

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES

sanāksmes

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	08.02.2024	Nr.	1
Sākums:	Plkst. 13:00	Beigas:	Plkst. 14:19
Norises vieta:	Sēde notika tiešsaistē, izmantojot virtuālo sanāksmju telpu <i>Microsoft Teams</i> .		
Vada:	Dace Zavadska , Imunizācijas valsts padomes (turpmāk – IVP) priekšsēdētāja; Valsts akciju sabiedrības “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Ģimenes vakcinācijas centra vadītāja; Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras profesore		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
	Uga Dumpis , VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs, infektologs	☒	
	Dace Gardovska , Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras vadītāja, pediatre, bērnu infektologs	☒	
	Santa Markova , SIA „Rīgas Dzemdību nams” valdes priekšsēdētāja, ginekoloģe, dzemdību speciāliste	☒	
	Gunta Stūre , SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” 6.HIV/AIDS nodaļas vadītāja, infektologs	☐	
	Ainis Dzalbs , ģimenes ārsts	☒	
	Inga Akmentiņa-Smildziņa , nodibinājuma “Fonds Mammām un Tētiem” vadītāja	☐	
	Anita Villeruša , Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras asociētā profesore; Sabiedrības veselības institūta zinātniskās padomes priekšsēdētāja	☒	
Pārstāvji bez balsošanas tiesībām (atbalsts IVP darbam):	Inga Liepiņa , Veselības ministrijas (turpmāk – VM) Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vecākā eksperte	☒	
	Larisa Savrasova , Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja	☒	
	Ieva Babrova , Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja	☒	
	Iveta Eglīte , Zāļu valsts aģentūras (turpmāk – ZVA) Zāļu reģistrācijas departamenta Efektivitātes un drošuma	☒	

	izvērtēšanas nodaļas Izmaiņu un robežproduktu sektora vadītāja	
Pieaicinātie*:	Ilze Arāja , SPKC Komunikācijas nodaļas vadītāja Ainārs Lāčbergs , NVD Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja vietnieks Līga Gaigala NVD vadošais eksperts veselības aprūpes jautājumos Indra Jurdža NVD Finanšu vadības departamenta direktors Linda Krauze SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas vecākā epidemioloģe Viktorija Leitēna SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas vecākā epidemioloģe Jurijs Perevoščikovs SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors Ieva Rimšāne SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas Iļona Liskova SPKC Direktora vietniece attīstības un epidemioloģijas drošības jautājumos	☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒
Protokolē:	Danija Maļceva , SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas sabiedrības veselības analītiķe	
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:		
1. 2023./24.gada gripas sezonas vakcinācijas rezultāti 2. 2024./25.gada vakcinācijas pret gripu plānošana 3. Valsts imunizācijas kalendārā PCV10 pāreja uz PCV15 4. Par iespēju valsts imunizācijas kalendārā bērniem iekļaut vakcināciju pret ērcu encefalītu 5. Citi aktuāli jautājumi		
Pieņemtie lēmumi:		
1. 1. 2023./24.gada gripas sezonas vakcinācijas rezultāti L.Krauze izklāsta situāciju par 2023./2024. gripas sezonas vakcinācijas rezultātiem. Dati ir atjaunoti uz 5.februāri un iegūti no E-veselības portāla. No visiem vakcinācijas faktiem, 98,8% ir ievadīti E-veselības portālā un 1,2% ir iesūtīti, izmantojot Vakcinācijas noteikumu 3.pielikuma veidlapu, lai gan vakcinācijas iestādēm bija lūgts ievadīt visus vakcinācijas faktus pret gripu E-veselības portālā. Kopā veiktas 117 373 vakcinācijas, dati no 3.pielikumiem arī pieskaitīti klāt. Atlikumā iestādēs vēl ir 12 513 devas. Runājot par vakcināciju (gan valsts, gan maksas vakcinācija) pret gripu dinamiku pa nedēļām, redzams, ka visaugstākais vakcinācijas pīķis tika sasniegts 43. nedēļā (oktobra pirmspēdējā nedēļā). Vakcinācijas aptveres kritums bija pirms svētkiem decembrī. Pēc jaunā gada tika izziņota gripas epidēmija un tas nedaudz atkal aktivizēja vakcināciju. Vakcinācija vēl turpinās. Pagājušajā (2022./23.gada) sezonā vismaz vienu gripas vakcīnas devu saņēma 6,4% iedzīvotāji no visas populācijas, bet šajā sezonā 6,7%. Lai gan vakcīnu pret gripu un Covid-19 var saņemt vienā potēšanas reizē, redzams, ka pieprasījums		

