

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES DARBA SĒDES

PROTOKOLS

Rīga, 2018. gada 12. martā

Nr. 53

Sēde sākas: plkst. 15:00

Sēde beidzas: plkst. 17:30

Sēdi vada:

Dace Zavadska, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu vakcinācijas centra vadītāja, Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras asociētā profesore

Sēdē piedalās

Padomes locekļi:

Ingrīda Biedre, Zāļu valsts aģentūras (ZVA) Zāļu reģistrācijas departamenta Efektivitātes un drošuma izvērtēšanas nodaļas Izmaiņu un robežproduktu sektora vadītāja;

Ainis Dzalbs, ģimenes ārsts;

Antra Fogle, Nacionālā veselības dienesta (NVD) Zāļu ārstnieciskās novērtēšanas nodaļas vadītāja;

Dace Gardovska, Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras vadītāja;

Santa Markova, SIA "Rīgas Dzemdību nams" valdes priekšsēdētāja, ginekoloģe, dzemdību speciāliste;

Uga Dumpis, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” (PSKUS) Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs;

Anita Villeruša, Sabiedrības veselības institūts zinātniskās padomes priekšsēdētāja, Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras asociētā profesore,

Pieaicinātie:

Ilze Arāja, Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) Komunikācijas nodaļas vadītāja;

Jana Feldmane, Veselības ministrijas (VM) Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja;

Inga Liepiņa, VM Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vecākā eksperte epidemioloģiskās drošības jomā

Ainārs Lācberts, NVD Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas iepirkumu speciālists;

Iloņa Liskova, SPKC direktora vietniece attīstības un epidemioloģiskās drošības jautājumos;

Jurijs Perevoščikovs, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors;

Jānis Zvejnieks, Zāļu valsts aģentūras direktora vietnieks

Indra Zeltiņa, Rīgas Stradiņa universitātes Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras asociētā profesore, Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas Zinātniskās padomes locekle;

Mārtiņš Kalniņš, "Sanofi Pasteur S.A." pārstāvis;

Irita Bite, SIA "Vakcīna" pārstāvis;

Aija Balode, SIA "MSD" pārstāvis;

Sondra Klētniece, Mylan, pārstāvis;

Ilze Grīnfelde, Lattelecom pārstāvis

Sēdē nepiedalās:

Sanita Akerberga, NVD Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja;

Sandija Salaka, Māmiņu kluba Latvijā vadītāja;

Gunta Stūre, SIA "Rīgas Austrumu Klīniskā Universitātes Slimnīca" stacionāra "Latvijas Infektoloģijas centrs" 6. HIV/AIDS nodaļas vadītāja

Sēdi protokolē:

Larisa Savrasova, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas epidemioloģe.

Dienas kārtība:

1. Par vakcināciju pret gripu šajā sezonā un sasniegto, nākamās sezonas plānotās aktivitātes (*ZVA, SPKC*);
2. E-veselības vakcinācijas moduļa demonstrācija (*NVD, Lattelecom*);
3. Pieaugušo riska grupu vakcinācijas rekomendāciju anotācija (*prof. Indra Zeltiņa*);
4. Par maksas vakcīnām pret masalām un izlietoto daudzumu (*NVD, ZVA, SPKC*);
5. Par masalu seroloģisko rezultātu pēc vakcinācijas interpretāciju un aizsardzības nodrošināšanu, jo īpaši, kad uzliesmojuma dēļ kontaktpersonas veic antivielu noteikšanu un savas aizsardzības pret masalām apzināšanu (*SPKC, D.Zavadska*);
6. Par apmaksas kārtību vakcīnām, kas nav valsts iepirkuma vakcīnas, un tiek izmantotas bērnu, kuriem nav medicīnisku vai citu attaisnojamo indikāciju, vakcinācijai (vecāku vai nepamatota ģimenes ārsta izvēle) (*NVD*);
7. Par Vakcinācijas noteikumu grozījumu projektu (*VM*);
8. Par riska grupu vakcināciju pret B hepatītu: INL, STI pacienti, pacienti ar jebkuru citu hronisku aknu slimību, ieslodzījumā esošās personas, VHB inficēto

- kontaktpersonas u.c. (*VM, NVD, SPKC*);
9. Par 2017.gadā IVP nolemto, tā virzību un izpildīto (*D.Zavadska*);
10. Citi aktuāli jautājumi.

