



LIETUVOS RESPUBLIKOS
SEIMAS

LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KANCELIARIJOS
INFORMACIJOS IR KOMUNIKACIJOS DEPARTAMENTO
TYRIMŲ SKYRIUS

Gedimino pr. 53, 01109 Vilnius Tel.: (8 5) 239 6170 / 239 6185
El. p.: tyrimai@lrs.lt; info@lrs.lt; ikd@lrs.lt www.lrs.lt/info

Analitinė apžvalga
23/06

2023-02-06

Imunoprofilaktikos tvarka Europos ekonominės erdvės valstybėse narėse, Jungtinėje Karalystėje ir Šveicarijoje

Turinys

Išvadas	2
B tipo Haemophilus influenzae infekcija.....	5
Difterija	7
Erkinis encefalitas	11
Gripas.....	14
Hepatitas B.....	19
Juosiančioji pūslelinė.....	23

Kokliušas.....	26
Koronavirusas (COVID-19).....	30
Pneumokokinė infekcija	32
Poliomielitas.....	37
Rotavirusas.....	41
Stabligė	43
Tymai, epideminis parotitas, raudonukė.....	46
Tuberkuliozė	51
Vėjaraupiai	53
Žmogaus papilomos viruso infekcija.....	57

Statistikos duomenimis, visame pasaulyje skiepais kasmet apsaugoma 2,7 mln. žmonių nuo tymų, 2 mln. – nuo naujagimių stabligės ir 1 mln. – nuo kokliušo. Europoje skiepijant nuo sezoninio gripo nuo šios ligos kasmet apsaugoma apie 2 mln. asmenų. Vaikų ir suaugusiųjų profilaktinis skiepijimas nuo užkrečiamųjų ligų – tai ne tik asmens apsauga nuo susirgimo, bet ir svarbus kiekvienos šalies ekonominio bei socialinio vystymosi veiksnys.

Šiame darbe apžvelgiami svarbiausi skiepai, dažniausiai įtraukiami į nacionalines skiepijimų programas Europos ekonominės erdvės valstybėse narėse, Jungtinėje Karalystėje (toliau – JK) ir Šveicarijoje, taip pat rečiau rekomenduojami.

Įvadas

Kiekviena Europos ekonominės erdvės (toliau – EEE) šalis yra atsakinga už savo nacionalinę visuomenės sveikatos politiką, taip pat už savo nacionalinę imunizacijos programą ir skiepijimų kalendorių¹. Informaciją apie nacionalinius skiepijimų kalendorius EEE šalyse galima rasti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) skiepų planavimo priemonėje².

¹ Skiepijimų kalendoriai Europos Sąjungoje ir Europos ekonominėje erdvėje. Europos skiepijimo informacijos portalas:

<https://vaccination-info.eu/lt/skiepai/kada-skiepyti/skiepijimu-kalendoriai-europos-sajungoje-ir-europos-ekonomineje-erdveje>

² Vaccine schedules in all countries in the EU/EEA. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC): <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>

Šalių skiepimų kalendoriai sudaromi nevysiškai vienodai. EEE šalių kalendoriai yra panašūs, bet ne identiški. Gali skirtis amžius ir skiepytini asmenys (pavyzdžiui, visi tam tikros amžiaus grupės vaikai arba tik priskiriami tam tikrai rizikos grupei), tiksli vakcinos rūšis (pavyzdžiui, gali skirtis kai kurios vakcinų sudedamosios dalys), dozių skaičius ir skiepavimo laikas, ar skiepama viena vakcina, ar jų deriniu. Šiuos skirtumus lemia tokie veiksniai kaip ligos našta, ligos paplitimas ir tendencijos skirtingose šalyse, sveikatos priežiūros sistemų ištekliai ir struktūra, politiniai ir kultūriniai veiksniai, taip pat skiepavimo programos atsparumas.

Skiepimų kalendorių skirtumai nereiškia, kad vienas ar kitas jų yra geresnis. Jie tik atspindi skirtingas aplinkybes ir sveikatos sistemas. Visose EEE šalyse užtikrinamas tokio paties lygio saugumas. Kad būtų užtikrinta tinkama apsauga, pagal nacionalinius kalendorius skiepama atitinkamu laiku. Visų ES / EEE šalių vaikų skiepimų kalendoriuose numatyti skiepai nuo tymų, parotito, raudonukės, difterijos, stabligės, kokliušo (spazminio kosulio), poliomieliito, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos, žmogaus papilomos viruso infekcijos (mergaitėms prieš paauglystę / paauglystėje). Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja į visuotinį vaikų skiepimų kalendorių įtraukti skiepus nuo hepatito B, tačiau kai kurios EEE šalys skiepia tik didelės infekcijos rizikos grupei priskiriamus vaikus ir pagrindinėms rizikos grupėms priskiriamus suaugusiuosius.

Kai kuriose EEE šalyse rekomenduojama skiepyti vaikus nuo hepatito A, gripo, *Neisseria meningitidis* sukeltos invazinės ligos, *Streptococcus pneumoniae* sukeltos invazinės ligos, rotaviruso, tuberkuliozės, vėjaraupių.

Be to, visos EEE šalys vyresniems ir pagrindinėms rizikos grupėms priskiriamiems žmonėms rekomenduoja skiepytis nuo sezoninio gripo.

ES toliau tiria, kaip suderinti nacionalinius skiepimų kalendorius. ES Taryba 2018 m. gruodžio 7 d. paskelbė Rekomendaciją³ dėl sustiprinto bendradarbiavimo kovojant su ligomis, kurių galima išvengti skiepijant, kurioje numatyta išnagrinėti galimybes parengti bazinį ES skiepimų kalendorių. ECDC drauge su nacionalinėmis ES šalių visuomenės sveikatos institucijomis rengia šio klausimo vertinimą. Tikslas – didinti nacionalinių skiepimų kalendorių suderinamumą ir skatinti siekti lygių galimybių pasiskiepyti visoje ES. Tai padėtų išspręsti klausimus, kylančius žmonėms, kurie kraustosi iš vienos ES šalies į kitą, pavyzdžiui, prisitaikyti prie įvairių skiepimų kalendorių (įskaitant palaikomųjų dozių kiekį ir skiepavimo laiką) arba pasiskiepyti trūkstamu skiepu.

Sėkmingas ilgalaikių skiepimų programų įgyvendinimas daugelyje valstybių lėmė ženklų vakcinomis valdomų ligų sergamumo ir mirtingumo sumažėjimą. Valstybės, siekdamos įveikti užkrečiamųjų ligų apraiškas, atitinkamai formuoja nacionalinius skiepimų kalendorius. Atsižvelgiant į vietos sąlygas ir poreikį taikomas privalomo arba rekomendacinio skiepavimo režimas

Skiepai apsaugo žmones įvairiais gyvenimo etapais. Skiepyti rekomenduojama įvairaus amžiaus žmones – dažnai kūdikius ir vaikus, taip pat paauglius, suaugusiuosius ir senyvo amžiaus žmones. EEE šalių nacionaliniuose skiepavimo kalendoriuose rekomenduojama skiepyti tam tikro amžiaus žmones ir tam tikras visuomenės grupes. Juose taip pat pateikiamos lėtinėmis ligomis sergančių žmonių skiepavimo rekomendacijos. Kai kuriose šalyse tokios rekomendacijos teikiamos valstybės ar regionų lygmeniu⁴.

Kai kurie skiepai nėra įtraukti į įprastus skiepavimo kalendorius. Jie skirti konkrečioms žmonių grupėms. Pavyzdžiui, pasiskiepyti gali tekti žmonėms, vykstantiems į regionus, kuriuose plinta tam tikros infekcinės ligos, pavyzdžiui, geltonoji karštligė ir vidurių šiltinė. Kai kurios šalys, prieš įsileisdamos atvykstančius asmenis, reikalauja pateikti skiepų nuo tam tikrų ligų įrodymus.

³ Council Recommendation of 7 December 2018 on strengthened cooperation against vaccine-preventable diseases (2018/C 466/01):

[https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H1228\(01\)&from=GA](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32018H1228(01)&from=GA)

⁴ Kada skiepyti. Europos skiepavimo informacijos portalas: <https://vaccination-info.eu/lt>

Šioje apžvalgoje pristatomi (abėcėlės tvarka) skiepavimo nuo B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos, difterijos, erkinio encefalito, (sezoninio) gripo, hepatito B, juosiančiosios pūslelinės, kokliušo, koronaviruso, pneumokokinės infekcijos, poliomielito, rotaviruso, stabligės, tymų, epideminio parotito ir raudonukės, tuberkuliozės, vėjaraupių, žmogaus papilomos viruso infekcijos kalendoriai, aptariami nacionaliniai skiepavimo ypatumai.

Darbe panaudota Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro informacija apie konkrečių vakcinų skiepavimo kalendorius (skiepų planavimo priemonės)⁵, Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO)⁶, UNICEF⁷, jungtinio PSO ir UNICEF imunoprofilaktikos duomenų analizės ir įžvalgų padalinio⁸, Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos⁹ pateikiami statistiniai duomenys, nacionalinių skiepavimo kalendorių informacija, tarp jų Austrijos¹⁰, Estijos¹¹, Italijos¹², Jungtinės Karalystės¹³, Latvijos¹⁴, Lenkijos¹⁵, Prancūzijos¹⁶, Šveicarijos¹⁷, Vengrijos¹⁸, Vokietijos¹⁹ ir kiti skiepavimo kalendorių duomenys.

Atkreiptinas dėmesys, kad dėl skirtingų šaltinių, skiepavimo nuo vieno ligų statistika yra pateikiama sveikaisiais skaičiais, o kitų, pavyzdžiui, skiepavimo nuo gripo ar juosinės pūslelinės – dešimtainės reikšmės.

Pastebėtina, kad didžioji dalis susistemintų duomenų apie EEE valstybių nacionalinius skiepavimo kalendorius šiame darbe yra pateikiami suvestinėse lentelėse. Kadangi skiepavimo lentelės ne iliustruoja aprašytus duomenis, bet yra pirminis ir pagrindinis duomenų pateikimo būdas, jos nėra atskirai numeruojamos ar išskiriamos kaip papildomas grafinis informacijos šaltinis.