vakcinācijai pret gripu ir lielāks. Līdz 5. februārim pēc E-veselības datiem, par valsts budžeta līdzekļiem vakcināti 23,3% bērnu līdz 2 gadu vecumam, 16,2% personas vecumā no 65 gadiem, 14% grūtnieces, 21,1% ārstniecības personas, 8,9% SAC darbinieki un 56,2% SAC klienti. Lielākā vakcinācijas pret gripu aptvere ir ārstu vidū, tā sasniedz gandrīz 30%, bet ārstniecības atbalsta personu vidū aptvere ir tikai 15,5%. Valsts imunizācijas programmas ietvaros tika iepirktas 4357 devas Fluenz Tetra intranazālās vakcīnas. Tikai 169 iestādes jeb 15,3% no visām vakcinācijas iestādēm, kuras veic vakcināciju pret gripu valsts programmas ietvaros, pasūtīja Fluenz Tetra vakcīnu, lai gan to varēja darīt jebkura vakcinācijas iestāde, informējot SPKC par piedalīšanos pilotprojektā un vēlmi saņemt intranazālo vakcīnu. No iepirktā apjoma 62,8% tika izlietotas, bet neizlietoti palika 37,2% no valsts iepirktajām vakcīnām.

D.Zavadska lūdz precizēt, cik valstī kopumā vēl pieejamas gripas vakcīnas?

L.Krauze atbild, ka ir palikušas aptuveni 12 500 valsts vakcīnu pret gripu. Ir dažas iestādes, kas joprojām atskaiti ir veikušas 3.pielikumā, tāpēc tas skaitlis var būt nedaudz mainīgs.

D.Zavadska jautā, vai šīm iestādēm ir norādīts, ka vakcinācijas fakti ir jāievada E-veselībā?

L.Krauze atbild, ka situācija ir uzlabojusies, kad tika grozīti Vakcinācijas noteikumi.

L.Savrasova piebilst, ka ir iestādes, kas ļoti seko līdzi Vakcinācijas noteikumiem un, ja noteikumos nav noteikts, ka sezonālas gripas vakcinācijas faktus ir jāievada E-veselībā, tad to arī neveic, gaidot grozījumus Vakcinācijas noteikumos. SPKC apzvanīja arī iestādes, kurām atlikumā bija 50 un vairāk gripas vakcīnu, un tika sniegtas atbildes, ka gripas vakcīnu atlikums ir daudz mazāks vai vispār nav, jo iestāde neievada vakcinācijas faktus E-veselībā, jo 2023.gadā tas nebija noteikts Vakcinācijas noteikumos, tāpēc atsevišķas vakcinācijas iestādes gaidīja 2024.gadu, lai ievadītu vakcinācijas faktus. Jāsaprot, ievadītie dati nav retrospektīvi.

L.Jurdža piekrīt **L.Savrasovai** un komentē, ka SPKC teritoriālās nodaļas regulāri atgādināja, ka vakcinācijas fakti ir jāievada E-veselībā, bet diemžēl ir iestādes, kas principiāli to nedarīja, kamēr tas nebija iekļauts Vakcinācijas noteikumos.

D.Zavadska no diskusijas secina, ka par 2023./2024. gripas sezonu nebūs iespējams apkopot visus datus par izlietotajām komercvakcīnām pret sezonālo gripu.

