

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES

sanāksmes

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	27.02.2024	Nr.	2
Sākums:	Plkst. 09:00	Beigas:	Plkst. 09:54
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	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Dace Gardovska , Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras vadītāja, pediatre, bērnu infektologs	<input type="checkbox"/>	
	Santa Markova , SIA „Rīgas Dzemdību nams” valdes priekšsēdētāja, ginekoloģe, dzemdību speciāliste	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Gunta Stūre , SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” 6.HIV/AIDS nodaļas vadītāja, infektologs	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Ainis Dzalbs , ģimenes ārsts	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Inga Akmentiņa-Smildziņa , nodibinājuma “Fonds Mammām un Tētiem” vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Anita Villeruša , Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras asociētā profesore; Sabiedrības veselības institūta zinātniskās padomes priekšsēdētāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pārstāvji bez balsošanas tiesībām (atbalsts IVP darbam):	Inga Liepiņa , Veselības ministrijas (turpmāk – VM) Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vecākā eksperte	<input type="checkbox"/>	
	Larisa Savrasova , Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Ieva Babrova , Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
	Iveta Eglīte , Zāļu valsts aģentūras (turpmāk – ZVA) Zāļu reģistrācijas departamenta Efektivitātes un drošuma izvērtēšanas nodaļas Izmaiņu un robežproduktu sektora vadītāja	<input checked="" type="checkbox"/>	
Pieaicinātie*:	Ilze Arāja , SPKC Komunikācijas nodaļas vadītāja Ainārs Lāčbergs , NVD Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja vietnieks		

	<p>Linda Krauze SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas vecākā epidemioloģe</p> <p>Iona Liskova SPKC Direktora vietniece attīstības un epidemioloģijas drošības jautājumos</p> <p>Armīns Kalniņš SPKC Vecākais eksperts</p>	
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. 2024./25. gada vakcinācijas pret gripu plānošana		
Pieņemtie lēmumi:		
1. 2024./25. gada vakcinācijas pret gripu plānošana		
<p>D. Zavadskā atgādina, ka šī sēde ir sasaukta atkārtoti par vakcinācijas pret gripu plānošanu par 2024./2025.gada sezonu, jo iepriekšējā sēdē, kas notika 2024. gada 8. februārī, SPKC nesniedza pietiekamus datus, lai jēgpilni varētu vienoties par vakcinācijas pret gripu plānošanu un vakcīnu daudzumu nākamai sezonai. Profesore uzsver, ka ir nepieciešams ātrāk un savlaicīgāk aprēķināt plānoto gripas vakcīnu portfeli un daudzumu nākamai gripas sezonai, lai tās savlaicīgi iepirktu un rudenī savlaicīgi uzsāktu sezonālo vakcināciju pret gripu.</p> <p>L. Savrasova izklāsta situāciju, ka SPKC iekšējais plāns vakcinācijas pret gripas prognozei bija jāizstrādā līdz februāra beigām, līdz ar to nepabeigto plānu nebija iespējams prezentēt sēdē, kas notika 08.02.2024. Prezentētie dati ņemti no E-veselības sistēmas. Tika ņemtas vērā iestādes, kuras iesniedza ticamo prognozi. Tagad plāns ir pieejams un paredzēti vairāki scenāriji. Pašreiz ir vakcinēti 114 125 cilvēki, kuri pieder pie riska grupām. Provizoriska aptvere: 23,5% - bērni vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem (ieskaitot), 14,8% - grūtnieces un 14,0% - personas vecumā no 60 gadiem. Vakcīnas plānošanā tika ņemta vērā vecuma grupa no 60 gadiem, nevis no 65 gadiem, atbilstoši grozījumiem MK noteikumos Nr. 330 "Vakcinācijas noteikumi". Pretgripas vakcīnas plānošanai sagatavoti četri scenāriji. Pirmajā scenārijā prognozējamais pieaugums ir 15% no pašreizējā sezona mērķtiecīgi vakcinētiem pret gripu iedzīvotājiem, otrajā scenārijā - 20%, trešajā - 25%, ceturtajā - 30% pieaugums. Vakcinācijas iestāžu dati, kuras ir iesniegušas ticamu prognozi, norāda uz to, ka vakcinācijas pieaugums tām iestādēm varētu būt 31,1%.</p> <p>D. Zavadskā lūdz precizēt, cik bija iepirkta gripas vakcīnas 2023./2024.sezonai?</p> <p>L. Savrasova atbild, ka bija iepirkta aptuveni 131 000 vakcīnas.</p> <p>D. Zavadskā secina, ka tādā gadījumā SPKC demonstrētais pirmais scenārijs, kur ir 15% pieaugums no iepriekšējās sezonas, nav pieaugums, bet ir tik pat.</p> <p>L. Savrasova komentē, ka plānotais pieaugums ir pret mērķtiecīgi izlietotajām līdz pirmajai IVP sēdei devām riska grupu vakcinācijas, bet attiecībā uz visām iepirktajām devām pieauguma nav. Pēc otra scenārija būtu nepieciešamas 136 951 devas, pēc trešā - 142 657, pēc ceturta - 148 362. Tas ir scenāriju kopsavilkums, bet ir iespēja arī precīzāk aplūkot katru scenāriju atsevišķi. Aprēķināts plānotais gripas vakcīnu daudzums pēc riska grupām, proti, visi bērni vecumā no 6 līdz 23 mēnešiem (ieskaitot); bērni vecumā no 24 mēnešiem līdz 17 gadiem (ieskaitot), kuri pieder pie noteiktām veselības riska grupām; pieaugušie līdz 59 gadiem, kuri pieder noteiktām veselības riska grupām; grūtnieces; SAC klienti un darbinieki līdz 59 gadiem; ārstniecības personas un ārstniecības atbalsta personas līdz 59 gadiem; personas vecumā no 60 gadiem. Scenāriji parāda pieaugumu,</p>		

