

IMUNIZĀCIJAS VALSTS PADOMES

DARBA SĒDES

PROTOKOLS

Rīga, 2021. gada 21. aprīlī

Nr.69

Sēde sākas: plkst. 08:00.

Sēde notika tiešsaistē, izmantojot virtuālo sanāksmju telpu ZOOM.

Sēde beidzas: plkst. 09:00.

Sēdi vada Imunizācijas valsts padomes (turpmāk– IVP) priekšsēdētāja:

Dace Zavadska, Valsts akciju sabiedrības “Bērnu klīniskā universitātes slimnīca” Ģimenes vakcinācijas centra vadītāja; Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras asociētā profesore.

Sēdē piedalās:

Padomes locekļi:

Uga Dumpis, VSIA „Paula Stradiņa Klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk– PSKUS) Infekciju uzraudzības dienesta vadītājs;

Dace Gardovska, Rīgas Stradiņa universitātes Pediatrijas katedras vadītāja;

Santa Markova, SIA „Rīgas Dzemdību nams” valdes priekšsēdētāja, ginekoloģe, dzemdību speciāliste;

Gunta Stūre, SIA „Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” (turpmāk– RAKUS) stacionāra „Latvijas Infektoloģijas centrs” 6.HIV/AIDS nodaļas vadītāja;

Ainis Dzalbs, ģimenes ārsts;

Inga Akmentiņa-Smildziņa, nodibinājuma “Fonds Mammām un Tētiem” vadītāja;

Anita Villeruša, Rīgas Stradiņa universitātes Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedras asociētā profesore; Sabiedrības veselības institūta zinātniskās padomes priekšsēdētāja.

Sēdi protokolē:

Šarlote Konova, SPKC Infekcijas slimību riska analīzes un profilakses departamenta Infekcijas slimību uzraudzības un imunizācijas nodaļas sabiedrības veselības analītiķe.

Darba kārtība:

1. Par Covid-19 revakcinācijas procesu un tam nepieciešamo nodrošinājumu;
2. Par vakcīnu „COVID-19 Vaccine Janssen”;

3. Par pacientiem, kurus novērot stacionāra apstākļos uz 2.devu, cik stundas novērot un kuras iestādes būtu tiesīgas to darīt;
4. Par vienu vakcīnas devu iepriekš Covid-19 PCR+;
5. Par izmaiņām rekomendācijās vakcinācijai pret Covid-19 grūtniecēm;
6. Par mRNS vakcīnu Moderna un Comirnaty balstvakcinācijas intervāla pagarināšanu līdz 6 nedēļām, kas ļautu maijā iegūt papildu vakcinācijas pret Covid-19 aptveri iedzīvotāju vidū 50-100 000 cilvēku apmērā (*ad hoc* attālināti ārpus *Microsoft Teams* sanāksmes 21.04.2021).

1. Par Covid-19 revakcinācijas procesu un tam nepieciešamo nodrošinājumu

D.Zavadska lūdz IVP viedokli attiecībā uz no Veselības ministrijas (VM) saņemto rezolūciju par Covid-19 revakcinācijas procesu un tā nodrošinājumu. Lai nodrošinātu pret Covid-19 vakcinēto Latvijas iedzīvotāju imunitātes pret jauniem Covid-19 paveidiem noturību un iedzīvotāju kolektīvās imunitātes uzturēšanu, Veselības ministrijai tiek lūgts iesniegt izskatīšanai Ministru kabinetā informāciju par Covid-19 revakcinācijas procesu un tam nepieciešamo nodrošinājumu.

A.Villeruša pauž viedokli, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija jeb balstvakcinācija. Zinātniskie pētījumi un novērojumi turpinās.

U.Dumpis piekrīt, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija. Zinātniskie pētījumi un novērojumi turpinās, tostarp ar cilvēkiem, kuri bija iekļauti konkrētu vakcīnu pirmsreģistrācijas izpētē. No šiem datiem pašreizējā informācija liecina, ka vakcīnu ierosinātā aizsardzība saglabājas jau 8 mēnešus. Savukārt Covid-19 pārslimojušajiem aptuveni 6 mēnešus pēc pārslimošanas saglabājas izmērāma aizsardzība.