L.Gaigala komentē, ka normatīvais regulējums paredz, ka jāievada E-veselībā visas vakcīnas, gan valsts, gan maksas. Valsts vakcīnas uzskaita vakcīnas pārvaldības modulis. Maksas vakcīnas regulē pašas prakses. Bet vakcinācijas fakti E-veselībā jāievada par visām vakcīnām.

D.Zavadska komentē, ka SPKC 2023.gada augustā teica, ka visi ģimenes ārsti nevarēs pasūtīt nazālās gripas vakcīnas, un SPKC un IVP domas nesakrita šajā jautājumā, taču pēc tam šis uzstādījums no SPKC puses tika mainīts. Līdz šim neizlietoto nazālās gripas vakcīnu atlikums ir šī sākotnējā uzstādījuma sekas, jo sākumā šīs vakcīnas visiem ģimenes ārstiem neļāva pasūtīt, kā arī nebija pietiekama un skaidra komunikācija par šīs vakcīnas un visa iepakojuma (10 devas) lietošanu.

A.Dzalbs piekrīt, ka bija komunikācijas problēmas. Pilotprojektā bija lielas neskaidrības kā vakcīnu lietot, kā pasūtīt, kur jāpiesakās. Tas varētu būt iemesls, kāpēc vakcīnas

nepasūtīja. Pēc novadītājiem semināriem situācija ir uzlabojusies, bet tas jau bija par vēlu, jo ārsti nevarēja pasūtīt tik daudz vakcīnu, cik gribēja. Likās, ka pilotprojekts ir atsevišķām iestādēm, tas varētu būt par iemeslu, kāpēc nepieteicās visas ārstniecības iestādes, bet kopumā ārsti ir apmierināti ar šo nazālo gripas vakcīnu. Paredzēts paplašināt vakcinējamo bērnu grupu no 2 gadiem līdz 18 gadu sasniegšanai, jo vakcinējamās grupas intervāls no 2 līdz 7 gadiem bija šaurs. 98,8% vakcinācijas iestāžu ievada vakcinācijas faktus E-veselībā, tas ir ļoti labs rādītājs. Vakcinācijas iestādēm, kuras atsūtīja 3.pielikumu, varbūt neizdevās tehniski tikt galā ar E-veselību. Iespējams, ka maksas vakcinācija lielākoties nav vadīta E-veselībā, jo tas ir liels administratīvais slogs ārstniecības iestādēm.

D.Zavadska informē par aktuālo saistībā ar dzīvās, nazālās vakcīnas efektivitāti 2022./23.gada sezonā Apvienotajā Karalistē, kas Eiropā visplašāk un visilgāk (kopš 2013.gada) vakcinācijas valsts programmā lieto nazālo gripas vakcīnu visiem bērniem. 2022./23.gada sezonā pirmsskolas bērniem par 94% samazinājās vizīšu pie ģimenes ārsta skaits sezonas laikā. Hospitalizācija samazinājās par 93%. Interesanti arī tas, ka reģionos, kur bija vakcināti vismaz 50% bērnu, par 59% samazinājās saslimšanas ar gripu arī pieaugušajiem. Apvienotās Karalistes secinājums no iepriekšējām sezonām, ka daudz efektīvāka un plašāka aizsardzība tiek sasniegta, ja bērniem gripas profilaksei lieto nazālās dzīvās vakcīnas.

U.Dumpis jautā, vai ir zināmi vakcinācijas aptveres rādītāji pa Latvijas reģioniem?

L.Savrasova atbild, ka patreiz vakcinācijas aptveres rādītāji nav izrēķināti pa reģioniem, tas tiks izdarīts vēlāk.

U.Dumpis uzskata, ka nebija pareizi organizēta vakcinācija, tāpēc ir tāds liels vakcīnu atlikums. Ātrāk jāplāno un jārisina jautājums par gripas vakcīnu pasūtīšanu. Gripa ievērojami paaugstināja nāves no kardiovaskulārām slimībām, līdz ar to nopietnāk jāskatās uz gripas vakcināciju plānošanu. Tā ir nopietna problēma sabiedrības veselības intervencēm. Ir jāmaina likumdošana, jo katru gadu rezultāti nav tie labāki.

