

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES

sanāksmes

PROTOKOLS

Rīgā

Datums:	12.03.2025	Nr.	1
Sākums:	Plkst. 11:30	Beigas:	Plkst. 13:15
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” (turpmāk – BKUS) Ģimenes vakcinācijas centra vadītāja; Rīgas Stradiņa universitātes (turpmāk – RSU) Pediatrijas katedras asociētā profesore		
Dalībnieki:	Vārds Uzvārds, amats	Piedalās	
	Uga Dumpis , VSIA “Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk – PSKUS) Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs	☐	
	Dace Gardovska , RSU Pediatrijas katedras vadītāja	☒	
	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	☒	
	Ainis Dzalbs , ģimenes ārsts	☒	
	Inga Akmentiņa-Smildziņa , nodibinājuma “Fonds Mammām un Tētiem” vadītāja	☒	
	Anita Villeruša , RSU 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	☒	
	Ieva Babrova , Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) 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*:	Ainārs Lāčbergs , NVD Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas vadītāja vietnieks		
	Ieva Rimšāne , Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un		

	profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja Linda Krauze , SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe
Protokolē:	Šarlote Konova , SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe
Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:	
1. Par RSV profilaksi augsta riska zīdaiņiem un visiem jaundzimušajiem RSV sezonā. NVD izklāsts par situāciju, jo ir zināms, ka nākamai sezonai Latvijai jau var piegādāt ilgas darbības antivielas. IVP par šo jau ir lēmusi, ir Neonatologu rekomendācijas, SPKC grupas lielumu aprēķināja 2024.gadā, kas, visticamāk, uz 2025./26. gada sezonu būs skaitliski mazākas. VM izklāsts, kāds ir plāns un paredzētās darbības, lai nākamajā sezonā šo profilaksi varētu veiksmīgi īstenot – NVD, VM. 2. Par 2025./26.gada gripas sezonas vakcinācijas plāniem un paredzēto vakcīnu daudzumu valsts programmā – VM, SPKC, NVD. 3. Par 2025.gada vakcīnu iepirkumiem – aktualitātes, nepieciešams IVP viedoklis – NVD. 4. Par Ministru kabineta noteikumu Nr.330 “Vakcinācijas noteikumi” grozījumiem – šī brīža statuss, paredzētie apstiprināšanas termiņi un kārtība, kā vakcinācijas pakalpojuma sniedzēji tiks informēti un kā varēsim būt droši, ka visi izpratuši grozījumos noteikto kārtību – VM, SPKC. 5. Par Covid-19 vakcīnu veidiem nākamajam gadam un riska grupu definēšanu nākamajam gadam – IVP. 6. Citi jautājumi.	
IVP locekļiem nepastāv interešu konflikts, lai piedalītos lēmumu pieņemšanā un attiecīgi balsošanā par sēdē izskatāmajiem jautājumiem.	
Pieņemtie lēmumi:	
1. Par RSV profilaksi augsta riska zīdaiņiem un visiem jaundzimušajiem RSV sezonā IVP, atbildot uz NVD vēstuli, ka ir nepieciešamas rekomendācijas par respiratori sincitiālā vīrusa (turpmāk – RSV) profilaksi, informē, ka 2023. gada 6. novembra IVP sēdē šis jautājums jau tika skatīts un tika pieņemts lēmums. Protokols ir pieejams VM tīmekļa vietnē¹ un tajā norādīts, ka “neonatologi un pulmonologi ir jau sagatavojuši un apstiprinājuši rekomendācijas pasīvajai imunizācijai ar garas darbības antivielām Nirsevimab. Antivielas jaundzimušajam būtu jāsaņem dzīves pirmajā nedēļā. Šobrīd jautājums ir par preparāta pieejamību Latvijā. Lūgums NVD sagatavot informāciju par finanšu līdzekļiem, kas ikgadēji paredzēti/izlietoti imunizācijai ar Palivizumab”. Sēdē tika nolemts, ka IVP “rekomendē jaundzimušo un zīdaiņu	

¹ <https://www.vm.gov.lv/lv/imunizācijas-valsts-padome>

RSV profilaksei izmantot garas darbības monoklonālās RSV antivielas, atbilstoši Neonatologu asociācijas un BKUS sagatavotajām rekomendācijām.”