1. Par vakcīnu pret difteriju un stingumkrampjiem pieejamību (*M.Kalniņš*)

M.Kalniņš informēja, ka vakcīna pret difteriju un stingumkrampjiem varētu nepietikt 2018.gadam ražošanas problēmu dēļ. 2018.gada sākumā tika saņemts ziņojums no ražotāja, ka ir iespējams piegādāt tikai pusi no nepieciešamā vakcīnu daudzuma, ar domu pārējo kompensēt 2019.gada sākumā. Šobrīd situācija ir tāda, ka 2018. gadam no dažādiem avotiem gūta iespēja sagādāt 105 000 devas, kas ir 80% no paredzētā daudzuma. Vienīgais, dažām vakcīnām derīguma termiņš beidzas 2018.gada augustā vai septembrī. Šobrīd “Sanofi Pasteur S.A.” ir pārrunas procesā ar ZVA un NVD, lai piedāvātās vakcīnas ar īsu derīguma termiņu izmantotu kā pirmās Imunizācijas valsts programmas īstenošanā. 2018.gadā oktobrī tiek paredzēts sagādāt vēl 23 000 devas.

D.Zavadska norādīja, ka situācija ir labāka, nekā bija paredzēts 2018.gada sākumā, kad bija norādes, ka vakcīnu varētu nebūt vispār, un aicināja jau tagad aktualizēt SPKC kampaņu “Pasargāts, jo vakcinēts” īpaši, tāpēc ka gadā beigās tiek paredzētas gan kampaņa vakcinācijai pret gripu, gan pret cilvēka papilomas vīrusu.

M.Kalniņš izteica bažas par to, ka kampaņas rezultātā vakcīnas patēriņš varētu dubultoties.

J.Perevoščikovs vērsa uzmanību, ka vasaras mēnešos pieauguši cilvēki ne visai aktīvi vakcinējas pret difteriju un stingumkrampjiem. Visaktīvāk vakcinācija pieaugušajiem notiek rudens, ziemas un pavasara mēnešos. Turklāt nepieciešams informēt vakcinācijas iestādes par īsu vakcīnas derīguma termiņu, kā arī analizēt vakcīnu izlietošanas sezonālītāti trīs gadu laikā.

D.Zavadska piedāvāja ģimenes ārstiem nosūtīt informatīvo vēstuli par nepieciešamību līdz 2018.gada vasaras sezonai vakcinēt praksē pierakstītos nevakcinētus pieaugušos.

J.Perevoščikovs piebilda, ka ir nepieciešams saņemt no ražotāja oficiālu dokumentu, kurā būtu norādīti vakcīnu sērija, saņemtais daudzums un derīguma termiņš.

Nolemts:

- 1) *SPKC nosūtīt informatīvo vēstuli ģimenes ārstiem par nepieciešamību līdz 2018.gada vasaras sezonai vakcinēt praksē pierakstītos pret difteriju nevakcinētos pieaugušos;*
- 2) *“Sanofi Pasteur S.A.” nosūtīt SPKC oficiālu vēstuli, kurā būtu norādīti nosūtīto vakcīnu sērija, saņemtais daudzums un derīguma termiņš.*

2. Par vakcināciju pret gripu šajā sezonā un sasniegto, nākamās sezonas plānotās aktivitātes

(*J.Perevoščikovs, J.Zvejnieks*)

J.Perevoščikovs prezentēja vakcinācijas datus ar kompensējamo pret gripas vakcīnu. 2017./2018. gada sezonā vakcinēto personu skaits salīdzinājumā ar iepriekšējo sezonu vidēji pieauga par 62%. Pieaugums novērots katrā vecuma grupā.

