

**LATVIJAS UNIVERSITĀTE**  
**BIZNESA, VADĪBAS UN EKONOMIKAS FAKULTĀTE**  
**VADĪBZINĀTNES NODAĻA**

**LĒMUMU PIENĒMŠANAS PROCESA IZVĒRTĒJUMS LATVIJAS**  
**VALSTS PĀRVALDĒ COVID-19 VAKCINĀCIJAS NORISES**  
**ORGANIZĀCIJĀ**

**Evaluation of the decision-making process in the state administration of**  
**Latvia, Covid-19 vaccination organization**

**MAĢISTRA DARBS**

Sabiedrības vadības maģistra studiju programma

Autors: **Kitija Harmsone**

Studenta apliecības nr.: kh13016

Darba vadītājs: Dr.sc.admin., docente Lilita Seimuškāne

RĪGA 2022

## ANOTĀCIJA

Covid-19 pandēmija negaidīti pāršalca visas pasaules valstis, nesot līdzīgi dažādus pārbaudījumus gan sabiedrībai, gan valstu vadītājiem. Pandēmijas ierobežošanai dažādās valstīs tika pieņemti dažādi lēmumi, lai pasargātu iedzīvotājus no saslimstības. Visbiežāk praktizētie lēmumi ir: mājsede, sejas aizsarg masku lietošana sabiedriskajās vietās, divu metru distancēšanās vienam no otra, iestāžu darbības un pakalpojumu sniegšanas nodrošināšana attālināti, pulcēšanās ierobežojumi, vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta nepieciešamība u.c.

Latvijas valsts vadītāji uzskata, ka labākais risinājums, lai sabiedrība varētu atgriezties pie ierastās ikdienas, ir iedzīvotāju masveida vakcinēšanās. Pasaules Veselības Organizācija apgalvo, ka vakcīna samazina iespēju inficēties ar vīrusu un varbūtību to pārnēsāt, kā arī saslimstības gadījumā – atvieglot slimības gaitu. Šāda mēroga vakcinēšanās tiek organizēta pirmo reizi un slimības izplatības ātrums pieprasa gudru un operatīvu lēmumu pieņemšanas procesu. Valsts līderi sākumā pieņēma lēmumu aicināt vakcinēties lielāko saslimstības riska grupu – seniorus, vēlāk nosakot vakcīnas nepieciešamību arī citām vecuma grupām. Nacionālajā veselības dienestā Latvijā tika izveidota jauna struktūrvienība – Vakcinācijas projekta nodaļa, kas koordinē vakcinācijas procesu.

Maģistra darba mērķis ir izpētīt, kā Latvijas valsts pārvaldes lēmumi veicināja Covid-19 vakcinācijas procesa organizāciju. Pētot zinātnisko publikāciju un iepriekš veikto pētījumu rezultātus, kā arī izvērtējot Latvijas un citu valstu lēmumus, to ietekmējošos faktoros un ekspertu viedokļus – sniegt priekšlikumus pārvaldes uzlabošanai.

Maģistra darbs sastāv no ievada, četrām nodaļām, secinājumiem un priekšlikumiem, kā arī izmantotās literatūras saraksta un pielikumiem. Darbā iekļauti 24 attēli, 2 tabulas un literatūras sarakstā ir iekļautas 100 vienības.

**Atslēgas vārdi:** lēmumu pieņemšanas process, vakcinācijas organizācija.

## ANNOTATION

The Covid-19 pandemic unexpectedly devastated countries around the world, counting various challenges for both society and leaders. Various decisions have been taken in different countries to contain the pandemic in order to protect the population from the disease. The most popular decisions are sitting, using masks in public places, two meters apart, ensuring the operation of institutions and services remotely, restrictions on gatherings, or the need for a medical certificate, etc.

The leaders of Latvia believe that the best solution for the society to return to the usual routine is mass vaccination of the population. The World Health Organization says that fat reduces the chance of the virus passing through it and, in the event of an illness, makes it easier to get sick. This vaccination is being organized for the first time and the rate of spread of the disease demands a smart and prompt decision-making process. The state is taking a decision to invite people with the highest risk group to be vaccinated - seniors, later in groups that also need another age group. A new structural unit was established in the National Health Service in Latvia - the Vaccination Project Division, which coordinates the vaccination process. The master's thesis aims to study how the decisions of the Latvian public administration facilitated the organization of the Covid-19 vaccination process. By studying the results of scientific publications and previous research, as well as evaluating the decisions of Latvia and other countries, the factors influencing them and the opinions of experts - to provide proposals for the improvement of governance.

The master's thesis consists of an introduction, four chapters, conclusions, and suggestions as well as a list of references and appendices. The work includes 24 figures, 2 tables and 100 items in the bibliography.

**Keywords:** decision-making process, vaccination organization.

# SATURA RĀDĪTĀJS

ANOTĀCIJA.....	2
ANNOTATION.....	3
APZĪMĒJUMU UN SAĪSINĀJUMU SARAKSTS.....	5
IEVADS.....	7
1. Lēmumu pieņemšanas teorijas un sistēmas Covid-19 krīzes vadībā valsts pārvaldē .....	10
1.1. Lēmumu pieņemšanas teorijas un krīzes vadība valsts pārvaldē .....	10
1.2. Valsts pārvaldes un pašvaldību loma Covid-19 krīzes vadībā.....	17
1.3. Ārvalstu pieredzes salīdzinājums Covid-19 krīzes pārvaldībā.....	24
2. lēmumu pieņemšanas procesa organizācija valsts pārvaldē latvijā .....	32
2.1. Lēmumu pieņemšanas process Covid-19 vīrusa izplatības ierobežošanai valsts pārvaldē Latvijā. ....	32
2.2. Covid-19 vakcinācijas ieviešanas plāns.....	38
2.3. Lēmumu pieņemšanas process valsts pārvaldē Covid-19 vakcinācijas procesa organizēšanā.....	40
3. Statistikas datu analīze par lēmumu pieņemšanas ietekmējošajiem faktoriem, covid-19 krīzes pārvaldībā .....	46
3.1. Galvenais ietekmējošais faktors krīzes vadībā valsts pārvaldē – iedzīvotāju saslimstības un mirstības rādītāji.....	46
3.2. Vakcinācija kā ierocis cīņā ar Covid-19 .....	51
3.3. Covid-19 negatīvā ietekme dažādās jomās .....	57
4. Ieinteresēto pušu un ekspertu vērtējums par Covid-19 krīzes pārvaldību.....	65
4.1. Valdības darba vērtējums Covid-19 krīzes pārvaldībā un nozaru iesaiste lēmumu pieņemšanas procesā .....	65
4.2. Lēmumu pieņemšanas process vakcinācijas norises organizēšana .....	69
SECINĀJUMI.....	74
PRIEKŠLIKUMI .....	75
Izmantotā literatūra un avoti.....	76

## APZĪMĒJUMU UN SAĪSINĀJUMU SARAKSTS

ES – Eiropas Savienība  
SWE – Zviedrija  
DNK – Dānija  
FIN – Somija  
NOR – Norvēģija  
BEL – Beļģija  
USA – Amerikas Savienotās Valstis  
ESP – Spānija  
LTU – Lietuva  
LVA – Latvija  
EST – Igaunija  
CHE – Šveice  
MEX – Meksika  
POL – Polija  
SVK – Slovākija  
DEU – Vācija  
NLD – Nīderlande  
FRA – Francija  
GBR – Apvienotā Karaliste  
HUN – Ungārija  
ITA – Itālija  
KOR – Koreja  
GRC – Grieķija  
ISR – Izraēla  
PRT – Portugāle  
IRL – Īrija  
TUR – Turcija  
CHL – Čīle  
AUT – Austrija  
ISL – Islande  
CZE – Čehija  
CAN – Kanāda  
LUX – Luksemburga  
COL – Kolumbija  
SLV – Slovēnija  
AAE – Apvienotie Arābu Emirāti  
ASV – Amerikas Savienotās Valstis  
SPKC – Slimību profilakses un kontroles centrs  
NVD – Nacionālais veselības dienests  
ZVA – Zāļu valsts aģentūra  
EZA – Eiropas Zāļu aģentūra  
IKP – Iekšzemes kopprodukts  
IVP – Imunizācijas valsts padome  
ES – Eiropas Savienība  
EK – Eiropas Komisija  
MK – Ministru kabinets

VM – Veselības ministrija  
PVO – Pasaules Valsts Organizācija  
CSP – Centrālā statistikas pārvalde  
LIZDA – Latvijas Izglītības un zinātnes darbinieku arodbiedrība  
att. – attēls  
utt. – un tā tālāk  
u.c. – un citi  
milj. – miljons  
tūkst. – tūkstoši  
cet. – ceturksnis

## IEVADS

2020.gada martā Latvijā tika saņemtas pirmās ziņas par Covid-19 infekcijas slimības izplatību. Sabiedrībā daudzi neapjauta tās nopietnību, sekas un arī to, kādi pārbaudījumi būs jāiztur veselības nozarei, ekonomikai, iedzīvotājiem, un - valstu valdībām. Slimības izplatības mērogi bija negaidīti plaši un tam neviens nebija sagatavojies. Lai apturētu vai vismaz sākotnēji mazinātu slimības izplatīšanos, bija kritiski nepieciešama ātra, operatīva un strauja reakcijas, kā arī pārdomāta un atbildīga krīzes vadība. Covid-19 pandēmija ir atstājusi vēl ilgi paliekošas negatīvas sekas un tā līdzī nes miljoniem upuru. Kā norāda ietekmīgie žurnālisti Džons Mikltaivts (*John Micklethwait*) un Eidrians Vuldrīdžs (*Adrian Wooldridge*), kas pētījuši rietumu pasaules valdību lēmumu pieņemšanas procesu Covid-19 pandēmijas laikā: “Koronavīruss valdību atkal ir padarījis nozīmīgu – ne tikai spēcīgu (pietiek palūkoties uz reiz varenajiem uzņēmumiem, kas tagad lūdz palīdzību), bet arī būtisku”.<sup>1</sup> Šī situācija norāda uz to, cik valsts pārvaldes lēmumu pieņemšanas procesam ir liela nozīme krīzes vadībā.

Dažādas valstis un to vadītāji ir sastapušies ar virkni lokālu un globālu problēmu, tai skaitā, teroristu uzbrukumiem, imigrantu pārmērīgām plūsmām, finanšu krīzi, klimata pārmaiņu radītām katastrofām, dažādiem konfliktiem un protestiem. Šīs ir tikai dažas no problēmām, kuru risināšanā, valdības loma pieaug. Esošā situācija ar pandēmiju parādīja, ka dažām valdībām negaidīti un neparedzami notikumi ir smags spēju robežu pārbaudījums. Valdības nav gatavas negaidītām jeb turbulentām problēmām, kā tās dēvē sociālo zinātņu pētnieki kā Ēriks Trists (*Eric Trist*) un Freds Emerijs (*Fred Emery*)<sup>2</sup>, kurām iepriekš nav izstrādāti rīcības plāni un risinājumi. Turbulentu problēmu risināšanā valdības apjūk. Šobrīd pasaule ir ļoti dinamiska, kurā informācijas izplatībai, salīdzinoši ar 2000.gada sākumu, ir milzīgs ātrums, tāpēc nav iespējams izveidot jau gatavu ekspertu komandu vai rīcības plānu ārkārtas situācijām. Šādu mērogu krīzēs valdībai tiek piešķirtas ārkārtas pilnvaras lēmumu pieņemšanas procesā, jo lēmumu pieņemšanas ātrums un to kvalitāte ietekmē gan iedzīvotāju dzīvības, gan situāciju kopumā.

Kopš pandēmijas sākuma ir pagājuši gandrīz divi gadi. Pasaules Veselības Organizācija (PVO) informēja sabiedrību, ka labākais risinājums, kā mazināt slimības izplatību, ir veidot kopējo

---

<sup>1</sup> Mikltaivts J. un Vuldrīdžs E., *COVID-19 TRAUKSMES ZVANS Kā pandēmija atsedza rietumu pasaules trūkumus, un kā tos novērst*, Zoldnera izdevniecība 2021. 16.lpp.

<sup>2</sup> Ansell, C., Sorensen, E., Torfing, J. (2021). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems, *Public Management Review*, 23(7), p. 951

sabiedrības imunitāti, vakcinējoties.<sup>3</sup> Sekojot PVO ieteikumam, daudzas valstis organizēja vakcinācijas procesu, izvēloties dažādas stratēģijas un pieejas. Kā tika organizēts lēmumu pieņemšanas process, vai sabiedrībai bija saprotami pieņemtie lēmumi un skaidrs to pamatojums, kā lēmumi tika komunicēti sabiedrībai, kādas bija šī procesa stiprās un vājās puses, autore analizēs maģistra darbā.

**Maģistra darba mērķis** ir izanalizēt lēmumu pieņemšanas procesu valsts pārvaldē Latvijā Covid-19 vakcinācijas procesa organizācijā un izstrādāt priekšlikumus pārvaldības uzlabošanai.

**Pētāmais objekts:** Valsts pārvaldes iestādes Latvijā.

**Pētījuma priekšmets:** Lēmumu pieņemšanas process Covid-19 vakcinācijas procesa organizācijā Latvijā.

**Pētniecības jautājumi:**

1. Kādas pārvaldes organizācijas un citas ieinteresētās puses tiek iesaistītas lēmumu pieņemšanas procesā?
2. Kā valdība nonāk līdz vienotam lēmumam Covid-19 krīzes vadībā?
3. Vai interešu grupu iesaiste veicina vai bremsē lēmumu pieņemšanas kvalitāti valsts pārvaldē?

**Pētījuma uzdevumi:**

1. Analizēt lēmumu pieņemšanas teorijas un sistēmas krīzes vadībā valsts pārvaldē.
2. Identificēt regulējošās un neregulējošās sfēras vakcinācijas procesa organizācijas lēmumu pieņemšanas procesā Latvijā (valdības un dažādu iesaistīto ministriju, pašvaldību u.c. organizāciju dokumenti).
3. Analizēt sekundāros datus:
  - a. Mirstības un veselības rādītājus;
  - b. Nodarbinātību;
  - c. Investīcijas veselības sistēmā;
  - d. Testēšanas vietu skaitu, to pieejamību un intensitāti;
  - e. Iedzīvotāju uzticēšanos valdībām.
4. Intervēt ekspertus pašvaldības, izglītības, kultūras jomās, iesaistot ieinteresēto personu, kura pārstāv vakcinācijas procesa izpildi.
5. Pamatojoties uz pētījuma rezultātiem, sagatavot secinājumus un izstrādāt priekšlikumus lēmumu pieņemšanas procesa pārvaldības pilnveidošanai.

Maģistra darba izstrādē autore izmantoja šādas **pētījuma metodes**:

- monogrāfisko jeb aprakstošo metodi;
- dokumentu analīzi;

---

<sup>3</sup> World Health Organization, Acquah N. COVID-19 vaccines, pieejams <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines> [skatīts 02.01.2022.]

- kvantitatīvo izpētes metodi - statistikas datu analīzi;
- kvalitatīvo izpētes metodi - padziļinātas daļēji strukturētas un strukturētas intervijas ar pašvaldību amatpersonām, ekspertiem un ieinteresētajām personām.

Pētījuma periods: 2020.gada 12.marts – 2021.gada 14.novembris.

Darbs sastāv no ievada, četrām nodaļām, noslēguma secinājumiem, priekšlikumiem, izmantotās literatūras, tiesību aktu un citu avotu saraksta un pielikumiem. Ievadā pamatota pētījuma aktualitāte, noteikts pētījuma objekts un priekšmets, izvirzīts mērķis, kuru sasniegšanai noteikti konkrēti uzdevumi. Tēmas izpētei formulētas pētījuma robežas, raksturotas pētniecības metodes. Nodaļā dots ieskats par autoriem un viņu pētījumiem, kuri kādā no tēmas aspektiem, autores ieskatā, devuši būtisku ieguldījumu.

Pirmajā nodaļā ir analizēta lēmumu pieņemšanas teorijas un sistēmas krīzes vadībā valsts pārvaldē. Otrajā nodaļā ir identificēti regulējošās un neregulējošās sfēras vakcinācijas procesa organizācijas lēmumu pieņemšanas procesā Latvijā. Trešajā nodaļā ir analizēti un apkopoti statistikas dati par dažādu lēmumu ietekmējošiem faktoriem Covid-19 krīzes pārvaldībā – mirstība, saslimstība, nodarbinātība u.c., izmantojot Eurostat un citas datu vietnes. Ceturtajā nodaļā autore atspoguļo Dienvidkurzemes novada priekšsēdētāja Aivara Prideola, Latvijas izglītības un zinātnes darbinieku arodbiedrības priekšsēdētājas Ingas Vanagas, kā arī iesaistīto personu – Vakcinācijas biroja vadītājas Evas Juhņēvičas un Ventspils koncertzāles “Latvija” direktores Dagnijas Izašares viedokli par valdības lēmumu pieņemšanas procesu un krīzes vadību Covid-19 pandēmijas laikā. Darba noslēgumā izdarīti secinājumi un izstrādāti priekšlikumi pārvaldības uzlabošanai.

Maģistra darba izstrādē izmantotas pasaules vadošo pētnieku publikācijas un pētījumi no dažādām zinātnisko publikāciju datubāzēm, Darbā analizēti Latvijas Republikas tiesību akti un politikas dokumenti.

# 1. LĒMUMU PIENĒMŠANAS TEORIJAS UN SISTĒMAS COVID-19 KRĪZES VADĪBĀ VALSTS PĀRVALDĒ

Covid-19 pandēmija skāra gandrīz visas valstis, izņemot Turkmēnistānu un Korejas Tautas Demokrātisko republiku.<sup>4</sup> Katrā valstī ir novērojami atšķirīgi saslimstības rādītāji un pielietoti dažādi veidi, kā cīnīties ar vīrusa izplatību un tā radītām negatīvajām sekām. Kopš vīrusa izplatības sākuma ir bijuši gan veiksmīgi, gan ne tik veiksmīgi pārvaldības stratēģijas piemēri, no kuriem ir iespējams gūt idejas un mācības turpmākajiem lēmumiem un darbībām.

## 1.1. Lēmumu pieņemšanas teorijas un krīzes vadība valsts pārvaldē

Mūsdienu pasaulē pārredzamība un atbildība tiek uzskatīta par nepieciešamiem leģitimitātes nosacījumiem<sup>5</sup>, tāpēc īpaši valdībai ir pienākums pēc iespējas skaidrāk izklāstīt soļus, kas viņus mudināja nonākt pie galīgā lēmuma. Pēc autores domām, viens no svarīgākajiem vadītāja uzdevumiem ir spēja pieņemt efektīvus, racionālus un uz faktiem balstītus lēmumus. Lēmumi norāda uz vadītāja intelektu, zināšanām, kompetenci un nākotnes redzējumu. Kā Jonu Dragomans (*Ion Dragoman*) un Davids Ungureanu (*David Ungureanu*)<sup>6</sup> savā rakstā par administrācijas krīzi un krīzes vadību, norāda, ka mirklī, kad sabiedrība saskaras ar jebkādas formas (politiskās, ekonomiskās, sociālās, u.c.) krīzi, tā vienmēr ir arī valsts pārvaldes krīze, jo valsts pārvalde ir vienīgais politiskās transformācijas līdzeklis objektīvajā realitātē. Šie pētnieki savā rakstā uzsver Rumānijas veikto pētījumu, kurā tika parādīts vairāku krīžu noslāņošanās, kas ietekmē nākamo krīžu pārvaldības spējas. Nepienācīgi atrisinātās iepriekšējās krīzes problēmas var negatīvi ietekmēt nākamo krīžu nestos pārbaudījumus un to pārvaldība var kļūt daudz sarežģītāka.

Grāmatas "Vadības teorija"<sup>7</sup> autori norāda uz lēmumu pieņemšanas nozīmīgumu: "Nepamatoti vai nokavēti lēmumi var nodarīt lielus zaudējumus organizācijai (ne tikai ekonomiskus, bet arī sociālus. Turklāt nekas cits tik negatīvi neietekmē cilvēkus kā neapdomātu

<sup>4</sup> WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, World Health Organization datu bāze, pieejams <https://covid19.who.int/> [skatīts 17.03.2022.]

<sup>5</sup> OECD (2010.), "Annex 3.A1: Recent Trends in the Theory of Decision Making - Towards Procedural Rationality", in Risk and Regulatory Policy: Improving the Governance of Risk, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9789264082939-8-en>.

<sup>6</sup> Dragoman I., Ungureanu D. (2015). Administration crisis and crisis management, *Public Security Studies*, 143-149.

<sup>7</sup> Ukolovs V., Mass A., Bistrjakovs I. Vadības teorija, Jumava, 2006, 178.lpp.

lēmumu fakti”. Tāpēc svarīgi ir definēt un klasificēt lēmumus pēc dažādiem kritērijiem, piemēram, pēc funkcionālās nozīmes, darbības laika, sarežģītības pakāpi utt. Šīs grāmatas autori<sup>8</sup> parāda veidu kā pieņemt lēmumus:

- Lēmuma modelēšana – ņemot vērā ekonomisko un sociālo apstākļu kopumu, veikt informācijas un mērķu analīzi. Ievākt informāciju alternatīvo lēmumu pieņemšanai. Izstrādāt alternatīvos lēmumus, kā arī apzināt nepieciešamos resursus. Izstrādāto lēmumu novērtēšana, seku noteikšana un piemērotākā lēmuma izvēle. Pēc lēmuma īstenošanas, veikt nepieciešamās korekcijas un apkopot rezultātus.
- Lēmuma sagatavošana – mērķa formulēšana, uzdevumu un realizējamo problēmsituāciju noteikšana.
- Lēmuma izvēle – efektīvākā lēmuma izvēle.
- Lēmuma īstenošana – sekot līdz lēmuma izpildei un rezultātiem.

Lēmumu pieņemšanas procesā valdības bieži izmanto analītisko metodi, vāc dažādus datus<sup>9</sup> un balstoties uz šo datu analīzi, veido dažādus modeļus administrācijas lēmumu pieņemšanā, kas datu analītiķiem sniedz lielāku spēju ietekmēt politiku. Ja lēmumi tiek balstīti uz datiem, tos iegūstot un apstrādājot ir svarīgi pārlicināties par datu kvalitāti un iegūto rezultātu interpretāciju. Olga Buhai<sup>10</sup> norāda uz publiskās vērtības paradigmu, kas attīsta ideju par valsts pārvaldes lēmumu pieņemšanu un sabiedrisko pakalpojumu sniegšanu, koordinēt, vairāk izmantojot dažādas starporganizācijas. Šādā veidā, tiek nodrošināta lielāka lēmumu pieņemšanas objektivitāte.

Grāmatas “Valsts sektora pārvalde” autors Grovers Starlings (*Grover Starling*)<sup>11</sup> norāda, ka ir vismaz četri lēmumu pieņemšanas posmi:

- Problēmu noteikšana;
- Datu ievākšana;
- Lēmumu pieņemšana;
- Lēmumu izpilde un novērtēšana.

Lai spētu pieņemt lēmumu, ir jānosaka vai problēma ir vispārēja vai unikāla. G. Starlings<sup>12</sup> min, ka daudzi vadītāji atsevišķi risina dažādas regulāras problēmas, kuras ir saistītas ar citām problēmām. Šāda pieeja novērš vadītāju uzmanību no problēmas cēloņu risināšanas, bet cenšas labot sekas. Labojot sekas, netiek novērsta iespēja, ka šī problēma vai krīze atkārtosies. Efektīvi vadītāji parasti pieņem maz lēmumus, jo viņi koncentrējas uz vairāku problēmu cēloņu sakarībām.

---

<sup>8</sup> Ukolovs V., Mass A., Bistrjakovs I. Vadības teorija, Jumava, 2006, 179.-195.lpp.

<sup>9</sup> Buhai O. (2021). Theoretical foundations of using information and communication technologies in public administration, *Scientific Journal of Poland University*, 135-146.

<sup>10</sup> Turpat, 137. lpp.

<sup>11</sup> Starlings G. Valsts sektora pārvalde, SIA N.I.M.S., 1993, 244.lpp.

<sup>12</sup> Starlings G. Valsts sektora pārvalde, SIA N.I.M.S., 1993, 246.lpp.

Datu ievākšana novērš vadītāja vēlmi balstīties tikai uz savu iepriekšējo pieredzi, jo ne vienmēr tā ir pielietojama visās situācijās. Pēc tam, kad ir noteikta problēma un ievākti dati, grāmatas autors piedāvā piecas analītiskās metodes lēmuma pieņemšanai<sup>13</sup>:

- Izmaksu un iegūto labumu analīze – jāizvērtē ieguldīto līdzekļu apjoms un ieguvumi, kā arī jāizvērtē, kuras iedzīvotāju grupas uzņemsies izmaksas, bet kuras iegūs labumu;
- Daudzmērķu modelis – katra mērķa kritērija sīkāks izvērtējums;
- Lēmuma analīze – ne vienmēr drīkst paļauties uz cilvēku spriedumiem, problēma ir jāapskata kā lēmumu ķēde, kur izvēles un varbūtības parāda iespējamus tālākos notikumus;
- Sistēmu analīze – vairāku metožu apvienojums, kas liek uz problēmu skatīties kā sistēmu, kas ir savstarpēji atkarīgu elementu kopums;
- Darbības pētījumi – veikt zinātniskus pētījumus un atrast vispiemērotākos risinājumus konkrētām problēmām.

Covid-19 pandēmijas krīze nāca negaidot un tā pārbaudīja visu valstu spēju adaptēties, rīkoties un to, cik spēcīga pārvaldība ir līderu vadībā. Trīs pētnieki no Roskildes Universitātes<sup>14</sup> piedāvā sešu veidu stratēģijas, lai rastu stabilākus pārvaldības risinājumus, kurus iespējams kombinēt un izmantot pēc nepieciešamības:

- Sadale jeb mērogojamība – tās mērķis ir elastīgi mobilizēt vai demobilizēt resursus dažādās organizācijās, arī līmeņos un nozarēs atbilstoši nepieciešamībai un prasībām. Covid-19 krīzes laikā dažas valstis izveidoja iestādi, kurā praktikanti un pensionēti veselības aprūpes darbinieki varēja reģistrēties un piedāvāt savu palīdzību akūtos gadījumos.
- Prototipu izstrāde – mērķis ir izstrādāt jaunus un adaptīvus risinājumus. Piemēram, Covid-19 krīzes laikā, valdībām bija nepieciešams izstrādāt provizoriskus risinājumus, pārbaudīt tos praksē, novērtēt procesus un rezultātus, lai optimizētu testēšanu un ārstēšanu, un samazinātu saslimstību.
- Moduļu izveidošana – radītos risinājumus sadalīt moduļos, lai tos elastīgi varētu pielāgot attiecīgajām izmaiņām un problēmu aspektiem. Piemēram, moduļu veidi, kas attiecas uz pārbaudi un izsekošanu, sociālo distancēšanos, kompensācijām utt.
- Ierobežota autonomija – mērķis ir radīt plašu līdzdalību un apņemšanos īstenot stratēģiju.
- Brikolāžas mērķis ir elastīgi izmantot un apvienot pieejamās idejas, rīkus un resursus, lai radītu praktiskus risinājumus, saskaroties ar satricinājumiem.
- Stratēģiskā daudzveidība – tās mērķis ir apzināti izstrādāt risinājumus, kas var tikt virzīti jaunās jomās un kalpot jauniem mērķiem atkarībā no situācijas.

---

<sup>13</sup> Turpat, 249.269. lpp.

<sup>14</sup> Ansell C., Sørensen E., Torfing J. (2021). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems, *Public Management Review*, 23(7), 949-960.

Jau ļoti ilgi pastāv kolektīvo lēmumu pieņemšanas teorija<sup>15</sup> – tas ir starptautiskas grupas lēmums, kas ir pieņemts saskaņā ar noteiktu procedūru un noteikumiem. Šāda kolektīvā lēmuma pieņemšana samazina starptautiskās pārvaldības darījumu izmaksas. Kolektīvais lēmumu pieņemšanas veids tiek izmantots, piemēram, Eiropas Savienības plenārsēdēs.

Katrā valstī ir dažādas kultūras un etniskajās grupas. Valsts pārvaldes lēmumu pieņēmējiem ir jāapzinās un jādefinē valstī esošās kultūras, jāizzina to īpatnības un vērtības. “Vadībzinības rokasgrāmata”<sup>16</sup> autori norāda, ka labam vadītājam ir jāveic kultūras struktūras analīze, jāiepazīstas ar tās uzskatiem un lēmumu pieņemšanas procesā jārespektē šīs atšķirības.

Pēc autores domām, krīzes pārvaldības viens no būtiskākajiem aspektiem ir tieši pārvaldes komunikācija ar sabiedrību. Sociālie mediji nodrošina ļoti ātru informācijas apmaiņu un sniedz iespēju organizēties dažādām personu grupām. Valdībām ir jāapzinās, ka dažādas krīzes rodas gan sociālajos medijos, gan ārpus interneta, kas pēc tam tiek atainots sociālajās platformās, ja problēmas netiek atrisinātas. Pēc autores domām, apzinoties tehnoloģiju spējas, interneta un sociālo platformu sniegtās iespējas, valsts pārvalde un tās iestādes šos rīkus var izmantot, lai veicinātu sekmīgu un ātru komunikāciju ar sabiedrību. Piemēram, mikroblogošanas vietne Twitter ir kļuvusi par vienu no spēcīgākajām sociālo mediju platformām<sup>17</sup>, ar kuras palīdzību jau šobrīd organizācijas, vadītāji un citas personas, sazinās ar ieinteresētajām pusēm. Lai veiksmīgi pārvarētu un vadītu krīzi, izmantojot sociālos medijus, pētījuma “Twittera reālā laika vara: Krīzes pārvarēšana un vadība sociālo mediju laikmetā” (*The real-time power of Twitter: Crisis management and leadership in an age of social media*)<sup>18</sup> autori ir izstrādājuši praktiskus padomus:

- Vadītājam ir jābūt klātesošam, jāuzklausā un jāiesaistās visur, kur tiek runāts par viņa pārvaldīto organizāciju;
- Jau pirms krīzes ir jāizstrādā stratēģiski sociālo mediju plāni;
- Attīstīt pārredzamu sociālo mediju saziņu gan pirms, gan krīzes laikā, gan pēc tās;
- Izmantojot Twitteri, jāpievieno attēli, saites uz plašāku informāciju utt.;
- Jāapzinās citus sociālā medija ietekmētājus.

---

<sup>15</sup> Meyer T. (2017). Collective Decision-Making in International Governance, *American Journal of International Law*, 108.

<sup>16</sup> Donkerslijs P., Berouss K., Gerets B., Spenslijs P., Geskings T., Makdonalds M., Klemensone S., Breiks T., Piningtone M. A., Trompāns F., Daunings K., Vulijams P., Bouldens Dž. Vadībzinības rokasgrāmata. Viss par uzņēmējdarbību, SIA Apgāds Zvaigzne ABC, 2004.

<sup>17</sup> Gruber A. D., Smerek E. R., Thomas-Hunt C. M., James H. E. (2015). The real-time power of Twitter: Crisis management and leadership in an age of social media, *Business Horizons*, 58(2), 163-172.

<sup>18</sup> Gruber A. D., Smerek E. R., Thomas-Hunt C. M., James H. E. (2015). The real-time power of Twitter: Crisis management and leadership in an age of social media, *Business Horizons*, 58(2), 163-172.

Mūsdienu tehnoloģiju attīstību var izmantot ne tikai komunikācijai. Tā sniedz iespēju daudzus pakalpojumus nodrošināt interneta vidē jeb e-vidē. Šāda e-pārvalde veicina<sup>19</sup>:

- Kvalitatīvākus sabiedriskos pakalpojumus;
- Uzlabo vadības efektivitāti;
- Palielina ētikas un profesionalitātes uzvedību;
- Palielina uzticības līmeni valdībām;
- Uzlabo sabiedrības labklājību.

Pēc autores domām, valsts pārvaldei ir uzticētas ļoti daudzas kompetences un pienākumi, kas mēdz kavēt arī lēmumu pieņemšanas procesus, tāpēc pēc iespējas vairāk jāmēģina automatizēt dažādus ikdienišķus administratīvos pakalpojumus, kas saistīti, piemēram, ar nodokļiem, sociālajiem pabalstiem, atļaujām, licencēm, apmaksām utt. ES ir spērusi soli pretī automatizētiem lēmumu pieņemšanas procesiem, izveidojot stabilus tiesiskos regulējumus<sup>20</sup>, kas nosaka globālus standartus attiecībā uz mākslīgo intelektu. Mūsdienās sabiedrība pieprasa ātru lēmumu pieņemšanu, jo īpaši valsts pārvaldē. Automatizēti pakalpojumi novērš cilvēka faktora pieļautās kļūdas, būtiski ietaupa laiku, finanses, novērš privātuma un taisnīguma pārkāpumus, kā arī ļauj darbiniekiem pievērsties daudz radošākiem uzdevumiem. Sākoties Covid-19 pandēmijai, daudzas valstis sāka veidot dažādas lietojumprogrammas, kuras izmantoja, lai izsekotu iedzīvotāju ikdienas gaitas un uzvedību<sup>21</sup>, tādā veidā mēģinot samazināt vīrusa izraisītos riskus, kas noveda pie dilemmas par Eiropas demokrātijas galvenās vērtības par privātuma aizsardzību.

Covid-19 pandēmijas krīze, pēc autores domām, radīja vidi, kurā bija jāpieņem lēmumi riska apstākļos. Galvenās teorijas<sup>22</sup> par lēmumu pieņemšanu riska apstākļos apgalvo, ka potenciālo lēmumu iespējamus iznākumus un varbūtības analizē pēc to, kura lēmuma pieņemšanas rezultātā būs vislielākā cerība, ka iznākums būs pozitīvs. Lēmuma pieņemšanu krīzes situācijās, neatkarīgi no esošajiem apstākļiem, var ietekmēt arī sabiedrības priekšstats par valdības darbību<sup>23</sup>. Pēc autores domām, tas ir izskaidrojams ar to, ka sabiedrība no valdības sagaida ātru un ļoti efektīvu krīzes pārvaldību.

---

<sup>19</sup> Buhai O. (2021). Theoretical foundations of using information and communication technologies in public administration, *Scientific Journal of Poland University*, 135-146.

<sup>20</sup> Monarcha-Matlak A. (2021). Automated decision-making in public administration, *Procedia Computer Science*, 192, 2077-2084.

<sup>21</sup> Kuziemski M., Misuraca G. (2020). AI governance in the public sector: Three tales from the frontiers of automated decision-making in democratic settings, *Telecommunications Policy*, 44(6).

<sup>22</sup> Zhou L., Zhang Y., Li S., Liang Z., (2018). New Paradigms for the Old Question: Challenging the Expectation Rule Held by Risky Decision-Making Theories, *Journal of Pacific Rim Psychology*, 12.

<sup>23</sup> Bian Q., Zhang X., Mao Q. (2021). The more actions, the higher the performance evaluation? Evidence from the crisis management of COVID-19 in China, *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 60.