⁵ Vaccine schedules in all countries in the EU/EEA. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

⁶ World Health Organization: <https://www.who.int/>

⁷ Immunization data. UNICEF: <https://data.unicef.org/resources/dataset/immunization/>

⁸ WHO/UNICEF, The Immunization Analysis & Insights Unit, Estimates of National Immunization Coverage: <https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/global-monitoring/immunization-coverage/who-unicef-estimates-of-national-immunization-coverage>

⁹ OECD – influenza vaccination rates: <https://data.oecd.org/healthcare/influenza-vaccination-rates.htm#indicator-chart>

¹⁰ Vaccination plan Austria:

<https://www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-%C3%96sterreich.html>

¹¹ National immunisation schedule: <https://ta.vaktsineeri.ee/en/diseases-and-vaccines/vaccination-estonia/national-immunisation-schedule>

¹² Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale: <https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=59548>

¹³ The complete routine immunisation schedule from February 2022: <https://www.gov.uk/government/publications/the-complete-routine-immunisation-schedule/the-complete-routine-immunisation-schedule-from-february-2022>

¹⁴ Vakcinācijas noteikumi: <https://likumi.lv/ta/id/11215-vakcinacijas-noteikumi>

¹⁵ Program Szczepień Ochronnych w 2023 roku: <https://szczepienia.pzh.gov.pl/kalendarz-szczepien-2023-2/>

¹⁶ Calendrier vaccinal: <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/vaccination/calendrier-vaccinal>

¹⁷ Vaccination schedule for Switzerland: https://immunizationdata.who.int/pages/schedule-by-country/che.html?DISEASECODE=&TARGETPOP_GENERAL

¹⁸ Egészségvonat: mandatory vaccines for children: <https://egeszsegvonat.gov.hu/en/stay-healthy/mandatory-vaccines-for-children.html>

¹⁹ Vaccination calendar in 21 languages: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfkalender_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html

B tipo *Haemophilus influenzae* infekcija

B tipo *Haemophilus influenzae* infekcija (Hib) – tai infekcija, kuri buvo ir išlieka viena pagrindinių invazinių bakterinių ligų priežasčių pasaulyje. Ji sukelia bakteremiją (bakterijų buvimą kraujyje), gyvybei pavojingą epiglotitą (antgerkliaus uždegimą), pneumoniją (plaučių uždegimą) ir meningitą (smegenis gaubiančių dangalų uždegimą)²⁰.

Lietuvoje skiepijama konjuguota Hib vakcina. Šia vakcina yra skiepijama kartu su kokliušo, difterijos, stabligės (DTP) ir poliomielito (IPV) vakcina. Skiepijami 2, 4, 6 ir 18 mėnesių amžiaus vaikai.

PSO rekomenduoja, kad konjuguota Hib vakcina būtų skiepijami visi vaikai nuo šešių savaičių amžiaus.

ES ir EEE valstybėse skiepijimas nuo *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos privalomas Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje ir Vengrijoje.

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos sąrašas²¹:

PENTAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

INFANRIX+IPV+Hib – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota), b tipo *Haemophilus influenzae* konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota).

Žemiau esančioje lentelėje 2021 m. skiepijimo nuo *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos statistiniai duomenys ES ir EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO ir UNIFEC nacionalinių imunizacijos duomenų analitine ataskaita. Lentelėje nurodyti skaičiai indikuoja trečiąją *Haemophilus influenzae* B tipo infekcijos skiepų dozę gavusių vaikų procentą nurodytoje valstybėje²².

²⁰ Nacionalinis visuomenės sveikatos centras: <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/ligu-aprasai/h-1/haemophilus-influenzae-b-infekcija>

²¹ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019): https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Vakcinu%20sarasas%20internetui_%20%202019-06-17.pdf (atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema).

²² WHO/UNICEF, The Immunization Analysis & Insights Unit, Estimates of National Immunization Coverage.

Skiepijimas nuo B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos

[illegible]

Šveicarija																				95
Vengrija	!	!	!									!								99
Vokietija																				90
	2	3	4	5	6	10	11	12	13	15	16	18	19	2	4	5	18	≥19		

! – privalomi skiepai (angl. *Mandatory vaccination*)

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų (*Vaccination not funded by the National Health system*)

Bendra rekomendacija (<i>General recommendation</i>)
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms (<i>Recommendation for specific groups only</i>)
Skiepai, jei praleisti ankstesni (<i>Catch-up (e.g. if previous doses missed)</i>)

Airija. Skiepijama kombinuota Hib-MenC vakcina.

Austrija. Mažiausias laiko intervalas – 6 mėnesiai po antrosios skiepo dozės.

Bulgarija. Skiepijama ne anksčiau nei 12 mėnesių po trečiosios skiepo dozės.

Čekija. Pirmoji heksavalentės vakcinos dozė skiriama nuo antrojo mėnesio pabaigos ir leidžiama dviejų mėnesių intervalu tarp pirmosios ir antrosios dozių. Trečioji dozė skiriama tarp vienuoliktojo ir tryliktojo kūdikio gyvenimo mėnesio.

Jungtinė Karalystė. Heksavalente vakcina skiepijami 8, 12, 16 savaičių amžiaus kūdikiai. 1 m. amžiaus vaikai taip pat skiepijami kombinuota Hib-MenC vakcina.

Nyderlandai. Skiepyti rekomenduojama tik tam tikromis aplinkybėmis, pavyzdžiui, kūdikius, kurių motinos nėštumo metu nebuvo skiepytos nuo kokliušo arba kūdikius, kurie gimė hepatito B virusu infekuotoms motinoms.

Šveicarija. Skiepijami 2, 4 ir 12 mėnesių amžiaus kūdikiai.

Vokietija. Skiepijant trijų mėnesių amžiaus kūdikius naudojamos monovalentės ir kitos kombinuotos vakcinos. Skiepijant vaikus nuo vienerių iki ketverių (imtinai) metų dozių kiekis priklauso nuo skiepijamo vaiko amžiaus.

Difterija

Difterija yra sunki liga, kurią sukelia *Corynebacterium diphtheriae* bakterijos (tam tikrais atvejais ir *Corynebacterium ulcerans*). Vakcinacija nuo difterijos yra įprastų imunizacijos programų dalis. Ši vakcina skiriama kartu su vakcinomis nuo kitų ligų. Dauguma šiuolaikinių monovalenčių arba polivalenčių vakcinų yra „sudėtos“ į vieną preparatą – kombinuotą vakciną. Kombinuotos vakcinos yra vaistiniai preparatai, kuriuos naudojant vienu kartu įskiepijamos kelios vakcinos, apsaugančios nuo skirtingų ligų. Pavyzdžiui, adsorbuota „Pentaxim“ vakcina apsaugo nuo penkių ligų: kokliušo, difterijos, stabligės, poliomieliito, B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos.

Nuo difterijos skiepijama visose aptariamose valstybėse. Vakcina nuo difterijos tam tikrais amžiaus laikotarpiais yra privaloma Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Maltoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje ir Vengrijoje.

Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo difterijos sąrašas²³:

IMOVAX – difterijos išgrynintas, inaktyvuotas formaldehidu ir adsorbuotas anatoksinas ir stabligės išgrynintas, inaktyvuotas formaldehidu ir adsorbuotas anatoksinas (Td);

BOOSTRIX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, su mažesniu antigenų kiekiu) (dTpa);

ADACEL – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa);

TETRAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota);

INFANRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota) (DTaP – IPV);

BOOSTRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa–IPV);

DULTAVAX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota, su mažesniu antigeno kiekiu) (dT–IPV);

PENTAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus*, konjuguota, (adsorbuota);

INFANRIX+IPV+Hib – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota), b tipo *Haemophilus* konjuguota, (adsorbuota) (DTaP– IPV– Hib);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus*, konjuguota, (adsorbuota).

Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

Lietuvoje pagal profilaktinių vaikų skiepimų kalendorių 2 mėnesių kūdikius rekomenduojama paskiepyti pirmąją DTaP vakcinos doze, įprastai esančia viename vaistiniame preparate kartu su skiepais nuo poliomielito (IPV) ir skiepais nuo B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (Hib).

Lentelėje pateikiama DTP vakcinos (nuo ląstelinio kokliušo, difterijos ir stabligės) 1-os (DTP1) ir 3-ios dozės (DTP3) taikymo 2021 m. statistika. Iš pateiktų duomenų matyti, kad mažiausiai 1-ąją doze (DTP1) buvo paskiepyta Estijoje (91 proc.), Bulgarijoje (92 proc.), Slovėnijoje (92 proc.) ir Lietuvoje (93 proc.). Daugiausia 1-ą doze – 99 proc. – paskiepyta Graikijoje, Lenkijoje, Liuksemburge, Maltoje, Portugalijoje, Prancūzijoje ir Vengrijoje.

²³ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019).

Skiepijimas nuo difterijos

[illegible]

Stiprinamoji vakcina numatyta 25 metų (dTap), 45 metų (dT) ir 65 metų (dT) amžiaus asmenims, vėliau – kas 10 metų (dT).

Lietuva. Nuo 15–16 metų – stiprinamoji dozė kas 5–10 metų.

Liuksemburgas. Nuo 15–16 metų – stiprinamoji Tdap-IPV dozė kas 10 metų.

Nyderlandai. 2 mėnesių kūdikiams skiepijimas rekomenduojamas tik esant tam tikroms sąlygoms, pavyzdžiui, kūdikiams, kurių motina nėštumo metu neskiepyta nuo kokliušo, arba kūdikiams, kuriuos pagimdė hepatitu B užsikrėtusi motina.

Nuo 15 metų amžiaus skiepytis rekomenduojama nėščiosioms (nuo 22 nėštumo savaitės).

Portugalija. Stiprinamoji Td vakcina numatyta 25, 45 ir 65 metų amžiaus asmenims, vėliau kas 10 metų. Tdap vakcina rekomenduojama nėščiosioms nuo 20 iki 36 nėštumo savaitės.

Prancūzija. Nuo 25 metų – dTdap-IPV arba dTT-IPV vakcina, jei paskutinė dTdap-IPV vakcina buvo gauta prieš 5 metus. Nuo 65 metų – dTT-IPV vakcina kas 10 metų.

Slovakija. Nuo 30 metų – stiprinamoji Td vakcinos dozė kas 10 metų.

Slovėnija. Nuo 25 metų – stiprinamoji dozė skiriama nėščiosioms nuo 27 nėštumo savaitės (geriausia 27 arba 28 savaitę). Viena dozė – maždaug 65 metų amžiaus, jei baigtas pirminis kursas.

Suomija. Nuo 25 metų – stiprinamoji Td dozė kas 10 metų (su vakcina nuo poliomielito (IPV) arba be jos, keliaujant į endemines zonas ir kai ankstesnė IPV dozė buvo skirta daugiau nei prieš 5 metus). Nuo 65 metų – skiepijimas kas 10 metų.

