēja vēl kaut kādi jautājumi, kas nebija...

J. Perevoščikovs.

Es neņemšos uz šo jautājumu dotajā brīdī atbildēt. Bet viennozīmīgi vakcīnas ir pārbaudītas un drošas, jo pretējā gadījumā nebūtu... es pieļauju, ka tas bija saistīts ar nepieciešamību turpināt, protams, novērošanu, kas notiek jau pēc akceptēšanas un pēc vakcīnu izplatīšanas. Tas ir vēl nepieciešams turpināt, neapšaubāmi, kā ar jebkuru preparātu. Bet te labāk atbildēs, protams, atbildīgās nozares speciālisti.

A. Zvejsalnieks.

Nu un saki... vai nevakcinēta persona, strādājot attālināti, var radīt jebkādu risku pārējiem?

J. Perevoščikovs.

Nevakcinēta persona, kura strādā attālināti, var radīt risku tiem cilvēkiem, ar kuriem viņa kontaktējas. Ja nav gaisa pilienu infekcija, tad līdz ar to attālināti strādājot savā darba vietā viņa nevar radīt risku, bet tas neizslēdz, ka viņa var radīt risku sabiedrībai citās vietās. Nu, piemēram, ja cilvēks kontaktējās kā deputāts... varbūt viņš satiekas ar nevakcinētiem vēlētājiem.

A. Zvejsalnieks.

Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

J. Stepaņenko.

Man vēl pēdējais jautājums.

Perevoščikova kungs, man laikam tāds fundamentāls jautājums. Vai vakcinācija pret Covid-19 rada imunitāti pret šī vīrusa uzņemšanu?

J. Perevoščikovs.

Un kas šeit ir fundamentāls?

J. Stepaņenko.

Es domāju, ka šis jautājums visas pandēmijas laikā bija ļoti svarīgs un joprojām nav atbildēts. Vai šī vakcinācija, par kuru mēs šobrīd runājam, vai tā tiešām rada imunitāti pret vīrusa uzņemšanu?

J. Perevoščikovs.

Ja mēs runājam par imunitāti, tad, kā jau es teicu, imunitāte izpaužas vismaz trīs rādītājos: iespēja inficēties, iespēja saslimt smagi un iespēja nomirt. Pēc visiem šiem trim rādītājiem cilvēkiem, kuri ir vakcinēti, izredzes saslimt smagi, inficēties un nomirt ir zemāka salīdzinājumā ar tiem cilvēkiem, kuri nav vakcinēti. Tas liecina, ka aizsardzība un imunitāte veidojas.

J. Stepaņenko.

Bet relatīvi... cik es saprotu...

J. Perevoščikovs.

Kā relatīvi?

J. Stepaņenko.

Jo tā ir... jūs šobrīd sakāt, ka iespēja mazāka... tātad iespēja pilnībā izslēgta nav.

J. Perevoščikovs.

Nu atkal mēs runājam par to, ka... protams, kā cilvēki mēs ceram, ka jebkurš medikaments dod simtprocentīgu efektivitāti, jebkurš pasākums maģiskā veidā nodrošinās nulles riskus. Neviens medikaments nedod cilvēkiem simtprocentīgu garantiju tikai tāpēc arī, ka cilvēku organismi ir atšķirīgi. Piemēram, vakcinējot vecāka gadu gājuma cilvēkus mēs mazāk dabūjam šo efektu tāpēc, ka viņa imūnsistēma reaģē mazāk uz vakcināciju un imunitāte izstrādājas mazāk nekā gados jauniem cilvēkiem. Tas ir fizioloģisks moments.

A. Laviņš.

Paldies. Ir sniegta atbilde.

Vai Saeimas pārstāvim būs jautājumi?

T. Krūmiņš.

Paldies. Jautājumu nebūs.

A. Laviņš.

Paldies. Perevoščikova kungs, Satversmes tiesas vārdā paldies jums par dalību tiesas sēdē un par sniegtajām atbildēm uz ievērojamu skaitu jautājumiem. Paldies jums un lai jauka diena!

J. Perevoščikovs.

Paldies jums. Visu labu!

A. Laviņš.

Turpinām uz klausīt pieaicinātās personas.

Kā nākamā pieaicinātā persona ir Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas pulmonologs, invazīvās pneimonoloģijas kabineta vadītājs Ainārs Zariņa kungs.

Personas apliecinājoši dokumenti vai ir pārbaudīti... tiesas sēžu sekretārei?

A. Ziemele.

Dokumenti ir pārbaudīti.

A. Laviņš.

Jā... Zariņa kungs, labdien! Un arī jūsu gadījumā visupirms Satversmes tiesas tiesneši uzdos jautājumus un šādā veidā mēs uzklausīsim jūs.

Lūdzu, vārds tiesnesim Artūram Kučam.

A. Kučs.

Labdien! Pats pirmais jautājums, ko mēs gribējām no jums tūri kā no praktiķa, lai jūs paraksturotu to situāciju, kāda bija oktobrī-novembrī... Jā... kā jūs, teiksim, no mediķu skatpunkta to redzat...

A. Zariņš.

Pašā epidēmijas sākumā?

A. Kučs.

Nu, tur jau bija pagājis...

A. Zariņš.

Jo sākās jau viņa, teiksim, kaut kad gada sākums... nu, tad tā kulminācija bija vasaras beigas, nu... tas oktobris-novembris...

No praktiskā viedokļa, jā... protams, es strādāju ar šiem Covid pacientiem no pirmās dienas un ar vissmagākajiem tiem, kas atradās reanimācijas un intensīvās terapijas nodaļās.

Tātad, ko es no savas puses varu teikt. Protams, ka tā vakcinācija uz to brīdi nebija. Vispār, ja mēs runājam par vakcināciju, lai varbūt arī te būtu mazlietiņ vairāk skaidrības. Ir divu veidu imunitātes – iegūtā un mākslīgā imunitāte. Tātad iegūto mēs dabūjam tad, kad mēs kaut ko pārslimojam, mākslīgo imunitāti mēs dabūjam tad, kad mums ievada kaut kādu šo antigēnu, uz ko veidojas mums šīs dabīgās antivielas organismā. Uz to brīdi nebija.

Lai būtu vēl vairāk saprotams. Tātad, iedomājamies lauku, vai, teiksim, tilpumu, kur ir ļoti daudzas bumbiņas un visas šīs bumbiņas vada elektrību visādos virzienos. Katrs pārslimojušais, katrs vakcinētais ir vienas metāla bumbiņas vietā mēs aizvietojam ar plastmasas bumbiņu. Līdz ar to šos elektrības ceļus mēs maksimāli samazinām. Un līdz ar to tā elektrības vadīšana notiek lēnāk, šī vīrusa pārnese notiek lēnāk. Un kaut kādā brīdī varbūt viņa apstāsies pavisam. Tad, lūk, tā ir šīs vakcinācijas pamatnozīme, pārtraukt šos pārneses ceļus.

Nu, es tā tēlaini tagad mēģinu jums uzzīmēt to ainu.

Uz to brīdi, tātad, mums bija kas... mums nebija nekādas šīs aizsardzības sistēmas. Pamata šis kontingents, kas nonāca pie mums, tie bija cilvēki jau ar šādu slimības vēsturi, nu, polimorbīdi, kā mēs pa viņiem sakām, sirds un asinsvadu slimības,

cukura diabēts. Nākamā lielā grupa bija cilvēki ar lieko svaru. Jā, uz to brīdi tā situācija bija dramatiskā. Un jau tika izskatīts jautājums par algoritma izveidi, tad kurus mēs ārstējam un kurus arī ne. Bet tā tas ir vienmēr. Teiksim, pie šādiem masveida... pie katastrofu medicīnām šie algoritmi eksistē. Tad mēs sniedzam palīdzību tiem, kuriem ir iespējas izdzīvot un diemžēl... nu, protams, mēs nenonācām līdz šādai situācijai, bet šāda situācija tika apsvērta.

Tā kā nu... Fiziski emocionāli tas bija tāds ļoti piesātināts laiks.

A. Kučs.

Tad nākamais jautājums būtu... Tā situācija mainījās. Un 2022. gada martā tika lemts ar martu atcelt šo ārkārtas situāciju, izņemot šīs četras profesijas...

A. Zariņš.

Jā, četras profesiju grupas, kur ir ieslodzītie, mediķi, pedagogi un sociālie darbinieki...

A. Kučs.

... jā, sociālie darbinieki un Ieslodzījuma vietu pārvalde. Vai, jūsuprāt, pie tiem apstākļiem, kādi bija 2022. gada martā, joprojām bija nepieciešams saglabāt šādu prasību attiecībā uz Saeimas deputātiem. Vai viņiem ir kaut kādas līdzības, vai ir kādi citi apsvērumi, kā šīm četrām profesijām, kur tā objektīvi tā var saprast, kāpēc šīm četrām profesijām tas bija...

A. Zariņš.

Ja drīkst, es vienu tādu mazu, mazu atkāpi. Un tas ir tas, ko.. es visas epidēmijas laikā nedzirdēju ne no vienas, ne no Ministru kabineta puses, ne no Saeimas puses un arī šajās tiesu debatēs es šo jautājumu cilvēkam neesmu dzirdējis.

Ja mēs runājam par katastrofu menedžmentu. Sabiedrības apdraudējums mums ir trīs lielas grupas. Ķīmiskais apdraudējums, kodolapdraudējums un bioloģiskais apdraudējums. Un ar ko atšķiras bioloģiskais apdraudējums, ko mēs saprotam arī kā šo pandēmiju, no divām iepriekšējām minētajām grupām. Klusums. Ar to, ka bioloģiskais apdraudējums nes līdz sev daudz lielāku sociālo spiedi un risku sociālajai nestabilitātei nekā ķīmiskais un kodolapdraudējums. Ar to, re, mēs esam... re kur atombumba, viss, mēs esam šajā pusē, bumba ir tajā pusē. Šeit... vakcinēts, nevakcinēts, pārslimojis, nepārslimojis... vai šāda risku analīze valstiskā līmenī, atvainojiet... es nevienā brīdī nedzirdēju.

Un te arī bija jautājums, vai viens deputāts var šādā veidā apdraudēt. Jā. Var. Tas rada šo sociālo nestabilitāti.

Atbildes, ko Perevoščikova kungs jums... es viņu vienkārši papildīnu uz to jūsu jautājumu, vai viens deputāts var... Jā, var. Un ja jūs paskatīsieties no katastrofu riska menedžmenta, tas būs iekšā... šis sociālais apdraudējums.

A. Kučs.

Ja es varu vēlreiz precizēt... Es saprotu to, ko jūs te teicāt tikko, bet pati valdība teica, ka no marta nu tā situācija vairs nav tāda, ka mums ir jādzīvo ārkārtas situācijā. Tātad, pārējām profesijām, izņemot šīs četras, nebija šādu ierobežojumu. Tur bija testēšana, tur bija cita veida piesardzības pasākumi... maskas, distancēšanās... Un tāpēc ir tas mans jautājums, ja jūs varat atbildēt... Vai Saeimas deputāts būtu kaut kā pielīdzināms šīm četrām profesijām, vai jūs redzat kādu citu apstākli, kāpēc attiecībā uz Saeimas deputātiem šāds ierobežojums arī būtu saglabājams.

A. Zariņš.

Medicīnā ir ļoti grūti atbildēt uz kaut ko simt procentīgi. Ja mēs runājam no piemēra viedokļa, jā, protams, Saeimas deputātam bija jābūt tam, kas šo piemēru rāda, ja mēs tā skatāmies... Ja mēs skatāmies no medicīniskā viedokļa, nu, ļoti grūti, teiksim, jau tajā brīdī bija izvērtēt, kas tad ir lietderīgs... Jā, protams, tā masa, kas veidojās, teiksim, šie imūnie cilvēki, bija pietiekami liela sabiedrībā. Nu, cik tas bija tāda ierēdniecības vēlme pārdošināties, ka tik kaut kas nenotiek, cik tam bija objektīvas nepieciešamības... nu, uz to brīdī jau ir ļoti grūti izvērtēt. Nu, nav tādu kritēriju, ka varētu pateikt, jā, nu bija jādara tā vai šitā. Nu, nebija tāda algoritma.

A. Kučs.

Paldies. Vēl viens jautājums no manas puses būs... kas izskanēja arī tiesas sēdē par to, kā arī jūs vērtētu, vai tie valdības un Saeimas pasākumi bija pietiekami? Izskanēja arī viedoklis, ka vispār varbūt vajadzēja noteikt obligātu vakcināciju pilnīgi visiem?

A. Zariņš.

Ja jūs prasāt manu personīgo viedokli, tad es būtu par obligāto vakcināciju visiem.

A. Kučs.

Skaidrs. Labi. Paldies.

A. Laviņš.

Paldies. Vārds jautājumu uzdošanai tiesnesei Jautrītei Briedei. Lūdzu!

J. Briede.

Jā, paldies.

Labdien! Mans jautājums ir... jūs teicāt sākumā, ka sākumā, tad, kad tas viss bums sākās, nevienam nebija imunitātes. Pēc tam, kad jau bija vakcinētās personas, tad tur jūs varat pateikt, ka patiešām tie, kas bija vakcinēti, ka viņi tā kā slimoja vieglāk... pie jums jau laikam nonāca...

A. Zariņš.

Nu, tas galējais...

J. Briede.

Bet no vakcinētajiem tad tas procentuāli... vai jūs nevarat pateikt, kā tas...

A. Zariņš.

Es varu pateikt tīri no tādas vispārējās medicīnas viedokļa. Cilvēks ir tik komplicēts, un reizēm to klīnisko stāvokli ļoti reti... nu, traumas gadījumā... jā, man ir salauzta roka, viss ir skaidrs, roka laužta, viss... jautājumu vairāk nav. Ja, teiksim, šo citu slimību gadījumā, tie faktori, kas veido to kopējo ainu, ir ļoti daudz. Un kā es, piemēram, arī it sevišķi uz šiem vecajiem cilvēkiem... viņi varēja būt vakcinēti... bet ir tā saucamais „pilnās glāzes sindroms”... mēs varam ūdeni ieliet glāzē bišku ar kaudzīti, viņā turēsies un tad vajag vēl vienu pilienu un viņš iet pāri. Un varētu šiem vecajiem cilvēkiem un šiem ļoti smagajiem, teiksim, diabēta slimniekiem... vai ar citām, teiksim, kardiovaskulārām sistēmām, nu... tam vīrusam nebija jābūt tik ļoti izteiktam, viņš varēja, kā jau Perevoščikova kungs pareizi minēja... arī vakcinētie cilvēki var saslimt, bet viņi saslimst daudz vieglākā formā. Bet, ja jau mums tā bagāža, to slimību bagāža ir tik liela, tad pietiek ar pēdējo pilienu un tā glāze iet pāri.

