

**HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju
izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas
sanāksmes PROTOKOLS Nr.29**

Rīgā, 26.11.2014.

Sanāksmi vada: komisijas priekšsēdētājas vietniece *I.Šmate (SPKC)*¹

Piedalās:

komisijas locekļi:

I.Bērziņa), A.Krams (RAKUS), J.Geduša (LM), I.Hartmane (Rīgas 1.slimnīca, ASTSKC), R.Kaupe (DIA+LOGS), S.Kļaviņš (AGIHAS), V.Mavčutko (SPKC), A.Stirna (RPNC), L.Štāle (LSK), G.Vītoliņa (IeM VSC), B.Kleina (VM)

citi dalībnieki:

G.Grīśle (VM), A.Cīrule, (RAKUS), L.Grāmatiņa, L.Šarakova (SPKC)

Protokolē L.Šarakova (SPKC)

Sanāksmi sāk plkst. 14:00

1. Par Latvijas prezidentūru ES Padomē saistītas aktualitātes veselības jomā

(G.Grīśle)

G.Grīśle informē, ka no pagājušā gada pirmā pusgada darbu uzsāka prezidentūras „TRIO”, kurā ietilpst Itālija, Latvija un Luksemburga un kurā darbs notiek saskaņā ar Padomes 18 mēnešu programmu. No 2015.gada 1.janvāra Latvija rotācijas kārtībā uz 6 mēnešiem kļūs par ES Padomes prezidējošo valsti un vadīs ES Padomes darba norisi.

Īpaša un unikāla logo radīšana ir kļuvusi par tradīciju ikvienai valstij, kas gatavojas savai prezidentūrai ES Padomē. Par Latvijas prezidentūras logo ir izvēlēts - arhetipisks dzirnakmens tēls, kas rosina dažādu asociāciju virkni, kur centrālā nozīme ir dzirnakmenim, kā darba simbolam, kā darba tikumam.

Prezidentūras galvenie darbības virzieni būs turpināt darbu ES padomes darba grupās ar priekšlikumiem par medicīnas ierīcēm un par psihoaktīvajām vielām; turpināt diskusijas par veselīgu dzīvesveidu, par alkohola politiku ES, akcentēt uz pacientu vērsta veselības aprūpes nozīmīgumu un uzsvērt multirezistentas tuberkulozes jautājumus.

Rīgā ES Padomes Latvijas prezidentūras laikā notiks šādi pasākumi:

1. Augsta līmeņa konference „Veselīgs dzīvesveids: uzturs un fiziskās aktivitātes bērniem un jauniešiem izglītības iestādēs”, 2015.gada 23.-24.februārī;

2. Austrumu partnerības 1. ministru līmeņa konference par tuberkulozi, kurā apspriešanai izvirzītas tēmas par tuberkulozes prevenciju, kontroli un finansēšanu; par veselības sistēmas reaģēšanu, par tuberkulozes riska grupām un sociālajiem

¹Saīsinājumi: AGIHAS- biedrība „Atbalsta grupa inficētajiem ar HIV un AIDS slimniekiem”, DIA+LOGS- biedrība „Dialogs”, IeM- Iekšlietu ministrija, IeM VSC- Iekšlietu ministrijas veselības un sporta centrs, LM- Labklājības ministrija, LSK- biedrība „Latvijas Sarkanais Krusts”, RAKUS- SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca”, RSU- Rīgas Stradiņa universitāte, SPKC- Slimību profilakses un kontroles centrs, VM- Veselības ministrija

tuberkulozes prevencijas aspektiem, kā arī par sabiedrības līdzdalības veicināšanu, 2015.gada 31.martā;

3. Vecāko ārstu (*Chief medical officer*), māsu, zobārstu sanāksmes, kurās paredzēts izskatīt jautājumus par uz pacientu orientētu veselības aprūpi, par veselības aprūpes un sabiedrības veselības pakalpojumu integrāciju, kā arī izskatīt „Vēža skrīninga programmu ES, 2015.gada 7.-9.aprīlī (sadarbībā ar PVO).

4. ES veselības ministru neformālā padome, kura paredzēts apspriest ES veselības prioritātes nākotnē, ES alkohola politiku un citus jautājumus, 2015.gada 20.-21.aprīlī.

5. E-veselības nedēļas ietvaros uzmanību pievēršīs pacientu orientētai veselības aprūpei, tehnoloģijām veselības aprūpes kvalitātes uzlabošanai, inovācijām E-veselībā, pārrobežu veselības datu apmaiņai un pacientu datu aizsardzībai, 2015.gada 11.-13.maijā.