ņemot vērā standarta gripas vakcīnas, paaugstinātās devas gripas vakcīnas un intranazālās gripas vakcīnas. Dažādu apsvērumu dēļ (piemēram, ārsta prakses nevēlējās strādāt ar paaugstinātās devu vakcīnām) grupu personas vecumā no 60 gadiem sadalījām, ka daļa būs vakcinēta ar standarta vakcīnu un daļa ar paaugstināto devu vakcīnu, balstoties uz 2023./2024.gada sezonas datus). **L.Savrasova** rezumē, ka scenārijos norādītie procenti ir indikatīvi un tie nav attiecināmi uz visām praksēm. Tie ir vidējie aprēķini visai valstij, līdz ar to katrai ārsta praksei scenārijs atšķirsies.

D. Zavadska komentē, ka ārstniecības iestādēm nav iespējas izvēlēties savu scenāriju, jo tā ir kopēja nacionāla līmeņa, pierādījumos balstīta rekomendācija, kad jālieto standarta devas, kad paaugstinātās devas un kad dzīva, nazāla gripas vakcīna. Professore uzskata, ka 15% scenārijs nevar tikt nosaukts par 15%, jo tas ir tas pats vakcīnu daudzums, kas jau bija 2023./2024.gada sezonā. Būtu jāskatās vidējās vakcinācijas aptveres par pēdējām 3-5 sezonām/gadiem. Piemēram, pagājušogad senioriem vakcinācijas aptvere bija 17%, bet šogad pēc plāna ir 14%.

