

# IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES DARBA SĒDES

## PROTOKOLS

Rīga, 2012.gada 28.maijā

Nr. 41

Sēde sākas: plkst. 15:00

Sēde beidzas: plkst. 17:00

### Sēdi vada:

**Jurijs Perevoščikovs**, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors

### Sēdē piedalās

#### Padomes locekļi:

**Sanita Akerberga**, Nacionālā veselības dienesta Iepirkumu nodaļas vadītāja;  
**Ingrīda Biedre**, Zāļu valsts aģentūras Humāno zāļu novērtēšanas nodaļas Informācijas uzraudzības sektora vadītāja;

**Viktorija Boļšakova**, LM Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā referente;

**Uga Dumpis**, VAS „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs;

**Antra Fogle**, Nacionālā veselības dienesta Zāļu ārstnieciskās novērtēšanas nodaļas vadītāja;

**Dace Gardovska**, RSU Pediatrijas katedras vadītāja;

**Imants Lanka**, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas valdes loceklis;

**Sibilla Pālena**, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Ambulatori konsultatīvās nodaļas ārste – alergoloģe;

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

**Inga Solovjova**, Rīgas domes Labklājības departamenta veselības pārvaldes priekšnieka vietniece, Veselības aprūpes nodaļas vadītāja;

**Dace Viļuma**, VM Sabiedrības veselības departamenta Epidemioloģiskās drošības nodaļas vadītāja.

#### pieaicinātie:

**Pēteris Apinis**, Latvijas Ārstu biedrības prezidents

#### novērotāji:

**Signe Vēliņa**, GlaxoSmithKline Latvia menedžere.

### Sēdē nepiedalās:

**Līga Kozlovska**, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas vadītāja;

**Inga Šmate**, VM Sabiedrības veselības departamenta direktore;  
**Ludmila Vīksna**, RSU Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras vadītāja.

**Sēdi protokolē:**

**Irina Lucenko**, Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja.

**Dienas kārtība:**

1. Par Imunizācijas valsts padomes 41.sēdes organizāciju un dienas kārtību;
2. Par imunizācijas aptveri 2011.gadā (J.Perevoščikovs);
3. Par Imunizācijas valsts plānu (D.Viļuma);
4. Par vakcināciju pret vējbakām un epidemioloģisko situāciju (J.Perevoščikovs);
5. Par vakcinācijas skaidrojošo darbu (S.Salaka, diskusija);
6. Par priekšlikumiem imunizācijas uzlabošanai (P.Apinis, diskusija);
7. Par priekšlikumiem pretgripas vakcinācijas uzlabošanai (GSK vēstule, diskusija);
8. Dažādi jautājumi.

**1.Par Imunizācijas valsts padomes 41.sēdes organizāciju un dienas kārtību**  
*(J.Perevoščikovs)*

1.1. J.Perevoščikovs informēja, ka dalībai sēdē pieteicās GlaxoSmithKline Latvia menedžere Signe Vēliņa, lai piedalītos GlaxoSmithKline Latvia ierosinātā jautājuma apspriešanā par izmaiņām pretgripas vakcinācijas organizēšanā. IVP nolikuma 16.punkts paredz, ka „Padomes sēdes ir atklātas, izņemot gadījumus, kad padomes locekļi izlemj citādi”. Padomes sēdes locekļi pēc apspriedes nolēma atļaut S.Vēliņai piedalīties sēdē.