6. sanāksmes:

6.1. ekspertu sanāksme ar tuberkulozi un multirezistentu tuberkulozi saistīto jautājumu risināšanai augstas prioritātes valstīs, 2015.gada 1.-2.aprīlī;

6.2. Austrumu partnerības samits, 2015.gada 21.-22.maijā;

6.3. Zāļu valsts aģentūru vadītāju sanāksme, 2015.gada 4.-5.februārī;

6.4. Medicīnas ierīču kompetento iestāžu sanāksme, 2015.gada 24.-25.februārī.

Prezentācijas beigās G.Grīse atzīmē, ka ES Padomes tīmekļa vietnē www.eu2015.lv, ir atrodama informācija par pasākumiem, kuri norisināsies Latvijas prezidentūras laikā.

S.Kļaviņš atzīmē, ka nav paredzētas tēmas par HIV/AIDS jautājumiem.

I.Šmate paskaidro, ka HIV/AIDS jautājumu apspriešana pašlaik notiek Itālijas prezidentūras organizētajā HIV/AIDS konferencē Romā (2014.gada 26.-28.novembris). Apspriežot LV prezidentūras prioritātes un tēmas ar PVO un Briselē, vienojās par tuberkulozi sakarā ar pieaugošo migrāciju un bažām par tuberkulozes, īpaši multirezistentās tuberkulozes, izplatības draudiem ES.

Nolemj: informāciju pieņemt zināšanai.

2. Par Tuberkulozes profilakses, diagnostikas un ārstēšanas vadlīnijām (A.Cīrule)

A.Cīrule informē, ka TB klīnisko vadlīniju izstrāde tika uzsākta 2010. gadā un sakarā ar iestādes reorganizāciju un jaunu stratēģisku dokumentu parādīšanos 2012. gadā, vadlīnijas tika pārstrādātas, ietverot arī šos jaunus stratēģiskos dokumentus. NVD tās tika iesniegtas 2013. gada februārī un jau 2013. gada aprīlī tika saņemts slēdziens par jautājumiem, kuri bija jāpārstrādā. Vadlīniju projekta izstrādātājs – Latvijas Tuberkulozes un plaušu slimību asociācija. Vadlīniju projekts izstrādāts balstoties uz PVO rekomendācijām, ECDC rekomendācijām un starptautisku TB ekspertu darba grupu rekomendācijām.

Vadlīniju projekta apspriešana notika ārstniecības personu profesionālās organizācijās:

1. LTPSĀA sēdē 2013. gada 19. decembrī,
2. Latvijas Infektologu asociācijas sēdē 2014. gada 19. jūnijā.

Vadlīniju projekta apspriešana ārstniecības iestādēs: SIA RAKUS stacionāra TPSC ārstu konferencē 2014. gada 21. februārī.

Vadlīniju projekta apspriešana zinātniskajās iestādēs: RSU Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras sēdē 2014. gada 16. aprīlī.

Vadlīniju projekta gala variants izstrādāts 2014. gadā un apstiprināts LTPSĀA valdes sēdē 2014. gada 4. jūlijā.

Vadlīniju veids- oriģinālas, tās ir visu speciālistu kopīgs darbs. Vadlīniju mērķis- veicināt TB profilaksi, tās agrīnu atklāšanu, savlaicīgu diagnostiku un ārstēšanu, tādejādi samazinot TB izplatību sabiedrībā. Vadlīniju paredzētie lietotāji: ģimenes ārsti, pneimonologi, infektologi, pediatri, medicīnas māsas un ambulatorās aprūpes māsas. Vadlīniju piemērošanas mērķa grupas: A15 – A19; B20.0; B90; P37.0; R76.1; Z03.0. Vadlīniju ieteikumu pierādījumu līmenis tika piemērots MK noteikumiem Nr.469, pierādījumu līmeņa iedalījums- A, B, C un D.

Vadlīniju galvenās sadaļas: TB patoģenēze, TB klasifikācija, TB un zāļu rezistentas TB epidemioloģija, PVO TB gadījumu definīcijas un gadījumu reģistrācija, TB diagnostika, TB ārstēšana, TB pacientu ārstēšanas vadīšana, TB pacientu rehabilitācija, TB profilakse.

Vadlīniju pielikumi:

- PVO Starptautiskā slimību un veselības problēmu klasifikācija,
- Vadlīnijās ietverti, Latvijā apstiprināto medicīnisko tehnoloģiju saraksts.

TB klīniskās vadlīnijas atkārtoti iesniegtas VND izskatīšanai un reģistrēšanai valstī apstiprināto ārstniecībā izmantojamo klīnisko vadlīniju datu bāzē 2014. gada 26. novembrī.

Nolemj: informāciju pieņemt zināšanai.

