

18.01.2024

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni 20.11.2023 elektroonse koosoleku päevakord ja ettepanekud

Päevakord:

1. Immuniseerimiskava muudatuste arutelu
2. Alternatiivsete COVID-19 vaktsiinide vajaduse arutelu
3. Pneumokoki vastase vaktsineerimise tõhustamine
4. Komisjoni tööplaani ja komisjoni koosseis ning töökord

Arutelu ja otsused

1. Immuniseerimiskava muudatuste arutelu

Terviseministri 2. märtsi 2017. a määruse nr 9 „Immuniseerimiskava“ muutmise vajaduse arutelus keskenduti COVID-19 ja HPV vastase vaktsineerimise küsimustele.

COVID 19

2023. aasta jooksul kehtinud immuniseerimiskava määruse kohaselt võimaldati kuni 31. detsembrini COVID-19 vastast immuniseerimist kõikidele Eestis elavatele või ajutiselt viibivatele inimestele, kellele see on tervishoiutöötaja hinnangul vajalik tulenevalt epidemioloogilisest olukorrast või terviseriskidest.

Terviseameti peadirektori otsusega tühistati 2. mail 2023 Eestis COVID-19 haigusest tulenev hädaolukorra oht. Sarnase avalduse tegi Maailma Terviseorganisatsioon 5. mail aastal 2023. Põhjendusena toodi, et pandeemia jooksul kogutud info põhjal osatakse seirata uute tüvede tekkimist ja prognoosida tõrjemeetmete rakendamise vajadust. Lisaks seireandmed ei näidanud, et uued tüved põhjustaksid raskemat haigestumist ning elanikkonnas oli saavutatud piisav immuunsuse tase.¹ Siiski on koroonaviiruse levik endiselt laialdane ja põhjustab viiruste hooajal hospitaliseerimist eelkõige just 60+ elanikkonnas. Terviseameti 27.12.2023 COVID-19 ülevaate andmetel moodustavad üle 60-aastased 72,9% kõikidest COVID-19 põhihaiguse tõttu hospitaliseeritud patsientidest.² Detsembri jooksul hospitaliseeriti COVID-19 haiguse tõttu 885 inimest, kellest 97% olid vaktsineerimata.³ Terviseameti hinnangul ei ole COVID-19 haiguse tõttu hetkel tervishoiusüsteemile ülekoormuse ohtu.

Hetkel on COVID-19 haiguse levikul palju sarnasusi gripiga. Mõlema haiguse levik suureneb sügistalvisel hooajal ning mõlemad põhjustavad raskemat haigestumist pigem eakatel ja immuunpuudulikel inimestel. COVID-19 haigust põhjustavad viiruse tüved võivad endiselt muteeruda, kuid tekkinud muudatused ei ole põhjustanud võrreldes eelnevate tüvedega raskemat haigestumist. Seega sarnaselt gripile on ka COVID-19 vastu vaja vaktsineerida iga-aastaselt pigem üle 60-aastastel inimestel ja immuunpuudulikel või teistel riskirühmadesse kuuluvatel inimestel, kes põevad haigust raskemalt. Ülejäänud elanikkonnal on valdavalt arenenud välja hübriidimmuunsus (vaktsineerimine + hilisemad läbipõdemised), mis tagab enamikule piisava kaitse raskelt haigestumise vastu. Sellel

¹ <https://terviseamet.ee/et/uudised/terviseamet-lopetas-covid-19-hadaolukorra-ohu-lahendamise>

² https://terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade_27.12.2023.pdf

³ Ibid.

sügistalvisel hooajal 2023/2024 soovitasid nii Maailma Terviseorganisatsioon, Euroopa Komisjon kui ka Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus keskenduda COVID-19 vastasel vaktsineerimisel kõrge riskiga gruppidele nagu eakad, immuunkompromiteeritud ja rasedad. ⁴ Samuti rõhutati, et on oluline vaktsineerida tervishoiutöötajaid, kuna nemad puutuvad nii riskirühmadega kui ka viiruse endaga tihedamalt kokku. Eesti immunoprofülaktika ekspertkomisjon andis 23. augustil 2023 samuti soovitusi keskenduda COVID-19 vastasel vaktsineerimisel riskirühmadesse kuuluvatele elanikele, kellel on viimasest COVID-19 vastasest vaktsineerimisest või COVID-19 läbipõdemisest möödunud enam kui 6 kuud.⁵