L. Savrasova komentē, ka pagājušogad bija grupa 65+, bet šogad ir 60+, tāpēc skaitļi ir citi.

D. Zavadska komentē, ka vecuma grupā 65+ tāpat gripas vakcinācijas aptvere ir zemāka un rekomendācijas maiņa uz 60+ notika jau uzsāktas sezonālās vakcinācijas vidū. Ir būtiski ņemt vērā, ka aptvere ir/būs atkarīga no vakcinācijas veicināšanas. Jābūt stingrai un vienotai pieejai, IVP uzdevums ir palīdzēt veicināt vakcinācijas aptveri gan ar kampaņām, gan ar izglītojošo darbu, gan skaidri definētām grupām un vakcinācijas rekomendācijām. Kā piemēram, vakcinācijas veicējiem ir jāuzsver, ka pastāv uz pierādījumiem balstītas nacionāla līmeņa rekomendācijas, kas ir saistošas jebkuram vakcinācijas pakalpojuma sniedzējam, jo īpaši valsts programmas ietvaros, un ja no 60 gadiem tiek rekomendēta augstas devas gripas vakcīna, tad nav jālieto standarta devas vakcīnas un ja tā tomēr notiek, tad tā ir kļūda un neatbilstoši rekomendācijām lietota vakcīna. Līdzīga pieeja ir arī citām valstīm. Professore uzskata, ka 2023./2024.gada sezonā vakcinācijas aptvere ir zemāka, jo daudzām ārstniecības praksēm trūka vakcīnas, trūka skaidras un konsekventas informācijas SPKC dotajos aprēķinos un lietošanas norādēs. Šobrīd bērniem nazālas un standarta devu vakcīnu sadalījums rēķināts 50% uz 50%, un tas nav pareizi, jo standarta devas inaktivēto vakcīnu lieto tikai pacientiem ar augstu imunsupresiju vai tiem, kuri saņem pastāvīgu terapiju ar aspirīnu, bet tādu bērnu ir ļoti maz. Visiem pārējiem būtu jāsaņem dzīvā, nazālā gripas vakcīna, jo tās efektivitāte ir ievērojami augstāka.

U. Dumpis piekrīt **D. Zavadskai**, ka vakcinācijas aptvere ir ļoti zema Latvijā, valstī ar augstāko kardiovaskulāro mirstību. Ja neizdodas pacelt vakcinācijas aptveri pret gripu, tas nozīmē, ka sabiedrības veselības programmas nestrādā pilnībā. Aprēķinos norādītie 14% un 17% nav pieņemami. Arī grūtnieču vakcinācijas aptvere ir ļoti zema. Strādājot slimnīcā, var redzēt ļoti daudz gadījumu, kad ir stacionētas grūtnieces ar smago gripu. **U. Dumpis** uzskata, ka 30% pieauguma scenārijs ir minimums, kas jāsasniedz, un lūdz pārskatīt scenārijus.

D. Zavadska piekrīt **U. Dumpim**, ka 30% scenārijs būtu minimums, uz ko jātiecas.

A. Dzalbs pauž viedokli, ka jāplāno plašākas kampaņas par vakcināciju pret gripu. Ja ir rekomendācijas par noteiktām vakcīnām, noteiktām grupām un vecumiem saistībā ar vakcināciju, tad šīs rekomendācijas arī ir jālieto. **A. Dzalbs** piedāvā apskatīt papildus grupas, kur jāpievērš uzmanība, piemēram, SAC klienti, jāizpēta, kāda tur ir vakcinācijas aptvere personālam un SAC klientiem. Jāstrādā ar SAC vadītājiem un

cieti, kas sniedz vakcinācijas pakalpojumus. Būtu jāuzrunā tās ģimenes ārstu prakses un ārstniecības iestādes, kurās vakcinācijas aptvere bērniem tuvojas nullei vai arī 60+ grupā, kur gandrīz nulle. Jāuzraksta individuālā vēstule ar jautājumu, kādēļ šāda situācija ir veidojusies un lai sāk gatavoties 2024./2025.gada sezonai. **A. Dzalbs** uzskata, ka jāstrādā tieši ar tām praksēm, kur aptvere ir ļoti zema. Tas būtu individuālais darbs ar praksēm, nevis tikai kampaņu darbs.

L. Savrasova ierosina, ka vajadzētu iesaistīties ne tikai atbildīgām institūcijām, bet arī IVP pārstāvim, vai biedriem no asociācijām. **L. Savrasova** pauž viedokli, ka ārstniecības iestādes saņem no SPKC daudz informatīvu e-pastu un iespējams neuztver tik nopietni katru jaunu vēstuli.

D. Zavadska atbild, ka noteikti ar sekretariāta atbalstu iespējams sagatavot vēstuli un aicinājumu arī no IVP. Viena vēstule jā sagatavo iepriekšējās sezonas beigās un otra pirms jaunās sezonas sākuma. Profesore atgādina, ka 2023. gada vasarā un septembrī IVP aktīvi iesaistījās gan sabiedrības un pakalpojuma sniedzēju uzrunāšanā, gan izglītojošos darbos par vakcinācijas pret gripu būtību un svarīgumu.

S. Markova piebilst, ka Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācija (turpmāk tekstā – LGDSA) aktīvi iesaistījās uzrunāšanā un ir pārsteigums, ka kopējais vakcinēto grūtieču pret gripu skaits ir tik mazs. Vai tiešām visi dati ir apkopotī?