J. Briede.

Labi. Paldies.

Un vēl viens jautājums. Es nezinu, vai jūs varat uz viņu atbildēt, vai nē... Jūs runājat ar cilvēkiem, teiksim, tiem, kas nav vakcinējušies, kāpēc viņi ir izvēlējušies nevakcinēties? Vai arī jūs to jautājumu...

A. Zariņš.

Es esmu samērā daudzus savus draugus pārliecinājis... Nu, labs jautājums, kāpēc viņi... nu, katram bija savs... Un ļoti bieži tā bija vienkārši neinformētība. Es pat neteiktu, ka bailes, tie bija arī jauni cilvēki... Bet šī skepse... Godīgi sakot, racionālu izskaidrojumu es ne nevienam neesmu dzirdējis, ka, lūk, tāpēc es neiešu vakcinēties. Jā, protams, ir atsevišķi, bet ļoti atsevišķi... es arī zinu vienu kolēģi, kas mums nebija

vakcinēta, jo viņai tiešām bija medicīniskas kontrindikācijas, lai to darītu... viņai bija atkārtotas iepriekšējas anafilaktiskas reakcijas, un viņa pateica, ka nu tas ir reāli dzīvību apdraudoši... Bet tie ir 0,0 gadījumi.

Bet, tā runājot ar šiem cilvēkiem, kas negrib vakcinēties, racionālu skaidrojumu es neesmu sadzirdējis pilnīgi nevienu.

J. Briede.

Paldies jums liels.

A. Laviņš.

Labi. Paldies. Vārds tiesnesim Gunāram Kusiņam. Lūdzu!

G. Kusiņš.

Jā, labdien! Paldies par jūsu jau iepriekš izteiktajiem argumentiem. Tie samazina to jautājumu uzdošanas daudzumu. Man tomēr viens jautājums, lai skaidri saprastu jūsu pozīciju.

Saeimas sēdē varēja piedalīties arī tāds deputāts, kas ir saņēmis speciālista vai konsilija atzinumu par šo vakcinācijas atlikšanu, nu, piemēram, jūs teicāt, ka tās situācijas var būt nav daudz, bet ir šādas personas, kam ir tās medicīniskās kontrindikācijas, ka viņas nevar. Šādiem deputātiem bija ļauts piedalīties, ja viņi uzrādīja negatīva testa rezultātu.

Mans jautājums ir, ja es pareizi saprotu jūsu pozīciju... nevar paplašināt šo uz citām personām, kas subjektīvu iemeslu dēļ nevis medicīnisku, tikai tāpēc, ka ikviens ir svarīgs un, tā kā jūs jau mēģinājāt to teikt, ka tajā bumbiņu izkārtojumā ikviens ir svarīgs un jo mazāk tādu citu būs, tad ir saprātīgi argumenti, ka mēs samazinām un šiem deputātiem ļaujam, kam ir medicīniskas kontrindikācijas ar negatīvu testu, bet citu iemeslu dēļ, piemēram, subjektīvu iemeslu dēļ, ar testu mēs neļaujam, jo katrs ir svarīgs. Vai es pareizi sapratu?

A. Zariņš.

Redziet, ja mēs runājam par šo atļauju ar medicīniskām indikācijām un negatīvu testu... jā, šādu cilvēku populācijā ir tiešām ļoti, ļoti, ļoti maz. Un ja paņemam, teiksim, šos simts Saeimas pārstāvjus, ar vislielāko varbūtību, nebūtu neviena, kam būtu šīs medicīniskās kontrindikācijas.

Kā runāja pirms tam Perevoščikova kungs.. jā, tad jau mums šī testēšana būtu jāveic non-stop režīmā, visu laiku testējam. Ja mani šinī brīdī tagad notestē, bet pēc minūtes es varbūt esmu dabūjis jau to vīrusu. Kā mēs to varam zināt?

Vēl viena tāda piebilde. Ar ko, teiksim, kas notiktu, ja mums uzsprāgtu tagad blakus Černobiļā? Mums ir Geigera skaitītājs, mums ir visas fiziskās formulas, mēs

visu varam izrēķināt... pussabrukšanas periods, vēja virziens, doza un tā tālāk un tā tālāk... Vīrusa gadījumā mums nav pilnīgi nekā no šādām objektīvām reģistrācijas metodēm. Mēs viņu konstatējam klīniski. Tātad, ja mēs runājam par šo testēšanu, nu... šinī brīdī mēs notestējam, kas notiek pēc stundas... plus mums vēl ir jārēķina tas, ka testam arī, šim molekulārajam testam, atbildi mēs dabūjam pēc trīs stundām. Kas notiek šo trīs stundu starpā? Nu, varbūt tā ir demagoģija zināmā mērā, jā... bet ja mēs pieejam no zinātniskā viedokļa, mēs nevaram sniegt atbildi, ka šinī brīdī, ja konkrētais pilsonis ir notestējies, kamēr viņš aiziet līdz savai darbavietai, ka viņš, teiksim, ir drošs. Nav mums šādas atbildes, mēs to simtprocentīgi pateikt nevaram.

G. Kusiņš.

Vai es pareizi saprotu jūs atbildi, ka tas tests var būt... ja mēs atbildi saņemam pēc trīs stundām, un ja viņš, teiksim, pēc stundas, tad tas otrs tests jau būs ar pilnīgi citu rezultātu?

A. Zariņš.

Plus vēl ko arī Perevoščikova kungs pareizi pateica, ka ir svarīgi no tā, kas paņem testu un kādā kvalitātē. Un viens cilvēks vienu un to pašu... mēs tagad runājam tīri no tādas varbūtības teorijas viedokļa... viens cilvēks vienu un to pašu darbību var veikt... būs tā un otrā reizē būs tā... Tāda varbūtība pastāv? Pastāv.

G. Kusiņš.

Jā. Bet tā varbūtība, man liekas, ir vienāda tiem cilvēkiem, kam ir medicīniskās kontrindikācijas un tie, kas citu iemeslu dēļ negrib... tur jau nav dažādas...

A. Zariņš.

Ja mēs runājam par medicīniskām kontrindikācijām, jā, protams, viņiem būtu attālināts darbs... Jo nu atkal, pirmkārt, sabiedrības drošība... Jā.

G. Kusiņš.

Un tad pēdējais jautājums. Es saprotu, ka jūs tagad nupat arī atbildējāt, ka attālinātais darbs bija arī viens no tiem faktoriem, kas stipri samazināja šo vīrusa pārnesi un to, kā mēs tikām galā ar šo pandēmiju.

A. Zariņš.

Nu, viennozīmīgi. Jā, tā ir vakcinācija, tas ir attālinātais darbs, tā ir distancēšanās, personīgā higiēna... pēc lielveikala nu tagad nesākt kasīt aci... piemēram...

G. Kusiņš.

Nu, tāds vairāku faktoru kopums. Ne tikai...

A. Zariņš.

Protams. Kā jeb kas medicīnā, tas ir vairāku un reizēm pat daudzu faktoru kopums. Protams, ja mēs paņemam faktorus, kā saskaitāmo rindu, mēs skatāmies, kurš ir lielāks, nu, tad rindas tajā galā esošos mēs varam atņemt kā būtiski neietekmējošu summu. Bet nu pirmie kaut kādi saskaitāmie ir tie ietekmējošie, dabīgi.

G. Kusiņš.

Un tas attālinātais darbs ir tuvāks tiem...

A. Zariņš.

Nu, viennozīmīgi. Tieši tāpat kā distancēšanās.

G. Kusiņš.

Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

Lūdzu, Zvejsalnieka kungs, Stepaņenko kundze, vai jums būs jautājumi?

A. Zvejsalnieks.

Paldies. Man nebūs.

J. Stepaņenko.

Jā, Zariņa kungam man ir tikai jautājums par testiem. Cik es noprotu, jūs strādājat slimnīcā un vai pandēmijas laikā nonākot slimnīcā pacienti tika testēti visi, ja?

A. Zariņš.

Viennozīmīgi. Caur uzņemšanu neviens pacients nevarēja iziet, ja viņš nebija testēts. Jo tad uzreiz mums parādās tā šķirošana, kurā virzienā un kā mēs viņus virzām.

J. Stepaņenko.

Un tad cik no tiem pacientiem kaut kā vidēji... es nezinu, kā jūs to varēsiet atbildēt... bija vakcinēti un kuri atnesa tāpat jums attiecīgi šo te infekciju uz slimnīcu un cik no tiem bija nevakcinēti?

A. Zariņš.

Nu, ziniet, tāda statistika man netika prasīta. Protams, viņa ir, bet uz doto brīdi es no galvas šādus skaitļus nevaru nosaukt.

J. Stepaņenko.

Bet tas nozīmē, ka testiem jūs relatīvi uzticējāties strādājot slimnīcā... tā kā...

A. Zariņš.

Mums jau nebija nekādu citu alternatīvu, kam vēl uzticēties. Tests bija tā kā tāda atslēga – vai nu šeit, vai šeit.

J. Stepaņenko.

Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

Un Saeimas pārstāvim, vai būs jautājumi?

T. Krūmiņš.

Paldies par viedokli. Būs viens precizējošs jautājums.

Nesaņēmām atbildi uz to laiku, cik ātri bija iespējams saņemt speciālistu klīniskās universitātes vai konsīlija atzinumu par šīm te kontrindikācijām. Varbūt jums ir zināma precīzāka informācija, ja persona vērsās pie jums jeb attiecīgi pie konsīlija, tad cik ātri bija iespējams saņemt šādu te atzinumu tajā laikā?

A. Zariņš.

Es nemāku pateikt šo birokrātisko ķēdi, kamēr viņš nonāk līdz oficiālam dokumentam. Bet klīniski atbildi var sniegt ļoti ātri. Pēc sarunas ar pacientu, pēc viņa dokumentu izskatīšanas, teiksim, slimības vēstures vai ambulatoriskās kartes izskatīšanas, jā, skaidrs... nu es sniedzu... tālāk, kā viņš nonāk līdz tam, ka viņš ir oficiāli atzīts... nu, uz to es nemāku atbildēt. Bet klīniski mēs varam sniegt... nu, protams, ja mums ir vajadzīgi vēl kaut kādi papildu izmeklējumi... bet visbiežāk, ja viņam ir bijusi jau kaut kādas šī ātrā tipa jeb anafilaktiskās reakcijas uz citām vakcīnām... nu, vienalga, vai tas būtu, teiksim, difterija vai tas būtu ērcu encefalīts vai kas... jā, protams, šādiem cilvēkiem ... bet jāsaka, ka šādu cilvēku ir ārkārtīgi maz. Bet atbildi var sniegt samērā ātri. Tas nav katrā ziņā ne nedēļa, ne mēnesis.

T. Krūmiņš.

Paldies jums liels.

A. Laviņš.

Paldies, Zariņa kungs, par dalību tiesas sēdē, par sniegtajām atbildēm un arī jums novēlēšu jauku dienu.

A. Zariņš.

Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

Tā... lai nebūtu pārpratumu, nerastos pārpratumi.

Nupat jūs uzdevāt jautājumu, ka mēs neesam saņēmuši tiesas sēdēs atbildes par to, cik ilgā laika posmā var konsilījs sniegt atbildi, tad, manuprāt, Veselības ministrijas pārstāvis atbildi sniedza. Varbūt, ja bija domāts, vai Perevoščikova kungam uzdotais jautājums bija tāds, no kura nesaņēmām precīzu atbildi, iespējams, tādā ziņā jūs varētu vaicāt arī šai pieaicinātajai personai šādu informāciju. Bet ja skatāmies kopumā, kāda informācija bija izskanējusi tiesas sēdē, manuprāt, ir skaidrs, ka tiesas sēdē no Veselības ministrijas pārstāvja precīza konkrēta informācija ir sniegta.

T. Krūmiņš.

Paldies, godātā tiesa. Vēlējos precizēt šo informāciju tieši no pirmavota kā konkrēta speciālista, kurš ir saskāries ar šādiem te jautājumiem un pieprasījumiem. Paldies.

A. Laviņš.

Paldies. Es arī to vaicāju tikai tāpēc, lai nerastos pārpratumi.

Tā... Ir tiesnešiem jautājumi. Un jautājums ir Saeimas pārstāvim. Vārds tiesnesim Gunāram Kusiņam. Lūdzu!

G. Kusiņš.

Jā. Labdien!

Man viens jautājums saistībā ar faktisko situāciju un Saeimas rīcību, ja tā drīkst teikt.

Tāpat laikā, kad notika Saeimas darbs e-platformā, tad bija spēkā šie ierobežojumi un pieteikuma iesniedzēja nevarēja piedalīties Saeimas sēdē un bija spēkā arī tas nosacījums, ka viņai neizmaksā amata atlīdzību, respektīvi, nekādu atlīdzību neizmaksā. Kompensācijas saglabāja, bet amata atlīdzību nemaksāja.

Sakiet, lūdzu, jūs teicāt, ka ir tas, ja cilvēks nestrādā, tad viņam arī nemaksā.

Tas, ko mēs faktiski varam redzēt, ka Saeimā arī deputāts Šmits nav piedalījies ārkārtas sēdēs, šajās attālinātajās sēdēs, un Saeimas Prezidijs ir uzskatījis šos viņa

kavējumus par attaisnotiem un šo atlīdzību ir izmaksājuši. Šīs situācijas gan nepārklājās, jo Stepaņenko kundzei šo atlīdzību neizmaksā līdz 31. martam, bet tad martā jau ir kārtējās sēdes un Šmita kungs piedalās.

Sakiet, lūdzu, ar ko tad atšķiras tie apstākļi Saeimas vērtējumā, ka deputātam Šmitam, kas nepiedalās attālinātajās sēdēs, maksā atlīdzību, bet pieteikuma iesniedzējai nemaksā.

T. Krūmiņš.

Paldies.