Polija ir viena no tām valstīm, kura lēmumu pieņemšanas procesā aktīvi iesaista sabiedrību. Paulīna Dabroša-Drūnovska (*Paulina Dąbrosz-Drewnowska*)<sup>24</sup> savā pētījumā norāda, ka Polijas valsts iestādes īsteno valsts politiku, lai atrisinātu būtiskas problēmas vai izmantotu valsts attīstības iespējas. Tie kopā rada tādu lēmumu pieņemšanas vidi, kurā iedzīvotāji var izdarīt izvēli un paši rīkoties. Polijas iedzīvotājiem ir iespēja piedalīties gan mazos vietējos projektos, gan nozīmīgos valsts investīciju projektos, kas saistītas, piemēram, ar veselības aprūpi, izglītību, kultūru utt.

Labā pārvaldība liecina par valdības spēju sagatavoties zināmām un nezināmām potenciālajām krīzēm. Lai nodrošinātu iedzīvotāju drošību un aizsardzību, ir nepieciešama atbildīgo personu un iestāžu kolektīva un aktīva iesaistīšanās.<sup>25</sup> Zinātniskajā literatūrā<sup>26</sup> tiek norādīts, ka ārkārtas situācijās, kurās ir nepieciešama steidzama un ātra lēmumu pieņemšana, nav vēlams veidot jaunas sadarbības ar jauniem partneriem vai paplašināt sadarbības pasākumus. Autore ir novērojusi, ka Covid-19 pandēmijas krīzes pārvaldībā tiek iesaistītas vairākas organizācijas. Eksperti<sup>27</sup> apstiprina, ka lielās krīzēs tā visbiežāk notiek, to sauc arī par “katastrofas subsidiaritātes principu”, kas tiek balstīts uz priekšlikumu, ka vislabāk krīzi pārvaldīt savā ģeogrāfiskajā apgabalā un, ja trūkst spēju kontrolēt šo situāciju, tad ir nepieciešama kontrole.

Krīzes vadība sākas ar problēmas definēšanu, pamanīšanu un novērtēšanu, kas Covid-19 vīrusa gadījumā sagādāja problēmas daudziem līderiem. Krīžu situācijās bieži vien līderiem ir grūtības sastrādāties ar ekspertiem<sup>28</sup>, jo viņu viedokļi mēdz atšķirties, jo eksperti mēdz izmantot atšķirīgas interpretācijas un metodes. Covid-19 pandēmija pierādīja, ka centralizētām valdībām šo krīzi pārvaldīt bija grūtāk<sup>29</sup>, nekā tām, kurās ir lielāka decentralizācija.

Pandēmijas krīzes pārvaldībā strauji iesaistījās ES, kurā iepriekš ar likumu tika noteikts, un pēc pandēmijas sākuma tika koriģēts<sup>30</sup>, ka valsts nedrīkst īstenot finansiālus pasākumus, kas atbalstītu kādu noteiktu preču ražošanu vai uzņēmumus. Šādas izmaiņas tika veiktas, lai valstis

---

<sup>24</sup> Dąbrosz-Drewnowska P. (2021). Behavioural aspects of decision-making and its application in Poland illustrated by the example of the public institutions, *Procedia Computer Science*, 192, 4503-4512.

<sup>25</sup> Parker C., Nohrstedt D., Julia B., Hermansson H., Rubin O., Baekkeskov E. (2020). Collaborative crisis management: a plausibility, *Policy and Society*, 39, 510-529.

<sup>26</sup> Turpat, 513. lpp.

<sup>27</sup> Turpat, 513. lpp.

<sup>28</sup> Boin A., McConnell A., 't Hart P. Governing the Pandemic. The Politics of Navigating a Mega-Crisis, Palgrave macmillan, 2021, p. 27.

<sup>29</sup> Turpat, 55. lpp.

<sup>30</sup> Ferri D. (2020). The Role of EU State Aid Law as a “Risk Management Tool” in the COVID-19 Crisis, *European Journal of Risk Regulation*, 12, 1-20.

varētu palīdzēt krīzes skartajiem uzņēmumiem un to darbiniekiem. Valstu finansiālā palīdzība pasargāja tās ekonomiku no pilnīgas sabrukšanas.

Covid-19 pandēmijas laikā Ķīna ir ieguvusi ievērojamu uzmanību gan ar lielo saslimstības rādītāju, gan tās straujo reakciju, lai slimības izplatību apturētu. Pētījumā par Ķīnas pieredzi Covid-19 krīzes vadību<sup>31</sup> minēts, ka ņemot vērā Ķīnas lielo teritoriju un iedzīvotāju skaitu, tā ir ļoti vienota valsts ar ļoti mainīgām centrālām un vietējām attiecībām. Stratēģiskie lēmumi tiek atstāti augstākā līmeņa politiskajiem spēkiem. Pašvaldību pārstāvju uzdevums ir ne tikai īstenot politikas, bet tiem ir atļauts aktīvi veikt dažādus eksperimentus un ieviest politikas (legitīmajās robežās), lai radītu dažādus inovatīvus risinājumus politikas problēmām. Pētījuma autori norāda, ka pašvaldībām Ķīnā ir ļoti būtiska politiskā autonomija tieši sociālekonomiskajās jomās, un tieši šī decentralizācija ir galvenais iemesls lielvalsts ekonomiskajai izaugsmei. 25. janvārī Ķīnas valdība izveidoja Covid-19 novēršanas un kontroles iestādi<sup>32</sup>, kura ir vadošā lēmējinstītūcija par Ķīnas reaģēšanu uz pandēmiju. Šīs grupas vadītājs ir pats premjerministrs un tā sastāvēja no Ķīnas Komunistiskās partijas, Politbiroja un Valsts padomes augstākā ranga locekļiem. Stratēģiskos lēmumus par pandēmijas ierobežošanu centralizēti pieņēma šī jaunā iestāde. Šai iestādei tika piešķirtas ārkārtējās politiskās pilnvaras un katrs norādījums tika uzskatīts par bezkompromisa politisko uzdevumu, kas jāpilda pilnīgi visiem. Šajā pētījumā tiek minēts, ka tika novēršanas un kontroles iestāde izveidoja grupu, kas kontrolē izveidotās kampaņas Hubei provincē (Ķīnas saslimstības epicentrs), premjerministra vietnieka vadībā tika sagatavoti attiecīgo ministriju vadītāju vietnieki, kas atviegloja starp personu koordināciju lēmumu pieņemšanā. 20.janvārī Pekinā izveidoja Valsts padomes kopīgo Covid-19 profilaksei un kontrolei, iekļaujot visas ministrijas, kuras ir saistītas ar ārkārtas situāciju sabiedrības veselības jomā. Šis apvienotais mehānisms nodrošināja tiešu politikas koordinēšanu, jo šī struktūra tika dublēta visās pašvaldībās, kurām ātri bija jāizveido vietējās Covid-19 novēršanas un kontroles iestādes. Covid-19 novēršanas un kontroles iestādes darbinieki uzņēmās pilnu atbildību par lēmumu pieņemšanu uz uzdevumu izpildi savā jurisdikcijā. Kopumā šīs iestādes veicināja stingru un skaidru ķēdi, kas bija panākumu atslēga, lai vadītu lielu valsti cauri šai pandēmijai. Kā vēl vienu veiksmīgu Ķīnas pieredzes aspektu, pētījuma autori min Ķīnas spēju mobilizēt tās resursus<sup>33</sup> un tās spēju saņemt nepieciešamos resursus.

---

<sup>31</sup> Jingwei He, A., Shi, Y., Liu, H. (2020). Crisis governance, Chinese style: distinctive, *Policy Design and Practice*, 244-258.

<sup>32</sup> Turpat, 246. lpp.

<sup>33</sup> Turpat, 249. lpp.

## 1.2.Valsts pārvaldes un pašvaldību loma Covid-19 krīzes vadībā

Gan publiskās pārvaldes, gan privātā sektora vadītājs apzinās dažādus savas jomas riskus. Laba pārvaldība ietver potenciālo risku apzināšanu, to novērtēšanu, definē darbības, lai nepieļautu riska iestāšanos, un, ja tomēr risks iestājas – ir jābūt izstrādātam rīcības plānam seku mazināšanai. Pēc autores domām, risks visbiežāk ir nevēlams notikums, kuram parasti ir negatīvas sekas.

Ir daudzi riski un to izraisītās krīzes situācijas, kuras ir iespējams paredzēt, balstoties uz savu vai citu iepriekšējo pieredzi. Žurnāla “Drošā zinātne” (*Safety Science*)<sup>34</sup> raksta autori krīzes iedala: tradicionālās, negaidītās, negrozāmās un fundamentālās, atkarībā no paredzamības un iespējas pārvaldīt krīzi. Šo procesu būtiski mēdz ietekmēt organizācijas un citas ieinteresētās personas. Publiskā pārvalde pastāv gadsimtiem un ir piedzīvotas dažādas negaidītas krīzes situācijas, kurām iepriekš nav bijis iespējams sagatavoties, kā, piemēram, Covid-19 vīrusa izplatība un tā negatīvā ietekme ļoti daudzos segmentos. Šis process ir ar ļoti daudzām šķautnēm, tāpēc krīzes vadāmība ir sarežģīta.

Covid-19 pandēmija parāda mūsdienu krīžu sistēmisko raksturu un to, ka tai ir milzīga ietekme uz mūsu sabiedrību un ekonomiku.<sup>35</sup> Pandēmijas krīzes vadību uzņēmās valdības, kurā iesaistījās pašvaldības, kā arī dalībnieki no privātā sektora un visa sabiedrība. Lai pārvarētu šo krīzi, bija nepieciešama strauja un pārdroša politiskā rīcība, jo šajos apstākļos bija jānodrošina: uzņēmumu turpmākā darbība, lai iedzīvotāji saglabātu savas darbavietas, finanšu tirgus stabilitāte, izglītības nepārtraukta pieejamība, kā arī funkcionējoša veselības aprūpes sistēma, kas glābj ar šo slimību sasirgušos pacientus. Šajā situācijā bija jārod risinājums, kā uzturēt politisko, sociālo un ekonomisko līdzsvaru, vienlaikus, strādājot ar ekspertiem, izstrādāt un pieņemt ierobežošanas pasākumus pandēmijas ietekmes mazināšanai, kas reizē neliedz iedzīvotājiem saņemt būtiskus pakalpojumus<sup>36</sup>. Lai veicinātu valsts izturēt spēju un vienlaicīgi saglabātu labklājību, ir nepieciešams izmantot ātrus un inovatīvu risinājumus, kā arī sadarbībai ar zemākiem pārvaldes līmeņiem un plašu ieinteresēto personu loku, ir ļoti nozīmīga.

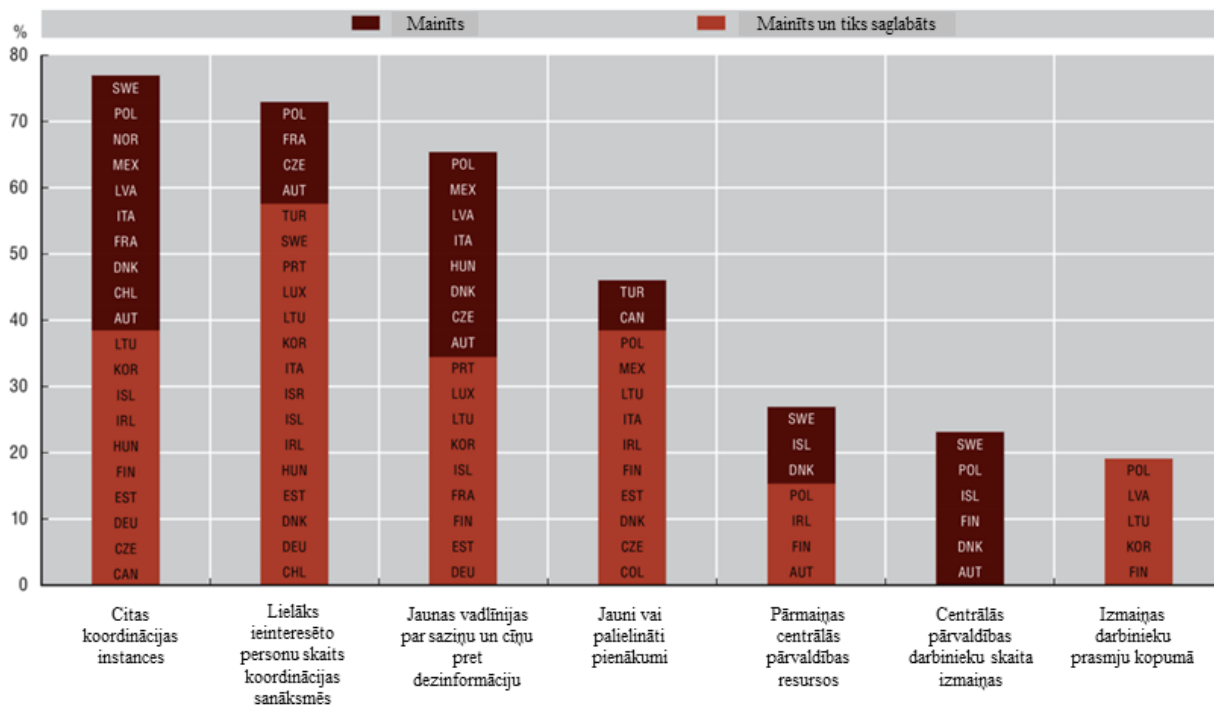
---

<sup>34</sup> Boustras G., Polychroniou P., Tokakis V. (2018). Crisis management in public administration: The three phases model for safety incidents, *Safety Science*, p. 37-43

<sup>35</sup> OECD. 2021., Building resilience to the Covid-19 pandemic: the role of centres of government, OECD publishing, Paris

<sup>36</sup> OECD. 2020., Building resilience to the Covid-19 pandemic: the role of centres of government, OECD publishing, Paris

Lai sekmīgāk koordinētu pandēmijas izraisīto krīzi, daudzas valstis ir veikušas nozīmīgas izmaiņas savā darbībā, kuras ir iespējams apskatīt 1.1.1.attēlā.



**1.1.1.att. Izmaiņas, ar kurām valdības centri saskaras kopš Covid-19 krīzes sākuma un kuras saglabāsies, plānojot atveseļošanu no krīzes, 2021**

*Avots: (OECD. 2021., Role of centres of government in the response to COVID-19, OECD publishing, Paris*

20 valstis, ieskaitot Latviju, ir izveidojušas papildu koordinēšanas institūcijas. Pēc atgūšanās no krīzes, puse no valstīm neplāno šīs izmaiņas saglabāt. Pozitīvi ir vērtējamas tās valstis, kuras ir izstrādājušas jaunas vadlīnijas saziņas uzlabošanai un cīņai pret dezinformāciju, jo pēc autores domām, gan savstarpējā, gan pašvaldību komunikācija ar sabiedrību, un godīgas informācijas izplatīšana ir viens no svarīgākajiem aspektiem, lai pasargātu cilvēkus no saslimšanas. Polija ir vienīgā valsts, kura ir veikusi izmaiņas visās attēlā redzamajās sadaļās. Uztverot situāciju ļoti nopietni, Polijas valdība ir gatava ieguldīt daudz darba un resursu. Vērtējot Baltijas kaimiņvalstu ieviestās izmaiņas, Lietuva un Igaunija ir izveidojusi gan vairākas koordinācijas instances, gan palielinājusi ieinteresēto personu skaitu koordinācijas sanāksmēs, gan izstrādātas jaunas vadlīnijas cīņā ar dezinformāciju, gan ieviesusi jaunus pienākumus un veikusi izmaiņas personāla prasmju sarakstā. Visas šīs izmaiņas Lietuva plāno saglabāt, lai atgūtos no Covid-19 izraisītās krīzes. Lietuva ir viena no retajām valstīm, kura krīzes laikā ir ieviesusi izmaiņas sava personāla darba prasmju kopumā.

Pēc OECD sniegtās informācijas ziņojumā “Valdības finanšu pārvaldība un ziņošana krīzes laikā” (*Government financial management and reporting in times of crisis*)<sup>37</sup>, daudzām valstīm nācās mainīt savus budžeta plānus un iepriekš plānotos tēriņus, lai varētu sniegt finansiālu atbalstu krīzes grūtībās nonākušajiem. Tā negatīvi ietekmēja ekonomiku, uzņēmumus, sabiedrību, turklāt lielas investīcijas bija nepieciešamas veselības nozarei. Šī krīze bija kritisks mirklis, kad valdībai bija steidzami jāievieš dažādi fiskālie pasākumi<sup>38</sup>, kas ietver plaša apjoma nodokļu atvieglojumus, algu subsīdijas, bezdarbnieku pabalstus, dažādus vienreizējos maksājumus mājsaimniecībām, hipotekāros atvieglojumus, aizdevumu garantijas uzņēmumiem un citus pasākumus. Šīs darbības tikai pierāda valdības nozīmīgumu krīzes situācijās. Palīdzības nesniegšana varētu izraisīt katastrofālu ekonomikas sabrukšanu. Lai ekonomiskie stimuli neizraisītu tirdzniecības traucējumus un pasaules mēroga konkurenci, atbalsta pasākumi ir jāievieš uz ierobežotu laiku. Pirms tiek sniegts atbalsts uzņēmumiem, ir jāizvērtē, kuri no tiem ir cietuši vislielākos zaudējumus. Sniedzot atbalstu, ir jāizvairās no tādu uzņēmumu glābšanas, kas būtu beiguši pastāvēt arī bez Covid-19 pandēmijas. Piemēram, 2008.–2009.gada krīzes laikā, Zviedrijas valdības programma nesniedza finansiālu atbalstu uzņēmumiem, kuri jau bija izmantojuši visu savu pēdējo parādu apjomu un kuriem nebija pietiekami daudz resursu, lai uzņēmuma iekšienē izlīdzinātu krīzes radīto satricinājumu.<sup>39</sup> Tas, kuram nepieciešams atbalsts, ir jāizvērtē operatīvi, gudri un bez diskriminācijas.

Par nepieciešamajām budžeta izmaiņām ir vajadzīgs valdības akcepts, kas atkārtoti uzsver valdības lomu šādā krīzē. Visas OECD valstis, ieskaitot Latviju, ir izstrādājušas speciālus instrumentus un pieejas<sup>40</sup>, kas budžeta izpildi padara elastīgāku un vieglāk ļauj pielāgoties dažādiem negaidītiem notikumiem. Šādi elastības mehānismi iekļauj pārdali un pārnesanu, lai, piemēram, ministrijām un pašvaldībām piešķirtu lielāku autonomiju attiecībā uz tēriņiem. Šie instrumenti ļauj pieņemt jaunas fiskālās vai politikas izmaiņas fiskālajā gadā, kas sniedz iespēju valdībai pārdalīt līdzekļus pa budžeta pozīcijām. Latvijas rezerves fonds sastāv no trim daļām<sup>41</sup>:

- pretcikliskās stabilizācijas fonda;
- neparedzēto izdevumu fonda neparedzētiem gadījumiem, bet vēl nav izlemts vai izsludināts, kam paredzēts tērēt šo naudu;
- tādiem neparedzētiem izdevumiem, kā, piemēram, dabas katastrofu izraisītajām sekām.

<sup>37</sup> OECD. 2020., *Government financial management and reporting in times of crisis*, OECD publishing, Paris

<sup>38</sup> OECD. 2020., *Government support and the COVID-19 pandemic*, OECD publishing, Paris

<sup>39</sup> Brown J., Martinsson G., Thomann C. (2021.) *Government lending in a crisis*, *Journal of Corporate Inance*

<sup>40</sup> OECD. 2019., *Budgeting and Public Expenditures in OECD Countries*, OECD publishing, Paris, p. 68

<sup>41</sup> OECD. 2020. *Government financial management and reporting in times of crisis*, OECD publishing, Paris

Tādām valstīm, kā Norvēģija un Zviedrija ir tādi paši rezerves fondi un papildus tam, ir izveidots arī ilgtermiņa rezerves fonds.<sup>42</sup> Neskatoties uz to, ka parasti budžeta sagatavošanas procesā tiek iesniegtas finanšu analīzes un prognozes, tad ārkārtas situācijā valdībai ir jāpagatavo jaunais budžets, ņemot vērā vēl neparedzētas ekonomiskās neskaidrības. Šādu neskaidrību dēļ dažkārt izdevumi tiek apstiprināti bez izpratnes par to, kā valdība piesaistīs šos vajadzīgos resursus, kā arī bieži vien netiek izvērtēta galīgā ietekme uz valsts parāda līmeni. Pēc autores domām, šāda budžeta sastādīšana iekļauj arī paaugstinātu korupcijas un krāpšanas risku.

Pēc OECD 2020.gada aptaujas datiem<sup>43</sup>, kurā piedalījās aptuveni 300 respondenti no 24 valstu pašvaldībām un valdībām, 63% no visiem dalībniekiem norādīja, ka kopējā Covid-19 krīzes ietekme ir atstājusi spēcīgas vai pat ļoti spēcīgas negatīvas sekas pašvaldībās. To lielākais izaicinājums ir ātra sadarbība ar citām pašvaldībām un/vai valdību, jo tieši pašvaldības ir tās, kuras izpilda un kontrolē valdību izdotos rīkojumus, kā arī identificē un apzina tehniskā aprīkojuma un finanšu trūkumu.

Pašvaldības ir svarīga publiskās pārvaldes sastāvdaļa, kas nodrošina sabiedrībai nozīmīgus pakalpojumus. Pēc autores domām, visiem pārvaldības līmeņiem ir jāstrādā vienotā sinerģijā, lai pēc iespējas ātrāk un efektīvāk pārvaldītu radušos krīzi. Pētījumā “Darbaspēka veiktības ietekme uz krīžu vadību: darba raksturlielumu un augstākā administratīvā atbalsta loma valsts pārvaldē” (*Influence of workforce agility on crisis management: Role of job characteristics and higher administrative support in public administration*)<sup>44</sup> tiek minēts, ka koordinācija nepieciešama starp dažādiem valdības departamentiem, lai pārvaldītu un mazinātu krīzi. Covid-19 pandēmijas novēršanas process parādīja, ka tieši pašvaldības ir tās, kuras nodrošina pieeju veselības aprūpei, sniedz atbalstu dažādām iedzīvotāju grupām un kontrolē sabiedrisko kārtību laikā, kad valdība izstrādā un pieņem lēmumus par dažādiem ierobežojumiem: pārvietošanos, pulcēšanos, aizsarg masku lietošanu noteiktajās vietās, divu metru distances ievērošanu un to, vai tiek ievērots darba aizliegums noteiktām nozarēm. Saistībā ar dažādiem faktoriem, kas ietekmēja vīrusa izplatību, valdību lēmumi ļoti bieži mainījās, tāpēc vietējās pašvaldības ir nozīmīgs komunikācijas kanāls,

---

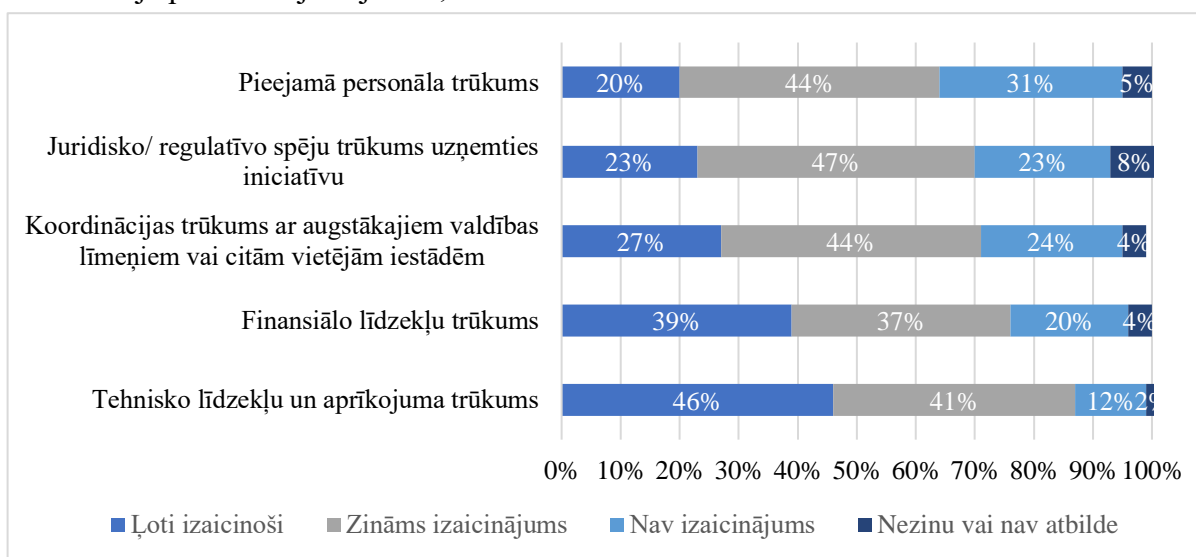
<sup>42</sup> OECD. 2020. Government financial management and reporting in times of crisis, OECD publishing, Paris

<sup>43</sup> OECD. 2020., "The impact of the COVID-19 crisis on regional and local governments: Main findings from the joint CoR-OECD survey", OECD Regional Development Papers, No. 05, OECD Publishing, Paris, <https://doi-org.datubazes.lanet.lv/10.1787/fb952497-en>.

<sup>44</sup> Raut P. K., Das J. R., Gochhayat J., Das K. P. (2021). Influence of workforce agility on crisis management: Role of job characteristics and higher administrative support in public administration, *Materials Today: Proceedings*

kas nodrošina sabiedrību ar aktuālo informāciju, tai skaitā, par vakcināciju, palīdzības saņemšanu u.c.

Lai spētu aprūpēt vīrusa skartos iedzīvotājus, kuri ir ar smagiem saslimšanas simptomiem, tiem jānodrošina iespēja saņemt medicīnisko palīdzību, un tam ir nepieciešamas finanses un citi instrumenti, kas daudzām pašvaldībām bija liels izaicinājums. OECD 2020.gada aptaujā, identificēja problēmu jautājumus, kuri norādīti 1.2.1.attēlā.

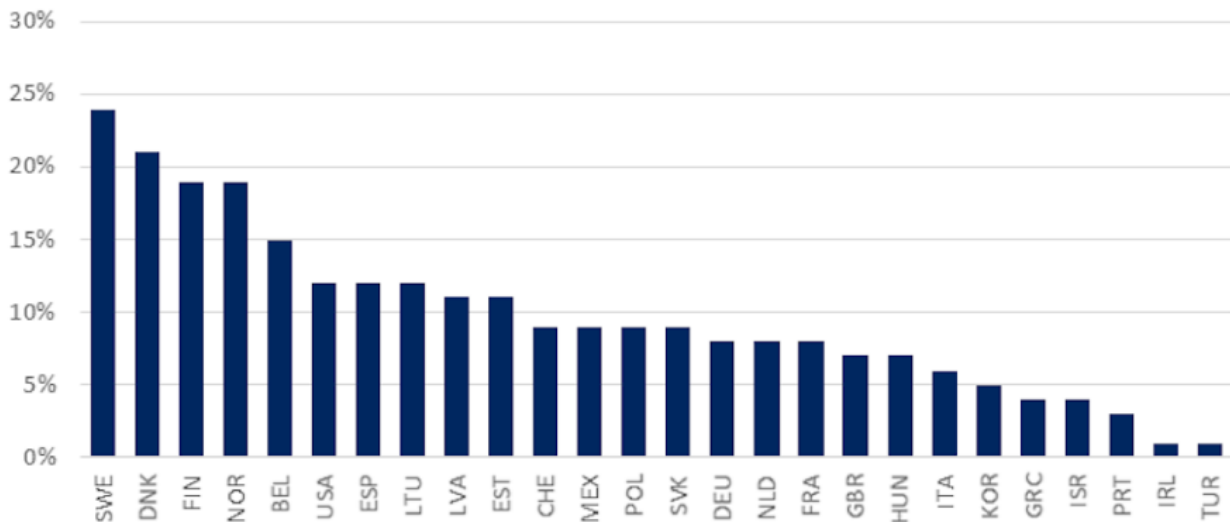


**1.2.1.att. Galvenās problēmas par kurām ziņo vietējās valdības veselības krīzes pārvarešanā**

Avots: OECD (2020), "The impact of the COVID-19 crisis on regional and local governments: Main findings from the joint CoR-OECD survey", OECD Regional Development Papers, No. 05, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/fb952497-en>. [skatīts 20.03.2022.]

Aptaujā piedalījās respondenti no 300 Eiropas Savienības pašvaldībām un reģioniem. Kā izriet no aptaujas datiem, 46% respondentu, par galveno problēmu, izvēloties vērtējumu “ļoti izaicinoši”, norādīja uz tehnisko līdzekļu un aprīkojuma trūkumu, jo iepriekš tie tādos apjomos nebija nepieciešami, un daudzas veselības aprūpes iestādes rezerves neveidoja. Otra lielākā problēma, saskaņā ar aptaujas datiem, ir finansiālo līdzekļu trūkums – 39% respondentu uz to norādīja, bet trešā – koordinācijas trūkums ar augstākajiem vadības līmeņiem un citām vietējām iestādēm – 27% respondentu to atzīmēja kā ļoti izaicinošu problēmu. Starp nosauktajiem problēmu jautājumiem salīdzinoši retāk – 20% respondentu norādīja uz personāla pieejamības trūkumu kā problēmu. Interesanti, ka aptaujātie, izvēloties mērenāku vērtējumu “ir zināms izaicinājums”, visbiežāk (47%) norādīja, uz juridisko/ regulatīvo spēju trūkumu uzņemties iniciatīvu. Pēc autores domām tas norāda uz novēlotu pašvaldību iesaisti krīzes risināšanā, pienācīgi nenovērtējot to spējas un kapacitāti palīdzības sniegšanā plašā jautājumu spektrā.

Kā vēl vienu svarīgu aspektu var minēt pašvaldības lomu nodarbinātībā. Vīrusa pandēmija ļoti spēcīgi ietekmēja nodarbinātību un darba tirgu, bezdarbnieku līmenim sasniedzot 14.7% mazāk kā divos mēnešos<sup>45</sup>, jo daudzām nozarēm tika noteikts aizliegums veikt savu darbību.



#### 1.2.2.att. Pašvaldību darbinieki, kā daļa no kopējās nodarbinātības

Avots: (OECD. 2020. COVID-19 and fiscal relations across levels of government, OECD publishing, Paris)

Zviedrijā un Dānijā, vairāk kā 20% no visas valsts nodarbinātajiem, strādā tieši pašvaldību iestādēs, turpretī, Baltijas valstīs tie ir nedaudz virs 10%. Šie rādītāji parāda to, ka ir svarīgi saglabāt funkcionējošas pašvaldības, jo tas ir solis, lai vismaz nedaudz ierobežotu ekonomisko lejupslīdi. Darba vietu nodrošinājums pašvaldībās ne tikai sekmē ekonomiku, bet tas ir nozīmīgs ieguldījums izraisītās krīzes atlabšanā. Daudzām pašvaldībām ir uzticēts nodrošināt svarīgus pakalpojumus, kuri ir vismaz daļēji decentralizēti, visbiežāk tā ir: izglītība, veselības aprūpe, sociālie pakalpojumi un transports. Tallinas Tehnoloģiju universitātes profesore Ringa Raudla pētījumā “Igaunijas reakcija uz Covid-19 pandēmiju: mācīšanās, sadarbība un mazas valsts priekšrocības”<sup>46</sup>, norāda gan uz Igaunijas valdības centralizētu lēmumu pieņemšanu, kur pēc ārkārtas stāvokļa pasludināšanas ārkārtas komitejai, kas tika izveidota septiņu cilvēku sastāvā, tika piešķirtas lēmumu pieņemšanas pilnvaras, gan decentralizācijas piemēriem, ļaujot slimnīcām pašām pieņemt lēmumus par regulāro veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu. Covid-19 pandēmija parādīja, cik svarīga tās mainīgajos apstākļos ir pašvaldības darbaspēka kapacitāte un fiziskais kapitāls, jo pretējā gadījumā nav iespējams realizēt pieņemto politiku. Žurnālistu Džona Mikltaiva (*John*

<sup>45</sup> Couch A. K., Fairlie W. R., Xu H., (2020.) The Impacts of COVID-19 on Minority Unemployment: First Evidence from April 2020 CPS Microdata, pieejams <https://docs.iza.org/dp13264.pdf> [skatīts 20.03.2022.]

<sup>46</sup> Raudla R. (2021). Estonian response to COVID-19 pandemic: learning, cooperation, and the advantages of being a small country, *Brazilian journal of public administration*

*Micklethwait*) un Eidriana Vuldridža (*Adrian Wooldridge*) veiktajā pētījumā autori ilustrē gadījumu no pirmās Covid-19 izplatības krīzes, proti, Ņujorkas medicīniskajam personālam kritiski trūka aizsarglīdzekļu. Operatīvi reaģējot, personāls tos pašrocīgi gatavoja no atkritumu maisiem un pašu iegādātajām sniegu slēpotāju maskām.<sup>47</sup> Šis piemērs spilgti parādīja, ka daudzas veselības aprūpes iestādes nebija piemērotas konkrētās slimības ārstēšanai: nebija telpu, atbilstoša aprīkojuma, medicīnisko aizsarglīdzekļu, lai apmierinātu vīrusa skarto pacientu straujo pieprasījumu. Tāpēc ir svarīga pašvaldību darbinieku kapacitāte, lai spētu ātri reaģēt un veicinātu sekmīgāku resursu sadalījumu starp vietējām pašvaldībām, kā arī operatīvi strādāt iepirkumu jomā, lai laicīgi sagādātu medikamentus un visu ārstēšanai nepieciešamo. Pašvaldību produktivitāti traucē sašķeltība. Pašvaldību sadarbība sekmē dažādu jaunu produktu ieviešanu un valdības politikas procedūru ātru pieņemšanu un ieviešanu.

Saslimstības atšķirības ar Covid-19 vīrusu ir vērojamas ne tikai valsts robežās, bet arī valstu rajonu sadalījumā. Piemēram, Itālijas pilsētā Kalbrijā saslimstības rādītājs bija 5.5 nāves gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem, bet tajā pašā laikā Itālijas pilsētā Lambordijā, šis rādītājs sasniedza 171 nāves gadījums uz 100 000 iedzīvotājiem.<sup>48</sup> Šādi piemēri ir atrodami arī citu valstu teritorijās, bet šos rādītājus ietekmē ne tikai vietējo valdību savstarpējā koordinācija politikas ieviešanas jautājumos, bet arī citi faktori: iedzīvotāju blīvums reģionos, ceļošanas tendences, iedzīvotāju vecuma struktūra (lielākā saslimšanas risku grupa ir seniori), veselības aprūpes iestāžu skaits, nabadzības rādītāji, kā arī pieejamība veselības aprūpei. Covid-19 vīrusa pirmajā uzliesmojuma vilnī bija vērojams lielāks saslimstības līmenis Vācijas sociāli ekonomiski bagātākajos apgabalos, bet vīrusa otrajā uzliesmojuma vilnī šī tendence strauji mainījās, reģistrējot 1.52 reizes lielāku saslimstības skaitu sociāli ekonomiski nabadzīgākajos rajonos.<sup>49</sup>

Igaunijas teritorijās, kurās bija novērojams lielāks saslimstības rādītājs, pašvaldībām tika atļauts pieņemt stingrākus ierobežojumus, nekā valdība tos bija noteikusi<sup>50</sup>, lai pēc iespējas sekmīgāk samazinātu vīrusa izplatību. Pēc autores domām, šī ir viena no veiksmīgākajām un

---

<sup>47</sup> Mikltaivts J. un Vuldridžs E., COVID-19 TRAUKSMES ZVANS Kā pandēmija atsedza rietumu pasaules trūkumus, un kā tos novērst, 2021, 17.-18.lpp.

