

**Veselības ministra Hosama Abu Meri tikšanās ar Imunizācijas valsts
padomi
sanāksmes**

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	19.09.2024.
----------------	-------------

Sākums:	Plkst. 10.30	Beigas:	Plkst. 12.15
Norises vieta:	Hibrīda formāts: klātienē Veselības ministrijā (Rīga, Brīvības iela 72 k-1, 317. kabinets) un izmantojot virtuālo sanāksmju telpu <i>Microsoft Teams</i> .		
Vada:	Hosams Abu Meri – veselības ministrs		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
	Prof. Dace Zavadska , Imunizācijas valsts padomes priekšsēdētāja; VSIA “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Ģimenes vakcinācijas centra vadītāja; Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras profesore	☒	
	Prof. Uga Dumpis , VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs, infektologs	☒	
	Prof. 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” stacionāra “Latvijas Infektoloģijas centrs” 6. HIV/AIDS nodaļas vadītāja, infektologs	☒	
	Ainis Dzalbs , ģimenes ārsts	☒	
	Inga Akmentiņa-Smildziņa , nodibinājuma “Fonds Mammām un Tētiem” vadītāja	☒	
	Prof. Anita Villeruša , Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras asociētā profesore; Sabiedrības veselības institūta zinātniskās padomes priekšsēdētāja	☒	
Pieaicinātie dalībnieki:	Laila Henzele , Tiesībsarga biroja Bērnu tiesību nodaļas vadītājas vietniece	☒	
	Jurijs Perevoščikovs , Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors	☒	
	Līga Āboliņa , Veselības ministra padomniece juridiskajos jautājumos	☒	
	Ilona Oša , Veselības ministra padomniece komunikācijas jautājumos	☒	

	Jana Feldmane , Veselības ministrijas Sabiedrības veselības departamenta direktore	☒
Protokolē:	Linda Krauze , Slimību profilakses un kontroles centra Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe	
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:		
Nemot vērā satraucošo ziņu, ka no difterijas ir miris nevakcinēts bērns, veselības ministrs Hosams Abu Meri ir aicinājis Imunizācijas valsts padomi uz tikšanos, lai uzklautu speciālistu viedokļus vai ierosinājumus, kurus varētu realizēt, lai uzlabotu vakcinācijas aptveri un novērstu situācijas, ka bērni netiek vakcināti. Vakcīnas ir pierādījušas savu efektivitāti, bērniem, lai apmeklētu izglītības iestādes, ir nepieciešama imunitāte, tādēļ nav pieļaujama situācija, ka vecāki atsakās vakcinēt savus bērnus. Atsevišķās Eiropas valstīs ir noteikta obligātā vakcinācija [piemēram, noteiktas pamatvakcīnas, pret kurām vakcinācija ir obligāta; aizliegums apmeklēt izglītības iestādes; naudas sods vecākiem]. Prof. Dace Zavadska informē, ka ir 12 Eiropas Savienības valstis, kurās ir noteikta obligātā vakcinācija. Arī Latvijā saskaņā ar Vakcinācijas noteikumiem vakcinācija ir obligāta, bet vecākiem ir tiesības atteikties no bērnu vakcinācijas, neskatoties uz to, ka ir zināmas nevakcinēšanas sekas. Ja vakcinācija tiktu noteikta kā obligāta prasība [bez iespējas atteikties no vakcinācijas], var rasties problēmas ar viltus vakcināciju, kuru nebūs iespējams izkontrolēt. Ja nosaka, kuras vakcīnas ir obligātas (piemēram, difterija, masalas, poliomielīts), tas citas vakcīnas padara par mazāk svarīgām. Ja vakcīnas ir iekļautas vakcinācijas kalendārā, tas nozīmē, ka tās visas ir nepieciešams saņemt. Nepieciešamības gadījumā būtu iespējams vērtēt, kuras vakcīnas būtu iekļaujamas obligāti saņemamo vakcīnu skaitā, piemēram, vērtējot katru vakcīnu no infekcijas slimības izplatības aspekta (izplatās no cilvēka uz cilvēku; infekcijas slimības izplatības bīstamība sabiedrības veselībai). Tomēr arī, piemēram, vakcinācija pret cilvēka papilomas vīrusu ir būtiska no vēža attīstības riska nākotnē. Ja tiek noteikts aizliegums apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādes, tad valsts un privātajām pirmsskolas izglītības iestādēm jābūt noteiktiem vienādiem nosacījumiem. Aizliegums nevakcinētam bērnam apmeklēt izglītības iestādi nav labākais lēmums no bērna interešu aspekta. Svarīga ir bērna attīstība. Prof. Dace Gardovska norāda, ka jāvērtē, kāda lēmumam, kas aizliegtu bērnam apmeklēt izglītības iestādi, būs ietekme uz bērna interesēm. Ja bērnam liedz apmeklēt pirmsskolas izglītības iestādi un skolu, tas nav labākais lēmums bērna interesēm. Sods neveicinās cilvēku (antivakseru) pārliecību par vakcinācijas nozīmīgumu. Svarīgāk attīstīt nevis sodu politiku, bet bonusu politiku, piemēram, bonusu un atlaides vecākiem. Veselības mācības ietvaros bērni jāizglīto par vakcināciju. Bērni ietekmē ģimenes domāšanu. Jārūnā ar cilvēkiem, kas atsakās no vakcinācijas, un jāskaidro vakcinācijas nepieciešamība. Nepieciešams juridiski pareizi rīkoties tajos gadījumos, kad ir miris nevakcinēts bērns, jo bērna intereses netika nodrošinātas, tādēļ, ka ģimene nenodrošināja bērna vakcināciju. Vienlaikus nepieciešams veikt detalizētu izmeklēšanu un noskaidrot, kāds darbs primārā aprūpē ar šo ģimeni ir veikts, cik reizes ir bijušas tikšanās ar ģimeni, vai ir noformēts atteikums no vakcinācijas.		