Švedija. 14–16 metų skiepijami 8–9 klasės mokiniai. Nuo 18 metų amžiaus stiprinamoji dT dozė yra rekomenduojama kas 20 metų (nefinansuojama).

Šveicarija. Rekomenduojama skiepytis kūdikiams nuo 2 mėnesių amžiaus, vaikams (12 mėnesių, vėliau 4–7 metų amžiaus), paaugliams (11–13 m.), 25–29 metų amžiaus asmenims, taip pat asmenims nuo 25 iki 64 metų amžiaus rekomenduojama skiepytis kas 20 metų, skiepams, vėliau – kas 10 metų. Sudėtinės difterijos-stabligės (+/- poliomielito-kokliušo-Hib-hepatito B) vakcinos leidžia apriboti injekcijų skaičių, tuo pačiu užtikrinant veiksmingą apsaugą nuo kelių ligų. Difterijos vakcinoje yra tik inaktyvuoto difterijos toksino. Jo veikimą palaiko aliuminio druska.

Vengrija. 11–12 metų amžiaus vaikai skiepijami 6-oje klasėje.

Vokietija. Nuo 18 metų stiprinamoji dozė kas 10 metų.

Erkinis encefalitas

Erkinis encefalitas – virusinė infekcija, kurios sukėlėją platina erkės. Persirgus šia liga yra dažni liekamieji reiškiniai, trikdančys gyvenimo kokybę, kartais sukeliantys neįgalumą (paralyžiai, pusiausvyros sutrikimai, pečių juostos raumenų pakenkimai, galvos skausmai, klausos, dėmesio, sutrikimai, psichologinės problemos). Specialistų vertinimu, skiepai yra veiksminga profilaktinė priemonė.

Skiepijimų kalendoriuose skiepai nuo erkinio encefalito numatyti Čekijoje, Estijoje, Kroatijoje, Lenkijoje, Slovėnijoje, Suomijoje. Latvijoje kai kuriais atvejais turi būti skiepijama. Pasiskiepyti nemokamai suteikiama galimybė Italijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Švedijoje, Šveicarijoje. Skiepai nuo šios ligos neįtraukti į nacionalinius skiepijimų kalendorius Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Bulgarijoje, Danijoje, Graikijoje, Islandijoje, Ispanijoje, Italijoje, JK, Kipre, Lichtenšteine, Lietuvoje, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Portugalijoje, Prancūzijoje, Rumunijoje, Slovakijoje, Švedijoje, Šveicarijoje, Vengrijoje, Vokietijoje.

Apsisaugojimui nuo užsikrėtimo erkiniu encefalitu naudojamos tokios vakcinos kaip:

ENCEPUR – sudėtyje yra inaktyvuoto K23 padermės erkinio encefalito viruso, išauginto viščiuko embriono fibroblastų ląstelėse, adsorbuoto ant hidratuoto aliuminio hidroksido, dozėje yra mažiau kaip 1 mg natrio;

TICOVAC – sudėtyje yra *Neudoerfl* padermės erkinio encefalito viruso, kultivuoto naudojant viščiuko embriono fibroblastus (CEF ląsteles), adsorbuoto hidratuotu aliuminio hidroksidu.

Skiepijimas nuo erkinio encefalito

VALSTYBĖ	METAİ												SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC.) ²⁴ (16–59 m. amžiaus gr.)
	1	2	3	4	5	6	15	19	20	25	49	≥50	
Airija						x							–
Austrija	x					x						x	83
Belgija						x							5
Bulgarija						x							–
Čekija	x					x						x	34
Danija						x							9
Estija								x		x		x	49
Graikija						x							–
Islandija						x							–
Ispanija						x							–
Italija													10–40 ²⁵
JK	x					x						x	7
Kipras						x							–
Kroatija	x					x						x	–
Latvija													65
Lenkija													11
Lichtenšteinas						x							9 ²⁶
Lietuva						x							39
Liuksemburgas						x							–
Malta						x							–
Nyderlandai						x							5

²⁴ Andreas Pilz *at al.* Vaccine uptake in 20 countries in Europe 2020: Focus on tick-borne encephalitis. *Ticks and Tick-borne Diseases Journal*, 2023:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877959X22001613?dgcid=rss_sd_all#tbl0002

²⁵ Donatella Panatto *at al.* Vaccination against Tick-Borne Encephalitis (TBE) in Italy: Still a Long Way to Go. *PubMed*, 2022:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8880353/#B53-microorganisms-10-00464>

²⁶ Ewa Bojkiewicz *at al.* The Prevalence of asymptomatic infections with tick-borne encephalitis virus: *MDPI*, 2022: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/8/1294>

Norvegija	x												7
Portugalija	x												–
Prancūzija	x												1
Rumunija	x												8 (16–59 a. gr.)
Slovakija	x												13 (16–59 a. gr.)
Slovėnija													41 (16–59 a. gr.)
Suomija													27 (16–59 a. gr.)
Švedija													47 (16–59 a. gr.)
Šveicarija													44 (16–59 a. gr.)
Vengrija	x											x	31 (16–59 a. gr.)
Vokietija	x												49 (16–59 a. gr.)
	1	2	3	4	5	6	15	19	20	25	49	≥50	

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Austrija. Šis skiepas neįtrauktas į nacionalinį skiepimų kalendorių. Rekomenduojamas mokamas skiepimas nuo 12 mėnesių amžiaus. Tarp dviejų skiepo dozių numatyta 4 savaitės pertrauka. Sustiprinantysis skiepimas – praėjus 3 metams ir toliau – kas 5 metus.

Čekija. Skiepimų kalendoriaus rekomendacinėje dalyje patariama savarankiškai, mokamai skiepytis nuo erkinio encefalito nuo 12 mėnesių amžiaus.

Danija. Šis skiepas neįtrauktas į skiepimų programą. Kai kurie sveikatos draudikai kompensuoja skiepo kainą, pavyzdžiui, privačiame sektoriuje veikianti draudikų asociacija „Danmark“ nustatytoms asmenų grupėms kompensuoja 50 proc. kainos, o 18–25 metų amžiaus asmenims – 75 proc. skiepo kainos.

Estija. Pagal suaugusiųjų asmenų rekomenduojamų skiepimų kalendorių, siūloma mokamai skiepytis nuo 19 metų amžiaus, įskaitant vyresnius kaip 65 metų amžiaus asmenis. Skiepijama 3 dozėmis, su 1–3 mėnesių intervalu tarp pirmųjų dviejų, o 3-ąją doze skiepijama po 9–12 mėnesių. Sustiprinančioji vakcinos dozė rekomenduojama po 3–5 metų.

Italija. Friulio-Venecijos Džulijos regione nuo 2013 m. siūlomas nemokamas skiepimas pagal asmens pageidavimą. Trento ir Bolcano administracinėse vietovėse nuo 2018 m. nemokamai galima pasiskiepyti dirbant padidintos rizikos srityse ir pagal asmens pageidavimą²⁷.

JK. Šis skiepas neįtrauktas į nacionalinį skiepimų kalendorių. Rekomenduojama mokamai skiepytis tiems, kas lankosi galimo užkrato vietovėse. Skiepytis galima nuo 1 metų amžiaus.

Kroatija. Rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims, pagal atskirą visuomenės grupių imunizacijos programą.

²⁷ Donatella Panatto *et al.* Vaccination against Tick-Borne Encephalitis (TBE) in Italy: Still a Long Way to Go. *PubMed*, 2022: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8880353/#B53-microorganisms-10-00464>

Latvija. Pagal teisės aktų nustatytus reikalavimus, nuo erkinio encefalito (lat. *ērču encefalītu*) nemokamai turi būti (*obligāti*) paskiepijami tie 1–18 metų amžiaus asmenys, kurių gyvenamoji vieta deklaruota endeminėje zonoje, taip pat našlaičiai ir be tėvų globos likę vaikai. Kitiems vaikams iki 24 mėnesių amžiaus galima skiepytis sumokant 50 procentų skiepo kainos, o nėščiosioms ir per 70 dienų po gimdymo – sumokant 25 procentus kainos²⁸.

Lenkija. Pagal skiepimų kalendorių, rekomenduojamas skiepas 13 mėnesių–19 metų amžiaus ribose. Nemokamai galima pasiskiepyti pagal atskirose administracinėse vietovėse vykdomas programas, pavyzdžiui, Žemutinės Silezijos vaivadijoje 2014–2020 m. laikotarpiu skiepyti 18–64 metų amžiaus dirbantieji²⁹.

Slovakija. Šie skiepai yra tarp rekomenduojamų įvairioms gyventojų grupėms. Neįtraukti į nacionalinę imunizacijos programą.

Slovėnija. Nacionalinė skiepimų programa 2019 m. buvo išplėsta, įtraukiant skiepus nuo erkinio encefalito. Rekomenduojama nemokamai pasiskiepyti sulaukus 3 metų amžiaus ir 49 metų amžiaus.

Suomija. Atskirų administracinių vietovių gyventojai (nuolatiniai ir atvykstantys), vyresni kaip 3 metų amžiaus, nemokamai skiepijami pagal nacionalinę skiepimų programą nuo šios ligos³⁰.

Švedija. Šie skiepai neįtraukti į nacionalinę skiepimų programą. Atskirose administracinėse vietovėse skiepijama nemokamai. Pavyzdžiui, Siodermanlando lėne nemokamai skiepijami 3–19 metų amžiaus asmenys³¹.

Šveicarija. Rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims. Privalomasis sveikatos draudimas kompensuoja skiepų kainą³².

Vengrija. Nacionaliniu lygiu, rekomenduojama skiepytis tiems, kas lankosi potencialiai rizikingose ir endeminėse zonose. Skiepytis atitinkamam amžiaus tarpsniui pritaikytomis vakcinomis galima nuo 1 metų amžiaus. Tarp pirmos ir antros dozės yra 1 mėnesio pertrauka. Rekomenduojama sustiprinančiuoju skiepu pasiskiepyti dar po 12 mėnesių. Tolimesnę apsaugą suteikia skiepijimasis kas 3–5 metus.

Vokietija. Į nacionalinį skiepimų kalendorių neįtraukta, tačiau rekomenduojama mokamai skiepytis tiems, kas gyvena ar lankosi galimo užkrato zonose.