2017./2018. sezonā tika veikta medicīnas personāla aptauja Latvijas slimnīcās. Kopā aptaujas anketas tika izsūtītas 44 slimnīcām. Atbildi sniedza 36 no tām. Rezultāti liecina, ka visvairāk pret gripu vakcinējas medicīnas personāls Rīgas slimnīcās.

Medicīnas darbinieki norādīja sekojošus vakcināciju kavējošus faktoros:

- Neuzticība vakcinācijai (tās nozīmīgumam un vakcīnas efektivitātei) visbiežāk tiek norādīta kā vakcināciju kavējošais faktors.
- Zināšanu trūkums par vakcīnas iedarbību, tās drošumu un arī zināšanu trūkums par gripas bīstamību.
- Par zināšanu trūkumu liecina arī tas, ka atsevišķos gadījumos atteikšanās no vakcinācijas tiek pamatota ar bailēm no gripas vakcīnas izraisītajām komplikācijām un alerģiskajām reakcijām.
- Tikai atsevišķos gadījumos atzīmēti objektīvi iemesli, piemēram, apmaksas trūkums, iespējas vakcinēties darbavietā un vakcīnas pieejamības trūkums.
- Norādīti arī citi iemesli: uzskats, ka vakcinācija ir katra brīva izvēle, normatīvo regulējumu trūkums un tas, ka ārstniecības iestādes darbinieki nav riska grupa.

Iespējamie risinājumi

- Visbiežāk ārstniecības iestādes ierosina plašāk veikt darbinieku izglītojošos pasākumus un informatīvās kampaņas, t.sk. apmaksātas informatīvās kampaņas.
- Kā otrs risinājums vakcinācijas uzlabošanai norādīta vakcīnas apmaksas nodrošināšana, t.sk. :
 - iekļaujot vakcināciju veselības apdrošināšanas polisē
 - imunizācijas valsts programmā.

Latvijā šajā sezonā dominējošais B/Yamagata gripas vīruss ir iekļauts 4-valentas vakcīnas sastāvā. Šobrīd cirkulē arī pandēmiskās A gripas vīruss, A/H3N2 un B/Viktorija. Ir sagaidāms, ka drīz B gripas vīrusa cirkulācija samazināsies, bet parādīsies otrais A gripas vīrusa vilnis. Mirušo skaits šobrīd ir 22, neviens no viņiem nebija vakcinēts pret gripu.

U.Dumpis piebilda, ka joprojām ģimenes ārsti atrunā grūtnieces no vakcinācijas pret gripu. Viņaprāt ir ļoti izteikta pretestība ārstu vidū pret grūtnieču vakcināciju.

D.Zavadska norādīja, ka nākamgad SPKC plāno veikt lielu izglītojošu kampaņu, kura tiks vērsta gan uz ārstniecības personām, gan uz iedzīvotājiem. Savukārt Valsts Imunizācijas padomes vārdā var aicināt arī profesionālās asociācijas nodarboties ar izglītojošo darbu. Paredzēts veikt grozījumus Vakcinācijas noteikumos un iekļaut arī grūtnieču vakcināciju pret gripu.

A.Dzalbs komentēja, ka bieži vien ģimenes ārsti piedāvā grūtniecēm vakcinēties pret gripu, bet, aizejot pie citiem speciālistiem, tās bieži vien tiek atrunātas no vakcinācijas.

U.Dumpis piebilda, ka kvalitatīvie pētījumi liecina par to, ka ārsti bieži vien atrunā grūtnieces no vakcinācijas. Ierosināja topošas kampaņas ietvaros vairāk pievērsties ārstu izglītībai.