IVP informē, ka SPKC tika aprēķināti 3 scenāriji, kāds būtu bērnu skaits, kas saņemtu RSV profilaksi ar garas darbības antivielām. Pirmais scenārijs paredz, ka RSV profilaksi saņemtu bērnu grupa, kas šobrīd saņem *Palivizumab* (īsas darbības antivielas), kuras ir jāsaņem injekciju veidā katru mēnesi visu sezonu, tātad no novembra līdz aprīlim. Šis ir bijis līdz šim vienīgais iespējamais profilakses līdzeklis, bet tai pat laikā ļoti dārgs. 2023.gadā vairākas valstis, t.sk. Eiropā, uzsāka RSV profilaksi ar garas darbības antivielām un tas ir bijis būtisks solis cenu samazinājumā un līdz ar to radījis iespēju paplašināt bērnu grupas, kas to saņem. Otrais scenārijs paredz, ka RSV profilaksi saņemtu visi bērni, kas dzimst RSV izplatības sezonā (no novembra līdz aprīlim), dzemdību nodaļā saņemot vienu injekciju, un papildus tiktu imunizēti tie bērni, kas atbilst 2023.gada Latvijas Neonatologu biedrības vadlīnijās² noteiktajām riska grupām. Trešais scenārijs, kas finansiāli, visticamāk, šobrīd būtu grūti īstenojams, paredz, ka RSV profilaksi saņemtu jau visi uzskaitītie bērni (no pirmā un otrā scenārija) un arī bērni līdz sešu mēnešu vecumam RSV izplatības sezonas laikā. Tātad, piemēram, ja bērns ir dzimis augustā, viņš novembrī arī varētu saņemt šo RSV profilaksi ar garas darbības antivielām.

Ievērojot pašreizējo katastrofāli zemo dzimstības līmeni Latvijā, plaši apspriestos demogrāfijas attīstības ilgtermiņa politikas plānus, dzimstības veicināšanas fondus, kompleksi attīstot visus ar demogrāfijas uzlabošanu saistītos, finansiāli ietilpīgos attīstības virzienus, uzsverams, ka rūpes un uz pierādījumiem balstītu rekomendāciju ieviešana praksē, nodrošinot katram bērnam iespējami labāko dzīves sākumu, tajā skaitā RSV profilakse jaundzimušajiem kā ilgtermiņa ieguldījums bērnu veselībā, ir viens no prioritārākajiem virzieniem arī demogrāfijas veicināšanas aspektā un nepieciešamais finansējums ir tieši attiecināms kā demogrāfijas politikas prioritāte.

SPKC un NVD aprēķināja, kāds būtu šo bērnu skaits, kam būtu jāsaņem RSV profilakse 2023.gadā, bet šogad, atbilstoši demogrāfijas datiem, bērnu skaits, kam būtu nepieciešama RSV profilakse ar garas darbības antivielām, jau būtu ievērojami mazāks. 2023.gada un 2024.gada sezonā gan neonatologi, gan NVD un citi iesaistītie speciālisti mēģināja sazināties ar medikamenta ražotāju, lai Latvijā varētu pāriet no īsas darbības antivielām uz garas darbības antivielām, bet diemžēl pasaulē pieprasījums bija pārāk liels un piegādātājs nevarēja nodrošināt medikamenta piegādi jau 2024./25.gada sezonā. Ražotājs ir informējis, ka 2025./26.gada sezonai Latvijai garas darbības RSV antivielas jau varētu piegādāt.

NVD informē par plānotajiem aprēķiniem un izmaksām, ja RSV profilaksei tiktu izmantotas garas darbības antivielas.

IVP nolemj: *IVP atkārtoti uzsver un rekomendē jau no nākamās sezonas pāriet uz garas darbības antivielu izmantošanu RSV profilaksei jaundzimušajiem un zīdaiņiem, atbilstoši Latvijas Neonatologu biedrības vadlīnijām, jo tam ir gan zinātnisks, gan ekonomisks pamatojums. IVP rekomendē 2025./26.gada sezonā rast iespēju RSV profilaksi ar garas darbības antivielām nodrošināt atbilstoši SPKC aprēķinātajam otrajam scenārijam, bet ir jāpārskata un atkārtoti jāveic aprēķini bērnu skaitam, atbilstoši noteiktajām riska grupām. Tāpat svarīgi ir savlaicīgi informēt un izglītēt par RSV profilakses ar garas darbības*

² https://site-1991525.mozfiles.com/files/1991525/RSV_rekomedacijas.pdf

antivielām ieguvumiem un kārtību gan veselības aprūpes darbiniekus, gan sabiedrību, veidojot izglītojoši informatīvas kampaņas.