Tāpat ir jau uzsākti un vēl jauni tiks uzsākti arī pētījumi par variantu vakcīnām SARS Cov-2 vīrusa ģenētisko izmaiņu gadījumā.

Ja būs nepieciešamība balstvakcinācijai, no rīcībā esošās informācijas, tas būs iespējams ar Latvijai jau rezervētajām vakcīnām, kas šobrīd vairākkārt pārsniedz Latvijas kopējo iedzīvotāju skaitu. Taču pašlaik precīzu balstvakcinācijas laiku nav iespējams noteikt.

Ļoti svarīgi, ja produkts (vakcīnas) tiek izmainīts/as atbilstoši epidemioloģiski aktuālajiem cirkulējošajiem vīrusa variantiem, lai jau esošie saistību līgumi paredz šo vakcīnu nodrošinājumu Latvijai.

D.Gardovska piekrīt, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija un aktualizē jautājumu par bērnu vakcināciju pret Covid-19. D.Gardovska informē, ka ASV pirmie pētījumi bērnu populācijā ir pietiekoši daudzsološi. Maijā Izraēla plāno sākt vakcinēt bērnus. Šis jautājums varētu aktualizēties arī Latvijā. Svarīgi akcentēt, ka būtisku lomu spēlē sabiedrības attieksme pret noteiktām vakcīnu grupām. Ja vīrusu vektora vakcīnas izrādītos tomēr ar kādām nopietnākām blaknēm, cilvēki varētu arī negribēt ar konkrētām vakcīnām vakcinēties. Būtu jāvērtē, kāda pašreiz ir situācija ar tām vakcīnām, kas rezervētas no citām vakcīnu grupām.

D.Zavadska piebilst, ka, zinot kāda reaktogenitāte ir mesendžeru vakcīnām, sevišķi pēc 2.devas saņemšanas, varētu rasties situācija, ka vecāki atsakās no bērnu vakcinācijas. Līdz ar to balstīt nākotni uz vienas tehnoloģijas vakcīnām nebūtu ieteicams.

A.Dzalbs piekrīt, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija, bet uzsver, ka būtiski, ja produkts (vakcīnas) tiek izmainīts/as atbilstoši epidemioloģiski aktuālajiem cirkulējošajiem vīrusa variantiem, lai jau esošie saistību līgumi paredz šo vakcīnu nodrošinājumu Latvijai. A.Dzalbs piedāvā jautājumu par revakcinācijas procesa nodrošinājumu izskatīt profesionālajās asociācijās.

D.Zavadska atbild, ka, nesaskata nepieciešamību iesaistīt profesionālās asociācijas, visticamāk, jautājums par revakcinācijas procesa nodrošinājumu vairāk domāts SPKC.

U.Dumpis piebilst, ka, lai gan pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija, svarīgi, lai revakcinācijas nepieciešamības gadījumā būtu ielānoti tam vajadzīgie resursi.

A.Villeruša uzskata, ka būtu lietderīgi, ja Vakcinācijas birojs izvērtētu līdzšinējo vakcinācijas pret Covid-19 praksi un pieredzi, un to attiecīgi ņemtu vērā, nepieciešamības gadījumā plānojot balstvakcinācijas procesu.

G.Stūre piekrīt, ka būtu lietderīgi, ja Vakcinācijas birojs izvērtētu līdzšinējo vakcinācijas pret Covid-19 praksi un pieredzi, un to attiecīgi ņemtu vērā. Kā arī piekrīt viedoklim, ka nesaskata nepieciešamību iesaistīt profesionālās asociācijas jautājumā par revakcinācijas procesa nodrošinājumu.

S.Markova arī piekrīt viedoklim, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija, līdz ar to svarīgi, lai revakcinācijas nepieciešamības gadījumā būtu ielānoti tam vajadzīgie resursi. Kā arī būtu svarīgi pārskatīt „vakcīnu portfeli” atbilstoši vecuma grupām un citām vajadzībām.