A.Dzalbs piekrīt **U.Dumpim** par plānošanas jautājumiem. Jāturpina sarunas par aktuālajiem jautājumiem un IVP var turpināt akcentēt savlaicīgu plānošanu. Daudzi ģimenes ārsti pārmet to, ka nesaņēma tik gripas vakcīnas, cik bija plānojušas izvakcinēt. Nepieciešams uzrunāt ģimenes ārstu prakses, kur gripas vakcinācijas aptvere ir 0. Piemēram, jāsūta individuālās vēstules ar skaidrojumu, kāpēc nav izvedies (sniegt skaidrojumu) un informēt, ka nākamgad jāveic un jāplāno vakcinācija rūpīgāk.

L.Savrasova piekrīt **A.Dzalbam** par to, ka gripas vakcīnas pietrūka. Bet ir joprojām gana daudz iestādes, kurām gripas vakcīnas ir pārpalikumā. Neskatoties uz to, ka kopš 2024.gada janvāra ir atvērtas visas vakcinācijas grupas, vakcinācijas iestādes joprojām nevar izlietot vakcīnas un SPKC no novembra beigām palīdz iestādēm, kurām ir trūkums un pārpalikums. SPKC mājas lapā ir nopublicēts saraksts ar vakcinācijas iestādēm, kurās ir pieejamas gripas vakcīnas. Pacienti tas varētu sagādāt neērtības atrast vakcinācijas vietu, bet vismaz ir iespēja vakcinēties.

D.Zavadska jautā vai tās ir tās pašas iestādes, kas jau iepriekšējā sezonā arī izniekoja gripas vakcīnas? Tas atbilst nesaimnieciskai rīcībai ar valsts mantu. Šim būtu jāpievērš vairāk uzmanības un rūpīgāk jāanalizē, un jāseko rīcībai no atbildīgo iestāžu puses.

L.Savrasova atbild, ka dažas vakcinācijas iestādes ir tās pašas, un tās iestādes saņēma mazāku vakcīnu daudzumu nekā pagājušajā sezonā, bet vakcinācijas temps viņiem šajā sezonā bija mazāks.

A.Dzalbs komentē, ka tas liecina par plānošanas problēmu. Ņemot vērā Covid-19 iepriekšējo pieredzi, sabiedrība jāuzrunā pēc liela vakcinācijas notikuma. Aicina veidot SPKC kampaņu vai publikāciju, ka cilvēki bija atsaucīgi, pasniegt ieguvumus Latvijas kontekstā gan sabiedrībai, gan ārstiem. Aicina SPKC publiski ielikt informāciju par vietām, kur ir labas vakcinācijas aptveres, uzrunāt veselības centrus, ģimenes ārstu prakses vai Bērnu klīnisko universitātes slimnīcu. Jāturpina komunikācija par vakcināciju pozitīvā gaisotnē un tas uzturēs sabiedrības uzmanību. Sabiedrība joprojām pārmet par to, ka viņi jūtas piespiesti vakcinēties, saslimuši pēc vakcinācijas un līdz ar to neredz jēgu vakcinēties.

D.Zavadska piekrīt **A.Dzalbam**, ka ir nepieciešams izveidot apkopojumu kā sezonas laikā slimo/neslimo vakcinētie un nevakcinētie indivīdi, kā arī ģimenes ārstu prakšu noslodzi un vizīšu daudzumu saistībā ar gripas vai gripai līdzīgiem gadījumiem, kā arī citu orgānu sistēmu problēmu biežums pēc gripas epizodes vakcinētiem un nevakcinētiem pacientiem.

I.Arāja komentē, ka katru nedēļu šāda informācija ir pieejama. Vidēji notiek 2-3 intervijas nedēļā par vakcināciju. Statistiskā informācijā ir pieejama katru nedēļu preses relīzē. Šonedēļ tika publicēta informācija, ka jāvakcinējas pirms plānveida operācijām. Cilvēki jau ir imūni pret šādām ziņām un vairs neuztver informāciju par vakcināciju.