<sup>48</sup> OECD. 2020. The territorial impact of COVID-19: Managing the crisis across levels of government, OECD publishing, Paris

<sup>49</sup> Hoebel J., Michalski N., Diercke M., Hamouda O., Wahrendorf M., Dragano N., Noswossadeck E. (2021). Emerging socio-economic disparities in COVID-19-related deaths during the second pandemic wave in Germany, *Internal Journal of Infectious Diseases*, 344-346.

<sup>50</sup> Raudla R. (2021). Estonian response to COVID-19 pandemic: learning, cooperation, and the advantages of being a small country, *Brazilian journal of public administration*, 55(1), 111-121.

demokrātiskajām praksēm, jo vīrusa izplatība ir asimetriska ne tikai starp valstu pārvaldības mērogiem.

### 1.3. Ārvalstu pieredzes salīdzinājums Covid-19 krīzes pārvaldībā

Amerikas Savienoto Valsti (ASV) uzskata par vienu no pasaules līderu lielvalstīm. Pēc 2022.gada aprīļa datiem, pilnībā vakcinācijas kursu ir pabeiguši 65.87%<sup>51</sup> iedzīvotāju, kas ir piecpadsmitajā vietā no 27 valstīm, apsteidzot Vāciju, Irānu, Indiju un citas valstis. Pēc autores domām, citām valstīm vakcinēšanās process ir izdevies sekmīgāk, nekā Amerikai. ASV ir valsts ar augstiem ienākumiem un tā ir norādījusi, ka ar Covid-19 saistītie resursi, sociālekonomiskie faktori un veselības rādītāji nenodrošina to, ka vakcinācijas politika gūs panākumus, bet vakcinācijas politikas mērķus var palīdzēt sasniegt uzticēšanās<sup>52</sup> valdības un veselības aizsardzības sistēmām.

Ceturtais Covid-19 pandēmijas vilnis inficēja līdz pat 160 000 ASV iedzīvotāju dienā<sup>53</sup>, lielāko saslimstību novērojot dienvidu štatos, un straujā Delta varianta izplatība pieprasīja straujāku vakcinēšanos. Pētījumā “Covid-19 hospitalizācijas un nāves gadījumi, kas novērsti paātrinātas vakcinācijas programmas ietvaros ASV ziemeļaustrumu un dienvidu reģionos” (*COVID-19 hospitalizations and deaths averted under an accelerated vaccination program in northeastern and southern regions of the USA*)<sup>54</sup> tika pierādīts, ka, palielinot iedzīvotāju vakcinēšanos par 50% dienvidu un ziemeļaustrumu štatos, kopumā tiks novērstas 30 727 hospitalizācijas un 11 937 nāves gadījumi.

2020.gada novembrī, kāda pētījuma<sup>55</sup> ietvaros tika aptaujāti 583 angļiski runājoši amerikāņi, no kuriem tika izveidotas četras grupas: 28.8% bija gatavi vakcinēties un bija pozitīva attieksme; 27.8% bija gatavi vakcinēties, bet bija satraukušies par vakcīnu ātro izstrādes procesu; 22.6% nebija pārliecināti vai viņi tiks vakcinēti; 20.8% izrādīja neuzticēšanos vakcīnām un bažas par vakcīnu izstrādi. Šīs grupas būtiski ietekmē politiskā orientācija. Liberāļu atbalstītājiem bija pozitīvs noskaņojums par vakcīnu saņemšanu, bet viņu uztraukumu raisa izstrādes process,

---

<sup>51</sup> Our World in Data, Coronavirus (COVID-19) Vaccinations, pieejams <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> [skatīts 3.04.2022].

<sup>52</sup> Falkenbach, M., Charley, W. (2022). Resources or trust: What matters more in the vaccination strategies of high-income liberal democracies? *Health Policy and Technology*

<sup>53</sup> Sah, P., Shoukat, A., Vilches, T., Moghadas, S., Fritzpatrick, M., Hotez, P., Schneider, E., Galvani, A. (2022). COVID-19 hospitalizations and deaths averted under an accelerated vaccination program in northeastern and southern regions of the USA, *The Lancet Regional Health – Americas*.

<sup>54</sup> Turpat

<sup>55</sup> Schneider, K., Dayton, L., Rouhani, S., Latkin, C. (2021). Implications of attitudes and beliefs about COVID-19 vaccines for vaccination campaigns in the United States: A latent class analysis, *Preventive Medicine Reports*.

domājot, ka tas tika apdraudēts politiskā spiediena dēļ. Pētnieki šo satraukumu skaidro ar neuzticību valdībai pēc tam, kad Donalda Trampa administrācija veicināja fiktīvu ārstēšanu pret Covid-19. Šī pētījuma izstrādātāji iesaka:

- iedrošināt šos iedzīvotājus, pēc vakcīnu saņemšanas, pastāstīt pozitīvo pieredzi arī saviem draugiem, ģimenei un ievietot šo informāciju tiešsaistē;
- izveidot plašsaziņas kampaņu, kas informē sabiedrību par vakcīnu izstrādi un iemesliem, kāpēc šīs vakcīnas izstrāde ir notikusi rekorda ātrumā;
- izstrādāt zinātniski pamatotu kampaņu, kura informēs iedzīvotājus, dažādās platformās, par vakcīnu drošumu, efektivitāti, blakusparādībām un to nepieciešamību;
- veicināt sabiedrības izglītību par viltus ziņām un dezinformāciju, informēt iedzīvotājus par kanāliem, kur iegūt oficiālu un patiesu informāciju.

Pētījumā “Covid-19 epidēmija Ņujorkā: vecuma grupai specifiska matemātiska modeļa izstrāde, lai prognozētu dažādu vakcinācijas stratēģiju iznākumu ” (*COVID-19 epidemic in New York City: development of an age group-specific mathematical model to predict the outcome of various vaccination strategies*)<sup>56</sup>, tika novērtēta specifiskās vecuma grupas vakcinācijas intensitātes ietekme uz Covid-19 izplatības samazināšanu un izpētīta veiksmīgākā vakcinācijas stratēģija. Iedzīvotāji tika sadalīti piecās vecuma grupās (0–17, 18–44, 46–65, 65–74 un 75–100). Pirmā stratēģija ietver intensīvu vakcinēšanu tikai vienai vecuma grupai; otrā stratēģija paredz prioritāri vakcinēt tikai divas vecuma grupas, bet trešajā scenārijā, pamatojoties uz pirmās stratēģijas rezultātiem, tika izvērtēta tā vecuma grupa, kas vakcinējoties samazina kopējo nāves gadījumu skaitu visvairāk un iedalīja grupā A, bet tā vecuma grupa, kas vakcinējoties samazināja jauno infekciju rašanās kopējo skaitu visvairāk – grupā B. Pētījuma rezultāti matemātiski pierāda, ka prioritārā vakcinācija jaunākajai vecuma grupai visvairāk samazinātu tieši jaunas infekcijas rašanos, turklāt prioritāri vakcinējot vidējā un vecākā gadagājuma cilvēku vecuma grupām – samazinātos nāves gadījumu skaits. Pēc autores domām, svarīgākais pētījuma rezultāts pierādīja to, ka vakcinējot pēc iespējas vairākas grupas, ievērojami samazināsies gan infekcijas slimību izplatība, gan kopējais nāves gadījumu skaits.

Amerika, kā primāro riska grupu noteica seniorus, bet vēl kādā pētījumā<sup>57</sup> par vakcinācijas apjomu un Covid-19 saslimšanas un nāves gadījumu skaitu ASV, tika pierādīts, ka štatos, kuros ir

---

<sup>56</sup> Li, M., Zu, J., Ma, L., Shen, M., Li, Z., Ji, F., Zhang, Y. (2022). COVID-19 epidemic in New York City: development of an age group-specific mathematical model to predict the outcome of various vaccination strategies, *Virology Journal*.

<sup>57</sup> McLaughlin, J., Khan, F., Pugh, S., Swerdlow, D., Jodar, L. (2022). County-level vaccination coverage and rates of COVID-19 cases and deaths in the United States: An ecological analysis, *The Lancet Regional Health – Americas*.

lielāks vakcinēto personu skaits, kas ir sasnieguši vismaz 12 gadu vecumu un ir pilnībā vakcinēti pret Covid-19, ir ievērojami zemāks pandēmijas izraisīto saslimšanas un nāves gadījumu skaits pat tad, kad valstī izplatījās vīrusa Delta versija. Šī pētījuma dati pierāda to, ka svarīgi ir vakcinēt ne tikai riska grupas, bet pēc iespējas vairāk iedzīvotāju.

Katrs ASV štata gubernators ir atbildīgs par Covid-19 ierobežojošo pasākumu stingrību un to ieviešanu. Pandēmijas sākumā gubernatori rīkojās dažādi gan attiecībā uz ierobežojumu ieviešanu, gan mājāsēdes ilgumu. Martins Gonzales-Eiras (*Martin Gonzales-Eiras*) un Dirks Niepelts (*Dirk Niepelt*) savā pētījumā “Agrīnās Covid-19 intervijas politiskā ekonomika ASV štatos” (*The political economy of early Covid-19 interventions in US states*)<sup>58</sup> novēroja, ka piederība republikāņu partijām būtiski samazināja valdības pasākumu ierobežojumus. 45 štati pandēmijas sākumā (2020.gada martā) ieviesa mājāsēdi, bet septiņu štatu (Arkanzasa, Aiova, Nebraska, Ziemeļdakota, Dienviddakota, Jūta un Vaiominga) gubernatori, kuri bija republikāņi, mājāsēdi nenoteica. Šī pētījuma autori savā darbā min, ka gubernatori, kas tuvākajā nākotnē tiktu pārvēlēti, noteica ievērojami stingrākus ierobežojumus.

Covid-19 vakcīnu straujā izveidošana rosināja sabiedrības neuzticību, tāpēc ASV izveidoja 23 cilvēku grupu<sup>59</sup>, kuras uzdevumi ir izveidot darba kārtību, lai apkopotu un tulkotu zināmus un jaunus pētījumus par sociālām un uzvedības problēmām ar Covid-19 vakcīnu, paredzēt un pētīt potenciālās problēmas, kas saistītas ar vakcinēšanos, kā arī izstrādāt uz pierādījumiem balstītu informāciju, kas atvieglotu sabiedrības izpratni par vakcīnu pieejamību un ieviešanu.

Pēc Džona Hopkina koronavīrusa resursu centra datiem<sup>60</sup>, 2022.gada aprīlī 98.6% Apvienoto Arābu Emirātu (AAE) iedzīvotāji ir pilnībā vakcinēti. AAE ir pierādījusi savu spēju cīnīties ar Covid-19 pandēmijas izaicinājumiem un progresīvi pierādījusi savu līdera lomu visas pasaules mērogā. Jau pirms pandēmijas sākuma, AAE ir ieguldījusi ievērojamas investīcijas veselības aprūpes infrastruktūrā un novērojot, slimības izplatību, tika izveidotas arī lauku slimnīcas.<sup>61</sup> 2020.gada 7.septembrī AAE ministru kabinets pieņēma Covid-19 vakcinēšanās

---

<sup>58</sup> Gonzalez-Eiras, M., Niepelt, D. (2022). The political economy of early COVID-19 interventions in US states, *Journal of Economic Dynamics and Control*.

<sup>59</sup> Schoch-Spana, M., Brunson, E., Long, R., Ruth, A., Ravi, S., Trotochaud, M., Borio, L., Brewer, J., Buccina, J., Connell, N., Hall, L., Kass, N., Kirkland, A., Koonin, L., Larson, H., Lu, B., Omer, S., Orenstein, W., Poland, G., Privor-Dumm, L., Quinn, S. (2021). The public's role in COVID-19 vaccination: Human-centered recommendations to enhance pandemic vaccine awareness, access, and acceptance in the United States, *Vaccine*, 39(40), 6004–6012.

<sup>60</sup> Johns Hopkins university of medicine, United Arab Emirates, pieejams <https://coronavirus.jhu.edu/region/united-arab-emirates> [skatīts 15.04.2022].

<sup>61</sup> Sun, S. (2022). The demand for a COVID-19 vaccine, *Economics & Human Biology*, volume 46.

politiku.<sup>62</sup> Sekojot līdz tehnoloģiju attīstībai, VM ir izstrādājusi aplikāciju<sup>63</sup>, ar kuras palīdzību cilvēki var saņemt attālinātu ārsta konsultāciju, neapmeklējot fiziski slimnīcu vai klīniku. Šī lietotne ļauj pārbaudīt simptomus, diagnosticēt ārkārtas gadījumus, veikt pierakstu pie ārsta un saņemt visu informāciju, kas saistīta ar Covid-19. Pēc autores domām, šāda aplikācija ierobežo inficēšanās izplatību, jo samazina iedzīvotāju pārvietošanos, tā sniedz iespēju ātri un ērti saņemt palīdzību, un iegūt patiesu informāciju, samazinot dezinformāciju iedzīvotāju vidū. Ātru un raitu vakcinēšanās gaitu veicināja valdība un tās vadītāji, pārliecinoši mudinot iedzīvotājus vakcinēties pēc iespējas ātrāk. Vairāki ministri kampaņas sākumā saņēma Covid-19 vakcīnu, kas bija nozīmīgs piemērs visai Arābu Emirātu sabiedrībai. Vadītāji spēja pārliecināt sabiedrību, ka katrs indivīds ir atbildīgs par savu, savas ģimenes un kopējās sabiedrības veselību. Pozitīvs stimuls, kas rosināja iedzīvotāju uzticību vakcīnām, bija 89.2%<sup>64</sup> lielais vakcinēšanās procents starp AAE medicīnas darbiniekiem.

Valdība apzinājās arī dezinformācijas un viltus ziņu izplatības riskus, tāpēc tika ieguldīti līdzekļi, lai informētu iedzīvotājus par pieejamām vakcīnām un pārliecinātu, ka vakcīnas ir drošas un efektīvas. Pēc valdības iniciatīvas tika uzsākta kampaņa, #KopāmēsAtveseļosimies (*#TogetherWeRecover*)<sup>65</sup>, ar kuras palīdzību Valsts Ārkārtas situāciju un katastrofu pārvaldības iestāde publicēja dažādus ziņojumus par to, kurās sociālajās platformās var iegūt patiesu un oficiālu informāciju vairākās valodās, par Covid-19 pandēmiju. Ar šo mirkļa birku iedzīvotāji izrādīja arī atbalstu valdības centieniem cīņā ar šo problēmu. Šī ir viena no ietekmīgākajām iniciatīvām valstī, kas palīdzēja veicināt iedzīvotāju vakcinēšanos. Tā kā reliģija vienmēr ir bijusi delikāta rakstura jautājums, Veselības aizsardzības iestādes sadarbojās ar valsts reliģiskajiem līderiem, lai informētu sabiedrību, ka vakcīna ir pieļaujama arī islāma apstākļos. Pēc autores domām, tas parāda valdības viedumu, apzinoties to, ka ir nepieciešams vērst atbilstošu un individuālu pieeju dažādām iedzīvotāju grupām. Domājot par nākotni, Ministru kabinets apstiprināja Valsts Vakcinācijas

---

<sup>62</sup> Cabinet approves 'National Policy on Vaccinations', pieejams <https://wam.ae/en/details/1395302868000> [skatīts 20.05.2022].

<sup>63</sup> UAE, Virtual Doctor for COVID-19, pieejams <https://u.ae/en/information-and-services/health-and-fitness/telemedicine>, [skatīts 24.05.2022].

<sup>64</sup> (AlKetbi, L., Elkharake, J., Memari, S., Mazrouei, S., Shehhi B., Malik, A., McFadden S., Gala, B., Yildirim, I., Khoshnood, K., Omer, S., Memish, Z., AlZarouni, A., AlNeyadi, A., Hosani, F. (2021). COVID-19 vaccine acceptance among healthcare workers in the United Arab Emirates, *IJID Regions*, Volume 1, 20-26.

<sup>65</sup> (WAM, UAE residents promote #TogetherWeRecover on social media, pieejams <https://www.weqaya.ae/en/posts/uae-residents-promote-togetherwererecover-on-social-media> [skatīts 22.04.2022].

politiku<sup>66</sup>, kuras mērķis ir nodrošināt visaugstākās kvalitātes vakcīnas un iedzīvotāju profilaktisko aprūpi daudzām infekcijas slimībām.

Vakcināciju AAE veicināja arī tās pārdomātā loģistika un infrastruktūra. Vīrusa izplatību ierobežoja daudzi ikdienas Covid-19 testi, ierindojojot AAE otrajā vietā pasaulē<sup>67</sup> ar visvairāk veiktajiem testiem. Reizē ar lielu testu pieejamību, AAE nodrošināja aptuveni 120 vietas, kurās iedzīvotāji varēja saņemt vakcīnu devas un Dubaijas Veselības aizsardzības iestāde 2021.gadā paziņoja par plānu izveidot lielu Covid-19 vakcinācijas centru Dubaijas Pasaules tirdzniecības centrā, kurā būtu tik liela kapacitāte, kas ļautu apkalpot 4000 iedzīvotājus dienā.

Iedzīvotājiem, kuri nav vakcinēti, ir noteikti pārvietošanās ierobežojumi un citi pasākumi<sup>68</sup>, kā, piemēram, liegta pieeja atsevišķiem pakalpojumiem un nav iespēja iekļūt dažādās vietās. Svarīgi ir pieminēt, ka AAE vakcinēšanos cenšas panākt bez likuma, kas nosaka obligāto vakcinēšanos.

Lai arī AAE ir izdevies uzrādīt lieliskus vakcinēšanās rezultātus, tai ir nācies cīnīties arī ar daudziem izaicinājumiem, ar kuriem saskaras gandrīz visas pasaules valstis – iedzīvotāju neuzticība vakcīnām, to ilgtermiņa atstātajām sekām uz veselību, vakcīnu pieņemšana, blakusparādībām, drošumu, arī subjektīvi standarti, reliģija un morālā pārliecība, kā arī citi, ar zinātņi un politiku nesaistīti faktori. Lai risinātu šādas problēmas, valdība centās veidot sabiedrības izpratni un izsekot maldinošās informācijas izplatību starp neoficiāliem imigrantiem un darba ņēmējiem, kuriem ir ierobežota rakstīt prasme.

Pēc autores domām, AAE valdībai saskaņojot lēmumus kopā ar veselības aizsardzības iestādēm, un pateicoties sabiedrības aktīvai līdzdalībai, ir sasniegusi tik augstus vakcinācijas rādītājus un īstenot vakcinācijas programmu.

Dānija ir neliela Skandināvijas ziemeļu valsts, kurā ir aptuveni 5.8 miljoni iedzīvotāju un tā ir viena no senākajām monarhijām pasaulē.<sup>69</sup> Šajā valstī ir ļoti liels uzticības faktors valdībai un

---

<sup>66</sup> Suliman, D., Nawaz, F., Mohanan, P., Modber, A., Musa, M., Musa, B., Chibib, D., Elhadi, Y., Essar, M., Isa, M., Lucero-Prisno III, D., Moonesar, I. (2021). UAE efforts in promoting COVID-19 vaccination and building vaccine confidence, *Vaccine*, 39 (40), 6343.lpp.

<sup>67</sup> Turpat, p. 6344

<sup>68</sup> Murphy, D., Turak, N. (2021). UAE floats movement restrictions on unvaccinated people, Abu Dhabi changes course on vaccine rollout, pieejams <https://www.cnbc.com/2021/04/21/uae-suggests-movement-restrictions-on-unvaccinated-people.html> [skatīts 20.04.2022.]

<sup>69</sup> Quick Facts About Denmark, pieejams <https://denmark.dk/quick-> [skatīts 25.04.2022].

dāņu pilsoņi neredz sazvērestības teorijas, jo uzticas tikai savai valdībai un tās politiķiem.<sup>70</sup> Kad Dānijas premjerministre paziņoja par pirmajiem ierobežojumiem, kurus arī karaliene savā runā mudināja ievērot visai sabiedrībai, aicinot iedzīvotājus būt racionāliem un pacietīgiem, dāņi, jau četras dienas pirms ierobežojumu stāšanās spēkā, bez iebildumiem sāka ievērot noteikumus. Pretēja darbība tika novērota Francijā, kur pēc valdības paziņojuma noteica aizliegumu pulcēties, Francijas iedzīvotāji devās ārpus mājas un izbaudīja silto nedēļas nogali, tiekoties ar draugiem un radiem.<sup>71</sup> Šī situācija spilgti norāda uz sabiedrības uzticību politiķu lēmumiem. Tāpat kā Apvienoto Arābu Emirātiem, arī Dānijai vakcinācijas procesa veiksmes atslēga ir sabiedrības uzticība valdības lēmumiem.

Dānija savu pirmo vakcinēšanās kampaņu uzsāka 2020.gada decembrī un martā 10% iedzīvotāji bija saņēmuši savu pirmo vakcīnas devu, maijā 30% iedzīvotāju bija pilnībā vakcinēti, jūlijā sasniedzot šo rādītāju līdz 50%.<sup>72</sup> Neskatoties uz to, ka kopējais iedzīvotāju vakcinācijas procents pieaug, zemāka vakcinēšanās intensitāte ir vērojama 20–29 gadu vecuma grupā. Zemais vakcinēšanās rādītājs skaidrojams ar paaugstinātu saslimšanu ar šo vīrusu un iegūto pārslimošanas sertifikātu. Lai veicinātu vakcinēšanos šajā vecuma grupā, Dānijas valdība uzsāka reklāmas kampaņu, kuru izvietoja izglītības iestādēs, sabiedriskajā transportā, kafejnīcās, iepirkšanās centros un sociālo tīklu platformās. Uzņēmumi labprāt sadarbojās ar dažādām organizācijām un piedāvāja darbiniekiem vakcinēties darba vietās un paplašināja pieejamo informāciju par vakcinēšanos. Sabiedrības izglītības veicināšanai, tika sniegta informācija par vakcinēšanās iespēju un to, cik tas ir svarīgi, un galveno informāciju par izstrādātajām vakcīnām.

Apskatot Latvijas Sabiedrisko Mediju raidījumu par Dānijas vakcinēšanos, kā arī Dānijas oficiālās veselības mājaslapas, autore novēroja Dānijas dažādos komunikācijas veidus, atbilstošus katrai vecuma grupai. Iedzīvotāji, kuri ir tiesīgi saņemt vakcīnu, 2020.gada 20.martā pirmo reizi individuāli saņēma oficiālu vēstuli<sup>73</sup> elektroniskajā pastkastē e-Boks no Dānijas Veselības un Zāļu pārvaldes. Elektroniskās vēstules mērķis bija sniegt tiešu, oficiālu un patiesu informāciju par vīrusu, tā izplatību, atbildes uz biežāk uzdotajiem jautājumiem, kā arī par vakcīnu saņemšanu un

---

<sup>70</sup> Olganier, D., Mogensen, T. (2020) The Covid-19 pandemic in Denmark: Big lessons from a small country, *Cytokine & Growth Factor Reviews*, volume 53, 10-12.

<sup>71</sup> Turpat, 11.lpp.

<sup>72</sup> Eurostat, Eriksen, A., Waitzberg, R. (2022). How have countries used communication strategies to increase the uptake of COVID-19 vaccines? Lessons from the first rollout in Denmark and Israel, pieejams <https://eurohealthobservatory.who.int/home> [skatīts 15.03.2022].

<sup>73</sup> Danish Health Authority, Today, all citizens receive information about COVID-19 in their e-box, pieejams <https://www.sst.dk/da/nyheder/2020/i-dag-faar-alle-borgere-information-om-covid-19-i-deres-e-boks> [skatīts 26.04.2022].

par to, kur saņemt palīdzību. Tiessaistes digitālā pastkaste E-Boks ir vieta, kur iedzīvotāji var saņemt oficiālus paziņojumus/uzaicinājumus/atgādinājumus no valsts iestādēm. Dānijas Veselības iestāde piedāvā dažādus informatīvus materiālus:

- vēstuli iedzīvotājiem;
- brošūras par vakcinēšanos un ko darīt, ja indivīds ir vakcinējies;
- plakātus par Covid-19 vakcīnas blakusparādībām;
- informatīvas filmas par vīrusu, dezinformāciju un pašu vakcinēšanos;
- saite<sup>74</sup> uz informāciju par vakcīnu ražotajām vakcīnām.

Visa pieejamā informācija ir nodrošināta vairākās valodās, lai sasniegtu pēc iespējas lielāku auditoriju. Kampanjas ietvaros tika izveidoti vairāki reklāmu video, kuri bija atbilstoši katrai vecuma grupai.<sup>75</sup> Tika vērsta individuāla pieeja senioriem, apzinoties to, ka daudzi neizmanto internetu. Seniori tika uzrunāti telefoniski, tiem tika nosūtīta vēstule pastkastē, kā arī piedāvāja iespēju vakcinēt seniorus viņu mājās.

Dānija ir valsts, kura 2021.gada jūlijā rekomendēja vakcinēties vecuma grupu no 12 līdz 15 gadiem, un jau tā paša gada novembrī Eiropas Savienības Komisija<sup>76</sup> apstiprināja Pfizer/BioNTech vakcīnu arī mazākajiem bērniem, vecumā no 5 līdz 11.gadiem. Novērojot augstu inficēšanās līmeni bērnu vidū<sup>77</sup>, Dānijas Veselības pārvalde aicina vecākus vakcinēt savas atvases, lai spētu iegūt labāku kontroli pār epidēmijas izplatību. Dānijas valdība norāda, ka vakcinēti bērni palīdz mazināt infekcijas izplatību ģimenē. Kādā pētījumā, kurā tika vērtēta vecāku attieksme par Covid-19 vakcināciju bērniem no 0 līdz 18 gadiem (*Awareness of Covid-19 and attitudes toward vaccination in parents of children between 0 and 18 years: A cross-sectional study*)<sup>78</sup>, 7.2% aptaujāto dāņu vecāki norādīja, ka nevēlētos, lai viņu bērns tiktu vakcinēts.

---

<sup>74</sup> Danish Medicines Agency, Vaccines against Covid-19, pieejams

<https://laegemiddelstyrelsen.dk/da/nyheder/temaer/vacciner-mod-covid-19/> [skatīts 16.04.2022].

<sup>75</sup> Latvijas Sabiedriskie Mediji, (plašsaziņas līdzeklī). (2021). Aizliegtais paņēmiens. Operācija: “Dānijas meistarklase”, pieejams <https://ltv.lsm.lv/lv/raksts/06.09.2021-aizliegtais-panemiens-operacija-danijas-meistarklase.id238161> [skatīts 12.04.2022].

<sup>76</sup> Danish Medicines Agency, Questions and answers on COVID-19 vaccines for children, pieejams <https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/news/themes/questions-and-answers-on-vaccines-for-children/> [skatīts 20.04.2022].

<sup>77</sup> Danish Health Authority, Vaccination af 5-11 årige, pieejams <https://www.sst.dk/da/Covid-vaccination-5-11aar> [skatīts 15.04.2022].

<sup>78</sup> Kocamaz, E., Kocamaz, H. (2022). Awareness of Covid-19 and attitudes toward vaccination in parents of children between 0 and 18 years: A cross-sectional study, *Journal of Pediatric Nursing*.

Vakcinēšanās procesā tika novēroti daži ģeogrāfiskie apgabali, kuros vakcinēšanās notika lēnāk nekā citur, tāpēc tika veikts izmēģinājuma projekts<sup>79</sup>, lai noskaidrotu vilcināšanās iemeslus un, lai izstrādātu speciālu komunikācijas stratēģiju šiem apgabaliem. Galvenie vilcināšanās iemesli, kas kavēja vakcinēšanos bija:

- neskaidrība un bailes par vakcīnu blakusparādībām;
- izpratnes trūkums par dažādajiem vakcīnu veidiem un to iedarbību;
- mainīgā informācija no valdības iestādēm;
- zināšanu trūkums par Covid-19 vakcīnām;
- sarežģīta piekļuve vakcinēšanās punktiem;
- valodas barjera.

Nemot vērā iegūto informāciju, Dānijas valdība cieši sadarbojās ar pašvaldībām, lai mazinātu piekļuves šķēršļus vakcinēšanās punktiem, kā arī paplašināt komunikācijas kanālus (laikraksti, dienas avīzes, radio), lai palielinātu iedzīvotāju informētību par vakcinācijas nepieciešamību, priekšrocībām, blakusparādībām utt. Pašvaldības komunikācijā iesaistīja arī dažādus ekspertus no veselības un sociālās pārvaldes, kā arī dalībniekus no sabiedriskajām organizācijām, reliģiskajām kopienām un citām apvienībām.

Kā vēl viens izaicinājums vakcinācijas programmas īstenošanai, ir Dānijas etnisko minoritāšu grupas. Divi Dānijas ārsti Mortens Sodemans (*Morten Sodemann*) un Ufrans Ahmeds (*Ufran Ahmed*)<sup>80</sup> norāda, ka lielāko kavēšanos izraisa informācijas trūkums, valodas barjera un ierobežotas digitālās prasmes, kā arī ticība viltus ziņām. Abi ārsti ir vienprātis, ka labākā stratēģija kā mainīt etnisko grupu viedokli, ir izmantot uzticamus cilvēkus, radīt vieglāku piekļuvi vakcinēšanās punktiem un izmantot mērķtiecīgas kampaņas.

Dānijas priekšrocība ir spēja identificēt tās iedzīvotāju grupas, kurām ir lielāka vilcināšanās, lai saņemtu vakcīnu. Valsts valdība sākumā cenšas izprast kavēšanos iemeslus un atrast vispiemērotāko komunikācijas kanālu, kā nodot informāciju pēc iespējas vairāk iedzīvotājiem. Protams, Dānijas viena no lielākajām priekšrocībām ir tās iedzīvotāju uzticība valdībai, tās kompetencei un pieņemtajiem lēmumiem. Dānijas valdība demokrātiski, neieviešot obligāto vakcinēšanos, ir gudri panākusi labus vakcinēšanās rezultātus.

---

<sup>79</sup> Eurostat, Eriksen, A., Waitzberg, R. (2022). How have countries used communication strategies to increase the uptake of COVID-19 vaccines? Lessons from the first rollout in Denmark and Israel, pieejams <https://eurohealthobservatory.who.int/home> [skatīts 15.03.2022].

<sup>80</sup> Bendixen, M. (2021). Denmark: Resistance against COVID-19 vaccination among ethnic minority groups, pieejams [https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/denmark-resistance-against-covid-19-vaccination-among-ethnic-minority-groups\\_en](https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/denmark-resistance-against-covid-19-vaccination-among-ethnic-minority-groups_en) [skatīts 15.03.2022].

## **2. LĒMUMU PIENĒMŠANAS PROCESA ORGANIZĀCIJA VALSTS PĀRVALDĒ LATVIJĀ**

Covid-19 vīruss skāra arī Latviju un tāpat kā citas valstis – tai bija jāizveido sava stratēģija kā ierobežot vīrusa izplatību, veicināt vakcinēšanos un veikt dažādus atbalsta pasākumus. Autore darbā pētāmais periods ir no 2020.gada 12.marta, kad MK izsludināja pirmo ārkārtējo situāciju, līdz 2021.gada 14.novembrim, kad beidzās stingri ierobežota mājsede Latvijā.

### **2.1.Lēmumu pieņemšanas process Covid-19 vīrusa izplatības ierobežošanai valsts pārvaldē Latvijā**

Pirmais Covid-19 vīrusa saslimšanas gadījums tika reģistrēts 2020.gada 2.martā un par otro saslimšanas gadījumu VM un SPKC ziņoja 2020.gada 8.martā<sup>81</sup>. Slimības esamība pievērsa Ministru Kabineta uzmanību un jau 2020.gada 3.martā tika izdots rīkojums<sup>82</sup> par aptuveni 1.7 milj. eiro finansējumu Veselības ministrijai, lai segtu Covid-19 izraisītos izdevumus. Jau nākamajā dienā tika izdots vēl viens rīkojums par apropriācijas palielināšanu Veselības ministrijai vēl par 885 805 eiro. 2020.gada 12.martā tika izdots MK rīkojums, kas izsludināja ārkārtējo situāciju valstī līdz 2020.gada 9.jūnijam<sup>83</sup>. Šis rīkojums noteica Veselības ministriju par atbildīgo institūciju, kura koordinēs darbību ārkārtējās situācijas laikā, kā arī Valsts operatīvā medicīniskā komisija ir tiesīga pieņemt veselības nozares institūcijām saistošus lēmumus par epidemioloģiskās drošības pasākumiem. Šis punkts un rīkojumā minētās tiesības, kuras tika piešķirtas veselības ministram, norāda jau uz to, kas tieši būs atbildīgs par saslimšanas situāciju valstī. Šajā rīkojumā pašvaldības ir aicinātas tikai izskatīt iespēju nodrošināt pakalpojumus attālināti un pieņemt lēmumu par dažādām dotācijām, kas jāpublicē savā mājaslapā. Rīkojums nosaka mācības organizēt attālināti, bet, tiek noteiktas atsevišķas mācību nozares/iestādes, par kurām lēmumu pieņem cits ministrs, piemēram, par militārās izglītības iestādēm lemj aizsardzības ministrs, Ieslodzījuma vietu pārvaldes Mācību centrā lemj tieslietu ministrs utt. Šeit pierādās, ka lēmumu pieņemšanas procesā tiek iesaistītas arī citas ministrijas. MK 103.rīkojums nosaka dažādus ierobežojošos pasākumus, piemēram, distancēšanos, karantīnas ievērošanu, nosakot Valsts policiju un Veselības inspekciju, piesaistot pašvaldību policiju, kā atbildīgo institūciju noteikumu ievērošanai. Kopumā pilnvaras ir

---

<sup>81</sup> Veselības ministrija, Apstiprināts otrais COVID-19 saslimšanas gadījums Latvijā, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/apstiprinats-otrais-covid-19-saslimšanas-gadijums-latvija> [skatīts 03.03.2022].

<sup>82</sup> Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem", Latvijas Republikas MK rīkojums Nr. 79, 03.03.2020.

<sup>83</sup> Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, Latvijas Republikas MK rīkojums Nr. 103, 12.03.2020.

izdotas ministrijām, kuras tālāk, savā nozarē un kompetencē, koordinē atbildīgās institūcijas, neiesaistot pašvaldības.

Pēc ārkārtas stāvokļa izsludināšanas, Ministru prezidents izdod rīkojumu<sup>84</sup> par grupu, kas koordinēs starpinstitūcijas. Koordinācijas grupa sastāv no vadītāja – Valsts ugunsdzēsības un glābšanas dienesta priekšnieka vietnieka, kuram ir piešķirti vēl divi vietnieki, un piecpadsmit grupas locekļiem. Šīs grupas mērķis ir nodrošināt iesaistīto institūciju savstarpējo koordināciju, lai nodrošinātu iepriekš izsludinātās ārkārtējās situācijas rīkojuma izpildi. Reizē tika izdots vēl viens Ministru prezidenta rīkojums<sup>85</sup> par vadības grupu, kas pārvaldīs Covid-19 radīto ekonomisko seku operatīvai novēršanai darba devējiem un ņēmējiem. Grupa sastāv no 16 cilvēkiem un finanšu ministru kā vadītāju.