Gripas

Gripas – tai ūmi virusų sukelta kvėpavimo takų infekcija. Gripas pavojingas dėl sukiamų komplikacijų, tokių kaip plaučių uždegimas, akių uždegimas, sinusitas, miokarditas, encefalitas, meningitas ir kt. Rekomendacinis skiepijimas nuo gripo (angl. *influenza*) įtrauktas į Airijos, Austrijos, Čekijos, Estijos, Graikijos, Ispanijos, Italijos, JK, Kipro, Latvijos, Lenkijos, Lichtenšteino, Liuksemburgo, Maltos, Prancūzijos, Slovakijos, Slovėnijos,

²⁸ Nacionālais veselības dienests – vakcinācija pret ērču encefalītu: <https://www.vmnvd.gov.lv/lv/vakcinacija>

²⁹ Walcz z kleszczem – darmowe szczepienia. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Kamiennej Górze: <https://www.gov.pl/web/psse-kamienna-gora/walcz-z-kleszczem--darmowe-szczepienia>

³⁰ Finnish Institute for Health and Welfare – national vaccination programme against tick-borne encephalitis extended to limited areas in Kirkkonummi and Sipoo: <https://thl.fi/en/web/thlfi-en/-/national-vaccination-programme-against-tick-borne-encephalitis-extended-to-limited-areas-in-kirkkonummi-and-sipoo>

³¹ Information about TBE vaccinations for children in Sörmland: <https://www.1177.se/en/Sormland/other-languages/other-languages/information-om-tbe-vaccination-till-barn-i-sormland---andra-sprak/#:~:text=In%20S%C3%B6rmland%20the%20TBE%20vaccine,in%20cooperation%20with%20Region%20S%C3%B6rmland.>

³² A service of the Confederation, cantons and communes – protection against ticks: <https://www.ch.ch/en/health/ticks/#vaccination-against-meningitis-tbe>

Suomijos, Vokietijos nacionalinius skiepimų kalendorius. Rizikos grupėms priklausantys asmenys nemokamai skiepiami Airijoje, Austrijoje, Danijoje, Estijoje, Graikijoje, Italijoje, JK, Kipre, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Lietuvoje, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Portugalijoje, Prancūzijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Šveicarijoje, Vengrijoje, Vokietijoje, o Belgijoje ir Norvegijoje gali pasiskiepyti mokėdami tik dalį kainos.

Apsisaugojimui nuo užsikrėtimo gripu naudojamasi tokios vakcinos kaip:

VAXIGRIP TETRA – iš virionų fragmentų (A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09, A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2), B/Washington/02/2019, B/Phuket/3073/2013), inaktyvuota);

FLUENZ TETRA – gyvoji, susilpninta, sudėtyje yra keturių padermių pergrupuotų gripo virusų, gali būti kiaušinio baltymų, pavyzdžiui, ovalbumino ir gentamicino likučių;

FLUCELVAX TETRA – sudėtyje yra kelių padermių gripo viruso inaktyvuotų paviršiaus antigenų (hemagliutinino ir neuraminidazės), gali būti beta propiolaktono, cetiltrimetilamonio bromido ir polisorbato 80 pėdsakų;

FLUAD TETRA – sudėtyje yra kelių padermių gripo viruso inaktyvuoti paviršiaus antigenai (hemagliutininai ir neuraminidazė), adjuvanto MF59C.1 sudėtyje yra skvaleno, polisorbato 80, sorbitano trioleato, natrio citrato ir citrinų rūgšties, gali būti gamybos procese naudojamų kiaušinių pėdsakų, pavyzdžiui, ovalbumino ar viščiuko baltymų, kanamicino ir neomicino sulfato, formaldehido, hidrokortizono, cetiltrimetilamonio bromido;

FLUARIX TETRA – sudaryta iš inaktyvuoto, suskaldyto gripo viruso ar paviršinių antigenų, gali būti kiaušinio, pavyzdžiui, ovalbumino, vištos baltymų, formaldehido, gentamicino sulfato ir natrio deoksicholato, kurie naudojami gamybos proceso metu, pėdsakų.

Žemiau esančioje lentelėje skiepavimo nuo gripo statistiniai duomenys ES ir EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO nacionaliniais 2018–2021 m. imunizacijos duomenimis.

Skiepijimas nuo gripo

[illegible]

Latvija																			3,3 (2020)
Lenkija																			10,4 (2019)
Lichtenšteinas																			–
Lietuva																			10,9 (2021)
Liuksemburgas																			44,8 (2021)
Malta			x						x							x			68,1 (2021)
Nyderlandai																			61,4 (2021)
Norvegija																			65,5 (2021)
Portugalija																			70 (2021)
Prancūzija																			56,8 (2021)
Rumunija																			35,2 (2021)
Slovakija																			12,7 (2021)
Slovėnija																			27 (2021)
Suomija																			50 (2019)
Švedija																			60 (2021)
Šveicarija																			32 (2018)
Vengrija																			28,1 (2021)
Vokietija																			38,8 (2020)
	6	7	15	2	4	5	6	7	8	10	11	16	18	30	50	60	≥ 65		

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Airija. Pagal imunizacijos kalendorių, 2–17 metų amžiaus asmenys gali nemokamai pasiskiepyti nuo gripo. Nemokamai skiepijami ir vyresni kaip 65 metų amžiaus asmenys, taip pat priklausantieji rizikos grupėms.

Austrija. Pagal nacionalinį imunizacijos kalendorių, rizikos grupėms, nuo 7 mėnesių iki 15 metų amžiaus, rekomenduojami nemokami kasmetiniai skiepai (skiepijant pirmą kartą iki 9 metų amžiaus vaikus – 2 skiepo dozės su 4 savaitės intervalu). Nuo 16 metų amžiaus – rekomenduojami iš dalies nemokami skiepai. Kai kuriose federalinėse žemėse, pavyzdžiui, Vienos, Karintijos, sveikatos draudikai siūlo kompensuojamą (teikiamą nemokamai) skiepijimą nuo gripo³³.

Belgija. Skiepas nuo gripo neįtrauktas į bendrąjį skiepijimų tvarkaraštį. Priklausantieji rizikos grupėms (pradedant 6 mėnesių amžiumi) gali pasiskiepyti mokėdami tik dalį kainos³⁴.

Bulgarija. Skiepas neįtrauktas į privalomąjį skiepijimų kalendorių. Rekomenduojama savarankiškai mokamai skiepytis nuo sezoninio gripo.

³³ Grippe-impfung 2022 / 2023: <https://www.gesundheitskasse.at/cdscontent/?contentid=10007.887855&portal=oegkportal>

³⁴ Maïthé Chini. Brussels urges at-risk residents to get flu vaccine. *The Brussels Times*, 2022: <https://www.brusselstimes.com/332272/brussels-urges-at-risk-residents-to-get-flu-vaccine>

Čekija. Skiepijimų kalendoriaus rekomendacinėje dalyje mokamas skiepas nuo gripo rekomenduojamas nuo 6 mėnesių amžiaus tiems, kas priklauso rizikos grupėms, pavyzdžiui, serga lėtinėmis ligomis (dvi skiepo dozės, su 4 savaitėmis pertrauka pirmą kartą, vėliau tik 1 dozė).

Danija. Remiantis Danijos sveikatos tarnybos rekomendacija, yra suteikiama galimybė nemokamai skiepyti 2–6 metų amžiaus vaikus, kitų amžiaus grupių žmones, kai yra rizikos veiksnių³⁵.

Estija. Nemokamai gali būti paskiepyti vaikai nuo 6 mėnesių iki 7 metų amžiaus, taip pat asmenys nuo 60 metų amžiaus ir nėščiosios. Ši nuostata įtvirtinta teisės akte dėl skiepijimų plano.

Graikija. Į nacionalinę vaikų ir paauglių imunizacijos programą įtrauktas rekomendacinis nemokamas rizikos grupių asmenų skiepijimas pradedant nuo 6 mėnesių iki 18 metų amžiaus. Nemokamai nuo gripo skiepijami ir rizikos grupėms priklausantys suaugusieji, taip pat vyresni kaip 60 metų amžiaus³⁶.

Islandija. Bendra rekomendacija rizikos grupei priklausantiems asmenims ir vyresniems kaip 60 metų amžiaus asmenims skiepytis kasmet. Į nacionalinį bendrąjį vaikų skiepijimų kalendorių neįtraukta.

Ispanija. Nėščiosioms, taip pat asmenims nuo 6 mėnesių iki 4 metų amžiaus ir vyresniems kaip 65 metų amžiaus rekomenduojama kasmet skiepytis viena vakcinos doze. Skiepas įtrauktas į nacionalinį skiepijimų kalendorių.

Italija. Rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus. Ši nuostata įrašyta į platesnės apimties (ne tik privalomųjų skiepų) imunizacijos kalendorių. Nemokamai skiepijami priklausantys rizikos grupėms asmenys ir vyresni kaip 65 metų amžiaus³⁷.

JK. Pagal Nacionalinės sveikatos tarybos skelbiamą skiepijimų kalendorių, nemokamai skiepijami 2–10 metų amžiaus ir vyresni kaip 50 metų amžiaus asmenys, taip pat nėščiosios ir tie, kam yra padidinta rizika, įskaitant 2–17 metų amžiaus vaikus, turinčius ilgalaikių sveikatos sutrikimų.

Kipras. Rekomenduojamas rizikos grupėms priklausančių asmenų kasmetinis nemokamas skiepijimas, pradedant 6 mėnesių amžiumi, taip pat ir vyresnių kaip 65 metų amžiaus asmenų.

Kroatija. Rekomenduojama skiepytis žmonėms, priklausantiems rizikos grupėms ir vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims. Suteikiama galimybė pasiskiepyti nemokamai.

Latvija. Pagal skiepijimų kalendorių, nuo gripo (lat. *gripa*) nemokamai gali būti skiepijami nuo 6–23 mėnesių vaikai ir tie 2–18 metų amžiaus asmenys, kurie serga tam tikromis, daugiausia lėtinėmis, ligomis. Nemokamai taip pat gali skiepytis nėščiosios, medicinos ir socialinės apsaugos sričių darbuotojai (jei reikia dėl darbo pobūdžio), ilgalaikės trukmės socialinių centrų paslaugų gavėjai, vyresni kaip 65 metų amžiaus asmenys, sergantieji kai kuriomis lėtinėmis ligomis.

Lenkija. Pagal skiepijimų kalendorių, rekomenduojamas kasmetinis skiepijimasis rizikos grupėms priklausantiems žmonėms, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus. Nuo 2021 m. pabaigos sudaryta galimybė nemokamai pasiskiepyti nuo gripo visiems suaugusiesiems³⁸.

Lichtenšteinas. Pagal skiepijimų kalendorių, rekomenduojama nuo 65 metų amžiaus skiepytis kasmet.

Lietuva. Nuo 2007 m. nuo gripo valstybės lėšomis skiepijami gripo rizikos grupėms priklausantys asmenys.

