

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES DARBA SĒDES

PROTOKOLS

Rīga, 2015. gada 06. novembrī

Nr. 47

Sēde sākas: plkst. 15:00

Sēde beidzas: plkst. 16:45

Sēdi vada:

Jurijs Perevoščikovs, Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors

Sēdē piedalās

Padomes locekļi:

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, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs;

Jana Feldmane, VM Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja;

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

Dace Gardovska, RSU Pediatrijas katedras vadītāja;

Andris Lobovs, Nacionālā veselības dienesta Iepirkumu nodaļas vadītājs;

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

Ludmila Vīksna, RSU Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras vadītāja.

Pieaicinātie:

Ainārs Lāčbergs, Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas Iepirkumu speciālists;

Edgars Tirāns, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvis;

Dzintars Mozgis, SPKC Direktora vietnieks attīstības un epidemioloģiskās drošības jautājumos;

Oskars Šneiders, VM Komunikācijas nodaļas vadītājs;

Ilze Arāja, SPKC Komunikācijas nodaļas vadītāja.

Sēdē nepiedalās:

Līga Kozlovska, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas vadītāja;

Imants Lanka, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas deleģētais pārstāvis;
Sandija Salaka, Māmiņu kluba Latvijā vadītāja;
Inga Solovjova, Rīgas domes Labklājības departamenta Veselības pārvaldes priekšnieka vietniece, Veselības aprūpes nodaļas vadītāja;
Inga Šmate, Slimību profilakses un kontroles centra direktore;
Dace Zavadska, VAS „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu vakcinācijas centra vadītāja, RSU Pediatrijas katedras docente.

Sēdi protokolē:

Irina Lucenko, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja.

Dienas kārtība:

1. Imunizācijas valsts padomes 46.sēdes protokola apstiprināšana;
2. Imunizācijas valsts padomes 47.sēdes organizācija un dienas kārtība;
3. Priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” (*J. Feldmane un J. Perevoščikovs*).
4. Jautājums par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju (*J. Feldmane un J. Perevoščikovs*).
5. Par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes (*L. Viksna, Padomes loceklis*).
6. Diskusija par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem (*Padomes loceklis*)

1. Par Imunizācijas valsts padomes 46.sēdes protokola apstiprināšanu (*J. Perevoščikovs*)

J. Perevoščikovs jautāja, vai Imunizācijas valsts padomes locekļiem ir iebildumi par iepriekšējās sēdes protokolu.

Nolemts: Apstiprināt iepriekšējās sēdes protokolu.

2. Par Imunizācijas valsts padomes 47.sēdes organizāciju un dienas kārtību (*J. Perevoščikovs*)

J. Perevoščikovs piedāvāja izskatīt Imunizācijas valsts padomes sēdē šādus jautājumus:

- par grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi”;
- par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju;
- par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes;

- par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem.

Priekšlikumi papildināt dienas kārtību nav saņemti.

Nolemts: Apstiprināt dienas kārtību.

3. Par priekšlikumiem grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi" (*J.Feldmane, J.Perevoščikovs*)

J.Perevoščikovs informēja, ka ir sagatavoti priekšlikumi MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” grozījumiem (turpmāk – grozījumu projekts), lai nodrošinātu iespēju veikt kontaktpersonu imunizāciju infekcijas slimību gadījumos, kā arī sagatavoti vairāki tehniskie labojumi, lai atvieglotu vakcīnu plānošanu un atskaišu gatavošanu, uzlabotu uzraudzību par vakcīnu apriti, pilnveidotu glabāšanu un paaugstinātu ārstniecības personu atbildību par vakcīnu racionālu izmantošanu (minētais dokumenta projekts pirms sēdes tika nosūtīts IVP locekļiem; grozījumu projekts 1.pielikumā, anotācijas projekts 2.pielikumā).