Vēlāk lēmumu procesā iesaistās arī Valsts prezidents, izdodot paziņojumu<sup>86</sup>, kurā aicina visus konstitucionālos orgānus un iestādes, savas kompetences ietvaros, veikt darbu tā, lai pēc iespējas veiksmīgāk izklūtu no ārkārtējās situācijas. Valsts prezidents norāda uz to, ka ārkārtējās situācijas vadība ir Ministru kabineta uzdevums un tā izveido ārkārtējās situācijas operatīvās vadības sistēmu. Jau 25.martā palīdzību lūdz VAS “Latvijas gaisa satiksme”<sup>87</sup>, kurai tiek piešķirti finanšu līdzekļi 6 milj. eiro apmērā. 2020.gada martā kopumā tika izsniegti vairāki rīkojumi par finanšu līdzekļu sadali un piešķiršanu krīzes skartajām nozarēm un ierobežojošo pasākumu noteikšanu ēdināšanas iestādēs, sabiedriskajā transportā un tirdzniecības vietās utt.

16.aprīlī tiek izveidota ekonomikas attīstības grupa<sup>88</sup>, kuras mērķis ir mobilizēt Eiropas Savienības fonda līdzekļus un pilnveidot atbalsta programmas. Grupas vadītājs ir ekonomikas ministrs, kurš pārrauga vienpadsmit grupas locekļus. Pēc autores viedokļa, tiek izstrādātas pārāk daudz un dažādas grupas, tāpēc to kontrole ir apgrūtināta.

---

<sup>84</sup> Par starpinstitūciju darbības koordinācijas grupu, Ministru prezidenta rīkojums Nr. 2020/1.2.1.-60, 16.03.2020.

<sup>85</sup> Par vadības grupu Covid-19 radīto ekonomisko seku operatīvai novēršanai uzņēmējdarbībā un nodarbināto atbalstam, Ministru prezidenta rīkojums Nr. 2020/1.2.1.-62, 16.03.2020.

<sup>86</sup> Valsts konstitucionālo orgānu darbības pamatprincipi ārkārtējā situācijā, Valsts prezidenta paziņojums Nr.8, 23.03.2020.

<sup>87</sup> Par valsts akciju sabiedrības "Latvijas gaisa satiksme" pamatkapitāla palielināšanu, Ministru kabineta rīkojums Nr.120, 25.03.2020.

<sup>88</sup> Par ekonomikas attīstības grupu, Ministru prezidenta rīkojums Nr. 2020/1.2.1.-64, 16.04.2020.

25.martā notikušajā preses konferencē<sup>89</sup>, par veicamo darbu, lai nodrošinātu sabiedrības drošību vīrusa izplatības laikā, Cēsu novada domes priekšsēdētājs Jānis Rozenbergs informē, ka, neskatoties uz valdības atļauju organizēt pasākumus ar ierobežotu apmeklētāju skaitu un iestāžu darbu, visas pašvaldības iestādes ir slēgtas un pasākumi ir atcelti vai pārcelti. J. Rozenbergs norāda uz valdības nesniegto objektīvo informāciju pašvaldībām un Valsts policijai, par tiem iedzīvotājiem, kuri ierodas pilsētā no ārzemēm. Nav skaidrs, kā ar šiem cilvēkiem sazināties un noskaidrot vai nepieciešama kāda sociālā palīdzība vai arī kā kontrolēt šo cilvēku pašizolācijas noteikumu ievērošanu. Cēsu novada pašvaldība sniedz arī iespēju pieteikties senioriem uz pārtikas piegādi, lai samazinātu šīs lielās riska grupas saslimstības iespēju. Šajā konferencē uzstājās arī Liepājas pilsētas domes priekšsēdētājs ar šīs pašvaldības papildu darbībām, lai sniegtu sociālo palīdzību iedzīvotājiem, par informācijas nodrošināšanu un kontroli. Pēc autores viedokļa, pašvaldības ir gatavas iesaistīties un palīdzēt tās iedzīvotājiem, bet valdība pārāk daudz ir centralizējusi savas kompetences un pienākumus, neiesaistot un pietiekami neinformējot pašvaldības.

15.jūlija ārkārtas Ministru kabineta sēdē<sup>90</sup> tika izskatīts jautājums par ieceļotāju pašizolēšanās kontroli un kā to pilnveidot. Valsts kancelejas direktors Jānis Citskovskis izteica priekšlikumu izveidot elektronisku sistēmu, kurā visiem pasažieriem, kuri ieceļo Latvijā (ar lidmašīnu, prāmi, autobusu), ir jāreģistrējas. Sistēmas izveide tika prognozēta no divām līdz trim nedēļām. Laikā, kamēr nav izveidota sistēma, ieceļotājiem šāda reģistrācija būtu jāveic uz lapas. Par šādu sistēmu iebilda Datu valsts inspekcijas direktore Jekaterina Macuka, kura norādīja uz šo milzīgo datu apjomu, kuru nevarētu tik ātri apstrādāt, kā arī izteica bažas par datu uzglabāšanu, liekot valdībai aizdomāties par to, cik ilgi dati tiks glabāti. Lai arī premjerministrs bija skeptiski noskaņots pret J.Macukas komentāriem, viņš piekrita, ka dati pēc 14 dienām tiktu iznīcināti. Kopumā sēdes laikā izteicās vairāki ministri gan ar jautājumiem, gan piedāvāja dažādus priekšlikumus, diskusijas beigās tika pieņemts vienbalsīgs lēmums ieviest iedzīvotāju elektronisko reģistrēšanās sistēmu un, sistēmas izstrādes laikā, aizpildīt reģistrēšanās anketu papīra formātā.

Autorei analizējot Ministru kabineta sēdes un konferences laika posmā no 19.maija līdz 6.novembrim, autore novēroja dažādu iestāžu un organizāciju iesaisti. Kad tika lemts par

---

<sup>89</sup> Preses konference par veicamo darbu, uzraugot un nodrošinot sabiedrības drošību #COVID19 epidēmijas laikā visā Latvijā., pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=KLHkez-2HQE&list=PLxxK65h4EFydkuArXnxZL7hEWL2HMoScC&index=119> [skatīts 05.05.2022].

<sup>90</sup> Ministru kabineta ārkārtas sēde 15.07.2020., pieejams [https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk\\_Og0&t=3s](https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk_Og0&t=3s) [skatīts 20.05.2022].

vienreizējo pabalstu tūrisma nozarei, sēdē piedalījās, un šo lēmumu atbalstīja, Latvijas Tirdzniecības un rūpnīcas kameras valdes priekšsēdētājs Jānis Endziņš, mudinot atbalstīt šo nozari pēc iespējas ātrāk. Šajā diskusijā iesaistījās arī Latvijas Darba devēju konfederācijas ģenerāldirektore politikas plānošanas un administratīvajos jautājumos un plānošanas dokumentu eksperte Ilona Kiucucāne, kura sniedza dažus ieteikumus un pauda pateicību par atbalstu, kā arī piekristot J.Endziņam, šo lēmumu pieņemt nekavējoties. Veselības ministre Ilze Viņķele vienā no konferencēm pieminēja, ka visi noteikumi, kuri ir saistīti ar Covid-19 ierobežošanu, tiek pieņemti balstoties uz ekspertu ieteikumiem. Piesaistītais eksperts ir epidemiologs Jurijs Perevoščikovs.

6.novembrī atkāroti tika izsludināta ārkārtējā situācija<sup>91</sup>, kurā atšķirībā no pirmās ārkārtējās situācijas, tiek aizliegti pilnībā visi publiskie pasākumi klātienē, ieviesta komandantstunda, noteiktas veikalu un ēdināšanas pakalpojumu darba laika beigas (ēdienu var izsniegt tikai līdzņemšanā), aizliegti skaistumkopšanas pakalpojumi (izņemot friziera, manikīra, pedikīra un podologa pakalpojumi), kā arī noteikti citi ierobežojumi. Šajā rīkojumā tiek reglamentēts, kā sabiedriskajā transportā jāorganizē iekāpšana un izkāpšana no tā, lai pasažieru skaits nepārsniedz 50% no tā ietilpības. Pēc autores domām, praksē Rīgas pilsētā šo noteikumu izpildīt bija neiespējami, jo tās izpildei nav pietiekamas Valsts policistu kapacitātes, lai varētu katrā pieturā uzskaitīt vai kontrolēt pasažieru skaitu, neļaujot kādam iekāpt transporta līdzeklī. Marķētās sēdvietas sabiedriskajā transportā nenodrošināja divu metru distancēšanās noteikuma izpildi. Tajā pašā laikā, tika noteikts, ka tirdzniecības vietās un veikalos ir jānodrošina vismaz 10 m<sup>2</sup> platība uz vienu pircēju. Pēc autores domām, šāds lēmums bija samērīgs. Preses konferencē pēc Ministru kabineta ārkārtas sēdes, veselības ministre I. Viņķele vairākkārt pieminēja to, ka valdība ir ņēmusi vērā un izlabojusi tās kļūdas, kuras tika pieļautas lēmumos, kad tika izsludināta pirmā ārkārtējā situācija. Veselības ministre arī izsaka pateicību premjerministram un finanšu ministram, ka reizē ar ierobežojumiem tiek izstrādāti atbalsta mehānismi uzņēmumiem un darba ņēmējiem.

Kopumā 2020.gada sēdēs pēc otrās ārkārtas situācijas izsludināšanas, notika vairākas diskusijas un pieņemti lēmumi par finanšu atbalsta instrumentiem tiem, kuri ir nonākuši grūtībās šī vīrusa izplatības dēļ. Neviena pret šiem atbalsta instrumentiem asi neiebilda un lēmumi tika pieņemti vienbalsīgi. VM bija izstrādājusi vairākus priekšlikumus vīrusa ierobežojošajiem pasākumiem. Vienā no sēdēm premjerministrs uzdeva jautājumu par masku valkāšanu, pieminot

---

<sup>91</sup> Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, Ministru kabineta rīkojums Nr.655, 06.11.2020.

to, ka sabiedrības viedoklis par šo jautājumu dalās, jo nav definēts precīzi kādas maskas un kur šīs sejas aizsarg maskas ir jālieto.

2020.gada 1.decembrī tika pieņemts Veselības ministrijas informatīvais ziņojums par Latvijas Covid-19 vakcinācijas stratēģiju<sup>92</sup>. Pašā gada izskaņā tika izdots Veselības ministrijas rīkojums<sup>93</sup> par ārstniecības iestāžu un to personu, un darbinieku vakcināciju pret Covid-19. Kas ir pirmais solis ceļā uz vakcinācijas procesa organizēšanu visai sabiedrībai.

2021.gads iesākās ar premjerministra neuzticības izteikšanu<sup>94</sup> veselības ministrei Ilzei Viņķelei. Ministres demisijas iemeslus premjerministrs skaidro Ministru kabineta preses konferencē, norādot uz to, ka:

- No ministres tika pieprasīta stingra un izlēmīga rīcība Covid-19 slimības ierobežošanai, bet ministre ir izrādījusi atkārtotu pretestību;
- Netika ilgstoši izstrādāts pieprasītais Covid-19 ierobežošanas plāns.

Ministrs norāda, ka Covid-19 ierobežošanas plāns tika iesniegts novēloti un Ģimenes ārstu asociācija publiski ir izteikusies, ka ar šādu plānu nav iepazīstināti. Šajā dokumentā netika norādīts arī plāns, kā šajā procesā tiks iesaistītas pašvaldības.

Pēc valdības pieņemtajiem ierobežojumiem tirdzniecības jomā Latvijas Tirgotāju asociācijas prezidents Henriks Danusēvičs televīzijas intervijā<sup>95</sup> izteica aicinājumu valdībai atcelt ierobežojumus veikala preču sortimentam, lai iedzīvotāji varētu iegādāties tiem nepieciešamās preces. H.Danusēvičs arī informē<sup>96</sup>, ka valdība tika informēta par faktu, ka 70% Latvijas iedzīvotāju neprot iegādāties preces attālināti, uz ko valdība skarbi esot atbildējusi, ka tiem iedzīvotājiem ir jāpaciešas. No tirgotājiem valdībai tika sniegti vairāki priekšlikumi kā uzlabot situāciju tirdzniecības un ēdināšanas nozarē, bet H. Danusēvičs uzskata, ka valdība viņos neieklausās. Tirgotāju interešu pārstāvis uzsvēra, ka valsts politiku tirdzniecībā krīzes laikā diktē

---

<sup>92</sup> Informatīvais ziņojums "Par Covid-19 vakcīnu ieviešanas stratēģiju", pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/media/3106/download>

<sup>93</sup> Par ārstniecības iestāžu ārstniecības personu, ārstniecības atbalsta personu un darbinieku vakcināciju pret Covid-19, Veselības ministrijas rīkojums Nr.266, 28.12.2020.

<sup>94</sup> Premjers izsaka neuzticību veselības ministrei Viņķelei, pieejams <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/premjers-izsaka-neuzticibu-veselibas-ministrei-vinkelei.a387740/> [skatīts 19.04.2022.]

<sup>95</sup> Henriks Danusēvičs par aicinājumu atcelt tirdzniecības ierobežojumus darba dienās, pieejams <https://xtv.lv/rigatv24/video/46Vpoajg7Eb-henriks-danusevics-par-aicinajumu-atcelt-tirdzniecibas-ierobezojumus-darba-dienas> [skatīts 19.04.2022.]

<sup>96</sup> Henriks Danusēvičs: Valdību par to informējām, pieejams <https://www.facebook.com/watch/?v=251491133089013> [skatīts 19.04.2022.]

VM, nevis Ekonomikas ministrija.<sup>97</sup> Viņš skaidroja, ka asociācijai ar ministriju ir bijušas lielas domstarpības par to, ka mazajiem uzņēmējiem nav sniegts pienācīgs atbalsts, un valdības noteiktā telpas platība - 25m<sup>2</sup> vienam pircējam, ir nesamērīga un aicināja to samazināt. Līdzīgu viedokli pauda arī SIA "Latvijas neatkarīgo tirgotāju kooperācijas" attīstības direktors Juris Lamberts, uzsverot, ka tirdzniecības nozarē lauku reģionos ir vērojama ļoti liela krīze. J. Lamberts skaidroja, ka lielākā daļa iedzīvotāju lauku reģionos ir tieši seniori, kuriem nav iespējas nokļūt lielākās pilsētās, lai iegādātos preces, kuras ir aizliegtas pārdot mazajos veikalos. Ministru kabineta sēdēs ir piedalījusies arī biedrības "Latvijas skaistumkopšanas speciālistu asociācija" valdes priekšsēdētāja Sabīne Ulberte, aizstāvot savas nozares intereses. S. Ulberte komentējot situāciju atzina, ka valdība nozaru pārstāvju viedokli neņem vērā.<sup>98</sup> Darba autore uzskata, ka valdība nav pienācīgi reaģējusi un uzklaustījusi ieinteresētās puses. Nozaru pārstāvji jūtas nesadzirdēti un neuzklausīti. Valdība ar saviem lēmumiem pierāda to, ka nozaru speciālistu domas un izteiktie viedokļi nav vērā ņemami.

2021.gadā Pārresoru koordinācijas centrs koordinēja akadēmiskās vides ekspertu grupu<sup>99</sup>. Šīs grupas mērķis bija novērtēt un izstrādāt turpmākos rīcības scenārijus Covid-19 krīzes pārvaldībā. Ekspertu grupu pārstāvēja gan medicīnas, gan sociālo zinātņu pārstāvji. Grupa darbojās ātri, formulējot viedokli, balstoties uz datu un zināšanu apjomu, kas bija pieejams dotajā brīdī. Lai arī ekspertu grupa pienācīgi pildīja savus pienākumus, 11.oktobrī tika paziņots, ka grupa pārtrauc savu darbību ar Ministru kabinetu, kā iemeslu minot ekspertu ieguldīto pūļu neattaisnošanu.<sup>100</sup> Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras vadītājs Ģirts Briģis norādīja, ka ekspertu ieteikumi ļoti maz tika atspoguļoti valdības lēmumos un tika saņemti nepamatoti pārmetumi par nepietiekami sagatavotiem priekšlikumiem. Ģ. Briģis arī uzsvēra, ka eksperti jutušies kā konsultanti politiskajā procesā. Akadēmiskā ekspertu grupa asi kritizēja arī valdības pieņemtus Covid-19 ierobežojumus, nosaucot tos par nepietiekamiem un prognozēja ļoti lielu slimnīcu pārslodzi. Pēc autores domām, konkrētais gadījums vēlreiz pierāda, ka valdības

---

<sup>97</sup> Danusēvičs: Problēma ir tā, ka valsts politiku tirdzniecībā šobrīd diktē Veselības ministrija, pieejams <https://www.la.lv/danusevics-problema-ir-ta-ka-valsts-politiku-tirdznieciba-sobrid-dikte-veselibas-ministrija> [skatīts 19.04.2022.]

<sup>98</sup> Sabīne Ulberte: Valdības tikšanās ar nozarēm ir ķeksīša pēc, pieejams <https://xtv.lv/rigatv24/video/BL79D3OgNKe-sabine-ulberte-valdibas-tiksanas-ar-nozarem-ir-keksisa-pec> [skatīts 12.05.2022.]

<sup>99</sup> PKC koordinē ekspertu darbu vadības scenāriju izvērtēšanā Covid-19 krīzē, pieejams <https://pkc.gov.lv/lv/aktualit%C4%81tes/pkc-koordine-ekspertu-darbu-valdibas-ricibas-scenariju-izvertesana-covid-19-krize> [skatīts 19.04.2022.]

<sup>100</sup> Covid-19 ierobežojumus vērtējošā ekspertu grupa aptur sadarbību ar valdību, pieejams <https://lr1.lsm.lv/lv/raksts/pecpusdiena/covid-19-ierobezojumus-vertejosa-ekspertu-grupa-aptur-sadarbibu-a150353/> [skatīts 19.04.2022.]

lēmumu pieņemšanā balstās tikai uz savu viedokli, neņemot vērā ekspertu ieteikumus un nenovērtējot viņu darbu.

Lai arī vairākas nozares un Ekonomikas ministrija ir centās piedāvāt dažādus pamatodus scenārijus un ieteikumus, lai iedzīvotāji varētu atsākt strādāt, Ministru prezidents un veselības ministrs stingri uzstāja uz iedzīvotāju veselības prioritāti un, balstoties uz statistikā norādīto augsto saslimšanu, lēmumi par nozaru darbību atsākšanu tika kavēti vai atbalstīti ar bažām un vilcināšanos.

## **2.2. Covid-19 vakcinācijas ieviešanas plāns**

2020. gada 1. decembrī VM prezentēja pirmo vakcinācijas stratēģiju pret Covid-19. Pirms kāda no ražotāju vakcīnām tika apstiprināta, Nacionālais veselības dienests noslēdza vienošanos par vakcīnu piegādi ar četriem ražotājiem<sup>101</sup> – AstraZeneca, Johnson&Johnson (Janssen), BioNTech/Pfizer, CureVac. Visi šie līgumi tika noslēgti jau iepriekš, jo nebija iespējams prognozēt, kurš no ražotājiem tiks reģistrēts. Kā vēl viens iemesls, vairāku līgumu noslēgšanai, tika minēts informācijas trūkums par vakcīnu efektivitāti, drošību, iedarbību un pieejamību. Visu četru vakcīnu apjoms spētu nodrošināt vakcīnas vienam miljonam Latvijas iedzīvotāju.

Pēc vakcīnu apstiprināšanas, ir jānodrošina pareiza vakcīnu loģistika un pareiza uzglabāšana. Vakcīnu loģistikas izaicinājumi ir<sup>102</sup>:

- ja vakcīnas tiek piegādātas flakonos ar vairākām devām, to uzglabāšanas laiks pēc atvēršanas ir ierobežots, tāpēc jānodrošina pietiekama personu plūsma vakcinēšanās punktā, lai būtu maksimāls iepakojumu izlietojums;
- atbilstošs tehnoloģijas un procedūras aukstuma ķēdes prasību nodrošinājums (BioNTech/Pfizer vakcīnas jāuzglabā no -60 līdz -90 grādu temperatūrai pēc Celsija), ieskaitot apmācītu personālu;
- jānodrošina vakcīnas pēc iespējas tuvāk riska grupām, kas paredz iesaistīt vairākas iestādes, kas var nodrošināt vakcinācijas procesu;
- jānodrošina vakcinācijas kursa pabeigšana. Vakcīnas tiks piegādātas nelielos daudzumos un iedzīvotājiem pēc pirmās devas saņemšanas, laicīgi ir jāsaņem arī otrā vakcīnas deva;
- Latvijā nav valsts noliktavas vakcīnu uzglabāšanai, kas palielinās vakcīnu iegādes izmaksas, jo jāorganizē iepirkums ar uzņēmumu, kas spēj nodrošināt vakcīnu uzglabāšanas iekārtas vai vietas.

---

<sup>101</sup> Veselības ministrija, Iepazīstina ar vakcinācijas stratēģiju pret Covid-19, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/iepazistina-ar-vakcinācijas-stratēģiju-pret-covid-19> [skatīts 11.04.2022.]

<sup>102</sup> Turpat

Pēc Eiropas Komisijas ieteikumiem, jāapsver personu grupas, kuras prioritāri saņems vakcīnu. Veselības ministrijas noteiktās grupas, kuras prioritāri saņems vakcīnu ir:

- veselības aprūpes darbinieki;
- sociālās aprūpes centru klienti un darbinieki;
- personas virs 60 gadiem;
- cilvēki ar hroniskām slimībām;
- operatīvo dienestu un iestāžu darbinieki.

Koordinējošo lomu vakcīnu iegādāšanai un loģistikas nodrošināšanai starp ražotājiem un valsti veic Nacionālais veselības dienests. Jau pirmajā stratēģijas plānā tika izteikta nepieciešamība sastrādāties ar ārstniecības iestādēm, kas var nodrošināt lielu vakcinējamo personu plūsmu apkalpošanu. Pēc autores domām, šī ir viena no pirmajām kļūdām, jo netika izskatīta iespēja sadarboties ar pašvaldībām. Plānā tiek minēta arī izbraukuma vakcinācijas iespēja. Šajā vakcinācijas organizēšanas stratēģijā tiek minēta<sup>103</sup>:

- komunikācija ar sabiedrību, kas paredz sniegt sabiedrībai izpratni par ieguvumiem un riskiem;
- sniegt uzticamu, uz faktiem balstītu informāciju;
- ārstniecības personu iesaiste un to informētība.

Šajā stratēģijā tika reglamentēts, kā organizējams pats vakcinācijas process. Tika plānots iesaistīt veselības iestādes, kuras var uzņemt lielu skaitu cilvēkus. Tika paredzēts, ka iedzīvotājiem, kuri vēlas saņemt vakcīnu, iepriekš ir jāreģistrējas, lai varētu vieglāk kontrolēt cilvēku plūsmas. Vakcīnu sadale tika organizēta tāpat kā gripas vakcīna. Tika paredzēta ārstniecības personāla apmācība par vakcīnu uzglabāšanu un lietošanu, kā arī noteikta nepieciešamība par vakcinēšanās fakta fiksēšanu un reģistrēšanu e-veselībā, lai uz tā pamata izveidotu vakcinācijas e-pasi.

Lai nodrošinātu izstrādāto vakcinēšanās stratēģiju, sākotnēji tika apzinātas Latvijas esošās institūcijas, kurām tika deleģēti dažādi pienākumi atbilstoši to kompetencei, kurus var apskatīt 2.2.1. tabulā.

2.1.1.tabula

**Institūcijas, kurām tika paredzēts nodrošināt vakcinācijas stratēģiju<sup>104</sup>**

IVP	VM	SPKC	NVD	ZVA
• Prioritāro grupu rekomendēšana	• Stratēģiskie lēmumi	• Vakcinācijas plānošana,	• Vakcīnu iepirkumi	• Sadarbībā ar EZA zāļu

<sup>103</sup> Veselības ministrija, Iepazīstina ar vakcinācijas stratēģiju pret Covid-19, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/iepazistina-ar-vakcinācijas-stratēģiju-pret-covid-19> [skatīts 11.04.2022.]

<sup>104</sup> Veselības ministrija, Covid-19 vakcinācijas stratēģijas ieviešanas plāns, pieejams <https://www.mk.gov.lv/lv/media/7491/download> [skatīts 20.04.2022.]

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Klīniskā prakse</li> <li>• Zinātniskais viedoklis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiesību akti</li> <li>• Stratēģijas īstenošanas pārraudzība</li> </ul>	koordinēšana, monitorēšana <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vakcīnu pasūtīšana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loģistikas un piederumu iepirkumi</li> <li>• Tarifi un izdevumu atmaksa</li> <li>• E-veselība</li> </ul>	drošums, kvalitāte un efektivitāte <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stratēģijas īstenošanas koordinēšana</li> </ul>
---	---	---	---	---

Šajā tabulā nav pieminēts Vakcinācijas birojs, kuru izveidoja pēc tam. Pēc šī biroja izveides, turpmākās stratēģijas īstenošanā iesaistījās gandrīz visas ministrijas, kā arī pašvaldības un citas institūcijas.

### 2.3.Lēmumu pieņemšanas process valsts pārvaldē Covid-19 vakcinācijas procesa organizēšanā

Veselības ministrs izveidoja konsultatīvu institūciju Imunizācijas valsts padomi<sup>105</sup>, kuras mērķis ir izstrādāt priekšlikumus un risinātu dažādus jautājumus, kas saistīti ar vakcināciju. IVP brīvprātīgi darbojas neatkarīgi zinātniskie eksperti, kas sniedz uz zinātni balstītus priekšlikumus un rekomendācijas valsts pārvaldei un atbildīgajām veselības institūcijām. Šis viedoklis sniedz profesionālu ieskatu, kas palīdz turpmāko imunizācijas politiku un programmu veidošanā. Kopumā vakcinācija tika paredzēta kā projekts, kuras pārvaldība tika paredzēta vairākos līmeņos<sup>106</sup>:

- Politiskā līmenī – kur tiek lemts par vakcinācijai nepieciešamajiem resursiem, par starptautisko sadarbību utt.;
- Nozaru ministriju līmenī – pieņem lēmumus par konkrētu pasākumu ieviešanu, nodrošina saskaņotu starpnozaru sadarbību, kā arī sagatavo lēmumus to pieņemšanai Ministru kabinetā;
- Veselības nozares līmenī – kur Vakcinācijas projekta birojs nodrošina sadarbību starp krīzes vadības un darba grupām;
- Vakcinācijas projekta birojs – izstrādā un organizē vakcinācijas projekta ieviešanu.

2021.gada 22.janvārī tika izveidots Covid-19 vakcinācijas birojs.<sup>107</sup> Vakcinācijas birojs ir Veselības ministrijas struktūrvienība un tās mērķis ir organizēt vakcinācijas procesu.

<sup>105</sup> Imunizācijas valsts padomes priekšsēdētājas asoc. prof. Daces Zavadskas atklātā vēstule sabiedrībai un valdībai no Imunizācijas valsts padomes, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/imunizācijas-valsts-padomes-priekssēdētājas-asoc-prof-daces-zavadskas-atklata-vestule-sabiedrībai-un-valdībai-no-imunizācijas-valsts-padomes> [skatīts 11.05.2022.]

<sup>106</sup> Vakcinācijas process būs nacionāla mēroga projekts, pieejams <https://covid19.gov.lv/aktualites/vakcinācijas-process-bus-nacionala-meroga-projekts> [skatīts 10.05.2022.]

<sup>107</sup> Izveidots Vakcinācijas biroja komandas kodols, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/izveidots-vakcinācijas-biroja-komandas-kodols> [skatīts 10.05.2022.]

16.februāra Ministru kabineta sēdē<sup>108</sup>, Ministru prezidents norādīja, ka pirms lēmumu pieņemšanas par Covid-19 jautājumiem, tiks uzklauti epidemiologi un citi eksperti, kas var komentēt jautājumus saistībā ar vīrusa izplatības gaitu. Pēc ekspertu viedokļu uzklautāšanas notika diskusijas par to, ko varētu mainīt un kas valdībai ir operatīvi jādara. Šajā sēdē ar savu ziņojumu pirmo reizi uzstājās arī Vakcinācijas biroja vadītāja Sākotnēji tika apspriestas prioritāri vakcinējamās grupas, par šo pieeju asu kritiku izteica Latvijas Izglītības un zinātnes darbinieku arodbiedrības priekšsēdētāja Inga Vanaga un viņas izteikto viedokli, ka prioritārajā grupā ir jāiekļauj arī pirmskolas pedagogi, atbalstīja Latvijas Brīvo arodbiedrību savienības priekšsēdētājs Egils Baldzēns. Pēc abu arodbiedrību līderu viedokļu uzklautāšanas, veselības ministrs atbalstīja priekšlikumu, ka paralēli senioru grupai tiks vakcinēti arī pirmskolas pedagogi, kuri strādā klātienē. Šī situācija atspoguļo to, ka lēmumu pieņemšanā iesaistās arī citas iestādes un organizācijas, un šo pārstāvju viedoklis tiek ņemts vērā un iekļauts gala lēmumā kā papildinājums. Šajā sēdē veselības ministrs Daniels Pavļuts aicināja lēmumu pieņemt lēni, soli pa solim, vērojot to, kā attīstās situācija, lai vieglāk būtu kontrolēt vīrusa izplatību. Kopumā diskusijā iesaistījās lielākā daļa ministru, uzdodot savus jautājumus, uz kuriem sniedza atbildes, un izsakot dažādus priekšlikumus, kuri tika paskaidroti.

Nākamās nedēļas Ministru kabineta sēdē, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas prezidente Sarmīte Veide informēja, ka ģimenes ārsti ir gatavi vakcinēt, bet nav saņēmuši tik daudz vakcīnu, cik tika pasūtīts. S.Veide izteica arī bažas par to, ka nav precīzi noteikts laika intervāls līdz vakcīnas otrās devas saņemšanai. Dažas iestādes informē cilvēkus, ka otrā deva jāsaņem pēc četrām nedēļām, citur aicina saņemt otro devu pēc deviņām vai divpadsmit nedēļām. D. Pavļuts neuzskatīja to par problēmu, sakot, ka Zāļu valsts aģentūra ir noteikts laika intervālu 8-12 nedēļas un precīzu nedēļu skaitu jālemj mediķiem. Autores ieskatā, šāda rīcība, atsakoties sniegt precīzu atbildi un kritizēt speciālistu viedokli, kuri ir tie, kas veic vakcināciju, nav atbalstāma.

Ministru prezidents, veselības, ārlietu ministrs un Latvijas vēstniecība Briselē<sup>109</sup> strādāja pie tā, lai iegūtu papildu vakcīnas Latvijai. 2021.gada 11.marta sēdē tika izskatīta vakcīnu loģistikas problēma, kas saistījās ar iepirkumā uzvarējušā piegādātāja nespēju izvadāt vakcīnas. Konkrētās problēmas risināšanai savu palīdzību piedāvāja ārlietu un aizsardzības ministri, izsakot

---

<sup>108</sup> Ministru kabineta sēde, pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=9HF6vZ3L4-M&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=82&t=15531s> [skatīts 10.05.2022.]

<sup>109</sup> Ministru kabineta sēde 11.03.2021., pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=bxnPZDRA9no&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=79> [skatīts 10.05.2022.]

priekšlikumu iesaistīt Nacionālos bruņotos spēkus, kuri varētu nodrošināt vakcīnu izvadāšanu. Šajā procesā ar saviem priekšlikumiem nāca klajā arī Ministru prezidents un tieslietu ministrs, lai pēc iespējas ātrāk varētu sekmīgi atrisināt problēmu. Veselības ministrs ņēma vērā ieteikumus, sakot, ka izsvērt iespēju kritiskajā gadījumā loģistikas jautājumus nodot Nacionālo bruņoto spēku pārziņā. Pēc autores domām, uzsākot vakcinācijas projektu, sākumā ir jāapzina visi valstī pieejamie resursi un jāveic risku izvērtējums, katram riskam izstrādājot vairākas alternatīvas.

Vakcinācijas birojs cieši sadarbojās ar Ģimenes ārstu asociāciju, lai risinātu dažādas problēmas ar vakcinācijas procesu. Sarmīte Veide<sup>110</sup> izteica bažas, ka, veidojot vakcinācijas uzskaites IT sistēmu, konsultācijās netiek iesaistīti ģimenes ārsti. Tas norāda, ka dažādos projektos netika veiktas konsultācijas ar speciālistiem un jomas profesionāļiem, kuri pārvalda attiecīgo tēmu un kuriem šī sistēma būs arī jālieto. Pēc autores domām, tas norāda uz aklu lēmumu pieņemšanu un nekompetenci.

16.marta Ministru kabineta sēdē<sup>111</sup> D. Pavļuts informē, ka Zāļu valsts aģentūra, SPKC, kā arī Eiropas Zāļu aģentūras Drošuma komiteja un Imunizācijas valsts padomes rekomendācijām uz laiku pārtraukt vakcināciju ar AstraZeneca izstrādātajām vakcīnām. Šī informācija par vakcīnu izraisītajiem trombu gadījumiem, tiek saņemta no citām valstīm un citu regulatoru ziņojumiem. Autore uzskata, ka šāds lēmums, kuru pieņēma Zāļu valsts aģentūras eksperti, ir atbildīgs, lai arī ar smagām vakcīnas blakusparādībām Latvijā nebija novērots neviens šāds gadījums. Ir pareizi ieklausīties citu speciālistu viedokļos un maksimāli izvairīties no šādiem riskiem. Vērtējot konkrēto gadījumu lēmumu pieņemšanas procesa aspektā, pozitīvi, ka vakcinācijas procesa organizācijā atsevišķus lēmumus pieņem eksperti, nevis valdība. Tas norāda uz valdības uzticību ekspertu kompetencei un tiek uzklauts viņu viedoklis.

Tikai marta beigās vakcinācijas procesa organizācijā un sabiedrības informēšanā tiek iesaistītas pašvaldības<sup>112</sup>. Pašvaldības bija ļoti pretimnākošas un labprāt piedalījās lielo vakcinācijas centru izveidē, nodrošinot telpas, personālu, administratīvos darbiniekus un

---

<sup>110</sup> Ministru kabineta sēde 09.03.2021., pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=LRUwBIZu7B4&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=74> [skatīts 10.05.2022.]

<sup>111</sup> Ministru kabineta sēde 16.03.2021., pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=wewnDto711I&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=71> [skatīts 11.05.2022.]

<sup>112</sup> Paplašina pašvaldību iesaisti sabiedrības vakcinācijas procesa nodrošināšanā, pieejams <https://covid19.gov.lv/aktualites/paplasina-pasvaldibu-iesaisti-sabiedribas-vakcinacijas-procesa-nodrosinasana> [skatīts 11.05.2022.]

komunikāciju ar iedzīvotājiem par iespējām saņemt vakcīnu. Pēc autore domām, valdība nav pienācīgi novērtējusi Latvijas pašvaldību darba spējas un ietekmi vakcinācijas tempa palielināšanā.