*Nolemts: Uzskatīt sēdi par atklātu.*

1.2. J.Perevoščikovs jautāja, vai IVP locekļiem ir iebildumi par iepriekšējās sēdes protokolu.

*Nolemts: Apstiprināt iepriekšējās sēdes protokolu.*

1.3. J.Perevoščikovs informēja par plānoto dienas kārtību.

*Nolemts: Apstiprināt 41. sēdes dienas kārtību.*

**2. Par imunizācijas aptveri 2011.gadā**  
*(J.Perevoščikovs)*

*J.Perevoščikovs* informēja par imunizācijas rādītājiem 2011.gadā (prezentācijas slaidi 2.pielikumā). *D.Gardovska* uzsvēra nepieciešamību veikt blakusparādību pēc vakcinācijas analīzi un primārās veselības aprūpes ārstu informēšanu par tām. *I.Biedre* ierosināja šim nolūkam izmantot ZVA izdevumu „Cito!”. *J.Perevoščikovs* atbalstīja priekšlikumu par blakusparādību datu analīzi prezentēšanu un piedāvāja šo jautājumu izskatīt nākamajā IVP sēdē. *S.Pālena* uzsvēra, ka ļoti svarīgs jautājums ir medicīnas darbinieku kvalifikācijas celšana imunizācijas jautājumos un ierosināja šim nolūkam izveidot sabiedrisko organizāciju „Vakcinoloģijas biedrība”. *U.Dumpis* piedāvāja jautājumus, kas saistīti ar ārstniecības personu kvalifikācijas celšanu, iekļaut speciāli organizēto konferenču darba kārtībā un uzsvēra, ka šādu konferenču organizēšanai nav nepieciešami finansiālie līdzekļi, bet ir vajadzīgas telpas. *J.Perevoščikovs* informēja, ka 65. Pasaules Veselības asamblejā, kuras darbā viņš piedalījās no 22.05.līdz 26.05.2012. VM deleģējumā, imunizācijas jautājumi tika apspriesti ļoti augstā līmenī. Paredzēts, ka nākamajā gadā Imunizācijas nedēļas, kuru PVO Eiropas reģiona valstīs tradicionāli organizē katru gadu pavasarī, aktivitātēs būs jāiesaistās visām pasaules valstīm (Pasaules Imunizācijas nedēļa).

*Nolemts:*

1. Iekļaut jautājumu par reģistrēto blakusparādību pēc vakcinācijas datu epidemioloģisko analīzi nākamās IVP sēdes dienas kārtībā.

2. Plānojot Imunizācijas nedēļas aktivitātes, jāparedz konference ārstniecības personām par imunizācijas jautājumiem. Konference jāorganizē pirms vai Pasaules Imunizācijas nedēļas laikā (aprīļa pēdējā nedēļa).

### 3. Par Imunizācijas valsts plānu

*(D.Viļuma)*

*D.Viļuma* informēja, ka 22.05.2012. Ministru kabinets ar rīkojumu Nr.232 apstiprināja VM sagatavoto dokumentu „Par Imunizācijas plānu 2012.-2014.gadam” (<http://www.vestnesis.lv/?menu=doc&id=248094>). Par plāna izpildi ir atbildīga VM un tās padotības institūcijas: Slimību profilakses un kontroles centrs, Nacionālais veselības dienests, Veselības inspekcija un Zāļu valsts aģentūra - kā arī Izglītības un zinātnes ministrija, Labklājības ministrija, pašvaldības un nevalstiskās organizācijas. Plānā ir paredzēts, ka „lai saglabātu iepriekšējos gados sasniegtos rezultātus vakcīnregulējamo infekcijas slimību jomā, ir nepieciešams panākt vakcinācijas aptveri līdz 95 % un vairāk”. Vakcinācijas līmeņa paaugstināšanai pret vakcīnregulējamām infekcijas slimībām, paredzēts veikt šādus pasākumus:

„1) paaugstināt iedzīvotāju informētību par imunizācijas nozīmi, drošību un efektivitāti, īpašu uzmanību veltot topošo vecāku izglītošanai;

2) organizēt profesionālās kvalifikācijas pilnveides kursus imunizācijas jautājumos ģimenes ārstiem, pediatriem, medicīnas māsām un ārstu palīgiem;

3) izstrādāt vadlīnijas ģimenes ārstiem par to bērnu imunizāciju, kuriem nav zināma vai ir nepilnīga vakcinēšanas vēsture, lai uzlabotu imunizācijā iesaistīto ārstniecības personu zināšanas un minētie bērni tiktu vakcināti atbilstoši situācijai;

4) apzināt to nevakcinēto bērnu vakcinācijas statusu, kas ir no augsta vai vidēja riska ģimenēm, kurās netiek pietiekami nodrošināta bērna attīstība un audzināšana, un veikt pasākumus vakcinācijas statusa uzlabošanai, tādējādi nodrošinot vienlīdzīgu pieeju visu bērnu vakcinācijai un vakcinācijas aptveres uzlabošanai.”

*D.Gardovska* uzsvēra nepieciešamību celt ārstu kvalifikācijas līmeni vakcinoloģijas jautājumos, sevišķi attiecība uz vecākās paaudzes ārstiem un medicīnas māsām. *U.Dumpis* ierosināja pārbaudīt, kādā apjomā un kvalitātē imunizācijas jautājumi ir iekļauti ārstu rezidentūras programmās. *P.Apinis* ierosināja ģimenes ārstu un pediatru sertifikācijas / resertifikācijas prasībās paredzēt, ka daļa no obligātajām stundām ir veltīta imunizācijas jautājumiem.

