



LATVIJAS REPUBLIKAS SAEIMAS DEPUTĀTS

Jēkaba iela 11, Rīga, LV-1811 • Tālrunis: 6708 7321 • Fakss: 6708 7100 • E-pasts: saeima@saeima.lv

Rīgā

16.11.2017. Nr.221.8/6-27-12/17

Latvijas Republikas
veselības ministrei
Andai Čakšai

DEPUTĀTU JAUTĀJUMS

Par Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāna 2018-2020.gadam pasākumiem, kas paredz pretgripas vakcīnu iekļaušanu vakcinācijas kalendārā bērniem un grūtniecēm.

2017.gada 12.oktobrī Valsts sekretāru sanāksmē tika izsludināts plāna **“Mātes un bērna veselības uzlabošanas plāns 2018.–2020. gadam”** projekts (turpmāk tekstā – Plāns).

Starp Plānā īstenojamiem mērķiem ir norādīts arī pasākums - pretgripas vakcīnu iekļaušana vakcinācijas kalendārā bērniem līdz divu gadu vecumam un grūtniecēm ar mērķi mazināt šķēršļus bērnu un grūtnieču vakcinācijai pret gripu un vakcinācijas aptveres palielināšanai mērķa grupā 125 reizes (no 0,16% - 2015./2016.g līdz 20% 2019.gadā) (Plāna pasākums 1.4.3.).

Nemot vērā to, ka deputātu rīcībā nav informācijas, vai konkrētais Plāna pasākums ir tīcīs apspriests ar sabiedrības un veselības nozares pārstāvjiem plašākā tvērumā, iesaistot NVO un mērķgrupas (topošās mātes, vecākus un citus bērnu likumiskos pārstāvju), lūdzam Jūs sniegt šādu informāciju:

1. Kā galvenais arguments pretgripas vakcīnas iekļaušanai vakcinācijas kalendārā, Plānā ir minēta zemā vakcinācijas aptvere¹. Turklāt, kā viens no nopietnākajiem iemesliem šīs vakcinācijas vājajai aptverei mērķgrupas vidū, ir nosaukta ģimenes ārstu piesardzība². Plānā tiek secināts, ka vecāki visvairāk uzticas ārstiem un pēc izglītojošas sarunas ar speciālistu noteikti veiktu pozitīvu izvēli. Tāpēc Plānā uzsvērta arī ģimenes ārstu kapacitātes paaugstināšana *“vakcinācijas nozīmes skaidrošanai pacientiem”*.

Vēršam uzmanību, ka Plānā situācijas aprakstā nav ņemta vērā pasaule aktuālā zinātniskā diskusija par pretgripas vakcinācijas ieguvumiem un riskiem, tā vietā argumentācijā izmantots vienpusējs un vispārīgs apgalvojums, ka “vakcīnu efektivitāte un pozitīvā ietekme uz sabiedrības veselību ir pierādīta”.

¹ Plāna 7.lpp – *“Latvijā bērnu vecumā no 6 mēnešiem līdz 23 mēnešiem vakcinācijas aptvere pret gripu ir ļoti zema: 2014./2015.gada gripas sezonā tā bija 0,27%, bet 2015./2016. sezonā samazinājās līdz 0,16%.”*

² Plāna 7.lpp.: *“Jāatzīmē, ka primārās veselības aprūpes speciālistiem lielākas šaubas un bažas par vakeinācijas nepieciešamību radīja vakcinācija pret gripu un nesen uzsāktās vakcinācijas pret vējbakām, cilvēka papilomas vīrusu un pneimokoka infekciju”*.

