# IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES
## sanāksmes

# PROTOKOLS
Rīgā

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Datums**: | 12.10.2026 | **Nr.** | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Sākums**: | Plkst. 15:00 | **Beigas**: | Plkst. 16:01 |
| **Norises vieta:** | Sēde notika tiešsaistē, izmantojot virtuālo sanāksmju telpu *Microsoft Teams*. | | |
| **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 | | ☒ |
| | **Indra Zeltiņa**, SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīcas" (turpmāk – RAKUS) gastroenteroloģijas nodaļas vadītāja | | ☒ |
| | **Ainis Dzalbs**, ģimenes ārsts | | ☐ |
| | **Inga Akmentiņa-Smildziņa,** nodibinājuma "Latvijas Vecāku organizācija" vadītāja | | ☒ |
| | **Anita Villeruša**, RSU Sabiedrības veselības institūta vadošā pētniece | | ☒ |
| **Pieaicinātie:** | **Irēna Vasiļjeva**, Latvijas digitālās veselības centra (turpmāk – LDVC) pakalpojumu pārvaldības daļas projektu vadītāja | | ☒ |
| | **Ģirts Čonka**, SIA "Mobilly" projektu vadītājs | | ☒ |
| | **Inga Liepiņa**, Veselības ministrijas (turpmāk – VM) Infekcijas slimību epidemioloģiskās drošības nodaļas vadošā eksperte | | ☒ |
| | **Anita Segliņa**, VM Infekcijas slimību epidemioloģiskās drošības nodaļas vadītāja | | ☒ |
| | **Līga Gaigala**, Nacionālā veselības dienesta (turpmāk – NVD) pakalpojumu pārvaldības nodaļas vadītāja | | ☒ |
| | **Jurijs Perevoščikovs**, Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors | | ☒ |

| | |
|---|---|
| **Protokolē:** | **Linda Krauze,** SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vecākā epidemioloģe |

**Darba kārtība/ sanāksmē apspriestais:**

1. Vakcinācijas informācijas apjoms iedzīvotāju portālā.

**IVP locekļiem nepastāv interešu konflikts, lai piedalītos lēmumu pieņemšanā un attiecīgi balsošanā par sēdē izskatāmajiem jautājumiem.**

**Pieņemtie lēmumi:**

## 1. Vakcinācijas informācijas apjoms iedzīvotāju portālā

**I.Vasiļjeva** sniedz informāciju par to, ka šobrīd iedzīvotājiem E-veselībā top iedzīvotāju portāls, kurā ir paredzēta vakcinācijas sadaļa. Iedzīvotāji šajā portālā varēs redzēt informāciju par vakcināciju. Šobrīd, topošajā iedzīvotāju portālā, ir pārnestas tās pašas vakcinācijas sadaļas, kuras pieejamas E-veselības portālā. Šo sadaļu apjoms ir liels, tāpēc nepieciešams izrunāt vai attēlot iedzīvotājiem sistēmā visas sadaļas vai tikai daļu no tām. Otrs jautājums ir par digitālo vakcinācijas potēšanas pasi, cik daudz informācija tajā iekļaut. Uz šo brīdi, potēšanas pase satur visu to pašu informāciju, kura pieejama profesionāļiem. Svarīgi ir, lai potēšanas pase ir ērti izgūstama, ērti pārskatāma un satur iedzīvotājiem saprotamu informāciju.

**Ģ.Čonka** prezentē jauno portāla risinājumu, kur vakcinācijas pase būtu pieejama pārskatāmā PDF formātā. Potēšanas pases sākumā ir norādīti personas dati, kam seko pēcvakcinācijas sarežģījumu uzskaite, tālāk ir vakcinācijas un imūnglobulīna ievadīšanas fakti, tuberkulīna testi un papildinformācija. Ģ.Čonka piedāvā risinājumu, kurā potēšanas pases informācija tiek sašaurināta uz mazāk sadaļām, kurā ir informācija tikai ar vakcinācijas faktu uzskaiti.

**D.Zavadska** norāda, ka termins "potēšanas pase" nav medicīniski korekts. Ja dokumentā tiek attēlotas tikai vakcīnas, pareizāk lietot terminu "vakcinācijas pase", savukārt, ja iekļauti arī imūnglobulīni un citi imunizācijas dati, tad korekti būtu lietot terminu "imunizācijas pase".

**Ģ.Čonka** jautā, ko vēlamies iekļaut šajā vakcinācijas vai imunizācijas pasē - vai nu vēlamies visu to, kas šobrīd ir jau iekļauts un to nosaucam par imunizācijas pasi, vai arī sašaurināt un padarīt to par vakcinācijas pasi.