*Nolemts: Ieteikt Veselības ministrijai ierosināt Latvijas Ārstu biedrībai pilnveidot ģimenes ārstu un pediatru sertifikācijas / resertifikācijas prasības, iekļaujot kā obligāto daļu imunizācijas jautājumus.*

#### **4. Par vakcināciju pret vējbakām un epidemioloģisko situāciju**

*(J.Perevoščikovs)*

*J.Perevoščikovs* informēja par vējbaku epidemioloģisko situāciju Latvijā (prezentācijas slaidi 3.pielikumā). Vakcinācijas rezultātā saslimstība samazinājusies vairāk kā 2 reizes. Vienlaikus notiek izmaiņas saslimušo ar vējbakām vecuma struktūrā - 2011.gadā tika novērots neliels gadījuma skaita pieaugums vecumgrupā „5-8 gadi” un līdz ar to saslimušo vidū tika novērota infekcijas „novecošanās” tendence. Pieaug arī saslimšanas gadījumu skaits pret vējbakām vakcinēto bērnu vidū (88 gadījumi 2011.gadā). Tas var mazināt sabiedrības uzticību imunizācijai kopumā. Attiecībā uz vakcināciju pret vējbakām reģistrēts lielāks rakstiski noformēto atteikumu skaits (4,1%) salīdzinājumā ar citām vakcinācijām (1,2-2,3%), kaut gan imunizācijas aptvere būtiski uzlabojusies (90,2%). Vakcīnu pret vējbakām zāļu apraksti paredz divas potes, kas pašreiz netiek pildīts. Ir zināms, ka infekcijas „novecošanās” ir saistīta ar smagāku infekcijas gaitu. Līdz ar to, ja netiks ieviesta otra vakcīnas deva konceptuālais mērķis panākt vējbaku elimināciju (līdzīgi kā masalas un masaliņas) nav iespējams sasniegt. Ir iespējams arī alternatīvs variants – vakcinēt tikai pusaudžus, kuri nav pārslimojuši vējbakas. Ņemot vērā minēto, vēlreiz ir nepieciešama Padomes pozīcija attiecībā uz vakcināciju pret vējbakām. *J.Perevoščikovs* lūdza izteikt visiem Padomes locekļiem savu viedokli. *D.Gardovska* atbalsta vakcināciju pret vējbakām, jo ir nepieciešams ņemt vērā pasaules labāko praksi un atbalstīt pasākumus, kas vērsti uz jaunāko paaudzi. *V.Boļšakova* ierosināja vērtēt, vai nebūtu lietderīgāk vakcinēt pusaudžus, ja viņi

nav pārslimojuši vējbakas, kā arī izskatīt iespēju vakcinēt pret vējbakām nepārslimojušos pieaugušos. *U.Dumpis* uzsvēra, ka kaut arī saistībā ar vakcināciju pret vējbakām ir divas nopietnas problēmas (slimnieki paliek vecāki, bet imunizācijas līmenis nav pietiekošs), pārtraukt vakcināciju nevajadzētu. *D.Gardovska* uzskata, ja masveidā slimos vakcinētie bērni, tas var negatīvi ietekmēt vakcinācijas programmu kopumā. *S.Salaka* izteica viedokli, ka atteikties no vakcinācijas nevajadzētu, tomēr ir nepieciešami skaidrojumi gan vecākiem, gan ārstiem, pretējā gadījumā vecāku uzticēšanos vakcinācijas kalendāram zūd. *D.Viļuma* atbalsta vakcināciju pret vējbakām un uzsvēra nepieciešamību veikt skaidrojošo darbu ar ģimenes ārstiem. *I.Biedre*, *S.Akerberga*, *A.Fogele* un *I.Solovjova* pauda viedokli, ka pārtraukt uzsāktu vakcināciju nebūtu pareizi. *A.Fogele* piebilda, ka no izmaksu efektivitātes viedokļa otrās potes ieviešana nav lietderīga, kaut arī pilnvērtīgiem izmaksu efektivitātes aprēķiniem trūkst datu. *I.Solovjova* pasvītroja, ka nepieciešams vakcinēt bērnus, nevis pieaugušos. *S.Pālena* uzskata, ka ir nepieciešams ievest otro poti 7 gadu vecumā un uzsvēra, ka gan 1., gan 2.potei svarīgi izmantot kombinēto vakcīnu pret masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu un vējbakām. *I.Lanka* atbalstīja *S.Pālenas* viedokli. *S.Vēliņa* vērsa uzmanību uz to, ka korektā izmaksu efektivitātes aprēķinā būtu bijis jāņem vērā 2 devu vakcinācijas pret vējbakām ieviešana, jo zāļu aprakstā imunizācijas kursam ir paredzētas 2 devas.