Jurijs Perevoščikovs skaidro, ka Pasaules Veselības organizācija nosaka, ka bērniem ir tiesības uz dzīvību un veselību un vakcināciju nevar atdalīt no bērna tiesībām uz veselību. Par bērnu var parūpēties tikai vecāki vai valsts. Kurš parūpēsies par bērnu, ja bērns nav aizsargāts, jo nav vakcinēts? Nevakcinējot bērnu, cieš ne tikai bērns un ģimene, bet arī nodokļu maksātāji, jo ārstēšana un pretepidēmijas pasākumu veikšana ir dārga.

2015. gadā Slimību profilakses un kontroles centrs veica pētījumu, kurā tika noskaidroti vakcināciju kavējošie iemesli. Galvenie vakcināciju kavējošie faktori bērna pirmajā dzīves gadā bija vecāku atteikšanās no vakcinācijas (77 % no nevakcinētiem bērniem) un kontrindikācijas vakcinācijai (22,2 % no nevakcinētiem bērniem), bet otrajā bērna dzīves gadā – vecāku atteikšanās no vakcinācijas (46,3 % no nevakcinētiem bērniem) un kontrindikācijas vakcinācijai (45,8 % no nevakcinētiem bērniem). Vidēji 30,6 %-50 % no noteiktajām kontrindikācijām vakcinācijas veikšanai neatbilda Pasaules Veselības organizācijas definētajām vakcinācijas kontrindikācijām. 17,8 % ģimenes ārstu pētījumā norādīja, ka viņiem ir nepietiekamas vai novecojušas zināšanas vakcinācijas jautājumos. Visticamāk, situācija nav būtiski mainījusies.

Vērā ņemama ir Igaunijas pieredze, kur vakcinācijas veicējiem ik pēc pieciem gadiem ir jāiziet kursi par vakcināciju un jāsaņem sertifikāts, kas ir derīgs piecus gadus.

Ar periodiskām lekcijām par vakcinācijas jautājumiem nepietiek, jo tas neveido visaptverošu priekšstatu. Nepieciešama valsts apmaksāta obligāta ārstniecības personu kvalifikācijas celšanas programma, sertifikācija un resertifikācija par vakcinācijas jautājumiem līdzīgi kā Igaunijā. Jābūt kritērijiem apmācītājiem.

Ainis Dzalbs norāda, ka sodu politikas ieviešana par nevakcinēšanos ir ārpus Imunizācijas valsts padomes kompetences, to ietekmē juridiskie faktori. Nevakcinēšanās ir saistīta ar nacionālo drošību un jautājums par obligāto vakcināciju un sodu politiku būtu nododams politiķu diskusijām.