V.Boļšakova jautāja par NVD iebildumiem attiecībā uz grozījumu projektu (“Nacionālais veselības dienests nepiekrīt projekta 1.8.2.apakšpunktā piedāvātajiem grozījumiem Vakcinācijas noteikumu 30.punktā, kas paredz darba devēja pienākumu vakcinēt darbiniekus arī pret citām infekcijas slimībām, papildus uzskaitītajām, jo tas var radīt dažādu interpretāciju risku šīs normas piemērošanā, ņemot vērā, ka katram darba devējam patstāvīgi būs jāidentificē attiecīgās arodinfekcijas slimības. Valsts iestāžu gadījumā tas radīs ietekmi arī uz valsts budžeta līdzekļiem, jo, piemēram, Nacionālajam veselības dienestam būs obligāti jāvakcinē viss klientu apkalpošanā iesaistītais personāls pret sezonālo gripu un, ņemot vērā, ka gripas vakcīna maksā aptuveni 8,00 euro, tas atstās ietekmi uz valsts budžeta līdzekļiem, kas paredzēti Nacionālā veselības dienesta darbības nodrošināšanai”).

J.Perevoščikovs atbildēja, ka jautājums skatāms plašāk, jo varētu būt arī dažādas citas situācijas, piemēram, darbiniekiem, kas strādā ar bēgļiem, jābūt vakcinātiem pret poliomiēlītu, bet pašreizējais normatīvai regulējums to nenosaka. Vakcināciju pret gripu paredz arī citi normatīvie akti, t.sk. Ministru kabineta 21.11.2006. noteikumi Nr.948 “Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”, kas paredz, ka katrā ārstniecības iestādē ir rīcības plāns darbam gripas epidēmijas laikā, kurā ietverti jautājumi par ārstniecības iestādes darbinieku individuālo gripas profilaksi, ieskaitot vakcināciju.

D.Gardovska piedāvāja deleģēt kādai kompetentai institūcijai vakcinācijas par darba devēju līdzekļiem izvērtēšanu, ņemot vērā ar valsts epidemioloģisko drošību saistītus apsvērumus.

U.Dumpis informēja, ka vairākās ārstniecības iestādēs netiek nodrošināta darbinieku vakcinācija pret B hepatītu, kas paredzēta MK 26.09.2000. noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”.

J.Perevoščikovs ierosināja pievērst kontrolējošās institūcijas uzmanību MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 31.punkta izpildei par darbinieku vakcināciju pret B hepatītu prasību.

J.Perevoščikovs un *J.Feldmane* lūdza Imunizācijas valsts padomes locekļus sniegt papildus priekšlikumus grozījumu projektam, ja tādi radīsies.

Nolemts:

1. *Konceptuāli atbalstīt izstrādātā grozījumu projekta tālāko virzību;*
2. *Ieteikt SPKC informēt kontrolējošo institūciju par trūkumiem MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 31.punkta prasību izpildē.*

4. Jautājums par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju

(J.Feldmane, J.Perevoščikovs)

J.Perevoščikovs iepazīstināja ar SPKC priekšlikumu par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju (3.pielikums).

U.Dumpis jautāja ko nozīmē bēgļa/ patvēruma meklētāja statuss.

J.Feldmane atbildēja, ka tas ir attiecināms uz to periodu, kamēr iebraucējs nav saņēmis legālo statusu, kad viņam pienākas visi veselības aprūpes pakalpojumi, ieskaitot vakcināciju, kā Latvijas pilsoņiem/ pastāvīgajiem iedzīvotājiem. Citās Eiropas Savienības valstīs vakcinē tikai ar svarīgākajām vakcīnām.

J.Perevoščikovs pievērsa uzmanību, ka patlaban lietojamās Td-IPV vakcīnas (“Dultavax”) lietošanas instrukcijā¹ norādīts, ka tā nav paredzēta primārai imunizācijai (“Šis medikaments ir kombinēta vakcīna, kas indicēta pieaugušajiem, kā iepriekšējās vakcinācijas revakcinācijas deva, vienlaicīgai imunizācijai pret difteriju, stingumkrampjiem un poliomiēlītu. Šo vakcīnu drīkst ievadīt bērniem no 6 gadu vecuma kā iepriekšējās vakcinācijas revakcinācijas devu.”). Citas vakcīnas ar poliomiēlīta komponenti vecākajām vecuma grupām nav pieejamas.