L. Savrasova atbild, ka kopumā šajā sezonā ir savakcinētas 1838 grūtnieces jeb 14%.

D. Zavadska piedāvā, ka LGDSA kopā ar Rīgas Dzemdību namu (turpmāk tekstā – RDN) un SPKC var izpētīt, kurās praksēs ir zema vakcinācijas aptvere un tad ar savu pieredzi palīdzēt uzrunāt šīs prakses.

S. Markova piekrīt, ka var apskatīties un saskaitīt, cik no dzemdētājām ir vakcinētas un cik nav, iegūt apkopojumu pa iestādēm. **S. Markova** piebilst, ka aktīvas sezonas vidū bija vakcīnu trūkums un tajā brīdī tika samazināta arī darbinieku vakcinācija pret gripu. Taču pateicoties SPKC darbam situācija bija atrisināta ātri un kvalitatīvi.

A. Villeruša komentē, ka priekš Latvijas aprēķinos norādītā vakcinācijas aptvere ir ļoti zema. Profesore uzskata, ka ir jākoncentrējas uz sabiedrības aktivizēšanu vakcinācijas jautājumos, jo 30% scenārijs ir objektīvi sasniedzams. Jāstrādā kopā ar veselības veicināšanas departamentu un jā saskaņo vakcīnu piegādes kampaņas sākumu. Kad vakcīnas būs pieejamas, tad uzreiz jā paziņo sabiedrībai, ka vakcīnas ir pieejamas un var sākt vakcinēties. Jautā vai ukraiņu bēgļu bērni ir vakcinēti par valsts līdzekļiem?

D. Zavadska un **L. Savrasova** atbild, ka jā.

A. Villeruša turpina, ka pēc pieejamiem datiem Latvijā ir iebraukuši 30 000 ukraiņi un jāstrādā arī ar šo grupu vakcinācijas veicināšanā.

L. Savrasova komentē, ka SPKC aprēķinos ir ņemti vērā visi vakcinētie neatkarībā vai tie ir Latvijā iedzīvotāji vai Ukrainas bēgļi.

I. Arāja raksta komentāru sēdes čatā, ka ukraiņiem ir sagatavota informācija par vakcināciju pret gripu, kas iztulkota ukraiņu valodā un nosūtīta organizācijām, kas strādā ar šo grupu. Ir iztulkots arī vakcinācijas kalendārs, kurā ir norādīts kādā vecumā ir nepieciešams vakcinēt bērnu un cik potes ir jā saņem. Bija arī tiešraide tieši ukraiņiem par

informāciju, kurā tika izklāstīts viss, kas pienākas Ukrainu bēgļiem no Latvijas puses veselības aprūpes jomā.

A. Villeruša uzskata, ka, koncentrējoties uz labi izplānotu kampaņu, 30% var obligāti sasniegt un pat vēl vairāk.

I. Liskova komentē, ka, runājot par grūtniecēm, vēlāk būs iespējams salīdzināt datus ar citiem datu avotiem un paskatīties reālu savakcinētu grūtnieču skaitu. **I. Liskova** piekrīt, ka grūtnieču un bērnu vakcinēto skaits ir mazs un nav sasniedzis pirms pandēmijas līmeni, bet redzam, ka vecuma grupā 65+ ir novērojams vakcinācijas aptveres pieaugums. Par SAC klientiem un darbiniekiem informācija nav precīza, jo nav skaidri zināms, cik cilvēku SAC, tāpēc aptvere nav precīza. SPKC bija saskāries ar situāciju, ka veseli SAC kolektīvi nevēlējās vakcinēties. Jāņem vērā, ka SAC darbinieku vakcinācija sistēma var parādīties pie citām indikācijām, kā piemēram situācijā, kad cilvēks iet vakcinēties pie sava ģimenes ārsta, nepaziņojot par to, ka viņš ir SAC darbinieks. Tādi ir trūkumi no kopējas uzskaites.

U. Dumpis pauž domu, ka daudzi iet vakcinēties par naudu, jo netiek pie ģimenes ārsta. Nav uzskaites un līdz ar to nav zināms ne par grupām, ne par indikācijām. Jāsakārto šis jautājums, jo jāievada vakcinācijas fakti par katru cilvēku. Situācijas mēdz būt dažādas un jāzina arī par blaknēm, ja tādas vakcinētiem ir.