*Nolemts: Imunizācijas valsts padome paliek pie 25.05.2011. sēdes Nr.39 lēmuma 6.1. („stratēģiski atbalstīt otrās devas pret vējbakām ieviešanu vakcinācijas kalendārā, lai nodrošinātu infekcijas izskaušanu”) un iesaka Veselības ministrijai izskatīt jautājumu par otrās vakcinācijas ieviešanu vakcinācijas kalendārā 7 gadu vecumā.*

## **5. Par vakcinācijas skaidrojošo darbu** (*S.Salaka*)

*S.Salaka* informēja par „Māmiņu kluba” veiktās vecāku aptaujas rezultātiem, pasvītrojot, ka informācijas kampaņai attiecībā uz vakcināciju jābūt nepārtrauktai un mērķtiecīgai. Valsts apmaksāto vakcināciju nepieciešams popularizēt, jo pašreiz tiek plaši reklamētas komerciāli pieejamas vakcīnas. Saskaņā ar starptautisko praksi, ar vecākiem jārunā ne tikai par vakcinācijas labumu, bet arī par iespējamām blakusparādībām. „Māmiņu kluba” ieskatā, veselības izglītības ieviešana skolās varētu palīdzēt izglītēt jauniešus (topošos vecākus) arī vakcinācijas jautājumos. Pašreiz tiek konstatēts liels atteikumu skaits no vakcinācijas pusaudžiem (sevišķi – no vakcinācijas pret cilvēku papilomas vīrusa infekciju), kurus varētu novērst, ja būtu aktīvāk veikts skaidrojošais darbs. Mūsdienās svarīgi nodrošināt interaktīvo pieeju un moderno tehnoloģiju izmantošanu arī vakcinācijas jautājumu skaidrošanā. *P.Apinis* uzsvēra, ka „Māmiņu kluba” aktivitātes ir ļoti svarīgas un ierosināja aktīvi iesaistīties interaktīvajā procesā. Vakcinācijas pretinieku kustība ir daudz

aktīvāka, bet ar vecām metodēm („Copy-paste”) sasniegt mūsdienu auditoriju nav iespējams. Kopumā situācija vērtējama nopietni, jo pašreiz vakcinācijas pretinieki uzvar. Pastāv iespēja pieteikties ESF naudai vakcinācijas popularizēšanai. Nepieciešams skolās veselības mācības stundās runāt par vakcināciju. *I.Solovjova* informēja par Rīgas Domes pieredzi mūsdienu tehnoloģiju izmantošanā ar narkotiku lietošanas saistīto jautājumu risināšanai: speciāli nodarbināts narkologs veic *on-line* konsultācijas, atbild uz jautājumiem. Tomēr šādam darbam nepieciešami papildus līdzekļi. *U.Dumpis* uzskata, ka katrai iestādei un organizācijai jāturpina savs darbs, bet svarīgi būt gataviem runāt ar sabiedrību par nepatīkamām lietām: vakcinācijas komplikācijām u.tml. un šajā jautājumā priekšroka jādod jaunizveidotajai iestādei – Slimību profilakses un kontroles centram. *D.Gardovska* atbalsta domu, ka neskaidrās ar vakcināciju saistītajās situācijās (piemēram, pēcvakcināciju komplikāciju gadījumos) ar sabiedrību aktīvi jārunā oficiālo institūciju pārstāvjiem. *J.Perevoščikovs* informēja, ka nebūtu pareizi aizmirst tradicionālas izglītošanas metodes. Slimību profilakses un kontroles centra speciālisti ir sagatavojuši informatīvu materiālu bērnu vecākiem par vakcinācijas jautājumiem, ko var ievietot gan interneta vietnēs, gan arī izplatīt kā bukletu. Materiāls tiks nosūtīts Padomes locekļiem priekšlikumu sniegšanai.