D.Gardovska uzsvēra, ka preparāti jālieto atbilstoši ražotāja norādījumiem.

J.Perevoščikovs informēja par saņemto *D.Zavadskas* e-pastu un tajā minēto saņemto ierosinājumu vakcinēt bēgļus/patvēruma meklētājus pret meningokoku infekciju.

D.Gardovska uzsvēra, ka šādā gadījumā jābūt taisnīgiem un jāparedz vakcinācija pret meningokoku infekciju arī visiem Latvijas bērniem.

¹ <http://www.zva.gov.lv/zalu-registrs/?iss=1&lang=lv&q=dultavax&ON=&SN=&NAC=on&RN=&ESC=on&AK=&SAT=on&RA=&DEC=on&LB=&PI M=on&MFR=&MDO=&IK=>

Sanāksmes dalībniekiem apspriežoties, tika nolemts neatbalstīt *D.Zavadskas* ierosinājumu.

S.Palēna pievērta uzmanību, ka primārajai imunizācijai ar Td-IPV pusaudžiem un pieaugušiem nepieciešamas 2 potes, bet 3.pote veicama pēc gada.

Nolemts: Atbalstīt šādus ieteikumus bēgļu un patvēruma meklētāju vakcinācijai:

Vecums	Vakcinācijas, ja nav dokumentācijas par iepriekš veiktajām vakcinācijām	Citas vakcinācijas*
Bērni:		
0 – 1 gads	Visas vakcinācijas atbilstoši vakcinācijas kalendāram, rotavīrusu vakcīna atbilstoši vecumam	
2 – 13 gadi	DTaP-IPV četras potes divu gadu laikā (3+1) MMR viena pote HepB trīs potes	Apsverama vakcinācija pret vējbakām un CPV meitenēm 12 gadu vecumā
14 – 17 gadi	Td-IPV trīs potes divu gadu laikā (2+1) MMR viena pote HepB trīs potes	
Pieaugušie:		
	Saskaņā ar MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 2.pielikuma 1.daļu “To pieaugušo pamatvakcinācija pret difteriju un stinguma krampjiem, kas nav vakcināti pret difteriju un stinguma krampjiem”	
Visas vecuma grupas – vakcinācija pēc epidemioloģiskajām indikācijām		
	Nevakcinētu kontaktpersonu vakcinācija pret difteriju, poliomiēlītu (DTaP-IPV, Td-IPV vai Td), masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu (MMR)	

5. Par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes
(*L.Vīksna, Padomes loceklis*)

L.Vīksna informēja par Veselības ministra *G.Belēviča* ierosinājumu izvērtēt nepieciešamību iniciēt priekšlikumus normatīvās bāzes pilnveidošanai, ar mērķi noteikt stingrākas prasības, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri. *L.Vīksna* uzsvēra, ka sabiedrībai nevar būt mazākas tiesības kā indivīdam un bērniem, kas apmeklē organizētus kolektīvus, arī ir tiesības būt neapdraudētiem. Arī *D.Zavadska*, kura komandējuma dēļ nevarēja piedalīties sēdē, rakstiski vienu piemēru par situāciju Slovēnijā (“Slovākijā likumā ir iestrādāta norma, ka, ja vecāki atsakās parakstoties no vakcinācijas, par katru atteikto vakcīnu ir jāmaksā 300 eiro sods”).

E.Tirāns piekrita, ka pašreiz tiesību akti pieļauj iespēju viegli atteikties no vakcinācijas un to pat var izdarīt mutiski.

D.Gardovska uzsvēra, ka tikai ar sankciju noteikšanu normatīvajos aktos gaidāmo efektu var arī nesasniegt, turklāt pastāv iespēja zaudēt tiesā, jo neatļaujot nevakcinētiem bērniem apmeklēt bērnudārzu, tiek skartas viņu tiesības uz izglītību. Netiek izmantotas visas pašreiz esošās iespējas. Var mēģināt izmantot arī ārvalstu (piemēram, Amerikas Savienoto Valstu) pieredzi, atļaujot nevakcinētiem bērniem apmeklēt kolektīvus tikai gadījumā, ja vecāki izgāja speciālo konsultāciju par vakcinācijas jautājumiem un par to ir dokumentārs apliecinājums. Viss process (konsultācija un rakstisks atteikums) atkārtojams katru gadu.