J.Zvejnieks atzīmēja, ka ZVA dati arī liecina par realizēto vakcīnu pret gripu pieaugumu. Ņemot vērā visu iztērēto vakcīnu pret gripu daudzumu 2016./2017. un 2017./2018. gada sezonā, šajā gripas epidēmiskajā sezonā ir vērojams (par 33%) vakcīnas patēriņa pieaugums. 4-valentas vakcīnas patēriņš sastāda 42% no visa kopējā patēriņa. Noliktavās joprojām ir 9000 vakcīnas pret gripu.

U.Dumpis uzsvēra, ka vakcinācija pret gripu vēl turpinās. Jautāja par vienotu pieeju reaģējot uz pret vakcinācijas kustību pārstāvju agresīviem uzbrukumiem masu mēdijos.

D.Zavadska atbildēja, ka ir stingri komunikācijas speciālistu ieteikumi vakcinācijas speciālistiem neatbildēt uz minētiem uzbrukumiem, neiesaistīties diskusijās un nepiedalīties šaubīgos raidījumus, jo tas nav godīgi un nav auglīgi.

D.Zavadska aicināja izteikties pieaicinātos zāļu ražotāju un lieltirgotavu pārstāvjus par prognozējamo vakcīnas pret gripu piegādes apjomu nākamajā gripas epidēmiskajā sezonā.

J.Zvejnieks prognozē, ka nākamgad vakcīnas pret gripu patēriņš pieaugs, it īpaši, ja tiks plānota informatīvā kampaņa. Līdz ar to zāļu ražotāji un izplatītāji ir lūgti laicīgi plānot paredzamo vakcīnas daudzumu, kā arī paredzēt, kur griezties, gadījumā, ja vakcīna pietrūkst.

D.Zavadska jautāja par kompensācijas sistēmu un kurai vakcīnai to plāno piemērot.

A.Fogele precizēja vai nākamgad ir plānots veikts grozījumus vakcinācijas noteikumos. Ja jā, tad kāda vakcīna tiks iekļauta kalendārā (3- vai 4-valenta)?

D.Zavadska precizēja, ka 4-valentu vakcīnu PVO rekomendē bērniem jau no 6 mēnešiem.

A.Fogele atbildēja, ka cena noteiks to, vai vakcīna tiks iekļauta kompensācijas mehānismā. Šīs sezonas sākuma NVD vērsās pie ražotājiem ar lūgumu pēc iespējas samazināt vakcīnas cenu, lai līdzmaksājumu daļa būtu līdzvērtīga. Un šobrīd piemaksu līmenis ir tāds, kuru izdevās panākt līdz oktobrim.

D.Zavadska jautāja vai kāds no ražotājiem plāno piedāvāt 3-valento vakcīnu nākamajā sezonā.

S.Klētnece atbildēja, ka *Mylon* plāno piedāvāt tikai 3-valento vakcīnu nākamajā sezonā.

M.Kalniņš atbildēja, ka *Sanofi Pasteur S.A* piedāvās tikai 4-valento vakcīnu nākamajā sezonā. Piebildēja, ka 4-valentas vakcīnas reģistrāciju šobrīd veic visi ražotāji. *Sanofi Pasteur S.A* nākamajā sezona plāno ievest 35000-45000 4-valentas vakcīnas Latvijas tirgū.

U.Dumpis pauda šaubas, ka šobrīd ir jārūnā tikai par 4-valentas vakcīnas esamību tirgū. Uzskatīja, ka svarīgi, lai vakcīna pret gripu vispār būtu pieejama nākamajā sezonā.

D.Zavadska uzskatīja, ka svarīgi arī zināt, kurai vakcīnai nākamgad tiks piemērota kompensācija. PVO tagad rekomendē 4-valento vakcīnu un nav svarīgi, kurš ražotājs to piedāvās.

D.Gardovska izteica piedāvājumu iekļaut kompensācijas sistēmā mediķu vakcināciju pret gripu.