IVP nolēmji:

Sagatavotā atbilde VM: Attiecībā uz rezolūciju par Covid-19 revakcinācijas procesu un tā nodrošinājumu, IVP skaidro, ka pašlaik nav iespējams noteikt, vai un kad būs nepieciešama revakcinācija jeb balstvakcinācija. Zinātniskie pētījumi un novērojumi turpinās, tostarp ar cilvēkiem, kuri bija iekļauti konkrētu vakcīnu pirmsreģistrācijas izpētē. No šiem datiem pašreizējā informācija liecina, ka vakcīnu ierosinātā aizsardzība saglabājas jau 8 mēnešus (tas ir laiks, kopš desmiti tūkstošu pētījuma dalībnieku, kā vieni no pirmajiem pasaulē saņēma vakcīnas pret Covid-19, un viņu aizsardzības monitorēšana, laikam ejot, turpinās). Savukārt Covid-19 pārslimojušajiem aptuveni 6 mēnešus pēc pārslimošanas saglabājas izmērāma aizsardzība. Tāpat ir jau uzsākti un vēl jauni tiks uzsākti arī pētījumi par variantu vakcīnām SARS Cov-2 vīrusa ģenētisko izmaiņu gadījumā.

IVP pauž viedokli, ka jāseko līdzi zinātniskajām publikācijām, kā arī vadošo veselības organizāciju rekomendācijām. Ja būs nepieciešamība balstvakcinācijai, tad no IVP rīcībā esošās informācijas, tas būs iespējams ar Latvijai jau rezervētajām vakcīnām, kas uz doto brīdi

vairākkārt pārsniedz Latvijas kopējo iedzīvotāju skaitu. Taču pašlaik precīzu balstvakcinācijas laiku nav iespējams noteikt.

IVP uzsver, ka ļoti svarīgi, ja produkts (vakcīnas) tiek izmainīts/as atbilstoši epidemioloģiski aktuālajiem cirkulējošajiem vīrusa variantiem, tad jau esošie saistību līgumi paredz šo vakcīnu nodrošinājumu Latvijai.

IVP tāpat uzskata, ka būtu lietderīgi, ka Vakcinācijas birojs un procesa nodrošinātāji izvērtētu līdzšinējo vakcinācijas pret Covid-19 praksi un pieredzi, un to attiecīgi ņemtu vērā, nepieciešamības gadījumā plānojot balstvakcinācijas procesu.

2. Par vakcīnu „COVID-19 Vaccine Janssen”

D.Zavadska informē, ka IVP nepieciešams lemt par to, vai rekomendēt vakcināciju ar Janssen vakcīnu, ņemot vērā Eiropas Zāļu aģentūras (EZA) Drošuma komitejas (PRAC) 2021. gada 20. aprīļa ziņojumu (līdzīgi kā tas tika vērtēts ar jau citu iepriekš apstiprināto adenovīrusa vektora tehnoloģijas vakcīnu Vaxzevria) par Janssen izstrādātās Covid-19 vakcīnas saistību ar ļoti retiem neparastiem trombu veidošanās gadījumiem ar trombocītu skaita samazināšanos pēc vakcīnas saņemšanas.

G.Stūre izsaka viedokli, ka, ņemot vērā, ka blaknes un to biežums no šīs vakcīnas ir līdzīgs AstraZeneca jeb Vaxzevria vakcīnai, pašreiz neredz iemeslus, kāpēc kavēties ar šīs vakcīnas izmantošanu, protams, sekojot līdzī zinātniskajām publikācijām, kā arī vadošo veselības organizāciju rekomendācijām.

U.Dumpis informē, ka stacionāros ir liela nepieciešamība vakcinēt guļošos pacientus un pašreiz neredz iemeslus, kāpēc kavēties ar šīs vakcīnas izmantošanu, jo tomēr ar 2 devām ir lielākas neērtības.

D.Zavadska atbalsta, ka pašreiz nav redzami iemesli, kāpēc kavēties ar šīs vakcīnas izmantošanu, protams, sekojot līdzī zinātniskajām publikācijām, kā arī vadošo veselības organizāciju rekomendācijām.

S.Markova piebilst, ka Janssen Covid-19 vakcīna netiek rekomendēta grūtnieču vakcinācijai pret Covid-19.