E.Tirāns interesējās par iespēju praktiski īstenot šādu priekšlikumu.

J.Feldmane informēja par Čehijas pieredzi, kur bez pamatota iemesla nevakcinētie bērni nevar apmeklēt valsts / pašvaldību apmaksāto bērnudārzu.

V.Boļšakova atgādināja, ka no 5 gadu vecuma pirmsskolas izglītība ir obligāta.

U.Dumpis ierosināja izmantot situāciju ar bēgļiem imunizācijas problēmas aktualizēšanai.

J.Perevoščikovs uzsvēra, ka daudzās valstīs, kurās vakcinācija ir obligāta ("mandatory", ko var traktēt gandrīz kā "piespiedu"), tā tomēr drīzāk ir formāla. Šādus ierobežojumus nosaka pārsvarā izglītības sfēru reglamentējošie tiesību akti. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra veiktajā pētījumā konstatēts, ka kopumā situācija ar vakcinācijas aptveri nav labāka tajās valstīs, kurās tā ir obligāta, salīdzinot ar valstīm, kur tā ir pilnīgi brīvprātīga. Daudz ir atkarīgs no vakcinācijas popularizēšanas. Tomēr ir valstis, tostarp, Vācija, kur infekcijas slimību gadījumā bērnudārzā nevakcinētiem bērniem aizliegts infekcijas skarto bērnudārzu apmeklēt. SPKC, veicot vakcinatkarīgās infekcijas slimības gadījuma epidemioloģisko izmeklēšanu bērnu kolektīvā, sniedz ieteikumu nepieņemt nevakcinēto bērnu infekcijas skartajā kolektīvā; šādu bērnu veselības aizsardzības pasākumu būtu vēlams reglamentēt tiesību aktos.

D.Gardovska atkārtoti ierosināja precizēt un formalizēt atteikumu sistēmu, lai atteikumi būtu noformēti rakstiski uz vienu gadu un tikai pēc konsultācijas ar speciālistu. Speciālistu konsultācijas varētu nodrošināt BKUS Vakcinācijas centrs, iespējams, arī līdzīgi centri reģionos, kuru izveide būtu jāapsver Nacionālajam Veselības dienestam.

J.Feldmane informēja, ka atrisināt jautājumu šādi diez vai būtu iespējams finansiālo apsvērumu dēļ.

S.Pālena informēja, ka individuālas, profesionālas un argumentētas sarunas rezultātā ar vecākiem, kuri nav pārliecināti par vakcinācijas rezultātiem, trīs ceturtdaļas no tiem piekritīti veikt potes.

D.Gardovska atkārtoti uzsvēra, ka skaidrojošo darbu vajadzētu uzticēt tikai speciāli sagatavotajiem profesionāļiem, attīstot ekspertu tīklu. Savukārt

ģimenes ārstiem resertifikācijai vajadzētu noteikt obligāto atkārtoto pēcdiploma apmācību imunizācijas jautājumos reizi 5 gašos.

V.Boļšakova atgādināja, ka vairākās IVP sēdēs tika runāts, ka ģimenes ārstu attieksme pret vakcināciju nav viennozīmīga.

J.Perevoščikovs informēja, ka vakcinācijas aptvere samazinās ar bērna vecumu, viszemākā tā ir pusaudžiem.