3.Par HIV/AIDS,STI, tuberkulozes, B vīrushepatīta un C vīrushepatīta epidemioloģisko situāciju

(I.Šmate)

I.Šmate informē, ka Latvijā pēdējos divos gados (2012.-2013.g.) nav būtiski mainījies HIV infekcijas reģistrēto gadījumu skaits, bet AIDS gadījumu skaits ir samazinājies. Pieaudzis nāves gadījumu skaits HIV stadijā (par 6 gadījumiem) un AIDS stadijā (par 19 gadījumiem). Vīriešiem HIV infekcijas gadījumus reģistrē biežāk nekā sievietēm, bet 2013. gadā pieaug sieviešu īpatsvars līdz 40%. Analizējot situāciju pa vecuma grupām, pēdējos divos gados (2012.-2013.g.), visbiežāk HIV infekcijas un AIDS gadījumi tiek reģistrēti vecumā no 30-39 gadiem. Analizējot HIV un AIDS gadījumus pēdējos 6 gados (2008.-2013.g.) pēc statistiskajiem reģioniem vērojams, ka visbiežāk tas ir Rīgas reģions. Aplūkojot tendences pēc HIV transmisijas ceļiem, vērojams, ka visbiežāk norādītais inficēšanās ceļš ir heteroseksuālā transmisija. 2013. gadā pieaudzis HIV gadījumu skaits gadījumu skaits grūtniecēm (par 14 gadījumiem) un bērniem (par 3 gadījumiem), kuri inficējušies no mātes. 2013. gadā tiek reģistrēti 95 duālas (HIV infekcijas/tuberkulozes) infekcijas gadījumi, t.sk. 16 multirezistentas tuberkulozes gadījumi.

Latvija joprojām ir to ES valstu vidū, kur HIV infekcijas izplatības rādītāji ir augsti- jaunatklāto HIV infekcijas gadījumu skaita ziņā Latvija atrodas otrajā vietā ES (pirmajā vietā Igaunija). AR AIDS Latvijā ir augstākā saslimstība ES valstīs.

Pēdējos divos gados (2012.-2013.g.) Latvijā ir samazinājies reģistrēto tuberkulozes gadījumu skaits, kā arī samazinājusies saslimstība pusaudžu un pieaugušo vidū. 2013. gadā tuberkulozes gadījumi biežāk reģistrēti vīriešiem vecuma grupā no 40-49 gadiem. Kā galvenie riska faktori pirmreizējiem tuberkulozes pacientiem ir bezdarbs, zināms kontakts ar bacilāru slimnieku, ļaunprātīga alkohola lietošana, HIV infekcija. Pēdējos divos gados (2012.-2013.g.) vērojama tendence samazināties gan multirezistentas, gan ekstensīvi rezistentas tuberkulozes gadījumu skaitam Latvijā. 2013. gadā 1,5 reizes pieauga mirstība no tuberkulozes. 2013. gadā saslimstība ar tuberkulozi Latvijā (38 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem) bija lielāka nekā Igaunijā (17 gadījumi uz 100 000 iedzīvotājiem).

Pēc akūta B hepatīta uzliesmojuma, kas tika novērots 1999.-2001. gadā, ir saglabājusies tendence samazināties gan akūtam B hepatītam, gan HBsAg nēsāšanai. Hroniskam B hepatītam ir tendence nedaudz pieaugt. Akūtu B hepatīta gadījumu skaits pēdējo 5 gadu laikā vidēji ir 88 gadījumi. 2014. gada pirmajos 10 mēnešos saglabājas iepriekšējo gadu tendence. Saslimstība ar akūtu B hepatītu visaugstākā ir vīriešiem vecumā no 18-29 gadiem. Vidējā saslimstība vīriešiem ir augstāka nekā sievietēm. Analizējot akūta B hepatīta gadījumus pēdējos 5 gados (2009.-2013.g.) pēc statistiskajiem reģioniem, vērojams, ka visbiežāk tie ir Rīgas un Kurzemes reģioni, hronisks hepatīts visbiežāk Rīgas reģionā. Galvenie riska faktori 2013. gadā ir intravenozo narkotiku lietošana, seksuāli kontakti, ārstniecības pakalpojumi. 33% gadījumu riska faktori nav noskaidroti.