IVP nolēmji:

Sagatavotā atbilde VM: IVP sēdē, kas notika 21.04.2021., izvērtējot Eiropas Zāļu aģentūras (EZA) Drošuma komitejas (PRAC) 2021. gada 20. aprīļa ziņojumu (līdzīgi kā tas tika vērtēts ar jau citu iepriekš apstiprināto adenovīrusa vektora tehnoloģijas vakcīnu Vaxzevria) par Janssen izstrādātās Covid-19 vakcīnas saistību ar ļoti retiem neparastiem trombu veidošanās gadījumiem ar trombocītu skaita samazināšanos pēc vakcīnas saņemšanas, kā arī joprojām ņemot vērā šī brīža epidemioloģisko situāciju valstī un kopējo vakcīnu pieejamību, tika atkārtoti pieņemts lēmums rekomendēt vakcināciju ar Janssen vakcīnu. ņemot vērā, ka blaknes un to biežums no šīs vakcīnas ir līdzīgs AstraZeneca jeb Vaxzevria vakcīnai, IVP pašreiz neredz iemeslus, kāpēc kavēties ar šīs vakcīnas izmantošanu, protams, sekojot līdzī zinātniskajām publikācijām, kā arī vadošo veselības organizāciju rekomendācijām.

Janssen Covid-19 vakcīna netiek rekomendēta grūtnieču vakcinācijai pret Covid-19, tāpat kā Astra Zeneca Covid-19 vakcīna jeb Vaxzevria, lai izvairītos no iespējamām

diferenciāldiagnostiskām problēmām, ko varētu radīt retās pēcvakcinācijas blaknes ar laboratorisko rādītāju novirzēm un klīniskās izpausmēm, kurām ir sākotnēja līdzība dažām ar grūtniecību saistītām patoloģijām un stāvokļiem (gestācijas trombocitopēnija, smaga preeklampsija, HELLP sindroms), kuri sastopami grūtniecības un pēcdzemdību periodā un kuru diagnostikai nepieciešama speciāla izmeklēšana.

3. Par pacientiem, kurus novērot stacionāra apstākļos uz 2.devu, cik stundas novērot un kuras iestādes būtu tiesīgas to darīt

D.Zavadska jautā IVP locekļiem, vai būtu atbalstāms, ka cilvēki, kuriem ir bijusi no pirmās Covid-19 vakcīnas devas nopietna alerģiska reakcija (piem., anafilakse, anafilaksei līdzīga izpausme), otro devu saņemtu stacionāru vakcinācijas kabinetos, kur pieejama intensīva terapija?

D.Gardovska informē, ka ASV kolēģi alergologi/immunologi rekomendē pacientu nosūtīt uz vizīti pie sertificēta alergologa, ja pēc pirmās devas bijusi smaga alerģiska reakcija. D.Gardovska arī ierosina, ka IVP varētu lūgt Latvijas Alergologu asociāciju izstrādāt vadlīnijas un pacientu ceļus šādiem gadījumiem.

Raksts par rīcību un ādas testiem, risku stratifikāciju pēc alerģiskām reakcijām "mRNA Vaccines to Prevent COVID-19 Disease and Reported Allergic Reactions: Current Evidence and Suggested Approach":

[file:///C:/Users/neo/Downloads/mRNA%20Vaccines%20to%20Prevent%20COVID-19%20Disease%20and%20Reported%20Allergic%20Reactions-%20Current%20Evidence%20and%20Suggested%20Approach%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/neo/Downloads/mRNA%20Vaccines%20to%20Prevent%20COVID-19%20Disease%20and%20Reported%20Allergic%20Reactions-%20Current%20Evidence%20and%20Suggested%20Approach%20(1).pdf)

U.Dumpis uzskata, ka pacientu nosūtīt pie alergologa nav nepieciešams, jo nesaskata no tā ieguvumu pacientam. Universitātes slimnīcas, ja būs noticis šāds gadījums, tik un tā nekavējoties sazināsies ar attiecīgajiem speciālistiem. Jo, ņemot vērā krusteniskās reakcijas, nav tik viegli paredzēt, vai un kāda potenciāli varētu būt alerģija. Domāju, ka reģionālās slimnīcas arī spētu risināt situāciju. Par cik tie ir ļoti reti gadījumi, kad tas varētu notikt, ierosinu alergologus neuzrunāt, bet šos pacientus uz vakcināciju nosūtīt uz slimnīcām.