D.Zavadska vērš uzmanību, ka par vakcināciju pirms plānveida operācijām bija jārunā jau sezonas sākumā, oktobrī. Jo tagad vairs nav kur aiziet pēc vakcīnām un neviens neies meklēt informāciju SPKC mājas lapā, lai atrastu un brauktu uz tām dažām vietām, kur vakcīnas vēl pieejamas. Informācijai jābūt ļoti viegli un ātri pieejamai.

S.Markova jautā vai ir iespējams saņemt datus par ārstniecības personu vakcināciju?

L.Savrasova atbild, ka jā, slaidā bija kopējais skaits, bet ir iespējams apkopot informāciju arī pa iestādēm atsevišķi, sadalot pa indikācijām. Bet jāņem vērā, ja, piemēram, ārstniecības persona veic vakcināciju pie sava ģimenes ārsta, tad ārsts norāda E-veselībā indikācijas, ka tas ir medicīnas darbinieks, bet nav zināms, kur viņš strādā, jo parādās iestāde, kura veic vakcināciju.

U.Dumpis komentē, ka problēma ar vakcināciju ir nopietna. Latvijā vēl nav bijušas kampaņas, kuras strādātu. Uzskata, ka jāiegulda finanšu līdzekļi kampaņā, jātiek galā ar šo problēmu, jo šādas aptveres Latvijā nav pieņemamas ne Covid-19, ne gripas jautājumā.

I.Liskova komentē, ka vakcinācijas plānošana un sadales process katru gadu ir sāpīgs jautājums. Ir pieejami svaigāki dati par ārstniecības personu vakcinācijas datiem un pēc nepieciešamības SPKC var nosūtīt šos datus. Power Bi rīkā ir informācija, cik vakcinācijas faktu ir norādīti ar citu maksātāju. Ir neliela statistiska nobīde datos iestāžu dēļ, kuri pagājušajā gadā nesniedza datus.

A.Dzalbs rezumē, ka būtu jāizdomā rīcības plāns nākamai sezonai un jādeleģē SPKC kā vadošo iestādi. Jāapkopo problēmas, kas bija gaidāms no ģimenes ārstiem un kas netika izpildīts, ārstu asociācija savukārt uzrakstīs, ko viņi gaidīja no SPKC un nesaņēma, gan par kampaņām, gan par pasūtījumiem un visām parējām tehniskām lietām. Lai līdz aprīlim varētu apzināt būtiskās problēmas, izvirzīt top prioritātes un sakārtot visu uz nākamo sezonu (pasūtīšana, kampaņas, norakstīšana).

D.Zavadska piekrīt **A.Dzalbam** un lūdz SPKC demonstrēt šajā IVP sēdē jau plānoto dienas kārtības punktu par vakcinācijai pret gripu plānoto vakcīnu portfeli un apjomu 2023./24.gada sezonai.

2. 2024./25.gada vakcinācijas pret gripu plānošana

L.Krauze izklāsta, lai precīzāk plānotu sezonālās gripas vakcīnu iepirkumu un racionālu sadali nākamajā sezonā, novēršot vakcīnu trūkumu vai pārpalikumu, SPKC izstrādāja anketu par riska grupu vakcinācijas pret sezonālo gripu plānošanu nākamajā sezonā, kuru apsprieda un saskaņoja ar ārstu profesionālajām asociācijām, saņemot to atbalstu. Aptaujas tika izsūtīta atsevišķi ģimenes ārstiem un atsevišķi lielajiem vakcinācijas centriem. Aptaujā piedalījās 402 ģimenes ārstu prakses un 18 lielie vakcinācijas centri jeb 36,4% no visām iestādēm, kuras pasūtīja vakcīnas šajā sezonā.