³⁵ How to get an influenza vaccine in Denmark. *The Local*, 2022: <https://www.thelocal.dk/20221111/how-to-get-an-influenza-vaccine-in-denmark/>

³⁶ Flu vaccine without prescription, free of charge for certain groups of people. *Greek News*, 2022:

<https://www.keeptalkinggreece.com/2022/12/19/flu-vaccine-free-no-prescription-pharmacists-greece-certain-groups/>

³⁷ Ylenia Brilli *at al.* Vaccination take-up and health: Evidence from a flu vaccination program for the elderly. *Journal of Economic Behavior and Organization*, 2020:

https://www.ats-milano.it/sites/default/files/Vaccination%20take-up%20and%20health_04d70074-d990-4db0-839f-347af5ed90c3.pdf

³⁸ Poland launches free flu vaccines for all adults. *NFP*, 2021: <https://notesfrompoland.com/2021/11/22/poland-launches-free-flu-vaccines-for-all-adults/>

Liuksemburgas. Pagal skiepimų kalendorių, rekomenduojama skiepytis kasmet rizikos grupėms priklausantiems asmenims, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus. Nemokamai skiepijami tie, kas atitinka nustatytus kriterijus.

Malta. Pradedant 6 mėnesių amžiumi, rekomenduojamas kasmetinis skiepijimas rizikos grupėms priklausantiems asmenims. Nemokamas skiepijimas pagal nacionalinį imunizacijos planą numatytas visiems vyresniems kaip 55 metų amžiaus asmenims, sergantiesiems diabetu, lėtinėmis plaučių, kepenų, inkstų ligomis, sistemingai vartojantiems steroidinius vaistus, besigydantiems chemoterapija ir radioterapija, sergantiesiems ŽIV / AIDS.

Nyderlandai. Bendrosios praktikos gydytojai kasmet kviečia nemokamai pasiskiepyti nuo gripo visus asmenis nuo 60 metų amžiaus, taip pat nustatytoms rizikos grupėms priklausančius asmenis, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus ir nėsčiąsias nuo 22 savaičių nėštumo laikotarpio.

Norvegija. Rekomenduojama nuo 65 metų amžiaus, taip pat rizikos grupėms priklausantiems asmenims pradedant 6 mėnesių amžiumi. Asmeninės priemokos dydis priklauso nuo turimo sveikatos draudimo plano³⁹.

Portugalija. Rekomenduojama kasmet skiepytis vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims ir rizikos grupėms priklausantiems asmenims (skiepijama nemokamai). Kasmetinės skiepijimo programas vykdo Nacionalinė sveikatos tarnyba.

Prancūzija. Pagal skiepimų kalendorių, nemokamai vykdomas skiepijimas rekomenduojamas tam tikrais atvejais.

Rumunija. Nacionaliniu lygiu rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims ir vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims.

Slovakija. Privalomų ir rekomenduojamų skiepimų kalendoriuje, rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims.

Slovėnija. Pagal bendrąjį privalomų ir rekomenduojamų skiepimų kalendorių, rekomenduojama nemokamai pasiskiepyti vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims ir priklausantiems rizikos grupėms, pradedant 6 mėnesių amžiumi.

Suomija. Pagal nacionalinę skiepimų programą, rekomenduojamas nemokamas kasmetinis skiepijimas nuo 6 mėnesių iki 6 metų amžiaus, taip pat rizikos grupėms priklausantiems asmenims ir visiems nuo 65 metų amžiaus asmenims.

Švedija. Visuomenės sveikatos agentūra rekomenduoja kasmet skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims ir vyresniems kaip 65 metų amžiaus asmenims. Regionų kompetentingi subjektai sprendžia dėl šio rekomendacijos įgyvendinimo ir galimybės finansuoti skiepijimą.

Šveicarija. Šis skiepas neįtrauktas į nacionalinį skiepimų kalendorių. Rekomenduojama priklausantiems rizikos grupėms asmenims, pradedant 6 mėnesių amžiumi ir asmenims nuo 64 metų amžiaus. Bazinio sveikatos draudimo lėšomis padengiama skiepo nuo gripo kaina asmenims nuo 65 metų amžiaus ir tiems, kam yra padidinta komplikacijų rizika.

Vengrija. Nacionaliniu lygiu yra rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims, pradedant nuo 6 mėnesių amžiaus. Rizikos grupėms priklausančių asmenų ir vyresnių kaip 60 metų amžiaus skiepijimas nemokamas.

Vokietija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojamas nemokamas kasmetinis skiepijimas nuo 60 metų amžiaus. Šalyje įvairūs sveikatos draudikai kompensuoja skiepų nuo gripo kainą.

³⁹ Frazer Norwell. Explained: how to get the flu vaccine in Norway. *The Local*, 2022: <https://www.thelocal.no/20211105/explained-how-to-get-the-flu-vaccine-in-norway>

Hepatitis B

Virusinis hepatitas B yra infekcinė liga. Šios ligos sukėlėjas – hepatito B virusas – pažeidžia kepenis, sukeldamas uždegimą, kuris gali progresuoti į kepenų cirozę ir pirminį kepenų vėžį⁴⁰.

ES ir 27 valstybės rekomenduoja visuotinį vaikų skiepimą nuo hepatito B. Trys valstybės neturi numatytos visuotinio skiepimo politikos gairių (tai Danija, Islandija ir Suomija). Skiepai privalomi Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje. Vengrija turi veikiančią mokyklinio amžiaus vaikų privalomo skiepimo nuo hepatito B programą, kurioje numatyta paauglius skiepyti dviem vakcinos dozėmis⁴¹.

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo hepatito B sąrašas⁴²:

AMBIRIX – vakcina nuo hepatito A (inaktyvuota) ir hepatito B (rDNR) (HAB), (adsorbuota);

TWINRIX – vakcina nuo hepatito A (inaktyvuota) ir nuo hepatito B (rDNR) (HAB), (adsorbuota);

FENDRIX – vakcina nuo hepatito B (rDNR);

ENGRIX B – vakcina nuo hepatito B (rDNR);

HBVAXPRO – vakcina nuo hepatito B (rDNR);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (nelastelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus*, konjuguota, (adsorbuota);

ZUTECTRA – žmogaus hepatito B imunoglobulinas.

Žemiau esančioje lentelėje 2021 m. skiepimo nuo hepatito B statistiniai duomenys ES ir 27 valstybėse pateikiami remiantis PSO ir UNIFEC nacionalinių imunizacijos duomenų analitine ataskaita. Lentelėje nurodyti skaičiai indikuoja trečiąją hepatito B skiepų dozę gavusių vaikų procentą nurodytoje valstybėje⁴³.

⁴⁰ Nacionalinis visuomenės sveikatos centras: <https://nvsc.lrv.lt/lt/uzkrečiamuju-ligu-valdymas/ligu-aprasai/h-1/hepatitas-b>

⁴¹ ECDC Evidence Brief „Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA“ (2022):

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Evidence%20brief%20hepatitis%20B%20and%20C.pdf>

⁴² Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019). Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

⁴³ WHO/UNICEF, The Immunization Analysis & Insights Unit, *Estimates of National Immunization Coverage*.

Skiepijimas nuo hepatito B

VALSTYBĖ	Gimimas	MĖNESIAI																		METAI											SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC.)
		1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	15	16	18	2	5-6	10	11	12	13	14	15	17	18	≤19				
Airija																												93			
Austrija																												85			
Belgija																												97			
Bulgarija	!	!	!	!	!		!																					89			
Čekija	!			!		!						!	!	!												!	!	94			
Danija																												–			
Estija																												84			
Graikija																												96			
Islandija																												–			
Ispanija																												92			
Italija	!			!		!						!																94			
JK																												93			
Kipras																												94			
Kroatija			!		!									!	!	!												90			
Latvija	!		!		!		!						!	!	!							!						94			
Lenkija	!		!					!																				90			
Lichtenšteinas																												–			
Lietuva																												90			
Liuksemburgas																												96			
Malta																												99			
Nyderlandai																												93			
Norvegija																												96			
Portugalija																												99			
Prancūzija		!		!				!																				91			
Rumunija																												86			
Slovakija			!		!					!																		97			
Slovėnija	!			!		!						!	!	!	!	!	!			!								86			

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Graikija. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo kartu su HB imunoglobulino injekcija. Vyresni nei 19 metų asmenys (tik rizikos grupių atstovai) skiepijami trimis vakcinos dozėmis.

<http://www.health.belgium.be/eportal/Aboutus/relatedinstitutions/SuperiorHealthCouncil/domains/vaccination/index.htm?fodnlang=fr#.VOr0BvnF-QA>

Ispanija. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo (per pirmąsias 24 valandas) kartu su HB imunoglobulino injekcija. Taip pat skiepijami 2, 4 ir 11 mėnesių amžiaus kūdikiai. Nuo 1 iki 18 metų amžiaus rekomenduojama skiepyti iki tol nepaskiepytus asmenis.

Italija. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo (per pirmąsias 12–24 valandas) kartu su HB imunoglobulino injekcija. Kita vakcinos dozė suleidžiama po 4 savaitių. Pradedant nuo trečiosios dozės, kuri suleidžiama nuo 61 kūdikio gyvenimo dienos, vadovaujamas skiepavimo kalendoriumi. Skiepijama kombinuota heksavalente vakcina.

Jungtinė Karalystė. Heksavalente vakcina skiepijami 8, 12, 16 savaitių amžiaus kūdikiai. Papildomai skiepijami rizikos grupių asmenys (pavyzdžiui, sergantys lėtinėmis inkstų, kepenų ligomis, hemofilija).

Kipras. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti per pirmąsias 24 valandas po gimimo, kartu suleidžiant HB imunoglobulino injekciją.

Kroatija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama suleisti HB imunoglobulino injekciją. Antroji HepB vakcinos dozė suleidžiama keturių arba šešių mėnesių kūdikiams (kaip sudedamoji heksavalentės vakcinos dalis). Vietoje heksavalentės vakcinos keturių arba šešių mėnesių kūdikiams gali būti naudojama ir penkiavalentė vakcina. Jei skiepai praleisti (t. y. visai neskiepyta) vaikystėje, skiepijama šeštoje vidurinės mokyklos klasėje trimis dozėmis.

Latvija. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms arba motinoms, kurių sveikatos būklė nežinoma, rekomenduojama skiepyti per pirmąsias 12 valandų po gimimo. Vakcina suleidžiama remiantis privalomomis indikacijomis. Jei skiepai praleisti (t. y. visai neskiepyta) vaikystėje, skiepijami keturiolikmečiai, rekomenduojama skiepyti trimis vakcinos dozėmis.