D.Zavadska rezumē, ja cilvēkam būs bijusi anafilakse (Latvijā līdz šim nav novērota pēc Covid-19 vakcinācijas), iesakām dot otro devu ar citas tehnoloģijas vakcīnu, savukārt tiem, kuriem ir potenciāli nopietna alerģiskas reakcijas iespējamība (ZVA izvērtē gadījumus), nosūtām uz vakcinācijas kabinetiem, kas ir piesaistīts kādai stacionārai iestādei, kur pieejama intensīva terapija vai uz lielajiem vakcinācijas centriem, kur vakcināciju uzrauga NMPD brigāde.

G.Stūre atbalsta viedokli, ka pacientu nosūtīt pie alergologa nav nepieciešams, jo kamēr vispār patients sagaidīs vizīti pie alergologa, paies relatīvi ilgs laiks (apmēram mēnesis tas varētu būt).

D.Gardovska informē, ka ļoti retos gadījumos cilvēkiem, kuri saņēmuši dermālos fillerus, var tikt novērota lokāla tūska filleru ievadīšanas vietās vai tuvu tām, kas visbiežāk notiek vieglā formā, nav dzīvībai bīstama, tomēr to nevajadzētu sajaukt ar anafilaksi, un tā arī nav kontrindikācija vakcinācijai. Ja tādu reakciju novēro, tad, manuprāt, vakcīnas izvēli otrai devai būtu jāveic individuāli.

D.Zavadska piebilst, ja šādi gadījumi tiks novēroti, tad ārstiem par tiem jāziņo.

IVP nolemj:

Rekomendēt tiem cilvēkam, kuriem pēc Covid-19 vakcīnas saņemšanas būs bijusi anafilakse, otrā deva jāsaņem ar citas tehnoloģijas vakcīnu, savukārt tiem, kuriem ir novērotas potenciāli nopietnas alerģiskas reakcijas iespējamība (ZVA izvērtē gadījumus), otrās devas saņemšanai būtu jāsaņem uz vakcinācijas kabinetiem, kas ir piesaistīti kādai stacionārai iestādei, kur pieejama intensīvā terapija vai uz lielajiem vakcinācijas centriem, kur vakcināciju uzrauga NMPD brigāde.

Rakstu par rīcību un ādas testiem, risku stratifikāciju pēc alerģiskām reakcijām "mRNA Vaccines to Prevent COVID-19 Disease and Reported Allergic Reactions: Current Evidence and Suggested Approach", kā arī CDC rekomendācijas <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html#Appendix-D> kopā ar IVP 69.sēdes protokolu nosūtīt iepazīstināšanai un atbalsta vakcinācijas procesa uzlabošanai sniegšanai Latvijas Alergologu asociācijai.

4. Par vienu vakcīnas devu iepriekš Covid-19 PCR+

D.Zavadska informē, ka gadījumos, kad pacienti bijuši Covid-19 pozitīvi pirms vakcīnas saņemšanas (nevis vadoties no antivielu testiem, bet kuriem ir bijis PCR pozitīvs vīrusa noteikšanas tests) ar simptomiem vai bez simptomiem, ir vairāki zinātniski raksti, kas rāda, ka saņemot pirmo vakcīnas pret Covid-19 devu, ir būtisks gan šūnu, gan humorālās imunitātes pacēlums, bet, saņemot otro devu, tas vairs būtiski nepieaug, kas liecina, ka iepriekš Covid-19 pozitīviem cilvēkiem pirmā vakcīnas deva darbojas līdzīgi kā balstvakcinācija. Līdz ar to varētu domāt, ka viena deva varētu būt pietiekami. Vienīgi nav ilgstošas uzraudzības datu par šādas aizsardzības noturību.

Jautājums, kas izriet, kāda situācija būtu, pielietojot 1 devas stratēģiju iepriekš Covid-19 pozitīviem cilvēkiem, ar „Zaļo sertifikātu”?

U.Dumpis norāda, ka jautājumā par „Zaļo sertifikātu” situācija ir sarežģīta. Šī problēma būtu juridiski, starptautiski jāatrisina. U.Dumpis piekrīt, ka varētu arī otro devu neievadīt, ņemot vērā zinātniskos pētījumus. Šo jautājumu būtu nepieciešams uzdot VM.

U.Dumpis uzskata, ka kādu laiku varētu pārslimojušajiem neievadīt otro devu vakcīnu taupīšanas nolūkos.

