

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES DARBA SĒDES

PROTOKOLS

Rīga, 2015.gada 06.novembrī

Nr. 47

Sēde sākas: plkst. 15:00

Sēde beidzas: plkst. 16:45

Sēdi vada:

Jurijs Perevoščikovs, Slimību profilakses un kontroles centra (SPKC) Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta direktors

Sēdē piedalās

Padomes locekļi:

Ingrīda Biedre, Zāļu valsts aģentūras Humāno zāļu novērtēšanas nodaļas Informācijas uzraudzības sektora vadītāja;

Viktorija Boļšakova, LM Bērnu un ģimenes politikas departamenta vecākā referente;

Uga Dumpis, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs;

Jana Feldmane, VM Sabiedrības veselības departamenta Vides veselības nodaļas vadītāja;

Antra Fogle, Nacionālā veselības dienesta Zāļu ārstnieciskās novērtēšanas nodaļas vadītāja;

Dace Gardovska, RSU Pediatrijas katedras vadītāja;

Andris Lobovs, Nacionālā veselības dienesta Iepirkumu nodaļas vadītājs;

Sibilla Pālena, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Ambulatori konsultatīvās nodaļas ārste – alergoloģe;

Ludmila Vīksna, RSU Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras vadītāja.

Pieaicinātie:

Ainārs Lāčbergs, Nacionālā veselības dienesta Finanšu vadības departamenta Iepirkumu nodaļas Iepirkumu speciālists;

Edgars Tirāns, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas pārstāvis;

Dzintars Mozgis, SPKC Direktora vietnieks attīstības un epidemioloģiskās drošības jautājumos;

Oskars Šneiders, VM Komunikācijas nodaļas vadītājs;

Ilze Arāja, SPKC Komunikācijas nodaļas vadītāja.

Sēdē nepiedalās:

Līga Kozlovska, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas vadītāja;

Imants Lanka, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas deleģētais pārstāvis;
Sandija Salaka, Māmiņu kluba Latvijā vadītāja;
Inga Solovjova, Rīgas domes Labklājības departamenta Veselības pārvaldes priekšnieka vietniece, Veselības aprūpes nodaļas vadītāja;
Inga Šmate, Slimību profilakses un kontroles centra direktore;
Dace Zavadska, VAS „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Bērnu vakcinācijas centra vadītāja, RSU Pediatrijas katedras docente.

Sēdi protokolē:

Irina Lucenko, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas vadītāja.

Dienas kārtība:

1. Imunizācijas valsts padomes 46.sēdes protokola apstiprināšana;
2. Imunizācijas valsts padomes 47.sēdes organizācija un dienas kārtība;
3. Priekšlikumi grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi” (*J. Feldmane un J. Perevoščikovs*).
4. Jautājums par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju (*J.Feldmane un J. Perevoščikovs*).
5. Par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes (*L. Vīksna, Padomes locekļi*).
6. Diskusija par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem (*Padomes locekļi*)

1. Par Imunizācijas valsts padomes 46.sēdes protokola apstiprināšanu (*J.Perevoščikovs*)

J.Perevoščikovs jautāja, vai Imunizācijas valsts padomes locekļiem ir iebildumi par iepriekšējās sēdes protokolu.

Nolemts: Apstiprināt iepriekšējās sēdes protokolu.

2. Par Imunizācijas valsts padomes 47.sēdes organizāciju un dienas kārtību (*J.Perevoščikovs*)

J.Perevoščikovs piedāvāja izskatīt Imunizācijas valsts padomes sēdē šādus jautājumus:

- par grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi”;
- par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju;
- par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes;

- par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem.

Priekšlikumi papildināt dienas kārtību nav saņemti.

Nolemts: Apstiprināt dienas kārtību.

3. Par priekšlikumiem grozījumiem Ministru kabineta 26.09.2000. noteikumos Nr. 330 “Vakcinācijas noteikumi”

(J.Feldmane, J.Perevoščikovs)

J.Perevoščikovs informēja, ka ir sagatavoti priekšlikumi MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” grozījumiem (turpmāk – grozījumu projekts), lai nodrošinātu iespēju veikt kontaktpersonu imunizāciju infekcijas slimību gadījumos, kā arī sagatavoti vairāki tehniskie labojumi, lai atvieglotu vakcīnu plānošanu un atskaišu gatavošanu, uzlabotu uzraudzību par vakcīnu apriti, pilnveidotu glabāšanu un paaugstinātu ārstniecības personu atbildību par vakcīnu racionālu izmantošanu (minētais dokumenta projekts pirms sēdes tika nosūtīts IVP locekļiem; grozījumu projekts 1.pielikumā, anotācijas projekts 2.pielikumā).

V.Boļšakova jautāja par NVD iebildumiem attiecībā uz grozījumu projektu (“Nacionālais veselības dienests nepiekrīt projekta 1.8.2.apakšpunktā piedāvātajiem grozījumiem Vakcinācijas noteikumu 30.punktā, kas paredz darba devēja pienākumu vakcinēt darbiniekus arī pret citām infekcijas slimībām, papildus uzskaitītajām, jo tas var radīt dažādu interpretāciju risku šīs normas piemērošanā, ņemot vērā, ka katram darba devējam patstāvīgi būs jāidentificē attiecīgās arodinfekcijas slimības. Valsts iestāžu gadījumā tas radīs ietekmi arī uz valsts budžeta līdzekļiem, jo, piemēram, Nacionālajam veselības dienestam būs obligāti jāvakcinē viss klientu apkalpošanā iesaistītais personāls pret sezonālo gripu un, ņemot vērā, ka gripas vakcīna maksā aptuveni 8,00 euro, tas atstās ietekmi uz valsts budžeta līdzekļiem, kas paredzēti Nacionālā veselības dienesta darbības nodrošināšanai”).

J.Perevoščikovs atbildēja, ka jautājums skatāms plašāk, jo varētu būt arī dažādas citas situācijas, piemēram, darbiniekiem, kas strādā ar bēgļiem, jābūt vakcinētiem pret poliomiēlītu, bet pašreizējais normatīvai regulējums to nenosaka. Vakcināciju pret gripu paredz arī citi normatīvie akti, t.sk. Ministru kabineta 21.11.2006. noteikumi Nr.948 “Noteikumi par gripas pretepidēmijas pasākumiem”, kas paredz, ka katrā ārstniecības iestādē ir rīcības plāns darbam gripas epidēmijas laikā, kurā ietverti jautājumi par ārstniecības iestādes darbinieku individuālo gripas profilaksi, ieskaitot vakcināciju.

D.Gardovska piedāvāja deleģēt kādai kompetentai institūcijai vakcinācijas par darba devēju līdzekļiem izvērtēšanu, ņemot vērā ar valsts epidemioloģisko drošību saistītus apsvērumus.

U.Dumpis informēja, ka vairākās ārstniecības iestādēs netiek nodrošināta darbinieku vakcinācija pret B hepatītu, kas paredzēta MK 26.09.2000. noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”.

J.Perevoščikovs ierosināja pievērst kontrolējošās institūcijas uzmanību MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 31.punkta izpildei par darbinieku vakcināciju pret B hepatītu prasību.

J.Perevoščikovs un *J.Feldmane* lūdza Imunizācijas valsts padomes locekļus sniegt papildus priekšlikumus grozījumu projektam, ja tādi radīsies.

Nolemts:

1. *Konceptuāli atbalstīt izstrādātā grozījumu projekta tālāko virzību;*
2. *Ieteikt SPKC informēt kontrolējošo institūciju par trūkumiem MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 31.punkta prasību izpildē.*

4. Jautājums par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju

(J.Feldmane, J.Perevoščikovs)

J.Perevoščikovs iepazīstināja ar SPKC priekšlikumu par bēgļu un patvēruma meklētāju vakcināciju (3.pielikums).

U.Dumpis jautāja ko nozīmē bēgļa/ patvēruma meklētāja statuss.

J.Feldmane atbildēja, ka tas ir attiecināms uz to periodu, kamēr ieobraucējs nav saņēmis legālo statusu, kad viņam pienākas visi veselības aprūpes pakalpojumi, ieskaitot vakcināciju, kā Latvijas pilsoņiem/ pastāvīgajiem iedzīvotājiem. Citās Eiropas Savienības valstīs vakcinē tikai ar svarīgākajām vakcīnām.

J.Perevoščikovs pievērsa uzmanību, ka patlaban lietojamās Td-IPV vakcīnas (“Dultavax”) lietošanas instrukcijā¹ norādīts, ka tā nav paredzēta primārai imunizācijai (“Šis medikaments ir kombinēta vakcīna, kas indicēta pieaugušajiem, kā iepriekšējās vakcinācijas revakcinācijas deva, vienlaicīgai imunizācijai pret difteriju, stingumkrampjiem un poliomielītu. Šo vakcīnu drīkst ievadīt bērniem no 6 gadu vecuma kā iepriekšējās vakcinācijas revakcinācijas devu.”). Citas vakcīnas ar poliomielīta komponenti vecākajām vecuma grupām nav pieejamas.

D.Gardovska uzsvēra, ka preparāti jālieto atbilstoši ražotāja norādījumiem.

J.Perevoščikovs informēja par saņemto *D.Zavadskas* e-pastu un tajā minēto saņemto ierosinājumu vakcinēt bēgļus/patvēruma meklētājus pret meningokoku infekciju.

D.Gardovska uzsvēra, ka šādā gadījumā jābūt taisnīgiem un jāparedz vakcinācija pret meningokoku infekciju arī visiem Latvijas bērniem.

¹ <http://www.zva.gov.lv/zalu-registrs/?iss=1&lang=lv&q=dultavax&ON=&SN=&NAC=on&RN=&ESC=on&AK=&SAT=on&RA=&DEC=on&LB=&PI M=on&MFR=&MDO=&IK=>

Sanāksmes dalībniekiem apspriežoties, tika nolemts neatbalstīt *D.Zavadskas* ierosinājumu.

S.Palēna pievērsa uzmanību, ka primārajai imunizācijai ar Td-IPV pusaudžiem un pieaugušiem nepieciešamas 2 potes, bet 3.pote veicama pēc gada.