I.Liepiņa izklāstīja informāciju par topošiem grozījumiem MK noteikumos Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi". Tiek plānots 3.punktā iekļaut grūtnieces, kā obligāti vakcinējamās personas pret gripu.

J.Perevoščikovs atzīmēja, ka, ja noteikumos neparedzēs, ar kādu vakcīnu pēc sastāva tiek plānots veikt vakcināciju, tad noteikti iepirkumu konkursā būs jāizvēlas vislētāko.

A.Dzalbs jautāja, ja MK noteikumos Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi" ir plānots iekļaut grūtnieces kā obligāti vakcinējamās personas pret gripu, kurš veiks šo vakcināciju? Ginekologi vai ģimenes ārsti? Uzsvēra, ka ģimenes ārstiem nav datu par praksē esošajām grūtniecēm.

J.Feldmane atbildēja, ka vakcināciju veiks vakcinācijas iestādes.

D.Zavadska secināja:

- nākamajā gripas epidēmiskajā sezonā pieprasījums pēc vakcinācijas pret gripu varētu pieaugt par 30% un iespējams pat vairāk;
- dažādi ražotāji piedāvās 3- un 4- valentas vakcīnas pret gripu.

Nolemts:

Pieņemt informāciju zināšanai

3. E-veselības vakcinācijas moduļa demonstrācija

(I.Grīnfelde, Lattelecom)

I.Grīnfelde demonstrēja E-veselības vakcinācijas moduli. Vakcinācijas modulis ir sadalīts trīs blokos:

1. Vakcinācijas datu ievadīšana;
2. Vakcinācijas pārskati;
3. Vakcīnu pasūtījumi

D.Zavadska piedāvāja izskatīt vakcinācijas moduli gan no ģimenes ārsta puses, gan no pacienta puses

I.Grīnfelde demonstrēja, kā izskatīsies pacienta profils. Pacienta profila plānoto vakcināciju sadaļā redzams plānoto vakcinācija saraksts izvēlētajā laika periodā, kā arī pacientam ir iespēja pašam pieteikties vakcinācijai vai atteikties no tās. Pacientam ir iespēja pašam izvēlēties infekcijas slimību pret kuru viņš vēlās vakcinēties un tai nav obligāti jābūt vakcinācijas kalendārā ietvaros. Uzsvēra, ka pieteikums vakcinācijai un atteikums no vakcinācijas, kuru pacientam ir iespēja izveidot E-veselības sistēmā, ir tikai informācija ārstam par pacienta vēlmi pieteikties vakcinācijai vai atteikties no vakcinācijas. Vakcināciju ieplānošanu sistēmā veic ārsts. Galīgo lēmumu par atteikšanos no vakcinācijas pacienta pieņemšanas laikā pieņem un sistēmā ievada ārsts.

D.Zavadska piedāvāja pamatojumu atteikumam no vakcinācijas iezīmēt, kā obligāti aizpildāmo lauku.

J.Perevoščikovs piekrita, jo šajā gadījumā ārstam būs iespēja sagatavoties pacienta vīzītei un paust uz pierādījumiem balstīto viedokli par vakcinācijas nepieciešamību un īpaši par nevakcinēšanas iemeslu, ko pacients uzrādīs.

U.Dumpis pauda šaubas par to, ka pacientiem būs iespējams saprast, ko nozīmē vakcīnu apzīmējumi, kuri pieejami E-veselības sistēmas formas izvēlnē.

I.Liskova skaidroja, ka pagājušajā gadā ar Lattelecom pārstāvjiem tika izrunātas izmaiņas, lai neatstātu pacientu vidē vakcīnu saīsinājumus.

U.Dumpis jautāja, kāpēc pacientu vidē, ir jāiekļauj iespēju atteikties no vakcinācijas.

D.Zavadska jautā vai var izņemt iespēju atteikties no vakcinācijas no pacientu profila?