Ģimenes ārstu uzdevums ir uzrunāt to sabiedrības daļu, kas šaubās par vakcināciju. Vidēji pasaulē ir apmēram 20 % šaubīgo iedzīvotāju, un šādu apjomu ģimenes ārstiem ir iespēja uzrunāt, lai skaidrotu, kādēļ ir nepieciešams vakcinēties. Latvijā šaubīgo iedzīvotāju īpatsvars ir krietni lielāks (reizēm pat 50-70 %), tādēļ ģimenes ārstu praksēm vairs nav kapacitātes atkārtotai komunikācijai un šaubīgo iedzīvotāju pārliecināšanai par vakcināciju. Līdz ar to vakcinācijas aptveres uzlabošana ir visu iesaistīto institūciju un speciālistu darbs.

Ir ģimenes ārstu prakses, kas nevakcinē. Slimību profilakses un kontroles centram un Nacionālajam dienestam būtu jāstrādā ar šīm ģimenes ārstu praksēm. Ir speciālisti, kas atrunā pacientus no vakcinācijas, bet vienlaikus šie speciālisti ir līgumattiecībās ar valsti.

Nepieciešams pilnveidot e-veselību, lai būtu iespējams plānot pacientiem nākamās vakcinācijas, nepieciešami uzniirstoši atgādinājumi par to, ka jāvakcinējas. Ģimenes ārstiem vakcinācijas fakti jāfiksē gan e-veselībā, gan jāaizpilda “taloni” (jāveic 14 manipulācijas).

Svarīga ir arī Ukrainas bēgļu izglītošana par vakcinācijas nepieciešamību, jo šajā grupā vakcinācijas aptvere ir zema. Nepieciešami izglītojoši materiāli ukraiņu valodā.

Bāriņtiesu darbiniekiem ir jāveido izpratne par vakcināciju, jo bāriņtiesa varētu panākt to, ka vecāki un bērni ierodas uz sarunu ar ģimenes ārstu. Ģimenes ārsti vēlētos bāriņtiesas juridisku atbalstu tajos jautājumos, kas skar vakcinācijas atteikumus.

Nepieciešams juridiski risināt likumdošanas nepilnības, lai bērniem, kas vecāku nostājas dēļ ir palikuši nevakcinēti, sasniedzot 18 gadu vecumu, būtu iespēja saņemt valsts apmaksātas vakcīnas. Tas ir arī nacionālās drošības jautājums.

Inga Akmentiņa-Smildziņa norāda, ka daudziem jaunajiem vecākiem nav laba veselības pratība. Informācijas apjoms mūsdienās ir ļoti liels un sadrumstalots, tādēļ pat vecākiem ar labu veselības pratību ir grūti orientēties visā informācijas apjomā. Līdz ar to ģimenes ārstiem ir ļoti svarīga loma, sniedzot svarīgāko informāciju vecākiem. Vecākiem būtu jāatgādina par revakcināciju.

Vakcinācija nav sods, bet valsts nodrošināta dāvana. Vecāki, kuri nevakcinē bērnus, varētu paši apmaksāt bērnu ārstēšanu [šādā gadījumā vecāki varētu pieņemt lēmumu nenodrošināt bērnam ārstēšanu ārstniecības iestādē]. Vienlaikus ir jāņem vērā, ka bērns nav vainīgs, ja viņa vecāki ir pieņēmuši lēmumu atteikties no vakcinācijas

Pirms obligātās vakcinācijas un sodu politikas ieviešanas Latvijā būtu detalizēti jāiepazīstas ar to valstu pieredzi, kurās ir noteikta obligātā vakcinācija.

Prof. Uga Dumpis norāda, ka vakcinācija ir nacionālās drošības jautājums. Par vakcināciju tiek izplatīta apzināta dezinformācija, līdz ar to nepieciešamas sabiedrību izglītojošas kampaņas par vakcinācijas jautājumiem. Šīm sabiedrības izglītošanas kampaņām ir jābūt mērķtiecīgām, kvalitatīvām un atbilstoši finansētām. Vakcinācijas kampaņas darbojas. To pierāda iepriekšējā difterijas vakcinācijas kampaņa, kad bija zema vakcinācijas aptvere un cilvēki Latvijā slimoja ar difteriju, bet pēc difterijas vakcinācijas kampaņas uzlabojās vakcinācijas aptvere.

Skolās ir nepieciešama veselības mācība, bērni ir jāizglīto veselības veicināšanas jautājumos, tajā skaitā par vakcināciju un antibiotiku lietošanu.

Prof. Anita Villeruša neatbalsta aizliegumus, jo tādā gadījumā ir nepieciešama lielāka kontrole.

Nepieciešams juridiski noteikt, kāda ir vecāku atbildība, ja viņi atsakās no vakcinācijas.