D.Zavadska komentē, ka plānot vakcīnu iepirkumu pēc aptaujas rezultātiem nav atbildīgi. Mērķis ir paaugstināt vakcinācijas aptveri, efektīvi pie tā strādāt un plānot. Latvija jau ilgstoši negatīvi izceļas ar sliktiem vakcinācijas pret gripu rādītājiem. Visiem iedzīvotājiem vecumā 60+ ir jāsaņem augstas antigēna devas gripas vakcīna, daudzas valstis jau ilgstoši to rekomendē. Bērniem no 2 līdz 18 gadiem būtu jāsaņem nazālās gripas vakcīnas, izņemot vidējas vai augstas imūnsupresijas pacientiem, savukārt no 18 līdz 60 gadiem ir rekomendēta standarta devas gripas vakcīna. Visi zīdaiņi no 6 mēnešiem līdz 2 gadiem saņem standarta devas injicējamo vakcīnu, kā arī to saņem vidējas un augstas imūnsupresijas bērni vecumā no 2 līdz 18 gadiem. Visticamāk adjuvantēto gripas vakcīnu, kas piemērota tieši imūnsupresētiem pacientiem, Latvijā nākamajā sezonā vēl nebūs iespējams iegādāties. Ir būtiski savlaicīgi aprēķināt nepieciešamo vakcīnu daudzumu un pārvērtēt piegādes kārtību. PVO 2023.gadā jau Dienvidu puslodei rekomendēja lietot 3-valento (3 celmu: 2A gripas un tikai B Victoria līniju) vakcīnu, un tas sagādās lielas problēmas ražotājiem. Tādēļ iespējams, ka tie, kas pirmie pieteiksies, arī saņems rekomendētās vakcīnas. PVO rekomendācija Ziemeļu puslodei vēl nav sniegta, tai jābūt tuvākajā laikā.

I.Babrova piekrīt, ka jādomā pēc iespējas ātrāk.

L.Savrasova komentē, ka aptaujā piedalījās mazākā daļa no iestādēm. Un pieteikts apjoms arī ir daudz mazāks, nekā bija iepirkts un mēs nevaram uzticēties tam apjomam, kas šobrīd ir 111 000.

D.Zavadska atkārtoti uzsver, ka nav nopietni pēc šī vakcinācijas iestāžu atbilžu skaita vadīties nākamās sezonas vakcīnu pasūtījuma daudzumam, un pēc šī skaitļa un pēc aptaujas rezultātiem plānot nākamā gada apjomu. IVP uzdevums un atbildība ir sekot un ieteikt nepieciešamo, lai valstī sasniegtu pēc iespējas augstāku vakcinācijas aptveri un lai vakcīnas būtu pietiekamā daudzumā. Ņemot vērā, ka vakcinācijas plānošana ir arī IVP atbildība, tad IVP sasauc vēl vienu sēdi, lai konkrēti un konstruktīvi var izrunāt augstāk aprakstīto jautājumu un sniegt labākos, uz pierādījumiem balstītus padomus sabiedrības veselības uzlabošanai vakcīnu kontrolējamo infekciju jautājumos.

A.Dzalbs uzskata, ka par informācijas pamatu jāņem šīs un iepriekšējās sezonas vakcinācijas fakti. Nepieciešams pārskatīt vakcinācijas grupu 60+, 2-17 gadi un, zinot paredzamo jaundzimušo skaitu, vakcinējamo grupu no 6 mēnešiem. Aicina paskatīties iestādes, kurām ļoti ātri beidzās vakcīnas, kas bija par iemeslu. Kritiskāk jāvērtē tās vakcinācijas iestādes, kuras neizlietoja vakcīnas, un to visu salikt kopā ar pieaugušo tendenci. Piekrīt, ka jāsauc sēde otru reizi un varbūt jāpārsūta anketa vēlreiz ar stingrāku lūgumu aizpildīt.

U.Dumpis atgādina, ka IVP uzdevums ir palielināt vakcinācijas aptveri par vismaz 20-30%. Jāizmanto visi līdzekļi.