D.Gardovska piebilst, ka, viņasprāt, „Zaļais sertifikāts” tiek izsniegts par trīs pozīcijām (vakcinēts; pārslimojis; PCR negatīvs).

IVP nolemj:

Ņemot vērā, ka gadījumos, kad pacienti bijuši Covid-19 pozitīvi pirms vakcīnas 1.devas saņemšanas ar simptomiem vai bez simptomiem, ir vairāki zinātniski raksti, kas norāda, ka saņemot pirmo vakcīnas pret Covid-19 devu, ir būtisks gan šūnu, gan humorālās imunitātes pacēlums, bet, saņemot otro devu, tas vairs būtiski nepieaug, kas liecina, ka iepriekš Covid-19 pozitīviem cilvēkiem pirmā vakcīnas deva darbojas līdzīgi kā balstvakcinācija. Līdz ar to varētu domāt, ka viena deva varētu būt pietiekami. Vienīgi nav ilgstošas uzraudzības datu par šādas aizsardzības noturību.

Vērtēt un ierosināt VMai, kāda situācija būtu, pielietojot 1 devas stratēģiju iepriekš Covid-19 pozitīviem cilvēkiem, ar „Zaļā sertifikāta” pilnvērtīgu izmantošanu?

5. Par izmaiņām rekomendācijās vakcinācijai pret Covid-19 grūtniecēm

D.Zavadska lūdz Santu Markovu īsumā ziņot par būtiskākajām izmaiņām Latvijas Ginekologu un dzemdību speciālistu asociācijas rekomendācijās „Rekomendācijas vakcinācijai pret Covid-19 grūtniecēm un mātēm zīdītājām”.

S.Markova informē, ka būtiskākā izmaiņa ir, ka vīrusa vektora vakcīnas netiek rekomendētas grūtnieču vakcinācijai pret Covid-19, lai izvairītos no iespējamām diferenciāldiagnostiskām problēmām, ko varētu radīt retās pēcvakcinācijas blaknes ar laboratorisko rādītāju novirzēm un klīniskās izpausmēm, kurām ir sākotnēja līdzība dažām ar grūtniecību saistītām patoloģijām un stāvokļiem (gestācijas trombotopēnija, smaga preeklampsija, HELLP sindroms), kuri sastopami grūtniecības un pēcdzemdību periodā un kuru diagnostikai nepieciešama speciāla izmeklēšana. S.Markova arī informē, ka tuvākajā laikā izveidos īsu kopsavilkumu (uzskates materiālu) grūtniecēm par būtiskāko saistībā ar Covid-19 vakcināciju.

IVP nolemj: informāciju pieņemt zināšanai un informēt VM, t.sk. darba grupu sabiedrības vakcinācijai pret Covid-19.

6. Par mRNS vakcīnu Moderna un Comirnaty balstvakcinācijas intervāla pagarināšanu līdz 6 nedēļām, kas ļautu maijā iegūt papildu vakcinācijas pret Covid-19 aptveri iedzīvotāju vidū 50-100 000 cilvēku apmērā

IVP, balstoties uz abu vakcīnu pirmsreģistrācijas zinātniskajiem datiem un publikācijām, kā arī PVO SAGE rekomendācijām (https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-vaccines-SAGE_recommendation-BNT162b2-2021.1; <https://www.who.int/publications/i/item/interim-recommendations-for-use-of-the-moderna-mrna-1273-vaccine-against-covid-19>) abu minēto vakcīnu lietošanai, atbalsta balstvakcinācijas devas intervāla pagarināšanu līdz 6 nedēļām (līdz 42 dienām pēc 1.devas saņemšanas), ar nolūku palielināt to cilvēku skaitu, kuri būtu saņēmuši vakcīnu 1.devu, līdz pieejamo vakcīnu daudzums ir pietiekams, lai atgrieztos pie regulatoru apstiprinātā un rekomendētā intervāla starp devām (Comirnaty vakcīnai 21 diena, Moderna vakcīnai 28 dienas). Vienlaikus atstājot iespēju vakcīnas saņēmējam paturēt tiesības un lūgt balstvakcinācijas devu saņemt atbilstoši zāļu lietošanas instrukcijā noteiktajam.

Imunizācijas valsts padomes
Priekšsēdētāja

D.Zavadska

Protokolēja

Š.Konova