2. Par 2025./26.gada gripas sezonas vakcinācijas plāniem un paredzēto

NVD informē, ka plānotais finansējums vakcīnām pret gripu 2025.gadam noteikts 2 402 897 EUR (ar PVN). Deficīts prognozētajam apjomam 831 519,78 EUR.

IVP atkārtoti, tāpat kā iepriekšējos gados, akcentē, ka valsts apmaksātas gripas vakcīnas būtu jāparedz daudz lielākam iedzīvotāju skaitam, kā arī jāveicina šo riska grupu personu vakcinācija pret gripu. Tas ir ļoti būtiski, jo kā rāda arī šīs sezonas veselības aprūpes realitāte, akūtas gripas gadījumu skaits ārkārtīgi noslogo nozari, nodarot kaitējumu pacientu veselībai. Aprēķini norāda uz lielo slogu pašiem pacientiem un veselības nozarei, kas rodas pēc pārslimotas gripas. Pacienti tiek stacionēti ar dažādu hronisko slimību paasinājumiem, piem., pacienti ar kardiovaskulāro slimību paasinājumiem, pieaugošu insulta un infarkta gadījumu skaitu, cukura diabēta pacientu hronisko slimību paasinājumiem u.c., kas rada papildu slogu gan slimnīcām, gan ambulatorajai aprūpei.

IVP jautājums, cik daudz ir ņemts vērā IVP katru gadu uzsvērtais aicinājums palielināt gripas vakcīnu daudzumu, kāds ir nākamā gada palielinājums attiecībā gan pret šo sezonu (2024./25.gada), gan pret iepriekš rekomendēto?

NVD pašlaik nevar atbildēt uz šo jautājumu.

SPKC informē, ka tika aptaujātas 1120 vakcinācijas iestādes, 779 iestādes prognozēja nepieciešamo vakcīnu daudzumu nākamai sezonai, uz aptauju neatbildēja 340 iestādes. 779 iestādes prognozēja, ka tām būs nepieciešamas 131 687 devas nākamai sezonai. Tām iestādēm, kuras neatbildēja uz aptauju, SPKC plāno iedalīt tādu pašu vakcīnu daudzumu, kas bija šajā sezonā (kopā 18 673 devas). Kopējais devu skaits, kas būtu nepieciešamas nākamai sezonai ir 150 360 devas. Kā jau NVD minēja, šī aprēķinātā prognoze ir par 831 519,78 EUR lielāka nekā valsts var uz šo brīdi iepirkt, tāpēc plānot lielāku apjomu nav iespējams.

IVP jautā, vai SPKC ir atkārtoti mēģinājis sazināties ar vakcinācijas iestādēm, kuras nav aizpildījušas aptauju, kādi ir iemesli, kāpēc nav sniegtas atbildes, piem., varbūt aptaujas kādu iemeslu pēc nav saņemtas, laika trūkums, lai aizpildītu u.c.?

SPKC atbild, ka individuāli nav veikuši saziņu (telefoniski, rakstiski) ar vakcinācijas iestādēm par iemesliem, kāpēc nav aptauja aizpildīta.

IVP akcentē, ka ļoti svarīgi arī, kādā formā jautājums tiek uzdots vakcinācijas iestādēm. Skaidrs, ka grupas, kam pienākas valsts apmaksāta vakcinācija, nemainīsies, bet līdz šim būtiska problēma, ka ir ļoti ierobežots daudzums pieejams jau noteiktajām grupām.

SPKC atbild, ka jautājums aptaujā tiek uzdots šādi - cik būs nepieciešamas vakcīnas nākamai sezonai (katra vakcīna tiek izdalīta atsevišķi *Efluelda Tetra, Fluenz, Influvac Tetra*).