1.1. Kādi pasākumi ir plānoti, lai ģimenes ārstus nodrošinātu ar objektīvu, pierādījumos balstītu informāciju par pretgripas vakcīnu efektivitāti un drošību, lai ģimenes ārsti spētu pieņemt apzinātu un atbildīgu lēmumu vakcinācijas rekomendēšanā saviem pacientiem situācijā, kad daudziem ģimenes ārstiem ir šaubas un bažas par pretgripas vakcinācijas nepieciešamību, kā tas atzīts un norādīts Plānā? Cik brīvi ģimenes ārsti varēs realizēt savu pārliecību nerekomendēt vai atrunāt konkrētās mērķgrupas pacientu no pretgripas vakcinācijas?

1.2. Kādus pasākumus Veselības ministrijas plāno veikt atvērtam, atklātam un neatkarīgam forumam ar ģimenes ārstiem, imunologiem un citiem ārstniecības speciālistiem par pierādījumos balstītas vakcinācijas praksi pasaulei un Latvijā, kas, spriežot pēc Plānā sniegtās informācijas un pašu mediķu atzinumiem, ir jau ilgstoši nerisināta problēma³?

1.3. Lūdzam skaidrot, kādēļ lēmums par pretgripas vakcinācijas iekļaušanu vakcinācijas kalendārā ir pamatots ar nepieciešamību palielināt vakcinācijas aptveri Latvijā, nevis balstās, piemēram, uz iepriekš veiktas epidemioloģiskās analīzes pierādījumiem par vakcinācijas efektivitāti?

1.4. Cik liela loma tiks atvēlēta ģimenes ārstu darbam ar pacientiem, ja ir nolemts vakcinācijas kalendārā iekļaut vakcīnu, kuru brīvprātīgi izvēlas mazāk nekā 0.5 % valsts iedzīvotāju attiecīgajā grupā?

2. Vēršam uzmanību, ka Plānā nav atrodama neviens atsauce uz pētījumiem par pretgripas vakcīnas drošību, tādēļ lūdzam sniegt informāciju, vai un kā Latvijā tiek apzinātas un monitorētas vakcīnu izraisītās blaknes vai sekas ilgtermiņā? No publiski pieejamās informācijas secināms, ka “pēc SPKC datiem, 2013. gadā no vairāk nekā 600 000 vakcināciju komplikācijas bijušas 60 gadījumos”, savukārt Zāļu valsts aģentūra 2014.gadā 92 gadījumos saņēmusi informāciju par vakcīnu izraisītām blakusparādībām.⁴

2.1. Lūdzam sniegt precīzējošu informāciju par blaknes izraisījušām vakcīnām, blakņu veidu un vakcīnu saņēmušo mērķa grupu pēdējo piecu gadu laikā?

2.2. Lūdzam sniegt informāciju par valstī veikto pret gripu vakcīnēto grūtnieču un bērnu līdz divu gadu vecumam veselības monitoringu pēc šādiem kritērijiem: saslimstība ar gripu nevakcinētajā populācijā attiecīgajā mērķa grupā un vakcinētajā mērķa grupā; apzinātās (reģistrētās) blaknes pēc vakcīnas bērniem un grūtniecēm?

2.3. Lūdzam sniegt paskaidrojošu informāciju par Latvijā lietoto pretgripas vakcīnu drošību attiecībā uz vakcinācijas īpašajām grupām – grūtniecēm un bērniem līdz divu gadu vecumam? Lūdzam sniegt norādes par pētījumiem, kas garantē Latvijā lietoto pretgripas vakcīnu drošību grūtniecēm un bērniem līdz divu gadu vecumam?

2.4. Vai Latvijā izmantojamā pretgripas vakcīnu anotācijās ir iekļauta pilnīga, uzticama un pārbaudāma informācija par šo vakcīnu piemērotību un drošu lietošanu bērniem līdz divu gadu vecumam un grūtniecēm, lai vecāki un grūtnieces varētu pieņemt apzinātu un atbildīgu lēmumu?