I. Liskova nepiekrīt, ka informācija par vakcinācijas faktu nav ievadīta E-veselībā. Neievadīto vakcinācijas faktu daudzums nevar būtiski mainīt kopējo situāciju. E-veselībā ir pieejami dati par vakcināciju ar citu maksājumu veidu, kā piemēram, par darba dēvēja līdzekļiem. Kādu laiku atpakaļ tādu bija ap 15 000 vakcināciju. Prevalējošā daļa ir atspoguļota vakcinācijā par valsts līdzekļiem. Uz sezonas beigām parasti tiek salīdzināts ar ZVA datiem par to, cik no lieltirgotavām bija aizgājis uz aptiekām un vakcinācijas iestādēm.

D. Zavadska papildina **I. Liskovu**, ka ZVA dati vienmēr tika skaitīti klāt, starptautiski ziņojot par gripas vakcinācijas aptveri. Šie dati aptuveni parāda, cik devas bija paņemtas, bet nav iespējams aplūkot, cik devas bija ievadītas. Informācija par norakstīto devu skaitu ir pieejama.

U. Dumpis jautā vai tiešām nav tā, ka jebkura vakcīna, kuru saņem cilvēks ir jābūt reģistrētai?

D. Zavadska atbild, ka pilnīgi noteikti.

U. Dumpis jautā, kāpēc tas nenotiek? Vai viss ir sakārtots likumdošanā?

I. Liskova atbild, ka tas arī ir, bet grozījums MK noteikumos Nr.330 ir stājies spēkā tikai sākot ar 2024. gadu. Šogad ir plānots vērsties pie kontroles uzraudzības iestādēm, piemēram, pie veselības inspekcijas (turpmāk tekstā – VI). VI saņems piekļuvi SPKC datiem, lai veikt lielākas intervences. Plānota cieša sadarbību. Arī notika tikšanās ar NVD kolēģiem, lai viņi iesaistās situācijā kā līgumu attiecību kontrolētāji. Jāsecina, ka tomēr ir tā vakcinācijas iestāžu daļa, kura nereaģē uz SPKC sūtītām vēstulēm un sarunām, kā arī nepieslēdzas uz rīkotieminināriem. Tas pats par lietojamām vakcīnām, SPKC bija saskāries ar situāciju, ka iestādes gaidīja striktu regulējumu MK noteikumos. **I. Liskova** uzskata, ka vajadzētu sūtīt informatīvas vēstules no IVP pirms gripas sezonas sākumā, lai kļiedētu bažas cilvēkiem, ja tādi joprojām ir. Ar PCV vakcīnu bija līdzīga situācija.

D. Zavadska precizē, ka tagad MK noteikumos Nr.330 ir punkts, ka ir e-veselībā ir jāievada gan valsts, gan maksas vakcīnas. Ja iestādes neievēro MK noteikumus, tad iespējams ir jābūt soda sistēmai vai kaut kāds cits paņēmieni, kas varētu ietekmēt iestāžu rīcību un noteikumu neievērošanu.

L. Savrasova atgādina, ka iepriekšējā IVP sēdē **U. Dumpis** lūdza SPKC sagatavot informāciju par vakcinācijas pret gripu aptveri Latvijas reģionos. **L. Savrasova** prezentē vakcinācijas pret gripu aptveri 2023.-2024. gada rudens/zīemas sezonā sadalījumā pa vecuma grupām un teritorijām. Ņemtas vērā gan maksas, gan valsts programmas vakcīnas. Viszemākā aptvere ir konstatēta Latgales reģionā - 5,9%, kas sakrīt ar prognozēm, kas bija pirms gripas sezonas sākumā. Dati ir pēc pacienta ATVK. Savukārt visaugstākā aptvere ir Vidzemes reģionā – 8,2%.

U. Dumpis komentē, ka atšķirība Covid-19 pandēmijas laikos bija vēl lielāka. **U. Dumpis** jautā, vai ir pareizi pēc likuma, ka pilngadīgam pacientam, kurš vēlas būt vakcinēts, bet iepriekš nav ticis vakcinēts pret slimībām, pret kurām bija nodrošināta valsts vakcinācijas programma līdz 18 gadiem (dažādu apsvērumu dēļ, kā piemēram, vecāki bija pret vakcinēšanos), ir jāmaksā par vakcināciju no personīgiem finanšu līdzekļiem? Ja piemēram, 19 gadu vecs vīrietis vēlas iet armijā un nav saņēmis nepieciešamas vakcīnas līdz 18 gadiem, jo vecāki viņu nevakcinēja.