Seoses sellega, et COVID-19 hädaolukord on läbi ja kogu Euroopas on epidemioloogiline olukord normaliseerumas, analüüsis komisjon ka vajadust vaktsineerida Eestis ajutiselt viibivaid inimesi nagu turistid. Vaktsiini manustamisel kujuneb organismis teatud aja jooksul immuunvastus ja selleks kuluv aeg võib inimestel erineda, kuid tavaliselt läheb selleks kaks-kolm nädalat. Seda arvestades ei kujuneks turisti vaktsineerides suure tõenäosusega immuunvastust tema reisi jooksul ja seega ei väheneks risk, et ta haigestub raskelt Eestis viibimise jooksul ega ka ei panustaks ta Eesti elanikkonnas karjaimmuunsuse tekkimisele.

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni arutelu järeldused ja soovitused:

- Arvestades epidemioloogilist olukorda ei ole põhjendatud riiklikult COVID-19 vastase vaktsineerimise võimaldamine Eestis lühikest aega viibivatele inimestele.
- Aastal 2024 on oluline üle vaadata COVID-19 riskirühmade loend ja liikuda COVID-19 vastase vaktsineerimise võimaldamisel kogu elanikkonnalt riski – ja sihtrühmapõhiseks.

HPV

Määrus vajab muutmist vastavalt immunoprofülaktika ekspertkomisjoni 4. detsembril avaldatud soovitustele HPV vastase vaktsineerimise sihtrühma laiendamise osas. Lisaks täpsustati korralduslikke küsimusi.

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni arutelu järeldused ja soovitused:

- Ekspertkomisjon soovib immuniseerimiskava määruse Lisas esitatud tabelis eraldi välja tuua 12–14-aastaseid, kuid alamärkusena tuuakse esile, et vaktsineerimist võimaldatakse ka 15–18-aastastele (k.a).
- Ekspertkomisjon soovib lugeda alates 1. veebruarist 2024 HPV vastu vaktsineerituteks lapsed, kellel on tehtud vähemalt üks doos HPV vaktsiini.

2. Alternatiivsete COVID-19 vaktsiinide vajaduse arutelu

Aastal 2022 manustati Eestis 246 982 doosi Comirnaty vaktsiini, 39 716 doosi Spikevax vaktsiini ja 2076 doosi Nuvaxovidi vaktsiini.⁶ Eestis vaktsineeritakse COVID-19 vastu hetkel ainult Comirnaty Omicron XBB.1.5 vaktsiiniga. Euroopa Raviamet andis 14. septembril 2023 soovitusi anda müügiluba

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/vulnerable-vaccinate-protecting-unprotected-covid-19-and-influenza>

⁵ <https://www.sm.ee/immunoprofulaktika-ekspertkomisjon#item-1>

⁶ <https://raviamet.ee/statistika-ja-kokkuvotted/kokkuvotted/korvaltoimete-kokkuvotted#item-1>

Spikevax XBB.1.5 alamvariandile kohandatud vaktsiinile.⁷ Samuti anti soovitus 31. oktoobril 2023 anda müügiluba Nuvaxovidi XBB.1.5 alamvariandile kohandatud vaktsiinile.⁸ Pearingstid, Raviamet ja Tervisekassa on täheldanud vähesel määral nõudlust Nuvaxovidi XBB.1.5 vaktsiinile, kuna on inimesi, kellele on põhjustanud mRNA vaktsiin varasemalt ebamugavusi või meeldib mingil muul põhjusel valgupõhine vaktsiin rohkem.

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni soovitus:

- Võimalusel hankida Eestisse väikeses koguses Nuvaxovidi XBB.1.5 alatüvele kohandatud vaktsiini.

