

# IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES

## DARBA SĒDES

### PROTOKOLS

Rīga, 2019. gada 15.oktobrī

Nr.57

Sēde sākas: plkst. 15:30

Sēde beidzas: plkst. 17:10

#### Sēdi vada:

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

#### Sēdē piedalās

Padomes locekļi:

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

**Ainis Dzalbs**, ģimenes ārsts;

**Ainārs Lāčbergs**, Nacionālā veselības dienests (NVD) Finanšu  
vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja vietnieks;

**Santa Markova**, SIA “Rīgas Dzemdību nams” valdes priekšsēdētāja,  
ginekoloģe, dzemdību speciāliste;

**Gunta Stūre**, SIA “Rīgas Austrumu Klīniskā Universitātes slimnīca”  
stacionāra “Latvijas Infektoloģijas centrs” 6. HIV/AIDS nodaļas  
vadītāja;

**Jānis Zvejnieks**, Zāļu valsts aģentūras (ZVA) direktora vietnieks.

#### Pieaicinātie:

**Inga Liepiņa**, VM Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības  
nodaļas vecākā eksperte;

**Linda Sprudzāne**, VM Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības  
nodaļas vecākā referente;

**Elīna Dimiņa**, Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) Infekcijas  
slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību  
uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja;

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

epidemioloģe;

**Dace Roze**, Veselības inspekcijas Veselības aprūpes departamenta vadītāja vietniece.

**Sēdē nepiedalās:**

**Dace Gardovska**, Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras vadītāja;

**Sandija Salaka**, Māmiņu kluba Latvijā vadītāja;

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

**Sēdi protokolē:**

**Dace Viļuma**, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakse departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļa vecākā epidemioloģe

**Dienas kārtība:**

1. Veselības inspekcijas iekšējais audits par vakcinācijas praksi un problēmām (VI);
2. IVP nolikuma jaunākās redakcijas izmaiņas un tā juridiskais statuss (VM);
3. 2020.gada IVP darba plāns (D.Zavadska, IVP sekretariāts);
4. Par pieaugošu nepieciešamību iekļaut ģimenes ārstu, pediatru un medicīnas māsu resertifikācijā obligātu vakcinācijas tālākizglītību (D.Zavadska);
5. Atteikuma no vakcinēšanās vienotās formas gatavība (SPKC);
6. Endokrinologu asociācijas paustās bažas par zinātniskajā literatūrā publicēto saistībā ar BCG vakcīnu un 1.tipa cukura diabēta kontroli (D.Zavadska);
7. Citi aktuāli jautājumi.

**1. Veselības inspekcijas iekšējais audits par vakcinācijas praksi un problēmām**  
(D.Roze)

*D.Zavadska* informē, ka jautājums dienas kārtībā tika iekļauts saistībā ar nesen plašāk paustajām Veselības inspekcijas bažām par nepietiekošām zināšanām un skaidrojumiem ārstiem Latvijā par vakcinācijas kontraindikācijām.

*D.Roze* sniedza informāciju par VI uzsākto projektu, kura mērķis ir izvērtēt ģimenes ārstu darbu vakcinācijas jomā, uz ko virzīja 2018.gadā 2 letālie

gadījumi bērniem. Veicot pārbaudes šo bērnu ģimenes ārstu praksēs, tika konstatētas zināmas problēmas vakcinācijas jomā, tādēļ tiks nolemts vērtēt, kā kopumā valstī notiek bērnu vakcinācija. Projekts tika pievienots jau esošajam projektam par insulta tematisko pārbaudi. Dati par kvalitātes kritērijiem tika pieprasīti no Nacionālā veselības dienesta (NVD). Saistībā ar vienu kvalitātes kritēriju, kas attiecas uz bērnu vakcināciju līdz divu gadu vecumam, tika izvēlēti kopumā 100 ģimenes ārsti, gan ar augstu vai labu šo kvalitātes rādītāju, gan arī ģimenes ārsti, kuriem kvalitātes rādītājs nav tik labs. Reāli projekts sākās vasarā, bet pilnā apjomā ir uzsākts septembrī. Tiek pārbaudītas 100 ģimenes ārstu prakses, bet kas attiecas uz bērnu skaitu līdz divu gadu vecumam, tas ir salīdzinoši mazs - apmēram 80 bērni.