Nolemts: Atbalstīt šādus ieteikumus bēgļu un patvēruma meklētāju vakcinācijai:

Vecums	Vakcinācijas, ja nav dokumentācijas par iepriekš veiktajām vakcinācijām	Citas vakcinācijas*
Bērni:		
0 – 1 gads	Visas vakcinācijas atbilstoši vakcinācijas kalendāram, rotavīrusu vakcīna atbilstoši vecumam	
2 – 13 gadi	DTaP-IPV četras potes divu gadu laikā (3+1) MMR viena pote HepB trīs potes	Apsverama vakcinācija pret vējbakām un CPV meitenēm 12 gadu vecumā
14 – 17 gadi	Td-IPV trīs potes divu gadu laikā (2+1) MMR viena pote HepB trīs potes	
Pieaugušie:		
	Saskaņā ar MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” 2.pielikuma 1.daļu “To pieaugušo pamatvakcinācija pret difteriju un stinguma krampjiem, kas nav vakcināti pret difteriju un stinguma krampjiem”	
Visas vecuma grupas – vakcinācija pēc epidemioloģiskajām indikācijām		
	Nevakcinētu kontaktpersonu vakcinācija pret difteriju, poliomiēlītu (DTaP-IPV, Td-IPV vai Td), masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu (MMR)	

5. Par pasākumiem, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri bērniem, kuri apmeklē izglītības iestādes (*L.Vīksna, Padomes loceklis*)

L.Vīksna informēja par Veselības ministra G.Belēviča ierosinājumu izvērtēt nepieciešamību iniciēt priekšlikumus normatīvās bāzes pilnveidošanai, ar mērķi noteikt stingrākas prasības, lai paaugstinātu vakcinācijas aptveri. *L.Vīksna* uzsvēra, ka sabiedrībai nevar būt mazākas tiesības kā indivīdam un bērniem, kas apmeklē organizētus kolektīvus, arī ir tiesības būt neapdraudētiem. Arī *D.Zavadska*, kura komandējuma dēļ nevarēja piedalīties sēdē, rakstiski vienu piemēru par situāciju Slovēnijā (“Slovēnijā likumā ir iestrādāta norma, ka, ja vecāki atsakās parakstoties no vakcinācijas, par katru atteikto vakcīnu ir jāmaksā 300 eiro sods”).

E.Tirāns piekrita, ka pašreiz tiesību akti pieļauj iespēju viegli atteikties no vakcinācijas un to pat var izdarīt mutiski.

D.Gardovska uzsvēra, ka tikai ar sankciju noteikšanu normatīvajos aktos gaidāmo efektu var arī nesasniegt, turklāt pastāv iespēja zaudēt tiesā, jo neatļaujot nevakcinētiem bērniem apmeklēt bērnudārzu, tiek skartas viņu tiesības uz izglītību. Netiek izmantotas visas pašreiz esošās iespējas. Var mēģināt izmantot arī ārvalstu (piemēram, Amerikas Savienoto Valstu) pieredzi, atļaujot nevakcinētiem bērniem apmeklēt kolektīvus tikai gadījumā, ja vecāki izgāja speciālo konsultāciju par vakcinācijas jautājumiem un par to ir dokumentārs apliecinājums. Viss process (konsultācija un rakstisks atteikums) atkārtojams katru gadu.

E.Tirāns interesējās par iespēju praktiski īstenot šādu priekšlikumu.

J.Feldmane informēja par Čehijas pieredzi, kur bez pamatota iemesla nevakcinētie bērni nevar apmeklēt valsts / pašvaldību apmaksāto bērnudārzu.

V.Boļšakova atgādināja, ka no 5 gadu vecuma pirmsskolas izglītība ir obligāta.

U.Dumpis ierosināja izmantot situāciju ar bēgļiem imunizācijas problēmas aktualizēšanai.

J.Perevoščikovs uzsvēra, ka daudzās valstīs, kurās vakcinācija ir obligāta ("mandatory", ko var traktēt gandrīz kā "piespiedu"), tā tomēr drīzāk ir formāla. Šādus ierobežojumus nosaka pārsvarā izglītības sfēru reglamentējošie tiesību akti. Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra veiktajā pētījumā konstatēts, ka kopumā situācija ar vakcinācijas aptveri nav labāka tajās valstīs, kurās tā ir obligāta, salīdzinot ar valstīm, kur tā ir pilnīgi brīvprātīga. Daudz ir atkarīgs no vakcinācijas popularizēšanas. Tomēr ir valstis, tostarp, Vācija, kur infekcijas slimību gadījumā bērnudārzā nevakcinētiem bērniem aizliegts infekcijas skarto bērnudārzu apmeklēt. SPKC, veicot vakcīnatkarīgās infekcijas slimības gadījuma epidemioloģisko izmeklēšanu bērnu kolektīvā, sniedz ieteikumu nepieņemt nevakcinēto bērnu infekcijas skartajā kolektīvā; šādu bērnu veselības aizsardzības pasākumu būtu vēlams reglamentēt tiesību aktos.

D.Gardovska atkārtoti ierosināja precizēt un formalizēt atteikumu sistēmu, lai atteikumi būtu noformēti rakstiski uz vienu gadu un tikai pēc konsultācijas ar speciālistu. Speciālistu konsultācijas varētu nodrošināt BKUS Vakcinācijas centrs, iespējams, arī līdzīgi centri reģionos, kuru izveide būtu jāapsver Nacionālajam Veselības dienestam.

J.Feldmane informēja, ka atrisināt jautājumu šādi diez vai būtu iespējams finansiālo apsvērumu dēļ.

S.Pālena informēja, ka individuālas, profesionālas un argumentētas sarunas rezultātā ar vecākiem, kuri nav pārliecināti par vakcinācijas rezultātiem, trīs ceturtdaļas no tiem piekrīt veikt potes.

D.Gardovska atkārtoti uzsvēra, ka skaidrojošo darbu vajadzētu uzticēt tikai speciāli sagatavotajiem profesionāļiem, attīstot ekspertu tīklu. Savukārt

ģimenes ārstiem resertifikācijai vajadzētu noteikt obligāto atkārtoto pēcdiploma apmācību imunizācijas jautājumos reizi 5 gados.

V.Boļšakova atgādināja, ka vairākās IVP sēdēs tika runāts, ka ģimenes ārstu attieksme pret vakcināciju nav viennozīmīga.

J.Perevoščikovs informēja, ka vakcinācijas aptvere samazinās ar bērna vecumu, viszemākā tā ir pusaudžiem.

D.Gardovska informēja, ka BKUS jaunas sociālas akcijas “Bērnu veselības pietura” ietvaros, kurā notika bezmaksas konsultācijas par bērnu veselību “Domina Shopping” veica 253 vecāku aptauju bērnu konsultāciju laikā, kuri piedalījās akcijā. Šīs aptaujas laikā konstatējām, ka 28% bērni netiek vesti uz ikgadējām profilaktiskām pārbaudēm (ārsts tiek apmeklēts tikai slimības gadījumā). Paralēli tam akcijas laikā lūdzām Omnicom / Mediagroup veikt neatkarīgu “snapshot” nejaušinātu aptauju 518 vecākiem ar 3-16 gadus veciem bērniem, kas apliecināja mūsu pamanīto tendenci, ka veselu bērnu profilaktiskās apskates ne vienmēr tiek veiktas valstī noteiktā kārtībā. Aptaujas rezultāti parādīja, ka profilaktiskās apskates nav saņēmuši 13% līdz 25% bērnu dažādās vecuma grupās). *D.Gardovska* atgādināja, ka skolas vecuma bērni ievērojami retāk apmeklē ģimenes ārstu profilaktiskās apskates veikšanai, lai gan tās paredzētas vienu reizi gadā, līdz ar to iespējas saņemt vakcināciju un novērtēt bērna veselības stāvokli ir mazākas. Pediatrus ļoti satrauc šī problēma.

Dz.Mozgis aicināja tomēr izvērtēt minētajā lielveikala pasākumā gūtu pieredzi no pētījuma metodikas puses: vai izlase patiešām bija nejaušināta, līdz ar to statistiski ticama un ģenerālkopu raksturojoša, jo interesi izrādīja tie, kuri tiešām nav bijuši pie ārsta, turklāt veikalā nedodas tie, kuri tur neko nevar nopirkt.

Nolemts: Imunizācijas valsts padome iesaka noteikt normatīvajos aktos prasību nepieļaut neimūno (nevakcinēto vai nepārslimojušo) bērnu pieņemšanu attiecīgās vakcīnregulējamās infekcijas slimības skartajā kolektīvā.

6. Diskusija par sabiedrības motivēšanas veidiem vakcinēties, ņemot vērā aktīvāku cilvēku brīvo kustību pār robežām un ar to saistītajiem infekcijas slimību izplatīšanās draudiem

(Padomes locekļi)

J.Perevoščikovs informēja par SPKC veikto Bērnu imunizācijas rādītāju pārraudzības un vakcināciju kavējošo iemeslu apzināšanas pētījumu. Pašreiz notiek rezultātu apkopošana, taču jau ir zināmi daži svarīgie aspekti. Viens no pētījuma uzdevumiem bija ģimenes ārstu aptauja (aptaujāti 148 ģimenes ārsti), kuras rezultātā noskaidrots, ka daudziem ģimenes ārstiem pašiem ir jautājumi par vakcinācijas drošumu un to skaidrošanu pacientiem. Otrs pētījuma uzdevums bija noskaidrot nevakcinēšanas iemeslus un izvērtēt, vai tie bija pamatoti. Trešais pētījuma uzdevums bija noskaidrot vecāku viedokli par vakcināciju (aptaujāti vairāk nekā 1870 bērnu vecāki). *J.Perevoščikovs*

informēja par PVO jaunāko informāciju, ka vecākus, kas atsakās no bērnu vakcinācijas, var nosacīti iedalīt četrās grupās, balstoties uz dažādu motivāciju. PVO iesaka organizēt darbu ar vecākiem, ņemot vērā katras grupas īpatnības.

D.Gardovska uzsvēra, ka visas grupas vieno nedrošības sajūta un tomēr jānodrošina iespēja sniegt vecākiem profesionālu informāciju, kā arī vairākkārt atgādināt par vakcinācijas nepieciešamību, tajā skaitā uzdodot ģimenes ārstiem aktīvi aicināt vecākus vakcinēt bērnus.

U.Dumpis atgādināja par difterijas gadījumiem Latvijā un uzsvēra, ka situācija mūsu valstī ir katastrofālā, jo vietējās izcelsmes gadījumi tiek reģistrēti pat bērniem. Viņš uzskata, ka par katru difterijas gadījumu būtu nepieciešams ziņot plašsaziņas līdzekļiem.

J.Perevoščikovs atgādināja par konfidencialitātes apsvērumiem, kuri vienmēr jāņem vērā, runājot par konkrētiem pacientiem.

D.Gardovska uzsvēra, ka jāprot runāt ar medijiem un jāmeklē profesionāli žurnālisti/partneri, kas varētu sabiedrībai pareizi sniegt informāciju par vakcināciju un konkrētiem infekcijas slimību gadījumiem. “Sausā” informācija bez konkrētiem faktiem un emocijām nav pievilcīga plašsaziņas līdzekļiem, un mums pašiem ne vienmēr ir pietiekamas prasmes to pasniegt sabiedrībai tā, lai to pietiekami ieinteresētu.

I.Arāja atgādināja, ka medijiem ir savas intereses un tie publicē to, kas viņiem ir interesants (piem., “skandalozā” informācija).