A.Villeruša piebilda, ka no pacienta viedokļa, atteikšanās opcija veicinās aizdomāties, ja pat no sākuma cilvēkam nebija nekādas šaubas par vakcinācijas nepieciešamību.

I.Liepiņa skaidroja, ka iespēja atteikties no vakcinācijas pacientu profilā parādījās tāpēc, ka MK noteikumos Nr.330 "Vakcinācijas noteikumi" ir 22.punkts, kurā šāda iespēja ir paredzēta.

U.Dumpis piedāvāja laikus neveikto vakcināciju izcelt, piemērām, citā krāsā. Pacientam būtu iespēja nospiežot pogu, uzreiz pieteikties nokavētai vakcinācijai.

D.Zavadska jautāja *I.Grīnfeldei* vai ir iespējams veikt izmaiņas sistēmā šajā stadijā.

I.Grīnfelde atbildēja, ka tehniski realizēt iepriekš minētās izmaiņas ir iespējams.

D.Zavadska ierosināja Veselības ministrijai, SPKC un IVP kopā izskatīt sistēmu, vērsties NVD un pārveidot sistēmu saskaņā ar pacienta interesēm.

J.Perevoščikovs informēja, ka pagājušajā gadā daudz kas bija izdarīts pacientu profila uzlabošanai, tomēr šodien izskanēja priekšlikums vispār izņemt iespēju atteikties no vakcinācijas no pacientu profila.

I.Liskova piebilda, ka daudz jau bija izrunāts un izdarīts, cik iespējams bez līdzekļu iesaistīšanas.

D.Zavadska jautāja, kā informācija par nepieciešamo vakcināciju parādīsies pacientu profilā.

I.Grīnfelde skaidro, ka pacientu profilā parādīsies tikai tā informācija par vakcināciju, kuru ārsts ir ievadījis.

A.Dzalbs norādīja, ka ģimenes ārsti ievadīs tikai jauno informāciju par vakcināciju, savukārt vēsturiskus datus par pacientu vakcinācijas statusu kapacitātes trūkuma dēļ, ģimenes ārsti nevadīs sistēmā.

A.Dzalbs piebilda, ka ģimenes ārstu asociācijai bija piedāvājums NVD sinhronizēt E-veselības sistēmas vakcinācijas modulim nepieciešamo informāciju par veiktajām vakcinācijām ar jau ievadīto informāciju par veiktajām manipulācijām PANDA, kura ir pieejama NVD.

U.Dumpis jautāja vai ir iespējams importēt šādus datus uz vakcinācijas moduli.

I.Grīnfelde atbildēja, ka tehniski tas ir iespējams. Iepriekš jāveic datu analīze - kādi dati ir pieejami PANDA un kā tie jāattēlo E-veselības sistēmā.

J. Perevoščikovs pauda raizes, par kļūdu iespējamību importējot datus, kas varētu ietekmēt nepareizas vakcinācijas taktikas izvēli konkrētajiem pacientiem.

U.Dumpis uzsvēra, ka pēc datu importa sekos datu validācija no ģimenes ārsta puses, ko ir daudz vienkāršāk paveikt nekā ievadīt datus sistēmā.

I.Grīnfelde norādīja, ka jau šobrīd E-veselības sistēmā ir iestrādāta iespēja ielādēt vēsturiskus datus. Sistēmā esošos datus var anulēt vai labot.

D.Gardovska jautāja par tiesību piešķiršanu aplūkot pacienta karti. Kam tās būs un kurš tos piešķirs?

I.Grīnfelde atbildēja, ka tiesības aplūkot vakcinācijas moduļa sadaļas piešķir NVD.

J.Feldmane norādīja, ka nebūs iespējams vakcinācijas modulī veikt lielas izmaiņas, proti, pilnīgi izņemt sadaļu par iespēju atteikties no vakcinācijas, jo MK noteikumi Nr330 "Vakcinācijas noteikumi", šādu iespēju paredz. SPKC, Veselības ministrija un Lattelecom pārstāvji pagājušajā gadā jau diskutēja, ko ir iespējams izdarīt lietas labā.