Lenkija. Skiepijami naujagimiai per pirmąsias 24 gyvenimo valandas.

Lichtenšteinas. Skiepijami kūdikiai gimę motinoms, kurioms nustatytas hepatito B viruso paviršinis antigenas (HBsAg), pirmoji monovalentės vakcinos dozė ir HB imunoglobulino injekcija suleidžiama iš karto po gimimo. Monovalentė vakcina leidžiama ir antrajai dozei, kuri suleidžiama vieno mėnesio kūdikiams. Kombinuota heksavalentė vakcina gali būti naudojama trečiajai ir ketvirtajai dozėms, kurios leidžiamos dviejų ir dvylikos mėnesių amžiaus kūdikiams. Asmenys, nevakcinuoti vaikystėje, gali būti skiepijami 11–15 metų amžiaus, ŽPV skiepavimo metu.

Liuksemburgas. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo. Asmenys, nevakcinuoti vaikystėje, gali būti skiepijami 12 metų amžiaus.

Malta. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo.

Nyderlandai. Skiepijami naujagimiai, gimę hepatito B infekuotoms motinoms. Dviejų mėnesių amžiaus kūdikiai skiepijami tuo atveju, kai motina nėštumo metu nebuvo skiepyta nuo kokliušo arba buvo infekuota hepatito B virusu.

Prancūzija. Kūdikius, gimusius hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo kartu su HB imunoglobulino injekcija. Kitos vakcinos dozės suleidžiamos vieno mėnesio ir šešių mėnesių amžiaus kūdikiams. Neišnešioti kūdikiai (gimę anksčiau nei 32 savaitių gestacinio amžiaus ir gimimo metu svėrę mažiau nei 2 kg) skiepijami vadovaujantis keturių dozių schema 0, 1, 2 ir 6 mėnesių amžiaus. Tokiu atveju 9 mėnesių kūdikiams (arba nuo vieno iki keturių mėnesių laikotarpiu nuo paskutinės skiepo dozės suleidimo) atliekamas HBsAg ir HBs antikūnų tyrimas. Anksčiau neskiepyti 11–15 metų asmenys skiepijami dviem vakcinos dozėmis 6 mėnesių intervalu.

Rumunija. Kūdikiams skiepijami per pirmąsias 24 gyvenimo valandas. Išimties taikomos kūdikiams, gimusiems motinoms, kurioms nustatytas hepatito B viruso paviršinis antigenas (HBsAg)⁴⁵.

Slovakija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo kartu su HB imunoglobulino injekcija. Tokiu atveju antroji vakcinos dozė suleidžiama 1 mėnesio amžiaus kūdikiams, o trečioji – 6 mėnesių amžiaus kūdikiams.

Slovėnija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti per pirmąsias 12 valandų po gimimo. Tokiu atveju antroji vakcinos dozė suleidžiama 1 mėnesio amžiaus kūdikiams, o trečioji – 3 mėnesių amžiaus kūdikiams, ketvirtoji – 5 mėnesių, penktoji – 11–18 mėnesių. Nuo 2020 m. kūdikiams, gimę nuo 2019 m. spalio mėn., privalomai skiepijami trimis vakcinos dozėmis 3 mėnesių, 5 mėnesių ir 11–18 mėnesių amžiaus. 5–6 metų amžiaus vaikai pakartotinai skiepijami monovalente HepB vakcina tuo atveju, jeigu prieš tai buvo skiepyti penkiavalente vakcina.

Švedija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo kartu su HB imunoglobulino injekcija. Rekomenduojamas vaikų iki 18 m. amžiaus, priklausančių rizikos grupėms, skiepijimas⁴⁶.

Šveicarija. Skiepijami 2, 4 ir 12 mėnesių kūdikiams ir anksčiau neskiepyti 11–15 metų paaugliai.

Vengrija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms arba motinoms, kurių sveikatos būklė nežinoma, rekomenduojama skiepyti per pirmąsias 12 valandų po gimimo kartu suleidžiant HB imunoglobulino injekciją. Kitos vakcinos dozės tokiu atveju suleidžiamos po vieno ir po šešių mėnesių po pirmosios dozės suleidimo. Anksčiau nuo hepatito B neskiepyti asmenys skiepijami 7-oje vidurinės mokyklos klasėje (12–13 metų amžiaus).

Vokietija. Kūdikiams, gimusiems hepatito B virusu infekuotoms motinoms, rekomenduojama skiepyti iš karto po gimimo kartu su HB imunoglobulino injekcija. 3 mėnesių amžiaus kūdikiams pasirinktinai skiepijami papildoma vakcinos doze, jei prieš tai buvo skiepyti monovalente ar kita kombinuota vakcina.

Juosiančioji pūslelinė

Juosiančioji pūslelinė (*herpes zoster*) yra viruso, priklausančio *Herpesviridae* šeimai, sukelta infekcija. Skiepai nuo juosiančiosios pūslelinės įtraukti į Austrijos, Čekijos, Estijos, Graikijos, Ispanijos, Italijos, JK, Kipro, Prancūzijos, Šveicarijos, Vokietijos nacionalinius skiepimų planus. Nemokamai skiepijama Graikijoje, Italijoje, JK, Kipre, Prancūzijoje (kai kuriais atvejais), Šveicarijoje ir Vokietijoje. Šie skiepai neįtraukti į nacionalinius skiepimų kalendorius Airijoje, Belgijoje, Bulgarijoje, Danijoje, Islandijoje, Latvijoje, Kroatijoje, Lenkijoje, Lichtenšteine, Lietuvoje, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Portugalijoje, Rumunijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Švedijoje ir Vengrijoje.

Imunoprofilaktikai naudojamos tokios vakcinos nuo juosiančiosios pūslelinės kaip:

SHINGRIX – negyvoji, rekombinantinė, su adjuvantu, sudėtyje yra Varicella zoster viruso glikoproteino E antigeno, adjuvanto AS01B sudėtyje yra putoklinio muiliaus (*Quillaja saponaria* Molina) augalinio ekstrakto, 21 frakcija (QS-21), 3-O-dezecil-4'-monofosforilipido A (MPL), išskirto iš *Salmonella minnesota*, glikoproteinas E (gE), pagamintas rekombinantinės DNR technologijos būdu, naudojant kininio žiurkėnuko kiaušidžių ląstelių liniją;

⁴⁵ Daugiau informacijos apie skiepavimo nuo hepatito B tvarką Rumunijoje: <http://www.cnsct.ro/index.php/calendarul-national-de-vaccinare>

⁴⁶ Švedijos Sveikatos apsaugos agentūros rekomendacijos: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/publikationer-och-material/publikationsarkiv/r/rekommendationer-om-vaccination-mot-hepatit-b/>

ZOSTAVAX – gyvoji, susilpninta, sudėtyje yra Oka / Merck padermės Varicella zoster viruso, išauginto žmogaus diploidinių (MRC-5) ląstelių kultūroje, gali būti neomicino pėdsakų.

Skiepijimas nuo juosiančiosios pūslelinės

VALSTYBĖ	METAİ									SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC.)
	18	50	51-60	60	61	≥ 65	70	75	79	
Airija	x									–
Austrija			x	x	x	x	x	x	x	1,0 (2019) ⁴⁷
Belgija	x									–
Bulgarija	x									–
Čekija	x	x	x	x	x	x	x	x	x	–
Danija	x									–
Estija						x	x	x	x	–
Graikija						x	x	x	x	26,3 (2020) ⁴⁸
Islandija	x									–
Ispanija						x	x	x	x	–
Italija		x	x	x	x	x	x	x	x	12,4 (2022) ⁴⁹
JK							x	x	x	40,7 (2022) ⁵⁰
Kipras				x	x	x	x	x	x	–
Kroatija	x									–
Latvija	x									–
Lenkija	x									–
Lichtenšteinas	x									–
Lietuva	x									–
Liuksemburgas	x									–
Malta	x									–

⁴⁷ Anja Bauer. Towards understanding vaccine hesitancy and vaccination refusal in Austria. *The Central European Journal of Medicine*, 2020: <https://d-nb.info/1225346118/34>

⁴⁸ Georgios Galanos. Vaccination coverage of patients with type 2 diabetes mellitus: Challenging issues from an outpatient secondary care setting in Greece. *Public Health Journal*, 2022: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.921243/full>

⁴⁹ Andrea Ceccarelli. Adherence to herpes zoster (shingles) catch-up campaign at the romagna Local Health Authority (Italy). *MDPI*, 2022: <https://www.mdpi.com/2076-393X/10/10/1770>

⁵⁰ *Shingles Vaccine Coverage Report*: <https://www.gov.uk/government/publications/herpes-zoster-shingles-immunisation-programme-2021-to-2022-evaluation-reports/shingles-vaccine-coverage-report-adults-eligible-from-april-to-december-2021-and-vaccinated-to-the-end-of-march-2022-england>

Nyderlandai	x									–
Norvegija	x									–
Portugalija	x									–
Prancūzija										–
Rumunija	x									–
Slovakija	x									–
Slovėnija	x									–
Suomija	x									–
Švedija	x									–
Šveicarija										–
Vengrija	x									–
Vokietija										40 (2020) ⁵¹
	18	50	51-60	60	61	≥ 65	70	75	79	

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Austrija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojama 51–60 metų amžiaus grupėje mokamai skiepytis 2 kartus, su 2 mėnesių intervalu tarp skiepų. Patariama mokamai skiepytis nuo 61 metų amžiaus, jei praleistas rekomenduojamas tinkamiausias terminas.

Čekija. Pagal suaugusiųjų skiepimų kalendorių, rekomenduojama nuo 50 metų amžiaus. Nefinansuojama sveikatos sistemos lėšomis⁵². Sveikatos draudikai gali kompensuoti kainą.

Estija. Pagal suaugusiųjų asmenų rekomenduojamų skiepimų kalendorių, siūloma mokamai pasiskiepyti nuo 65 metų amžiaus (1 skiepo dozė).

Graikija. Nuo 2011 m. rekomenduojama pagal nacionalinę skiepimų programą asmenims nuo 60 metų amžiaus. Finansuojama sveikatos sistemos lėšomis.

Ispanija. Rekomenduojama skiepytis nuo 65 metų amžiaus. Skiepai įtraukti į nacionalinį skiepimų kalendorių.