Pirmkārt, precizējums. Apstrīdētais regulējums paredzēja pārtraukt arī kompensāciju izmaksu, ne tikai mēnešalgu izmaksu...

G. Kusiņš.

Jā, es neprecīzi...

T. Krūmiņš.

Par to konkrēto salīdzinājumu starp Šmita kungu un pieteicēju... nu, tā būtiskā atšķirība ir, ka uz pieteicēju attiecās prasība, kas netika izpildīta, ko paredzēja apstrīdētais regulējums par vakcinācijas sertifikāta uzrādīšanu. Ja es pareizi saprotu un atceros, tad Šmita kungam šāds te sertifikāts bija, viņš šīs prasības izpildīja, konkrēti kaut kādi iemesli, kāpēc viņš nepiedalījās sēdēs, tie bija citi un nebija saistīti tieši ar šo te apstrīdēto regulējumu.

G. Kusiņš.

Jā, šie iemesli nebija saistīti. Bet tas iemesls, kāpēc nemaksā atlīdzību, tad iznāk tāpēc, ka deputāte nav vakcinējusies vai tāpēc, ka viņa nepiedalās Saeimas darbā? Tad kas ir tas iemesls? Likums liedz piedalīties, jā. Bet jūs sakāt, ka tas iemesls ir tāpēc, ka viņa vienkārši nav vakcinējusies un tāpēc nemaksā to atlīdzību, ja... vai nav pārslimojusi...

T. Krūmiņš.

Iemesls konkrētajā gadījumā, kāpēc netika izmaksāta atlīdzība, bija tas, ka pieteicēja neievēroja likumā noteiktās prasības iesniegt šo te pārslimošanas vai vakcinācijas sertifikātu vai konsīlija atzinumu ar negatīvu testu. Ja šīs prasības netika izpildītas, likums automātiski paredzēja, ka atlīdzība netiek maksāta.

G. Kusiņš.

Un tad mēs varam pateikt, ka tā saistība ar deputāta atlīdzības izmaksu ir saistīta, vai deputāts ir veicis vakcinēšanos vai nav veicis vakcinēšanos. Vai es pareizi saprotu?

T. Krūmiņš.

Nu, tādu secinājumu mēs varam izdarīt. Ja netiek izpildītas šīs te prasības, kas bija noteiktas likumā un kurām bija konkrēts mērķis tajā brīdī, ja tās prasības netika izpildītas, tad attiecīgi arī likums paredzēja sekas, ka netiek izmaksāta atlīdzība un kompensācija.

G. Kusiņš.

Jā. Paldies.

A. Laviņš.

Cienījamie lietas dalībnieki, šobrīd tiek izsludināts pārtraukums līdz pulksten 13.00.

Tad turpināsim tiesas sēdi ar nākamo pieaicināto personu uzklauššanu.

Pārtraukums.

(Pārtraukums.)

A. Laviņš.

Turpinām tiesas sēdi.

Pirms pārejam pie pieaicinātās personas uzklauššanas, ir vēl viens tiesas pieprasījums pēc informācijas Saeimai.

Uzklausot Slimību profilakses un kontroles centra pārstāvi, mēs dzirdējam, ka 2021. gada nogalē šī institūcija bija nosūtījusi Saeimai vēstuli, atbildes vēstuli, ko bija pieprasījuši Saeimas deputāti.

Satversmes tiesa lūdz šo institūcijas sniegto atbildi iesniegt tiesas rīcībā. Un man lūgums arī attiecībā uz šīs dienas tiesas sēdes pirmajā daļā noteikto informāciju, ko tiesa ir pieprasījusi, šo informāciju vienlaikus nosūtīt arī pieteikuma iesniedzējas pusei.

Tātad... vai jūsu rīcībā ir pārstāvja... jo tā būtu efektīvāk, lai mēs nezaudētu laiku, jo pēc tam, kad šie dokumenti būs saņemti, būs nepieciešams, protams, iepazīties un, lai nekavētu lietas izskatīšanu, lūgums, tiklīdz šī informācija rakstveidā ir pieejama un nosūtāma tiesai, vienlaikus šo informāciju nosūtīt arī pretējai pusei, jo te vairs nav strīda par to, vai šie dokumenti tiks pievienoti lietas materiāliem vai nē. Tas ir tiesas pieprasījums, tāpēc tie būs pievienoti lietas materiāliem.

Labi. Tiktāl esam noskaidrojuši.

Vai ir skaidrs, kura ir šī vēstule, par ko ir runa?

T. Krūmiņš.

Paldies. Godātā tiesa, jā, ir skaidrs.

Varbūt es vēlējos vēlreiz precizēt par tiem diviem jautājumiem, kas izskanēja šodien sēdes sākumā.

Ja es pareizi sapratu no jums, tad ir divi precizējoši jautājumi un viens sākotnējais pieprasījums. Sākotnējais pieprasījums attiecas tātad uz informāciju par to, kad pieteicēja vērsās Saeimā, lai noskaidrotu šo te apstrīdētās normas tvērumu un kāda tad bija tā atbilde.

A. Laviņš.

Jā.

T. Krūmiņš.

Un tad tie divi jautājumi... es no Kuča kunga sadzirdēju tikai vienu jautājumu par šīm te tehniskajām niansēm. Bet otrs jautājums... es laikam nesadzirdēju līdz galam... vai arī tie tad arī bija tie divi jautājumi...

A. Laviņš.

Jā... un attiecīgi uz pirmo, ne tikai, kad vērsās, bet mūs interesē, kāda ir sniegta atbilde no Saeimas Juridiskā biroja.

Esam sapratušies. Paldies.

Un turpinām tiesas sēdi ar nākamās pieaicinātās personas uzklausīšanu. Un tā ir Latvijas Universitātes Medicīnas fakultātes asociētā profesore, vadošā pētniece Solvita Olsenas kundze...

Vai personas apliecinoši dokumenti ir pārbaudīti?

A. Ziemele.

Dokumenti ir pārbaudīti.

A. Laviņš.

Paldies.

Olsenas kundze, aicinām jūs pie Satversmes tiesas tribīnes, lai sniegtu viedokli. Bet arī šajā tiesas sēdē mēs viedokli uzklausīsim uzdodot tiesnešu jautājumus.

Un vārds tiesnesim Artūram Kučam. Lūdzu!

A. Kučs.

Labdien! Es sākšu droši vien ar to jautājumu, kas mums jau vairākkārt tiesas sēdē ir izskanējis... par situāciju 2021. gadā un par to, ka tādi ierobežojumi, kādi bija Latvijā attiecībā uz Saeimas deputātiem, vismaz tiesas rīcībā šobrīd nav informācijas,

ka tāda būtu arī kādā citā Eiropas Savienības valstī. Uz to norādot, Saeimas pārstāvis teica, ka Latvijas situācija bija unikāla un atšķirīga un mēs nevaram salīdzināt. Un kā jūs raksturotu to situāciju kopā uz Eiropas fona, vai... ja mēs atgriezāties... vai Latvijas situācija bija tāda, kas prasīja arī atšķirīgu un, teiksim tā, unikālu pieeju.

S. Olsena.

Labdien!

Jā, cienījamā tiesa, paldies par uzaicināšanu.

Īss precizējums. Es šobrīd neesmu asociētā profesore vairāk, tā ir tikai tehniska nianse, bet esmu vadošā pētniece.

Lai atbildētu uz jūsu jautājumu, es uzreiz, cienījamā tiesa, teikšu, ka, ņemot vērā, ka pieteikums ir apjomīgs un arī atbildes raksts ir apjomīgs, un diemžēl resursi ir ierobežoti un tāpēc es esmu izlasījusi, bet neesmu tā kā sagatavojusies detalizēti atbildēt uz pieteikumā norādītajām kaut kādām niansēm. Tā ir viena lieta.

Un otra lieta. Man arī tiesa iepriekš jautājumus neatsūtīja, tad es tā... man nebija iespēju nofokusēties uz kaut ko specifisku, bet es centīšos atbildēt savu zināšanu ietvaros.

Atbildot uz tiesas jautājumu, es neesmu pētījusi dažādu Eiropas vai citu valstu pieredzi pati personiski, bet ko es noteikti tiesai arī ieteiktu izmantot... es esmu arī iesaistījies konsorciā, kas ir Lex-Atlas projekts, kur ir Covid tiesību aktu enciklopēdija, kas ir izveidota elektroniski un es esmu Latvijas sadaļas autore kopā ar citiem kolēģiem un es arī varu atsūtīt tiesai norādes, tas ir, *Oxford University Press* publikācijas, un šajās publikācijās tad tiesa vai arī citas puses var atrast detalizētu tiesību speciālistu skaidrojumu par dažāda veida tiesību ierobežojumiem Covid laikā. Tajā skaitā attiecībā uz amatpersonām un uz sabiedrību kopumā.

Otra lieta, ko arī pētot un rakstot jau šo... tajā skaitā Latvijas tiesību pārskatu, es vēlos norādīt, ka Latvijas situācija bija ļoti satraucoša, jo tāpēc, ka tie rādītāji, ko mēs tagad zinām, un it īpaši mēs tagad zinām... ka Latvija 2021. gadā ļoti daudz zaudēja cilvēkus Covid pandēmijas dēļ, mums bija ļoti augsta mirstība, mums bija augsta saslimstība, mums bija pārslogota veselības aprūpes sistēma un katrā gadījumā tas sabiedrības apdraudējums vīrusa izplatības... jo mums ir jāņem vērā vīrusa izplatības un vīrusa radīto sekas dēļ... bija, manā ieskatā, būtisks, lai valsts, tajā skaitā valsts vara, meklētu tajā laikā zināmus un pieejamus risinājumus, lai šo sabiedrības apdraudējumu mazinātu.

Vēl es gribēju arī aicināt Satversmes tiesu... tas, ko mēs zinām medicīnas zinātnē un ne tikai, sabiedrības veselības tiesību zinātnē... ir paredzams, ka nākotnē dažāda veida infekcijas varētu atkal līdzīgā veidā apdraudēt sabiedrību un sabiedrības drošību. Tāpēc mums ir jāņem vērā, lai gadījumos, ja mums sabiedrības drošības apdraudējums ir infekciozs aģents - vīruss, mēs varam atrast piemērotus risinājumus

sabiedrības un katra indivīda pasargāšanai. Un tāpēc es ļoti aicinu arī tiesu šajā lietā domāt ne tikai pagātnē, pa ko ir prasība, bet arī domāt par nākotni...

Un tad atgriežoties uz jautājumu... es uzskatu, ka, ja mēs būtu gudrāki un zinošāki, un pieredzējušāki, tad mēs varbūt būtu varējuši to lielo mirstību un to lielo saslimstību mēs būtu varējuši varbūt mazināt, ja mēs būtu ātrāk ieviesuši nepieciešamos ierobežojošos pasākumus. Tā ir viena lieta.

Un otra lieta, kas, protams, šādās lietās, sabiedrības drošības lietās, kas ir saistītas tieši ar vīrusu izplatību un to mēs zinām un kas ir arī vakcinācijas sakarā... mums ir ļoti rūpīgi jāskatās, kāda ir sabiedrības spēja vienoties tā saucamajā sociālajā līgumā. Vai mēs esam katrs kā indivīds, institūcijas... esam gatavi ieguldīt vajadzīgos resursus brīvprātīgi un piekrist, ka mēs visi darīsim tā, lai mazinātu mūsu sabiedrības apdraudējumu... Un vakcinācija, kā reiz, ir viens no tiem piemēriem, ja cilvēki savā starpā var vienoties, ka mēs izmantosim vakcināciju, kas ir zinātniski labi pierādīts vīrusu ierobežošanas līdzeklis, un ir labi pierādīts līdzeklis, kas samazina negatīvās sekas, tad mēs varam iet sabiedrības vienošanās ceļā.

Bet ja mēs konstatējam un Latvijā mēs to varam konstatēt, ka sabiedrības vienošanās ceļš ir sarežģīts un ir pietiekami liela sabiedrības daļa, kas nevēlas vienoties ar pārējiem par drošības pasākumiem, tad ir skaidrs, ka tad valsts varai ir ne tikai tiesības, bet arī pienākums rūpēties par sabiedrības drošību vīrusa izplatības gadījumā. Un mazināt gan izplatību, gan saslimstību, gan saslimstības radītās sekas.

Un tas, ko es gribu arī pateikt... nu, tas, ko es zinu no... es tiešām sekoju zinātniskiem datiem, bet precizitātes dēļ nevaru šeit stāvēt minēt nevienu zinātnisko avotu, jo es no galvas viņus nevaru iegaumēt... Jā, pasaules zinātnieki medicīnas zinātnē lielā mērā... jā, ir vienojušies, ka pētījumi pierāda, ka vakcīnas arī pret Covid bija efektīvas un mazināja gan izplatību, gan saslimšanas smagumu, gan arī garā Covid sekas.

Tā kā... jā, tā ir tā atbilde, es nevaru pateikt, neesmu pētījusi, ko tieši darīja kādas citas valstis, es, protams, iepazīnos ar atsūtītajiem materiāliem un man pamata neticēt, ka tas, kas ir norādīts Saeimas paskaidrojumos, būtu izdomāts. Jā, es zinu, ka Vācijas Konstitucionālā tiesa ir skatījusi šos jautājumus un ir atzinusi, ka tas ir bijis pamatoti... jā... un es domāju, ka mums tās zināšanas, kas arī ir citās valstīs, ir jāizmanto. Bet mūsu situācija Latvijā medicīniski bija ļoti apdraudoša.

Un vēl ir jāņem vērā, ka mēs cietām no tā... un kas ir unikāli Latvijā... Mūsu veselības aprūpes sistēma jau ilgstoši ir turēta, piedodiet par vienkāršu izteicienu, bada apstākļos. Mums ir ārkārtīgi... jau pirms Covid bija ārkārtīgi lieli no ārstējamām slimībām mirušo cilvēku rādītāji. Ja vidēji Eiropā ir ap 20 procentiem, tad Latvijā jau tajā laikā, jau iepriekšējos gados bija pāri 40 procentiem. Tātad tas mūs padarīja vēl neaizsargātākus. Un ir skaidrs, ka tas bija tas atšķirīgais faktors. Mēs jau iegājām pandēmijā ar mazākiem resursiem, mazāku veselības aprūpes kapacitāti, mazākiem

līdzekļiem, ko mēs varam atvēlēt cilvēku ārstēšanai. Jā... un tas, protams, diemžēl rezultējās ar tiem skaitļiem, kas ir ļoti satraucoši.