IVP aicina SPKC nopietni pārskatīt vakcinācijas plānošanas procesu, rīkot sanāksmi ar iesaistītajām pusēm un analizēt šīs sezonas problēmas, kas radās visos gripas vakcinācijas posmos, un iespējas šīs problēmas novērst. Gripas vakcīnu daudzumu nākamajai sezonai

nevajadzētu plānot tikai pamatojoties uz ārstniecības iestāžu aptaujas rezultātiem, kuru daudzas iestādes pat neaizpilda. SPKC vajadzētu uzņemties iniciatīvu. Jāplāno savlaicīgas informatīvās kampaņas par vakcināciju. Šajā sezonā vispār nebija informatīvās kampaņas. Tāpat ļoti būtiski ir sakārtot vakcīnu pārvietošanas procesu starp iestādēm, lai tas darbotos praktiski, jo normatīvais regulējums tagad to atļauj.

IVP nolemj: *IVP stingri norāda, ka nākamajai sezonai nav ieplānots pietiekams vakcīnu daudzums, kas būtu nepieciešams un atbilstošs Latvijā rekomendētajām riska grupām, ņemot vērā zinātniskajos datos norādītajam par gripas ietekmi uz populācijas saslimstību, radītajām komplikācijām un ar to saistītajiem valsts budžeta izdevumiem. Līdz ar to nākamajā sezonā tas var radīt tādas pašas krīzes situācijas, kā ir šogad gripas sezonas laikā. Nepieciešama savlaicīga saskaņošana ar vakcinācijas iestādēm par nākamās sezonas vakcinācijas procesu, kā arī informatīvās kampaņas, kuras jāplāno savlaicīgi. IVP uzsver, ka jāpārskata un jāuzlabo vakcīnu sadales process. Gripas epidēmijas laikā ir jāseko līdzi vakcinācijas procesam un vakcīnu patēriņam. IVP aicina SPKC rīkot atsevišķu sanākumi ar iesaistītajām pusēm un izanalizēt šo sezonu un identificēt problēmas, kā arī rast risinājumus.*

3. Par 2025. gada vakcīnu iepirkumiem

NVD informē, ka vakcinācijas kalendārā esošo vakcīnu iepirkums šogad plānots uz nākamajiem diviem gadiem, respektīvi, uz 2026. un 2027. gadu. NVD ir lūdzis SPKC aprēķināt nepieciešamo vakcīnu daudzumu, kā arī aprēķināt nepieciešamo gripas vakcīnu daudzumu. Iepirkumu plānots izsludināt š.g. jūnijā. Visticamāk, ka līgumu slēgšanas tiesību piešķiršana varētu būt š.g. augustā.

IVP norāda, ka gripas vakcīnu iepirkums ir jāplāno līdz aprīlim, lai ražotāji var saplānot vakcīnu piegādes.

IVP izsaka viedokli par pneimokoku vakcīnu, jo iepriekš NVD jautāja IVP viedokli par pneimokoku 20-valento vakcīnu ar vakcinācijas shēmu 3+1 (pašlaik tiek pielietota 2+1 vakcinācijas shēma). IVP joprojām neatbalsta pāreju uz vakcinācijas shēmu 3+1 (zinātniskos un praktiskos argumentus IVP jau uzskaitījusi iepriekš NVD nosūtītajā atbildes vēstulē).

IVP arī rosina vakcinācijai pret masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu un vējbakām izmantot vienu kombinēto vakcīnu, kā tas ir bijis agrāk (tas būtu tikai viens dūriens bērnam). Ja būtu pieejama šāda kombinētā vakcīna, tas uzlabotu arī vakcinācijas aptveri pret vējbakām, jo vērojama tendence, ka bērnu vecāki atsakās no vējbaku vakcīnas, kā rezultātā pieaug ar vējbakām stacionētu nevakcinētu bērnu skaits, t.sk ar smagām komplikācijām.

IVP nolemj: 1. NVD nepieciešams veikt savlaicīgu gripas vakcīnu iepirkumu;
2. IVP rekomendācijas par vakcinācijai pret pneimokoku izmantojamo shēmu un pneimokoku serotipu vakcīnas pārklājumu paliek nemainīts (IVP rekomendē pneimokoku vakcīnu ar 2+1 vakcinācijas shēmu), kā to iepriekš IVP jau rakstiski paudusi NVD;
3. NVD rast iespēju vakcīnu iepirkumam par vakcīnām pret masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu un vējbakām pievienot pozīciju par šo visu četru komponentu kombinēto vakcīnu.