Dz.Mozgis atgādināja, ka valsts iestādēm vajadzētu izvairīties no informācijas pasniegšanas emocionāli, bet jāsniedz profesionālā uz pierādījumiem balstītā informācija.

I.Arāja uzsvēra, ka SPKC plāno attīstīt mērķtiecīgu sadarbību ar medijiem, tajā skaitā izmantojot jau minētā pētījuma rezultātus. SPKC tuvāko nedēļu laikā sabiedrībai būs pieejams drukāts materiāls vecākiem par vakcināciju izplatīšanai ģimenes ārstu praksēs.

D.Gardovska aicināja SPKC sadarbību ar plašsaziņas līdzekļiem aktivizēt un turpmāk pat iespējams izstrādāt sadarbības plānu.

J.Feldmane ierosināja kā starta posmu izmantot Bērnu imunizācijas rādītāju pārraudzības un vakcināciju kavējošo iemeslu apzināšanas pētījuma rezultātus.

I.Arāja informēja, ka finansiālo apsvērumu dēļ 2015.gadā nevar ieplānot papildus aktivitātes par vakcinācijas jautājumiem, taču nākamajā gadā SPKC to paredzēs.

U.Dumpis ierosināja prezentēt minētā pētījuma rezultātus IVP sēdē un tad sagatavot priekšlikumus, kā izmantot iegūtos rezultātus sabiedrības informēšanai, iesaistot arī IVP locekļus.

J.Perevoščikovs piedāvāja izmantot pētījuma rezultātus, gatavojoties 2016.gada Eiropas Imunizācijas nedēļai (pēdējā aprīļa nedēļa).

I.Biedre informēja, ka Zāļu valsts aģentūras komunikāciju speciālistiem ir pietiekama pieredze, izplatot informāciju sociālajos tīkos (“Facebook”, “Twitter”).

I.Arāja informēja, ka arī SPKC ir līdzīga pieredze sociālajos tīklos, ir vairākas mājas lapas par dažādām tēmām, taču ļoti daudz ir atkarīgs no tā, cik vispār šī tēma cilvēkiem ir interesanta.

J.Perevoščikovs informēja, ka SPKC bieži atbild uz iedzīvotāju jautājumiem par vakcināciju, kas ir darbietilpīgi. 2016.gadā SPKC plāno aktualizēt materiālu ar atbildēm uz vecāku biežāk uzdotiem jautājumiem par vakcināciju.

Nolemts: Pieņemt zināšanai.

Pielikumā:

1. MK 26.09.2000. noteikumu Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” grozījumu projekts uz 9 lp.;
2. Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojuma (anotācijas) projekts uz 13 lp.;
3. Ieteikumi bēgļu un patvēruma meklētāju vakcinācijai uz 1 lp.

Imunizācijas valsts padomes
priekšsēdētājs

_____ Jurijs Perevoščikovs

Protokolē

_____ Irina Lucenko

LATVIJAS REPUBLIKAS MINISTRU KABINETS

2015.gada
RīgāNoteikumi Nr.
(prot. Nr. .§)**Grozījumi Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330
„Vakcinācijas noteikumi”**Izdoti saskaņā ar
Epidemioloģiskās drošības likuma
30.panta pirmo, otro, trešo daļu
un 31.panta piekto daļu

1. Izdarīt Ministru kabineta 2000.gada 26.septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” (Latvijas Vēstnesis, 2000, 341./343.nr.; 2001, 154.nr.; 2002, 3., 177.nr.; 2003, 167., 183.nr.; 2006, 87., 193.nr.; 2007, 93.nr.; 2008, 18., 92.nr.; 2009, 130., 145.nr.; 2010, 196.nr.; 2012, 32., 62.nr.; 2013, 149., 250.nr.; 2015, 20.nr.) šādus grozījumus:

1.1. izteikt 3.5.apakšpunktu šādā redakcijā:

„3.5. personas, kuras nav vakcinētas pret B hepatītu un saņem hroniskās hemodialīzes vai hemodiafiltrācijas procedūras – pret B hepatītu.”;

Z.T. papildināt noteikumus ar 3.6.apakšpunktu šādā redakcijā:

„3.6. nevakcinētas kontaktpersonas (bērni un pieaugušie) pēc epidemioloģiskām indikācijām – pret difteriju, poliomiēlītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu.”;

1.2. aizstāt 9.punktā vārdus „Imunizācijas valsts programmu” ar vārdiem „imunizācijas politiku”;

X.Q. izteikt 10.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.1. plāno un pasūta nepieciešamo vakcīnu daudzumu ņemot vērā vakcinējamo personu skaitu un esošo vakcīnu atlikumu, kas nedrīkst pārsniegt vakcinācijas iestādes viena mēneša vakcīnu pasūtījumu. Pasūtījumā vakcinācijas iestāde norāda vēlamo vakcīnu iepakojuma lielumu;” **VI**

Vai

„10.1. gatavo vakcīnu pasūtījumu, ņemot vērā, ka esošais vakcīnas daudzums jebkurā laikā vakcinācijas iestādē nedrīkst būt lielāks par vidējo vakcīnas izlietojumu mēnesī kopā ar drošuma krājumu, kas ir nepieciešams, lai nodrošinātu maksimāli iespējamu vakcinācijas skaitu mēnesī;” **SPKC**

Z.Q. aizstāt 10.2.apakšpunkta otrajā teikumā vārdus „iedzīvotāju imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapā” ar vārdiem „vakcīnu pieprasījuma ārpus kārtējā pasūtījuma veidlapā (8.pielikums)”;

1.3. papildināt noteikumus ar 10.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.4. atbild par racionālu vakcīnu plānošanu, pasūtīšanu, krājumu uzturēšanu un izlietojumu;”;

X.W. papildināt noteikumus ar 10.5.apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.5. vadītājs atbilstoši ārstniecības iestādes darba profilam un struktūrai nosaka detalizētu šo noteikumu izpildes kārtību, norādot amatpersonu, kas ir atbildīga par vakcīnu saņemšanas, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtības nodrošināšanu ārstniecības iestādē (turpmāk – atbildīgā amatpersona), un, ja nepieciešams, arī atbildīgās amatpersonas ārstniecības iestādes struktūrvienībās;”

X.E. papildināt noteikumus ar 10.6.apakšpunktu šādā redakcijā:

„10.6. atbild par atbilstošo vakcīnu uzglabāšanu. Atbildīgā amatpersona aprēķina maksimālo uzglabājamo vakcīnu iepakojumu skaitu iestādēs izmantojamās aukstuma iekārtās (ledusskapjos).”

medicīniskās aukstumiekārtas, tai skaitā speciālie medicīniskie ledusskapji

X.R. papildināt noteikumus ar 11.¹ apakšpunktu šādā redakcijā:

„11.¹ Ja vakcinācijas iestādē izveidojas par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu atlikums, kas pārsniedz vakcinācijas iestādes vajadzības un prognozējamo patēriņu, kā arī gadījumos, kad vakcinācijas iestāde pārtrauc savu darbību, iestādes vadītājs vai atbildīgā amatpersona aizpilda un iesniedz Slimību profilakses un kontroles centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam pārskatu par vakcīnu atlikumu ar situācijas skaidrojumu. Slimību profilakses un kontroles centrs kopīgi ar Nacionālo veselības dienestu izvērtē pārskatu un veic darbības racionālai par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu atlikumu izmantošanai.”

Z.E. aizstāt 12.1.apakšpunktā vārdus „vakcīnas izlietojumu paredzētajā pasūtījuma periodā” ar vārdiem „vakcināciju skaitu”;

1.4. izteikt 13.1.apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.1. plāno kopējo nepieciešamo vakcīnu un šļirču daudzumu vakcinācijas kalendāra izpildei, kā arī paredz vakcīnu rezervi 10% apmērā bērnu vakcinācijai, ņemot vērā demogrāfiskos datus, pošu skaitu, vakcinācijas aptveri vai vidējo vakcīnu patēriņu, izlietojuma faktoru daudzdevu flakonā fasētai vakcīnai, informāciju par vakcīnu norakstīšanu un vakcīnu atlikumu vakcinācijas iestādēs,

un saskaņo to (VI priekšlikums „to” vietā rakstīt „plānu”) ar Veselības ministriju (9.pielikums);”;

X.X. papildināt noteikumus ar 13.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.4. izvērtē vakcīnu norakstīšanas iemeslus un piedāvā risinājumu norakstīto vakcīnu daudzuma samazināšanai;”;

NVD
VAI

„13.4. reizi mēnesī apkopo informāciju par vakcinācijas iestādēs esošajiem vakcīnu atlikumiem pēc saņemtajām Iedzīvotāju imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapām;”;

X.XX. papildināt noteikumus ar 13.5.apakšpunktu šādā redakcijā:

„13.5. pēc pieprasījuma iesniedz Nacionālajam veselības dienestam informāciju par vakcīnu atlikumiem vakcinācijas iestādēs.”;

1.5. papildināt 14.punktu aiz vārda „vakcīnas” ar vārdiem „un šļircēs”;

X.T. izteikt 18.punktu šādā redakcijā:

„18. Vakcīnas uzglabā ledusskapī oriģināliepakojumā pie temperatūras no +2⁰C līdz +8⁰C atsevišķā plauktā no citām zālēm, nodrošinot katram iepakojumam atdzesēta gaisa piekļūšanu. Vakcīnas nedrīkst uzglabāt vakcīnas ledusskapja durvju plauktos. Darbdienas sākumā un beigās pārbauda un reģistrē ledusskapja temperatūru. Reģistrē ledusskapja avārijas un plānotos (ledusskapja atkausēšana vai tīrīšana) atslēgumus. Temperatūras reģistrācijas ierakstus glabā vienu gadu.”

medicīniskās aukstumiekārtas, tai skaitā speciālie medicīniskie ledusskapji

X.U. izteikt 18.¹ apakšpunktu šādā redakcijā:

„18.¹ Vakcinācijas iestādē ir pasākumu plāns vakcīnu bojājuma novēršanai elektroapgādes pārtraukuma vai ledusskapja bojājuma gadījumā. Par pasākumu plāna izstrādi, aktualizāciju un piemērošanu atbild vakcinācijas iestādes vadītājs. Vakcinācijas iestādē ir termokonteinieri vai aukstumsomas pietiekamā daudzumā. Ledusskapja saldētavā pastāvīgi ir pietiekams aukstumelementu krājums.”