**D.Zavadska,** informē, ka nav korekti, ka imunizācijas pases sadaļas sākas ar pēcvakcinācijas sarežģījumiem. Tā pat arī vieglāk un uzskatāmāk būtu, ja vakcinācijas fakti būtu sadalīti pēc atbilstošā vecuma vai arī pēc infekcijas slimībām, pret kurām veikta vakcinācija, nevis visas veiktās vakcinācijas vienā garā sarakstā. Pasē trūkst devas kārta numurs. Ir svarīgi ieviest arī vakcinācijas atgādinājuma sistēmu. Tāpat arī D.Zavadska informē, uz ko virzās šobrīd Eiropa un digitālās sistēmas saistībā ar vakcināciju (vairāki EK projekti par digitālajiem imunizācijas rīkiem, no kuriem vismaz divos piedalās arī Latvija), kur redzamas jau saņemtās, aktuālās, kavētās un plānotās vakcīnas, tās iespējams apskatīt gan no ārsta puses, gan pacienta puses un tiek pielāgotas ne tikai vecumam, bet arī veselības, profesionālajiem riskiem un tml.

**Ģ.Čonka** uzsvēra, ka pašreizējā projekta tvērums paredz uzlabot informācijas attēlošanu un lietojamību, nevis mainīt vakcinācijas sistēmas loģiku vai veidot jaunas aizmugursistēmas funkcijas.

**D.Zavadska** piebilst, ka ja bāze no kurienes ņem datus ir E-veselība, tad tur jau ir informācija par imūnsupresiju, grūtniecību un daudziem citiem faktoriem, kas var ietekmēt vakcinācijas lēmumu. Nepieciešams šo informāciju salāgot kopā.

**Ģ.Čonka** skaidro, ka tam nepieciešams konkrētās vakcinācijas sadaļas izstrāde aizmugursistēmas līmenī, kas diemžēl ir ārpus mūsu konkrēta tvēruma šajā projektā.

**J.Perevoščikovs** skaidro, ka, ja runā par vakcinācijas kartes pielāgošanu sistēmai, tad tā vakcinācijas karte iepriekš bija papīra formātā, kurā bija paredzēts atzīmēt komplikācijas vai sarežģījumus pēc iepriekšējas vakcinācijas un ārstniecības personām šī informācija bija uzreiz pieejama. Tā kā runa ir par pacientam pieejamo informāciju, tad šī informācija būtu jāliek beigās vai nebūtu vispār jāliek.

**D.Zavadska** vērš uzmanību uz to, ka vietēja reakcija nav tas pats kas pēcvakcinācijas sarežģījums. Vietēja reakcija ir normālas sagaidāmās reakcijas pēc vakcinācijas.

**U.Dumpis** piekrīt, ka nav nepieciešama "pēcvakcinācijas sarežģījumi" imunizācijas kartē, jo šī sadaļa ir nepieciešama ārstam E-veselības portālā, nevis iedzīvotājam. Un kopumā imunizācijas karte izskatās kā garš pārskats, bet tajā trūkst informācija - pret kādām infekciju slimībām vakcinācijas ir veiktas, kuri vakcinācijas fakti ir pabeigti un kuri nav pabeigti. Kā arī nepieciešama informācija par to, kad nepieciešama nākamā vakcinācija un kāda vakcīna ir rekomendēta, bet nav veikta. Imunizācijas kartē nepieciešama sagrupēšana arī pēc bērnu un pieaugušo vakcīnām.

**Ģ.Čonka** skaidro, ka jaunajā iedzīvotāju portālā ir pieejamas atsevišķi visas šīs sadaļas, kuras veido šo imunizācijas pasi. E-veselībā potēšanas pase strādā kā vakcinācijas sadaļas pieejamās informācijas apkopojums. Ja vienojamies, ka kāda no sadaļām potēšanas pasē nav nepieciešama, tad mēs to varam izņemt. Tas, ko nav iespējams izdarīt, šajā brīdī, ir ieviest jaunu loģiku tajā, kādu informāciju par lietotāju un viņa rekomendācijām atgriežas šajā vakcinācijas aizmugures sistēmā. Tāpēc nepieciešams speciālistu viedoklis, kuras no sadaļām nepieciešams nodrošināt iedzīvotājiem un kuras atstāt tikai ārstniecības personām.

**I.Vasiļvska** papildina, ka pie profesionāļiem šīs sadaļas paliks, un to pašlaik nemainīs. Tagad tiek runāts tikai par iedzīvotājiem, un to, kas varētu būt saistošs viņiem. Nepieciešams saprast, kuru informāciju varētu samazināt, vai varbūt uzlabot tās pasniegšanas veidu.

