

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJA
NEPRIKLAUSOMŲ EKSPERTŲ PATARIAMOSIOS TARYBOS, SUDARYTOS
MINISTRO PIRMININKO 2020 M. GRUODŽIO 18 D. POTVARKIU NR. 183,
PASITARIMO PROTOKOLAS

2021-11-10 Nr. LV-464

Vilnius

PASITARIMO DATA – 2021 m. lapkričio 8 d. 16.00 val.

PASITARIMO DALYVIAI:

Nepriklausomų ekspertų patariamosios tarybos nariai:

- Mindaugas Degutis – Vilniaus universiteto Rinkodaros katedros Ekonomikos ir verslo administravimo fakulteto docentas
- Gytis Dudas – Geteborgo pasaulinės biologinės įvairovės centro mokslininkas, Lietuvos SARS-CoV-2 sekoskaitos projekto atstovas
- Ligita Jančorienė – viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Infekcinių ligų centro vadovė
- Vidmantas Janulevičius – Lietuvos pramonininkų konfederacijos prezidentas
- Valdas Pečeliūnas – viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų direktorius medicinai
- Andrius Romanovskis – Lietuvos verslo konfederacijos prezidentas
- Mindaugas Stankūnas – Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Sveikatos vadybos katedros profesorius
- Marius Strioga – Nacionalinio vėžio instituto Imunologijos laboratorijos vyresnysis mokslo darbuotojas
- Paulius Skruibis – Vilniaus universiteto Psichologijos instituto docentas, Suicidologijos tyrimų centro vadovas
- Kęstutis Štaras – viešosios įstaigos Centro poliklinikos direktorius
- Aurelija Žvirblienė – Vilniaus universiteto Gyvybės mokslų centro Biotechnologijos instituto imunologijos ir ląstelės biologijos skyriaus vedėja

Kiti dalyviai:

- Ingrida Šimonytė – Ministrė Pirmininkė
- Giedrė Balčytytė – Vyriausybės kanclerė
- Alminas Mačiulis – Vyriausybės kanclerio pavaduotojas
- Aušra Bilotienė Motiejūnienė – sveikatos apsaugos viceministrė
- Jurgita Grebenkoviienė – Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) kanclerė
- Julius Lukošius – Švietimo, mokslo ir sporto ministerijos kancleris
- Aidas Aldakauskas – Švietimo mokslo ir sporto ministerijos Švietimo kokybės ir regioninės politikos departamento direktorius
- Živilė Gudlevičienė – Ministro Pirmininko patarėja
- Aistė Kairienė – Ministro Pirmininko patarėja
- Vaidas Navickas – Ministro Pirmininko patarėjas
- Dalius Krinickas – Ministro Pirmininko patarėjas
- Rasa Jakilaitienė – Ministro Pirmininko patarėja
- Aistis Šimaitis – Vyriausybės kanceliarijos Projektų valdymo grupės vyresnysis patarėjas
- Renata Surovec – Vyriausybės kanceliarijos Ryšių su visuomene skyriaus vedėja
- Indrė Vareikytė – Vyriausybės kanceliarijos vyresnioji patarėja komunikacijos klausimais
- Žydrė Lyčienė – Vyriausybės kanceliarijos Ryšių su visuomene skyriaus patarėja
- Mantas Staškevičius – Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktorius

| | |
|-----------------------|--|
| Vidmantas Paulauskas | – Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus pavaduotojas |
| Gytis Andrulionis | – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos viršininkas |
| Eglė Burbienė | – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Farmakologinio budrumo ir apsinuodijimų informacijos skyriaus vedėja |
| Kristina Povilaitienė | – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Vaistų registracijos skyriaus vedėja |
| Rugilė Pilvinienė | – Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos Farmakologinio budrumo ir apsinuodijimų informacijos skyriaus vyresnioji patarėja |
| Audrius Ščeponavičius | – SAM Visuomenės sveikatos departamento direktorius |
| Loreta Ašoklienė | – SAM Sveikatos stiprinimo skyriaus vedėja |
| Ginreta Megelinskienė | – SAM Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėja |
| Jurgita Pakalniškienė | – SAM Sveikatos stiprinimo skyriaus patarėja |
| Lukas Galkus | – SAM Elektroninės sveikatos sistemos ir informacinių išteklių skyriaus vyriausiasis specialistas |
| Giedrė Aleksienė | – Nacionalinio visuomenės sveikatos centro Užkrečiamųjų ligų valdymo skyriaus vedėja, laikinai vykdanči direktoriaus funkcijas |
| Eglė Neciunskienė | – Vyriausybės kanceliarijos Socialinės politikos grupės vadovė |
| Aistė Zedelytė | – Vyriausybės kanceliarijos Socialinės politikos grupės patarėja |
| Aurelija Urbonienė | – Vyriausybės kanceliarijos Socialinės politikos grupės patarėja |