VI, pārbaudot ģimenes ārstu prakses, pamatojas uz 2 normatīvajiem aktiem:

- 1) MK 2000.gada 26.septembra noteikumi Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi";
- 2) MK 2018.gada 28.augusta noteikumi Nr.555 "Veselības aprūpes pakalpojumu organizēšanas un samaksas kārtība" 1.pielikums (kā tiek veiktas jaundzimušo profilaktiskās apskates).

Pārsvarā visi kritēriji, kas ir normatīvajā regulējumā un kas attiecas uz vakcināciju, ir ietverti ģimenes ārstu pārbaudes lapā, kuru VI speciālisti izmanto. Pie ģimenes ārsta tiek izvērtēta medicīniskā dokumentācija un neskaidrību gadījumā tiek iztaujāts ārsts, lai pārbaudes laikā izdarītie secinājumi un ieraksti pārbaudes aktā atbilstu īstenībai. Katrā pārbaudes gadījumā ir atklātas dažādas nepilnības, kas vairāk vai mazāk neatbilst normatīvo aktu prasībām. Kad visas ieplānotās pārbaudes būs pabeigtas, tiks sagatavots rezultātu apkopojums ar secinājumiem, tas varētu būt ap nākošā gada janvāri.

*Diskusijā pēc VI sniegtās informācijas piedalījās*

(D.Zavadzka, U.Dumpis, A. Dzalbs, E.Dimiņa, D.Roze)

*Jautājums ir par vakcinācijas kontraindikācijām, kā viens no iemesliem neveikt vakcināciju VI aptaujas kartē ir atzīmēta kontraindikācija un nepieciešamība norādīt tās iemeslus. Kā tas ir izskanējis arī publiskajā telpā, daudziem ārstiem joprojām nav skaidrs, kas ir vakcinācijas kontraindikācija. Šis jautājums tiek aktualizēts jau vairākus gadus konferencēs un semināros, ir izdotas daudzas publikācijas, izdales materiāli, veikti grozījumi Vakcinācijas noteikumos, kā arī ir IVP apstiprinātās rekomendācijas par vakcināciju. Pēc kādiem kritērijiem VI vērtē kontraindikācijas, vai tās ir absolūtas vai relatīvas, vai tā ir piesardzība? Vai pēc šīm atbildēm ir iespējams izvērtēt, vai ārsts saprot, kas ir kontraindikācija, vai nē?*

*D.Roze, VI speciālisti pārsvarā retrospektīvi vērtē medicīnisko dokumentāciju un, ja nav skaidrs, jautā ārstam. Ir konstatēti gadījumi, kad varēja vakcinēt bērnu, bet ieraksts kartē liecina par vakcinācijas kontraindikāciju. Kā norāda D.Roze, tad ģimenes ārstiem ir jāiepazīstas ar ļoti daudziem dokumentiem un citiem materiāliem, kurus viņi nespēj izlasīt, iepazīties utt. Visi šie gadījumi tiek*

izvērtēti un izrunāti ar ārstiem.

Jautājumā par pārbaudes rezultātiem – tie varētu būt gan absolūtos skaitļos, gan arī izteikti procentuāli, jo šādas tematiskas pārbaudes VI notiek tikai otro gadu un vēl nav tāda pieredze, kā labāk izteikt pārbaudes rezultātus, lai tos varētu rādīt plašāk. VI pārbaudes mērķis nav sodīt, bet panākt lielāku aptveri bērnu vakcinācijai un novērst bērnu mirstību no vakcīnnovēršamām infekcijām, kā arī pilnveidot sistēmu un noskaidrot, vai problēmas ir atsevišķu ārstu rīcībā, vai vakcīnu pasūtījumā, vai kādas citas.

Pārbaudes rezultātus plānots izrunāt ar profesionāļiem, lai varētu izdarīt pareizus secinājumus, nepieciešamības gadījumā VI vērsīsies pie IVP.