Tā kā tāda ir tā mana plašā atbilde, bet es par to lietu domājot un domājot, ko es varētu atbildēt uz tiesas jautājumiem, es tiešām gribēju uzsvērt to faktoru, ka mums tā situācija ir jāskata no tādas sabiedrības drošības viedokļa.

Man tas arī personiski ir ļoti svarīgi, ka mēs ņemam vērā, ka mums ir tādi apdraudējumi kā vīruss un ka mēs rīkojamies saprātīgi. Paldies.

A. Kučs.

Vēl viens jautājums man būs arī saistībā ar jūsu zināmā mērā kolēģes Karīnas Palkovas lietā pausto par to, ka tie pasākumi, kas toreiz tika veikti, saistībā... pārsvarā tika veikti saistībā par epidemioloģisko drošību, tāpēc mums bija jautājumi, kur var strādāt attālināti, kur var strādāt klātienē, distances... nu, tas, ko viņa norāda...

Savukārt apstrīdētajai normai ir plašāks mērķis. Ir mērķis solidarizēties ar sabiedrību, mērķis veicināt sabiedrības uzticēšanos valsts un pašvaldību institūcijām. Un, ņemot vērā, ka jums ir ne tikai medicīnas, bet arī tiesību zinātņu izglītība, tad kā jūs redzat to, vai... ņemot vērā, kā jau es teicu, ka mēs runājam nevis par valsts pārvaldes darbinieku, bet par Saeimas deputātu, kuram ir noteikts vēlētāju skaits, kas par viņu ir balsojuši un atdevuši arī savas balsis, vai, teiksim, šāds mērķis, kas ir plašāks pa epidemioloģisko drošību, jo tiesas sēdē neviens neapšaubīja to, ka strādājot attālināti tieši konkrētajā institūcijā to vīrusu nodot nevar... vai šāds mērķis, teiksim, ir atbilstošs. Kā jūs to redzat? Vai viņš vispār sasniedz to mērķi?

S. Olsena.

Jā, paldies.

Jā, es diemžēl ar kolēģes Karina Palkovas viedokli neesmu iepazinies, līdz ar to nevaru par to neko pateikt.

Bet es noteikti domāju, ka tam ierobežojošajam pasākumam, kas tika noteikts ar apstrīdēto likumu, bija daudz plašāks mērķis, nekā tikai noteikt drošību konkrētajā darbavietā, konkrētajā profesijā. Mums ir jāsaprot... vīrusa izplatība tādā mērā, kādā viņa notika 2021. gadā, jā, mums bija pamats un līdz šim neviens nav atzinis, ka nebija pamata izsludināt ārkārtas situāciju vīrusa izplatības dēļ... un ārkārtas situācija nebeidzas ne ar Saeimas sliksni, ne ar kāda darbu no deviņiem līdz pieciem. Ārkārtas situācija bija nepieciešama, manā ieskatā pamatoti nepieciešama tāpēc, ka jebkurā vietā, kur cilvēki tikās dažādos apstākļos, bija iespēja inficēties ar vīrusu un bija iespēja nokļūst slimnīcā ar smagu vīrusa gaitu un arī nomirt. Un tā iespēja bija pietiekami liela.

Līdz ar to... jā... tas apdraudējums bija pilnīgi katrā vietā, kur tikās cilvēki. Un ir skaidrs, ka deputāts jeb citi arī valsts darbinieki ir cilvēki, un ja viņi arī kaut kur iet un kaut kur sastopas ar citiem cilvēkiem, viņi var potenciāli būt vīrusa nēsātāji un

aiznest vīrusu citiem, un viņi savukārt arī var iegūt vīrusu, un tāpēc kļūt par vīrusa upuriem, kas tajā skaitā sabiedrībai maksās pietiekami daudz, jo tas prasa milzīgus izdevumus gan ārstēšanai, gan pēc tam darba nespējai un tamlīdzīgi.

Tāpēc mums ir jāskatās vispirms tas apdraudējuma raksturs, kur un kādā veidā izpaudās apdraudējums. Un mēs zinām zinātniski, ka tas bija gaiss, *SARS-CoV-2* ir gaisa vīruss, viņš izdalās cilvēkiem izelpojot un mēs inficējamies ieelpojot un to mēs 2021. gadā labi zinājām, tas bija apstiprināts zinātniski, ar *Lancet* rakstiem un tamlīdzīgi un mums bija tad jādomā, kā mēs šāda veida apdraudējumu, kas izplatās tieši tik plaši un nekontrolējami, kā mēs viņu varam ierobežot. Tā ir viena lieta.

Otra lieta, ja mēs lūkojamies par to, kādi mums ir kā sabiedrības locekļiem... kādas mums ir tiesības un pienākumi, un tas ir tiesību jautājums. Ir skaidrs, ka mums kā sabiedrības locekļiem katram ir tiesības un pienākumi, un tajā skaitā tas ir pienākums rīkoties tā, lai neapdraudētu citus. Un ja mēs zinām, ka mēs šķaudām un klepojam, tad mēs principā nedrīkstētu iet citus cilvēkus apšķaudīt. Tāpēc mums ir jāskatās šādās situācijās, jo mēs zinām, ka vīruss tiešām izplatās ļoti strauji, mums ir jāskatās, kā mēs katrs kā sabiedrības indivīds rīkojamies, lai mazinātu risku citiem.

Bet šajā lietā ir trešais aspekts, kādi varētu būt pienākumi valsts iestāžu amatpersonām, valsts varas pārstāvjiem. Un manā ieskatā valsts vara nav tikai tiesības tikt ievēlētam, pārstāvēt savus vēlētājus, paust politiskus uzskatus un viedokļus un tamlīdzīgi... valsts vara ir arī milzīgs pienākums. Un ja kādam ir dota valsts vara, tas ir, vienam jeb pieciem deputātiem, jeb citiem, tad šī vara izpaužas arī tādējādi, ka šim cilvēkam ir pienākums rūpēties par sabiedrības veselību un sabiedrības drošību. Un mēs varam pārbaudīt, vai šis konkrētais valsts varas pārstāvis tagad ir rīkojies pietiekami, lai saprātīgā veidā mazinātu riskus citiem cilvēkiem.

Un tāpēc es domāju, ka mums ir jāskatās šajā lietā ne tikai no... kādas ir deputātu tiesības, bet arī kādi ir valsts varas pārstāvju, tajā skaitā deputātu, pienākumi ārkārtas situācijās apstākļos. Mēs sagaidām, ka valsts vara, un to arī jau ir norādījis atbildētājs, un deputāti bija diskutējuši, ka viņiem kā valsts varas pārstāvjiem ir pienākumi rīkoties šajā situācijā un noteikt līdzekļus, kas ir nepieciešami sabiedrības aizsardzībai. Es tā gribētu atbildēt.

A. Kučs.

Jā, bet turpinot to jūsu domu.

Vai mazāk ierobežojošs līdzeklis tad nebūtu Saeimas lēmums, ar kuru viņa pasaka, ka arī uz sevi viņa to attiecina un pauž nostāju, bet, ja kāds deputāts tād izšķiras to nedarīt, nu, tad tā ir vēlētāju rīcība, kas arī tad attiecīgi šim deputātam... pēc tam ir tautas vērtējums par šo viņa rīcību, ka viņš šim Saeimas lēmumam nav sekojis.

S. Olsena.

Manā ieskatā pēc tam vērtējums apdraudējuma situācijā, kad mums ir tik liela vīrusa izplatība, mums nav piemērots risinājums. Pie tūlītējiem apdraudējumiem, kāds ir vīruss, mums bija vajadzīgi risinājumi tajā brīdī, tajā laikā. Un tas arī ir viens no tādiem svarīgiem aspektiem, ko, starp citu, arī tiesību zinātnieki apraksta, kāda rīcība tiek prasīta ārkārtas situācijā un ārkārtas apstākļos, ja mums ir zināmā mērā varbūt mazāk datu zinātnē nekā mēs gribētu tajā brīdī, un tas... es arī pievienojos zinātnieku atziņām par to, ka mēs izmantojam esošos zinātnes datus, apspriežam, kādā veidā mēs viņus izmantojam un pieņemam tos lēmumus, kas mums tajā brīdī liek pamatoti domāt, ka tas konkrētais risinājums, arī ierobežojums, ļaus mums virzīties uz to mērķi.

Tāpēc Saeimai bija jārikojas un arī Saeima to darīja. Tas, vai Saeimai vajadzēja izdot likumu vai izdot lēmumu, es par to neesmu domājusi un es to tagad nepateikšu, nevarēšu izteikt viedokli, jo man par to būtu jāpadomā. Bet manā ieskatā... un šeit atkal mēs nevaram skatīties tikai uz Saeimu vien. Mēs skatāmies, ka bija ārkārtas situācija. Saeima bija viņu apstiprinājusi un bija atzinusi, ka tā tiešām ir. Mums bija objektīvie dati par to, kas notiek sabiedrībā. Un ir skaidrs, ka tas bija Saeimas pienākums tad izmantot tiesību aktos noteiktos līdzekļus, tajā skaitā likumu izdošanu, lai atbildētu un pieņemtu to risinājumu.

Vēl ko es gribēju šajā lietā teikt. Tas, kas attiecas uz mūsu profesionālo darbu. Arī uz deputātu darbu, tiesnešu, pasniedzēju darbu. Ir tomēr atšķirīgi jāvērtē tas privāto tiesību apjoms, kāds mums ir kā vienkārši indivīdam, un tad mēs varam... nu, piemēram, par reliģijas vai uzskatu brīvību... tad mēs varam savā privātajā dzīves jomā, mēs varam darīt salīdzinoši neierobežoti tā, kā mēs gribam. Bet savukārt tad, ja mēs esam uzņēmušies kādus pienākumus attiecībā uz citiem cilvēkiem, un deputātiem tie pienākumi ir ļoti nozīmīgi un svarīgi, tad deputātam ir arī jāzina un jāņem vērā, ka viņa privātie uzskati, kas noteiktos apstākļos varētu... mums būtu pamats uzskatīt, radīt kādu risku citiem cilvēkiem, jā, vienkārši nav... viņus var ierobežot.

Es te salīdzinoši, kā tas ir, teiksim, ar pasniedzēja darbu, par ko es esmu daudz domājusi. Man kā pasniedzējam, kā universitātes mācībspēkam, manā privātā dzīvē var būt dažādi reliģiskie, politiskie vai citi uzskati, un tos man neaizliedz privātā dzīvē. Bet es, aizejot darīt savu darbu uz universitāti, man nav tiesību tagad studentiem manu darbu balstīt uz maniem šiem uzskatiem reliģijas jautājumos un politikas jautājumos. Man ir pienākums nodrošināt studentiem, medicīnas studentiem, zinātnē pamatotu izglītību. Un tāpēc man ir pienākums studējošajiem arī par tiesību zinātni sniegt viņiem... darīt savu darbu tā, lai teiktu, ka, lūk, tur mūs ir atzinušas tādas autoritatīvas institūcijas, tādas un tādas, un tādas... Bet tas būtu augstākā mērā neprofesionāli, ja es tagad teiktu studējošajiem, ka es nerespēktēju tiesu, es nerespēktēju varu un es uzskatu, ka es varu darīt tā, kā es gribu. Nu, tāda nav demokrātiskas sabiedrības būtība.

Un mēs savas privātās tiesības... mēs varam īstenot, bet mēs viņas nevaram īstenot tādā veidā, kas rada kaut kādus riskus citiem cilvēkiem.

Un attiecībā uz vīrusa izplatību un attiecībā uz vakcināciju, manā ieskatā... tāpat vīrusa izplatība radīja risku un manā ieskatā vakcinācija, īpaši tā, kā tas Latvijā tika ieviests, bija samērīgs risinājums, kuram arī gan tajā laikā, kad to ieviesa, gan arī vēl joprojām ir pietiekami zinātnisks pamats, lai mēs uzskatītu, ka tas bija nepieciešams līdzeklis ārkārtas situācijas risināšanai. Jo, ja mēs to nedarītu, tad Saeimai būtu jāiet ar vēl striktākiem ierobežojumiem lielām sabiedrības grupām. Un mēs jau piedzīvojām 2021. gada ziemā to aizliegumu pārvietoties un tamlīdzīgi. Un tas būtu lielāks ierobežojums nekā tad, ja mēs nosakām, ka tiem cilvēkiem, kas strādā valsts institūcijās un citās institūcijās un satiekas ar citiem cilvēkiem dažādā veidā, ka mēs prasām, lai viņi izvēlas, vai viņi grib darīt to darbu un vakcinēties vai viņiem, protams, piespiedu vakcināciju jau neviens likums neparedzēja... ja viņi grib palikt pie saviem privātajiem uzskatiem... Jā, bet tad ne mijiedarbojoties ar citiem cilvēkiem, kā šie valsts pārstāvji, un tā mazināt risku.

A. Kučs.

Paldies.

Es tad par demokrātijas būtību neturpināšu, droši vien, ka mums tur būtu plašāka diskusija, bet pārejot jau pāri tai ārkārtas situācijai. Ar 1. martu tāpat ārkārtas situācija tika atcelta, tas bija tāpat valdības lēmums, šie ierobežojumi tika mazināti, cilvēki varēja atgriezties darbā daudz kur ar testu palīdzību, izņemot četras profesijas. Tāpat, sociālās aprūpes darbinieki, mediķi, skolotāji un Ieslodzījuma vietu pārvaldes darbinieki. Šāds ierobežojums tika saglabāts arī attiecībā uz pieteikuma iesniedzēju vēl mēnesi pēc ārkārtas situācijas beigām.

Vai jūsuprāt deputāts kaut kādā ziņā ir pielīdzināms šīm četrām profesijām? Vai tur bija pamats to darīt arī pēc ārkārtas situācijas beigām?

S. Olsena.

Nu, tas, kas mums ir jāzina bioloģiski, ka ar 1. martu vīrusa izplatību mēs neapturējām. Tas risks, viņš turpināja saglabāties, un to labāk epidemiologi paskaidros kādā mērā, jo tas ir skaidrs, ka tas vīrusa izplatības risks bija pietiekams un mums vēl nebija arī tajā laikā... mēs bijām pietiekami un pamatoti uztraukti par to, kā attīstīsies vīrusa izplatība tālāk nākotnē, jo mums jau bija pieredze no 2020. gada marta. Un ir skaidrs, ka 2022. gada 1. martā mums nebija un vēl joprojām nav nekāda pamata uzskatīt, ka šis ierobežojums ir beidzies... apdraudējums ir beidzies.