D. Zavadska atbild, ka tas nav pareizi. Līdz 18 gadiem bērns ir tiesīgs un var saņemt visas līdz šim laikam nesaņemtās, bet valsts kalendārā vai programmā paredzētās vakcīnas par valsts līdzekļiem. Pēc 18 gadu vecumam jāprecizē NVD vai ir jābūt iespējamam saņemt visas obligātas un svarīgas vakcīnas. Bet, runājot par armiju, Nacionālie bruņotie spēki vakcinē paši, jo viņiem ir savs budžets un NBS rūpīgi seko līdzī vakcinācijai.

U. Dumpis piekrīt, ka uz nākošu sēdi jāaktualizē šis jautājums un jāizrunā.

I. Akmentiņa-Smildziņa pauž domu, ka, pēc 18 gadiem valsts neapmaksā vakcināciju, ja vecāki ir uzrakstījuši atteikumu vakcinēt bērnu.

D. Zavadska piekrīt, ka tēma ir ļoti svarīga un plānots ir izrunāt to nākamajā IVP sēdē. 27.02.2024. IVP sēdes kopsavilkums:

- no SPKC demonstrētajiem nākamās (2024./25.gada) gripas vakcinācijas sezonas scenārijiem IVP rekomendē scenāriju D, taču arī šis scenārijs ir nepietiekams valsts apmaksāto gripas vakcīnu daudzumu būtiskai vakcinācijas aptveres palielināšanai. Scenārijā norādītie 30% ir absolūtais minimums.
- Personu vecumā 60+ grupai rekomendēta un izmantojama tikai augstas devas inaktivētā gripas vakcīna. Šai vakcīnai nav ne vecuma, ne ar veselības stāvokli saistītu kontrindikāciju. Ja pacienta, anamnēzē ir bijusi anafilakse no ovalbumīna, netiek lietota arī standarta devas vakcīna.
- Veselības riska grupu bērniem vecumā no 2 līdz 18 gadiem jāizmanto tikai dzīvās nazālās gripas vakcīnas, izņemot bērnus, kam ir vidēja vai smaga imūnsupresija, kā arī bērniem ar smagu iedzimtu kombinētu imūndeficītu un tiem, kuri saņem ilgstošu terapiju ar aspirīnu.
- Visiem bērniem no 6 mēnešu līdz 2 gadu vecumam lietojamas inaktivētās standarta devas injicējamās vakcīnas.
- Visām gan valsts programmā, gan privātā tirgū saņemtām gripas vakcīnām ir jābūt ievadītām E-veselībā.
- Absolūti nepieciešama ir vienota kampaņa vakcinācijas pret gripu izpratnes un aptveres veicināšanai, jo īpaši visās riska grupās. Vakcinācijas pakalpojuma sniedzējiem ir jābūt savlaicīgi, viegli saprotamai un skaidri definētai informācijai par gripas vakcīnu lietošanu dažādās vecuma un veselības riska grupās, par vakcīnu pasūtīšanu un piegādēm, to

izlietojumu un vienotu vakcinācijas pret gripu sezonālo uzsākšanu, kad pieejamas visas sezonā paredzētās vakcīnas. 2023.gada gripas vakcinācijas veicināšana un aptvere ir/bija nepietiekama.

A. Lāčbergs piedāvā paziņot vakcīnu daudzumus ražotājiem, lai piegādes ir ne vēlāk kā septembrī. Svarīgi laicīgi saņemt vakcīnas, lai aktīvi varētu sākties vakcinācija pret gripu 2024. gada oktobra sākumā.

D. Zavadskā piebilst, ka, ja SPKC ņems vērā IVP rekomendācijas, tad ir jāpārreķina vakcīnu daudzumi pēc vakcīnas veida.

A. Lāčbergs piebilst, ka runājot par intranazālajām vakcīnām, jāprecizē pie ražotājiem, vai būs nākošai sezonai sekundārais iepakojums pa 10 devām.