**Ģ.Čonka** informē, ka E-veselība ir pieejams izgūt izrakstu par veiktajām vakcinācijām. Apkopojot dzirdēto informāciju, cilvēkam varētu būt noderīgs tikai šāds dokuments (pārskats par veiktajām vakcinācijām).

**D.Gardovska** piekrīt par to, ka nepieciešams mainīt terminoloģiju. D.Gardovska skaidro, cilvēkiem ir tiesības zināt tik daudz, cik viņi paši vēlas zināt un tāpēc rosina veidot divu līmeņu pasi. Pirmajā līmenī - pavisam īss pacientam viegli saprotams materiāls, kur ir imunizācijas statusa pārskats, kurā ir norādes, ja lai cilvēkam būtu skaidrs, kāds ir vakcinācijas plāns, kad jāsaņem nākamā vakcinācija, vai ir pabeigts vakcinācijas kurss. Lai persona varētu zināt, pēc cik mēnešiem jādodas saņemt nākamo vakcināciju. Otrajā līmenī ir būtu tiem iedzīvotājiem, kuri vēlas zināt detalizētāk šo pašu informāciju – kāda vakcīna saņemta.

**L.Gaigala** uzsvēra, ka pacientam ir tiesības piekļūt visai e-veselībā uzkrātajai informācijai, tādēļ detalizētie dati nevar tikt pilnībā slēpti. Vienlaikus iespējams veidot lietotājam draudzīgāku sākotnējo skatu, saglabājot piekļuvi pilnajai informācijai

**I.Zeltiņa** un **U.Dumpis** iesaka vakcinācijas faktus izkārtot tā pat kā tas bija kādreizējās potēšanas pases grāmatiņās - pēc infekciju slimību grupām.

**I.Vasiļevska** skaidro, ka patreiz nav finansējums, lai visu pārbūvētu, bet piekrīt, ka ir nepieciešama sadaļa par plānotajām vakcinācijām. To uz doto brīdi nav iespējams ieviest. Uz doto brīdi nepieciešams izrunāt kā iedzīvotājiem šo informāciju parādīt pēc iespējas skaidrāk ar jau esošo informāciju, kas ir sistēmā.

**J.Perevoščikovs** dalās ar informāciju par to, kam vajadzētu būt pasē. Jābūt ne tikai vakcīnu apzīmējumam, bet arī atšifrējumam, pret kādu infekcijas slimību ir saņemta vakcinācija. Vajadzētu ieviest atlases mehānismu pēc infekcijas slimības, lai varētu izdrukāt informāciju par visām vakcīnām, kuras ir saņemtas pret konkrētu infekcijas slimību. Tā pat arī ir jābūt sērijas numuram, vakcīnas nosaukumam, vakcinācijas datumam, devas kārtas numuru, tā pat arī svarīgi būtu iekļaut informāciju par to, kura persona veica vakcināciju un kurā iestādē tika nodrošināta vakcinācija. Informāciju par ievadīto daudzumu var nenorādīt. Tā pat arī J.Pervoščikovs uzsver, ka nevar grupēt pēc infekciju slimību grupas, jo daudzas vakcīnas ir kombinētas dažādās vakcīnās. Atlasei jābūt pēc infekciju slimības.

**I.Vasiļjeva** sola padalīties ar koplietošanas failu, kurā visi varēs ievietot savus priekšlikumu un komentārus.

**I.Gaigala** piedāvā ievietot informāciju, ka piemēram, ja pacients ir pieaugušais, kuram jāsaņem difterijas revakcinācija reizi 10 gados un pēdējo vakcinācijas datumu?

**Ģ.Čonka** atbild, ka ir iespējams ielikt informāciju, ja var vienoties, kurā sadaļā šo informāciju ievieto vai ievietot saiti uz konkrētu tīmekļa vietni, kura ir šī informācija.

***IVP nolemj:***

1. *Izvērtēt terminoloģijas maiņu, atsakoties no nosaukuma "potēšanas pase" un apsverot "vakcinācijas pase" vai "imunizācijas pase" lietošanu.*
2. *Izvērtēt iespējas informāciju attēlot lietotājam saprotamāk, tostarp izmantojot slimību nosaukumus un saprotamus vakcīnu apzīmējumus.*
3. *Izveidot koplietojamu dokumentu/materiālu, kurā sanāksmes dalībnieki varēs iesniegt komentārus un priekšlikumus par vakcinācijas pases saturu un izkārtojumu.*

| Npk | Uzdevums* | Atbildīgais* | Termiņš* |
|---|---|---|---|
| 1. | Koplietošanas failā norādīt savus priekšlikumus un komentārus | IVP, VM, NVD, SPKC | 2026. gada oktobris |

Sanāksmes vadītājs Dace Zavadska

Protokolētājs Linda Krauze

* aizpilda nepieciešamības gadījumā