1.6. papildināt noteikumus ar 18.⁴ punktu šādā redakcijā:

„18.⁴ Ja vakcinācijas iestādē konstatē lietošanai nederīgu vakcīnu, kas iegādāta par valsts budžeta līdzekļiem, vakcinācijas iestādes vadītājs vai viņa pilnvarotā persona kopā ar vakcīnu pasūtījumu kārtējam mēnesim aizpilda un iesniedz Slimību profilakses un kontroles centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam pārskatu par vakcīnas norakstīšanu un maiņu (10.pielikums). Slimību profilakses un kontroles centrs informāciju par ārstniecības iestādēm, kuras iesniedza pātskatus par vakcīnas norakstīšanu un maiņu, reizi ceturksnī

nosūta Veselības inspekcijai un Nacionālajam veselības dienestam izvērtēšanai un, nepieciešamības gadījumā, pasākumu veikšanai atbilstoši kompetencei.”;

X.O. papildināt noteikumus ar 18.⁵ punktu šādā redakcijā:

„18.⁵ Vakcinācijas iestādes nodrošina par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu uzskaiti, norādot attiecīgās vakcīnas saņemšanas datumu, daudzumu, sērijas numuru, derīguma termiņu un atlikumu katra mēneša pēdējā darba dienā.”

1.7. svītrot 27.3.1.apakšpunktā vārdus „rotavīrusu infekciju”;

C.Q. papildināt noteikumus ar 27.3.3. apakšpunktu šādā redakcijā:

„27.3.3. difterijas, poliomiēlīta, masalu, masaliņu vai epidēmiskā parotīta saslimšanas gadījumā sadarbībā ar ģimenes ārstu vai Slimību profilakses un kontroles centra epidemiologu apzināt kontaktpersonas un, ja nepieciešams, veikt vai organizēt nevakcinēto kontaktpersonu vakcināciju pret attiecīgu infekcijas slimību.”;

X.P. papildināt noteikumus ar 27.4. apakšpunktu šādā redakcijā:

„27.4. ziņot par novērotajām blakusparādībām saskaņā ar normatīvajiem aktiem par farmakovigilances kārtību.”

1.8. noteikumu 30. punktā:

1.8.1. svītrot vārdus „šādām infekcijas slimībām”;

1.8.2. papildināt aiz vārda „drudzi” ar vārdiem „kā arī citām infekcijas slimībām atbilstoši 31.1.apakšpunktā minētajam inficēšanās riska novērtējumam”; **NVD IEBILST, skat.anotāciju**

1.9. izteikt 33.4.apakšpunktu šādā redakcijā:

„33.4. personas, kuras sniedz manikīra, pedikīra, tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumus.”;

1.10. aizstāt 36.punktā vārdu „veselības” ar vārdu „Veselības”;

X.L. svītrot 45.2.apakšpunktā vārdus „vakcinācijas un tās komplikāciju (blakusparādību) reģistrāciju”;

1.11. izteikt 45.3.apakšpunktu šādā redakcijā:

„45.3. vakcīnu aprites, lietošanas kvalitāti un drošumu visos vakcīnu izplatīšanas posmos, tajā skaitā, importēšanu, eksportēšanu, tranzītu, ražošanu, aukstumķēdes nodrošināšanu, racionālu krājumu vadību, izpēti un izstrādi.”

SPKC

Vai

„45.3. vakcīnu uzglabāšanu, izplatīšanu un lietošanu.” VI

1.12. noteikumu 1.pielikumā:

1.12.1. papildināt virsrakstu „Vakcinācijas kalendārs” ar simbolu „*”;

1.12.2. papildināt pēc 1.pielikuma ar vārdiem un simbolu:

„Piezīme * – ja vakcinācijas kalendārā noteiktā kombinētā vakcīna nav pieejama valstī, to var aizvietot ar citu līdzvērtīgu vakcīnu kombināciju.”;

1.12.3. izteikt 2.punktu šādā redakcijā:

„2.	no 12 stundām	Tuberkuloze	BCG	”
-----	---------------	-------------	-----	---

X.Z. noteikumu 3.pielikumā:

1. Kopējais vakcīnu atlikums (devas).

2. Kopējais vakcīnu pasūtījums (devas).

3. Informāciju par aukstumiekārtu skaitu.

4. Aukstumiekārtu maksimālā ietilpība – maksimāli uzglabājamās vakcīnas(devas).

5. Apliecinājumu par iespējām nodrošināt atbilstošu vakcīnu uzglabāšanu un lietošanu. VI

Z.W. papildināt noteikumus ar 8.pielikumu šādā redakcijā:

„8.pielikums
Ministru kabineta
2000.gada 26.septembra noteikumiem Nr.330

Vakcīnu pieprasījuma ārpus kārtējā pasūtījuma veidlapa

Ārstniecības iestādes nosaukums un adrese

Kods

(ārstniecības personas vārds, uzvārds, tālruņa numurs)

Vakcīnu pieprasījums ārpus kārtējā pasūtījuma

Nr.p.k.	Vakcīnas nosaukums	Vakcīnas devu skaits

Pamatojums: _____

Lūdzu piegādāt vakcīnu/-as līdz _____.

(datums)

Ārstniecības iestādes darba laiks _____

(datums*)

Iestādes vadītājs

(vārds, uzvārds)

(paraksts*)

Z.v. *

Piezīme * – dokumenta rekvizītus „datums”, „paraksts” un „Z.v.” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.”

X.M. papildināt noteikumus ar 9.pielikumu šādā redakcijā:

„9.pielikums

Ministru kabineta

2000.gada 26.septembra noteikumiem Nr.330

Kopējais nepieciešamais vakcīnu un šļirču daudzums _____ .gadā

Nr. p.k.	Nosaukums un nosaukuma apzīmējums	Vecuma grupa	Demogrāfiskie dati*	Papildus informācija, t.sk. pošu skaits, vakcinācijas aptvere vai vidējais vakcīnu patēriņš**, izlietojuma faktors, informācija par vakcīnu norakstīšanu	Nepieciešamais daudzums	Nepieciešamais daudzums ar 10% rezervi (apaļots)

Piezīmes.

* Ja attiecas.

** Ja demogrāfiskie dati neattiecas.”

1.13. papildināt noteikumus ar 10.pielikumu šādā redakcijā:

Nacionālais veselības dienests piedāvā Vakcinācijas noteikumu jauno 10.pielikumu sadalīt divās daļās:

- pārskats par vakcīnu norakstīšanu, iekļaujot tajā vakcīnu norakstīšanas iemeslu klasifikatoru;

- pārskats par vakcīnu maiņu, iekļaujot tajā vakcīnu maiņas iemeslu klasifikatoru, jo no valsts budžeta līdzekļiem nevar būt apmaksāta bojātu vakcīnu piegāde, tā vietā jābūt vakcīnu maiņai.

Veselības inspekcija vērš uzmanību, ka normatīvajos aktos nepieciešams atrunāt ārstniecības iestāžu materiālo atbildību par zaudējumu nodarīšanu, kas radušies

prettiesiskas darbības vai bezdarbības rezultātā vai pienācīgi deleģēto uzdevumu neizpildes rezultātā.

„10.pielikums
Ministru kabineta
2000.gada 26.septembra noteikumiem Nr.330

Pārskats par vakcīnu norakstīšanu un maiņu

I Pārskats par vakcīnu norakstīšanu

Ārstniecības iestādes nosaukums un adrese

Kods

(ārstniecības personas vārds, uzvārds, tālruņa numurs)

1. Informācija par vakcīnu:

1.1. Nosaukums _____

1.2. Sērijas numurs _____

1.3. Derīguma termiņš _____

1.4. Saņemšanas datums _____

1.5. Norakstīšanas iemesls*
(norādīt kodu no vakcīnu norakstīšanas iemeslu klasifikatora) _____

1.6. Daudzums _____

1.7. Fakta konstatēšanas datums _____

1.8. Norakstīšanas datums _____

1.9. Iznīcināšanas datums _____

1.10. Iznīcināšanas veids _____

* Vakcīnas norakstīšanas iemeslu klasifikators

Kods	Iemesls vakcīnas norakstīšanai
01	Beidzies vakcīnas derīguma termiņš
02	Vakcīnas flakonam (ampulai vai šļircei) nav marķējuma
03	Marķējuma informācija nav salasāma
04	Atklāta marķējumā sniegtās informācijas neatbilstība saturam
05	Saņemta bojāta vakcīna (nelabvēlīgu ražošanas vai transportēšanas faktoru ietekme)
06	Vakcīna acīmredzami bojāta ārstniecības iestādē VI
07	Ir aizdomas vai pazīmes, kas liecina par vakcīnas uzglabāšanas režīma neievērošanu
08	Konstatēta vakcīnas vai šķīdinātāja redzama neatbilstība lietošanas instrukcijā norādītajām fizikālajām īpašībām
09	Vakcīnas šķīdinātājs nav paredzēts konkrētajai vakcīnai
10	Vakcīnas zudums (neizmantotais vakcīnas atlikums)

11	Vakcīnas lietošana apturēta vai atsaukta
12	Vakcinācijas iestāde pārtrauc savu darbību
13	Cits iemesls (norādīt)

Piezīmes (ja nepieciešams): _____

_____ Iestādes vadītājs _____
 (datums**) (vārds, uzvārds) (paraksts**)

Z.v. **

Piezīme ** – dokumenta rekvizītus „datums”, „paraksts” un „Z.v.” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.”

II Pārskats par vakcīnu maiņu

Ārstniecības iestādes nosaukums un adrese

Kods

(ārstniecības personas vārds, uzvārds, tālruņa numurs)

1. Informācija par vakcīnu:

1.1. Nosaukums _____

1.2. Sērijas numurs _____

1.3. Derīguma termiņš _____

1.4. Saņemšanas datums _____

1.5. **Maiņas** iemesls*
 (norādīt kodu no vakcīnu **maiņas** iemeslu klasifikatora) _____

1.6. Daudzums _____

1.7. Fakta konstatēšanas datums _____

1.8. **Maiņas** datums _____

1.9. ~~Iznīcināšanas datums~~ _____

1.10. ~~Iznīcināšanas veids~~ _____

* Vakcīnas **maiņas** iemeslu klasifikators

Kods	Iemesls vakcīnas maiņai
01	Beidzies vakcīnas derīguma termiņš
02	Vakcīnas flakonam, ampulai vai šļircei nav marķējuma
03	Marķējuma informācija nav salasāma
04	Atklāta marķējumā sniegtās informācijas neatbilstība saturam
05	Saņemta bojāta vakcīna (nelabvēlīgu ražošanas vai transportēšanas faktoru ietekme)
06	Vakcīna acīmredzami bojāta ārstniecības iestādē VI
07	Ir aizdomas vai pazīmes, kas liecina par vakcīnas uzglabāšanas režīma neievērošanu

08	Konstatēta vakcīnas vai šķīdinātāja redzama neatbilstība lietošanas instrukcijā norādītajām fizikālajām īpašībām
09	Vakcīnas šķīdinātājs nav paredzēts konkrētajai vakcīnai
10	Vakcīnas zudums (neizmantotais vakcīnas atlikums)
11	Vakcīnas lietošana apturēta vai atsaukta
12	Vakcīnācijas iestāde pārtrauc savu darbību
13	Cits iemesls (norādīt)

Piezīmes (ja nepieciešams): _____

_____ Iestādes vadītājs _____
 (datums**) (vārds, uzvārds) (paraksts**) Z.v. **

Piezīme ** – dokumenta rekvizītus „datums”, „paraksts” un „Z.v.” neaizpilda, ja elektroniskais dokuments sagatavots atbilstoši normatīvajiem aktiem par elektronisko dokumentu noformēšanu.”