Vecākiem nepieciešami regulāri atgādinājumi par vakcinācijas nepieciešamību. Piemēram, tiem vecākiem, kuri ir parakstījuši atteikumu par bērnu vakcināciju, e-veselībā regulāri parādītos paziņojums par to, ka vecāki ir atteikušies no savu bērnu vakcinācijas, kāda ir vecāku atbildība par to, kā arī piedāvāt vēlreiz pārskatīt savu nostāju vakcinācijas jautājumā. Ja vecāki nemaina savu viedokli par vakcināciju, vecākiem varētu noteikt obligāti apmeklēt apmācības, tikties ar psihologu, speciāli sagatavotu veselības komunikācijas speciālistu.

Iespējams atteikumam no vakcinācijas vajadzētu būt publiskam, lai arī darba devējs to redz un ņem vērā, ģimenei ar bērniem piešķirot papildu brīvdienas pie atvaļinājuma vai apdrošināšanu.

Laila Henzele norāda, ka Tiesībsarga birojs ir sniedzis normatīvo aktu apkopojumu, līdz ar to tas nav Tiesībsarga biroja viedoklis.

Pašlaik bāriņtiesas nesāņem iesniegumus no ārstiem, jo ārstniecības personas neizmanto Pacientu tiesību likumā paredzēto iespēju iesaistīt bāriņtiesu, ja nepilngadīga pacienta likumiskais pārstāvis atsakās dot savu piekrišanu ārstniecības uzsākšanai, lai veicinātu vakcināciju tajās ģimenēs, kuras atsakās no vakcinācijas. Bāriņtiesai ir mehānismi, kā runāt ar vecākiem vai bērnu, ja tas ir atbilstošā vecumā.

Vecāku atbildība nevar iestāties, ja normatīvajos aktos ir paredzēta brīvprātība. Par atteikumu no vakcinācijas nevar sodīt vecākus, ja noteikumi paredz iespēju atteikties no vakcinācijas.

No Tiesībsarga biroja puses izskan aicinājums diskusijās par vakcinācijas obligātumu mazināt diskusijas par dažādu sankciju piemērošanu, kas attiecas attiecībā uz bērnu veselību un izglītību. Nedarīt neko tādu, kas varētu pasliktināt bērnu stāvokli.

Vecāki vienmēr ir atbildīgi par saviem bērniem.

Iesaistot labklājības jomu, iespējams pārskatīt Bērnu tiesību aizsardzības likumu, lai vēl vairāk pastiprinātu vecāku pienākumus. Bērnu aizsardzības centrs sadarbībā ar veselības jomu varētu izstrādāt vadlīnijas ārstniecības personu un bāriņtiesu sadarbībai bērnu labāko interešu nodrošināšanai.

Santa Markova piekrīt, ka pilnībā netiek izmantots esošais tiesiskais regulējums, kā arī Bāriņtiesu likumā paredzētā iespēja saņemt psihologa atzinumu. Nepieciešams šos mehānismus padarīt elastīgākus un ātrāk iedarbināmus.

Vecākiem nav absolūtas tiesības.

Jana Feldmane norāda, ka obligātā vakcinācija un sankcijas ietekmē cilvēku tiesības, tādēļ obligātā vakcinācija un sankcijas būtu nosakāmas likuma ietvaros.

Nepieciešams veikt individuālu darbu ar tām ģimenes ārstu praksēm, kurās ir zema vakcinācijas aptvere. Slimību profilakses un kontroles centrs var noskaidrot tās ģimenes ārstu prakses, kurām ir zemāka vakcinācijas atvere, un individuāli tās uzrunāt.

Iepriekšējai kampaņai par vakcināciju pret difteriju bija ļoti labi rezultāti, tādēļ vērtējama jaunas kampaņas izveide. Tomēr šāda veida vakcinācijas kampaņa ir finanšu ietilpīga, tādēļ ir nepieciešami struktūrfondu līdzekļi.

Nepieciešama plašāka saruna ar bāriņtiesām un ģimenes ārstiem saistībā ar vecāku atteikumiem no vakcinācijas, kā šo rīku sekmīgi izmantotu, jo, piemēram, gripas vakcinācijas gadījumā šī rīka izmantošana varētu radīt pārāk lielu administratīvo slogu.

Nepieciešama plašāka ģimenes ārstu, ginekologu un vecmāšu izglītošana par vakcināciju.