J.Perevoščikovs piebilda, ka tikšanās laikā tika izrunāta iespēja izveidot atteikumu tā, lai pacientam būtu iespēja atteikties tika no konkrētām vakcīnām (piem., dzeltenais drudzis)

U.Dumpis precizēja, ka IVP gribētu panākt, lai nospiežot pogu "Atteikties no vakcinācijas", pacients pieteiktos ģimenes ārsta konsultācijai, kur būtu iespēja apspriest tālāko rīcību.

I.Grīnfelde precizēja, ka pacientu profilā, ņemot vērā pēdējo plānoto izmaiņu pieprasījumu, tika paredzēta iespēja redzēt no kādām vakcīnām viņš ir tiesīgs atteikties, bet no kādam nē.

2017. gadā kopā ar VM un SPKC pārstāvjiem tika apkopotas nepieciešamās izmaiņas pacienta profilā par plānotajām vakcinācijām, pieteikšanos un atteikšanos no vakcinācijas un šo izmaiņu novērtējums iesniegts VM. Izmaiņu veikšanas darbi netika pasūtīti.

J.Feldmane piebilda, ka pacientam caur sistēmu ir iespēja informēt ģimenes ārstu par savu vēlēšanos atteikties, bet viņam obligāti jādodas pie ārsta uz pieņemšanu, turpmākai sarunai un lēmuma pieņemšanai.

U.Dumpis uzvēra, ka joprojām lielākā Latvijas iedzīvotāju daļa nezina, kas ir vakcinācija un nejauši uzzinot, ka ir iespēja atteikties no tās (no tā ko viņš nezina), tā tiks izmantota.

D.Zavadska precizēja, ka ņemot vērā Veselības ministrijas teikto, pacients nevarēs atteikties no vakcinācijas caur sistēmu, bet piespiežot pogu, ārstam tiks nosūtīts e-pasts, kurā būs norādīta konkrēta pacienta vēlme atteikties no vakcinācijas. Pēc tam obligāti sekos pacienta vizīte, kurā tiks izrunātas visas šaubas, attiecībā uz vakcināciju.

J.Feldmane piebilda, ka iespēja ierakstīt sistēmā paziņojumu, ka pacients ir atteicies no vakcinācijas, ir tikai ārstam..

A.Dzalbs lūdza *I.Grīnfeldei* nodemonstrēt, kā tiks ievadīts vakcinācijas fakts sistēmā.

I.Grīnfelde demonstrē kā tiks ievadīts vakcinācijas fakts sistēmā.

Nolemts:

- 1) *E-veselības sistēmas Vakcinācijas modulim ir nepieciešamas veikt izmaiņas pirms to sāks plaši lietot.*
- 2) *NVD noskaidrot, kādi ģimenes ārsti un vakcinācijas centri (gan bērnu, gan pieaugušu) testēja E-veselības sistēmas Vakcinācijas moduli. Kāds ir bijis viņu viedoklis par sistēmas darbību.*
- 3) *NVD piešķirt IVP pārstāvjiem, kā arī sabiedrības pārstāvjiem (piem., māmiņu klubs) un vakcinācijas centriem tiesības veikt E-veselības sistēmas Vakcinācijas moduļa testēšanu. Pēc tam tiks sniegtas rekomendācijas par nepieciešamajām izmaiņām. Padomāt par tiesību piešķiršanu māsām, kuras strādā tieši vakcinācijas kabinetos.*

4. Par masalu seroloģisko rezultātu pēc vakcinācijas interpretāciju un aizsardzības nodrošināšanu, jo īpaši, kad uzliesmojuma dēļ kontaktpersonas veic antivielu noteikšanu un savas aizsardzības pret masalām apzināšanu

(D.Zavadska)