Līdzīgi akūtam B hepatītam 2000.-2001. gadā tika novērota akūta C hepatīta uzliesmojums. Saslimstība ar akūtu C hepatītu samazinās. Saslimstība ar hronisku C hepatītu saglabājas augstā līmenī. Visaugstākais rādītājs ES/EEZ vidū. 2014. gada pirmajos desmit mēnešos C hepatīta gadījumu skaits pieaudzis par 31%, lielāks nekā 2013.gadā (I-X). Saslimstība ar akūtu un hronisku C hepatītu pēc vecuma grupām ir līdzīga saslimstībai ar B hepatītu. Analizējot akūtu un hronisku C hepatītu gadījumus pēdējos 5 gados (2009.-2013.g.) pēc statistiskajiem reģioniem, vērojams, ka visbiežāk tas ir Rīgas reģions. Galvenie riska faktori 2013. gadā: ārstniecības pakalpojumi, intravenoza narkotiku lietošana, seksuāli kontakti. 23% gadījumos riska faktori nav noteikti.

Analizējot saslimstību ar seksuāli transmisīvām infekcijām (STI), redzams, ka pēdējos divos gados (2012.-2013.g.) pieaudzis reģistrētās uroģenitālās hlamidiozes gadījumu skaits. Samazinājies reģistrētais sifilisa, gonokoku infekcijas un anoģenitālās herpes vīrusa (HSV) gadījumu skaits. 2014. gadā (laika periodā no janvāra līdz oktobra beigām) gonokoku infekcijas reģistrēto gadījumu skaits ir samazinājies par 158 gadījumiem. Analizējot sifilisa, gonokoku infekcijas un uroģenitālās hlamidiozes gadījumu skaitu pēdējos piecos gados (2009.-2013.g.) pēc vecuma grupām pēdējos piecos gados (2009.-2013.g.), visbiežāk sifilisa un anoģenitālās HSV infekcijas gadījumi reģistrēti vecuma grupā no 30-39 gadiem; gonokoku infekcijas un uroģenitālās hlamidiozes gadījumi vecuma grupā no 18-29 gadiem. 2013. gadā vīriešiem, kuriem ir dzimumattiecības ar vīriešiem, STI reģistrēto gadījumu skaits samazinājies par 34%. Pēdējos divos gados (2012.-2013.) sifilisa gadījumu skaita ziņā Baltijas valstu vidū Latvija ir otrajā vietā (pirmajā vietā – Lietuva), ar gonokoku infekciju Latvijā ir augstākā saslimstība Baltijas valstu vidū.

R.Kaupe informē par aktīvu šī gada AIDS dienu kampaņu, kas tiek īstenota pateicoties sponsoru atsaucībai. Testēšanas nedēļā biedrība testējusi 285 cilvēkus, no kuriem 14 personām uzrādījās HIV pozitīva diagnoze. 1. decembrī notiks vairāki pasākumi: 2 konferences ES mājā speciālistiem un jauniešiem un pl 17:30 - Zibakcija t/c Origo dzelzceļa stacijā. Uzaicina visus klātesošos uz Pasaules AIDS dienai veltīto konferenci „HIV infekcija Latvijā- meklējam atbildes uz aktuāliem jautājumiem” 1. decembrī plkst. 11 ES, Rīgā. Konferences mērķis ir veidot vienotu izpratni, kopīgu turpmākā redzējumu, saskaņotas darbības platformu turpmākai kopdarbībai, lai mazinātu HIV infekcijas augsto izplatību Latvijā. Konferencē kā lektori piedalīsies VM pārstāve J.Feldmane, VND direktors M.Taube, no kura tiek gaidītas atbildes par HIV infekcijas veselības aprūpi, finansēšanu un citiem jautājumiem saistībā ar HIV infekciju. Konferencē piedalīsies Rīgas domes un Pašvaldību savienības pārstāvji. Dienas noslēgumā, pēc sveicīšu nolikšanas pie Stēlas, visi aicināti uz neformālu kakao vakaru centrā DIA+LOGS.

Arī Jēkabpilī, Liepājā un Bauskā notiek pasākumu virkne AIDS dienu ietvaros.

L.Grāmatiņa informē, ka ar Pasaules AIDS dienas pasākumiem var iepazīties SPKC mājas lapā – www.spkc.gov.lv.

Nolemj: informāciju pieņemt zināšanai.

4.Par priekšlikumiem Koordinācijas komisijas 2015./2016. gada darba plānam (I.Šmate)

I.Šmate informē, ka HIV/TB/STI koordinācijas komisijas sekretariāts komisijas locekļiem izsūtīs HIV infekcijas, tuberkulozes un seksuālās transmisijas infekciju izplatības ierobežošanas koordinācijas komisijas 2015./2016. gada darba plāna projektu, lai komisijas locekļi varētu iesniegt savus priekšlikumus iekļaušanai darba plānā.

Nolemj: informāciju pieņemt zināšanai.

Sanāksmi beidz plkst. 15:40

Komisijas priekšsēdētājas vietiece /paraksts/

I.Šmate

Protokolēja /paraksts/

L.Šarakova