29.aprīļa ārkārtas Ministru kabineta sēdē<sup>113</sup> Valsts kancelejas direktors J. Citskovskis norādīja uz grozījumiem, kas paredz datu nodošanu no SPKC Centrālajai statistikas pārvaldei. Šāda sadarbība nodrošināja precīzākus un pārskatāmākus datus tālākai lēmumu pieņemšanai. Šajā sēdē pirmo reizi tika runāts arī par dažādiem pakāpeniskiem motivējošiem mehānismiem, lai veicinātu vakcinēšanos. Izskatot dažādas iespējas, kā veicināt vakcinēšanos un iedzīvotāju informētību, D. Pavļuts ieteica grozīt regulējumu, lai saņemtu atļauju informatīvos materiālus nosūtīt iedzīvotājiem pa pastu arī krievu valodā. Šajā procesā iebilda tieslietu ministrs un zemkopības ministrs, sakot, ka tas ir pret likumu un nav nepieciešams. Diskusijā iesaistījās arī Valsts valodas centra direktors Māris Baltiņš, kurš norādīja, ka VM vai Vakcinācijas birojs nav veicis turpmākas konsultācijas. Šī situācija parādīja, kā lēmumu pieņemšanas procesā par vakcināciju iesaistās vairākas ministrijas un valodas centrs. Autorei iepazīstoties ar citu valstu pieredzi, kuri nodrošina informāciju vairākās valodās, nešķiet, ka vajadzēja grozīt likumu, lai iedzīvotājiem pasta kastēs ievietotu informāciju citās valodās. Tas nav vienīgais pieejamais informācijas kanāls mūsdienu sociālo tīklu attīstības plaukuma laikā.

Novērojot vīrusa ciklisko tendenci un to, ka rudenī saslimstība paaugstinās, VM sadarbībā ar Izglītības un zinātnes ministriju izstrādāja vakcinācijas kalendāru<sup>114</sup> pedagogiem un izglītības iestāžu darbiniekiem. Konkrētais kalendārs palīdzēja noteikt laika intervālus starp vakcīnām un to, kad ir jāsaņem vakcīnas, lai persona 1.septembrī saņemtu vakcinācijas sertifikātu. Situācija ilustrēja sekmīgu ministriju sadarbību. Pētot Ministru kabineta sēžu norisi, autore konstatēja dažādu viedokļu atšķirības un emociju klātbūtni, pieņemot dažādus lēmumus, kas mēdz traucēt atbildīgo ministriju sadarbībai. MK ir atbildīgs par visu valsti, ne tikai par savu pārstāvēto nozari, tāpēc ir jāprot sadarboties, lai veiksmīgāk pārvarētu krīzi un saudzētu iedzīvotāju veselību.

Covid-19 vīrusa plaši izraisītajai krīzei, valdība piešķīra lielu finansējumu šī vīrusa izraisīto seku mazināšanai. Liels finansējums tika piešķirts iedzīvotāju vakcinēšanai, tāpēc Valsts kontrole

---

<sup>113</sup> Ministru kabineta ārkārtas sēde 29.04.2021., pieejams <https://www.youtube.com/watch?v=X2mA8Le6gjw&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFT6jWxJ6etHK3CgV&index=62> [skatīts 12.05.2022.]

<sup>114</sup> “Drošas skolas” vakcinācijas kalendārs, pieejams <https://covid19.gov.lv/aktualites/drosas-skolas-vakcinacijas-kalendars> [skatīts 15.05.2022.]

sagatavoja neatkarīga revidenta ziņojumu<sup>115</sup> – “Vai Veselības ministrijas īstenotā vakcinācija pret Covid-19 bija pietiekami mērķtiecīga?”. Šajā starpziņojumā tika ņemts vērā vakcīnu nozīmīgums. Valsts kontrole izskatīja to, kā kopumā tika plānots vakcinācijas process, lai vakcīnas nodrošinātu pēc iespējas lielākam skaitam iedzīvotāju. Tika vērtēts, kā notika vakcinācijas procesa pārvaldība, vakcīnu iegāde, loģistika, vakcinēšana un atbalsta mehānismi – tālruņa numura 8989 darbība un Vienotās vakcinācijas tīkla (ViVaT) izveide.

Valsts kontrole, vērtējot vakcinācijas plānošanu un riska vadību, norādīja uz vairākām kļūdām: definēto mērķi - vakcinēt vismaz 70%<sup>116</sup> pieaugušo iedzīvotāju līdz 2021.gada vasaras beigām un pakāpeniski sasniedzamo vakcinācijas aptveres rādītāju trūkumu. Ņemot vērā, ka sākotnēji tika noteiktas prioritāri vakcinējamās grupas, bija nepieciešams noteikt sasniedzamo mērķi visapdraudētākajā grupā – iedzīvotāji vecumā no 80 gadiem, ko rekomendēja arī EK. Kā plānošanas trūkumu Valsts kontrole norādīja vakcinācijas detalizēta laika grafika neesamību, kas kavēja kontroli visos krīzes pārvaldības līmeņos. Pēc autores domām, lēmumu pieņemšanas procesu par Covid-19 vakcinācijas procesa organizēšanu kavēja Veselības ministrijas laikā (tas bija jāizdara 2021.gada 28.janvārī) neaktualizēto vakcinācijas plānu<sup>117</sup>. Plānu apstiprināja tikai pēc sešiem mēnešiem un tajā bija iekļauts punkts, kas noteica, ka vakcinācijas aptveres palielināšanai iesaistīsies arī citas ministrijas.

Pētījumu centrs SKDS veica interneta aptauju<sup>118</sup>, kurā piedalījās aptuveni 1005 respondenti vecumā no 18 līdz 75 gadiem. Aptaujas periods bija no 8.12.2020. līdz 11.12.2020. Respondentiem novērtējot uzticības līmeni dažādu grupu pārstāvjiem, kuri iesaka kā rīkoties Covid-19 krīzes laikā, tika norādīts, ka tikai 4% uzticas valdības pārstāvjiem, bet tikai 2% uzticas politiķiem un viedokļu līderiem. Zems uzticības līmenis valdībām, pēc autores domām, būtiski kavēja vakcinācijas procesu.

---

<sup>115</sup> Vai Veselības ministrijas īstenotā vakcinācija pret Covid-19 bija pietiekami mērķtiecīga?, pieejams <https://www.lrvk.gov.lv/lv/revizijas/revizijas/noslektas-revizijas/vai-veselibas-ministrijas-istenota-vakcinacija-pret-covid-19-bija-pietiekami-merktieciga> [skatīts 15.05.2022.]

<sup>116</sup> Vai Veselības ministrijas īstenotā vakcinācija pret Covid-19 bija pietiekami mērķtiecīga? <https://www.lrvk.gov.lv/lv/revizijas/revizijas/noslektas-revizijas/vai-veselibas-ministrijas-istenota-vakcinacija-pret-covid-19-bija-pietiekami-merktieciga>

<sup>117</sup> Turpat, 10.lpp.

<sup>118</sup> Pētījumu centrs SDKS, Pētījums par sabiedrības attieksmi pret COVID-19, pieejams <https://www.mk.gov.lv/lv/media/7281/download> [skatīts 25.05.2022.]

Revidenta ziņojumā tika norādīts, ka vakcinācijas pret Covid-19 īstenošanai ir jāizmanto pēc iespējas valstī jau esošās institūcijas<sup>119</sup>, neveidojot jaunas (tas attiecas arī uz Vakcinācijas biroja izveidi), kas autores prāt, kavē pārvaldību un komunikāciju. Ziņojumā tika norādīts uz zemo ģimenes ārstu iesaisti, kas tiek skaidrots ar iepriekš neatrisinātām veselības aprūpes problēmām. Vērtējot Ministru kabineta sēdes, kurās aktīvi piedalījās Ģimenes ārstu asociācijas prezidente S. Veide, autore konstatēja, ka ģimenes ārsti labprāt iesaistītos vakcinācijā, bet trūka vakcīnas.

Kopumā, analizējot Ministru kabineta sēdes, maģistra darba autore konstatē stingru nostāju par to, ka ir jāsamazina ar vīrusu inficēto personu skaits un šo personu nāves gadījumi. Autore novēroja arī vairākas konfliktsituācijas starp ministrijām, nozaru pārstāvjiem un speciālistiem, viedokļu atšķirību dēļ, kas kavēja lēmumu pieņemšanu. Iesaistīto nozaru pārstāvji labprāt piedalījās sēdēs, izklāstīja reālo situāciju, lūdza veikt dažādas izmaiņas, bet Ministru prezidents un veselības ministrs lēmumu pieņemšanā šos viedokļus uzklausīja, bet ne vienmēr tie netika ņemti vērā.

---

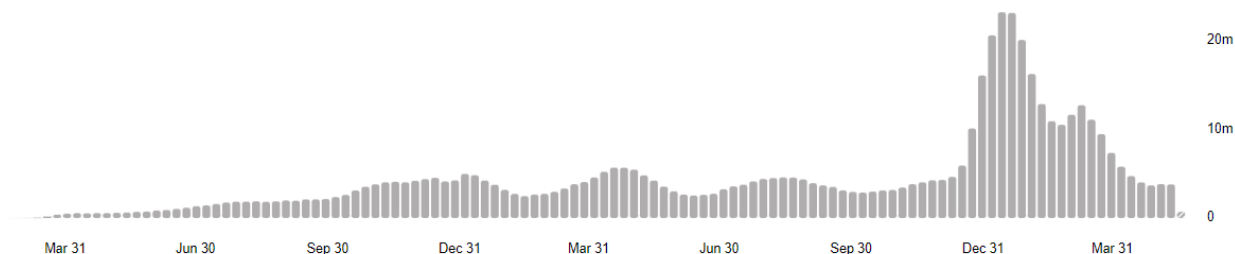
<sup>119</sup> Latvijas Republikas Valsts kontrole, Vai Veselības ministrijas īstenotā vakcinācija pret Covid-19 bija pietiekami mērķtiecīga? pieejams <https://www.lrvk.gov.lv/lv/revizijas/revizijas/noslegtas-revizijas/vai-veselibas-ministrijas-istenota-vakcinacija-pret-covid-19-bija-pietiekami-merktieciga> [skatīts 15.05.2022].

### 3. STATISTIKAS DATU ANALĪZE PAR LĒMUMU PIENĒMŠANAS IETEKMĒJOŠAJIEM FAKTORIEM, COVID-19 KRĪZES PĀRVALDĪBĀ

Covid-19 vīruss atņēma dzīvības daudziem cilvēkiem un daudziem nācās no tās ilgi ārstēties. Vīruss ietekmēja gandrīz visas nozares, kas ir atstājis negatīvas sekas ilgākā laika termiņā. Dažām valstīm nosakot mājsēdi, kā arī dažādus aizliegumus un ierobežojumus, liela daļa sabiedrības zaudēja darba vietas, daudzi uzņēmumi bija spiesti pārtraukt savu darbību un pastāvēšanu.

#### 3.1. Galvenais ietekmējošais faktors krīzes vadībā valsts pārvaldē – iedzīvotāju saslimstības un mirstības rādītāji

Ministru kabineta sēžu lēmumu pieņemšanas procesa izvērtējums atklāj, ka Ministru prezidenta mērķis bija – samazināt iedzīvotāju saslimstības un mirstības rādītājus. Balstoties uz šiem rādītājiem, tika pieņemti attiecīgi lēmumi. Ja saslimstība, mirstība un slimnīcu noslogotība palielinājās, tad ieviesa mājsēdi, stingrus pulcēšanās aizliegumus un citus ierobežojumus. Pasaules iedzīvotāju saslimstība ir attēlota 3.1.1.attēlā.



3.1.1.att. Ar Covid-19 inficēto personu skaits pasaulē no 2020.gada marta līdz 2022.gada martam, pa nedēļām

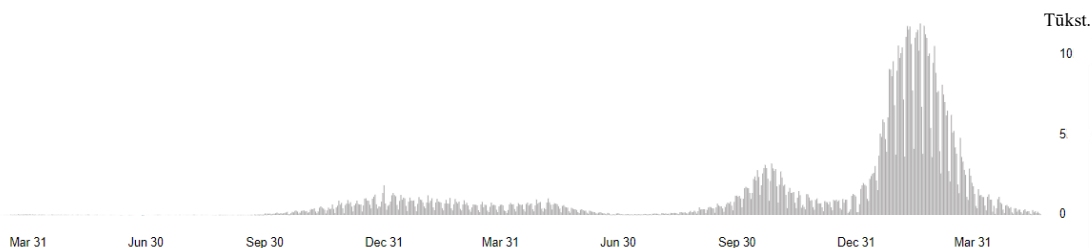
Avots: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, pieejams <https://covid19.who.int/?mapFilter=cases> [skatīts 20.05.2022.]

Covid-19 plašāka izplatība sākās ap 2020.gada martu. Attēlā ir redzams, ka no marta līdz pat decembrim, saslimstība ar šo vīrusu pakāpeniski pieauga, inficējot līdz 4 988 001 iedzīvotāju.<sup>120</sup> Lielākais inficēšanās skaits bija reģistrēts no 2021.gada decembra, kad saslimstības rādītājs sasniedza maksimumu jeb 23 267 323 saslimšanas gadījumus 2022.gada 17.janvārī. Protams, saslimstības rādītāji katrā valstī atšķīrās un balstoties uz šiem rādītājiem, valstu vadītāji

<sup>120</sup> WHO, Coronavirus (COVID-19) Dashboard, pieejams <https://covid19.who.int/?mapFilter=cases> [skatīts 20.05.2022.]

pielietoja attiecīgās Covid-19 krīzes pārvaldības stratēģijas, ieviešot dažādus ierobežojumus un citus drošības pasākumus, lai pasargātu iedzīvotājus no saslimstības ar šo nāvējošo vīrusu.

Lai ilustrētu situāciju Latvijā, 3.1.2. un 3.1.3. attēlos ir parādīti saslimstības un mirstības rādītāji Latvijā.



### 3.1.2.att. Latvijas iedzīvotāju saslimstības rādītāji, pa dienām no 2020.gada marta līdz 2022.gada martam

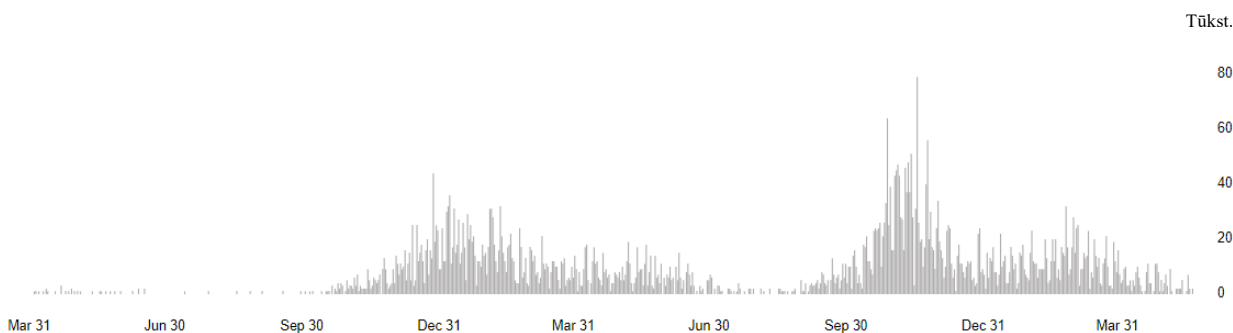
Avots: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, pieejams <https://covid19.who.int/region/euro/country/lv> [skatīts 20.05.2022.]

3.1.2. attēls norāda uz pirmajiem Covid-19 saslimstības gadījumiem Latvijā, kad valdība uz šo informāciju reaģēja ļoti strauji un 2020.gada martā izsludināja ārkārtējo situāciju valstī. Vasarā situācija normalizējās un daudzi ierobežojumi tika atcelti vai samazināti. Tuvojoties aukstajam rudenim, Covid-19 vīrusa otrais vilnis sasniedza arī Latvijas iedzīvotājus un inficēto skaits strauji pieauga. Kā redzams 3.1.2. attēlā, 2021.gada vasarā saslimstība bija ievērojami mazinājusies. Vīrusam mutējot un veidojoties jauniem tā paveidiem, Covid-19 trešais vilnis atkal pāršalca Latviju rudenī. Šoreiz inficēšanās notika daudz straujāk un jau 2021.gada 7.oktobrī Valsts operatīvā medicīniskā komisija izsludināja ārkārtas situāciju medicīnā<sup>121</sup>. Saslimušo skaits slimnīcās ļoti strauji pieauga, sasniedzot 80% Covid-19 gultas vietu noslodzi Rīgas Austrumu universitātes slimnīcā un Paula Stradiņa Klīniskās universitātes slimnīcā noslodze bijusi pat 92% un 63%. Valdība uz šo situāciju operatīvi reaģēja un jau pēc divām dienām MK<sup>122</sup> izdeva rīkojumu par ārkārtējās situācijas izsludināšanu līdz 2022.gada janvārim. Slimības izplatībai un slimnīcu noslodzei pietiekami nesamazinoties, Saeima 2022.gada 11.janvārī apstiprināja valdības veiktās izmaiņas rīkojumā, kas noteica, ka visā valsts teritorijā ārkārtējo situāciju pagarināt līdz 28.februārim.

<sup>121</sup> Veselības ministrija, Izsludina ārkārtas situāciju medicīnā Latvijā, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/izsludina-arkartas-situaciju-medicina-latvija-0> [skatīts 20.05.2022.]

<sup>122</sup> Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, Latvijas Republikas MK noteikumi Nr. 720, 09.10.2021.

Lai arī pēc 28.februāra saslimstība nesamazinājās, ārkārtējo situāciju nepagarināja, kas ir skaidrojams ar mirstības rādītājiem (skat.3.1.3. att.)



### 3.1.3.att. Latvijas iedzīvotāju mirstības rādītāji, pa dienām no 2020.gada marta līdz 2022.gada martam

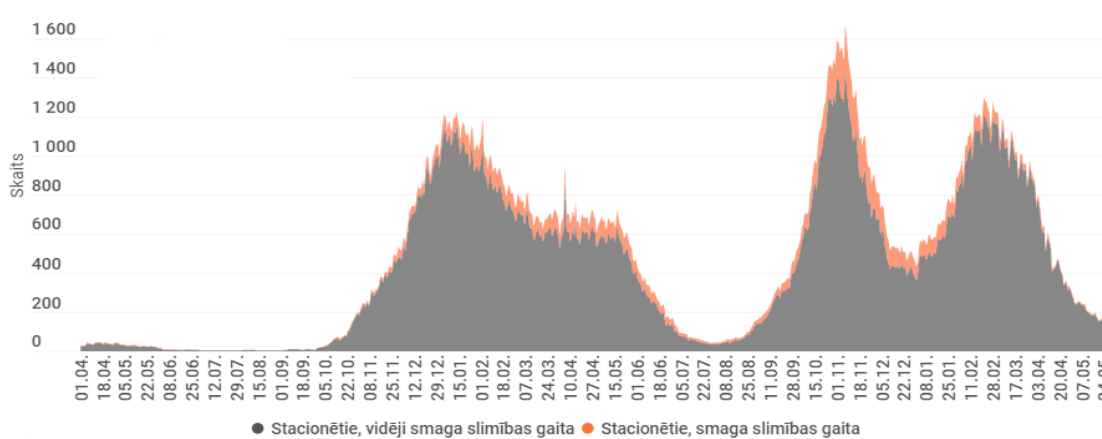
Avots: WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard, pieejams <https://covid19.who.int/region/euro/country/lv> [skatīts 20.05.2022.]

2020.gada martā iedzīvotāju mirstība vēl bija zema, vasarā slimības izplatība atkāpās dēļ ārkārtējās situācijas izsludināšanas un pirmajiem ierobežojumiem. Pēc autores domām, sabiedrība bija nobijusies no nezināmā un vairāk uzticējās valdībai, ar cerību, ka viņi ir vairāk informēti par šo vīrusu, tāpēc visus noteikumus sabiedrība ievēroja stingrāk, nekā pēc tam. Pirmajā un otrajā Covid-19 uzliesmojuma vilnī bija redzams, ka palielinoties saslimstības rādītājiem – palielinās arī mirstības rādītāji. Par iemeslu, kāpēc valdība pēc 2022.gada februāra nepagarināja ārkārtējo situāciju visā valsts teritorijā, bija tas, ka mirstība salīdzinājumā ar saslimstību ievērojami samazinājās. Jaunais Covid-19 vīrusa paveids bija lipīgāks, bet ne nāvējošāks. Tāpēc, samazinoties slimnīcu noslogotībai un mirstības rādītājiem, valdība pakāpeniski samazināja ierobežojumus un drošības pasākumus.

Nepietiekamās investīcijas veselības nozarē (skatīt 3.1.5.att.), atspēlējās brīdī, kad bija nepieciešams nodrošināt veselības aprūpi ļoti lielam skaitam ar Covid-19 inficējušiem cilvēkiem. Tas mudināja Ministru kabinetu 2021.gada februārī atbalstīt Veselības ministrijas izstrādāto plānu stiprināt slimnīcas<sup>123</sup>, piešķirot tam vairāk nekā 66.6 miljonus eiro lielu finansējumu. Pateicoties valdības atbalstam, slimnīcas tiks nodrošinātas ar nepieciešamo tehnoloģisko aprīkojumu un aizsarglīdzekļiem, kā arī pacientu ērtībām tiks pārbūvētas pieņemšanas nodaļu telpas, piebraucamie ceļi un veikta citu telpu pārbūve. Stiprināt slimnīcas, reaģējot uz Covid-19 izplatības palielināšanās risku, autores prāt, bija pareizs un tālredzīgs lēmums, jo saslimstība palielinājās, bet

<sup>123</sup> Covid-19 pandēmijas pārvarēšanai stiprinās slimnīcas, pieejams <https://covid19.gov.lv/index.php/aktualites/covid-19-pandemijas-parvaresanai-stiprinas-slimnिकास> [skatīts 22.05.2022.]

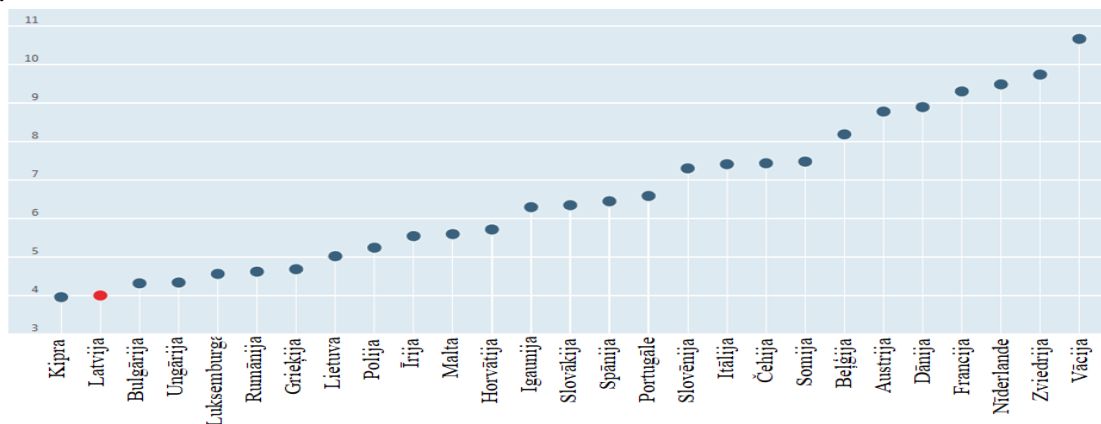
slimnīcu noslogotība nebija tik liela, lai pagarinātu ārkārtējo situāciju. Slimnīcu noslogotība ir parādīta 3.1.4.attēlā.



3.1.4.att. Stacionēto skaits ar apstiprinātu Covid-19 infekciju, 2022.gads

Avots: SPKC, Covid-19 statistika, SPKC datu bāze, pieejams <https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika> [skatīts 22.05.2022.]

3.1.4. attēlā ir parādīts, ka janvārī ar vidēji smagu saslimstības gaitu slimnīcās tika ievietoti pat vairāk nekā 1200 inficēto, bet tikai neliela daļa ir tie pacienti, kuriem ir konstatēta smaga slimības gaita.



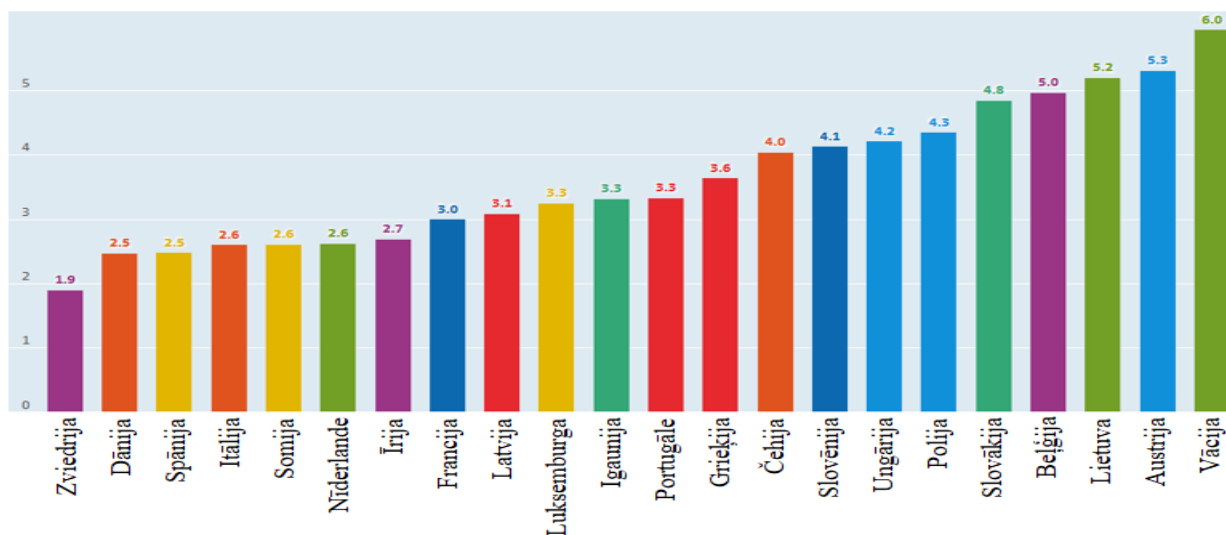
3.1.5.att. Valdības segtie veselības izdevumi, % no IKP 2019. vai 2020.gadā (atkarībā no datu pieejamības)

Avots: OECD, Health spending Government/compulsory, % of GDP, 2020 or latest available, pieejams <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm> [skatīts 22.05.2022.]

3.1.5. attēlā redzams, ka Latvija un Kipra no visām Eiropas Savienības valstīm, veselības nozarē 2019. gadā ieguldīja vismazāk, proti 4% no IKP<sup>124</sup>. Latvijas kaimiņvalstis Lietuva un Igaunija ir lielu soli mums priekšā, 2020.gadā ieguldot attiecīgi 5% un 6.3% no IKP. Latvijas investīciju

<sup>124</sup> OECD. 2020., Health spending Government/compulsory, % of GDP, 2020 or latest available, pieejams <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm> [skatīts 22.05.2022.]

trūkums veselības sistēmā atspoguļojas datos par slimnīcu gultu skaitu nelielo skaitu akūtajai aprūpei (skatīt 3.1.6.att.).

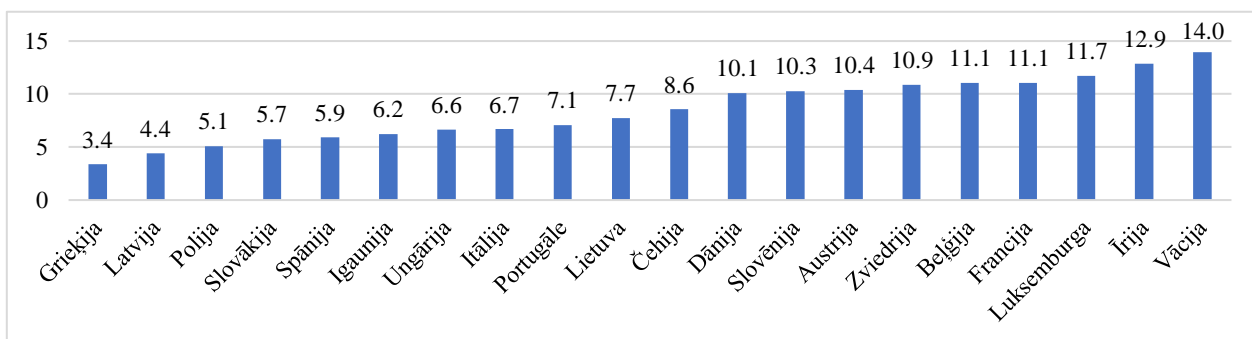


### 3.1.6. Slimnīcas gultas akūtajai aprūpei uz 1000 iedzīvotājiem

Avots: OECD, Hospital beds Acute care, Per 1 000 inhabitants, 2020 or latest available, pieejams <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm> [skatīts 22.05.2022.]

Latvijas rādītājs ir tikai 3.1 gulta uz 1000 iedzīvotājiem, kas ļauj apsteigt tādas lielvalstis kā Zviedrija, Spānija, Itālija un Francija. Lietuva šajā ziņā ir viena no līderu valstīm, ierindojoties trešajā vietā ar 5.2 gultām uz 1000 iedzīvotājiem. Zemās investīcijas veselības nozarē, pēc autores domām, ir iemesls, kāpēc vakcinēšanās procesā bija tik kūtra ģimenes ārstu iesaiste un vājas slimnīcas.

Pieaugot ar Covid-19 vīrusu inficēto iedzīvotāju skaitam, palielinās slimnīcu gultu un medicīnas personāla noslogotība. Lielā vīrusa izplatība norādīja uz jau iepriekš esošo problēmu – medicīnas personāla trūkumu, kas atspoguļots 3.1.7. attēlā



### 3.1.7.att. Medicīnas māsu skaits uz 1000 iedzīvotājiem, 2019.gadā

Avots: OECD, Nurses, pieejams <https://data.oecd.org/healthres/nurses.htm> [skatīts 25.05.2022].

3.1.7. attēlā atspoguļotajos datos, Latvijai ir tikai 4.4. medicīnas mēsas uz 1000 iedzīvotājiem, kas ir otrais zemākais rādītājs ES. Baltijas valstu salīdzinājumā, Latviju apsteidz Igaunija ar 6.2 un Lietuva ar 7.7 medicīnas mēsam uz 1000 iedzīvotājiem. Medicīnas mēsu trūkums kavē un negatīvi ietekmē pakalpojuma sniegšanas kvalitāti. Medicīnas mēsu trūkums veicina pacientu rindu pieaugumu, tāpēc savlaicīgi netiek veiktas iedzīvotājiem svarīgas un steidzamas operācijas. Pieaugot senioru skaitam valstī, palielinās arī senioru skaits slimnīcās, kur medicīnas mēsas nevar sniegt pilnvērtīgu aprūpi visiem pacientiem.

Covid-19 vīrusa pandēmija ir norādījusi uz Latvijas ilgstoši neatrisinātajām problēmām un zemo investīciju apjomu veselības nozarei. Latvija dažādos veselības aprūpes rādītājos ierindojas pēdējās vietās starp ES valstīm. Valdības piešķirtās investīcijas Covid-19 krīzes laikā ir pirmais solis uz labāku un veselīgāku valsti, bet šīs investīcijas nedrīkst būt vienreizējas. Valsts atbalstam veselības nozarei ir jābūt regulāram.

### 3.2. Vakcinācija kā ierocis cīņā ar Covid-19

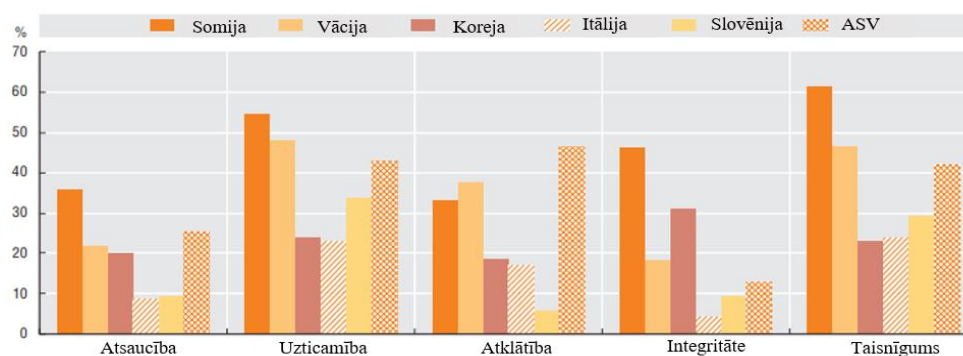
Saslimšana ar Covid-19 vīrusu daudziem cilvēkiem ir bijusi nāvējoša. Lai pasargātu iedzīvotājus no saslimšanas vai tās gadījumā mazinātu vīrusa izraisītos simptomus, tika veikts pieprasījums vakcīnu izstrādei, kas tika uzskatīta par prioritāti. Pirmais Covid-19 gadījums Japānā tika reģistrēts 2020.gada 7.janvārī, bet 2020.gada 12.janvārī tika konstatēts pirmais saslimšanas gadījums, Spānijā.<sup>125</sup> Pateicoties mūsdienu medicīnai un tehnoloģisko iekārtu attīstībai, pirmo klīniski apstiprināto Covid-19 vakcīnu Slimnīcas Universitātē saņēma Margarita Kīnana (*Margaret Keenan*) 2020.gada 8.decembrī.<sup>126</sup> Vakcīnas izstrādei bija nepieciešami aptuveni 11 mēneši, kas ir salīdzinoši īss laiks. Autore uzskata, ka tas bija noteicošais faktors, kāpēc liela daļa sabiedrības neuzticējās un atteicās vakcinēties. Valdības uzņēmās pienākumu nodrošināt iedzīvotājiem iespēju saņemt vakcīnu. Hārvardas Universitātes Sabiedrības veselības pasniedzējs Barijs Blūms (*Barry Bloom*) uzsvēra, ka: "Svarīgākā sastāvdaļa visās vakcīnās ir uzticēšanās."<sup>127</sup> Pēc autores domām, iedzīvotāju uzticēšanās līmenis valdībām ir nozīmīgs rādītājs, kas veicina vai neveicina sabiedrības vakcinēšanās aktivitāti.

<sup>125</sup> Roberts, D.L., Rossman, J.S., Jaric, I. (2021). Dating first cases of COVID-19, *Plos pathogens*, 17(6), 1-

<sup>126</sup> King, J. (plašsaziņas līdzekļi). (2021). First person to get Covid vaccine is happy to inspire others BBC. <https://www.bbc.com/news/uk-england-coventry-warwickshire-59566578> [skatīts 20.04.2022.]

<sup>127</sup> OECD (2021), "Enhancing public trust in COVID-19 vaccination: The role of governments", OECD Policy Responses to Coronavirus (COVID-19), OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/databazes.lanet.lv/10.1787/dae0ec5a-en>.