Bet ir skaidrs tas... ka, ja valsts vara izvēlējas beigt ārkārtas situāciju, kas arī no likuma viedokļa nevar būt neierobežota laika pasākums, tad tam bija pietiekams pamats. Bet ārkārtas situācija, ja viņa beidzas 1. martā... tāpat beidzas tas speciālais

režīms, kas bija ļoti ierobežojošais režīms attiecībā uz daudz un dažādiem cilvēku, arī tajā skaitā, brīvības faktoriem. Tad tas nenozīmē, ka tas tāpēc... piemēram, tie mērķi, kas ir tajā likumā noteikti, ka mums tāpat ir jāmazina apdraudējums, ko rada vīruss, ka tie beidzās 1. martā, tie mērķi nebeidzās.

Un tāpēc tas... ja mums ir primāri jāsaista šis jautājums ar to, vai 1. martā vai zuda vai būtiski mazinājās tie mērķi, kas bija noteikti šī ierobežojuma nepieciešamībai. Manā ieskatā ar 1. martu tā strikti nemazinājās. Un ir skaidrs, ka katrs deputāts jeb deputāti var iesniegt un prasīt noteiktā ierobežojuma pārskatīšanu, un ir jārespektē arī Saeimas process, kas tā tad aizņems kādu laiku, kamēr Saeima kādus savus izdotos likumus pārskatīs. Faktiski es neesmu tagad... es neatceros no galvas, vai pieteicēja bija aicinājusi Saeimu atkārtoti vērtēt to mērķi, vai tas mērķis ir sasniegts, nav sasniegts un tad atbilstoši to ierobežojumu. Bet ir skaidrs, ka katrs deputāts... nu nevis katrs, bet noteikts deputātu skaits var iesniegt tādus pieprasījumus un to katrs varēja darīt.

Bet, ja tā vispārīgi mēs skatāmies ārpus Saeimas, tad ar 1. martu... jā... vīrusa apdraudējums bija mazinājies, bet nebija beidzies.

A. Kučs.

Paldies.

A. Laviņš.

Jā. Paldies.

Vārds jautājumu uzdošanai tiesnesim Gunāram Kusiņam. Lūdzu!

G. Kusiņš.

Jā, labdien.

Man ir vairāki jautājumi.

Es nezinu, vai jūs esat klausījusies iepriekšējās tiesas sēdes šajā lietā, bet konkrēti es šos jautājumus jau uzdevu arī citām pieaicinātajām personām, tāpēc uzdošu arī jums, lai vienkārši būtu skaidrība, vai ir vienots viedoklis vai arī gadījumā ir atšķirīgi.

Tātad, šā likuma ierobežojumi attiecās uz vairākām personu kategorijām, bet Saeimas darbā varēja piedalīties deputāts, kas bija vakcinējies un uzrāda sertifikātu, tas, kas bija pārslimojis un uzrāda sertifikātu, un tad bija arī vēl trešā grupa, kas bija saņēmis speciālistu vai klīniskās universitātes konsīlija atzinumu par vakcinācijas atlikšanu uz noteiktu laiku un uzrādījis negatīvu testa rezultātu. Tātad, mēs varam redzēt, ka ir vēl viena personu kategorija, kas nav ne vakcinējies, ne arī pārslimojusi, bet kas tiek pieļauta Saeimas darbā ar testa rezultātu.

Sakiet, lūdzu, ar ko šī personu grupa, kurām ir šis konsīlija atzinums, atšķirtos no tās personu grupas, kas vienkārši nevēlas vakcinēties, bet piekristu uzrādīt negatīva testa rezultātu.

Es saprotu, ka šī lieta nav par Satversmes 91. panta iespējamo neatbilstību, bet mēs šādi šīs divas personu grupas varam salīdzināt un vai no tās likumā neparedzētās ir kāds lielāks apdraudējums nekā no tās, kas tomēr uzrāda šos testus?

S. Olsena.

Jā, paldies jums par jautājumu.

Jūsu jautājums, manuprāt, ir jāsadala divās daļās. Ar ko atšķiras tā grupa, kura kādu privātu uzskatu dēļ nevēlas vakcinēties, no tās grupas, kas uzrāda medicīnisku atzinumu par to, ka pastāv kādi medicīniski apstākļi.

G. Kusiņš.

Tieši tā.

S. Olsena.

Šīs divas grupas ir būtiski atšķirīgas, jo... un šeit ir, manā ieskatā, arī redzama tā Saeimas ļoti graduālā pieeja samērīguma noteikšanai, jo Saeima teica, ja cilvēkam pastāv objektīvi apstākļi, medicīniski apstākļi, kas ļauj uzskatīt to, ka viņam viņa veselības stāvokļa dēļ piemīt augstāki riski vakcīnas saņemšanai un tāpēc mums ir pamats domāt, ka viņš varētu vairāk ciest no vispārīgās vakcinācijas kārtības, tad mēs šādu risku ņemam vērā, prasām to apliecināt, vēl pie tam saņemt arī medicīnisko palīdzību, ja kādā veidā tas vajadzīgs un tad mēs nosakām, ka šis ir atšķirīgs gadījums.

Un šis jautājums ir jāskata arī vērtējot samērīgumu, jo attiecībā tātad uz deputātiem, kam bija objektīvi iespējami augsti riski, atsevišķs risinājums tika paredzēts.

Un tad ir otrs jautājums par testa parādīšanu... tas ir mazāk... jo testu es arī redzēju un tas bija norādīts atbildes rakstā un varu pievienoties. Testam pašam par sevi ir ļoti īslaicīgs efekts uz sabiedrības drošību, vakcinācijai ir daudz ilglaicīgāks efekts uz sabiedrības drošību kopumā. Tests ir ļoti... uz to konkrēto momentu tikai pasaka, kāda ir situācija, vakcinācijai tātad tā ietekme ir daudz plašāka, noturīgāka un, kā jau es teicu, vairākos virzienos.

Tāpēc manā ieskatā ar šādu risinājumu Saeima pamatoti vērsa... respektēja tos deputātus, kuriem veselības stāvoklis būtu tāds, kas radītu augstāku risku vakcinācijas prasībai. Un tā ir, manuprāt, tāda... un tā tas bija arī citās profesijās, tā ir tāda pamatota prasība... tas ir tas ierobežojošais, kā mēs ejam, ka mēs nesakām, ka visi ir vienādi, bet nē, mēs pārbaudām, vai kāds no tiem tajā grupā ietilpstošajiem cilvēkiem, vai viņam

objektīvi bioloģiski ir lielāka neaizsargātība pret to konkrēto ierobežojošo mehānismu. Un tas ir ļoti pamatoti.

G. Kusiņš.

Jā. Paldies.

Un tad otrs jautājums. Tātad, kā likumā ir norādīts, Saeima ir norādījusi vairākus leģitīmos mērķus... sekmēt uzticēšanos, solidarizēties, vairot uzticēšanos institūcijām... Ja mēs tā abstrakti raugāties, ka šis pēc Saeimas ieskata ir leģitīms mērķis, lai ierobežotu Saeimas deputātu tiesības piedalīties Saeimas darbā.

Sakiet, lūdzu, tā gan būs tāda hipotētiska vai provokatīva situācija... vai, jūsuprāt, šis varētu būt leģitīms mērķis, piemēram, lai ierobežotu Valsts prezidentam piedalīties pildīt savu amatu... ja jau tas var būt leģitīms mērķis, tad vai tik tiešām Saeimas deputāti to varēja uz sevi vai arī varēja attiecībā uz Valsts prezidentu. Es saprotu, ka tas ir ārpus apstrīdētā akta, bet tas ir jautājums par leģitīmā mērķa derīgumu, ja tā drīkst teikt.

S. Olsena.

Es plaši nevarēšu atbildēt.

Bet es šeit vēlos vērst jūsu uzmanību uz to solidaritāti. Jo manā ieskatā... un tas ir atkal... demokrātiskā valstī solidaritātei valsts iestāžu darbinieku, visu, tajā skaitā Prezidentu, deputātu, amatpersonu solidaritātei ar visiem pārējiem sabiedrības locekļiem ļoti grūtos apstākļos ir izšķirīgā nozīme grūtību pārvarēšanā. Jo iedomājieties, kas notiktu, ja tagad mums būtu atkal kādas grūtības un ja mēs tagad katrs rīkotos saskaņā ar saviem privātajiem uzskatiem un teiktu, ka nē, man ir mazsvarīgi tur ar citiem vienoties par kopīgu un nepieciešamu rīcību. Mēs apdraudētu sevi kā sabiedrība.

Jā... un tas, kas ir arī šajā lietā... ja mēs paskatāmies tā kopumā Covid regulējumu un Covid arī vakcināciju tajā skaitā, tad tā ir tā Latvijas vājā vieta, ka mums ir pietiekami liela sabiedrības daļa, kam tā vēlme, griba un spēja sadarboties un solidarizēties ar citiem cilvēkiem, lai pārvarētu kopīgas grūtības, ir salīdzinoši maza un faktiski tāda, kas tās grūtības nepārvarēs.

Un tāpēc es domāju, ka tas mērķis, īpaši demokrātiskā sabiedrībā, ir ļoti svarīgs. Jo principā arī, ja mēs palūkojamies uz ierobežojumiem. Ar ierobežojumiem mēs varam atrisināt apdraudējumus īstermiņā. Ar ārkārtas situāciju, ar citiem. Bet tādus kopējos izaicinājumus, kas ir ilgtermiņa izaicinājumi, mēs labāk varēsim pārvarēt, ja mēs vairāk savstarpēji vienosimies savā starpā, ka mēs darīsim tā.

Un es varu tā tīri hipotētiski teikt, ka paskatieties uz Skandināvijas valstīm un es labi pārzinu Dānijas piemēru. Dānijas labklājība lielā mērā ir sabiedrības vienošanās,

solidarizēšanās rezultāts maksāt godīgi nodokļus, daudz, lai kopīgi labāk dzīvotu. Tā kā tās tādas tiesību filozofijas pārdomas...

Bet ja mēs runājam par vakcināciju, tad tas risinājums, kas šeit ir svarīgi... ir apsvērt, cik lielā mērā mēs faktiski bijām spējīgi darīt uz līguma pamata un cik lielā mērā bija nepieciešama varas iejaukšanās.

Manuprāt, tas ir tāds svarīgs faktors. Un par to arī zinātniskos rakstos raksta, piemēram, es arī lasīju kādu laiku atpakaļ itāļu kolēģu rakstu, ka viņi arī pētīja, cik lielā mērā, ņemot vērā, ka Itālija pirmajā vilnī ļoti cieta infekcijas izplatības dēļ, tātad viņi arī skatījās, vai itāļu sabiedrība kādā mērā ir gatava solidarizēties tādā kopumā par konkrēto risinājumu izmantošanu.

Jā... un kā mēs redzam arī šajā lietā... pieteicēja ļoti uzsver to savu individuālo pieeju un individuālo tiesību jautājumu, bet tas, ko mēs zinām no sabiedrības veselības tiesībām un ne tikai tagad, bet sabiedrība ir pārdzīvojusi vairākas lielas pandēmijas – mēri, tīfu un tamlīdzīgi, – tad šie ir tie sabiedrības apdraudējumi, ka vienmēr ir nācies piemērot indivīdu ierobežošanu, jo bez tā mēs nevaram apturēt infekcijas izplatību. Nu, piemēram, ja tuberkulozi, kas arī Latvijā vēl ir pietiekami lielā mērā, jā, mums ir pamats ierobežot personas, kas varētu izplatīt, ja viņš pats nevēlas mazināt risku citiem.

G. Kusiņš.

Paldies.

Un tad vēl daļēji uz hipotēzēm balstīts... Likumā ir norādīts šis solidarizēšanās mērķis, bet faktiskā situācija bija tāda, ka bija valsts amatpersonas, kas vakcinējās pirmās.

Sakiet, lūdzu, kā jūs redzat tad šo solidaritātes mērķa izpaušmi, ja atsevišķas valsts amatpersonas vakcinējās pirmās un tur argumentācija nebija par solidarizēšanos, bet, man liekas, bija cita argumentācija. Kāpēc būtu labi, ka viņas vakcinējās pirmās?

S. Olsena.

Jā, tā hipotētiski... Tas gan ir ārpus šīs lietas... Mēs, protams, varam vienmēr spriest, vai tas risinājums, kuru mēs konkrētajā brīdī uzskatām par labu esam, tāds arī izskatīsies nākamajā dienā pēc tā notikuma, vai pēc desmit dienām. Un manā ieskatā tas mērķis parādīt sabiedrībā labi zināmus cilvēkus, kas aicina citus vakcinēties, bija, protams, pamatots, bet es neņemšos tagad spriest par to, vai konkrētās personas, kas to darīja publiski, jo atcerieties, vakcinācija jau parasti ir privāts process... un ja kāda persona to dara publiski, tad viņa arī iegulda zināmā mērā to savu pienesumu tajā sabiedrības aicināšanā. Vai, teiksim, tā Latvijas izvēlētā pieeja, ka tās bija konkrētas amatpersonas... vai tā bija labākā, es neņemšos to spriest.

Bet es vēlreiz atgriezīšos pie tā, ko es jau teicu. Ārkārtas situācijas apstākļos situācijā, kad mums ir nepieciešami risinājumi, kuriem ir jābūt tūlīt un kur mums nav

pietiekami daudz laiks dots, lai mēs apspriestos, jo mēs varam palaist un vienkārši aizies nekontrolēti situācija, mums ir jārespektē cilvēka spēja kļūdīties, pieņemot sabiedrībai svarīgus lēmumus. Jo labāk ir tas, ka arī tās amatpersonas dara kaut ko, nekā... un tas nebūtu pieļaujams, ka amatpersonas tagad teiktu, ne, tagad mums ir jāizvērtē samērīgums, tagad mums ir jāvērtē tas un tāpēc mēs tagad nerisināsim to akūto apdraudējumu, bet tagad nodarbosimies ar tiesību jautājumu izskatīšanu.