1. SVARSTYTA. Epidemiologinė situacija ir vakcinacijos efektas Lietuvoje

A. Šimaitis pristatė epidemiologinę situaciją ir vakcinacijos rodiklius Lietuvoje. Pažymėta, kad pandemijos banga siekia praėjusių metų piką, tačiau praėjusią savaitę stebėta nežymi situacijos stabilizacija, atvejų skaičiaus augimas nedidėjo, keliose savivaldybėse atvejų skaičius mažėja. Tačiau mobiliuosiuose punktuose kas antram simptominiam asmeniui yra nustatoma COVID-19 infekcija, apie 60 proc. infekuotųjų – nevakcinuoti asmenys ir vaikai. Hospitalizacijų skaičiai ir RITS lovų užimtumas išlieka stabilus. Tačiau čia taip pat matoma aiški tendencija – į ligonines patenka 75 proc. nevakcinuotų asmenų, mirčių statistikoje – 80 proc. nevakcinuotų. Vakcinuota Lietuvoje jau apie 65 proc. populiacijos, 75 proc. populiacijos turi imunitetą (vakcina + persirgimas). 35–44 m. amžiaus grupėje bendras imunizacijos lygis (vakcinacija + persirgimas) jau pasiekė 95 proc. Vertinant vakcinų efektyvumą, pateikti duomenys rodo, kad vakcinų sukelta apsauga pradeda silpnėti jau po 4–6 mėnesių (po visos vakcinacijos schemos). Vyresnio amžiaus asmenims, ypač turintiems lėtinių ligų, vakcinacijos efektas pradeda blėsti jau po 4 mėn. Todėl, siekiant išvengti tolesnio bangos kilimo, tam tikroms grupėms asmenų, reikėtų sustiprinti imunitetą leidžiant trečiąją vakcinos dozę jau po 4 mėn. nuo visos vakcinacijos schemos užbaigimo.

2. SVARSTYTA. Sekoskaitos rezultatai Lietuvoje ir didelės rizikos variantai

G. Dudas pristatė naujausius sekoskaitos tyrimų rezultatus su Lietuvos duomenimis. Šiuo metu Lietuvoje vyraujanti „Delta“ COVID-19 viruso atmaina, nuo liepos mėnesio Lietuvoje dominuoja „lietuviškasis“ jos variantas (AY.4.5). Lietuvoje taipogi nustatyti šeši Jungtinėje Karalystėje akylai stebimos AY.4.2 atmainos genomai, kurie priklauso keturiems atskiriems šios atmainos įvežimams į Lietuvą, daugiausiai į Kauno apskritį. Taip pat buvo pristatyti duomenys apie SARS-CoV-2 liniją B.1.343, kuri peršoko iš žmonių į audines praeitais metais ir jose geba išlaikyti tolimesnį savo plitimą. Per beveik metus žinomo jos cirkuliavimo, linija B.1.343 iš audinių peršoko atgal į žmones dirbančius audinių ūkiuose mažiausiai tris kartus.

Pasiūlyti šie sprendimai:

- kaupinių PGR'ais ištestuoti šiuo metu paveiktų ūkių auginamus gyvūnus, jų kaimyninius ūkius, ūkius su kuriais buvo mainomasi gyvūnais;
- testavimą kartoti po poros savaičių;
- spręsti problemą kuomet ūkuose bus mažiausia gyvūnų populiacija;
- dalį teigiamų gyvūnų PGR'ų nukreipti sekoskaitai, patvirtinti B.1.343 linijai priklausančios, infekcijos grandinės buvimą ir/arba atrasti kitas linijas cirkuliuojančias ūkuose;
- subsidijuoti gyvūnų testavimą kaupiniais su sąlyga, kad aptikus šią infekcijos grandinę tame pačiame ūkyje vėliau bus naikinami visi gyvūnai.