D.Gardovska informēja, ka BKUS jaunas sociālas akcijas "Bērnu veselības pietura" ietvaros, kurā notika bezmaksas konsultācijas par bērnu veselību "Domina Shopping" veica 253 vecāku aptauju bērnu konsultāciju laikā, kuri piedalījās akcijā. Šīs aptaujas laikā konstatējām, ka 28% bērni netiek vesti uz ikgadējām profilaktiskām pārbaudēm (ārsts tiek apmeklēts tikai slimības gadījumā). Paralēli tam akcijas laikā lūdzām Omnicom / Mediagroup veikt neatkarīgu "snapshot" nejaušinātu aptauju 518 vecākiem ar 3-16 gadus veciem bērniem, kas apliecināja mūsu pamanīto tendenci, ka veselu bērnu profilaktiskās apskates ne vienmēr tiek veiktas valstī noteiktā kārtībā. Aptaujas rezultāti parādīja, ka profilaktiskās apskates nav saņēmuši 13% līdz 25% bērnu dažādās vecuma grupās). *D.Gardovska* atgādināja, ka skolas vecuma bērni ievērojami retāk apmeklē ģimenes ārstu profilaktiskās apskates veikšanai, lai gan tās paredzētas vienu reizi gadā, līdz ar to iespējas saņemt vakcināciju un novērtēt bērna veselības stāvokli ir mazākas. Pediatrus ļoti satrauc šī problēma.

Dz.Mozgis aicināja tomēr izvērtēt minētajā lielveikala pasākumā gūtu pieredzi no pētījuma metodikas puses: vai izlase patiešām bija nejaušināta, līdz ar to statistiski ticama un ģenerālkopu raksturojoša, jo interesi izrādīja tie, kuri tiešām nav bijuši pie ārsta, turklāt veikalā nedodas tie, kuri tur neko nevar nopirkt.

Nolemts: Imunizācijas valsts padome iesaka noteikt normatīvajos aktos prasību nepieļaut neimūno (nevakcinēto vai nepārslimojušo) bērnu pieņemšanu attiecīgās vakcīnregulējamās infekcijas slimības skartajā kolektīvā.

6. Diskusija par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem (Padomes locekļi)

J.Perevoščikovs informēja par SPKC veikto Bērnu imunizācijas rādītāju pārraudzības un vakcināciju kavējošo iemeslu apzināšanas pētījumu. Pašreiz notiek rezultātu apkopošana, taču jau ir zināmi daži svarīgie aspekti. Viens no pētījuma uzdevumiem bija ģimenes ārstu aptauja (aptaujāti 148 ģimenes ārsti), kuras rezultātā noskaidrots, ka daudziem ģimenes ārstiem pašiem ir jautājumi par vakcinācijas drošumu un to skaidrošanu pacientiem. Otrs pētījuma uzdevums bija noskaidrot nevakcinēšanas iemeslus un izvērtēt, vai tie bija pamatoti. Trešais pētījuma uzdevums bija noskaidrot vecāku viedokli par vakcināciju (aptaujāti vairāk nekā 1870 bērnu vecāki). *J.Perevoščikovs*

informēja par PVO jaunāko informāciju, ka vecākus, kas atsakās no bērnu vakcinācijas, var nosacīti iedalīt četrās grupās, balstoties uz dažādu motivāciju. PVO iesaka organizēt darbu ar vecākiem, ņemot vērā katras grupas īpatnības.

D.Gardovska uzsvēra, ka visas grupas vieno nedrošības sajūta un tomēr jānodrošina iespēja sniegt vecākiem profesionālu informāciju, kā arī vairākkārt atgādināt par vakcinācijas nepieciešamību, tajā skaitā uzdodot ģimenes ārstiem aktīvi aicināt vecākus vakcinēt bērnus.

U.Dumpis atgādināja par difterijas gadījumiem Latvijā un uzsvēra, ka situācija mūsu valstī ir katastrofālā, jo vietējās izcelsmes gadījumi tiek reģistrēti pat bērniem. Viņš uzskata, ka par katru difterijas gadījumu būtu nepieciešams ziņot plašsaziņas līdzekļiem.

J.Perevoščikovs atgādināja par konfidencialitātes apsvērumiem, kuri vienmēr jāņem vērā, runājot par konkrētiem pacientiem.