Ņemot vērā, ka sēdes darba kārtībā ir arī jautājums par atteikumu no vakcinēšanās, vai tam tiek pievērsta uzmanība. *D.Roze informē*, ka pārbaudēs tiek vērtēts, lai atteikums no vakcinācijas tiktu fiksēts ar ierakstu medicīniskajā dokumentācijā un vecāku parakstu. Vienlaicīgi tiek skatīti visi iespējamie jautājumi saistībā ar vakcīnu plānošanu, pasūtīšanu, uzglabāšanu un vakcinācijas procesu.

*Ieteikums no SPKC* - apkopojot pārbaudes rezultātus, salīdzināt tos ar vakcinācijas iestāžu gada atskaitēm (MK noteikumu Nr.330 5.pielikums), kurās vakcinācijas iestādes sniedz datus par vakcinācijas kalendāra ietvaros vakcinētajām personām. Iespējams daži ārsti formāli atskaitās par vakcināciju, bet, reāli pārbaudot, tas izskatās savādāk.

*Jautājums par atbildīgajām personām par vakcināciju.* Lielākajā daļā ārstniecības iestāžu par vakcināciju atbildīgā persona ir nozīmēta medicīnas māsa, kura pasūta vakcīnas, atbild par uzglabāšanu, vakcinē, atbild uz jautājumiem par vakcināciju, rekomendē to un pieņem lēmumu vakcinēt vai nē, kas nebūtu medicīnas māsas kompetencē. Tas būtu jautājums, kuru vajadzētu iekļaut pārbaudēs un saņemt atgriezenisko saiti.

Kā norāda *D.Roze*, kontrolēs ir jābūt arī izglītojošam pasniedzējam un jāizglīto ģimenes ārsti, kuriem ne vienmēr ir pietiekošas zināšanas vakcinācijas jomā, jo jāņem vērā, ka zināšanu apjoms, kas jāzina ģimenes ārstam ir ļoti liels. Vēl arī jāņem vērā, cik pretimnākoši vai izglītoti ir vecāki.

*A.Dzalbs* - īpaši aktuāls šis jautājums ir laukos, kur apmēram 25% bērnu ir no riska ģimenēm un pierunāt, lai nāktu uz vakcināciju ir diezgan grūti.

*Ierosinājums* ārstiem precīzi sekot līdzī Vakcinācijas kalendāram, kas mazinās daudzas problēmas.

***Nolemts:*** pieņemt VI informāciju zināšanai un iekļaut šo jautājumu Imunizācijas valsts padomes sēdes dienas kārtībā, kad būs sagatavoti secinājumi.

## **2. IVP nolikuma jaunākās redakcijas izmaiņas un tā juridiskais statuss (I.Liepiņa)**

*I.Liepina* iepazīstina ar sagatavotajiem grozījumiem IVP nolikumā (turpmāk – Nolikums), kas bija nepieciešami, lai Nolikumā iekļautu jautājumu par IVP locekļu potenciālu interešu konfliktu; atsevišķu IVP sēžu darba kārtības jautājumu izskatīšanu un saskaņošanu elektroniski; iespēju IVP sēdī pasludināt par slēgtu un rīcību, ja IVP sēdē plāno piedalīties iepriekš nepieaicināta persona. *U.Dumpis* ierosina 1 x gadā iesniegt interešu konflikta deklarāciju.

IVP locekļi norāda, ka šādas deklarācijas iesniegšana varētu radīt problēmas, jo ir jādomā, kurš tās uzglabās un cik ilgi uzglabās. Pieejamāk un vienkāršāk būtu pirms katras IVP sēdes mutiski informēt visus locekļus, vai dienas kārtībā izskatāmie jautājumi var radīt interešu konfliktu un to atspoguļot IVP sēdes protokolā.

***Nolemts:*** IVP atbalstīja Nolikuma grozījumu tālāku virzību apstiprināšanai.

### **3. 2020.gada IVP darba plāns**

(D.Zavadska)

*D.Zavadska* ierosina izstrādāt IVP darba gada plānu par nākotnē (1-2 gadi) plānotajiem IVP sēdēs izskatāmajiem jautājumiem. Neparedzētie, taču uzreiz izskatāmie jautājumi un problēmas tiks izskatīti steidzamības nepieciešamības kārtībā. Tiek rosināts darba plānu izstrādāt jau ar 2020.gadu, iekļaujot tajā vismaz trīs aktuālākos jautājumus, kas būtu jāizskata nākošā gada IVP sēdēs. Ņemot vērā, ka Latvija ir iestājusies Globālajā Imunizācijas padomju tīklā (*Global NITAG Network*), jautājums par IVP darba plānu tiek bieži aktualizēts. Arī VM saņem anketas, kurās ir jautājumi par IVP.