⁵¹ Desmond Curran *at al.* Long-term efficacy data for the recombinant zoster vaccine: impact on public health and cost effectiveness in Germany. *Hum Vaccin Immunother*, 2021: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34905463/>

⁵² Global herpes zoster incidence, burden of disease, and vaccine availability: a narrative review. *PubMed*, 2022: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8941701/>

Italija. Pagal imunizacijos kalendorių, rekomenduojama skiepytis sulaukus 65 metų amžiaus, o priklausantiems rizikos grupėms asmenims – nuo 50 metų amžiaus⁵³. Nemokamai skiepijama, priklausomai nuo šalies regiono⁵⁴.

JK. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojama nemokamai skiepytis 70–79 metų amžiaus asmenims⁵⁵.

Kipras. Pagal nacionaliniu lygiu įgyvendinamą programą, nemokamai skiepijami 60–75 metų amžiaus asmenys⁵⁶.

Prancūzija. Pagal skiepimų kalendorių, skiepijimas viena doze rekomenduojamas 65–74 metų amžiaus grupės asmenims⁵⁷. Tam tikrais atvejais skiepai finansuojami sveikatos sistemos lėšomis⁵⁸.

Šveicarija. Pagal skiepimų plano papildančiųjų skiepų dalį, nuo 2022 m. yra rekomenduojama skiepytis vakcina „Shingrix“ (negyvoji, rekombinantinė, su adjuvantu) nuo 65 metų amžiaus sveikiems asmenims. Kai kurioms rizikos grupėms priklausantiems asmenims nuo 18 metų amžiaus ir kai kuriais atvejais nuo 50 metų amžiaus taip pat rekomenduojama skiepytis šia vakcina. Skiepijama dviem dozėmis su 2 mėnesių intervalu. Skiepijimas paminėta vakcina yra nemokamas, nuo 2022 m. kompensuojamas privalomojo sveikatos draudimo lėšomis. Ankstesnės rekomendacijos skiepytis alternatyvia vakcina „Zostavax“ (gyvoji, susilpninta) šiuo metu galioja tik 65–79 metų amžiaus asmenims, o skiepijimas yra mokamas, nekompensuojamas⁵⁹.

Vokietija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojama pasiskiepyti nuo 60 metų amžiaus dviem skiepo dozėmis su 2–6 mėnesių intervalu tarp jų⁶⁰. Skiepimo išlaidos kompensuojamos sveikatos draudimo lėšomis⁶¹.

Kokliušas

Kokliušas – itin ūmi infekcinė kvėpavimo takų liga, kurią sukelia *Bordetella pertussis* bakterija. Jis dar vadinamas spazminiu kosuliu (*whooping cough*). Kokliušą sukelia užkrėsto žmogaus burnoje, nosyje ir gerklėje esančios bakterijos⁶².

Skiepai nuo kokliušo privalomi Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje ir Vengrijoje. Kitose aptariamose valstybėse kokliušo skiepai yra rekomenduojami.

⁵³ Italian immunization schedule: <https://www.epicentro.iss.it/en/vaccines/immunization-schedule-italy>

⁵⁴ A. Di Pietro at al. Herpes zoster vaccine: a protection for the elderly. University of Messina, 2018: http://www.seu-roma.it/riviste/annali_igiene/open_access/articoli/Supp-1-30-04-01-04-DiPietro.pdf

⁵⁵ The routine immunisation schedule:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1055877/UKHSA-12155-routine-complete-immunisation-schedule_Feb2022.pdf

⁵⁶ UNIC – Vaccination against herpes zoster: <https://www.unic.ac.cy/medicalcentre/2022/04/15/vaccination-against-herpes-zoster-emvoliasmos-enantia-ston-erpita-zostira/>

⁵⁷ Vaccination calendar: <https://www.pasteur.fr/fr/centre-medical/vaccination/calendrier-vaccinal>

⁵⁸ Vaccination: schedule and treatment: <https://www.ameli.fr/assure/remboursements/rembourse/medicaments-vaccins-dispositifs-medicaux/vaccination>

⁵⁹ Les vaccins recommandés:

<https://www.infovac.ch/fr/vaccins/vaccins-selon-un-profil/selon-age>

⁶⁰ Vaccination calendar in 21 languages: https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Impfkalender_mehrsprachig_Uebersicht_tab.html

⁶¹ Kostenübernahme: <https://www.nali-impfen.de/impfen-in-deutschland/kostenuebernahme/>

⁶² Europos skiepimo informacijos portalas: <https://vaccination-info.eu/lt/informacijos-apie-ligas-suvestines/kokliusas>

Vakcina nuo kokliušo paprastai apima ir skiepus nuo difterijos ir stabligės (dažnai ir nuo poliomielito, *Haemophilus influenzae* b tipo infekcijos ir hepatito B). Pirmosios 2–3 skiepo dozės paprastai sušvirkščiamos vaikams nuo 2 iki 12 mėnesių amžiaus. Trečią arba ketvirtą dozę rekomenduojama skirti 11–24 mėnesių vaikams, o dar vieną dozę – 3–7 metų amžiaus vaikams.

Kai kuriose ES ir EEE šalyse pakartotinai skiepytis rekomenduojama paaugliams, suaugusiesiems ir (arba) moterims nėštumo metu, nes taip laikinai apsaugomas gimęs kūdikis. Kai kuriose valstybėse pakartotinai skiepytis taip pat rekomenduojama imuniteto neturinčioms pagimdžiusioms moterims, kad būtų sumažinta ligos perdavimo kūdikiui rizika.

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo kokliušo sąrašas⁶³:

BOOSTRIX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, su mažesniu antigenų kiekiu) (dTpa);

ADACEL – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa);

TETRAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota);

INFANRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota) (DTaP – IPV);

BOOSTRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa–IPV);

DULTAVAX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir poliomielito (inaktyvuota), (adsorbuota, su mažesniu antigeno kiekiu) (dT–IPV);

PENTAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus*, konjuguota, (adsorbuota);

INFANRIX+IPV+Hib – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomielito (inaktyvuota), b tipo *Haemophilus influenzae* konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomielito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota).

Lentelėje žemiau pateikiama DTP vakcinų (nuo ląstelinio kokliušo, difterijos ir stabligės) 1-os (DTP1) ir 3-ios dozės (DTP3) taikymo 2021 m. statistika.

⁶³ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019). Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

Skiepijimas nuo kokliušo

[illegible]

[illegible]

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendācija
Rekomenduoājama tik specifinēms grupēms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Airija. 12–13 metų vaikai skiepijami sustiprinančia vakcinos doze. Tdap vakcina skiepijamos besilaukiančios moterys tarp 16 ir 36 nėštumo savaičių.

Austrija Mažiausias intervalas po antrosios vakcinos dozės – 6 mėnesiai. Nuo 16 metų amžiaus kas 10 metų skiepijama sustiprinančia DTaP-IPV vakcinos doze. Nuo 61 metų – kas 5 metus sustiprinančia DTaP vakcina.

Belgija Vaikystėje paskiepyti asmenys nuo 18 metų amžiaus kas 10 metų skiepijami sustiprinančia DTaP vakcinos doze. Besilaukiančios moterys skiepijamos sudėtine vakcina nuo kokliušo nuo 24 iki 32 nėštumo savaitės.

Bulgarija. Po trečiosios skiepo dozės skiepijama ne greičiau nei po 12 mėnesių.

Čekija. Pirmoji heksavalentės vakcinos dozė suleidžiama nuo antrojo gyvenimo mėnesio pabaigos. Antroji dozė leidžiama po dviejų mėnesių, trečioji – tarp vienuoliktojo ir tryliktojo kūdikio gyvenimo mėnesio. Rekomenduojamas besilaukiančių moterų skiepijimas nuo 27 nėštumo savaitės. Rekomenduojama skiepyti kiekvieno nėštumo metu.

Graikijs. Suaugusieji nuo 19 metų amžiaus sustiprinančia Td vakcinės doze skiepijami kas 10 metų. Viena iš sustiprinančiųjų vakcinų turėtų būti Tdap arba Tdap-IPV vakcina.

Islandija. Nepaisant paskutinio skiepavimo laiko skiepijamos besilaukiančios moterys kiekvieno nėštumo metu. Skiepijama antrajame arba trečiajame nėštumo trimestre.

Isanija. Pakartotinai skiepijamos besilaukiančios moterys nuo 27 nėštumo savaitės (rekomenduojama skiepyti 27 arba 28 savaitę).⁶⁴

Italija. Suaugusieji nuo 19 m. amžiaus skiepijami pakartotine Tdap vakcinos doze kas 10 metų. Taip pat skiepijamos besilaukiančios moterys trečiojo nėštumo trimestro metu (rekomenduojama skiepyti 28 nėštumo savaitę).

Jungtinė Karalystė. Heksavalente vakcina skiepijami 8, 12, 16 savaičių amžiaus kūdikiai. Sustiprinanti vakcinos dozė skiriama nuo 3 m. amžiaus. Taip pat skiepijamos besilaukiančios moterys nuo 16 iki 32 nėštumo savaitės.

Kroatija. 6 ir 7 metų vaikai skiepijami DTaP arba dTap vakcina. 7 metų vaikai (pirmoje vidurinės mokyklos klasėje) skiepijami tuo atveju, jei buvo praleisti ankstesni skiepiai.

Latvija. 6 metų amžiaus vaikai gali būti vakcinuojami kartu su septynmečiais tuo atveju, jei jie anksčiau pradeda vidurinės mokyklos kursą.

Lenkija. Aceliuline (belasteline) kokliušo sudėtine vakcina skiepijami vaikai, turintys kontraindikaciją ląstelinei kokliušo vakcinai ir iki 37 gestacinės savaitės gimę vaikai, taip pat gimusieji mažesnio nei 2500 g svorio.

⁶⁴ Daugiau apie kokliušo skiepų rekomendacijas Ispanijoje: <http://msc.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/docs/TosFerina.pdf>.

Lichtenšteinas. Skiepijant 4–7 metų vaikus gali būti naudojama dTap vakcina. Šioje amžiaus grupėje taip pat turėtų būti suleista ir sustiprinanti kokliušo vakcinos dozė (t. y. ne vėliau nei pradėdant lankyti mokyklą). Suaugusieji skiepijami sustiprinančiomis stabligės vakcinos dozėmis 25 metų (dTap vakcina), 45 metų (dT vakcina), 65 metų (dT) amžiaus, o vėliau – kas 10 metų (dT vakcina).

Liuksemburgas. Nuo 15 m. amžiaus skiepijama sustiprinančia Tdap-IPV vakcinos doze kas 10 metų.

Nyderlandai. Kūdikiai vakcinuojami tik išskirtiniais atvejais, pavyzdžiui, jei motina nėštumo metu nebuvo skiepyta nuo kokliušo arba buvo infekuota hepatito B virusu. Rekomenduojama skiepyti besilaukiančias moteris nuo 22 nėštumo savaitės.