D.Gardovska uzsvēra, ka jāprot runāt ar medijiem un jāmeklē profesionāli žurnālisti/partneri, kas varētu sabiedrībai pareizi sniegt informāciju par vakcināciju un konkrētiem infekcijas slimību gadījumiem. "Sausā" informācija bez konkrētiem faktiem un emocijām nav pievilcīga plašsaziņas līdzekļiem, un mums pašiem ne vienmēr ir pietiekamas prasmes to pasniegt sabiedrībai tā, lai to pietiekami ieinteresētu.

I.Arāja atgādināja, ka medijiem ir savas intereses un tie publicē to, kas viņiem ir interesants (piem., "skandalozā" informācija).

Dz.Mozgis atgādināja, ka valsts iestādēm vajadzētu izvairīties no informācijas pasniegšanas emocionāli, bet jāsniedz profesionālā uz pierādījumiem balstītā informācija.

I.Arāja uzsvēra, ka SPKC plāno attīstīt mērķtiecīgu sadarbību ar medijiem, tajā skaitā izmantojot jau minētā pētījuma rezultātus. SPKC tuvāko nedēļu laikā sabiedrībai būs pieejams drukāts materiāls vecākiem par vakcināciju izplatīšanai ģimenes ārstu praksēs.

D.Gardovska aicināja SPKC sadarbību ar plašsaziņas līdzekļiem aktivizēt un turpmāk pat iespējams izstrādāt sadarbības plānu.

J.Feldmane ierosināja kā starta posmu izmantot Bērnu imunizācijas rādītāju pārraudzības un vakcināciju kavējošo iemeslu apzināšanas pētījuma rezultātus.

I.Arāja informēja, ka finansiālo apsvērumu dēļ 2015.gadā nevar ieplānot papildus aktivitātes par vakcinācijas jautājumiem, taču nākamajā gadā SPKC to paredzēs.

U.Dumpis ierosināja prezentēt minētā pētījuma rezultātus IVP sēdē un tad sagatavot priekšlikumus, kā izmantot iegūtos rezultātus sabiedrības informēšanai, iesaistot arī IVP locekļus.

J.Perevoščikovs piedāvāja izmantot pētījuma rezultātus, gatavojoties 2016.gada Eiropas Imunizācijas nedēļai (pēdējā aprīļa nedēļa).

I.Biedre informēja, ka Zāļu valsts aģentūras komunikāciju speciālistiem ir pietiekama pieredze, izplatot informāciju sociālajos tīkos ("Facebook", "Twitter").

I.Arāja informēja, ka arī SPKC ir līdzīga pieredze sociālajos tīkos, ir vairākas mājas lapas par dažādām tēmām, taču ļoti daudz ir atkarīgs no tā, cik vispār šī tēma cilvēkiem ir interesanta.

J.Perevoščikovs informēja, ka SPKC bieži atbild uz iedzīvotāju jautājumiem par vakcināciju, kas ir darbietilpīgi. 2016.gadā SPKC plāno aktualizēt materiālu ar atbildēm uz vecāku biežāk uzdotiem jautājumiem par vakcināciju.

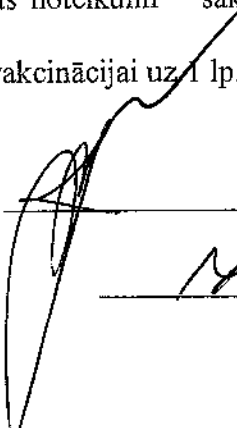
Nolemts: Pieņemt ziņāšanai.

Pielikumā:

1. MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” grozījumu projekts uz 9 lp.;
2. Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojuma (anotācijas) projekts uz 13 lp.;
3. Ieteikumi bēgļu un patvēruma meklētāju vakcinācijai uz 1 lp.