Tāpēc... un tas arī ir zināms un arī literatūrā ir norādīts... un ir profesore Trish Greenhalgh, Oksfordas universitātes profesore, kas ir primārās medicīnas specialitātē ļoti daudz rakstu arī par Covid ir uzrakstījusi. Viņa to arī norāda, piemēram, par obligāto masku ieviešanu un tamlīdzīgi... viņa tā arī norāda... ka tad, ja jūs redzat, ka sabiedrībā būtiski pieaug apdraudējums sabiedrībai, tad tas ir jūsu gan ētisks, gan morāls pienākums rīkoties, nevis teikt, ka mums pietrūkst vēl zinātnisko pierādījumu, mums vēl tas nav pavisam skaidrs un tamlīdzīgi.

Tā kā tajā ārkārtas situācijā... un tas, ko es arī pētot esmu secinājusi, ka jā, mums ir bijušas kļūdas, bet mums ir jārespektē speciālie apstākļi.

G. Kusiņš.

Paldies jums.

A. Laviņš.

Paldies. Vārds jautājumu uzdošanai tiesnesei Jautrītei Briedei. Lūdzu!

J. Briede.

Paldies. Labdien!

Man arī būs tiesību politisks jautājums, bet es redzu, ka jūs esat daudz lasījusi un jūs lieliski tiekat ar šiem jautājumiem galā.

Pieteicēja pieteikumā vērš uzmanību uz to, ka viņa ir opozīcijas deputāts. Un, teiksim, vai tomēr tai Saeimai, pozīcijai, kas pieņem to savu lēmumu, šādu lēmumu pieņemot, vai nav tā kā jādomā par to, ka redz, mēs tagad mēģinām dabūt prom opozīcijas... vismaz vienu opozīcijas deputātu... nu, te visu laiku tiek uzsvērts, ka tikai viens cilvēks beigās ir palicis... Un varbūt tad nu bija jādomā par tiem mazāk ierobežojošajiem līdzekļiem, visu to, ko jūs teicāt, tā kā ņemot vērā... bet nu, teiksim, nosakot to tiesību normu tā, ka, lūk, tas viens opozīcijas deputāts var piedalīties sēdēs attālināti. Paldies.

S. Olsena.

Jā, liels paldies.

Divās daļās atbilde. Es pētīju Covid regulējuma pieņemšanu Saeimā tātad daudz plašāk nekā tikai šajā ziņā. Un tas, kas mani un arī manus ārzemju kolēģus pat

pārsteidza, ka attiecībā uz Covid regulējumu Latvijas Saeimas pozīcija un opozīcija bija salīdzinoši vienotas. Ja mēs paskatāmies... jo Saeimai bija jāapstiprina ārkārtas stāvoklis un tamlīdzīgi... tur bija ļoti maz tādi opozīcijas priekšlikumi vai iebildumi konceptuāli, gan situācijas vērtējumi, gan par noteikumiem, gan ierobežojošajiem līdzekļiem un tamlīdzīgi... un tas ir, protams, arī šajā lietā vērā ņemams faktors.

Un tas, ko mēs arī redzējām, ja es nemaldos, pieteikumā, ka opozīcija jau arī piekrīt.

Tā kā... un kopumā Saeimas opozīcija... ja vien viņa būtu nākusi ar kādiem labākiem risinājumiem, iespējams, ka viņi jau būtu, bet viņa jau nenāca ar kādiem citiem risinājumiem, ko tad te vēl varētu darīt. Tā ir viena lieta.

Tā kā tajā kontekstā vismaz mans pētījums rāda to, ka opozīcija bija pietiekami vienota ar pozīciju. Un to mēs arī redzam arī konkrētajā likuma pieņemšanas procesā.

Bet otra lieta, ko es arī domāju no sabiedrības interešu viedokļa... un arī no sabiedrības viedokļa... es domāju, ka tas galīgi nebūtu samērīgi, ja Saeima tādā veidā ieguldītu resursus brīdī, kad mums resursi gāja pilnīgi citu svarīgu lietu risināšanai, mums bija vajadzīgi šie resursi citu lietu risināšanai, lai organizētu viena deputāta tiesības. Tas nav, manuprāt, samērīgi. Un arī katram deputātam, līdzīgi kā mums arī sabiedrībai, pat ja mums tas Saeimas vairākuma lēmums nepatīk privātu apsvērumu vai uzskatu dēļ, mums ir pienākums rīkoties saskaņā ar to... respektēt to izdoto likumu un rīkoties, jo iespējamība, ka mēs vienmēr piekritīsim visam, ko Saeimas vairākums ir nospriedis, ir faktiski... nu, man liekas, nu tāds maz iespējams. Tāpēc mums arī notiek tiesību attīstības process tāpēc, ka ir kādi, kas nepiekrīt.

Jā... Tāpēc es arī nedomāju, ka šajā situācijā... Kas ir jāņem vērā? Tas, ko piedāvāja Saeima, tātad, pirmkārt, tika ņemti vērā tie individuālie riski. Un tika dota iespēja pierādīt, ka objektīvi cilvēkam pastāv augstāki riski. Un vēl kas ir. Ja mēs skatāmies vakcināciju tiesības ietvaros, tika un 2021. gada beigās bija skaidrs, ka valsts parūpēsies par cilvēkiem, kuri cietīs no tām retajām, bet iespējamām vakcinācijas sekām. Bija jau drošības mehānisms jau izveidots.

Un ja mēs skatāmies uz vakcināciju tiesībām kopumā, ne tikai tagad, bet jau senāk atpakaļ, un tas arī ir Vācijas tiesību sistēmā, ka mēs varam vienmēr prasīt, vai valsts ir iedevusi kādu papildus aizsardzības risinājumu tām personām, kuras no tās solidarizēšanās ar citiem un tā kopējā mērķa sasniegšanas varētu kaut kā ciest. Un Latvijā tāds risinājums tika piedāvāts tieši šo apsvērumu dēļ. Un tas ir vērā ņemams risinājums. Jo tā nevēlēšanās vakcinēties jau neradās Covid tikai jomā, tā dažādu mītu izplatība par vakcīnām un vakcīnu kaitīgumu jau ir ilgstoša parādība un tiesību zinātnē arī viņa tiek apspriesta un tā tiek uzskatīts, ka valsts var noteikt dažāda veida ierobežojumus, bet, jā, parūpēties par tām personām, kuras no šī... Jo vakcinēšanās... viņai ir divi mērķi. Viens ir ieguldīt savā veselībā, otrs – ieguldīt sabiedrības kopējā

veselībā. Un ja es tagad, ieguldot kopējā sabiedrības veselībā tiešām ciestu, tad man valsts piedāvā kompensācijas mehānismu. Un Latvija to piedāvā.

Tā kā tas ir... tas nav tā, ka tas cilvēks ir pamests tagad viens savā nelaimē.

Un tas, ko es zinu, jau ilgstoši uz šo jautājumu skatoties, tas tiek uzskatīts arī citās valstīs par atbilstošu arī cilvēktiesību risinājumu.

J. Briede.

Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

Zvejsalnieka kungs, Stepaņenko kundze... Lūdzu, jums ir iespēja uzdot jautājumus.

A. Zvejsalnieks.

Jums tiesa uzdeva tādus vairākus vispārējo tiesību jautājumus. Es varbūt arī dažus mēģināšu uzdot.

Sakiet, lūdzu, jūsu ieskatā kāds var būt mērķis ierobežojumam liegt piedalīties Saeimas sēdēs, kuras laikā no 2021. gada novembra līdz martam visas notika attālināti, pilnībā attālināti, liegt nevakcinētam deputātam piedalīties šādas sēdēs attālināti, kur ir skaidrs, ka tas epidemioloģisko situāciju nekādi neietekmē.

S. Olsena.

Paldies.

Jautājums par mērķiem ir jājautā normas izdevējam. Bet, kā jau es teicu sākumā, deputāts ir valsts varas pārstāvis un nedzīvo tikai Saeimā vai tikai attālināti. Un mērķis vakcinācijai ir sabiedrības veselības aizsardzība katrā Latvijas vietā, kur tā persona varētu būt un kaut ko darīt. Jo tikai tā... ja mēs uztveram kā visaptverošu šo pienākumu, tikai tā mēs varam panākt, ka mēs sasniedzam to mērķi un galvenais mērķis, protams, ir sabiedrības drošība augstā vīrusa izplatības situācijā.

Un manā ieskatā... bet, protams, lai par to likuma mērķi atbildētājs lai skaidro... ka tas lielākais mērķis mums bija panākt, lai Latvijā ir pēc iespējas mazāk tādi cilvēki, kas apdraud citus un pēc iespējas mazāk tādi cilvēki, kas varētu smagi saslimt un ciest no garā Covid sekām.

Jo, ja arī deputāts ārpus darba saslimtu un ciestu no smagas saslimšanas gaitas un no garā Covid sekām, jebkurā gadījumā tas mums visiem maksātu bargu naudu. Vakcinācijas jautājumos mēs nevaram skatīt, nu, teiksim, šauri.

Un savukārt, ja mēs palūkojamies no attālināti vai nē... tad es aicinu arī tiesu vērst uzmanību uz to, ka... kā es jau teicu... 2021. gadā mēs izvēlējamies pārvietošanās

ierobežojumus, kas bija vēl striktāks ierobežojums. Un mēs principā... 2021. gada dati arī vilka uz to, 2021. gada oktobris, novembris, decembris. Jā... Un tad, ja Saeima izvēlas mazāk ierobežojošu līdzekli un pamato, ka tas var samazināt vakcīnu kontrolējamas slimības sekas, manuprāt, tas arī ir pārdomāti. Jo, ņemot vērā... ka Saeima noteica konkrētajā lietā to ierobežojumu, bet mums jau ir jāņem vērā, ka Ministru kabinets bija noteicis arī uz daudzām citām valsts pārvaldē strādājošajām amatpersonām... un ņemot vērā, ka mums šo amatpersonu ir pietiekami daudz, tad skaidrs. Ja mēs iegūstam lielu grupu, kurā mēs šo risku, infekcijas izplatības risku esam samazinājuši, mums ir pamats uzskatīt, ka mēs kopējo apdraudējumu arī samazinām.

A. Laviņš.

Paldies. Lūdzu!

A. Zvejsalnieks.

Es domāju, ka jūs nevarēsiet noliegt, ka Latvijā nepastāvēja vispārējs obligāts pienākums vakcinēties pret Covid-19. Tas netika noteikts. Sakiet... Nu, mums Latvijas Republikas Satversmes 9. pants nosaka, ka Saeimā var ievēlēt katru pilntiesīgu Latvijas pilsoni. Sakiet, tad jūsu ieskatā... tad cilvēks, kurš nav vakcinējies, būtu kaut kādā mērā uzskatāms par nepilntiesīgu Latvijas pilsoni?

S. Olsena.

Paldies.

Satversmes 9. pants to nosaka. Bet mēs taču lieliski zinām, ka mums ir citi likumi, kas nosaka dažādus ierobežojumus, ko drīkst ievēlēt, kādos gadījumos deputāts var zaudēt mandātu pat tad, ja viņš ir ievēlēts un tamlīdzīgi... Nu, tāpēc es gribētu teikt, ka mums nav tā, ka katru... Mums ir likumi pakārtotie, kas nosaka tajā skaitā arī ierobežojumus deputātiem ieņemt gan amatus, gan pienākumu... Jā, mums ir Krimināllikuma pants Saeimas izdots, kas nosaka, ka, ja kāds ir notiesāts, tad viņš zaudē mandātu un tamlīdzīgi... Tā kā...

Un es par to arī domāju, ka deputāts, tāpat kā citas valsts amatpersonas, tāpat ir pakļauts tiesībām un likumam un deputātam, tāpat kā citām valsts amatpersonām, tie kopējie sabiedrībai svarīgie uzdevumi, tajā skaitā drošība, ir obligāti saistošs jautājums.

A. Zvejsalnieks.

Sakiet, lūdzu... tāpat, jā, jūs pareizi norādījāt, ka ir Saeimas vēlēšanu likumā, gan arī Kārtības rullī, tamlīdzīgi gadījumi atrunāti, kad var deputātu atstādināt. Bet sakiet, lūdzu, man vismaz personīgi nav zināms neviens ierobežojums, un piekrītat, ka vakcinācija ir medicīnisks kritērijs, pirmkārt... Man nav zināms neviens cits medicīnisks kritērijs, pēc kura varētu liegt kādam kandidēt uz Saeimu vai pildīt Saeimas

deputāta pienākumus. Vai jums ir zināmi šādi vēl kādi kritēriji? Jo, teiksim, ja mēs runājam par garīgo veselību, tad jābūt tam konstatētam no aizgādības nodibināšanas fakta. Savukārt, kāpēc tieši šis te viens vakcinācijas veids, kā zinām, ir daudzi vakcīnu veidi... Kāpēc tieši šis vakcinācijas veids un tieši šis medicīniskās manipulācijas veikšana nevis, piemēram... nu, nezinu, pastāvot šaubām par garīgo veselību deputātiem... mums ir bijuši vairāki deputāti ar acīmredzamiem garīgiem traucējumiem, diemžēl... pat Saeimā ievēlēti ar alkoholisma atkarības problēmām un Saeimas laikā ir ārstējušies no atkarībām, bet kāpēc tieši šī te viena vakcīna ir tas vienīgais medicīniskais kritērijs, bet, teiksim, ar citām, saslimšanām un tur atkarību problēmām... neviens nekad šādu jautājumu nav cēlis.

S. Olsena.

Paldies par jautājumu.

Es nevaru piekrist, ka tikai viens vakcīnu jautājums ir tāds, kur varētu ierobežot deputātu...

A. Zvejsalnieks.

Bet tieši par medicīniskiem kritērijiem...

S. Olsena.

Jā. Jo, piemēram, ja Ārstniecības likuma 68. pants nosaka... ja persona garīga rakstura traucējumu dēļ kādu apdraud vai par sevi nevar parūpēties, viņai ir piemērota piespiedu ārstēšana bez piekrišanas. Un ja deputāts nonāk šādā situācijā, tad likums neparedz nekādus izņēmumus. Tā kā... piemēram, Ārstniecības likuma 68. pants ir otrs piemērs, kas attiecas uz visiem, tajā skaitā uz deputātiem.