L.Gaigala piebilst, ka anketu aizpildījuši 1/3 daļa ārstu un tas nav tik slikts rādītājs. Būtu labi salīdzināt anketas rezultātus ar faktisko vakcināciju. Mūsu pieredze norāda uz to, ka uz apmēram 30% ģimenes ārstu datiem var balstīt lēmumu.

A.Lāčbergs uzskata, ka jābūt 2 piegādēm attiecībā uz dzīvo, nazālo vakcīnu, jo tai ir īss derīguma termiņš – 18 nedēļas. Būtu labi ātrāk zināt vakcīnu daudzumu un piegādes. Jānodrošina, lai pirmā piegāde būtu augustā un otrā - oktobrī.

D.Zavadskā rezumē, ka savlaicīgi aprēķināts nepieciešamo vakcīnu portfelis un apjoms ļaus tās savlaicīgi pasūtīt, kas nodrošinās to piegādes savlaicīgumu un pilnu apjomu.

IVP nolemj:

IVP sasauks vēl vienu kopēju ar SPKC, NVD un VM sēdi, lai pēc iespējas ātrāk būtu skaidrs Latvijai 2024./25. gada sezonas gripas vakcinācijai nepieciešamo vakcīnu apjoms un portfelis. Tāpat ir jāsagatavo rīcības plāns veiksmīgai un efektīvai gripas vakcinācijai nākamajā sezonā un norāda, ka vadošā loma būtu jāuzņemas SPKC. Jāapkopo un jāizvērtē šajā un iepriekšējās sezonās pieļautās kļūdas un neveiksmes, kas saistītas ar vakcīnu pasūtīšanu, lietošanu un norakstīšanu.

3. Valsts imunizācijas kalendārā ietvertās vakcinācijas pret pneimokoku infekciju pāreja no PCV10 uz PCV15 vakcīnu

L.Savrasova izklāsta, ka sākot no 2024.gada valstī ir pieejama jaunā vakcīna pret pneimokoku infekciju, kur ir 15 *Streptococcus pneumoniae* serotipi. 2023.gada beigās tika izsūtīta informatīva vēstule asociācijām un ārstniecības iestādēm, kur tika minēts, ka Synflorix piegāde ir atcelta un tiks piegādātas jaunās vakcīnas, līdz ar to jau janvāra sākumā lieltirgotavas saņēma pasūtījumu un tiklīdz jaunā vakcīna parādījās, tā tika piegādāta iestādēm. Tika veikta to vakcinācijas iestāžu apzvanīšana, kurās decembrī tika konstatēts Synflorix vakcīnu atlikums, un SPKC brīdināja, lai vakcinācijas iestādes neizmanto šo vakcīnu. Neskatoties uz to visu, februārī kad bija ievadīti vakcīnu krājumi, bija iestādes, kurām joprojām atlikumā bija Synflorix vakcīna. Tās iestādes tika apzvanītas un brīdinātas, ka Synflorix vairs nav lietojams, to vajag norakstīt un ka ir jālieto jaunā vakcīna. Taču vakcinācijas fakti norāda uz to, ka notika vakcinācija ar Synflorix, līdz ar to vēl notiek iestāžu apzvanīšana.

D.Zavadskā piedāvā apkopot informāciju par vakcināciju pret pneimokoku infekciju par 2024.gada janvāri, februāri un martu, vai un cik tomēr ievadītas PCV 10 PCV 15 vietā. Papildus Profesore jautā, vai VM var ieskicēt, vai ir ņemta vērā un apspriesta IVP rekomendācija par ērcu encefālīta vakcīnas iekļaušanu kalendārā bērniem?

I.Liepiņa atbild, ka risinājums šim gadam nav. Pagaidām ir 3 prioritātes – RSV antivielas, hroniski slimo bērnu vakcinācija un ērcu encefālīta vakcinācija. Ņemot vērā budžeta apjomu, jāsaliek prioritātes. VM piedāvā sākt ar RSV antivielām. SPKC ir apkopojis informāciju par saslimstību, mirstību un tur neparādās, ka ir problēma bērnu vidū. Jāuzraksta pamatojums, lai pieprasītu papildu finanšu līdzekļus.