2. Noteikumu Z.T., Z.Q., 18.⁴, Z.W., X.M. un 1.13. apakšpunkts stājas spēkā ar 2016.gada 1.jūlijā.

Ministru prezidente

L.Straujuma

Veselības ministrs

G.Belēvičs

Iesniedzējs: Veselības ministrs

G.Belēvičs

Vīza: Valsts sekretāre

S.Zvidriņa

03.11.2015. 13:39

1 775

I.Liepina 6787080

Inga.Liepina@vm.gov.lv

Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumos Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi”” sākotnējās ietekmes novērtējuma ziņojums (anotācija)

I. Tiesību akta projekta izstrādes nepieciešamība		
1.	Pamatojums	<p>Deklarācijas par Laimdotas Straujumas vadītā Ministru kabineta iecerēto darbību 99.punkts nosaka pilnveidojot veselībasprātību, veselības veicināšanu un slimību profilaksi, mazināt veselības nevienlīdzību un veselības riska faktoru negatīvo ietekmi, kas var būt par iemeslu ilgstošam vai priekšlaicīgam darbaspēju zaudējumam un potenciāli zaudētiem mūža gadiem.</p> <p>Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. gadam, kas apstiprinātas ar Ministru kabineta 2014. gada 14. oktobra rīkojumu Nr. 589, definētais apakšmērķis – samazināt iedzīvotāju saslimstību ar infekcijas slimībām.</p> <p>Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta pirmā, otrā, trešā daļa un 31. panta piektā daļa.</p>
2.	Pašreizējā situācija un problēmas, kuru risināšanai tiesību akta projekts izstrādāts, tiesiskā regulējuma mērķis un būtība	<p><i>Pašreiz jautājums par nevakcinētu kontaktpersonu (ieskaitot pieaugušos) imunizāciju pēc epidemioloģiskajām indikācijām normatīvajos aktos nav skaidri formulēts. 2000. gada 26. septembra Ministru kabineta noteikumi Nr.330 „Vakcinācijas noteikumi” (turpmāk – Vakcinācijas noteikumi) nenosaka nekādas prasības kontaktpersonu vakcinācijai, līdz ar to ārstniecības personām nav skaidrs, par kādiem līdzekļiem būtu veicama kontaktpersonu, sevišķi pieaugušo, vakcinācija pret epidemioloģiski nozīmīgām infekcijas slimībām. Jautājums par kontaktpersonu vakcināciju infekcijas slimības gadījumā kļūst aktuāls arī saistībā ar bēgļu uzņemšanu valstī. Ministru kabineta noteikumu projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2000. gada 26. septembra noteikumu Nr. 330 „Vakcinācijas noteikumi”” (turpmāk – noteikumu projekts) Z.T.apakšpunkts piedāvā problēmas risinājumu, nosakot epidemioloģiski nozīmīgas slimības (difterija, poliomiēlīts, masalas, masaliņas un epidēmiskais parotīts), kuru gadījumā vakcinācija būtu veicama par valsts budžeta līdzekļiem, lai nepieļautu infekcijas slimību plašu izplatīšanos. Attiecīgi C.Q.apakšpunkts nosaka ārstniecības personas pienākumu rīkoties gadījumā, ja iepriekšminētajām infekcijas slimībām ir nepieciešams noteikt kontaktpersonas.</i></p> <p>Situācijā, kad valstī sāka trūkt tuberkulozes (BCG) vakcīnas jaundzimušajiem un tika meklēti iespējamie risinājumi situācijas uzlabošanai nākotnē, tika konstatēts, ka vakcinācijas iestādēs ir gadījumi, kad dažādu iemeslu dēļ tiek norakstītas par valsts budžeta līdzekļiem iegādātās vakcīnas, tāpēc tika nolemts, ka nepieciešams stiprināt pasākumus racionālas</p>

	<p>vakcīnu izlietošanas panākšanai valstiskā līmenī. Līdz ar to noteikumu projekta 1.3.apakšpunkts paredz visām vakcinācijas iestādēm, kas ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu un nodrošina vakcinācijas kalendāra izpildi, uzlikt par pienākumu atbildēt par racionālu vakcīnu plānošanu un pasūtījumu un racionālu vakcīnu krājumu uzturēšanu un izlietojumu, jo citādi veidojas situācijas, kad no valsts budžeta līdzekļiem iegādātās vakcīnas nevērīgas lietošanas un uzglabāšanas dēļ ir jānoraksta regulāri tiek norakstītas. Vakcinācijas iestādēm ir jābūt ieinteresētām racionālā vakcīnu krājumu izlietojumā (vakcīnu loģistika), lai nerodas papildus izdevumi valsts budžetā. Lai iegūtu informāciju par vakcīnu norakstīšanas iemesliem, vakcinācijas iestādēm tiek uzlikts par pienākumu aizpildīt jaunu veidlapu par vakcīnu norakstīšanu un iespējamo maiņu. Šīs prasības noteikšana normatīvajā aktā paaugstinās vakcinācijas iestāžu vadītāju atbildību par efektīvu un racionālu vakcīnu apriti savā iestādē un samazinās bojāto un norakstīto vakcīnu daudzumu. Veselības inspekcijas skatījumā aizpildīto 10.pielikumu SPKC nepieciešams saņemt kopā ar vakcīnu pasūtījumu kārtējam mēnesim, jo, saskaņā ar MK 330 13.2.p. prasībām, SPKC ir jāveic datu apkopošana par vakcinācijas iestāžu vakcīnu pasūtījumu un jāveic korekcijas, ja pasūtījums neatbilst valsts iepirkto vakcīnu daudzumam mēnesī.</p> <p>Normatīvajā aktā nostiprināta prasība informēt Inspekciju un NVD par vakcīnu norakstīšanu/maiņu ļaus Inspekcijai un NVD regulāri saņemt informāciju par vakcīnu norakstīšanas gadījumiem, izvērtēt to un, nepieciešamības gadījumos, veikt attiecīgus pasākumus savas kompetences ietvaros (noteikumu projekta 1.6.apakšpunkts).</p> <p>Noteikumu projekta 1.13.apakšpunkts paredz papildināt Vakcinācijas noteikumus ar 10.pielikumu, lai valstiskā līmenī Slimību profilakses un kontroles centrs varētu iegūt un analizēt statistisko informāciju par vakcīnu norakstīšanas daudzumiem un iemesliem, kā arī informāciju, cik un kādas vakcīnas piegādātājs ir mainījies.</p> <p>Savukārt noteikumu projekta 2.punkts nosaka, ka prasība vakcinācijas iestādei ziņot par vakcīnas norakstīšanu vai/un maiņu, izdrukājot attiecīgo formu no Vakcinācijas noteikumiem, (Vakcinācijas noteikumu 10.pielikums) stāties spēkā 2016. gada 1. jūlijā, jo ir nepieciešams laiks, lai vakcinācijas iestādes informētu par jauno kārtību, ko veiks Slimību profilakses un kontroles centrs. Citi pielikumi arī varētu visi reizē stāties spēkā.</p> <p>X.W.apakšpunkts Līdzīgi, ka 2007. gada 27.matra MK noteikumos Nr. 220 „Zāļu iegādes, uzglabāšanas, izlietošanas, uzskaites un iznīcināšanas kārtība ārstniecības iestādēs un sociālās aprūpes institūcijās” ārstniecības iestādē tiks noteikta detalizēta Vakcinācijas noteikumu izpildes kārtība atbilstoši darba profilam un struktūrai, kā arī atbildīgā persona par</p>
--	--

	<p>vakcinām, kas Veselības inspekcijas skatījumā stimulēs vakcīnu racionālo izmantošanu.</p> <p>Saistībā ar iepriekšminēto, Noteikumu projekta 1.11.apakšpunktā tiek precizēti arī Veselības inspekcijas pienākumi vakcīnu uzraudzībā un kontrolē, jo ļoti būtiski ir kontrolēt, piemēram, vakcīnu aukstumķēdes nodrošināšanu un racionālu vakcīnu krājumu vadību, lai samazinātu par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu norakstīšanu. Veselības inspekcija jau pašreiz kontrolē vakcīnu apriti, tāpēc noteikumu projektā tiek precizēts, kas tiek ietverts kontroles pasākumos. Vienlaikus nav lietderīgi Veselības inspekcijai deleģēt uzdevumu, kuru nav iespējams veikt, t.i., kontrolēt vakcīnu ražošanu, jo vakcīnas tiek ražotas ārpus Latvijas Republikas robežām (pasaulē ir tikai dažas rūpnīcas, kurās tiek ražotas vakcīnas).</p> <p>X.E.apakšpunkts Normatīvajā aktā tiks reglamentēta prasība vakcinācijas iestādēm aprēķināt maksimālo uzglabājamo vakcīnu skaitu, kas Veselības inspekcijas skatījumā (t.sk. ņemot vērā 2015. gada gadījumu "Veselības centrā Aura R") sekmēs vakcīnu racionālu pasūtīšanu un veicinās atbilstošu vakcīnu uzglabāšanu.</p> <p>Situācijās, kad izveidojies konkrētas vakcīnas trūkums starptautiskajā tirgū un zāļu lieltirgotavas nevar nodrošināt noteiktas kombinētās vakcīnas piegādi vai piedāvājumu Nacionālā veselības dienesta rīkotajam iepirkuma konkursam, nolūkā novērst vakcinācijas pārtraukšanu ir nepieciešams noteikt īstermiņa alternatīvu risinājumu līdzvērtīgu vakcīnu iegādei, tādēļ tiek veikti grozījumi noteikumu projekta 1.12.1. un 1.12.2. apakšpunktā, nosakot, ja vakcinācijas kalendārā noteiktā kombinētā vakcīna nav pieejama valstī, to var aizvietot ar citu līdzvērtīgu vakcīnu kombināciju.</p> <p><i>Mūsdienās jaunajiem vecākiem nereti ir vēlme jaundzimušo no dzemdību nodaļas izrakstīt agrāk nekā iepriekšējos gados, tāpēc noteikumu projekta 1.12.3.apakšpunktā noteikts, ka vakcinēt pret tuberkulozi drīkst jau no 12 stundām līdzšinējo 2-5 dienu vietā. Vakcīnas pret tuberkulozi (BCG vakcīna SSI) lietošanas instrukcijā nav noteikts konkrēts bērna vecums, kurā bērnam ir jāievada BCG vakcīna. Arī citās ES valstīs, kurās vakcinē bērnus pret tuberkulozi, BCG vakcīnas ievadīšanas laiks ir dažāds, piemēram, Igaunijā – pirmajās 12 stundās pēc dzimšanas, Lietuvā – 2.-3.dienā, Slovākijā – 3.dienā, Polijā – pirmajās 24 stundās pēc dzimšanas, Īrijā – mēneša laikā pēc dzimšanas.</i></p> <p>X.R.apakšpunkts Tiks reglamentēta kārtība, kādā varētu veikt par valsts budžeta līdzekļiem iegādāto vakcīnu pārdali.</p> <p>Noteikumu projekta 1.4.apakšpunkts ir izteikts jaunā redakcijā precizējot (papildinot) Slimību profilakses un kontroles centra pienākumus, nosakot, ka Slimību profilakses un kontroles centram ir jāplāno arī šīrēu daudzums vakcinācijas kalendāra izpildei, plānojot vakcīnu daudzumu, jāparedz vakcīnu rezerve</p>
--	---