D.Zavadska informēja, ka iepriekšējās rekomendācijās tika minēts, ka ir iespēja noteikt antivielu pret masalām līmeni, un pēc tā izlemt vajag vai nevajag vakcinēt pret masalām medicīnas darbiniekus. Tomēr šobrīd aktualizējies jautājums, cik tad ir pietiekošs, aizsargājošs antivielu daudzums. Ir zināms, ka ar laiku antivielu daudzums pret masalām var samazināties, kā arī aizsardzības

korelācijas (correlate) līmenis masalu vakcīnai nav. Turklāt esot kontaktā ar masalu slimnieku, antivielu līmenim būtu jāpaceļas. Praktiski ikdienā saskaroties patreiz ar šo jautājumu, medicīnas darbiniekiem vecumā no 30 līdz 50 gadiem antivielu līmenis bija zemāks par konkrētajā laboratorijā noteikto aizsardzības līmeni. Šie medicīnas darbinieki bija saņēmuši dažādu MMR vakcīnu devu skaitu (divas, viena vai vispār nebija dokumentu par veikto vakcināciju).

J.Perevoščikovs atbildēja, ka ECDC jaunākas rekomendācijas paredz, ka kontaktā ar masalu pacientu bijušai personai, kurai nav dokumentēts fakts par vakcinācijas veikšanu pret masalām, vakcinācija ir jāveic bez seroloģiskās pārbaudes.

U.Dumpis iesaka PSKUS medicīnas darbiniekiem vakcinēties tādā gadījumā, ja tie nav pārliecināti par savu imunizācijas statusu un uztraucas, ka ārstējot vai aprūpējot ar masalām saslimušo pacientu, var saslimt paši.

J.Perevoščikovs uzsvēra, ka rezultāti ir atkarīgi no laboratorijā izmantotas test-sistēmas. Piedāvāja piesaistīt laboratorijas speciālistu šī jautājuma izpētei.

Nolemts:

SPKC konsultēties ar ECDC un skaidri noformulēt rīcības algoritmu (vakcinēties vai pārbaudīt antivielu skaitu pret masalām un pēc tam vakcinētiem) iedzīvotājiem, veselības aprūpes darbiniekiem, kuri ir bijuši kontaktā ar pacientu, kurš slimo ar masalām un ievietot to mājas lapā.

5. Pieaugušo riska grupu vakcinācijas rekomendāciju anotācija

(*prof. Indra Zeltiņa*)


I.Zeltiņa informē, ka pirmo reizi darbs ar riska grupu vakcinācijas rekomendācijām tika uzsākts jau 2000-šo gadu sākumā. Bija arī iespēja iepazīties ar paveiktā darba rezultātiem. Šobrīd ekspertu komanda, kuras sastāvā ir pediatri, infektologi, epidemiologi, ir uzsākuši darbu pie pieaugušo riska grupu vakcinācijas rekomendāciju izstrādes. Par pamatu tiek ņemtas PVO, (E)CDC un Austrālijas jau esošas rekomendācijas un tās tiks pielāgotas Latvijas vajadzībām. Citu valstu pieredze liecina, ka riska grupu vakcinācijas rekomendācijas sākas ar vakcinācijas rekomendācijām katrā vecuma grupā (pieaugušajiem), tad sadalās uz rekomendācijām konkrētiem riska grupu pacientiem (piem., pacienti pirms vai pēc transplantācijas, pacienti bez liesas, pacienti ar HIV/AIDS diagnozi).

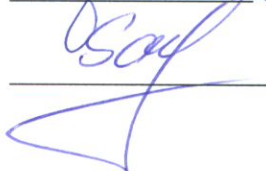
Nolemts:

IVP pilnīgi atbalsta ekspertu grupas iniciatīvu izstrādāt pieaugušo riska grupas vakcinācijas rekomendācijas.

Imunizācijas valsts padomes
priekšsēdētāja

Protokolē


Dace Zavadska


Larisa Savrasova