*Nolemts: Slimību profilakses un kontroles centram, īstenojot vakcinācijas popularizēšanas aktivitātes, ņemt vērā apspriedē izteiktos priekšlikumus.*

## **6. Par priekšlikumiem imunizācijas uzlabošanai**

*(P.Apinis)*

*P.Apinis* īsi referēja Latvijas Ārstu biedrības 16.04.2012. vēstuli (vēstules kopija 4.pielikumā), uzsverot, ka nepieciešams unificēt vakcinācijas kalendārus Eiropas valstīs, atrast līdzekļus vakcinēt romu tautības cilvēkus par Eiropas Kopienas līdzekļiem, organizēt plašu Eiropas mērogā vakcinācijas popularizēšanas kampaņu un ievest vakcinācijas skaidrojumu vidusskolās. *J.Perevoščikovs* informēja, ka 2011.gada Eiropas Padomes secinājumos par bērnu imunizāciju (<sup>1</sup>) lielākoties minētie jautājumi izskatīti un sniegti priekšlikumi dalībvalstīm un Eiropas Komisijai.

*Nolemts: Pieņemt zināšanai.*

## **7. Par priekšlikumiem pretgripas vakcinācijas uzlabošanai**

*(S.Vēliņa)*

*S.Vēliņa* informēja par GlaxoSmithKline priekšlikumiem pretgripas vakcinācijas aptveres uzlabošanai (vēstules kopija 5.pielikumā). IVP locekļi pēc apspriešanas neatbalstīja priekšlikumu atļaut „ārstam izrakstīt jebkuru no

<sup>1</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2011:202:0004:0006:LV:PDF>

kompensējamo zāļu sarakstā iekļautajām vakcīnām, vienlaicīgi saglabājot references sistēmu”, jo šis jautājums nav IVP kompetencē. Tomēr sēdes dalībnieki piekrita, ka esošā kompensācijas sistēma nenodrošina efektīvu riska grupu vakcināciju pret gripu. S.Salaka uzsvēra, ka ļoti svarīgs ir grūtnieču pretgripas vakcinācijas jautājums.

*Nolemts: Ierosināt Veselības ministrijai izveidot speciālistu grupu, lai izskatītu iespējamus pasākumus un mehānismus pretgripas vakcinācijas aptveres uzlabošanai.*

## 8. Dažādi jautājumi

*(J.Perevoščikovs)*

8.1. Saslimstība ar epidēmisko parotītu. J.Perevoščikovs informēja, ka 2012.gadā novērots saslimšanas gadījumu skaita pieaugums ar epidēmisko parotītu. Slimo personas vecumā no 6 līdz 47 gadiem, vidējais vecums 23,8 gadi (prezentācijas slaidi 6.pielikumā). Slimību profilakses un kontroles centrs gatavo informatīvo vēstuli ģimenes ārstiem, infektologiem un pediatriem.

*Nolemts: Pieņemt zināšanai.*

8.2. Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas 28.05.2012. iesniegtais ierosinājums izskatīt jautājumu par Igaunijā veikto pētījumu par vakcīnu izmaksu efektivitātes rezultātiem<sup>2</sup>.

*Nolemts: Izskatīt nākamajā sēdē, jo dokuments atsūtīts sēdes dienā un līdz ar to tā iepriekšēja izvērtēšana nebija iespējama.*

- Pielikumā:
1. Imunizācijas valsts padomes dalībnieku saraksts uz 1 lp.;
  2. J.Perevoščikova prezentācijas „Imunizācijas rādītāji 2011.gadā” slaidi uz 3 lp.;
  3. J.Perevoščikova prezentācijas „Vējbaku epidemioloģiskā situācija Latvijā” slaidi uz 1 lp.;
  4. Latvijas Ārstu biedrības prezidenta 16.04.2012. vēstules Nr.01-23.2/79 kopija uz 4 lp.;
  5. GlaxoSmithKline Latvia 22.05.2012. vēstules Nr.3-1/43 kopija uz 3 lp.;
  6. J.Perevoščikova prezentācijas „Epidēmiskā parotīta epidemioloģiskā situācija Latvijā” slaidi uz 1 lp.

Imunizācijas valsts padomes  
priekšsēdētājs

\_\_\_\_\_ Jurijs Perevoščikovs

Protokolē

\_\_\_\_\_ Irina Lucenko

<sup>2</sup> [http://rahvatervis.ut.ee/simple-search?from\\_simple=true&query=vaccine&submit.x=0&submit.y=0](http://rahvatervis.ut.ee/simple-search?from_simple=true&query=vaccine&submit.x=0&submit.y=0)