	<p>10% apmērā bērnu vakcinācijai, kā arī jāņem vērā norakstīto vakcīnu daudzums un vakcīnu atlikumus vakcinācijas iestādēs. Attiecīgi ir papildināti arī Nacionālā veselības dienesta pienākumi (noteikumu projekta 1.5.apakšpunkts), paredzot šļirču iegādi vakcinācijas veikšanai. Līdz šim Slimību profilakses un kontroles centrs ir atteicies veikt šļirču daudzuma plānošanu, norādot, ka SPKC funkcijās un normatīvajos aktos tas nav paredzēts. Slimību profilakses un kontroles centram būtu jāņem vērā arī vakcīnu atlikums vakcinācijas iestādes, turklāt vakcinācijas iestādes, aizpildot ikmēneša imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapu atbilstoši Vakcinācijas noteikumu 10.2.apakšpunktam un norādot vakcīnu atlikumu, ņem vērā attiecīgajā periodā norakstīto lietošanai nederīgo vakcīnu skaitu. Lai panāktu vienotu izpratni un pieeju vakcīnu un šļirču plānošanā, nepieciešams aizpildīt jaunu veidlapu (papildinot Vakcinācijas noteikumus ar jaunu 9.pielikumu) (X.M.apakšpunkts).</p> <p>Noteikumu projekta X.X.apakšpunkts ļaus nākotnē samazināt norakstīto vakcīnu skaitu, jo regulāri tiks izvērtēti vakcīnu norakstīšanas iemesli, tādējādi minētais papildinājums stiprinātu racionālu vakcīnu izlietošanu valstiskā līmenī. NVD</p> <p>X.X.apakšpunktā minētā informācija ir nepieciešama Nacionālajam veselības dienestam, lai izvērtētu vakcīnu izlietojumu. SPKC</p> <p>Līdz 2015. Gadam Slimību profilakses un kontroles centrs katru mēnesi iesniedza Nacionālajam veselības dienestam informāciju par vakcīnu atlikumiem ārstniecības iestādēs. Vakcīnu paaugstināta pieprasījuma gadījumos vai vakcīnu piegāžu traucējumu gadījumos tas palīdz izvērtēt vakcinācijas iestāžu nodrošinājumu ar vakcīnām, kā arī racionālu budžeta līdzekļu izlietojumu. No 2015. Gada Slimību profilakses un kontroles centrs šādu informāciju ir sniedzis tikai vienu reizi attiecībā uz vakcīnu atlikumiem uz 2015. Gada 1. Maiju, ko Nacionālais veselības dienests izmantoja, izvērtējot Slimību profilakses un kontroles centra pieprasījumu par vakcīnu papildu daudzumiem 2015. Gadā. Līdz ar to Nacionālais veselības dienests uzskata, ka ir lietderīgi noteikt Slimību profilakses un kontroles centram pienākumu pēc nepieciešamības sniegt Nacionālajam veselības dienestam informāciju par vakcīnu atlikumiem vakcinācijas iestādēs (noteikumu projekta X.XX.apakšpunkts).</p> <p>Attiecīgi ir papildināts noteikumu projekta 1.5.apakšpunkts, paredzot, ka Nacionālais veselības dienests iegādājas arī šļirces vakcinācijas veikšanai.</p> <p>Precizēta Vakcinācijas noteikumu 30.punkta redakcija (noteikumu projekta 1.8.apakšpunkts) nosakot, ka ir arī citas infekcijas slimības, ne tikai B vīrushepatīts, trakumsērga, ērcu encefalīts un dzeltenais drudzis, pret kurām noteiktās situācijās būtu nepieciešams vakcinēt noteiktās profesijās nodarbinātus darbiniekus, ņemot vērā to inficēšanās risku. Piemēri</p>
--	---

	<p>situācijām, kad darba devējam vajadzētu apsvērt iespēju nodrošināt savu darbinieku vakcināciju:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Padomes ieteikumā (2009. Gada 22. Decembris) <i>par vakcināciju pret sezonālo gripu (2009/1019/ES)</i> dalībvalstīs tiek mudinātas palielināt vakcinācijas līmeni pret sezonālo gripu veselības aprūpes darbinieku vidū. Sezonālā gripa ir lipīga vīrusu izraisīta slimība, kas ziemas mēnešos Eiropā izplatās epidēmijas veidā. Tā ir viena no nozīmīgākajām un visbiežāk sastopamākajām infekcijas slimībām, un tā ir nopietna saslimšanas un mirstības izraisītāja visās dalībvalstīs. 2) Veselības aprūpes darbinieki, kas nav pārslimojuši vējbakas, masalas, masaliņas, pildot darba pienākumus, var inficēties ar minētajām infekcijas slimībām un inficēt citus. 3) Nacionālo bruņoto spēku personālsastāvs, kas pilda dienesta pienākumus poliomiēlīta vīrusa skartajās valstīs, un lekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu darbinieki, kuri nodrošina Valsts robežsardzes uzdevumu izpildi, un kas var nonākt tiešā vai netiešā kontaktā ar personām, kuras ieradušās no poliomiēlīta skartajām teritorijām. Poliomiēlīts ir akūta vīrusu infekcijas slimība, kas var izraisīt neatgriezenisku paralīzi un dažkārt nāvi. Vīruss no cilvēka uz cilvēku izplatās fekāli-orālā un gaisa-pilienu ceļā. Pasaules Veselības organizācijas ieteikumu mērķis ir nepieļaut poliovīrusu ieviešanu no poliomiēlīta skartajām valstīm valstī, kura atzīta par brīvu no poliomiēlīta (Latvija kopš 2002. Gada ir sertificēta kā no poliomiēlīta brīva valsts). <p>Noteikumu projekta 1.1.apakšpunkts paredz literāri neveiklo frāzi „hemodialīzu slimnieki” aizstāt ar literāri precīzāku frāzi, jo pacienti neslimo ar hemodialīzi. Vakcinācijas noteikumu 3.5.apakšpunkts var attiekties vienīgi uz personām, kuras iepriekš nav vakcinētas pret B hepatītu. Turklāt jāņem vērā, ka bez hemodialīzes procedūras ar tādu pašu ierīci tiek veiktas arī hemodiafiltrācijas procedūras un tas nozīmē, ka abos gadījumos inficēšanās risks ar B hepatītu ir vienāds. Līdz ar to ir lietderīgi noteikt, ka mērķa grupa, kurai obligāti ir veicama vakcinācija pret B hepatītu, ir personas, kuras nav vakcinētas pret B hepatītu un saņem hroniskās hemodialīzes vai hemodiafiltrācijas procedūras.</p> <p>Noteikumu projekta 1.2.apakšpunkts paredz aizstāt vārdus „Imunizācijas valsts programmu” ar vārdiem „imunizācijas politiku”, jo jauna Imunizācijas valsts programma vai Imunizācijas plāns netiks sagatavots. Valsts politiku infekciju slimību profilakses jomā paredzēts turpināt Veselības ministrijas izstrādātajās Sabiedrības veselības pamatnostādnes 2014.-2020. Gadam.</p> <p>X.Q. apakšpunkta grozījums sekmēs racionālu vakcīnu pasūtīšanu un izlietošanu. VI</p>
--	--

	<p>Vakcinācijas noteikumu 10.1.apakšpunkta pašreizējā redakcija ir pretrunīga un neskaidra, jo nav noteikts, ka vakcinācijas iestādēs ir jābūt vakcīnu drošuma krājumiem, kas nodrošinātu vakcinācijas nepārtrauktību, jo nelielās vakcinācijas iestādēs mēdz būt ievērojamas vakcinācijas svārstības. Vakcinācijas noteikumu 10.1.apakšpunktā minētā prasība sekot vakcīnu daudzumiem un nepieļaut pārmērīgus vakcīnu krājumus nav viegli izpildāma ģimenes ārstu praksēs, jo tas ir saistīts ar rūpīgu un regulāru vakcīnu uzskaiti, dokumentēšanu, datu apkopošanu un analīzi, kas, iespējams, var prasīt papildus resursus (X.Q. apakšpunkts). SPKC</p> <p>Iedzīvotāju imunizācijas pārskata un vakcīnu pasūtījuma veidlapa, kas minēta Vakcinācijas noteikumu 10.2.apakšpunktā (3.pielikums), ir paredzēta vakcīnu pasūtījumam un vakcīnu izlietojuma uzskaitē kārtējā atskaites mēnesī. Minētā veidlapa nesatur informāciju, kas nepieciešama vakcīnas pieprasījuma ārpus kārtējā pasūtījuma izpildei, līdz ar to nav izmantojama praksē, kad vakcinācijas iestādes pasūta vakcīnas ārpus kārtas. Jaunas veidlapas apstiprināšana atvieglos ārstniecības personu darbu ārpuskārtas vakcīnas pasūtīšanai (Z.Q. un Z.W.apakšpunkti).</p> <p>Vakcinācijas noteikumu 12.1.apakšpunkta esošajā redakcijā noteiktais vakcinācijas izlietojums ir saistīts gan ar vakcināciju skaitu, gan ar bojātās vakcīnas norakstīšanu, tādēļ būtu korekti ņemt vērā tikai vidējo vakcināciju skaitu (Z.E. apakšpunkts).</p> <p>Noteikumu projekta 1.7.apakšpunkts paredz svītrot vārdus „rotavīrusu infekciju”, jo vakcinācija pret minēto infekcijas slimību jau ir iekļauta Vakcinācijas kalendārā.</p> <p>Noteikumu projekta 1.9.apakšpunktā tiek precizēta terminoloģija līdzīgi kā 2015. gada 14.aprīļa Ministru kabineta noteikumos Nr.182 „Noteikumi par higiēnas prasībām tetovēšanas un pīrsinga pakalpojumu sniegšanai un speciālajām prasībām tetovēšanas līdzekļiem”, tālab viss apakšpunkts labskanības dēļ tiek izteikts jaunā redakcijā.</p> <p>Noteikumu projekta 1.10.apakšpunktā redakcionāli tiek precizēts vārds.</p> <p>X.T.apakšpunkts <i>Normatīvajā aktā tiks reglamentētas vakcīnu uzglabāšanas prasības, kas mazinās domstarpības kontroles laikā starp vakcinācijas iestāžu pārstāvjiem un kontrolējošām institūcijām.</i></p> <p>X.U. apakšpunkts <i>Precizētas prasības vakcinācijas iestādēm sakarā ar to, ka 10.06.2008.gadā MK Nr.330 ir veikti grozījumi 17.punkta redakcijā, kā rezultātā MK Nr.330 nav reglamentētas obligātas prasības vakcinācijas nodrošināšanai nepieciešamām ierīcēm vai aprīkojumu (turklāt minētās prasības nav reglamentētas arī MK Nr.60/201.01.2009.) Līdz ar to, Veselības inspekcijai, kontrolējot Vakcinācijas noteikumu 18.¹ punkta prasību izpildi, rodas diskusijas par aukstumsomu un aukstumelementu daudzumu, jo bez aukstumsomām un aukstumelementiem nav iespējams īstenot plānu vakcīnu</i></p>
--	--