*Diskusija:* *U.Dumpis, A.Dzalbs, A.Lāčbergs, D.Zavadska*

IVP locekļi iesaka IVP darba plānā iekļaut pasākumus, kuriem jābūt katrā darba plānā, piemēram, gada pārskats, kas ir izdarīts, analizēts, par jaunajām vakcīnām, varētu būt arī NVD apskats par iztērētajiem finanšu līdzekļiem vakcīnu iegādei, par vakcīnu pieejamību u.c. jautājumi. Būtu labi, ja pusgadu iepriekš zinātu jautājumus, kuri tiks izskatīti IVP sēdē un laicīgi varētu tos sagatavot. Piemēram, vēlamies analizēt kādas vakcīnas iedarbību, to jau var iepriekš ieplānot.

Lielajās valstīs šos jautājumus veic IVP sekretariāts, taču mums šīs kapacitātes nav, līdz ar to atsevišķos jautājumos var izmantot arī citu valstu analīzi un pielāgot to savai situācijai. Kad nepieciešams, vienosimies, kāda institūcija vai eksperti jāpiesaista.

Ieteikums iekļaut arī jautājumus, kas skar ģimenes ārstus un aktuālos jautājumus vakcinācijas jomā.

2020.gada IVP darba plānā jāiekļauj jautājums par garā klepus komponentes papildu devu ieviešanu. No 2020.gada tiek pārtraukta 14 gadus vecu pusaudžu vakcinācija ar sesto poliomiēlīta vakcīnas devu, bet garais klepus tā vietā, kā iepriekš ierosināts, netika ielikts. Ņemot vērā pasaules pieredzi un aktualitāti

zīdaiņu mirstībā un saslimstībā ar garo klepu, aktuāls ir ieteikums ietaupīto finansējumu izmantot grūtnieču vakcinācijai pret garo klepu kā to jau ir izdarījušas daudzas valstis Eiropā un pasaulē, nevis papildu devu izmantot pusaudžiem, jo nepieciešamie finanšu līdzekļi, salīdzinot ar pusaudžiem, būs mazāki un, vakcinējot pusaudžus, tiks samazināta saslimstība, bet, vakcinējot grūtnieces, novērsta zīdaiņu mirstība. Šis jautājums ir jāpārrunā ar Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociāciju un kopā ir jā sagatavo analīze un prezentācija, iesaistot arī SPKC. Daudzām Eiropas valstīm, piemēram, Lielbritānijai, Portugālei, Spānijai jau ir pieredze un apkopotu dati par zīdaiņu mirstību un komplikācijām, kuru var izmantot šīs vakcinācijas izvērtēšanā.

Būtu nepieciešams apzināt tos finanšu līdzekļus, kurus varētu novirzīt grūtnieču vakcinācijai un tad veikt attiecīgus grozījumus Vakcinācijas noteikumos.

***Nolemts:** atbalstīt darba plāna sagatavošanu 2020. gadam. IVP locekļiem līdz š.g. 1.decembrim sniegt priekšlikumus IVP sekretariātam par 2-3 globāliem jautājumiem, kurus vajadzētu iekļaut IVP darba plānā.*

*D.Zavadska* vērš uzmanību uz papildu jautājumiem saistībā ar bērnu vakcināciju:

1) ir informācija par vakcīnas *Hexacima* nomaiņu pret vakcīnu *Infanrix Heca* sākot ar 2020.gadu.

Ierosinājums balstoties uz ieteikumiem - bērniem, kuriem ir uzsākta vakcinācija ar *Hexacima* vakcīnu, ir jāpabeidz primārā imunizācija ar viena ražotāja vakcīnu, t.i. trīs devas 2, 4 un 6 mēnešos, bet 4. devai var būt cits ražotājs.

Ieteikums nākamajiem vakcīnu iepirkumiem - vērst uzmanību, vai vakcīna ir pilnšīrcē, jo tas padara vakcināciju drošāku.