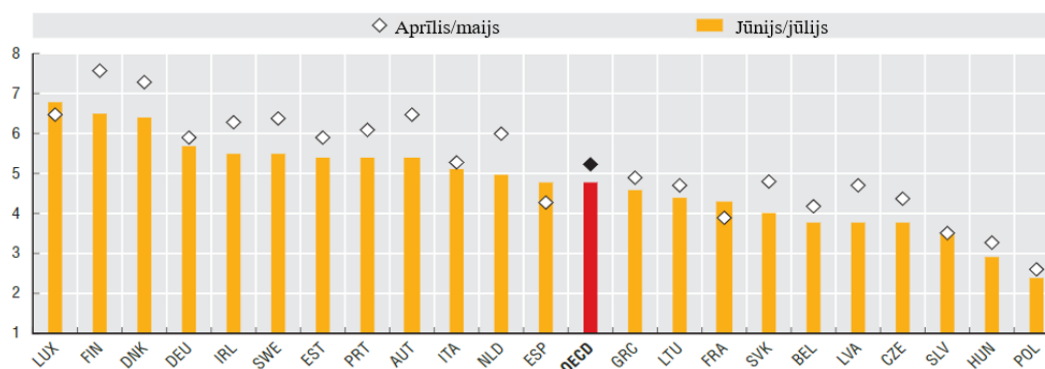
OECD organizācija ir noteikusi piecus galvenos politikas aspektus<sup>128</sup>, kas veicina uzticību valdības institūcijām: atsaucība, uzticamība, integritāte, atklātība un taisnīgums (skatīt 3.2.1.att.). Katrai valdības institūcijai ir jāvadās pēc šīm nostādnēm, lai iedzīvotāji būtu pārliecināti par institūciju kompetenci. Pēc autores domām, vissvarīgākais aspekts ir atklātība, īpaši tad, kad ir pieļauta kāda kļūda vai arī ziņa nav pozitīva. Šāda veida komunikācija pierāda, ka valdība ir gatava uzņemties atbildību un risināt radušās problēmas, kas parāda tās kompetenci.



3.2.1.att. Valdības uzticības virzītājspēks

Avots: OECD (2021), "Trust in government during the first wave of COVID-19, 2020: Average on a scale from 1-10", in *Government at a Glance 2021*, pieejams <https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/docserver/1c258f55en.pdf?expires=1653466991&id=id&accname=oid019822&checksum=7E0099764792ED5FA93E2F599934F2ED> [skatīts 22.05.2022.]

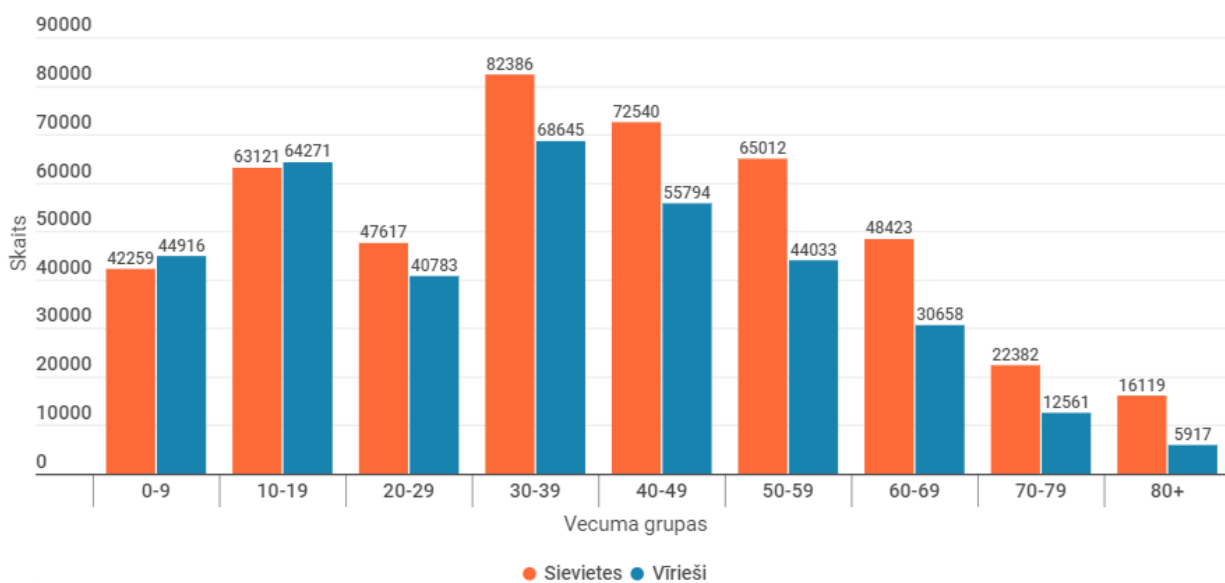
3.2.1. attēlā atspoguļotie dati liecina, ka Somijas un Vācijas iedzīvotāji visaugstāk vērtē valdības taisnīgumu un uzticamību. ASV iedzīvotājiem pretēji Slovēnijai, vissvarīgākā ir valdības atklātība. Korejas iedzīvotāji vairāk pozitīvo vērtējumu ir devuši tieši integritātei, bet zemākais vērtējums tika piešķirts atklātībai. Sākoties Covid-19 pandēmijas izplatībai, valdībām bija jārikojas ātri, tāpēc daži lēmumi sabiedrībai šķita nesaprotami un pārāk ierobežojoši, kas mainīja uzticību valdībām. Šīs izmaiņas uzskatāmi ir attēlotas 3.2.2.attēlā.



3.2.2.att. Uzticība valdībām pirmā Covid-19 uzliesmojuma laikā, 2020.gadā, vidēji skalā no 1 līdz 10  
 Avots: OECD, *Government at a Glance 2021*, pieejams [https://read.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-2021\\_1c258f55-en#page1](https://read.oecd-ilibrary.org/governance/government-at-a-glance-2021_1c258f55-en#page1) [skatīts 22.05.2022.]

Kā norādīts 3.2.2. attēlā, aprīļa un maija mēnešos uzticība lielākajā daļā valstu bija lielāka nekā jūnijā un jūlijā. Tikai Luksemburgas, Spānijas un Francijas iedzīvotāji pēc pirmā viļņa savu valdību ir novērtējusi augstāk nekā iepriekš. Pēc autores domām, tas norāda uz to, ka valdības pieņemtie lēmumi un centieni samazināt saslimstību un mirstību, ir bijuši pareizi vai vismaz pareizajā virzienā. Salīdzinoši ar citām OECD valstīm, Latvijas iedzīvotāji jau pirms Covid-19 pandēmijas uzticību valdībai novērtēja ar gandrīz piecām ballēm, samazinot šo vērtējumu zem četrām ballēm pēc pirmā vīrusa viļņa.

Covid-19 vīruss ir visbīstamākais senioriem un plaušu slimniekiem. Tika stingri noteikts, ka senioriem, vecumā no 60 gadiem ir, pēc iespējas, jāvakcinējas. Lai arī šī vecuma grupa ir visuzņēmīgākā, Latvijas pirmā prioritārā grupa bija medicīnas darbinieki<sup>129</sup>, jo tās ir personas, kuras ir pastāvīgā saskarē ar inficētajām personām, kā arī tie, kuriem jau ir kāda hroniska saslimšana. Lai nodrošinātu iedzīvotājiem svarīgākos pakalpojumus, valdība lēma, ka trešajā prioritārajā grupā ir jāiekļauj arī personas, kuras uzturas paaugstināta saslimšanas riska apstākļos un nav iespējams ievērot distancēšanos, tie ir – pedagogi, operatīvo dienestu darbinieki utt. 3.2.3. attēlā redzams sadalījums, kā vīruss ietekmē saslimšanu dažādās vecuma grupās.



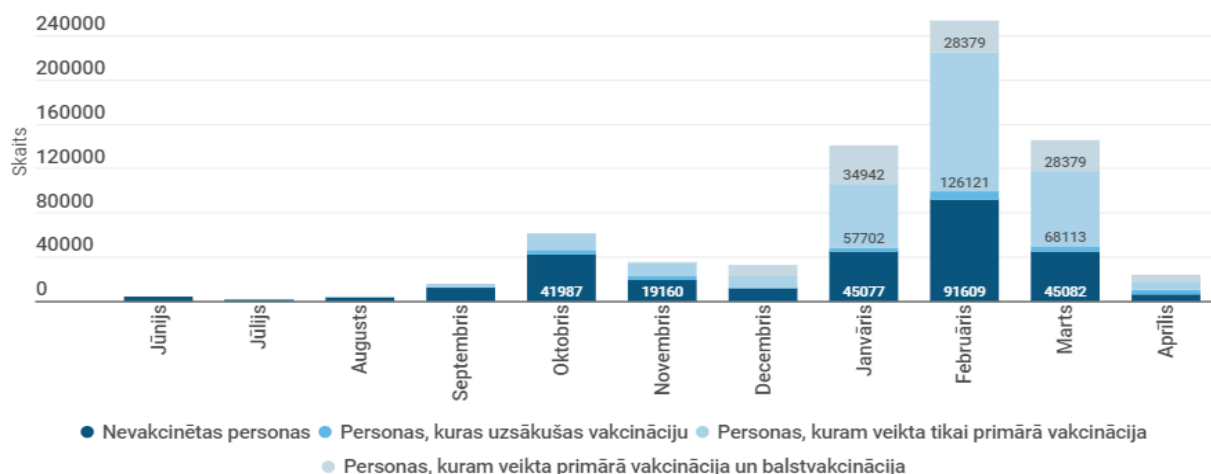
### 3.2.3.att. Personu ar apstiprinātu Covid-19 infekciju dzimuma un vecuma sadalījums

Avots: SPKC, Covid-19 statistika, SPKC datu bāze, pieejams <https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika> [skatīts 22.05.2022.]

<sup>129</sup> Veselības ministrija, Valdība apstiprina prioritāri vakcinējamās personu grupas, pieejams <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/valdiba-apstiprina-prioritari-vakcinejamas-personu-grupas> [skatīts 20.05.2022.]

3.2.3. attēlā redzams, ka vīruss nopietni ir inficējis ne tikai seniorus, bet arī bērnus un pieaugušos vecumā no 30 līdz 39 gadiem. Kopumā bija vērojama lielāka saslimstība sieviešu dzimuma pārstāvēm visās vecuma grupās, neskaitot starp bērniem, vecumā no 0 līdz 9 gadiem.

Pēc tam, kad pirmās vakcīnas bija apstiprinātas un piegādātas, sākās prioritāro grupu vakcinēšana. Ar laiku saņemot arvien jaunas vakcīnu piegādes, vakcinācijas temps pieauga. 2022.gada 23.maijā Latvijā 70% iedzīvotāju ir pilnībā vakcinēti un 2% iedzīvotāju ir saņēmuši savu pirmo vakcīnas devu<sup>130</sup>. MK cītīgi sekoja līdzi saslimstības rādītājiem un uzklausa Veselības ministrijas, epidemiologa un citu profesionāļu sniegtos ziņojumus par saslimstības un vakcinācijas gaitu. Lēmumu pieņemšanā gan Ministru prezidents, gan veselības ministrs bija stingri apņēmušies samazināt saslimstību ar dažādiem ierobežojumiem, testu veikšanu un vakcināciju. Jāpiemin, ka vakcīna nepasargā cilvēku no inficēšanās ar vīrusu, bet tā samazina iespēju inficēties un saslimstības gadījumā, slimības gaita ir daudz vieglāka nekā tām personām, kuras nav vakcinējušās. Ar vīrusa saslimstību apstiprināto gadījumu skaits Latvijā pēc vakcinācijas statusa ir atspoguļots 3.2.4.attēlā.



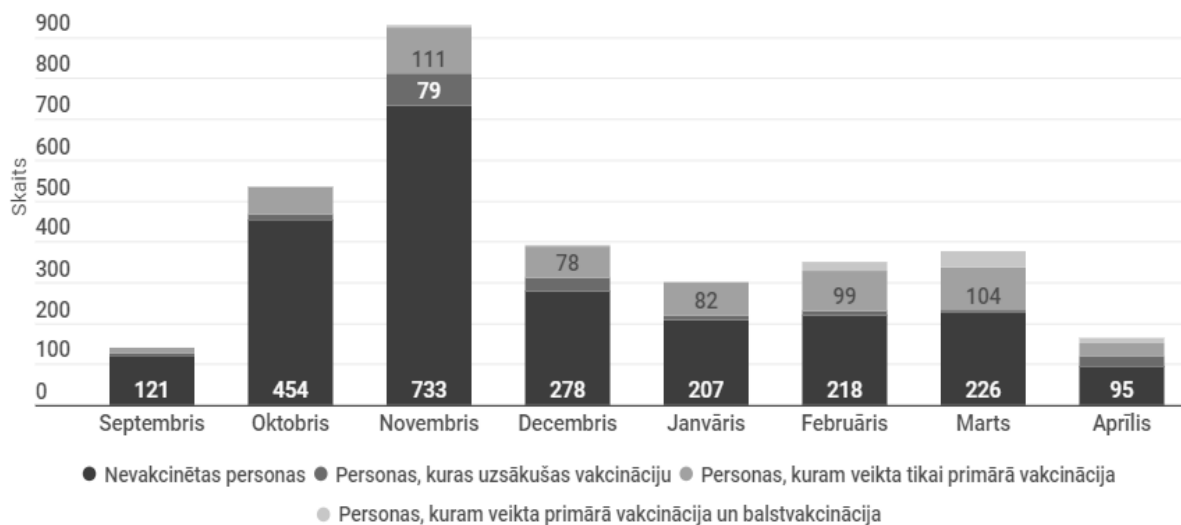
#### 3.2.4.att. Apstiprināto Covid-19 inficēšanās gadījumu skaits pēc vakcinācijas statusa, pa mēnešiem (2021.–2022.gads)

Avots: SPKC, Covid-19 statistika, SPKC datu bāze, pieejams <https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika> [skatīts 22.05.2022.]

Visaugstākie saslimstības rādītāji bija no 2022.gada janvāra līdz 2022. gada martam, kur lielākā daļa inficēto bija nevakcinētas personas vai personas, kurām bija veikta tikai primārā vakcinācija.

<sup>130</sup> WHO, Share of people vaccinated against COVID-19, May 23, 2022, pieejams <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations?country=LVA> [skatīts 23.05.2022]

Turklāt no jūnija līdz septembrim (neieskaitot) ar Covid-19 inficējās tikai tās personas, kuras nebija vakcinētas. Lai arī februārī personas, kuras veica primāro vakcināciju, skaita ziņā bija vairāk inficējušās nekā personas, kuras nebija vakcinētas, šo pacientu vidū bija ievērojami zemāks mirstības rādītājs, kas parādīts 3.2.5.attēlā.

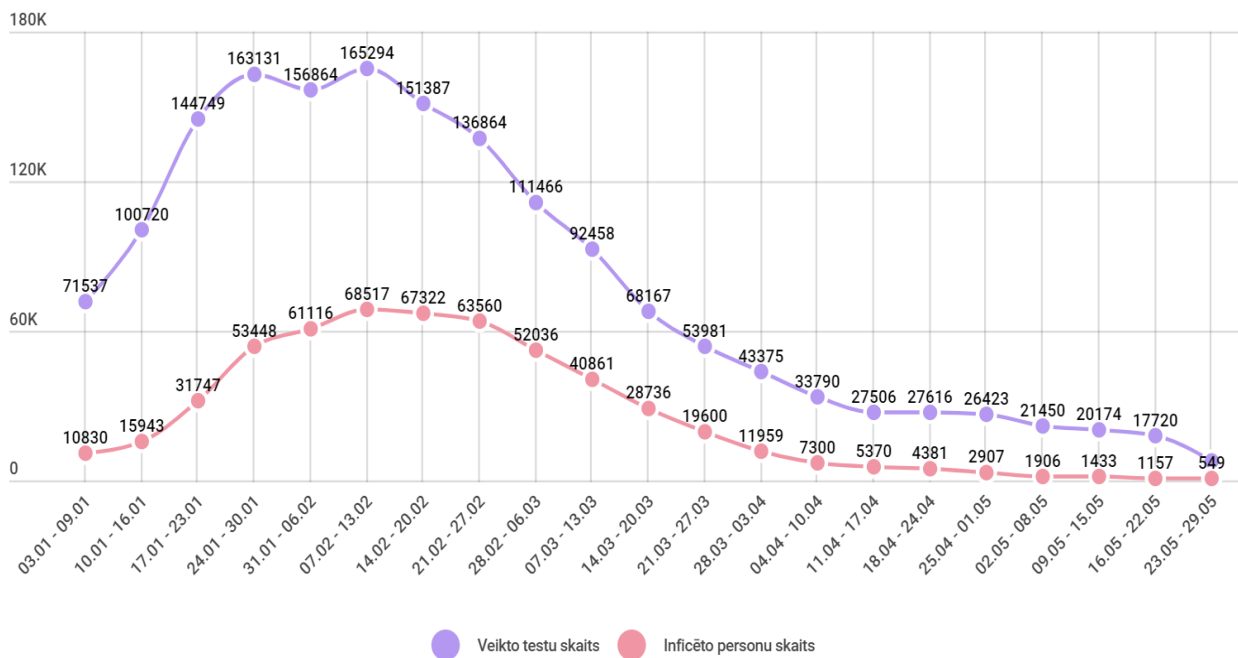


**3.2.5.att. Mirušo skaits ar apstiprinātu Covid-19 infekciju pēc vakcinācijas statusa, pa mēnešiem**  
 Avots: SPKC, Covid-19 statistika, SPKC datu bāze, pieejams <https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika> [skatīts 22.05.2022.]

Lielais inficēto skaits to iedzīvotāju vidū, kuri bija veikuši primāro vakcināciju, pēc autores domām, liecina par vakcīnu darbības ilgumu. Lai vēl vairāk samazinātu saslimšanas risku, bija nepieciešams veikt balst vakcīnu. 3.2.5. attēlā ir redzams, ka nevakcinēto iedzīvotāju mirstības rādītāji ir ievērojami lielāki par tiem cilvēkiem, kuri ir veikuši primāro vakcinēšanos. Viszemākais saslimstības rādītājs ir starp tām personām, kuras ir veikušas gan primāro vakcinēšanos, gan balst vakcīnu. Tāpēc valdības vadītāji un atbildīgās ministrijas aicināja iedzīvotājus atkārtoti doties pēc vakcīnas, ja no pēdējās vakcīnas ir pagājis pietiekami ilgs laiks.

Covid-19 pandēmija bija negaidīts notikums, kuram neviens iepriekš nebija sagatavojies. Kā viena no iespējām, lai ierobežotu tālāku saslimstību bija testu veikšana, kas nosaka vai persona ir inficējusies. Šādu pieeju ir izmantojušas vairākas valstis<sup>131</sup>, tai skaitā arī Latvija. Pozitīva testa gadījumā personu varēja izolēt un izsekot iespējamās kontaktpersonas. Veikto laboratorijas testu skaits Latvijā ir atspoguļots 3.2.6. attēlā.

<sup>131</sup> Raudla, R. (2021). Estonian response to COVID-19 pandemic: learning, cooperation, and the advantages of being a small country, *Brazilian journal of public administration*, 55(121), 111-121.



### 3.2.6.att. Veikto izmeklējumu skaits pret inficēto personu skaitu 2022.gadā

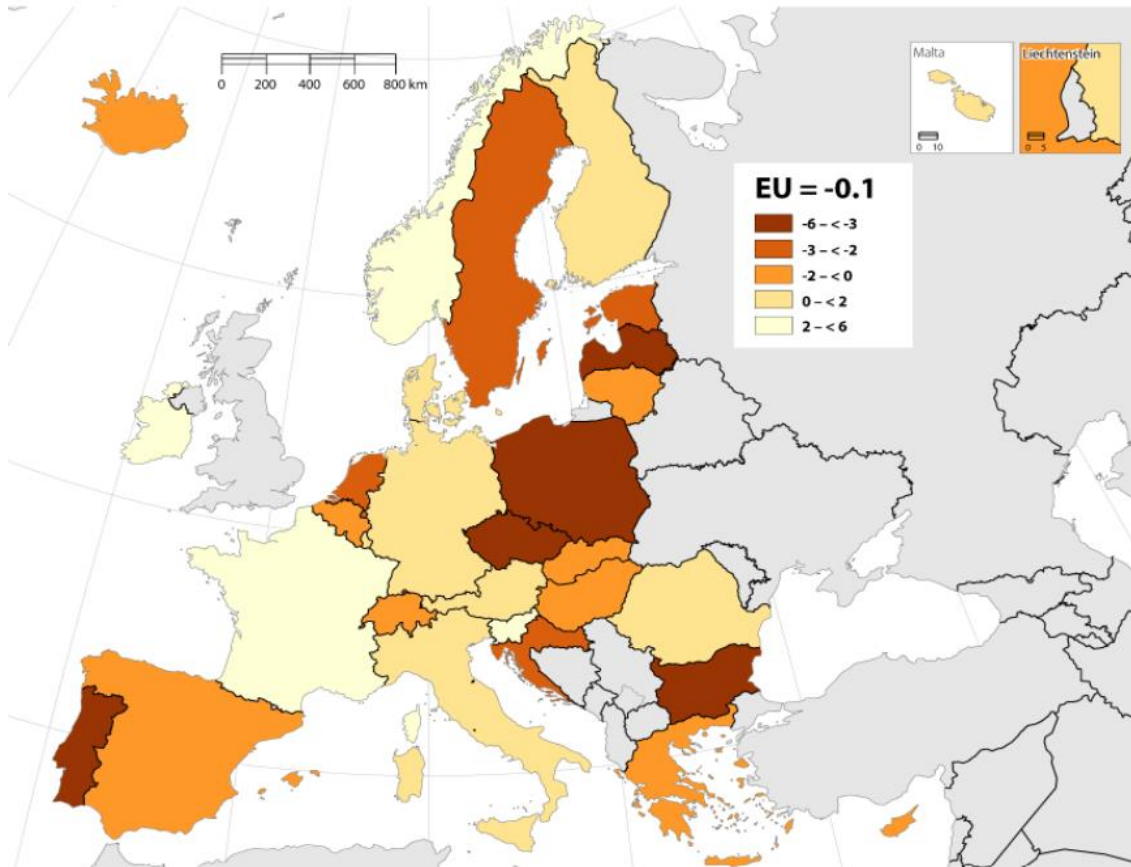
Avots: Valsts kanceleja, Covid-19 aktualitātes, pieejams <https://covid19.gov.lv/covid-19/statistika/covid-19-izplatiba-latvija>, [skatīts 22.05.2022.]

Testu skaits un attiecīgi pozitīvo gadījumu skaits strauji sāka pieaugt no janvāra, sasniedzot maksimālo punktu 2022.gada februāra vidū, kad tika veikti 165 294 testi, no kuriem 68 517 bija pozitīvi. 2021. gada janvārī, medijos izskanēja informācija, ka paaugstinātas saslimstības skaitam, pieaug arī veikto testu skaits, izsmelot laboratoriju kapacitāti<sup>132</sup>. E. Gulbja laboratorijas projektu vadītāja Džineta Dimante norādīja, ka testu rezultāti kavējās tieši dēļ pozitīvo gadījumu īpatsvaru. VM meklēja papildu resursus laboratoriju kapacitātes palielināšanai. Kā iespējamus risinājumus šai situācijai valdība izteica idejas – ieviest papildu laboratorijas punktus un ieviest prioritāro testu veikšanu. Kā pagaidu risinājumu valdība noteica, ka persona varēja ievērot pašizolāciju arī pēc antigēna paštesta veikšanas.

Lai veicinātu Covid-19 vakcinēšanos, ir jānodrošina iedzīvotājiem plaši pieejama patiesa informācija un jāsniedz atbildes uz visiem jautājumiem. Valdībām ir jāpievērš pastiprināta uzmanība iedzīvotāju uzticības līmeņa paaugstināšanai valsts valdībai. Iegūstot datus par vīrusa rādītājiem, spēt noteikt tās grupas, kurās ir lēnāka vakcinēšanās gaita.

<sup>132</sup> Stirāne., D. (plašsaziņas līdzeklī). (2021). Laboratorijās Covid-19 testēšanas kapacitāte izsmelta; kavējas testu atbildes LSM. <https://www.lsm.lv/raksts/zinas/latvija/laboratorijas-covid-19-testesanas-kapacitate-izsmelta-kavejas-testu-atbildes.a440129/> [skatīts 20.05.2022.]



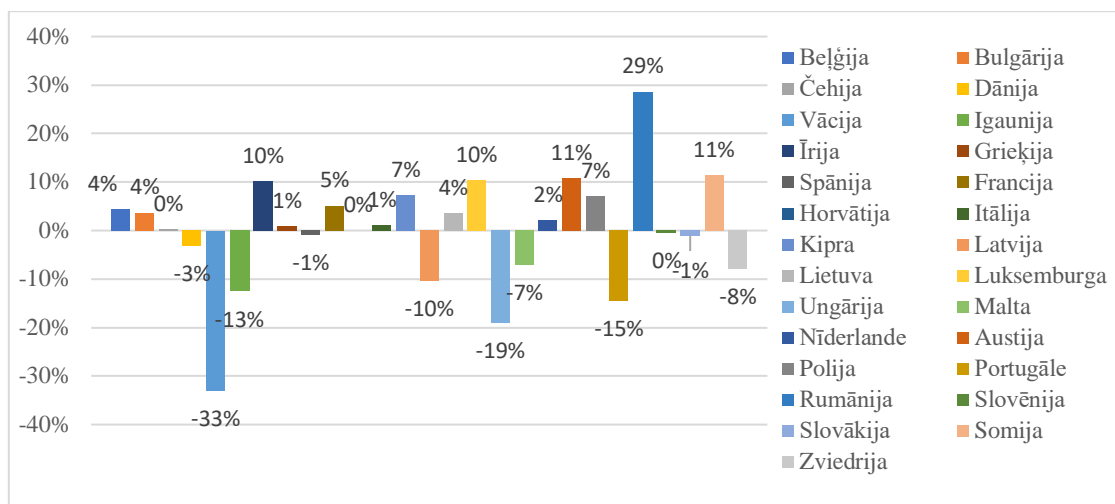


3.3.2.att. Nodarbinātības līmeņa izmaiņas Eiropā, vecuma grupā 15-29 gadiem, 2021.gada 3.ceturkšņa dati salīdzinājumā ar 2019.gada 3.ceturkšņa datiem

Avots: Eurostat, COVID-19 strongly impacted young people's employment, pieejams <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220331-1> [skatīts 24.05.2022].

Pēc pirmā Covid-19 saslimstības viļņa, kad ekonomika nedaudz atguvās, valdībai sniedzot arī fiskālo palīdzību, situācija nodarbinātībā jauniešu vidū uzlabojās. Vislielākais jauniešu nodarbinātības līmeņa kritums Eiropā bija Portugālē, Polijā, Čehijā, Bulgārijā un Latvijā. No Baltijas valstīm, negatīvā ietekme uz jauniešu nodarbinātību vismazāk skāra Lietuvu, bet visvairāk Latviju. Pēc 2020.gada otrā ceturkšņa, nodarbinātības attīstībā ir vērojama augšupejoša tendence, jo, pēc autores domām, sabiedrība bija iemācījusies pielāgoties situācijai un daudzi uzņēmēji spēja atrast dažādas alternatīvas, lai saglabātu savu darbību.

Pieaugot bezdarba līmenim un samazinoties darba iespējām, daudzās Eiropas Savienības valstīs ir palielinājies bezdarbnieku nabadzības līmenis (skatīt 3.3.3.attēlu).

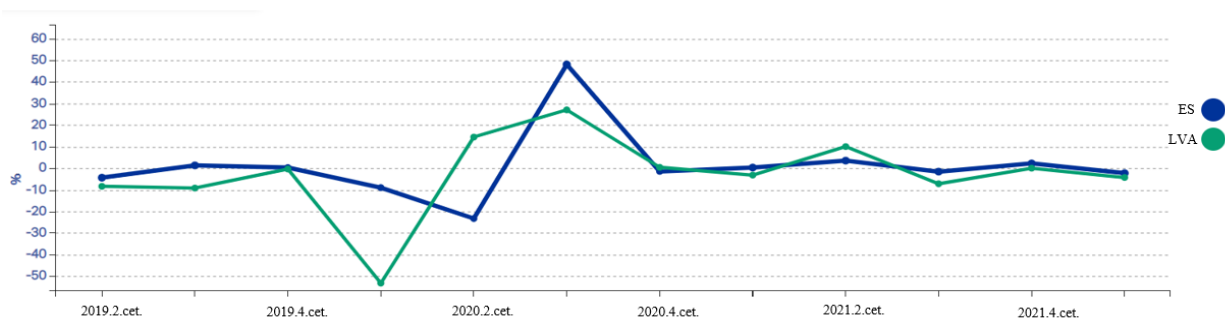


3.3.3.att. Nenodarbināto iedzīvotāju nabadzības līmeņa procentu izmaiņas 2020.gadā salīdzinājums ar 2019.gadu

Avots: Eurostat, autores aprēķins

Veicinot fiskālo politiku, 10 Eiropas Savienības valstīs, tai skaitā arī Latvijai un Igaunijai, nenodarbināto nabadzības līmenis 2020.gadā samazinājās salīdzinājumā ar 2019.gadu. Vācijai nabadzības līmeni nenodarbināto vidū ir izdevies samazināt pat par 33% 2020.gadā, salīdzinājumā ar 2019.gadu. Lielākais nabadzības līmeņa pieaugums 2020.gadā salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu, ir Rumānijai, kas pieaudzis par 29%.

Neskatoties uz vīrusa izraisīto ekonomisko krīzi, uzņēmumi saskatīja sev iespēju attīstīties. Uzņēmumi ir viens no svarīgākajiem ekonomikas virzītājiem, bet krīzes laikā, palielinoties neziņai un dažādiem aizliegumiem, potenciālo jauno biznesu veidotāji izvēlējās nogaidīt. Jauno biznesu reģistrēšanas tendences ir atspoguļotas 3.3.4.attēlā.



3.3.4.att. Jaunu uzņēmumu reģistrācija, % izmaiņas salīdzinājumā ar iepriekšējo periodu

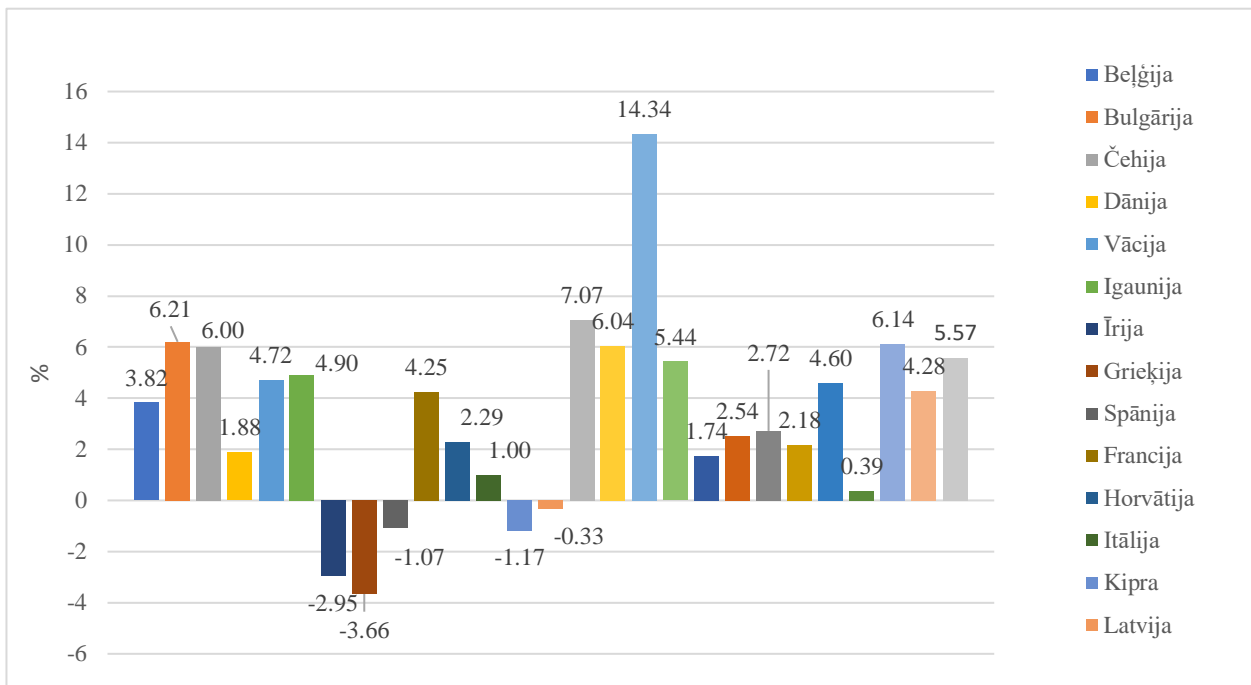
Avots: Eurostat, European statistical Recovery Dashboard, pieejams

<https://ec.europa.eu/eurostat/cache/recovery-dashboard/> [skatīts 22.05.2022.]

Sākoties 2020.gada ārkārtējai situācijai Latvijā, ļoti strauji samazinājās jauno reģistrēto uzņēmumu skaits, sasniedzot nulles atzīmi. Pēc valdības pirmā Covid-19 pandēmijas viļņa ierobežošanas,

daudzi uzņēmēji strauji uzsāka reģistrēt jaunus uzņēmumus. Pēc autores domām, tas ir tāpēc, ka ārkārtējās situācijas laikā daudzi uzņēmumi bankrotēja, iesniedza maksātnespēju vai pārtrauca savu darbību. Pēc ierobežojumu atcelšanas uzņēmēji varēja turpināt savu darbību, izveidojot jaunu uzņēmumu. Pēc 2020.gada ceturktā ceturkšņa, situācija Latvijā normalizējās.

Covid-19 krīze negatīvi ietekmēja ļoti daudzas nozares, kas bija liels pārbaudījums visai sabiedrībai. Mājsaimniecību parāda pieaugumu veicināja valdību ieviestie ierobežojumi, lai samazinātu Covid-19 vīrusa izplatību (skatīt 3.3.5.att.).

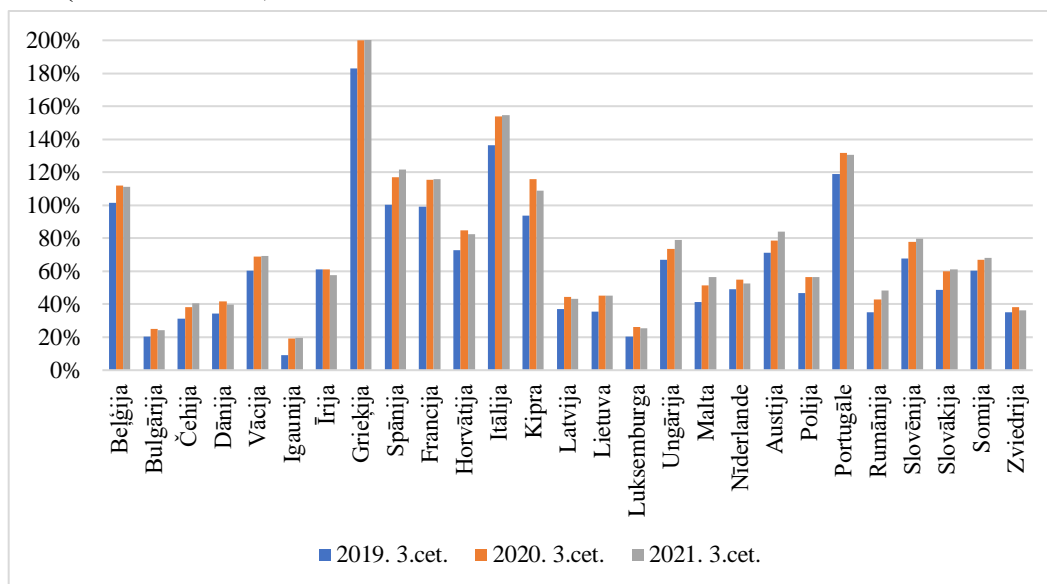


3.3.5.att. Privāto mājsaimniecību parāda izmaiņas, % pa valstīm 2020.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu

Avots: Eurostat dati, autores aprēķins

Vislielākais mājsaimniecību parāda pieaugums 2020.gadā bija Ungārijai, kas salīdzinājumā ar 2019.gadu palielinājās par 14.34%. Latvijas privātās mājsaimniecības tika atbalstītas, valstij izstrādājot dažādus atbalsta mehānismus, kopējais parāds salīdzinājumā ar 2019.gadu samazinājās par 0.33%. 22 no 27 ES valstīm, mājsaimniecību parāds 2020.gadā ir pieaudzis salīdzinājumā ar iepriekšējo gadu, pirms Covid-19 krīzes. Pēc autores domām, šāds parāda pieaugums ir saistībā ar darba aizliegumu daudzām nozarēm, preču cenu kāpumu un nepietiekamiem finansiālā atbalsta mehānismiem.