Imunizācijas valsts padomes
priekšsēdētājs

Protokolē



Jurijs Perevoščikovs



Irina Lucenko

LATVIJAS REPUBLIKAS MINISTRU KABINETS

2015.gada
RīgāNoteikumi Nr.
(prot. Nr. .§)**Grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330
„Vakcinācijas noteikumi”**Izdoti saskaņā ar
Epidemioloģiskās drošības likuma
30.panta pirmo, otro, trešo daļu
un 31.panta piekto daļu

1. Izdarīt Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” (Latvijas Vēstnesis, 2000, 341./343.nr.; 2001, 154.nr.; 2002, 3., 177.nr.; 2003, 167., 183.nr.; 2006, 87., 193.nr.; 2007, 93.nr.; 2008, 18., 92.nr.; 2009, 130., 145.nr.; 2010, 196.nr.; 2012, 32., 62.nr.; 2013, 149., 250.nr.; 2015, 20.nr.) šādus grozījumus:

1.1. izteikt 3.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

„3.5. personas, kuras nav vakcinētas pret B hepatītu un saņem hroniskas hemodialīzes vai hemodiafiltrācijas procedūras – pret B hepatītu.”;

Z.T. papildināt noteikumus ar 3.6. apakšpunktu šādā redakcijā:

„3.6. nevakcinētas kontaktpersonas (bērni un pieaugušie) pēc epidemioloģiskām indikācijām – pret difteriju, poliomielītu, masalam, masalmām un epidēmisko parotītu.”;

1.2. aizstāt 9.punktā vārdus „Imunizācijas valsts programmu” ar vārdiem „imunizācijas politiku”;

X.O. izteikt 10.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.1. plāno un pasūta nepieciešamo vakcīnu daudzumu, ņemot vērā vakcinējamo personu skaitu un esošo vakcīnu atlikumu, kas nedrīkst pārsniegt vakcinācijas iestādes vienā mēnesī vakcīnu pasūtījumu. Pasūtījumā vakcinācijas iestāde norāda vēlamo vakcīnu iepakojuma lielumu.” VI

Vai

„10.1. gatavo vakcīnu pasūtījumu, ņemot vērā, ka esošais vakcīnas daudzums jebkura laika vakcinācijas iestādē nedrīkst būt lielāks par vidējo vakcīnas izlietojumu mēnesī kopā ar drošuma krājumu, kas ir nepieciešams, lai nodrošinātu maksimāli iespējamu vakcinācijas skaitu mēnesī.” SPKC

Z.Q. aizstāt 10.2 apakšpunkta otrajā teikumā vārdus „iedzīvotāju imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapa” ar vārdiem „vakcīnu pieprasījuma arpus kārtēja pasūtījuma veidlapa (8 pielikums)”;

1.3. papildināt noteikumus ar 10.4. apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.4. atbild par racionālu vakcīnu plānošanu, pasūtīšanu, krājumu uzturēšanu un izlietojumu”;

X.W. papildināt noteikumus ar 10.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.5. vadītājs atbilstoši ārstniecības iestādes darba profilam un strukturai nosaka detalizētu šo noteikumu izpildes kārtību, norādot amatpersonu, kas ir atbildīga par vakcīnu saņemšanas, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtības nodrošināšanu ārstniecības iestādē (turpmāk – atbildīgā amatpersona), un, ja nepieciešams, arī atbildīgās amatpersonas ārstniecības iestādes struktūrvienībās.”

X.E. papildināt noteikumus ar 10.6. apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.6. atbild par atbilstošu vakcīnu uzglabāšanu. Atbildīgā amatpersona aprēķina maksimālo uzglabājamo vakcīnu iepakojumu skaitu iestādēs izmantojamās aukstuma iekārtās (ledusskapjos)”

medicīniskās aukstumiekārtas, tai skaitā speciālie medicīniskie ledusskapji

X.R. papildināt noteikumus ar 11.¹ apakšpunktu šādā redakcijā:

„11.¹ Ja vakcinācijas iestādē izveidojas par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu atlikums, kas pārsniedz vakcinācijas iestādēs vajadzības un prognozējamo patēriņu, kā arī gadījumos, kad vakcinācijas iestāde pārtrauc savu darbību, iestādes vadītājs vai atbildīgā amatpersona aizpilda un iesniedz Slimību profilakses un kontroles centra atbilstīgās reģionālās nodaļas epidemiologam pārskatu par vakcīnu atlikumu ar situācijas skaidrojumu. Slimību profilakses un kontroles centrs kopīgi ar Nacionālo veselības dienestu izvērtē pārskatu un veic darbības racionālai par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu atlikumu izmantošanai.”