*Nolemts:* 1) atbalstīt vakcīnas *Hexacima* pielietošanu 1., 2. un 3. devai bērniem, kuriem ir uzsākta vakcinācija ar šo vakcīnu, bet 4.devu vakcinēt ar jaunā ražotāja vakcīnu *Infanrix Heca*. Noteikt pārejas periodu līdz 2020.gada aprīlim.

2) SPKC ierosina, ka vakcinācijas iestādēm vispirms jāizlieto vakcīna DTaP ar poliomiēlīta komponenti un tad jāsāk lietot jaunā 2020.gadam iepirktā vakcīna bez poliomiēlīta komponentes.

*Nolemts:* atbalstīt izteikto SPKC priekšlikumu.

#### **4. Par pieaugošu nepieciešamību iekļaut ģimenes ārstu, pediatru un medicīnas māsu resertifikācijā obligātu vakcinācijas tālākizglītību** (D.Zavadska)

*D.Zavadska* vērš uzmanību, ka ģimenes ārstu un arī māsu resertifikācijā (reizi piecos gados) kā obligātai prasībai ir jābūt jautājumiem par vakcināciju, to var secināt arī no VI ziņojuma.

Kā informē *A.Dzalts*, ir nosūtīts jautājums Ārstu biedrības valdei par valsts apmaksātiem kursiem, jo ārstam ir jārealizē valsts apmaksāta obligāta vakcinācija. IVP locekļi ierosina izvērtēt iespēju par valsts apmaksātiem kursiem. Iespējams šos kursus var apmaksāt no Eiropas fondu naudas.

**Nolemts:** IVP iesniegt pamatotu priekšlikumu Latvijas Ārstu biedrībai un ierosināt Veselības ministrijai kursus ārstiem par vakcināciju apmaksāt no valsts budžeta līdzekļiem. Izvērtēt iespējamību īstermiņā vai ilgtermiņā ārstu apmācībai piesaistīt Eiropas struktūrfondu līdzekļus.

**5. Endokrinologu asociācijas paustās bažas par zinātniskajā literatūrā publicēto saistībā ar BCG vakcīnu un 1.tipa cukura diabēta kontroli**  
(D.Zavadska)

D.Zavadska informē, ka šo jautājumu lūdz izskatīt Latvijas Pediātru endokrinologu asociācija, jo pie speciālistiem vēršas vecāki, kuru bērniem ir 1.tipa cukura diabēts un vēlas saņemt papildu devas BCG vakcīnai par valsts vai privātiem līdzekļiem ar nolūku, kas balstīts uz patreiz pāris zinātniskajā literatūrā publicētajiem ziņojumiem par BCG vakcīnas divu devu ievadīšanu ar 4 nedēļu intervālu ar mērķi stabilizēt bērna cukura diabēta kontroli un gaitu 5-7 gadu termiņā. Zāļu valsts aģentūras (ZVA) viedoklis palīdzētu izvērtēt šobrīd literatūrā paustās bažas saistībā ar BCG vakcīnu un 1.tipa cukura diabēta kontroli.

**Nolemts:** ZVA, ņemot vērā bērnu endokrinologu un pieaugušo endokrinologu viedokli, sniegt atzinumu IVP līdz š.g. 20.novembrim par pētījumiem un ZVA nostāju saistībā ar BCG vakcīnas pielietojumu un 1.tipa cukura diabēta kontroli.

*Papildus sēdē ietvertie jautājumi:*

*Ierosinājumi nākošā gada plānam:*

- attīstīt gripas vakcināciju, paplašinot valsts apmaksāto vakcināciju pret gripu ar 100% kompensāciju visām riska grupām un personām 65+;
- grūtnieču vakcinācijai pievienot arī nedēļnieces, kuras varētu būt gripas sezonas sākumā (augusts-oktobris);
- izskatīt jautājumu par vakcināciju pret pneimokoku infekciju pieaugušajiem (hroniskajiem pacientiem).
- SPKC nosūta IVP Atteikuma no vakcinēšanās vienotās formas projektu izvērtēšanai.

Imunizācijas valsts padomes  
priekšsēdētāja

D.Zavadska

Protokolēja

D.Viļuma