	<p><i>bojājuma novēršanai elektroapgādes pārtraukuma vai ledusskapja bojājuma gadījumā.</i></p> <p>X.O.apakšpunkts <i>Vakcīnu uzskaitē sekmēs racionālu vakcīnu krājumu vadību, t.sk. precīzāku un pamatotu ikmēneša pasūtījuma veidošanu.</i></p> <p>X.P.apakšpunkts <i>Noteikts pienākums ārstniecības personām ziņot par zāļu, tajā skaitā vakcīnu, blakusparādībām atbilstoši normatīvo aktu prasībām.</i> Tādējādi attiecīgi precizēts arī X.L.apakšpunkts.</p> <p>X.Z. Šī informācija ļauj iestādēm regulāri vērtēt racionālo vakcīnu pasūtījuma un izlietojuma procesu, stiprina iestāžu atbildību, kā arī nodrošina SPKC un Inspekcijas speciālistiem uzdevuma izpildei nepieciešamo informāciju.</p> <p>Projekta mērķis ir:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Noteikt, ka nevakcinētas kontaktpersonas (bērni un pieaugušie) pēc epidemioloģiskām indikācijām tiek vakcinētas pret difteriju, poliomiēlītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu par valsts budžeta līdzekļiem. 2) Uzlikt visām vakcinācijas iestādēm, kas ir līgumattiecībās ar Nacionālo veselības dienestu, par pienākumu atbildēt par vakcīnu krājumu racionālu izlietojumu un aizpildīt jaunu veidlapu par vakcīnu norakstīšanas iemesliem, daudzumu un iespējamu vakcīnu maiņu. Minētā veidlapa sākot ar 2016. gada 1. jūliju tiks iesniegta Slimību profilakses un kontroles centrā, nosūtot pa pastu, ar kurjeru, faksu vai e-pastā. 3) Vakcinācijas kalendārā tiks veiktas izmaiņas, lai: <ol style="list-style-type: none"> a. Būtu iespēja noteiktu kombinēto vakcīnu, kas nav pieejama valstī, aizvietot ar citu līdzvērtīgu vakcīnu kombināciju; b. Paredzētu iespēju veikt jaundzimušo vakcināciju pret tuberkulozi sākot no 12 stundām līdzšinējo 2-5 dienu vietā. 4) Darba devējam, ņemot vērā darbinieku inficēšanās risku, ir jānodrošina obligātā vakcinācija noteiktās profesijās nodarbinātiem darbiniekiem arī pret citām infekcijas slimībām, kas nav minētas Vakcinācijas noteikumu 30.punktā. 5) Precizēti Slimību profilakses un kontroles centra pienākumi vakcinācijas jomā: <ol style="list-style-type: none"> a. Nosakot, ka Slimību profilakses un kontroles centram ir jāplāno šļirču daudzums vakcinācijas veikšanai; b. Plānojot vakcīnu daudzumu, jāparedz vakcīnu rezerve 10% apmērā bērnu vakcinācijai; c. Plānojot vakcīnu daudzumu, jāņem vērā norakstīto vakcīnu daudzums un veids. 6) Precizēti Nacionālā veselības dienesta pienākumi
--	--

		<p>vakcinācijas jomā, paredzot veikt šļircu iegādi vakcinācijas veikšanai.</p> <p>7) Precizēti Veselības inspekcijas pienākumi vakcīnu uzraudzībā un kontrolē, piemēram, kontrolēt vakcīnu aukstumķēdes nodrošināšanu un racionālu vakcīnu krājumu vadību.</p> <p>8) Redakcionāli precizēti vairāki Vakcinācijas noteikumu punkti, kas ļaus novērst konstatētās neprecizitātes.</p> <p>Noteikumu projekts atrisinās identificētās problēmas un novērsīs tiesiskā regulējuma nepilnības.</p>
3.	Projekta izstrādē iesaistītās institūcijas	Noteikumu projekta izstrādē iesaistīts Nacionālais veselības dienests, Slimību profilakses un kontroles centrs, Veselības inspekcija.
4.	Cita informācija	Nav

II. Tiesību akta projekta ietekme uz sabiedrību, tautsaimniecības attīstību un administratīvo slogu

1.	Sabiedrības mērķgrupas, kuras tiesiskais regulējums ietekmē vai varētu ietekmēt	<p>Noteikumu projektam ir pozitīva ietekme uz sabiedrības veselību – tiek aizstāvētas sabiedrības intereses kopumā.</p> <p>Noteikumu projekts ietekmē:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaunos vecākus, kuru jaundzimušajiem (2015. gadā plānotais vakcinējamo skaits 21 690) un bērniem (2015. gadā plānotais vakcinējamo skaits līdz 7 gadu vecumam 21 776; 2016. gadā plānotais vakcinējamo skaits 14 gadu vecumā 17 885) ir tiesības uz vakcināciju. 2. Vakcinācijas iestādes (1 100), kurām būs pienākums aizpildīt jaunās veidlapas un iesniegt Slimību profilakses un kontroles centrā. Tomēr jāatzīmē, ka vakcinācijas iestādēm jaunās veidlapas nebūs jāpilda regulāri, tas būs jāveic tikai tajos gadījumos, kad radīsies nepieciešamība aizpildīt veidlapas. 3. Nevakcinētās kontaktpersonas (nav pieejams precīzs aprēķins), kuras pēc epidemioloģiskām indikācijām tiks vakcinētas pret difteriju, poliomiēlītu, masalām, masaliņām un epidēmisko parotītu par valsts budžeta līdzekļiem. 4. Slimību profilakses un kontroles centra darbiniekus (cik darbinieki?), kuri veic aprēķinus par vakcīnu izlietojumu. 5. Veselības inspekcijas inspektoros (cik darbinieki?), veic kontroles vakcinācijas iestādēs un veic vakcinācijas uzraudzību un kontroli. 6. Nacionālā veselības dienesta darbiniekus (4), kuri nodarbojas ar iepirkumu (vakcīnas un šļirci) veikšanu. 7. Darba devējus un noteiktās profesijās nodarbinātos, kuri ir jāvakcinē, ņemot vērā to profesiju un iespēju inficēties, veicot darba pienākumus.
2.	Tiesiskā regulējuma ietekme uz tautsaimniecību un administratīvo slogu	Noteikumu projektam ir pozitīva ietekme uz tautsaimniecību un uzņēmējdarbības vidi, jo vakcinējamie zīdaiņi saņems vakcīnu ātrāk (BCG), noteiktas vakcīnas

		<p>trūkuma gadījumā tā tiks aizvietota ar citu piemērotu vakcīnu vai, strādājot noteiktās profesijās, darbinieki, tos vakcinējot, tiks pasargāti no inficēšanās ar konkrētām infekcijas slimībām.</p> <p>Ir paredzams, ka noteikumu projekts nebūtiski palielinās administratīvo slogu vakcinācijas iestādēm (tikai gadījumos, kad notiks vakcīnu norakstīšana vai/un maiņa, būs jāaizpilda jauna veidlapa par vakcīnu norakstīšanu), Slimību profilakses un kontroles centram (būs jāizvērtē vakcinācijas iestāžu iesniegtās veidlapas par vakcīnu norakstīšanu) un Veselības inspekcijai (būs papildus pienākumi vakcīnu uzraudzībā un kontrolē). Ir paredzams, ka noteikumu projekts kopumā nemainīs administratīvo slogu Nacionālajam veselības dienestam, jo Nacionālais veselības dienests jau pašreiz plāno vakcīnu iepirkumu, plāno arī šļirču iepirkšanu.</p> <p>Pie identificētajām izmaksām, ko radīs noteikumu projekta prasību izpilde pēc būtības, var pieskaitīt izdevumus darba devējiem vakcīnu iegādei, ja darbiniekam tiek konstatēts inficēšanās risks, ņemot vērā darbinieka funkcionālos pienākumus un darba apstākļus, piemēram, vakcinācija pret gripu 6,97 eur, vakcinācija pret vējbakām 42,69 eur, vakcinācija pret poliomielītu 15,65 eur, vakcinācija pret epidēmisko parotītu, masalām, masaliņām 17,07 eur.²</p>
3.	Administratīvo izmaksu monetārs novērtējums	<p>Tiesiskajam regulējumam ir ietekme uz administratīvajām izmaksām, jo vakcinācijas iestādēm būs jāaizpilda jauna veidlapa par vakcīnu norakstīšanu un jāiesniedz Slimību profilakses un kontroles centrā.</p> <p>Lai precīzi aprēķinātu administratīvās izmaksas, nepieciešams zināt vakcinācijas iestāžu skaitu, uz ko attiecas projektā paredzētās informācijas sniegšanas prasības un cik bieži gada laikā projekts paredz informācijas iesniegšanu</p>
4.	Cita informācija	Projekta izpildē iesaistītās institūcijas – Slimību profilakses un kontroles centrs, Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests – noteikumu projekta paredzēto pasākumu īstenošanu nodrošinās tām piešķirto valsts budžeta līdzekļu ietvaros.