L. Savrasova piebilst, ka jāprecizē arī vai būs vairākas piegādes, jo derīguma termiņš dzīvai vakcīnai ir ierobežots.

D. Zavadskā piekrīt, ka jābūt vairākām piegādēm ar dažādiem derīguma termiņiem.

A. Lāčbergs uzņēmās aprunāties ar ražotāju un saskaņot ar IVP piegādes laikus.

IVP nolemj:

No SPKC demonstrētajiem nākamās (2024./25.gada) gripas vakcinācijas sezonas scenārijiem IVP rekomendē scenāriju D un scenārijā norādītie 30% ir absolūtais minimums.

Personu vecumā 60+ grupai rekomendēta un izmantojama tikai augstas devas inaktivētā gripas vakcīna.

Veselības riska grupu bērniem vecumā no 2 līdz 18 gadiem jāizmanto tikai dzīvās nazālās gripas vakcīnas, izņemot bērnus, kam ir vidēja vai smaga imūnsupresija, kā arī bērniem ar smagu iedzimtu kombinētu imūndeficītu un tiem, kuri saņem ilgstošu terapiju ar aspirīnu.

Visiem bērniem no 6 mēnešu līdz 2 gadu vecumam lietojamas inaktivētās standarta devas injicējamās vakcīnas.

Visām gan valsts programmā, gan privātā tirgū saņemtām gripas vakcīnām ir jābūt ievadītām E-veselībā.

Ir nepieciešama vienota kampaņa vakcinācijas pret gripu izpratnes un aptveres veicināšanai, jo īpaši visās riska grupās. Vakcinācijas pakalpojuma sniedzējiem ir jābūt savlaicīgai, viegli saprotamai un skaidri definētai informācijai par gripas vakcīnu lietošanu dažādās vecuma un veselības riska grupās, par vakcīnu pasūtīšanu un piegādēm, to izlietojumu un vienotu vakcinācijas pret gripu sezonālo uzsākšanu, kad pieejamas visas sezonā paredzētās vakcīnas.

Npk	Uzdevums*	Atbildīgais*	Termiņš*
1.	Jāapkopo dati, kurās ģimenes ārstu praksēs ir zema pretgripas vakcinācijas aptvere.	SPKC, RDN, LGDSA	Līdz nākamajai IVP sēdei
2.	Sagatavot informāciju par iespēju saņemt bērnu obligātas vakcīnas pēc 18 gadiem par valsts līdzekļiem.	NVD	Līdz nākamajai IVP sēdei

3.	Paredzēt vienotu kampaņu vakcinācijas aptveres veicināšanai un vakcīnu piegāžu skaidrošanai.	SPKC, NVD	Pirms un pretgripas vakcinācijas laikā
4.	Sniegt IVP vērtējumu, vai vakcinācijas faktu neievadīšana E-veselības sistēmā atbilst noslēgto līgumu nosacījumiem starp NVD un ārstniecības iestādēm?	NVD	Izpildīts* (Atbildi sk.zemāk)

*Atbilde no NVD: 2023.gadā starp Nacionālā veselības dienestu un ārstniecības iestādēm noslēgtajos līgumos visām ārstniecības iestādēm, kas veic vakcināciju, ir ietverts nosacījums par vakcinācijas faktu ievadi tikai par sezonālo vakcināciju:

“IZPILDĪTĀJS reģistrē vakcinācijas faktu ne vēlāk kā 48 stundu laikā VVIS, laukā “Maksātājs” par valsts apmaksātām vakcīnām norādot maksātāju “Valsts”, izņemot ģimenes ārstu prakses par gripas vakcinācijas faktu, kas to var veikt pēc izvēles līdz 2023.gada 31.decembrim.”

Citos gadījumos ārstniecības iestāde varēja veikt brīvprātīgu izvēli par vakcinācijas fakta ievadīšanu E- veselībā. Tehniski šāda iespēja bija nodrošināta.

No 01.01.24. atbilstoši vakcinācijas noteikumos veiktiem grozījumiem, visi veiktie vakcinācijas fakti, t.sk. par pacientu līdzekļiem veiktie, ir jāreģistrē E- veselībā.

Sanāksmes vadītājs

Dace Zavadska

Protokolētājs

Danija Maļceva

* aizpilda nepieciešamības gadījumā