Valstij subsidējot algas, izmaksājot dažādus pabalstus, iepērkot vakcīnas un sedzot citus izdevumus, kuri nebija iepriekš paredzēti valsts budžetā, veicināja valstu 2020.gada parāda pieaugumu (skatīt 3.3.6.att.).



3.3.6.att. ES valstu budžeta parāds, % no IKP

Avots: Eurostat, Quarterly government debt, pieejams

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov\\_10q\\_ggdebt/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov_10q_ggdebt/default/table?lang=en) [skatīts 22.05.2022.]

3.3.5.attēlā ir vērojams, ka 2020.gada 3. ceturksnī salīdzinājumā ar 2019.gada 3.ceturksni, valsts parāds visām Eiropas Savienības valstīm ir pieaudzis. Īrijai šis parāda procents no IKP 2020.gada 3.ceturksnī ir saglabājies tāds pats, kā iepriekšējā gada 3.ceturksnī. Grieķija ir vienīgā valsts, kurai valsts budžeta parāds 2021.gadā bija palielinājies līdz 201.6%<sup>134</sup> no IKP. Salīdzinot Baltijas valstis, Latvijas parāds 2019.gada 3. ceturksnī bija 36.9% no IKP, turklāt Lietuvai tas bija 35.4%, bet Igaunijai tikai 9.1%. 2020.gada 3. ceturksnī valsts parāds Latvijā un Lietuvā palielinājās līdz 45% no IKP. Igaunijas parāds 2020.gada 3. ceturksnī palielinājās par 10% salīdzinājumā ar 2019.gada 3. ceturksni. Latvija bija viena no tām valstīm, kurai 2021.gada parādu izdevās samazināt.

2020.gads bija pārbaudījumu pilns visām nozarēm, bet vislielākās grūtības bija jāpārvar viesnīcu un ēdināšanas nozarēm. Dažas valstis, tai skatā arī Latvija, uz laiku slēdza valsts robežas tūristiem, lai ierobežotu un kontrolētu Covid-19 vīrusa izplatību. Valstī noteikto ierobežojumu dēļ

<sup>134</sup> Eurostat, Quarterly government debt, pieejams

[https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov\\_10q\\_ggdebt/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov_10q_ggdebt/default/table?lang=en) [skatīts 22.05.2022.]

ēdināšanas pakalpojumu sniegšana uz brīdi tika pārtraukta, vēlāk ļaujot ēdienu izsniegt līdzņemšanā. Izmaiņas Latvijas viesnīcu nozarē ir attēlotas 3.3.1.tabulā.

3.3.1. tabula

**Viesnīcu un citu tūristu mītņu un apkalpojošo personu skaita izmaiņas no 2019. līdz 2021.gadam, Latvijā<sup>135</sup>**

	2019	2020	2021
<b>Mītņu skaits (gada beigās)</b>			
Viesnīcas un citas tūristu mītnes - pavisam	847	700	757
Viesnīcas un līdzīgas mītnes	321	224	263
Viesu mājas un cita veida īslaicīgas apmešanās mītnes	507	460	471
Kempingi, atpūtas transportlīdzekļu un apdzīvojamo autopiekabju laukumi	19	16	23
<b>Apkalpotās personas</b>			
Viesnīcas un citas tūristu mītnes - pavisam	2 853 333	1 462 965	1 306 588
Viesnīcas un līdzīgas mītnes	2 393 364	1 113 142	970 240
Viesu mājas un cita veida īslaicīgas apmešanās mītnes	350 370	266 560	249 591
Kempingi, atpūtas transportlīdzekļu un apdzīvojamo autopiekabju laukumi	109 599	83 263	86 757

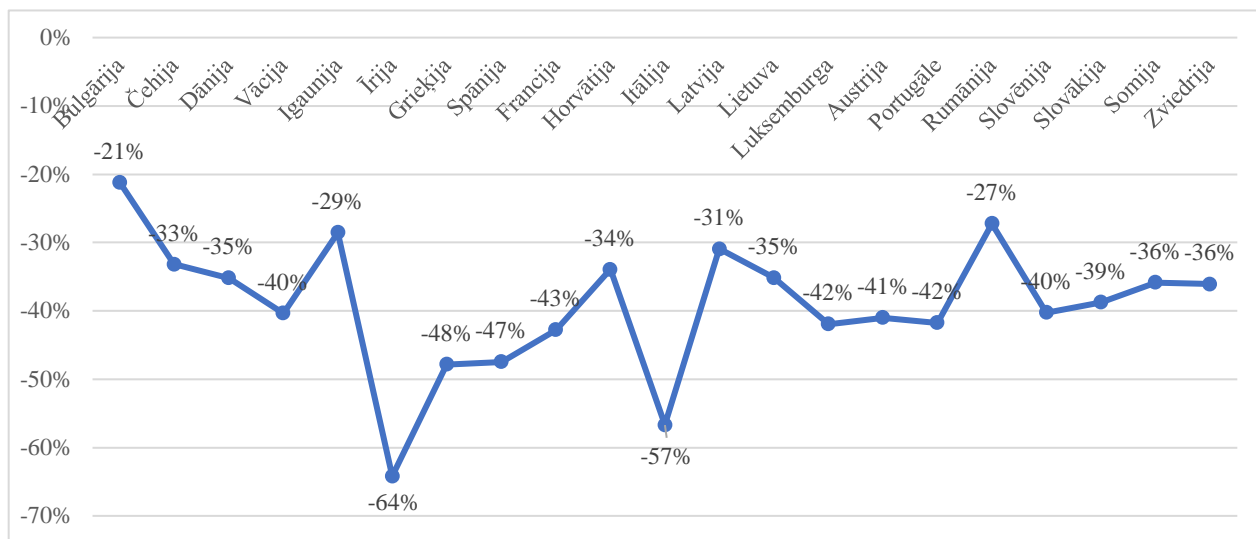
2020.gada beigās 147 viesnīcas un tūrisma mītnes pārtrauca savu darbību un salīdzinājumā ar 2019.gadu, tika apkalpots par 49% mazāk personu. 2021.gadā tika izveidotas 57 jaunas viesnīcas un citas tūristu mītnes, bet apkalpoto personu skaits 2021.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu kritās par 54%.

Apskatot tūristu intensitāti Latvijā, Oficiālās statistikas portāla<sup>136</sup> dati informē, ka Covid-19 vīrusa izplatība strauji samazina tūristu pieplūdumu, Latvijas tūrisma nozarei zaudējot par aptuveni 393 milj. eiro gan 2020., gan 2021.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu. Samazinoties tūristu plūsmām, Rīgas lidostā pasažieru pārvadājumi krīzes laikā, salīdzinājumā ar iepriekšējā gada periodiem bija kritisks. 2020.gada 2. ceturksnī salīdzinājumā ar 2019.gada 2. ceturksni, pasažieru

<sup>135</sup> Oficiālās statistikas portāls, Viesnīcu un citu tūristu mītņu raksturojošie rādītāji – Rādītāji, Mītnes veids un Laika periods, pieejams [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_NOZ\\_\\_TU\\_\\_TUV/TUV020/table/tableViewLayout1/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__NOZ__TU__TUV/TUV020/table/tableViewLayout1/) [skatīts 25.05.2022].

<sup>136</sup> Oficiālās statistikas portāls, Ārvalstu ceļotāju braucienu raksturojošie rādītāji – Ārvalstu ceļotāju braucieni, Rādītāji un Laika periods, pieejams [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_NOZ\\_\\_TUA/TUA020/table/tableViewLayout1/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__NOZ__TUA/TUA020/table/tableViewLayout1/) [skatīts 25.05.2022].

pārvadājumi bija kritušies par 96.8 %<sup>137</sup>. Liels pasažieru plūsmas samazinājums bija arī vilcienu transportam, daudzās Eiropas valstīs, kas ir atspoguļots 3.3.7. attēlā.



3.3.7.att. Pasažieru pārvadājumi pa dzelzceļu, procentu izmaiņas 2020.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu

Avots: Eurostat, autores aprēķins

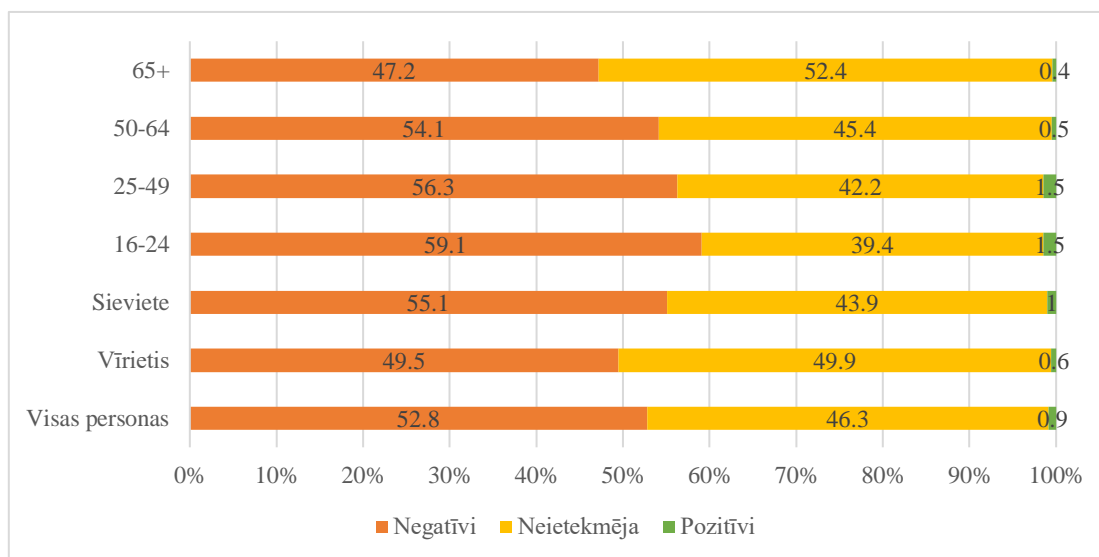
Pilnībā visām 3.3.7. attēlā norādītajām valstīm, pasažieru pārvadājumi pa dzelzceļu 2020.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu, ir samazinājušies vismaz par 21%. Lielākais samazinājums pasažieru pārvadājumos pa dzelzceļu bija Īrijai un Itālijai. No Baltijas valstīm lielākais samazinājums šajā nozarē bija Lietuvai -35%, Latvijai -31%, bet Igaunijai -29%.

Kopumā Covid-19 krīzē negatīvas izmaiņas bija pierādītas ne tikai uzņēmumiem, tūrisma, kultūras un citām nozarēm, bet arī sabiedrības psiholoģiskās veselības stāvoklim. Cilvēku pulcēšanās ierobežojumu dēļ, pēc autores domām, pieaug arī vientulības sajūta, izolētība un komunikācijas trūkums. Dažādu pasākumu atcelšana, sporta, kultūras un interešu izglītības klātienēs nenodrošināšana, negatīvi ietekmē īpaši jauniešu garīgo veselību. Lai noskaidrotu Latvijas iedzīvotāju uzskatus par Covid-19 pandēmijas ietekmi uz viņu garīgo veselību, Centrālā statistikas pārvalde 2021.gadā veica iedzīvotāju aptauju<sup>138</sup> par ienākumiem un dzīves apstākļiem.

<sup>137</sup> Oficiālās statistikas portāls, Pasažieru pārvadājumi lidostā Rīga - Rādītājs, Pasažieru pārvadājumi, Rādītāji un Laika periods, pieejams [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_NOZ\\_TP\\_PSTRG/TPG010c/table/tableViewLayout1/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START_NOZ_TP_PSTRG/TPG010c/table/tableViewLayout1/) [skatīts 23.05.2022].

<sup>138</sup> Oficiālās statistikas portāls, Covid-19 krīze negatīvi ietekmējusi garīgo veselību vairāk nekā pusei iedzīvotāju, CSP datubāze, pieejams <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/dzives-kvalitate/preses-relizes/8355-covid-19-ietekme-uz-iedzivotaju?themeCode=DK> [skatīts 25.05.2022].

Iedzīvotāju subjektīvo vērtējumu par Covid-19 atstāto ietekmi uz garīgo veselību ir atspoguļots 3.3.7.attēlā.



**3.3.7.att. Personu vecumā no 16 gadiem subjektīvais vērtējums par Covid-19 krīzes atstāto ietekmi uz garīgo veselību pēdējo 12 mēnešu laikā, 2021.gadā**

*Avots: Oficiālās statistikas portāls, Covid-19 krīze negatīvi ietekmējusi garīgo veselību vairāk nekā pusei iedzīvotāju, CSP datubāze, pieejams <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/dzives-kvalitate/preses-relizes/8355-covid-19-ietekme-uz-iedzivotaju?themeCode=DK> [skatīts 25.05.2022].*

Vairāk nekā puse jeb 52.8% respondentu ir norādījuši, ka Covid-19 krīze ir negatīvi ietekmējusi viņu garīgo veselību, 46.3% apgalvo, ka garīgo veselību pandēmijas izraisītā krīze nav ietekmējusi. Salīdzinot sieviešu un vīriešu dzimuma pārstāvju respondentu atbildes, sievietes ir atzinušas, ka ir vairāk pakļautas negatīvajai Covid-19 krīzes ietekmei 12 mēnešu laikā, nekā vīrieši. 3.3.7. attēlā ir redzams, ka palielinoties respondentu vecumam, samazinās Covid-19 negatīvā ietekme uz iedzīvotāju garīgo veselību.

Covid-19 izraisītā krīze negatīvi ietekmēja ļoti daudzas nozares, kuras piedzīvoja lielus kritumus 2020.gadā salīdzinājumā ar 2019.gadu. Sabiedrībai pielāgojoties krīzes situācijai, rādītāji atkal pieaug. Lai izvairītos no nabadzības līmeņa palielināšanās riska, šādās krīzes situācijās ir jāsniedz fiskālā palīdzība sabiedrībai un uzņēmumiem.

## **4. IEINTERESĒTO PUŠU UN EKSPERTU VĒRTĒJUMS PAR COVID-19 KRĪZES PĀRVALDĪBU**

Šāda mēroga pandēmijas krīzes pārvaldība, pēc autores domām, ir ļoti sarežģīta un tajā tiek iesaistītas valdība, daudzas iestādes, institūcijas, eksperti, nozaru pārstāvji un citas ieinteresētās personas. Daudzu nozaru pārstāvji piedalījās lēmumu pieņemšanas procesā, sniedzot dažādus priekšlikumus un cenšoties ietekmēt gala lēmumu. Autorei bija iespēja intervēt Dienvidkurzemes novada domes priekšsēdētāju Aivaru Priedolu, kas ir eksperts pašvaldību jomā. Otrs pieaicinātais eksperts pārstāv izglītības nozares darbiniekus – Latvijas Izglītības un zinātnes darbinieku arodbiedrības priekšsēdētāja Inga Vanaga. Kultūras jomas pārstāve tika piesaistīta Ventspils koncertzāles “Latvija” vietniece administratīvajos jautājumos Dagnija Izašare. Kā ieinteresētā persona, kura ir ļoti cieši saistīta ar lēmumu pieņemšanas procesu Covid-19 vakcinācijas procesa organizācijā – Vakcinācijas biroja vadītāja Eva Juhņēviča.

### **4.1. Valdības darba vērtējums Covid-19 krīzes pārvaldībā un nozaru iesaiste lēmumu pieņemšanas procesā**

A. Priedola kungs valdības darbu vērtē piesardzīgi, uzskatot, ka valdībai darbs krīzes pārvaldībā ir bijis grūts, bet labs. Eksperta prāt, valdība centās pārvaldīt krīzi pēc mūsdienu metodēm, kuras nav tik iedarbīgas. A. Priedols krīzi salīdzina ar lielu kuģi un tās pārvaldība ir kā dziļš peldējums. Kā ieteikumu valdības vadītājiem lēmumu pieņemšanas procesā, Priedols norādīja uz to, ka rīkot sēdes un pieņemt lēmumus nevajadzētu piektdienā, bet lēmumus pieņemt otrdienā un ceturtdienā tiem noteiktu stāšanos spēkā, lai pa vidu būtu viena diena, kas palīdzētu sagatavoties jaunajiem noteikumiem. Šādu ieteikumu izteica arī Inga Vanaga, skaidrojot to arī ar laika trūkumu, kas nepieciešams, lai pilnvērtīgi sagatavotos pirmdienas mācību dienai, ievērojot pieņemtos lēmumus. Uz šādu nepilnību norādīja arī Dagnija Izašare, sakot, ka lēmumu pieņemšana darba nedēļas izskaņā bija ļoti traucējoša. D. Izašare valdības lēmumus vērtēja kā haotiskus un nesagatavotus. Kultūras nozarē strādājot, pasākumi tiek organizēti pus gadu iepriekš, bet šādu lēmumu mainības dēļ, nav bijis iespējams plānot darbu ilgtermiņā, kā arī tas lika strauji pielāgoties visām izmaiņām.

Jautājumā par valdības komunikāciju ar pašvaldībām Covid-19 krīzes laikā, A. Priedols uzskatīja, ka tā bija pietiekama un neskaidrību gadījumā sazinājās ar ministrijām. A. Priedols atzīst, ka informāciju par valstī notiekošajām izmaiņām bija jāmeklē pašiem interneta vietnēs.

D. Izašare valdības rīkojumus vērtēja kā saprotamus un jautājumu un neskaidrību gadījumā sazinājās tieši ar Kultūras ministriju, lai noskaidrotu sev nepieciešamās atbildes. D. Izašare atzinīgi vērtē Kultūras ministrijas atsaucību, sniegto atbalstu un pozitīvo sadarbību. Koncertzālei “Latvija” un vēl sešām reģionālajā kultūras iestādēm ir noteikts atsevišķs statuss, kas ļauj tieši strādāt ar Kultūras ministriju, kopā izvērtējot to, kā kāds no virzītajiem lēmumu projektiem ietekmēs kultūras nozari.

Izglītības darbinieku pārstāve Inga Vanaga valdības Covid-19 krīzes pārvaldību vērtēja kā sākumā ļoti katastrofālu. Ar laiku sadarbība ar institūcijām, ministrijām un sadarbības partneriem uzlabojās. I. Vanaga apstiprināja, ka Covid-19 pandēmija atklāja krīzes vadības un komunikācijas nepilnības. LIZDA priekšsēdētāja izteica novērojumu, ka sadarbība starpinstitucionālā līmenī un procesu koordinēšana ir nepilnīga un problemātiska. Kā uzlabojumu valsts lēmumu pieņemšanas procesā pārvaldot krīzes, I. Vanaga ieteica valdībai uzklaut un sadzirdēt praktiskus nozares organizācijās, kuri ikdienā strādā savas nozares sistēmā, jo šie ir cilvēki, kuriem ir jāizpilda politikas veidotāju lēmumus. Lēmumu pieņēmējiem neieklausoties un neizprotot to, kā dabā strādās šie lēmumi, veicina sašķeltību starp iedzīvotāju grupām un politikas veidotājiem. I. Vanaga uzskata, ka daži no lēmumiem tika pieņemti emociju vadīti bez padziļinātiem skaidrojumiem, piemēram, par interešu izglītības nodrošināšanu ārā aizliegumu. Arī D. Izašare minēja, ka tika izteikts priekšlikums valdībām par to, lai lielajām kultūras iestādēm, kuras var nodrošināt liela izmēra pasākumus, apmeklētāju plūsmas, ventilāciju un citus drošības pasākumus, atļaut rīkot pasākumus. Šāds priekšlikums tika noraidīts, lai visiem būtu vienlīdzības princips.

Neskatoties uz to, ka lēmumi bija ļoti mainīgi, I. Vanaga atzinīgi novērtē izglītības iestāžu darbinieku spēju ātri reaģēt un pielāgoties visām prasībām. Arī A. Priedols pozitīvi vērtēja pašvaldību darbinieku kapacitāti, mobilitāti un vēlmi iesaistīties, lai Covid-19 vīrusu varētu pēc iespējas ātrāk ierobežot.

I. Vanagas kundzei saskaroties ar mainīgajiem valdības lēmumiem, atzina, ka tie ne vienmēr bija skaidri saprotami. I. Vanagai ilustrējot situāciju, kur izglītības nozares pārstāvji tiek ar Izglītības un zinātnes ministriju, lai izstrādātu priekšlikumus un izvēlētos labākos darba organizēšanas procesus. Pēc šīs sēdes, priekšlikumi tika izteikti Operatīvās vadības grupas sanāksmēs, kurās piedalījās citi nozares ministri un dažādi nozaru pārstāvji. Šajās sanāksmēs, izglītības nozarei izsakot savus priekšlikumus, bieži iejaucās Veselības ministrijas pārstāvji tādos jautājumos, kas skar tikai nozares specifiku. Lēmumu pieņemšanas procesā iesaistītās institūcijas

patērēja ļoti daudz laika. I. Vanaga minēja, ka pirms tikšanās ar Izglītības un zinātnes ministriju, notika vēl viena sanāksme, lai vienotos par priekšlikumiem, darbu organizēšanā, kas būtu labākais risinājums dažādām problēmām utt. Operatīvajās vadības grupās piedalījās pat 80 nozaru ministriju un nevalstisko organizāciju pārstāvji, kuri izskatīja šos priekšlikumus un dažādus jautājumus. Visnegatīvāk šajā visā procesā bija 8–10 stundu garas sēdes, kurās tika izskatīti visu pārstāvju jautājumi un ieteikumi. Kā arī Veselības ministrijas pārstāvji pauda iebildumus ne no veselības, bet gan no organizēšanas aspekta, kas pēc I. Vanagas domām bija ļoti neproduktīvi. I. Vanaga norādīja, ka pēc ziņojuma un viedokļa izklāsta, tiek pateikts, ka gala lēmumu lai pieņem Ministru kabinets. Pēc tik liela laika patēriņa, kas tika pavadīts šajā sanāksmē, tiek nelietderīgi izmantots darbinieku laiks, kas bieži vien nerezultējās ar panākumiem.

Uz jautājumu I. Vanagai par to vai nozares ministrija bija atsaucīga, eksperte norādīja, ka sadarbības pieredze bija vairāk negatīva, nekā pozitīva. Komunikācija ar nozares ministriju bija problemātiska, jo ministrija neesot gribējusi saprast un iedziļināties, kāpēc nozare nebija pretimnākoša dažiem aicinājumiem, kā, piemēram, masku valkāšanai, distances ievērošanai utt. I. Vanaga skaidro to, ka pirmkārt veselības nozares speciālistu viedokļu atšķirības un mītu izplatībā piedalījās arī medicīnas darbinieki. Nozares ministrija neiestājās par to, lai viss būtu laicīgi, kā, piemēram, Covid-19 testu loģistika nebija koordinēta un citi jautājumi, kurus nozares pārstāvji lūdza risināt. Izglītības un zinātnes ministrija bija neelastīgi lēmumu pieņemšanā, tāpēc I. Vanaga sadarbību vērtēja kā ļoti grūtu un problemātisku.

Kopumā valdības pieņemtos Covid-19 vīrusa ierobežojumus, A. Priedola kungs tos vērtēja pozitīvi, apstiprinot, ka šādi ierobežojumi un mājsēdes bija nepieciešamas. No valdības ieviestajiem ierobežojumiem A. Priedols negatīvi vērtēja lielveikalu slēgšanu, jo lielveikaliem ir iespējams labāk nodrošināt klientu plūsmas, plašas telpas un ventilāciju, nekā maziem veikaliem. Šis, pēc autores domām, norāda uz valdības emocionālu lēmumu pieņemšanu, jo šo lēmumu valdība nevarēja pamatot ar zinātniski pierādītiem faktiem. Ar šo situāciju paskaidrojot to, ka nozaru pārstāvji netiek ņemti vērā. I. Vanagas viedoklis atšķīrās šajā jautājumā, dažus no tiem, kā, piemēram, masku valkāšana pirmskolas vecuma bērniem karstās vasaras dienās, likās nesamērīgs. I. Vanaga min, ka, lai pārliecinātu valdību atcelt masku valkāšanu pirmskolas bērniem, bija nepieciešami divi mēneši. Uz dažiem no ierobežojumiem I. Vanaga izteica nepieciešamību pēc lēmumu pieņemšanas elastību, lai atbilstoši situācijai ātrāk reaģētu.

Pēc autores vērtējuma, Ministru prezidents un veselības ministrs ļoti stingri un neelasīgi piegāja ierobežojumu atvieglošanai dažādām nozarēm. Par šo ekspertu viedokli ir atšķirīgi. I. Vanaga uzskatīja, ka šie ierobežojumi bieži vien bija nesaprātīgi un neloģiski. E. Juhņeviča nozares speciālistu cīņu par labu savai nozarei, neapdomājot kopējo sabiedrības labumu, vērtēja kā nožēlojamas, jo ir visiem bija jābūt vienam mērķim – samazināt ar Covid-19 inficēto un mirušo skaitu Latvijā.

Turpmākajos lēmumu pieņemšanas procesos, kas saistīti ar Covid-19 krīzes pārvaldību, I. Vanaga iesaka valdībai ņemt vērā ekspertu viedokli, zinātniskās atziņas, kā arī nepieņemt politisku motīvu vadītus lēmumus. Uz problēmu skatīties plašāk, nevis tikai caur savu individuālo prizmu. Gadījumā, ja nākotnē būs nepieciešama atkārtota šādas krīzes vadība, I. Vanaga iesaka jau šobrīd izanalizēt kopā ar visiem nozares partneriem 2020. un 2021. gadā pieļautās kļūdas krīzes pārvaldībā. Lai arī valdība ir guvusi pieredzi un mācījusies no dažādām kļūdām, tās ir jāizprot un jāizveido plāns, kā turpmāk sadarboties, lai neatgrieztos tādā pašā situācijā kā iepriekš. Darbā ar nozares pārstāvjiem, valdībai ir jāsadzird viņu priekšlikumi un viņu viedoklis, nevis tikai jāuzklausā.

Kā lielāko valdības kļūdu I. Vanaga norādīja uz ilgo laika periodu, kad tika aizvērtas skolas. Tik ilgstošu klātienes mācību aizliegumu, nedrīkst vairs pieļaut, jo tas negatīvi ietekmē izglītības kvalitāti, skolotāju un jauniešu emocionālo veselību. Negatīvās sekas uz izglītības kvalitāti būs jūtamas vēl ilgi.

Krīzes vadībā ļoti svarīga ir komunikācija koordinācija starp iesaistītajām pusēm. I. Vanaga apgalvo, ka LIZDA Covid-19 krīzē, ļoti daudz laika patērēja komunikācijā ar izglītības iestādēm, lai informētu par pieņemtajiem lēmumiem, kas bieži vien mainījās pat divas reizes nedēļā. LIZDA pārstāvji lūdza ministriju, pēc kāda lēmuma pieņemšanas valdības līmenī, par to informāciju sūtīt uz izglītības iestāžu oficiālajām e-pasta adresēm, bet ministrija šo lūgumu nesadzirdēja. I. Vanaga norāda, ka nav korekti likt izglītības iestādes vadītājam informāciju meklēt ministriju sociālo tīklu profilos. Lai veicinātu iestāžu laicīgu informētību, katras nozares organizācijas pēc savas interpretācijas sūtīja informāciju visiem, kuriem uzskatīja to par vajadzību. Šī krīze norādīja uz valdības un nozaru organizāciju komunikācijas nepilnībām.

Uz jautājumu par valdības izstrādātajiem finanšu atbalsta mehānismiem, A. Priedols pozitīvi vērtēja valsts atbalstu uzņēmējiem, bet atzīst, ka pašnodarbināto atbalsta instrumenta pieejamība ir jāuzlabo. LIZDA priekšsēdētājam I. Vanagai vērtējot valdības piešķirto finansiālo

atbalstu pedagogiem, kuri strādā augsta riska apstākļos informēja, ka tika nodrošināta viena vienreizējā piemaksa, kura ir bijusi nesamērīgi zema. Vienā no valdības sēdēm par šo piemaksu nodrošināšanu, notika plašas diskusijas, kur nozares ministres padomnieks Jānis Ozols sacīja: “Pierādiet, pārlieciniet vispirms mūs, ka pedagogi ir vispār pelnījuši šīs piemaksas”. Pēc autore domām tā ir ļoti neprofesionāla un neētiska rīcība no ministrijas pārstāvju puses. Valdība nebija arī gatava segt izdevumus par datoru un kameru iegādi, lai spētu vispār nodrošināt attālinātās mācības skolēniem. Kopumā vērtējot visu finansiālo atbalstu izglītības nozarei, 2020.gadā atbalsta mehānisms bija ievērojami lielāks, kad ministre bija Ilga Šuplinska, nekā 2021.gadā, kad ministre bija Anita Muižniece. Plašās un sarežģītās diskusijās, nozares pārstāvji pārliecināja valdību, ka 8.8 miljoni ir jāizmaksā visiem pedagogiem, ieskaitot arī augstskolu pasniedzējiem, jo viņi iepriekš nekādas piemaksas nesaņēma. Valdībai izsniedzot papildu finansējumu pedagogu piemaksām, neierēķināja finanšu daļu, kas palielināja atvaļinājuma naudu, liekot šo daļu segt pašvaldībām, kurām pēkšņi ir jārod papildu finansējums. Daļa no pašvaldībām, lai nebūtu jāmeklē finansējums savā budžetā, nolēma piemaksas izmaksāt augustā, bet ārkārtējā situācija jau vairākus mēnešus ir beigusies. Pēc I. Vanagas domām, šī situācija atspoguļo valdības attieksmi un izpratni par nozari.

Arī kultūras nozarei nācās pārvarēt dažādas finansiālās grūtības. Ventspils koncertzāle Latvija ir pašvaldības kultūras iestāde, kura nesaņēma valsts finansiālu atbalstu. Lielās diskusijās un sarežģītās diskusijās, Ventspils koncertzāle saņēma pieprasīto finansējumu piešķīra Kultūras ministrija no Valsts kultūrkapitāla fonda. Šis finansējums tika piešķirts tikai vienu reizi. Papildu šim finansējumam, tika segti zaudējumi par pārdotajām biļetēm.

Kopumā par valdības lēmumu pieņemšanas procesu Covid-19 krīzes pārvaldībā, eksperti kā vienu no kļūdām norādīja, ka valdības lēmumu pieņemšana darba nedēļas izskaņā sarežģīja sagatavošanās procesu, lai varētu izpildīt pieņemtos noteikumus. Kultūras ministrija šajā periodā ir bijusi daudz atsaucīgāka un pretimnākošāka, nekā Izglītības un zinātnes ministrija. Bieži vien valdība pieņēma lēmumus emociju ietekmē, nevarot racionāli pamatot pieņemtos lēmumus, tādā veidā parādot elastības trūkumu, nevēlēšanos ieklausīties un negatīvo attieksmi pret nozares pārstāvjiem.

#### **4.2.Lēmumu pieņemšanas process vakcinācijas norises organizēšanā**

Lai veicinātu Latvijas iedzīvotāju vakcinēšanos pret Covid-19, tika izveidots Vakcinācijas birojs. Uz autore jautājumu par to vai Vakcinācijas biroja izveide bija nepieciešama, A. Priedols atteicās sniegt komentārus, uzskatot, ka vakcinācija nav viņa kompetencē. D. Izašare komentēja to

kā labu ideju ar skaidriem uzdevumiem, bet viņasprāt, komunikācija ar sabiedrību Vakcinācijas birojam ir bijis lielākais klupšanas akmens. I. Vanaga Vakcinācijas biroja izveidi komentēja kā neveiksmīgu, jo tas prasīja ļoti lielus resursus, bet darba mērķi netika un uzdotie uzdevumi netika izpildīti. Kā lielākās Vakcinācijas biroja kļūdas I. Vanaga uzskaitīja: vājo komunikāciju un skaidrošanu sabiedrībai, kā arī prioritāri vakcinējamo grupu apzināšana. I. Vanagas skatījumā, Vakcinācijas birojs nebija spējīgs tikt galā ar testu piegādi, neizlēmību par tām, kuras sejas aizsarg maskas ir derīgas un kuras nē, neveiksmīga mērķu grupu uzrunāšana ar kļūdaini tulkotām reklāmām. Šāda nekvalitatīva procesa organizēšana raisa šaubas iedzīvotāju vidū un viņi kļūst piesardzīgāki, palielinoties arī neuzticības līmenim. Tomēr pretēji izskanējušajiem viedokļiem, Vakcinācijas biroja vadītāja Eva Juhņēviča apgalvoja, ka bez šāda biroja, netiktu vakcinēts tik liels skaits Latvijas iedzīvotāju. E. Juhņēviča uzskata, ka šādas struktūrvienības izveide bija nepieciešama jau daudz ātrāk, kas palīdzētu izstrādāt gan vakcinācijas plānu, gan vakcinācijas plāna ieviešanas mehāniku un algoritmus. Biroja novēlotā izveide bija par iemeslu, kāpēc pirmie darbības mēneši ir bijuši tik haotiski – birojam bija reizē jāstrādā pie ieviešanas un izstrādes.

Visiem respondentiem autore uzdeva jautājumu par to, vai nebija iesaistīts pārāk liels skaits institūciju Covid-19 vakcinēšanās norises organizācijā. Uz šo jautājumu A. Priedola kungs sacīja, ka iesaistīto institūciju skaits bija pārāk liels – jo garāka ir ķēde, jo grūtāk ir to pārvaldīt. Līdzīgs viedoklis bija arī I. Vanagas kundzei, kas norādīja, ka lēmumu pieņemšanas slānis ir bijis pārāk biezs. E. Juhņēviča apgalvoja, ka iesaistītās institūcijas bija tik, cik vajadzīgs un laika gaitā tika apzinātas vēl vairāk iesaistītās puses. Vakcinācijas biroja vadītāja norāda, ka tikai pēc pāris mēnešu darba bija pilnībā skaidra pienākumu un atbildību sadale starp vakcinācijā iesaistītajām iestādēm.

Autorei uzdodot jautājumu par Vakcinācijas biroja sadarbību ar ministrijām un citām ieinteresētajām personām, biroja vadītāja pozitīvi vērtēja darbu iekšējā resorā, bet operacionālā līmenī birojs ir strādājis ar visām ministrijām, pašvaldībām, organizācijām utt. Turpmākos lēmumus un priekšlikumus virzīja veselības ministrs Ministru kabineta sēdēs.