D.Zavadska komentē, ka jau kopš 2016.gada Latvijā ir veikti un joprojām turpinās nacionālā mēroga visas populācijas pētījumi par ērcu encefalīta saslimstību, slimības formām, sekām un vakcīnas efektivitātes pētījumi. Tajos iesaistīts arī SPKC. Šo pētījumu rezultāti sniedz detalizētu informāciju gan par saslimstību, slimības formām un hospitalizāciju, gan arī par mirstību. Kā arī būtiski ir tas, ka ir aprēķināts, cik ar vakcinācijas palīdzību tiek novērsti saslimšanas gadījumi. Uz šo brīdi Latvijā jau ir spēkā vairākas programmas, kas ļauj noteiktiem bērniem šo vakcināciju saņemt bez maksas vai ar daļēju kompensāciju. Šajās programmās jau tiek ieguldīti valsts budžeta līdzekļi. Gan ekonomiski pamatoti, gan sabiedrības veselības labā būtu nepieciešams to izveidot par vienu kopēju programmu jeb iekļaut ērcu encefalīta vakcīnu bērnu valsts imunizācijas programmā. Profesore arī uzskata, ka nevar skatīties tieši un izolēti tikai saslimstību bērnu vecumā, bet jāņem vērā ērcu encefalīta saslimstība un radītais slogs valstī kopumā. Valsts pētījuma programmas (VVP) ietvaros RSU aprēķina šīs vakcīnas finansiālo ietekmi, t.sk hospitalizācijas, darba nespējas un slimības seku izmaksas utt. Profesore piekrīt, ka jāsaliek prioritātes, bet RSV jau ir paredzēti valsts budžeta līdzekļi un tie jau daudzus gadus tiek lietoti, kā arī riska pacientu vakcinēšanai ar valsts imunizācijas programmā neiekļautām vakcīnām nepieciešamās summas ir ļoti mazas.

I.Liepiņa komentē, ka VM negrib būt opozīcijā IVP. Ņemot vērā, cik grūti ir iegūt papildu finanšu līdzekļus, pamatojums finanšu līdzekļu pieprasīšanai ir jāiesniedz balstoties uz datiem.

D.Gardovska komentē, ka jāievēro bērnu tiesību likums un atsaukties uz bērnu tiesību aizsardzības principiem. Šī likuma 6.pants skaidri liek rīkoties visās darbībās bērnu labumā.

IVP nolēmjs:

Nepieciešams apkopot informāciju par izmantotajām vakcīnām pret pneimokoku infekciju 2024.gada pirmajos mēnešos.

Npk	Uzdevums*	Atbildīgais*	Termiņš*
1.	Apkopot un nosūtīt elektroniski IVP informāciju par vakcinācijas gaitu ar PCV15. Noskaidrot vai 2024. gadā E-veselības sistēmā bija atzīmēti vakcinācijas fakti, izmantojot PCV10 vakcīnu un informēt IVP.	SPKC	2024. gada marts
2.	Jāsagatavo informācija par ērcu encefalīta saslimstību, slimības formām, hospitalizāciju, mirstību, darba nespējas un slimības seku izmaksas un radīto slogu valstī kopumā, balstoties uz VVP. Jāapkopo informācija, cik ar vakcinācijas palīdzību tiek novērsti saslimšanas gadījumi.	VM	2024.gada marts
3.	Aprēķināt un prezentēt sezonālās pretgripas vakcīnu daudzumu 2024./2025.gada sezonai riska grupu vakcinācijai.	SPKC	27.02.2024.
4.	Sniegt IVP vērtējumu, vai vakcinācijas fakti neievadīšana E-veselības sistēmā atbilst noslēgto līgumu nosacījumiem starp NVD un ārstniecības iestādēm?	NVD	2024. gada marts

Sanāksmes vadītājs

Dace Zavadska

Protokolētājs

Danija Maļceva

* aizpilda nepieciešamības gadījumā