3. Pneumokokk vastase vaktsineerimise tõhustamine

Kehtiv Vabariigi Valitsuse määrus 15.06.2023 nr 56 „Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu“ § 65 lõige 1 ja 67 sätestavad, et pneumokoki vastane vaktsineerimine hüvitatakse 100% Tervisekassa poolt. See kehtib immunoprofülaktika ekspertkomisjoni 18. veebruari 2021. a otsustes „Pneumokokk-nakkuse ja meningokokk-nakkuse riskirühmad“ ja „Pneumokokk-nakkuse ja meningokokk-nakkuse riskirühmade vaktsineerimisskeemid“ nimetatud kõrge riskiga täiskasvanutel ja lastel.⁹ Tervisekassa andmete järgi on 14.11.2023 seisuga kasutanud 278R ja 279R tervishoiuteenust kokku 510 isikut ja 2023 aastal 267 isikut.¹⁰ Tervise Arengu Instituudi andmete kohaselt haigestus Eestis aastatel 2020 kuni 2022 pneumokokknakkusesse keskmiselt 100 inimest aastas.¹¹ Arvestades madalat vaktsineerituse taset pneumokoki vastu arutas immunoprofülaktika ekspertkomisjon erinevate võimaluste üle, kuidas suurendada pneumokoki vaktsiini kättesaadavust nendele, kellel seda vaja on. Samuti juhti tähelepanu, et erinevate immuniseerimiste puhul tuleb arvestada immuunpuudulike patsientidega, kuid haigusesti erineb, kuidas määratletakse immuunpuudulikkust.

ECDC andmete järgi on Eesti ainukene riik EU/EEA's, kellel pole pneumokoki vastane vaktsineerimine immuniseerimiskavas.¹² Tervisetehnoloogia hindamise raport TTH19 leidis, et vaktsineerimine väldiks alla 5 aastaste laste seas u 60% pneumokokist põhjustatud meningiidi ja baktereemia juhtudest.¹³ TTH19 järeldas samuti, et pneumokokkinfektsioonivastase vaktsineerimise lisandumine riiklikusse immuniseerimiskavasse vähendaks ravikulusid, kuid oodatav kokkuhoid ravikuludes on oluliselt väiksem vaktsineerimise kogumaksumusest.

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni arutelu järeldused:

- Komisjon soovib laiendada pneumokoki vastu vaktsineerimise teostamist perearstikeskustesse.
- Vajalik on kavandada ekspertkomisjonis arutelu alla kahe aastaste laste pneumokoki vastase vaktsineerimise lisamise vajadusest ja võimalusest immuniseerimiskavasse.

⁷ <https://www.ema.europa.eu/en/news/spikevax-ema-recommends-approval-adapted-covid-19-vaccine-targeting-omicron-xbb15>

⁸ <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-approval-adapted-nuvaxovid-covid-19-vaccine-targeting-omicron-xbb15>

⁹ <https://www.riigiteataja.ee/akt/121062023005>

¹⁰ <https://www.tervisekassa.ee/ravimeid-sisaldavad-teenused>

¹¹ https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__02Nakkushaigused/?tablelist=true

¹² <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>

¹³ https://tervis.ut.ee/sites/default/files/2022-04/TTH19_PCV_vaktsiin.pdf

- Ekspertkomisjonil on vajalik alitada erinevate immuniseerimiste puhul esile toodud immuunpuudulikkusega patsientide diagnooside loetelu ühtlustamine ja arutelu madalama riskiga patsientide lisamist pneumokoki vastase vaktsineerimise riskirühmadesse.

4. Komisjoni tööplan ja komisjoni koosseis ning töökord

Immunoprofülaktika ekspertkomisjon vaatas üle ettepanekud 2024. aasta tööplani osas.

Immunoprofülaktika ekspertkomisjoni arutelu järeldused:

- Olulisemateks teemadeks 2024. aastal on kavandatud COVID-19 ja gripi leviku jälgimine ning soovituste uuendamised, pneumokoki vastane vaktsineerimine, immuniseerimisalased koolitused.
- Komisjon moodustamise ministri käskkirjas oleks asjakohane ära tuua komisjoni liikmetena esindatavad asutused ja läbipaistvuse tagamiseks tuuakse nimeliselt liikmed välja Sotsiaalministeeriumi kodulehel.
- Ekspertkomisjon alustab 2024 aastal põhjalikumat töökorra ülevaatamist.