Z.E. aizstāt 12.1. apakšpunktā vārdus „vakcīnas izlietojumu paredzētajā pasūtījuma periodā” ar vārdiem „vakcināciju skaitu”;

1.4. izteikt 13.1. apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.1. plāno kopējo nepieciešamo vakcīnu un šļirču daudzumu vakcinācijas kalendāra izpildei, kā arī paredz vakcīnu rezervi 10% apmērā bērnu vakcinācijai, ņemot vērā demogrāfiskos datus, pošu skaitu, vakcinācijas aptveri vai vidējo vakcīnu patēriņu, izlietojuma faktoru daudzveidību, flakonā ietilpat vakcīnai, informāciju par vakcīnu norakstīšanu un vakcīnu atlikumu vakcinācijas iestādēs,

un saskaņo to (VI priekšlikums „to” vietā rakstīt „plānu”) ar Veselības ministriju (9. pielikums);”;

X.X. papildināt noteikumus ar 13.4. apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.4. izvērtē vakcīnu norakstīšanas iemeslus un piedāvā risinājumu norakstīto vakcīnu daudzuma samazināšanai.”; NVD

VAI

„13.4. reizi mēnesī apkopo informāciju par vakcinācijas iestādēs esošajiem vakcīnu atlikumiem pēc saņemtajam ledzīvotāju imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapām.”; SPKC

X.XX. papildināt noteikumus ar 13.5. apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.5. pēc pieprasījuma iesniedz Nacionālajam veselības dienestam informāciju par vakcīnu atlikumiem vakcinācijas iestādēs.”;

1.5. papildināt 14. punktu aiz vārda „vakcīnas” ar vārdiem „un šļircēs”;

X.T. izteikt 18. punktu šādā redakcijā:

„18. Vakcīnas uzglabā ledusskapī oriģināliepakojumā pie temperatūras no +2°C līdz +8°C atsevišķā plauktā no citām zālēm, nodrošinot katram iepakojumam atdzesēta gaisa piekļūšanu. Vakcīnas nedrīkst uzglabāt vakcīnas ledusskapja durvju plauktos. Darbdienas sākumā un beigās pārbauda un registrē ledusskapja temperatūru. Registrē ledusskapja avārijas un plānotos (ledusskapja atkausēšana vai tīrīšana) atslēgumus. Temperatūras registrācijas ierakstus glabā vienu gadu.” medicīniskās aukstumiekārtas, tai skaitā speciālie medicīniskie ledusskapji

X.U. izteikt 18.⁴ apakšpunktu šādā redakcijā:

„18.⁴ Vakcinācijas iestādē ir pasākumu plāns vakcīnu bojājuma novēršanai elektroapgādes pārtraukuma vai ledusskapja bojājuma gadījumā. Par pasākumu plāna izstrādi, aktualizāciju un piemērošanu atbild vakcinācijas iestādes vadītājs. Vakcinācijas iestādē ir termokonteineri vai aukstumsonas pietiekamā daudzumā. Ledusskapja saldētava pastāvīgi ir pietiekams aukstumelementu krājums.”

1.6. papildināt noteikumus ar 18.⁴ punktu šādā redakcijā:

„18.⁴ Ja vakcinācijas iestādē konstatē lietošanai nederīgu vakcīnu, kas iegādāta par valsts budžeta līdzekļiem, vakcinācijas iestādes vadītājs vai viņa pilnvarotā persona kopā ar vakcīnu pasūtījumu kartējam mēnesim aizpilda un iesniedz Slimību profilakses un kontroles centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam pārskatu par vakcīnas norakstīšanu un maiņu (10. pielikums). Slimību profilakses un kontroles centrs informāciju par ārstniecības iestādēm, kuras iesniedza pārskatus par vakcīnas norakstīšanu un maiņu, reizi ceturksni