Tāpat, ja mēs konstatētu, ka, piemēram, deputātam ir tuberkuloze un deputāts nevēlās ierobežot... un vēlas piedalīties sēdēs, tad tāpat mums būtu pamats noteikt ierobežojumus citu cilvēku apdraudēšanas dēļ.

Līdz ar to, es... ko es gribu teikt... Mēs esam laimīgi, ka mēs dzīvojam valstī un laikā, kad mums ir tik labi līdzekļi, kā mēs kontrolējam infekcijas slimību izplatību. Ja mēs dzīvotu simts gadus atpakaļ, puse no mums te nebūtu. Bet, ja mums ir apdraudējums – infekcijas slimība – un mēs zinām, ka infekcijas slimības apdraudējumu sabiedrībai kopumā mēs labi varam ierobežot ar vakcīnu palīdzību, tad tas ir mūsu pienākums skatīties, lai ārkārtas situācijas apstākļos pie ļoti augstas saslimstības mums ir jānosaka dažādām sabiedrības grupām šis ierobežojums. Nu, attiecībā uz to darbu... jo mēs jau neesam noteikuši pat tādu ierobežojumu, kā piespiedu vakcināšana. Nevienam Latvijā piespiedu kārtā... nevienam neveic iejaukšanos ķermenī. Un šeit es arī vērsu tiesas uzmanību... manā ieskatā, tā ir pamatota prasība, ka mēs

cilvēkiem, kuri grib un ieņem atbildīgus amatus, ka mēs prasām pierādīt noteiktus drošības kritērijus.

Un pabeidzot jūsu jautājumu... jūs teicāt, ka mēs līdz šim neesam saskārušies ar gadījumu, kad cilvēks garīga rakstura traucējumu dēļ tiek atstādināts no Saeimas deputāta amata... bet es neizslēdzu, ka tāda situācija būtu nepieciešama, jo diemžēl garīga rakstura traucējumi var izpausties tādējādi, ka cilvēks apdraud citus. Un tajos gadījumos mēs nedrīkstētu veikt izņēmumu attiecībā uz deputātiem.

A. Laviņš.

Paldies. Turpinām.

A. Zvejsalnieks.

Turpinot diskusiju jāsaka... ka garīga... Ārstniecības likums paredz tiesas lēmumu nevis fakta konstatāciju...

A. Laviņš.

Zvejsalnieka kungs, es atļaušos aicināt jūs uzdot jautājumus, bet diskusija varbūt nav īsti šobrīd tas formāts, kur izvērst diskusiju... Turpinām.

A. Zvejsalnieks.

Es te tā izsitos no domas... Es varbūt došu vārdu pieteikuma iesniedzējai...

J. Stepaņenko.

Jā. Olsenas kundze... Ja godātā tiesa man atļaus precizēt dzirdēto.... Jo es nevaru samierināties ar neprecīzi sniegto informāciju par manu darbu. Mēs dzirdējām šodien, ka pieaicinātā persona, Olsenas kundze, sacīja, ka opozīcijas deputāti neko īsti nav piedāvājuši Covid situācijas risināšanā atsaucoties uz to, ka tāpat Olsenas kundze ir veikusi pētījumus.

Es vēlos iebilst pret šādu apgalvojumu, jo es kā opozīcijas deputāts un to var arī attiecīgi objektīvi pārbaudīt Saeimas šajā te iesniegto priekšlikumu, lēmumprojektu un arī deputātu parakstu ziņā, ar kuriem viņi aicināja sasaukt Saeimas ārkārtas sēdi Covid infekcijas izplatības pašā sākumā. Tad es vēlos tiešām apgāzt šo, manuprāt, tiešām... es nezinu, uz kādiem apsvērumiem balstīto apgalvojumu, ka, lūk, opozīcijas deputāti darbojas tikai tāpēc, lai viņi būtu pret koalīciju. Līdz ar to arī mans paraksts bija uz šī sākotnējā Saeimas aicinājuma sasaukt ārkārtas sēdi tajā brīdī, kad Latvijas valstī sākās šīs infekcijas izplatība un tajā brīdī, kad arī tad opozīcijasprāt koalīcija darbojās lēnāk nekā viņai būtu jādarbojas, ierobežojot cilvēku tiesības pārvietoties, it īpaši to cilvēku tiesības pārvietoties, kuri tikko bija atbraukuši no infekcijas skartajām valstīm. Mēs

aicinājām ātrāk izmaksāt slimības lapas tiem cilvēkiem, lai viņi uzreiz, pat nesajūtot simptomus, varētu atrasties mājās, neapdraudot citus.

Tāpēc es aicinu arī piefiksēt manu iebildumu pret šo izskanējušo apgalvojumu.

A. Laviņš.

Stepaņenko kundze, šis ir piefiksēts.

J. Stepaņenko.

Paldies.

A. Laviņš.

Un ja būs jautājums, tad mēģināsim rast atbildes. Lūdzu!

J. Stepaņenko.

Ja es drīkstu turpināt... Tad... jā....

A. Zvejsalnieks.

Es varbūt tad to savu jautājumu... Es tā drusku savācos atpakaļ...

Jā, nu faktiski tā jau bija mana tā jautājuma būtība. Jūs minējāt tād attiecībā uz šiem te kritērijiem, nu, tād Ārstniecības likuma 63. pants neapšaubāmi prezumē... nevis prezumē, bet prasa tiesas lēmumu, arī pienākumu attiecībā uz tuberkulozi nosaka speciālais likums, pat ja nemaldos, bija par tuberkulozi...

Bet attiecībā uz vakcināciju... tād, kā jau mēs to saprotam, tad šāds noteikums nebija obligāts. Tādā būtībā nevakcinēties, pretēji, kā jūs minējāt, neārstēties no tuberkulozes... nu, tā ir nelikumīga izvēle, tā nav likumīga rīcība neārstēties no tuberkulozes, ja viņa ir konstatēta... Bet nevakcinēties, tā tomēr ir likumīga rīcība. Un tomēr valsts šo ceļu negāja un tiktāl šo personas autonomiju veselības aprūpes jomā personām neierobežoja, nenosakot obligātu vakcināciju kā obligātu pienākumu katram Latvijas iedzīvotājam.

Un sakiet, lūdzu, kā jūsu ieskatā... ja cilvēks ir izvēlējis realizēt šo savu personisko autonomiju veselības jomā, izdarījis pēc būtības likumīgu, jā, varbūt... nezinu, sabiedrībai ne to labvēlīgāko, bet vēl aizvien valstī likumīgu izvēli. Nu, mums ir pietiekami daudz šādu izvēļu. Nu, piemēram, lietot alkoholu droši vien nav labi tā kopumā ņemot vai smēķēt, bet tas nav aizliegts. Tas nav aizliegts. Tas nav labi varbūt no sabiedrības un katras personas viedokļa, bet nav aizliegts.

Un šajā gadījumā persona izdarīja šo te likumīgo izvēli, kas, jā, varbūt nav laba un nav pareiza no sabiedrības viedokļa, bet pietiekami liela sabiedrības daļa šādu izvēli ir izdarījusi. Konkrētajā gadījumā pieteicēja ir likumīgi ievēlēta parlamentā un pārstāv šo sabiedrības daļu, kas nu šādu izvēli ir izdarījusi.

Tad cik korekti ir liegt šai sabiedrības daļai, kura ir izdarījusi likumdevēja atļautu likumīgu izvēli, būt pārstāvētai likumdevējā. Un tad kāds ir mērķis šādam aizliegumam?

A. Laviņš.

Olsenas kundze, sapratāt jautājumu? Bija ļoti garš. Vai jautājuma būtību uztvērāt, vai lūgt vienā teikumā noformulēt jautājumu...?

S. Olsena.

Jā. Es teikšu, ka būtu labi, ja jūs noformulētu precīzāk, jo... nu tas jautājums bija ne tikai garš, bet arī ļoti plašs un, lai atbildētu, tad tur tiešām būtu vajadzīgs laiks sagatavoties, bet ja jūs noformulētu īsi... tad es tiešām censtos atbildēt.

A. Zvejsalnieks.

Jā. Vai cilvēka likumīga izvēle, realizējot savu autonomiju veselības aprūpes jomā šajā gadījumā, likumīga izvēle nevakcinēties, šāds pienākums nebija noteikts, nu... varēja būt pamats liegt pildīt Saeimas deputāta pienākumus, pārstāvot citus vēlētājus, kuri ir šo cilvēku ievēlējuši, kuri ir izdarījuši un atbalsta šādu izvēli un piekrīt šādam viedoklim. Nu, konkrētajā gadījumā, pieteicēja pārstāvēja viedokli, ka vakcinācijai nav jābūt obligātai.

S. Olsena.

Es īsi un nevarēšu uz visu atbildēt, bet ir tā, ka es domāju, ka nav datu par to, vai tieši vēlētāji nozīmēja savu pārstāvi attiecībā uz šiem konkrētajiem viedokļiem. Tā ir viena lieta.

Otra lieta. Mums nav tiešā vēlēšanu sistēma. Līdz ar to mēs nevaram uzskatīt, ka viens deputāts tur konkrēti pārstāv, bet mums ir partiju vēlēšanu sistēma un mums ir citi pārstāvji, kas atbilstoši varēja darīt to darbu Saeimā.

Un vēl ir... Šie jautājumi par sabiedrības drošību ir jāskata tiešām drošības kontekstā, jo mums ir jāskatās, vai tās likumīgās izvēles, ko izdara indivīdi, vai viņas jebkādā veidā ļauj vai neļauj sasniegt sabiedrības drošības mērķus. Un ja mēs redzam, ka konkrētajos apstākļos, manā ieskatā tie bija ārkārtas apstākļi, kas pat tika apstiprināti ar noteiktiem tiesību aktiem, šīs konkrētās indivīda izvēles mazināja iespēju sasniegt drošības mērķus, tad šādos apstākļos var noteikt nepieciešamus un samērīgus ierobežojumus. Un, kā jau es teicu, jā, mums neviens neteica, ka deputāts nedrīkst strādāt. Bet tas, kas arī tika noteikts ar deputātu izdotu likumu, ka deputātam šajos apstākļos ir jāievēro atbilstošas drošības ievērošanas prasības.

Tā kā tas... Un šeit, ja mēs palūkojamies kopumā uz vakcinācijas tiesībām, tad tā ir, manā ieskatā, ļoti nepieciešama prakse un ne tikai deputātiem, bet pedagogiem,

mediķiem it īpaši un tamlīdzīgi, ka mēs ar savu būtību... jo mēs visi esam bioloģiskas būtnes un vīrusu pārnēsājoši rezervuāri, jā, ka ja mēs darām savu darbu, tad mums augsta riska apstākļos ir jāsamazina šis rezervuāra esamības risks, arī risks, ka mēs varam radīt mūsu sistēmai papildus izmaksas saslimšanas dēļ.

Jā, tā ir... manuprāt, nevis tiesību liegšana, bet kas tika prasīts un ārkārtas apstākļos tas ir jāprasa, atbilstoša rīcība drošības risku mazināšanai. To es jau teicu no paša sākuma.

A. Laviņš.

Paldies.

Lai mēs efektīvāk virzītos uz priekšu, es tomēr aicinātu tos jautājumus uzdot lakoniskus un pēc iespējas lakoniskākas atbildes. Virzāties uz priekšu. Lūdzu!

A. Zvejsalnieks.

Es īsti, godīgi sakot, nesapratu jūsu atbildi. Jūs minējāt, ka deputātam netika liegts strādāt. Likuma būtība jau bija tāda, ka deputāts nevar piedalīties Saeimas darbā, kurš nav vakcinējies. Tad es tā īsti nesapratu jūsu atbildi.

S. Olsena.

Pateikšu īsi. Bija... nevis netika liegts strādāt, bet tika teikts, ka, lai droši varētu strādāt visi deputāti, lūdzu, izpildiet šādas prasības. Un bija trīs tie risinājumi: vai vakcinēties, vai pierādīt, ka esat izslimojis vai pierādīt, ka jums ir tādi riski, ka nevarat vakcinēties.

Un manā ieskatā tas ir tikai normāli, ka, ja mēs gribam būt valsts varas pārstāvji un arī pārstāvēt tos citus nabaga cilvēkus, kas tur mira slimnīcās, ka no mums var prasīt ieguldījumu.

A. Zvejsalnieks.

Paldies. Man nav vairs jautājumu.

J. Stepaņenko.

Jā, Olsenas kundze... Man ir jautājums par to... Jūs arī savā vienā no atbildēm minējāt tādu jēdzienu, kā „iejaukšanās ķermenī”. Tātad, pārfrāzējot varbūt, ja jūs piekritīsiet, tā ir ķermeņa integritātes savā ziņā izjaukšana. Vakcinācija, tā ir iejaukšanās ķermenī, nenoliedzami. Tāpat kā... es nezinu... zāļu lietošana arī iekšķīgi, tātad zāles iekļūst ķermenī vai nu caur ādu vai kaut kā savādāk... tātad, tā tomēr ir un jūs esat mazliet savādāka pirms vakcinācijas un pēc vakcinācijas ir notikusi iejaukšanās ķermenī, tātad, ķermeņa integritāte ir izjaukta.

Līdz ar to es gribētu pajautāt, kam pieder cilvēka ķermenis?

S. Olsena.

Varu atbildēt īsi. Cilvēka ķermenis... nav kāda persona, kam pieder. Un tas, ko jūs teicāt par integritāti... Cilvēka ķermenis, protams, ir aizsargāts kā unikāla cilvēciska vērtība un ķermeņa integritāte... bet mēs par piederību nevaram runāt. Nu, skaidrs, ka tā ir dabiska lietu kārtība, ka dažāda veida iedarbība uz ķermeni, tajā skaitā alkohola lietošana, ir iejaukšanās ķermenī. Nu, tā cilvēks dzīvo.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Tātad, vai mēs no jūsu sacītā varam saprast, ka arī kā pieteicēja tātad... ka Saeimas deputāta... nu, šajā gadījumā, Saeimas deputāta ķermenis mazāk pieder viņam kā personai un kaut kādā ziņā arī valstij vai sabiedrībai ir arī pat daļa tiesību uz to ķermeni, vai tomēr mēs tajā privātajā dzīvē paliekam un tās robežas ir tur, kur tas ķermenis tomēr ir. Pārliecība ir viena lieta, bet tieši ķermenis un ķermeņa integritāte tomēr netiek skarta un sabiedrībai nav tiesības uz deputāta ķermeni.