³ Valsts zāļu aģentūras 2007- 3(26) informatīvs izdevums ārstiem, farmaceitiem un citiem ārstniecības speciālistiem. Pieejams: http://www.radiologija.lv/wp-content/uploads/2008/02/cito2007_31.pdf

⁴ <http://nra.lv/veseligi/116843-nenoliedz-ka-ar-vejbakam-saslimst-ari-vakcineti-berni.htm>

2.5. Vai Veselības ministrija pirms pasākuma par vispārēju grūtnieču un bērnu pretgripas vakcināciju iekļaušanas Plānā, ir iepazinusies ar pētījumiem, kuros apzināta pretgripas vakcinācijas zemā efektivitāte, kā arī kritiski izvērtēti vakcinācijas ieguvumi un riski, tai skaitā saistība ar ļoti smagām blaknēm un sekām gan bērniem, gan grūtniecēm: spontānie aborti, priekšlaicīgas dzemdības, augļa bojājumi, autoimūnās saslimšanas, smadzeņu bojājumi, vēža attīstība u.c.?

3. Kādi profilaktiskie pasākumi pret augšējo elpceļu saslimšanu, tai skaitā gripu, neiekļaujot vakcināciju, tikuši veikti pēdējo 5 gadu laikā, un kādas ir to kopējās izmaksas? Par kādu kopējo summu fiziskās un juridiskās personas Latvijā ir iegādājušās pretgripas vakcīnas pēdējo 5 gadu laikā?

4. Lūdzam skaidrot, kāda ir paredzētā kārtība kā bērna likumīgie aizbildņi var atteikties no pretgripas vakcinācijas bērniem līdz divu gadu vecumam? Kādā kārtībā ir paredzēts vakcinēt bērnus, kuru vecākiem ir pārtrauktas vai izbeigtas aprūpes tiesības, bērniem, kuri atrodas institūcijās (bērnu namos) vai audžuģimenēs?

5. Lūdzu sniedziet korektu un izsmeļošu informāciju par diagnosticētiem gripas vīrusa gadījumiem pēdējo 5 gadu laikā, izceļot laboratoriski pierādītos gripas gadījumus starp augšējo elpceļu slimību vispārējiem gadījumiem bērniem vecumā no 0 – 2 gadiem.

6. Tā kā pretgripas vakcinācijas kampaņā publiski iesaistījies arī Veselības ministrijas Slimību profilakses un kontroles centrs⁵, lūdzam sniegt informāciju par vakcinācijas pret gripu aptveri šajā iestādē darbinieku vidū 2017.gada rudenī?

Papildus uzdotajiem jautājumiem, ierosinām pirms pretgripas vakcīnas iekļaušanas vakcinācijas kalendārā atvērt šo jautājumu plašākām diskusijām sabiedrībā un speciālistu vidū, kur būtu pārstāvēta viedokļu dažādība. Vēršam uzmanību, ka šobrīd valstī izveidotā Imunizācijas padome imunizāciju skata tikai šaurā vakcinācijas (iespējams, farmācijas lobija) interešu pārstāvībā, arvien paplašinot vakcinācijas kalendāru un vakcīnu noīetu.

Pasaulē daudzi zinātnieki ir pārliecināti par virkni autoimūno saslimšanu, neauglības u.c. slimību saistību ar vakcināciju, tai skaitā īpaši izvērsto vakcināciju pret gripu. Uzskatām, ka nav pieļaujams, ka bērni kā visneaizsargātākā grupa tiktu pakļauti eksperimentiem ar savu veselību nākotnē, īpaši nemot vērā, ka Latvijā vakcinācijai paļautajām grupām nav pieejama informācija par vakcinācijas blaknēm un sekām ilgtermiņā, lai pieņemtu apzinātu lēmumu, nevis lēmumu ārstniecības personas emocionāla spiediena vai mediju un vides reklāmu atbalstīto baiļu kampaņu ietekmē.

12. Saeimas deputāti:

1. Inguna Šuduba
2. Nellejs Čleirkys Glerejs
3. Hilja Stepanenko
4. Āivars Meija
5. Vairis Kraupītis

⁵ <https://spkc.gov.lv/lv/aktualitates/get/nid/504>