Vēlāk Covid-19 vakcinēšanās norisē tika iesaistītas pašvaldības, kuras palīdzēja noorganizēt liela izmēra vakcinācijas centrus. A. Priedols, pārstāvot pašvaldību viedokli, puda atbalstu Vakcinācijas birojam, palīdzot nodrošināt vakcinēšanos. Bet A. Priedols apgalvo, ka vairāk vakcinācijas procesā pašvaldībām iesaistīties nevajadzētu. Arī E. Juhņēviča norādīja, ka pašvaldības kopumā bija ļoti atsaucīgas un pretimnākošas, ar vēlmi palīdzēt veicināt iedzīvotāju vakcināciju. Dažas pašvaldības bija izveidojušas savu darba grupiņu, kas ir apzinājusi visas

pašvaldībā dzīvojošās risku grupas, kā arī ģimenes ārstu prakšu aktivitāti utt. Vakcinācijas biroja vadītāja atzīst, ka bez pašvaldību iesaistes un atbalsta, nebūtu izdevies sasniegt tādas vakcinēšanās tempus, bet noliedza, ka pašvaldības vajadzēja iesaistīt ātrāk, jo nodrošināt vakcināciju bija valdības uzdevums. A. Priedols minēja, ka Grobiņas pašvaldība nodrošināja transportu tiem iedzīvotājiem, kuriem veselības dēļ bija grūti tikt līdz vakcinācijas centram.

E. Juhņēvičai piedaloties vairākās MK sēdēs un esot tieši iesaistītai vakcinācijas procesā, autore uzdeva jautājumu par to, kā Juhņēvičas kundze raksturotu valdības lēmumu pieņemšanas procesu tieši vakcinācijas norises organizācijā. Uz šo jautājumu E. Juhņēviča šo procesu vērtēja kā ļoti sarežģītu un daudzslāņainu. Vakcinācijas biroja vadītāja vakcinācija ir politizēts process, nevis medicīniska manipulācija. Tāpēc Covid-19 pandēmijas krīze atsedza jau gadiem ilgi neatrisinātās problēmas veselības aprūpē, cilvēka veselības pratībā un tajā, ka valstī ir ļoti daudzi sabiedrībā neintegrēti un neapzināti seniori, uzskata E. Juhņēviča. Vakcinācijas birojs ir izpildītājs un jebkurš valdības lēmums ir saistošs, tāpēc Eva uzskata, ka tas veidoja sabiedrības negatīvo attieksmi pret šo biroju. Sniedzot ziņojumus pat divas reizes nedēļā atklātajās Ministru kabineta sēdēs, Vakcinācijas birojam nepalīdzēja, jo katrā sēdē ministri un citas iesaistītās personas nebaidījās paust savu viedokli par to, kā darīt labāk. E. Juhņēviča Ministru kabineta sēdes nosauca par šoviem, no kuriem mediji pēc tam visu nedēļu gatavoja rakstus par Ministru prezidenta vai citu ministru izteikumiem. Bieži vien, šie izteikumi bija pretrunā ar Vakcinācijas biroja priekšlikumiem un stratēģiju, tāpēc paralēli vakcinācijas organizēšanai, nācās atbildēt uz mediju jautājumiem, kas ļoti apgrūtināja darbu.

E. Juhņēviča uzskata, ka ļoti attaisnojās:

- vakcinācijas plānā paredzētais punkts par vakcinācijas tīklu izvēršanu;
- spēju noorganizēt vakcināciju ārpus ārstu kabineta;
- ārstniecības iestādes bija atsaucīgas, gatavas iesaistīties un tās spēja ļoti ātri reaģēt un rīkoties;
- vakcinācijas vietu nodrošināšana tuvāk iedzīvotāju ikdienas gaitām.

Kā problēmas vakcinācijas procesa organizācijā E. Juhņēviča norādīja:

- senioru uzskaitē un procentuālā noteikšana, kuri nav vakcinēti un arī neplānos to darīt;
- vakcinācijā netika prioritizētas grupas, Vakcinācijas biroja plāns bija sākotnēji vakcinēt prioritārās grupas un pēc tam pārējos Latvijas iedzīvotājus, bet valdība pieņēma lēmumu atļaut visiem iedzīvotājiem vakcinēties reizē ar prioritārajām grupām;
- pārāk daudz viedokļu atšķirības, arī veselības nozarē par to, kā jāorganizē vakcinācijas process.

E. Juhņēviča saskārās ar daudziem pārmetumiem no sabiedrības, ka ir bijusi pārāk zema ģimenes ārstu iesaiste. Sākumā bija plānots, ka visu vakcinācijas organizāciju uzņemsies ģimenes ārsti, bet to darba noslogotības dēļ, ārsti nespētu nodrošināt nepieciešamos vakcinācijas apjomus. Vakcinācijas birojam pārņemot vadību vakcinācijas procesa organizācijā, ģimenes ārsti sākumā, varēja piedalīties šajā procesā pēc brīvprātības principa. Vēlāk izveidoja ģimenes ārstu aptveres rīku, kas palīdzēja noskaidrot tos ģimenes ārstus, kuri pasīvi iesaistījās vakcinācijas procesā, kuri nav aktīvi uzrunājuši savus seniorus, nav devušies izbraukumos pie senioriem, kā arī nav centušies pārliecināt un motivēt seniorus saņemt vakcīnu. Konstatējot zemo ģimenes ārstu iesaisti, valdība pieņēma lēmumu par obligāto ģimenes ārstu iesaisti vakcinācijas procesā. Pēc E. Juhņēvičas domām, šis lēmums no Vakcinācijas biroja bija novēlots. Kā vēl vienu nozīmīgu problēmu, kuras fundamentālais spēks netika pienācīgi novērtēta, E. Juhņēvičas skatījumā ir dezinformācija. Mums pieejamo rīku kapacitāte cīņai ar viltus ziņām nav bijusi pietiekami tam apjomam, kas izplatījās Covid-19 vīrusa krīzes laikā. Kā viens no E. Juhņēvičas darba lielākajiem izaicinājumiem ir tas, ka Latvijā nav izveidota iedzīvotāju kontaktu datu bāze, kas neļāva apzināt visus šīs teritorijas iedzīvotājus.

Par valstī noteikto pienākumu vakcinēties pašvaldību un valsts iestādēs strādājošajiem darbiniekiem, no sabiedrības radīja lielu negāciju. 2021.gada jūnijā Saeima nepieņēma likumprojektu par obligāto vakcināciju kritisko nozaru darbiniekiem. E. Juhņēviča uzskata, ka, ja tiktu pieņemts šāds likumprojekts jau vasarā, tad tas palīdzētu vakcinācijas procesam. Šī vakcinējamā grupa jau būtu lēnām un pakāpeniski saņēmusi savas vakcīnas un varētu pilnvērtīgi strādāt rudens sezonā. D. Izašare piekrīt, ka brīdī, kad klātienē darbiniekiem tika noteikta obligātā vakcinācija, bija nepieciešams un pareizs valdības lēmums. I. Vanaga šo lēmumu vērtē pretēji, nosakot to, ka vairāki pedagogi, kuriem nebija sadarbspējīgs sertifikāts, tika atlaisti, atstādināti vai bijuši dīkstāvē. Pedagogu trūkums bija jūtams jau pirms Covid-19 pandēmijas, bet lēmums par noteikto vakcināciju pedagogiem, vakanču skaitu palielināja vēl vairāk, kas rezultējās ar lielāku slogu tiem pedagogiem, kuri palika strādāt.

I. Vanaga, kā lielākās kļūdas vakcinācijas procesā minēja, ka par vakcinēšanos atbildīgās starpnozāres nespēja izveidot kvalitatīvu komunikāciju, jo atbildīgo iestāžu interneta vietnēs atšķirās informācija, iestādēm aizbildinoties ar darbinieku trūkumu un zemo kapacitāti.

Autorei uzdodot jautājumu nozaru ekspertiem par turpmākajām prognozēm, ja tomēr atkārtoti parādītos Covid-19 uzliesmojuma vilnis, gan I. Vanaga, gan D. Izašare, gan E. Juhņēviča apstiprinoši norādīja, ka iegūtā pieredze palīdzētu valdībām sekmīgāk pārvaldīt krīzi. Šīs nozares jau šobrīd tam ir daudz gatavākas. Latvijas koncertzāle “Latvija” apzinās pandēmijas riskus un to iekļauj arī savā risku pārvaldībā.

Kopumā autoru viedokļi gan par krīzes pārvaldību, gan par vakcinācijas procesa norisi, ir bijuši atšķirīgi. Kāda nozare ir cietusi vairāk, bet kāda mazāk. Šāda mēroga pandēmijas krīze ir bijis liels izaicinājums valstu valdībām, visām nozarēm, organizācijām un citām iesaistītajām pusēm, kuras var mācīties no pieļautajām kļūdām un strādāt pie labāku risinājumu izstrādes. Covid-19 vīrusa krīze atklāja jau desmitiem gadu ieilgušās problēmas veselības nozarē un krīzes komunikācijā.

## SECINĀJUMI

1. Valdības Covid-19 krīzes pārvaldības un vakcinācijas norises organizācijas lēmumu pieņemšanas procesā tika iesaistītas vairākas pārvaldes organizācijas.
2. Pirms valdība nonāk līdz vienotam lēmumam, tiek uzklauti nozaru speciālisti, pēc tam veidojot diskusijas un tiek sniegta iespēja uzdot dažādus interesējošus lēmumus. Ja valdība nespēj vienoties par kopīgu lēmumu, tas tiek atlikts.
3. Interesu grupas kavēja lēmumu pieņemšanas procesu, jo viņu iesaiste spēj ietekmēt citu viedokli, izvērsot plašākas un ilgākas diskusijas, kā arī veicināt lēmuma atlikšanu.
4. Valdības nav gatavas tādām turbulentām problēmām kā Covid-19 pandēmija.
5. Covid-19 krīzes pārvaldībā, vairāki lēmumi tika pieņemti emociju vadīti, kuriem nebija racionāls un uz zinātņi balstīts pamatojums.
6. Covid-19 pandēmijas krīze izgaismoja ilggadējas problēmas valdības komunikācijā ar nozaru pārstāvjiem un nepietiekamā atbalsta veselības nozarei.
7. Latvijas valdība bija izstrādājusi sekmīgus finanšu atbalsta mehānismus, kas palīdzēja samazināt nenodarbināto personu nabadzības līmeni.
8. Lēmumu pieņemšanas process Covid-19 krīzes vadībā, ir bijis haotiskas un pārāk mainīgs, lēmumus pieņemot piektdienās, kuru spēkā stāšanās laiks bija nākamajā pirmdienā.
9. Sabiedrības vakcinācijas rādītāji ir saistīti ar iedzīvotāju uzticību savām valdībām.

## **PRIEKŠLIKUMI**

1. Valdībām pieņemot lēmumus, būt elastīgākiem un sadzirdēt nozares speciālistu viedokli.
2. Valdības lēmumus nepieņemt un nerīkot valdības sēdes piektdienās.
3. Veikt lielākas investīcijas veselības aprūpes sistēmā.
4. Attīstīt un uzlabot digitālo infrastruktūru (e-veselība, ViVaT).
5. Izstrādāt plānu iedzīvotāju uzticības palielināšanai valdībai.
6. Veicināt sabiedrības izpratni un informētību par vakcināciju un pieejamajām vakcīnām.
7. Definēt iedzīvotāju grupas, kurās ir zemāks vakcinācijas līmenis.
8. Izprast iedzīvotāju grupu vakcinācijas kavēšanās iemeslus.
9. Sadarboties ar pašvaldībām, reliģiju līderiem, ārstiem un ekspertiem
10. Identificēt un novērst viltus ziņu un dezinformācijas izplatīšanos.

## IZMANTOTĀ LITERATŪRA UN AVOTI

1. Agency, D. M. (bez datuma). *Vaccines against Covid-19*. Ielādēts no <https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/news/themes/Vaccines%20against%20COVID-19/>.
2. AlKetbi, L. M., Elharake, J. A., Memari, S. A., Mazrouei, S. A., Shehhi, B. A., Malik, A. A., Hosani, F. A. (2021). COVID-19 vaccine acceptance among healthcare workers in the United Arab Emirates. *IJID Regions*, 1, 20-26.
3. Ansell, C., Sorensen, E., & Torfing, J. (2021). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems. *Public Management Review*, 23(7), 949-960.
4. Ansell, C., Sørensen, E., & Torfing, J. (2021). The COVID-19 pandemic as a game changer for public administration and leadership? The need for robust governance responses to turbulent problems. *Public Management Review*, 23(7), 949-960. doi:<https://doi.org/10.1080/14719037.2020.1820272>
5. Authority, D. H. (2020. gada 20. 03). *Today, all citizens receive information about COVID-19 in their e-box*. Ielādēts no <https://www.sst.dk/da/nyheder/2020/i-dag-faar-alle-borgere-information-om-covid-19-i-deres-e-boks>.
6. BBC. (2021. gada 8. 12). *First person to get Covid vaccine is happy to inspire others*. Ielādēts no <https://www.bbc.com/news/uk-england-coventry-warwickshire-59566578>.
7. Bendixen, M. C. (2021. gada 18. 08). *Denmark: Resistance against COVID-19 vaccination among ethnic minority groups*. Ielādēts no [https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/denmark-resistance-against-covid-19-vaccination-among-ethnic-minority-groups\\_en](https://ec.europa.eu/migrant-integration/news/denmark-resistance-against-covid-19-vaccination-among-ethnic-minority-groups_en).
8. Bian, Q., Zhang, X., & Mao, Q. (2021). The more actions, the higher the performance evaluation? Evidence from the crisis management of COVID-19 in China. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 60. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2021.102281>
9. Boin, A., McConnell, A., & 't Hart, P. (2021). *Governing the Pandemic*. doi:10.1007/978-3-030-72680-5
10. Boustras, G., Polychroniou, P., & Tokakis, V. (2018). Crisis management in public administration: The three phases model for safety incidents. *Safety Science*, 113, 37-43. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.11.013>

11. Brown, J. R., Martinsson, G., & Thomann, C. (2021. gada 12). Government lending in a crisis. *Journal of Corporate Finance*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jcorpfin.2021.102116>
12. Buhai, O. (2021). Theoretical foundations of using information and communication technologies in public administration. *Scientific Journal of Poland University*, 46(3), 135-146.
13. *Cabinet approves 'National Policy on Vaccinations'*. (2020. gada 07. 09). Ielādēts no <https://wam.ae/en/details/1395302868000>.
14. Couch, K. A., Fairlie, R. W., & Xu, H. (2020. gada 05). *The Impacts of COVID-19 on Minority*. Ielādēts no <https://covid-19.iza.org/crisis-monitor/>: <https://ftp.iza.org/dp13264.pdf>
15. *Covid-19 aktualitātes*. (bez datuma). Ielādēts no <https://covid19.gov.lv/covid-19/statistika/covid-19-izplatiba-latvija>.
16. Dąbrosz-Drewnowska, P. (2021). Behavioural aspects of decision-making and its application in Poland illustrated by the example of the public institutions. *Procedia Computer Science*, 192, 4503-4512.
17. Data, O. W. (2022. gada 04). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Ielādēts no <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.
18. Denmark, Q. F. (bez datuma). *Quick Facts About Denmark*. Ielādēts no <https://denmark.dk/quick-facts>.
19. Donkerslijs, P., Berouss, K., Gerets, B., Spenslijs, P., Geskings, T., Makdonalds, M., . . . Bouldens, D. (2004). *Vadībzinības rokasgrāmata Viss par uzņēmējdarbību un vadību*. SIA Apgāds Zvaigzne ABC.
20. Dragoman, I., & Ungureanu, D. (2015). Administration crisis and crisis management. *Public Security Studies*, 4(4), 143-149.
21. Eriksen, A., & Waitzberg, R. (2022. gada 23. 03). *How have countries used communication strategies to increase the uptake of COVID-19 vaccines? Lessons from the first rollout in Denmark and Israel*. Ielādēts no <https://eurohealthobservatory.who.int/home>.
22. Eurostat. (2022). *COVID-19 strongly impacted young people's employment*. Ielādēts no <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220331-1>.
23. Eurostat. (bez datuma). <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210427-3>.

24. Eurostat. (bez datuma). *Quarterly government debt*. Ielādēts no [https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov\\_10q\\_ggdebt/default/table?lang=en](https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/gov_10q_ggdebt/default/table?lang=en).
25. Falkenbach, M., & Charley, W. (2022). Resources or trust: What matters more in the vaccination strategies of high-income liberal democracies? *Health Policy and Technology*.
26. Ferri, D. (2020). The Role of EU State Aid Law as a “Risk Management Tool” in the COVID-19 Crisis. *European Journal of Risk Regulation*, 12.
27. Gonzalez-Eiras, M., & Niepelt, D. (2022). The political economy of early COVID-19 interventions in US states. *Journal of Economic Dynamics and Control*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jedc.2022.104309>
28. Grovers, S. (1993). *Valsts sektora pārvalde*. SIA N.I.M.S.
29. Gruber, D. A., Smerek, R. E., Thomas-Hunt, M. C., & James, E. H. (2015). The real-time power of Twitter: Crisis management and leadership in an age of social media. *Business Horizons*, 58(2), 163-172. doi:<https://doi.org/10.1016/j.bushor.2014.10.006>
30. Hoebel, J., Michalski, N., Diercke, M., Hamouda, O., Wahrendorf, M., Dragano, N., & Nowossadeck, E. (2021). Emerging socio-economic disparities in COVID-19-related deaths during the second pandemic wave in Germany. *International Journal of Infectious Diseases*, 113, 344-346.
31. <https://coronavirus.jhu.edu/>. (2022. gada 13. 04). Ielādēts no <https://coronavirus.jhu.edu/region/united-arab-emirates>.
32. <https://covid19.gov.lv/index.php/aktualites/covid-19-pandemijas-parvaresanai-stiprinasslimnibas>. (2021. gada 09. 02). Ielādēts no <https://covid19.gov.lv/>.
33. <https://likumi.lv/ta/id/326729-par-arkartejas-situacijas-izsludinasanu>. (2021. gada 09. 10). Ielādēts no <https://likumi.lv/>.
34. <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/izsludina-arkartas-situaciju-medicina-latvija-0>. (2021. gada 07. 10). Ielādēts no <https://www.vm.gov.lv/lv/>.
35. <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/valdiba-apstiprina-prioritari-vakcinejamas-personugrupas>. (2020). Ielādēts no <https://www.vm.gov.lv/lv/>.
36. Jingwei He, A., Shi, Y., & Liu, H. (2020). Crisis governance, Chinese style: distinctive. *Policy Design and Practice*, 242-258. doi:<https://doi.org/10.1080/25741292.2020.1799911>

37. Kocamaz, E. B., & Kocamaz, H. (2022. gada 09. 04). Awareness of Covid-19 and attitudes toward vaccination in parents of children between 0 and 18 years: A cross-sectional study. *Journal of Pediatric Nursing*. doi:<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.03.011>
38. kontrole, L. R. (2021). *Vai Veselības ministrijas īstenotā vakcinācija pret*.
39. Kuziemski, M., & Misuraca, G. (2020). AI governance in the public sector: Three tales from the frontiers of automated decision-making in democratic settings. *Telecommunications Policy*, 44(6). doi:<https://doi.org/10.1016/j.telpol.2020.101976>
40. Li, M., Zu, J., Ma, L., Shen, M., Li, Z., Ji, F., & Zhang, Y. (2022). COVID-19 epidemic in New York City: development of an age group-specific mathematical model to predict the outcome of various vaccination strategies. *Virology Journal*. doi:<https://virologyj.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12985-022-01771-9>
41. McLaughlin, J. M., Khan, F., Pugh, S., Swerdlow, D. L., & Jodar, L. (2022). County-level vaccination coverage and rates of COVID-19 cases and deaths in the United States: An ecological analysis. *The Lancet Regional Health - Americas*, 9. doi:<https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100191>
42. Mediji, L. S. (Režisors). (2021). *Aizliegtais paņēmiens. Operācija: "Dānijas meistarklase"* [Filma].
43. Meyer, T. (2017). Collective Decision-Making in International Governance. *American Journal of International Law*, 108.
44. Mikltaivis, D., & Vuldrīdžs, E. (2021). *COVID-19 TRAUKSMES ZVANS Kā pandēmija atsedza rietumu pasaules trūkumus, un kā tos novērst*. Zoldnera izdevniecība.
45. ministrija, V. (2020). <https://www.mk.gov.lv/lv/media/7491/download>. Ielādēts no <https://www.mk.gov.lv/lv>.
46. ministrija, V. (2020. gada 12). <https://www.vm.gov.lv/lv/media/3106/download>. Ielādēts no <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/iepazistina-ar-vakcinacijas-strategiju-pret-covid-19>.
47. ministrija, V. (2020. gada 01. 12). *Iepazīstina ar vakcinācijas stratēģiju pret Covid-19*. Ielādēts no <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/iepazistina-ar-vakcinacijas-strategiju-pret-covid-19>.
48. *Ministru kabineta ārkārtas sēde (attālinātā audio formā) 15.07.2020*. (2020. gada 15. 07). Ielādēts no [https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk\\_Og0&t=3s](https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk_Og0&t=3s).

49. *Ministru kabineta ārkārtas sēde 15.07.2020.* (bez datuma). Ielādēts no [https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk\\_Og0&list=PLxxK65h4EFydkuArXnxZL7hEWL2HMoScC&index=118](https://www.youtube.com/watch?v=oIvnPFk_Og0&list=PLxxK65h4EFydkuArXnxZL7hEWL2HMoScC&index=118).
50. Monarcha-Matlak, A. (2021). Automated decision-making in public administration. *Procedia Computer Science*, 192, 2077-2084.
51. Morrissey, K., Spooner, F., Salter, J., & Shaddick, G. (2021). Area level deprivation and monthly COVID-19 cases: The impact of government policy in England. *Social Science & Medicine*, 289. doi:<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.114413>
52. Murphy, D., & Turak, N. (2021. gada 21. 04). *UAE floats movement restrictions on unvaccinated people, Abu Dhabi changes course on vaccine rollout.* Ielādēts no <https://www.cnbc.com/world/>.
53. OECD. (2010). “*Annex 3.A1: Recent Trends in the Theory of Decision Making - Towards Procedural.*” doi:<https://doi.org/10.1787/9789264082939-en>
54. OECD. (2019. gada 11. 04). [https://read.oecd-ilibrary.org/governance/budgeting-and-public-expenditures-in-oecd-countries-2018\\_9789264307957-en#page4](https://read.oecd-ilibrary.org/governance/budgeting-and-public-expenditures-in-oecd-countries-2018_9789264307957-en#page4). Ielādēts no <https://www.oecd-ilibrary.org/>: [https://read.oecd-ilibrary.org/governance/budgeting-and-public-expenditures-in-oecd-countries-2018\\_9789264307957-en#page4](https://read.oecd-ilibrary.org/governance/budgeting-and-public-expenditures-in-oecd-countries-2018_9789264307957-en#page4)
55. OECD. (2020. gada 31. 07). *COVID-19 and fiscal relations across levels of government.* Ielādēts no <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/>: <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-fiscal-relations-across-levels-of-government-ab438b9f/>
56. OECD. (2020). <https://data.oecd.org/healthqt/hospital-beds.htm>. Ielādēts no <https://data.oecd.org/>.
57. OECD. (2020. gada 02. 09). <https://oecd.org/>. Ielādēts no <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/building-resilience-to-the-covid-19-pandemic-the-role-of-centres-of-government-883d2961/>.
58. OECD. (2020. gada 31. 07). <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-fiscal-relations-across-levels-of-government-ab438b9f/>. Ielādēts no <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/>: <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/covid-19-and-fiscal-relations-across-levels-of-government-ab438b9f/>

59. OECD. (2020. gada 19. 11). <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/government-financial-management-and-reporting-in-times-of-crisis-3f87c7d8/>. Ielādēts no <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/>: <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/government-financial-management-and-reporting-in-times-of-crisis-3f87c7d8/>
60. OECD. (2020. gada 14. 04). <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/coronavirus/policy-responses/government-support-and-the-covid-19-pandemic-cb8ca170/>. Ielādēts no <https://www-oecd-org.datubazes.lanet.lv/>.
61. OECD. (2020). *The impact of the COVID-19 crisis on regional and local governments: Main findings from the joint CoR-OECD survey*. Ielādēts no <https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/docserver/fb952497-en.pdf?expires=1646952086&id=id&accname=guest&checksum=0455DAE9CD1BA28F978A6FA501DDAAF>
62. OECD. (2020. gada 10. 11). *The territorial impact of COVID-19: Managing the crisis across levels of government*. Ielādēts no [https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/urban-rural-and-regional-development/the-territorial-impact-of-covid-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government\\_d3e314e1-en](https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/urban-rural-and-regional-development/the-territorial-impact-of-covid-19-managing-the-crisis-across-levels-of-government_d3e314e1-en): <https://doi-org.datubazes.lanet.lv/10.1787/d3e314e1-en>
63. OECD. (2020). Trust in government during the first wave of COVID-19, 2020: Average on a scale from 1-10. *Government at a Glance 2021*.
64. OECD. (2021. gada 10. 05). *Enhancing public trust in COVID-19 vaccination: The role of governments*. Ielādēts no [https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/social-issues-migration-health/enhancing-public-trust-in-covid-19-vaccination-the-role-of-governments\\_eae0ec5a-en](https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/social-issues-migration-health/enhancing-public-trust-in-covid-19-vaccination-the-role-of-governments_eae0ec5a-en): [https://read-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/view/?ref=1094\\_1094290-a0n03doefx&title=Enhancing-public-trust-in-COVID-19-vaccination-The-role-of-governments](https://read-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/view/?ref=1094_1094290-a0n03doefx&title=Enhancing-public-trust-in-COVID-19-vaccination-The-role-of-governments)
65. OECD. (2021. gada 23. 07). *Role of centres of government in the response to COVID-19*. Ielādēts no <https://www-oecd-ilibrary-org.datubazes.lanet.lv/sites/553a0263-en/index.html?itemId=/content/component/553a0263-en>.
66. Olganier, D., & Mogensen, T. H. (2020). The Covid-19 pandemic in Denmark: Big lessons from a small country. *Cytokine & Growth Factor Reviews*, 53, 10-12.

67. *Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu.* (2020. gada 12. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/313191-par-arkartejas-situacijas-izsludinasanu>.
68. *Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu.* (2020. gada 06. 11). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/318517-par-arkartejas-situacijas-izsludinasanu>.
69. *Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu, Latvijas Republikas Ministru kabineta rīkojums Nr.655, 06.11.2020.* (bez datuma).
70. *Par ekonomikas attīstības grupu.* (2020. gada 16. 04). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/314019-par-ekonomikas-attistibas-grupu>.
71. *Par finanšu līdzekļu piešķiršanu no valsts budžeta programmas "Līdzekļi neparedzētiem gadījumiem".* (2020. gada 3. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/312967-par-finansu-lidzeklu-pieskirsanu-no-valsts-budzeta-programmas-lidzekli-neparedzetiem-gadijumiem>.
72. *Par starpinstitutiju darbības koordinācijas grupu.* (2020. gada 16. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/313245-par-starpinstitutiju-darbibas-koordinacijas-grupu>.
73. *Par vadības grupu Covid-19 radīto ekonomisko seku operatīvai novēršanai uzņēmējdarbībā un nodarbināto atbalstam.* (2020. gada 16. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/313248-par-vadibas-grupu-covid-19-radito-ekonomisko-seku-operativai-noversanai-uznemejdarbiba-un-nodarbinato-atbalstam>.
74. *Par valsts akciju sabiedrības "Latvijas gaisa satiksme" pamatkapitāla palielināšanu.* (2020. gada 25. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/313434-par-valsts-akciju-sabiedribas-latvijas-gaisa-satiksme-pamatkapitala-palielinasanu>.
75. Parker, C. F., Nohrstedt, D., Julia, B., Hermansson, H., Rubin, O., & Baekkeskov, E. (2020). Collaborative crisis management: a plausibility. *Policy and Society*, 39, 510-529. doi: <https://doi.org/10.1080/14494035.2020.1767337>
76. portal, T. U. (2022. gada 07. 02). <https://u.ae/en/information-and-services/health-and-fitness/telemedicine>. Ielādēts no <https://u.ae/#/>.
77. portāls, O. s. (bez datuma). *Covid-19 krīze negatīvi ietekmējusi garīgo veselību vairāk nekā pusei iedzīvotāju.* Ielādēts no <https://stat.gov.lv/lv/statistikas-temas/iedzivotaji/dzives-kvalitate/preses-relizes/8355-covid-19-ietekme-uz-iedzivotaju?themeCode=DK>.
78. portāls, O. s. (bez datuma). *Pasažieru pārvadājumi lidostā Rīga - Rādītājs, Pasažieru pārvadājumi, Rādītāji un Laika periods.* Ielādēts no [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_NOZ\\_\\_TP\\_\\_PSTRG/TPG010c/table/tableViewLayout1/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__NOZ__TP__PSTRG/TPG010c/table/tableViewLayout1/).

79. portāls, O. s. (bez datuma). *Viesnīcu un citu tūristu mītņu raksturojošie rādītāji - Rādītāji, Mītnes veids un Laika periods*. Ielādēts no [https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP\\_PUB/START\\_\\_NOZ\\_\\_TU\\_\\_TUV/TUV020/table/tableViewLayout1/](https://data.stat.gov.lv/pxweb/lv/OSP_PUB/START__NOZ__TU__TUV/TUV020/table/tableViewLayout1/).
80. *Preses konference par veicamo darbu, uzraugot un nodrošinot sabiedrības drošību #COVID19 epidēmijas laikā visā Latvijā*. (2020. gada 25. 03). Ielādēts no <https://www.youtube.com/watch?v=KLHkez-2HQE&list=PLxxK65h4EFydkuArXnxZL7hEWL2HMoScC&index=119>.
81. *Questions and answers on COVID-19 vaccines for children*. (bez datuma). Ielādēts no <https://laegemiddelstyrelsen.dk/en/news/themes/questions-and-answers-on-vaccines-for-children/>.
82. Raudla, R. (2021. gada 02). *Estonian response to COVID-19 pandemic: learning, cooperation, and the advantages of being a small country*. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-761220200414>
83. Raut, P. K., Das, J. R., Gochhayat, J., & Das, K. P. (2021). Influence of workforce agility on crisis management: Role of job characteristics and higher administrative support in public administration. *Materials Today: Proceedings*.
84. Roberts, D. L., Rossman, J. S., & Jaric, I. (2021. gada 24. 06). Dating first cases of COVID-19. *PLOS PATHOGENS*, 17(6), 3. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1009620>
85. Sah, P., Shoukat, A., Vilches, T. N., Moghadas, S. M., Fritzpatrick, M. C., Hotez, P. J., . . . Galvani, A. P. (2022). COVID-19 hospitalizations and deaths averted under an accelerated vaccination program in northeastern and southern regions of the USA. *The Lancet Regional Health - Americas*, 6. doi:<https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100147>
86. Schneider, K. E., Dayton, L., Rouhani, S., & Latkin, C. A. (2021). Implications of attitudes and beliefs about COVID-19 vaccines for vaccination campaigns in the United States: A latent class analysis. *Preventive Medicine Reports*, 24.
87. Schoch-Spana, M., Brunson, E. K., Long, R., Ruth, A., Ravi, S. J., Trotochaud, M., . . . White, A. (2021). The public's role in COVID-19 vaccination: Human-centered recommendations to enhance pandemic vaccine awareness, access, and acceptance in the United States. *Vaccine*, 39.
88. SDKS, P. c. (2020. gada 12). *Pētījums par sabiedrības attieksmi pret COVID-19*. Ielādēts no <https://www.mk.gov.lv/lv/media/7281/download>.

89. SPKC. (bez datuma). [https://statistika.spkc.gov.lv/pxweb/lv/Health/Health\\_\\_Mirstiba/MOR13\\_celoni\\_vecgrupas\\_COVID-vakcinacija.px/table/tableViewLayout2/](https://statistika.spkc.gov.lv/pxweb/lv/Health/Health__Mirstiba/MOR13_celoni_vecgrupas_COVID-vakcinacija.px/table/tableViewLayout2/).
90. SPKC. (bez datuma). <https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika>. Ielādēts no <https://www.spkc.gov.lv/lv>.
91. Suliman, D. M., Nawaz, F. A., Mohanan, P., Modber, M. A., Musa, M. K., Musa, B. M., . . . Moonesar, I. A. (2021. gada 15. 10). UAE efforts in promoting COVID-19 vaccination and building vaccine confidence. *Vaccine*, 39(43), 6341-6345. doi:<https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.09.015>
92. Sun, S. (2022. gada 08). The demand for a COVID-19 vaccine. *Economics & Human Biology*, 46. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ehb.2022.101135>
93. Ukolovs, V., Mass, A., & Bistrjakovs, I. (2006). *Vadības teorija*. (I. Soide, Red., & A. Kunda, Tulk.) Apgāds "Jumava".
94. *Vaccination af 5-11 årige*. (bez datuma). Ielādēts no <https://www.sst.dk/da/Covid-vaccination-5-11aar>.
95. *Valsts konstitucionālo orgānu darbības pamatprincipi ārkārtējā situācijā*. (2020. gada 23. 03). Ielādēts no <https://likumi.lv/ta/id/313400-valsts-konstitucionalo-organu-darbibas-pamatprincipi-arkarteja-situacija>.
96. Veselības, M. (2020). *Apstiprināts otrais COVID-19 saslimšanas gadījums Latvijā*. Ielādēts no <https://www.vm.gov.lv/lv/jaunums/apstiprinats-otrais-covid-19-saslimšanas-gadijums-latvija>.
97. WAM. (2021. gada 13. 01). <https://www.weqaya.ae/en/posts/uae-residents-promote-togetherwerecover-on-social-media>. Ielādēts no <https://www.weqaya.ae/en>.
98. WHO. (2022. gada 17. 03). <https://covid19.who.int/>. Ielādēts no <https://www.who.int/>: <https://covid19.who.int/>
99. WHO/Aquah, N. K. (bez datuma). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>. Ielādēts no <https://www.who.int/>: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines>
100. Zhou, L., Zhang, Y.-Y., Li, S., & Liang, Z.-Y. (2018). New Paradigms for the Old Question: Challenging the Expectation Rule Held by Risky Decision-Making Theories. *Journal of Pacific Rim Psychology*, 12.

Maģistra darbs „ Lēmumu pieņemšanas procesa izvērtējums Latvijas valsts pārvaldē Covid-19 vakcinācijas norises organizācijā” izstrādāts LU Biznesa, vadības un ekonomikas fakultātē.

Ar savu e -parakstu apliecinu, ka pētījums veikts patstāvīgi, izmantoti tikai tajā norādītie informācijas avoti un atbilst e-studijās maģistra darba failam ar elektronisko parakstu

Autors: e-paraksts Kitija Harmsone 31.05.2022.

**Rekomendēju / nerekomendēju** darbu aizstāvēšanai

Vadītāja: *Dr.sc. admin.* docente Lilita Seimuškāne *e-apliecinājums* \_\_\_\_ .05.2022.

Recenzents: *Dr.oec.* profesore Daina Šķiltere

Darbs ielādēts e studijās ar e parakstu

Pārbaudīja dekāna pilnvarotā persona:

Vadībinātnes nodaļas metodiķe Marina Polupanova *e-apliecinājums*

Darbs aizstāvēts maģistra gala pārbaudījuma komisijas sēdē 06.06.2022.

Komisijas sekretāre: Mg., lektore Daiga Āboltiņa 06.06.2022.