Nepieciešams turpināt izglītojošo darbu ar Ukrainas bēgļiem par vakcinācijas jautājumiem. Tika izstrādāti izglītojoši materiāli ukraiņu valodā par vakcināciju, kurus joprojām var izplatīt Ukrainas bēgļiem. Slimību profilakses un kontroles centrs var atjaunot sadarbību ar nevalstiskajām organizācijām, kas strādā ar Ukrainas kara bēgļiem, lai aktualizētu un turpinātu izglītojošo darbu par vakcinācijas nepieciešamību arī šajā mērķa grupā.

Veselības ministrs **Hosams Abu Meri**, noslēdzot sanāksmi, uzsver veselības veicināšanas un veselības pratības jautājumu būtiskumu, tajā skaitā izglītības sistēmas ietvaros.

Vecāku motivācijas un atvieglojumu jautājums ir jāskata kopumā ar atbalstu ģimenei. Tas ir [atsevišķs] politisks virziens.

Nepieciešams vēl vairāk izglītēt sabiedrību gan par vakcināciju kopumā, gan aicināt vakcinēties pret atsevišķām infekcijas slimībām, nepieciešamības gadījumā tam piesaistot struktūrfondu līdzekļus.

Pamatvakcinācijai ir jābūt obligātai, tādēļ juridiski ir jābūt skaidri noteiktam, par ko atbild vecāki, ja viņi izlemj nevakcinēt savus bērnus, kāda vecāku atbildība iestāsies, ja saslims nevakcinēts bērns. Vienlaikus nepieciešama sadarbība ar bāriņtiesām, ņemot vērā to kapacitāti.

Diskusiju rezultātā ir secināms, ka aizliedzot nevakcinētam bērnam apmeklēt izglītības iestādes, pēc būtības tiek sodīts bērns, kas nav vainīgs. Tādēļ jādomā, vai vecākiem ir

iespējams piemērot kādas sankcijas. Dotajā brīdī speciālisti neatbalsta naudas sodu noteikšanu vecākiem, kas atsakās vakcinēt savus bērnus.

Informatīvi jāatbalsta ģimenes ārsti un citas institūcijas, sniedzot zinātnē balstītu informāciju par vakcināciju.

Iespējams jāveido konsultatīva darba grupa ārpus ģimenes ārstu institūcijas, kur būtu iesaistīti psihologi un citi speciālisti, kas varētu veltīt vairāk laika šaubīgo iedzīvotāju uzrunāšanai, vienkāršā valodā sniedzot vairāk faktu par vakcināciju.

Ļoti būtiskas ir apmācības ģimenes ārstiem, vecmāšu kabinetos nepieciešams runāt ar grūtniecēm par vakcinācijas programmu valstī un tās nozīmi.

Pieņemtie lēmumi:

1. Apzināt tās ģimenes ārstu prakses, kurās ir zema vakcinācijas aptvere un veikt individuālas pārrunas ar šīm praksēm, lai veicinātu vakcinācijas aptveres palielināšanos tajās.
2. Aktualizēt jautājumu par zemajiem vakcinācijas rādītājiem Ukrainas iedzīvotājiem, kas ir raduši patvērumu Latvijā, un turpināt izglītojošo darbu par vakcinācijas nepieciešamību šajā mērķa grupā.
3. Vērsties pie drošības dienesta speciālistiem ar lūgumu monitorēt plašsaziņas līdzekļos izplatīto dezinformāciju par vakcināciju, jo vakcinācija kā ārstniecības sastāvdaļa ir būtiska nacionālās drošības garantēšanai.
4. Sadarbībā ar bāriņtiesām noskaidrot, kādu atbalstu šobrīd bāriņtiesas var sniegt ģimenes ārstiem, lai nepieciešamības gadījumā palīdzētu ģimenes ārstam sasniegt vecākus sarunai par vakcināciju, kā arī par to, kā veiksmīgāk ārstu ikdienas praksē piemērot Pacientu tiesību likuma 14. pantu par bāriņtiesas piekrišanu.
5. Sadarbībā ar juridiskās jomas speciālistiem un speciālistiem bērnu tiesību aizsardzības jomā izvērtēt vecāku atbildību, ja vecāku rīcības dēļ smagi saslimst vai nomirst nevakcinēts bērns. Nepieciešamības gadījumā veikt izmaiņas veselības jomas normatīvajos aktos.
6. Izglītēt sabiedrību par vakcināciju un nepieciešamību vakcinēties pret vakcīnregulējamajām infekcijas slimībām, nepieciešamības gadījumā tam piesaistot struktūrfondu līdzekļus.

Sanāksmes vadītājs

(paraksts**)ⁱ

Hosams Abu Meri

Protokolētāja

(paraksts**)

Linda Krauze