III. Tiesību akta projekta ietekme uz valsts budžetu un pašvaldību budžetiem					
Rādītāji	2015. gads		Turpmākie trīs gadi (euro)		
	saskaņā ar valsts budžetu kārtējam	izmaiņas kārtējā gadā, salīdzinot	n+1	n+2	n+3
		salīdzinot	izmaiņa, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu	izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu	izmaiņas, salīdzinot ar kārtējo (n) gadu

² <https://www.aslimnica.lv/lv/content/vakcinacija>

	gadam	ar valsts budžetu kārtējam gadam			
1	2	3	4	5	6
1. Budžeta ieņēmumi:	0	0	0	0	0
1.1. valsts pamatbudžets, tai skaitā ieņēmumi no maksas pakalpojumiem un citi pašu ieņēmumi	0	0	0	0	0
1.2. valsts speciālais budžets	0	0	0	0	0
1.3. pašvaldību budžets	0	0	0	0	0
2. Budžeta izdevumi:	0	0	0	0	0
2.1. valsts pamatbudžets	0	0	0	0	0
2.2. valsts speciālais budžets	0	0	0	0	0
2.3. pašvaldību budžets	0	0	0	0	0
3. Finansiālā ietekme:	0	0	0	0	0
3.1. valsts pamatbudžets	0	0	0	0	0
3.2. speciālais budžets	0	0	0	0	0
3.3. pašvaldību budžets	0	0	0	0	0
4. Finanšu līdzekļi papildu izdevumu finansēšanai (kompensējošu izdevumu samazinājumu norāda ar "+" zīmi)	X	0	0	0	0
		0	0	0	0
		0	0	0	0
5. Precizēta finansiālā ietekme:	X	0	0	0	0
5.1. valsts pamatbudžets		0	0	0	0
5.2. speciālais budžets		0	0	0	0
5.3. pašvaldību budžets		0	0	0	0
6. Detalizēts ieņēmumu un	Attiecībā uz Noteikumu projekta Z.T.apakšpunktu jānorāda, ka				

<p>izdevumu aprēķins (ja nepieciešams, detalizētu ieņēmumu un izdevumu aprēķinu var pievienot anotācijas pielikumā):</p>	<p>rezerves vakcīnu krājuma šim nolūkam nav. Ja kontaktpersonu skaits nebūs liels, tad pietiks ar esošajām valsts iepirktajām vakcīnām. Plaša uzliesmojuma gadījumā var izveidoties vakcīnu trūkums.</p>
<p>6.1. detalizēts ieņēmumu aprēķins</p>	<p>Kas ir poliomiēlīta un masalu noteikumos?</p>
<p>6.2. detalizēts izdevumu aprēķins</p>	<p>Kas attiecas uz Vakcinācijas noteikumu 13.1.apakšpunktā paredzēto 10% rezervi bērnu vakcinācijai, Nacionālais veselības dienests vērš uzmanību, ka šai tiesību normai būs ietekme uz valsts budžeta līdzekļiem. Līgumu par vakcīnu piegādi 2015. gadā kopējā summa ir 7 733 408,00 euro līdz ar to 10% rezerves vakcinācijas nodrošināšanai apakšprogrammai 33.04.00 „Centralizēta medikamentu un materiālu iegāde” ir jāparedz papildus finansējums 0,7 milj. euro gadā, kas šobrīd minētajā apakšprogrammā nav paredzēts. Izvērtējot dzimstības un nepieciešamās vakcinācijas aptveres rādītājus, Nacionālais veselības dienests secina, ka ne vienmēr būs nepieciešamība pēc Vakcinācijas noteikumu 13.1.apakšpunktā paredzētās rezerves un tā var netikt izmantota, veidojot valsts budžeta līdzekļu atlikumu. Tā kā Nacionālais veselības dienests maksā tikai par piegādātajām vakcīnām, var rasties situācija, ka līgumā plānotais vakcīnu daudzums netiek izpirkts. Tas var ietekmēt vakcīnu cenu nākamajos periodos, to sadārdzinot. Lai gan Nacionālais veselības dienests nav vakcīnu plānotājs un pasūtītājs, bet ir tikai maksātājs par Slimību profilakses un kontroles centra pasūtītajām un piegādātajām vakcīnām, atbildība par budžeta līdzekļu racionālu izlietojumu šobrīd gulstas tikai uz Nacionālo veselības dienestu.</p> <p>Nacionālais veselības dienests nepiekrīt projekta 1.8.2.apakšpunktā piedāvātajiem grozījumiem Vakcinācijas noteikumu 30.punktā, kas paredz darba devēja pienākumu vakcinēt darbiniekus arī pret citām infekcijas slimībām, papildus uzskaitītajām, jo tas var radīt dažādu interpretāciju risku šīs normas piemērošanā, ņemot vērā, ka katram darba devējam patstāvīgi būs jāidentificē attiecīgās arodirēģijas slimības. Valsts iestāžu gadījumā tas radīs ietekmi arī uz valsts budžeta līdzekļiem, jo, piemēram, Nacionālajam veselības dienestam būs obligāti jāvakcinē viss klientu apkalpošanā iesaistītais personāls pret sezonālo gripu un, ņemot vērā, ka gripas vakcīna maksā aptuveni 8,00 euro, tas atstās ietekmi uz valsts budžeta līdzekļiem, kas paredzēti Nacionālā veselības dienesta darbības nodrošināšanai.</p>
<p>7. Cita informācija</p>	<p>Noteikumu projekts radīs finansiālo ietekmi uz valsts budžetu, pašvaldību budžetiem, tomēr, ņemot vērā, ka noteikumu projektā nav konkrēti minētas papildus infekcijas slimības, pret kurām darba devējam būtu jāpotē savi darbinieki (anotācijā ir minēti tikai iespējamie piemēri vakcinācijai), dotajā situācijā nav iespējams nodalīt izdevumu izmaiņas atsevišķās institūcijās, kuras nodrošinās noteikumu projekta 1.8.apakšpunkta ieviešanu.</p>

Anotācijas IV, V sadaļa – projekts šo jomu neskar.

VI. Sabiedrības līdzdalība un komunikācijas aktivitātes

1.	Plānotās sabiedrības līdzdalības un komunikācijas aktivitātes saistībā ar projektu	
2.	Sabiedrības līdzdalība projekta izstrādē	
3.	Sabiedrības līdzdalības rezultāti	<p>2013. gada 19. novembrī Poliomiēlīta uzraudzības komisijas (turpmāk – PUK) darba kārtībā tika iekļauts jautājums par rīcību, lai mazinātu poliomiēlīta ieviešanas risku saistībā ar poliomiēlīta uzliesmojumu Sīrijā un citās valstīs. PUK locekļi izteica viedokli, ka saskaņā ar normatīvajiem dokumentiem nepieciešams izvērtēt valstī veicamos papildus poliomiēlīta profilakses un pretepidēmijas pasākumus, ņemot vērā citu ES dalībvalstu pieredzi un Eiropas slimību profilakses un kontroles centra ieteikumus, kā arī izvērtēt noteiktu riska grupu personas – Nacionālo bruņoto spēku personālsastāvu un Iekšlietu ministrijas sistēmas iestāžu darbiniekus (kuri nodrošina Valsts robežsardzes uzdevumu izpildi), kas nonāk tiešā vai netiešā kontaktā ar personām, kuras ieradušās no poliomiēlīta skartajām teritorijām, vakcinēšanu pret poliomiēlītu (ar monovakcīnu).</p> <p>Noteikumu projekts ir izskatīts 2015. gada [xxxxx] Imunizācijas valsts padomes (turpmāk – Padome) sēdē (protokols Nr. [XX]), kura pieņēma lēmumu [...].</p>
4.	Cita informācija	<p>PUK (apstiprināta ar 03.01.2012. Veselības ministrijas rīkojumu Nr.2) ir izveidota pamatojoties uz Ministru kabineta 2008. gada 13. maija noteikumu Nr.328 „Noteikumi par poliomiēlīta pretepidēmijas pasākumiem” 8.punktu. PUK sastāvā iekļauti Latvijas Neirologu biedrības, VSIA „Bērnu klīniskā universitātes slimnīca”, Latvijas Bērnu infektologu biedrības un Rīgas Stradiņa universitātes Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras pārstāvji.</p> <p>Padomes nolikums ir apstiprināts ar 24.05.2012. Veselības ministrijas iekšējo normatīvo aktu Nr.IeNA/3. Padome ir konsultatīva institūcija, kuras galvenais mērķis ir izvērtēt ar vakcināciju un Imunizācijas valsts programmu (plānu) saistītos jautājumus un sniegt priekšlikumus to risināšanai. Padomes sastāvā (apstiprināts ar 02.11.2009. Veselības ministrijas rīkojumu Nr.252) iekļauti Slimību profilakses un kontroles centra, Zāļu valsts aģentūras, Labklājības ministrijas, valsts akciju sabiedrības „Paula Stradiņa klīniskā universitātes slimnīca” Infekciju uzraudzības dienesta, Veselības ministrijas, Nacionālā veselības dienesta, Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras, Latvijas Lauku ģimenes ārstu asociācijas, Latvijas Ģimenes ārstu asociācijas, valsts akciju sabiedrības „Bērnu klīniskā</p>

		universitātes slimnīca” Ambulatori konsultatīvās nodaļas, Māmiņu kluba Latvijā, Rīgas domes Labklājības departamenta un Rīgas Stradiņa universitātes Infektoloģijas un dermatoloģijas katedras pārstāvji.
--	--	---

VII. Tiesību akta projekta izpildes nodrošināšana un tās ietekme uz institūcijām		
1.	Projekta izpildē iesaistītās institūcijas	Slimību profilakses un kontroles centrs, Veselības inspekcija, Nacionālais veselības dienests.
2.	Projekta izpildes ietekme uz pārvaldes funkcijām un institucionālo struktūru. Jaunu institūciju izveide, esošu institūciju likvidācija vai reorganizācija, to ietekme uz institūcijas cilvēkresursiem	Saistībā ar noteikumu projekta izpildi nav nepieciešams veidot jaunas institūcijas, likvidēt vai reorganizēt esošās.
3.	Cita informācija	Nav

Veselības ministrs

G.Belēvičs

Vīza: Valsts sekretāre

S.Zvidriņa

03.11.2015. 13:52

3 800

Inga Liepiņa, 67876080

Inga.Liepina@vm.gov.lv

Ieteikumi bēgļu un patvēruma meklētāju vakcinācijai

Vecums	Vakcinācijas, ja nav dokumentācijas par iepriekš veiktajām vakcinācijām	Citas vakcinācijas*
Bērni:		
0 – 1 gads	Visas vakcinācijas atbilstoši vakcinācijas kalendāram, rotavīrusu vakcīna atbilstoši vecumam	
2 – 13 gadi	DTaP-IPV četras potes divu gadu laikā (3+1) MMR viena pote HepB trīs potes	Apsverama vakcinācija pret vējbakām un CPV meitenēm 12 gadu vecumā
14 – 17 gadi	Td-IPV četras potes divu gadu laikā (3+1) MMR viena pote HepB trīs potes	
Pieaugušie:		
	Td - četras potes divu gadu laikā (3+1)	
Visas vecuma grupas – vakcinācija pēc epidemioloģiskajām indikācijām		
	Nevakcinētu kontaktpersonu vakcinācija pret difteriju, poliomiēlītu (DTaP-IPV, Td-IPV vai Td), masalām, masaliņām, epidēmisko parotītu (MMR)	