VMVT direktorius M. Staškevičius pristatė jau dabar atliekamus veiksmus audinių ūkuose ir tolesnius planus.

3. SVARSTYTA. Trečios (stiprinamosios) vakcinos dozės skyrimo paankstinimas, rizikos grupių ir vaikų (5–11 m.) vakcinacija.

L. Jančorienė ir M. Strioga pristatė naujausius duomenis apie imuniteto lygį po vakcinacijos. Pažymėta, jog jau yra duomenų, kad antikūnų (RBD) mažėjimas pastebimas jau 200–400 dienų po vakcinacijos, tačiau skirtingų gamintojų antikūnų titrų duomenys labai skiriasi. Dėl to būtų sudėtinga nubrėžti tam tikrą apatinę ribą, kada imuninė apsauga dar išlieka pakankama. Švedijos duomenys rodo, kad antikūnų titras po *Pfizer* vakcinos krenta praėjus 7 mėn. po vakcinacijos. Taip pat yra asmenų, kuriems nebuvo nustatyta jokių imuninės sistemos sutrikimų, bet jiems po vakcinacijos antikūnai nesusidarė. Tokiems asmenims ypač svarbu, atlikus antikūnų testą, skirti stiprinamąją dozę jau po 28 dienų. *Spikevax (Moderna)* atveju pažymėta, kad EMA jau registravo ½ dozės skyrimą vyresniems nei 18 metų asmenims 6 mėn. po vakcinacijos. 5–11 m. vaikų vakcinacijai EMA sprendimą turėtų priimti jau artimiausiu metu. SAM atstovai patvirtino, kad nutarimas Lietuvoje skiepyti šio amžiaus vaikus bus priimtas nedelsiant po EMA sprendimo. Atsirandant duomenų, kad COVID-19 nustatomas jau ir pagal visą vakcinacijos schemą paskiepytiems asmenims, reikėtų spręsti dėl jų statuso – persirgimo faktas, oficialiai patvirtintas laboratoriniais tyrimais, galėtų būti prilygintas trečiajai vakcinos dozei.

NUSPRESTA. Pasiūlyti Vyriausybei:

1. VMVT sudaryti veiksmų planą ir jį įgyvendinti, siekiant kontroliuoti, kad pavojingi Sars-Cov2 variantai neišplistų audinių ūkuose.
2. Paankstinti ir leisti trečiosios (stiprinamosios) vakcinos dozės skyrimą ne anksčiau nei praėjus 4 mėnesiams po atliktos visos vakcinacijos. Prioritetas revakcinacijai turi būti skiriamas lėtinių ligų turintiems asmenims, pasiskiepijusiems pagal pradinis vakcinacijos prioritetus. Rekomenduojama atlikti serologinį antikūnų testą po 4 ir 6 mėn. po vakcinacijos; šio testo rezultatus įvertintų šeimos gydytojas, infekcinių lygų gydytojas, alergologas ar imunologas.
3. Asmenims, kuriems nesusidarė imunitetas (nesusidarė antikūnai) paskiepijus pagal visą vakcinacijos schemą, leisti atlikti revakcinaciją po 28 d., rekomendaciją revakcinuoti turi teikti šeimos gydytojas
4. Revakcinacijai *Spikevax (Moderna)* vakcina, naudojant ½ vakcinos dozės po 6 mėnesių, vadovaujantis EMA rekomendacijomis.
5. Persirgimo COVID-19, paskiepijus pagal visą vakcinacijos schemą, faktą, oficialiai patvirtintą laboratoriniais tyrimais, siūloma prilyginti stiprinamajai vakcinos dozei.
6. 5–11 m. vaikų vakcinaciją pradėti, EMA patvirtinus vakcinacijos rekomendaciją ir tam skirtą vakcinos dozę šio amžiaus vaikams.

Pasitarimo pirmininkė

Živilė Gudlevičienė

Protokolavo

Aurelija Urbonienė