4. Par Ministru kabineta noteikumu Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” grozījumiem

VM informē, ka Ministru kabineta noteikumu Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” (turpmāk–Noteikumi) grozījumi joprojām ir precizēšanā. VM rīkojusi vairākas sanāksmes, lai precizētu Noteikumu grozījumu saturu, pārrunājusi, kāds varētu būt normatīvais regulējums *off-label* vakcīnu lietošanai, izveidots sagataves teksta projekts vakcinācijas atteikuma veidlapai. Paralēli gan NVD, gan VM kolēģi precizē finanšu līdzekļu aprēķinus jauniešu vakcinācijas pret CPV nodrošināšanai. Kad būs precizēti šie jautājumi, Noteikumu grozījumu projekts vēlreiz tiks nosūtīts IVP saskaņošanai.

Vakcinācijas atteikuma veidlapas teksta projekts ir šāds: Apzinos, ka vakcinācijas neveikšana var radīt risku man / bērnam smagi saslimt ar vakcīnregulējamu slimību. Apliecinu, ka esmu informēts /-a par iespējamām smagām sekām veselībai, ja netiek veikta vakcinācija pret konkrēto infekcijas slimību, un apzinos savu atbildību par iespējamām nopietnām sekām mana bērna veselībai, kas ir saistītas ar šo lēmumu atteikties no vakcinācijas.

IVP akcentē, ka ļoti būtiski VM pirms vakcinācijas atteikuma veidlapas apstiprināšanas vēlreiz lūgt Tiesībsarga viedokli par veidlapas saturu un atbildības formulējumu. Ja ir kādi iebildumi/ieteikumi no Tiesībsarga puses, tad tos ņemt vērā, lai pēc veidlapas apstiprināšanas neveidotos pretrunīgs normatīvais regulējums. Tiesībsarga birojs savas kompetences ietvaros jau iepriekš aktīvi iesaistījies ar vakcināciju saistīto normatīvo regulējumu interpretācijā un uzlabošanā.

IVP jautā VM, vai Noteikumu grozījumos tiks iestrādāta prasība par obligātajām mācībām ārstniecības personām?

VM atbild, ka no Noteikumu grozījumiem tika izņemta prasība par obligātajām mācībām par vakcinācijas jautājumiem ārstniecības personām, jo pašlaik tās nav iespējams nodrošināt par valsts budžeta līdzekļiem.

IVP rekomendē tomēr VM Noteikumu grozījumos atstāt sadaļu par mācību nepieciešamību ārstniecības personām. Uz to akūtu nepieciešamību norāda gan ikdienā saņemtie vakcinācijas pakalpojumu jautājumi BKUS Ģimenes vakcinācijas centram, gan regulāri radušies precedenti ar kļūdainu procesa organizāciju, nepamatotiem ieteikumiem un rīcībām no pakalpojuma sniedzēja. Mācībām ir jābūt regulārām, nevis epizodiskām. Lai varētu sniegt kvalitatīvu pakalpojumu, ir nepieciešams nodrošināt regulāru zināšanu aktualizēšanu. Līdz ar to vakcinācijas veicējiem ir regulāri šīs zināšanas jāpapildina.

IVP nolemj: 1. IVP rekomendē VM pirms vakcinācijas atteikuma veidlapas apstiprināšanas vēlreiz lūgt Tiesībsarga viedokli par veidlapas saturu;
2. IVP nepiekrīt, ka no Noteikumu grozījumiem tiek izņemta prasība par mācību nepieciešamību ārstniecības personām un pauž stingru nostāju, ka šī prasība Noteikumu grozījumos ir jāiestrādā.

5. Par Covid-19 vakcīnu veidiem nākamajam gadam un riska grupu definēšanu

IVP informē, ka no VM tika saņemts jautājums par Covid-19 vakcīnām un riska grupu definēšanu nākamai sezonai. 2025.gadā beidzas kopējais Eiropas Komisijas iepirkums, līdz ar to katrai valstij atsevišķi būs jāplāno Covid-19 vakcīnu iepirkumi.

Šobrīd Latvijā vakcinācijai tiek piedāvāta tikai *Pfizer Comirnaty* vakcīna, tādēļ, ka Latvijai ir saistoši iepriekš noslēgtie līgumi par noteiktu vakcīnu devu iegādi.