S. Olsena.

Es īsi atbildēšu. Mēs nevaram runāt, vai sabiedrībai ir tiesības uz deputāta ķermeni. Bet mums ir šeit jārūnā par to, vai cilvēks, kurš uzņemas deputāta darbu, ko viņš ir gatavs ierobežot, tajā skaitā sēžot Saeimā pa nakti, sava ķermeņa izpratnē, lai darītu savus daba pienākumus. Un jebkurš, kur mēs darām darbu, tas prasa zināmus, tajā skaitā arī, mūsu ķermeniskus ierobežojumus. Jā. Un tā ir normāla lietu kārtība.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Bet tomēr es vēlos atzīmēt, ka sēdēšana naktīs nekādā veidā ķermeņa integritāti neizjauc. Nu tā, zināšanai.

Bet, ja mēs runājam tālāk par ierobežojošiem pasākumiem, ko katrs arī valstij kalpojošs cilvēks ir gatavs darīt, tad, manuprāt, arī mēs šobrīd runājam arī par privāto dzīvi. Tātad, mēs dzirdējām, ka jūs sacījāt, ka labi, ja netiekas pat Saeimā ar saviem kolēģiem deputāts un ja darbs notiek attālināti, viņš vienalga var kaut kur aiziet un kaut kādu infekciju saņemt un satīties ar vīlētājiem.

Tad jautājums ir tāds. Ja deputāts tiek ar vīlētājiem, es personīgi tiekos ar vīlētājiem attālinātā režīma sociālajos tīklos, informējot viņus par savu darbu. Ņemot vērā to, ka šajā brīdī, kurā tika pieņemts tas likums, netika vispār nevienam atļauts satīties, tātad šī te tikšanās ar vīlētājiem kā tāda bija pilnībā izslēgta un to, protams, ievēroju personīgi es, par sevi es varu būt pārliecināta, par citiem es nezinu, un arī Saeima tika slēgta apmeklētājiem. Tad kurā brīdī man bija jāierobežo savas tiesības uz savu privāto dzīvi atrasties savā mājā pie datora e-Saeimā un ievērojot visus drošības

pasākumus, kuri tajā brīdī valstī pastāvēja. Kas tieši ir tas, kas man bija jādara papildus tam, ko es jau darīju, lai veicinātu šo te likuma mērķa izpildi?

S. Olsena.

Teikšu uzreiz, ka jautājums bija tik garš, ka atkal tā tik plaši, ka es uzreiz nepateikšu.

Bet es atgriezīšos pie tā, ko es jau teicu, atbildot uz tiesas jautājumiem.

Tas būtu kļūdaini, ja mēs aizietu uz tādām detaļām, vai un kur tieši tas deputāts sēdēja un vai viņš sēdēja mājās ar aizslēgtām durvīm, vai viņš gāja uz veikalu vai negāja uz veikalu. Mēs sabiedrības drošības jautājumos... ja mēs ieslīgsim šādās detaļās, mēs nekur netiksim. Mums ir jāsaprot, ka, lai mēs kontrolētu tādu sabiedrības apdraudējumu, kādu radīja šis gaisa vīruss, mums bija tiešām nepieciešams panākt, ka tie cilvēki kopumā... nu, ja mēs pieņemam, ka cilvēki tajā skaitā tiek vieni ar otru un mēs nevaram paņemt izņēmumu, ka jūs varbūt netikāties un jūs varbūt sēdējāt tikai mājās... mums ir jāpieņem saprātīgi noteikumi, kas ir piemērojami lielākai daļai cilvēku. Tas būtu nesaprātīgi prasīt ņemt vērā dažādas šīs individuālās īpašības, jo tajos apstākļos, kādi bija... jā, es uzskatu, ka tas nebija faktiski pat iespējams. Un ņemot vērā... faktiski jau tas ierobežojums bija salīdzinoši īsu laiku.

Tā kā mēs nevaram prasīt neiespējamo.

A. Laviņš.

Olsenas kundze, paldies. Atbildi pieņemam. Tāda ir atbilde uz jūsu jautājumu.

J. Stepaņenko.

Paldies. Vēl mazliet...

Vēl viens jautājums ir par Olsenas kundzes apgalvojumiem, ka viens deputāts ir kaut kas tāds ļoti tā kā... nu, kas ir viens deputāts... es dzirdēju tādu jūsu viedokli.

Es arī šeit vēlos mazliet arī norādīt uz to, ka Saeimas deputāts... mums nav daudz Saeimas deputātu, mums ir simts. Konkrēts skaitlis. Un šajā gadījumā katrs Saeimas deputāts, viņam katram ir savs svars. Mēs nevaram teikt par deputātiem kā par kaut kādu... vienkārši nesaprotamu, netveramu, ēterisku vienību. Tātad, katrs deputāts ir ievēlēts un katram deputātam, protams, ir savi vēlētaji un arī viņš strādā savu vēlētajū labā. Neviens deputāts nekad nav bijis deleģēts no konkrēto vēlētajū puses darīt konkrētu darbu. Deputāti vienmēr saņem vēstules no vēlētajiem, kurās vēlētaji norāda deputātiem uz problēmām un aicina...

A. Laviņš.

Stepaņenko kundze, es tomēr aicināšu... es jau divas reizes lūdzu... šī ir stadija, kad uzdodam jautājumus. Te es redzu, ka jūs vēlaties izmisīgi paust to, ko jūs citā

auditorijā... iespējams, būtu noderīgāk. Dariet to citur, bet šajā brīdī ir lūgums uzdot konspektīvus jautājumus un virzāties uz priekšu. Lūgums.

J. Stepaņenko.

Paldies.

Jautājums tad par vakcīnas drošību. Kā es saprotu, tad Olsenas kundze ir darbojusies arī pie Ministru kabineta noteikumu izstrādes par kompensācijām par vakcīnu blaknēm. Un mēs dzirdējām šodien arī Olsenas kundzes apgalvojumu, ka šī te kompensācija, ko valsts izmaksā, ir pietiekama garantija tam, ka var riskēt un šo te vakcīnu pieņemt.

Tad man ir jautājums, vai tiešām jūs uzskatāt, ka šī iespējamā valsts aizsardzība, kura ir paredzēta šajos Ministru kabineta noteikumos par šīm blaknēm, ir pietiekama, lai tiešām cilvēks riskētu ar savu veselību un pieņemtu šo te vakcīnu. Paldies.

S. Olsena.

Paldies.

Es neesmu darbojusies pie izstrādes, es esmu tikai kā sabiedrības loceklis komentējusi priekšlikumus izteiktos.

Un otrs... vai pietiekami vai nepietiekami ir vērtēšanas jautājums un, manuprāt, tas ārpus šīs lietas robežām. Tā kā... mums arī nevajadzētu lieki tērēt laiku, jo mēs neskatām šo jautājumu.

A. Laviņš.

Pieņemu. Lūdzu, vai vēl ir citi jautājumi?

J. Stepaņenko.

Paldies.

Un tad mazliet par vakcīnu blaknēm paturpinot.

Sakiet, lūdzu, kādas bija blaknes, par kurām jūs esat bijusi informēta strādājot pie šī te jautājuma. Un vai šīs blaknes varētu būt tādas, kuras varēja iepriekš konsīlijā paredzēt? Nu, respektīvi, mums ir bijusi personu grupa, kura varēja konsīlijā pierādot savu veselības stāvokli, panākt to, ka vakcinācija šīm personām tiek atlikta uz laiku. Un tad mums ir personu grupa, kura tomēr ir veikusi vakcināciju vai nu saņemot konsīlija tāpat negatīvu slēdzienu, ka viņai ir jāiet vakcinēties, vai nu vienkārši ejot un vakcinējoties, šai personu grupai ir blaknes.

Tad ir jautājums tāds, vai tās blaknes varēja būt tās, kuras konsīlijs varēja iepriekš paredzēt? Paldies.

S. Olsena.

Jā, paldies par jautājumu.

Uzreiz teikšu, ka vakcīnu blaknes no galvas neatceros un nevarēšu uzskaitīt un aicinu skatīties atbilstoši dokumentos par to.

Otrs. Jautājums par to, cik medicīniski ir pierādītas... jā, šo negatīvo seku biežums un tamlīdzīgi, arī ir jāskatās dokumentos un arī no galvas nepateikšu.

Un vai persona... par tām grupām... Arī tas ir jautājums, par kurām es tā stāvēt šeit nevaru pateikt...

Bet kopumā, ko es... iespējams, tas ir saistīts ar atbildēm par to, ka bija tas trešais risinājums, ka saņemt medicīnisko atzinumu... Manuprāt, tas, ka arī Saeima noteica, ka cilvēks var aiziet pie medicīnas speciālistiem, kuri rūpīgi izvērtē, kāds ir viņa veselības stāvoklis, tajā skaitā nosaka, kas un kādā veidā varētu vai nevarētu, kādi riski varētu vai nevarētu būt... nu, tā ir tāda ļoti laba prakse un ne tikai Latvijā, ka, ja mums ir jāvērtē kāda medicīniskā līdzekļa ievadīšana, ka mēs apsveram ne tikai vispārīgi zināmos riskus, bet arī individuālos riskus. Un tas tika piedāvāts un katrs... un cilvēks, kurš par to... viņam tas tiešām bija svarīgi, viņš to... man nav zināms, ka bija ierobežojumi to izmantot.

A. Laviņš.

Respektīvi, tā jautājuma būtība bija, ka ja cilvēks var izlasīt informāciju par iespējamām blaknēm, viņam rodas sava veida baiļu sajūta, pretestība tam, bet jūs savā atbildē norādījāt, ka, lūk, bija iespēja vērsties pie speciālistu kopuma, kas individuālo situāciju izvērtētu un izstāstītu, vai tas rada risku, vai tas nerada risku un tad cilvēks varētu pieņemt pārdomātu lēmumu, ko tālāk darīt. Tad šāda iespēja bija tā, ka šādā baiļu pārņemtā situācijā cilvēks tomēr varēja rast speciālistu vērtējumu, atzinumu, lai, iespējams, saprastu, kādai vajadzētu būt tālākajai rīcībai. Jā? Tāda bija atbildes būtība?

S. Olsena.

Un šeit vēl varētu papildināt.

Bija divi līmeņi. Vispirms katrs cilvēks varēja apspriesties par blakņu jautājumiem un to kontroles iespējamību... jo ļoti daudzas no blaknēm bija vadāmas ar medikamentiem, ar novērošanu un tamlīdzīgi. Vispirms varēja apspriesties ar konkrēto vakcinācijas iestādi, vakcīnu nodrošinošo personu. Pēc tam, ja šim cilvēkam bija vēl papildus jautājumi jeb bija tāpat šīs te bažas par riskiem, tad bija tas speciālais risinājums. Un ir skaidrs, ka... un ja kādam šķita, ka viņam ir vēl kas arī jautājams, tad, jā... Latvijā līdzīgi kā citās valstīs, un ko mēs izmantojam bieži, vienmēr pacientam ir tiesības iet pie kāda cita speciālista un saņemt tā saucamo *second opinion*, lai tādējādi būtu pēc iespējas informētāks par jebkādu ar medicīnisko manipulāciju saistītajiem riskiem un blaknēm.

Tā kā tas viss tika piedāvāts, nodrošināts un tas vēl pie tam bija valsts apmaksāts pakalpojums... tā kā, manuprāt, tā saprātīgi tika risināts jautājums.

A. Laviņš.

Paldies. Sapratām atbildes būtību.

Tā. Labi, jautājumu nav.

Un Saeimas pārstāvim vaicāsim, vai jums ir jautājumi Olsenas kundzei?

T. Krūmiņš.

Paldies par sniegto viedokli. Jautājumu nebūs. Paldies.

A. Laviņš.

Paldies.

Olsenas kundze, pateicamies par dalību tiesas sēdē un sniegto viedokli un sniegtajām atbildēm uz samērā daudzajiem tiesas un lietas pieteikuma iesniedzēju puses uzdotajiem jautājumiem. Paldies jums un lai jauka diena!

Cienījamie lietas dalībnieki! Pieaicinātās personas lietā ir uzklauskātas.

Pirms izsludināto pārtraukumu, īsi informēšu jūs par tālāko lietas izskatīšanas gaitu.

Esam plānojuši, ka nākamā tiesas sēde, lai turpinātu šīs lietas izskatīšanu, būs 8. novembrī pulksten 10.00.

Tātad tiekoties un turpinot tiesas sēdi šajā lietā, mums būs nepieciešams... vispirms raudzīsimies, vai tiesnešiem vēl ir kādi papildus jautājumi, jāizlemj jautājums par to, vai ir iespējams pabeigt lietas izskatīšanu pēc būtības un pāriet pie tiesu debatēm. Aicinu jūs uz 8. novembra sēdi jau būt gataviem piedalīties tiesu debatēs.

Tiesu debatēs parasti tiek noteikts katrai pusei 30 minūšu termiņš, kādā jāiekļaujas tiesu debatēs. Ir bijuši gadījumi, kad šis termiņš tiek pagarināts 5-10 minūtes, bet tas ir maksimums, nekad nav bijis vairāk.

Jā, lūdzu!

A. Zvejsalnieks.

Jā, bet attiecībā uz šo Saeimas sniegto informāciju. Nu, tad būtu vēlams, lai tā informācija būtu pieejama vismaz otrdien, 7. datumā, jo ja viņa būs tikai 8. no rīta... tad, teiksim, tas varētu apgrūtināt sagatavoties debatēm.

A. Laviņš.

Jā... Saeimas pārstāvi, vai būtu iespējams šādā termiņā sagatavot informāciju, jo arī tiesai ir nepieciešams...

T. Krūmiņš.

Paldies. Nu... darīsim visu iespējamo, lai to informāciju sagatavotu. Ir nodota informācija attiecīgajiem Saeimas pārstāvjiem, kas jau veic sagatavošanu. Tā kā pēc iespējas ātrāk centīsimies...

A. Laviņš.

Paldies par pretimnākšanu.... Paldies par situācijas izpratni.

Labi. Tātad, tiek izsludināts pārtraukums līdz 8. novembrim pulksten 10.00.

Visu labu!

(Pārtraukums.)

Tiesas sēdes sekretāre

Alise Ziemele

Stenogrāfiste

Mārīte Ceļmalniece