IVP iepriekš ir apspriedusi VM uzdoto jautājumu un rekomendē, ka Latvijā būtu jābūt pieejamām dažādu tehnoloģiju vakcīnām, nevis tikai *mRNS* tipa vakcīnai, ja vien vakcīnu ražotājs piedāvā vakcīnas, kas atbilst cirkulējošajiem vīrusa variantiem. Par riska grupām IVP vēl precizēs un sniegs atbildi VM, bet praktiski riska grupas nemainīsies, tās būs 65+ personas, imūnsupresētie pacienti, kam būtu jānodrošina valsts apmaksāta vakcinācija pret Covid-19, kā tas bijis līdz šim. Tiks precizēts jautājums par grūtniecēm.

IVP jautā SPKC detalizētāku informāciju par to, kāda ir situācija ar Covid-19 šajā sezonā, kādās vecuma grupās ir bijusi augstākā saslimstība, kādas ir bijušas biežākās blakussaslimšanas, kāda mirstība, kāds vakcinācijas statuss u.c. rādītāji, kas ļautu izdarīt secinājumus par kopējo situāciju.

IVP nolemj: 1. IVP rekomendē iepirkt dažādu tehnoloģiju Covid-19 vakcīnas;

2. Riska grupas, kurām būtu jānodrošina valsts apmaksāta Covid-19 vakcinācija, paliek 65+ personas un imūnsupresētie pacienti. IVP precizēs un sniegs atbildi VM par grūtnieču vakcināciju;

3. SPKC sagatavot detalizētu informāciju IVP par Covid-19 situāciju šajā sezonā Latvijā.

6. Citi jautājumi

IVP tika saņemti jautājumi no SPKC sniegt atbildes uz sekojošiem jautājumiem:

1. Sakarā ar plānu atvērt vakcināciju valsts programmas ietvaros pieaugušajiem, kuri bērnībā nav saņēmuši vakcināciju, radās jautājums par kombinēto difterijas, stingumkrampju, garā klepus un poliomielīta vakcīnu. Latvijā ir pieejama tikai Tetraxim vakcīna (pret difteriju, stingumkrampjiem, garo klepu un poliomielītu) un tā ir paredzēta personām līdz 13 gadu vecumam. Kādu vakcīnu paredzēt lietošanai pieaugušajiem?

IVP atbilde: Pieaugušajiem, kuri bērnībā nav saņēmuši vakcināciju pret difteriju un stingumkrampjiem, rekomendēts uzsākt vakcināciju, izmantojot kombinēto vakcīnu DTaP-IPV. Ievērot šādu intervālu - starp 1. un 2. devu 4 nedēļas, savukārt minimālais intervāls starp 2. un 3. devu 6 mēneši.

2. Tiem pieaugušajiem, kuri bija saņēmuši poliomielīta pamatvakcināciju, tomēr nebija veikta poliomielīta balstvakcinācija 12-15 mēnešu vecumā un/vai 7 gadu vecumā. Vai arī būtu jāsaņem Tetraxim vakcīna?

IVP atbilde : Pieaugušajiem, kuri bērnībā ir saņēmuši pamatvakcināciju (3 devas) kombinēto vakcīnu, kura aizsargā pret poliomielītu, bet nav saņēmuši balstvakcināciju, jāsaņem ir vismaz viena poliomielīta antigēnu saturoša balstvakcinācijas deva ar, piem., kombinēto DTaP-IPV vakcīnu.

IVP nolemj: informāciju pieņemt zināšanai.

Npk	Uzdevums*	Atbildīgais*	Termiņš*
1.	Sagatavot detalizētu informāciju par Covid-19 situāciju šajā sezonā Latvijā, kādās vecuma grupās ir bijusi augstākā saslimstība, kādas ir bijušas biežākās blakussaslimšanas, kāda mirstība, kāds vakcinācijas statuss u.c. rādītāji, kas varētu ļaut izdarīt secinājumus par kopējo Covid-19 situāciju. Sagatavoto informāciju nosūtīt elektroniski IVP.	SPKC	17.04.2025.

Sanāksmes vadītājs

Dace Zavadska

Protokolētājs

Šarlote Konova

* aizpilda nepieciešamības gadījumā