Portugalija. Besilaukiančias moteris rekomenduojama skiepyti Tdap vakcina tarp 20 ir 36 nėštumo savaičių.

Prancūzija. Nuo 25 m. amžiaus skiepijama sustiprinančia keturvalente dTdap-IPV vakcina, jeigu paskutinė dTdap-IPV vakcinos dozė buvo gauta per paskutinius 5 metus. Praleista sustiprinanti kokliušo skiepo dozė suaugusiesiems gali būti suleista iki 39 metų amžiaus. Suaugusiesiems rekomenduojamas 10 metų intervalas tarp persirgto kokliušo ir kokliušo revakcinacijos.

Slovėnija. Besilaukiančias moteris rekomenduojama skiepyti viena Tdap vakcinos doze nuo 24 nėštumo savaitės.

Švedija. Skiepijami 8–9 vidurinės mokyklos klasės moksleiviai.

Šveicarija. 2, 4 ir 12 mėnesių kūdikiai skiepijami DTP vakcina. 4–7 m. vaikai skiepijami DTPa-dTpa vakcinos doze. 11–15 m. paaugliai skiepijami dTpa vakcina. Sustiprinančia dTpa vakcinos doze skiepijami 25 m. asmenys, sustiprinančia dT doze skiepijami 45 metų ir 65 metų asmenys. Po 65 metų skiepijama kas 10 metų.

Vengrija. Visuotinai skiepijami šeštos vidurinės mokyklos klasės moksleiviai.

Vokietija. Suaugusieji nuo 18 metų amžiaus skiepijami kas 10 metų sustiprinančia vakcinos doze. Pirmoji dozė – Tdap, kitos – Td vakcinos.

Koronavirusas (COVID-19)

COVID-19 yra liga, kurią sukelia virusas, vadinamas sunkaus ūminio respiracinio sindromo koronavirusu (SARS-CoV-2). SARS-CoV-2 yra nauja koronaviruso padermė.

Europos Sąjungoje patvirtintos vakcinos⁶⁵ nuo COVID-19:

COMIRNATY – nukleozidų modifikuota (*nucleoside modified*) vakcina. Joje ir jos adaptuotose vakcinose nėra paties viruso. Taikoma nuo 6 mėnesių amžiaus.

JCOVDEN (buvusi „Janssen“) – rekombinantinė (*recombinant*) vakcina, yra sudaryta iš kito viruso (adenovirusų šeimos), kuris buvo modifikuotas, kad jame būtų genas, gaminantis baltymą, esantį SARS-CoV-2. Taikoma nuo 18 metų amžiaus.

NUVAXOVID – rekombinantinė, su adjuvantu (*recombinant, adjuvanted*). Vakcinos sudėtyje yra baltymo, esančio SARS-CoV-2 paviršiuje, versija. Taikoma nuo 12 metų amžiaus.

SPIKEVAX (buvusi „Moderna“) – nukleozidų modifikuota (*nucleoside-modified*) vakcina. Ši vakcina ir jos adaptuotos vakcinos neturi viruso. Taikoma nuo 6 mėnesių amžiaus.

VALNEVA – inaktyvuota vakcina su adjuvantu (*inactivated, adjuvanted*). Taikoma asmenims nuo 18 iki 50 metų amžiaus.

⁶⁵ Vaccines authorised for use in the European Union: <https://www.vaccination-info.eu/en/covid-19/covid-19-vaccines>

VAXZEVRIA (buvusi „AstraZeneca“) – rekombinantinė vakcina, kurios sudėtyje nėra paties viruso. Taikoma asmenims nuo 18 metų amžiaus.

VidPrevtytyn BETA – rekombinantinė vakcina su adjuvantu, taikoma asmenims nuo 18 metų amžiaus. Vakcina yra baltymo, esančio SARS-CoV-2 paviršiuje, versija.

Tiek Jungtinėje Karalystėje, tiek Šveicarijoje yra patvirtintos ir šiuo metu naudojamos „Comirnaty“, „Nuvaxovid“ ir „Spikevax“ vakcinos.

Įprastai pirminį skiepavimo kursą (*primary vaccination course*) sudaro dvi vakcinų dozės. Visos ES / EEB šalys siūlo pirminį skiepimą 12 metų ir vyresniems asmenims. Iš viso 29 šalys rekomenduoja pirminį skiepimą visiems 5–11 metų vaikams, o viena šalis – tik rizikos veiksnių turintiems 5–11 metų amžiaus vaikams⁶⁶.

Lentelėje pateikiami Pasaulio sveikatos organizacijos statistiniai duomenys apie pirminio skiepavimo kurso abiem dozėmis paskiepytus asmenis 100 gyventojų⁶⁷.

Skiepimas nuo koronaviruso rekomenduojamas visose aptariamose valstybėse, įprastai nuo 5 metų amžiaus. Išimtis yra Švedija, kurioje iki 18 metų amžiaus skiepai rekomenduojami tik rizikos grupių asmenims, ir Vokietija, kurioje iki 12 metų amžiaus rekomenduojama tik rizikos grupių vaikams. Daugiau informacijos apie skiepavimo rekomendacijas galima rasti Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro svetainėje apie koronaviruso ligą⁶⁸.

Skiepimas nuo koronaviruso (COVID-19)

VALSTYBĖ	METAİ					SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC.)
	5	10	12	17	≥ 18	
Airija						81,1
Austrija						74,8
Belgija						79,3
Bulgarija						30,0
Čekija						64,3
Danija						82,0
Estija						62,8
Graikija						72,5
Islandija						80,8
Ispanija						79,1

⁶⁶ Vaccination strategies and policies during roll-out. Overview of the implementation of COVID-19 vaccination strategies and deployment plans in the EU/EEA:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/overview-implementation-covid-19-vaccination-strategies-and-deployment-plans>

⁶⁷ WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard: <https://covid19.who.int/table>

⁶⁸ Coronavirus Disease (COVID-19). Recommended vaccinations: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Scheduler/ByDisease?SelectedDiseaseId=52&SelectedCountryIdByDisease=-1>

Italija						83,5
JK						74,6
Kipras						73,2
Kroatija						55,6
Latvija						69,0
Lenkija						59,9
Lichtenšteinas						67,7
Lietuva						68,2
Liuksemburgas						72,9
Malta						86,2
Nyderlandai						68,4
Norvegija						75,3
Portugalija						86,3
Prancūzija						78,6
Rumunija						42,4
Slovakija						51,1
Slovėnija						56,2
Suomija						78,9
Švedija						71,0
Šveicarija						66,5
Vengrija						63,2
Vokietija						76,4
	5	10	12	17	≥ 18	

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms

Švedija. Iki 18 metų amžiaus skiepai rekomenduojami tik rizikos grupių vaikams.

Vokietija. Rekomenduojama rizikos grupių vaikams iki 12 metų amžiaus, nuo 12 metų – bendra rekomendacija.

Pneumokokinė infekcija

Pneumokokinė infekcija – tai ūmi bakterinė infekcija, kuri gali sukelti įvairias ligas. Dažniausiai pneumokokinės infekcijos sukėlėjas sukelia plaučių uždegimą, bet gali būti ir meningito, anginos, endokardito (vidiniame širdies sluoksnyje (endokarde) arba širdies vožtuvuose esančio bakterijų

ar grybelių židinio sukelta liga) bei kitų ligų priežastimi, tai priklauso nuo infekcinio proceso lokalizacijos. Pneumokokai – viena dažniausia pneumonijų (plaučių uždegimo) bei vidurinėsios ausies uždegimų priežastis⁶⁹.

Skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos privalomas šiose ES ir EEE valstybėse: Bulgarijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Vengrijoje.

Šiuo metu Europoje naudojamos dviejų tipų vakcinos: konjuguotos (PCV) ir polisacharidinė (PPSV) pneumokokinės infekcijos vakcinos. 10-valente konjuguota pneumokokinės infekcijos vakcina skiepijami kūdikiai ir vaikai iki 5 metų amžiaus, 13-valente konjuguota pneumokokinės infekcijos vakcina skiepijami kūdikiai, vaikai, paaugliai, suaugusieji bei rizikos grupėms priklausantys asmenys. Paskiepijus konjuguotomis vakcinomis susidaro ilgalaikis imunitetas. Polisacharidine pneumokokinės infekcijos vakcina skiepijami vyresni nei 2 metų vaikai ir suaugusieji. Imunitetas susidaro 5 metams.

Skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos rekomendacijos ES ir EEE valstybėse stipriai varijuoja. Pastebimi dideli amžiaus, rizikos grupių, naudojamų vakcinų ir revakcinacijos grafikų skirtumai tarp šalių. Pagal amžių dažniausiai rekomenduojama skiepyti vyresnius nei 65 m. suaugusiuosius naudojant PPV23 vakciną. Sustiprinančiosios vakcinos dozės paprastai nerekomenduojamos. Pacientus, kurių imunitetas nusilpęs, dažniausiai rekomenduojama skiepyti ir taikyti revakcinaciją. Lėtinėmis ligomis sergančių žmonių populiacijos skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos rekomendacijos yra labai nevienalytės. Vienintelė liga, kuriai esant rekomenduojama skiepytis visose valstybėse, yra asplėnija⁷⁰.

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo pneumokokinės infekcijos sąrašas⁷¹:

PREVENAR 13 – pneumokokinė konjuguota vakcina (13-valentė, adsorbuota) (PCV13);

PREVENAR 20 (APEXXNAR) – pneumokokinė konjuguota vakcina (20-valentė, adsorbuota) (PCV20);

SYNFLORIX – pneumokokinė konjuguota vakcina (10-valentė, adsorbuota) (PCV10);

PNEUMOVAX – pneumokokinė polisacharidinė 23-valentė vakcina (PPSV23).

Žemiau esančioje lentelėje skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos statistiniai duomenys EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO ir UNIFEC nacionalinių imunizacijos duomenų analitine ataskaita 2021 m. Lentelėje nurodyti skaičiai indikuoja trečiąją pneumokokinės infekcijos skiepų dozę gavusių vaikų procentą nurodytoje valstybėje. Valstybėse, kur nacionaliniai skiepų kalendoriai rekomenduoja dvi šių skiepų dozes kūdikystėje ir sustiprinančią dozę vienerių metų ar vyresniems vaikams, nurodomas ne tris, bet dvi pirmas skiepo dozes gavusių vaikų procentas⁷².

Skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos

VALSTYBĖ	MĖNESIAI	METAI	SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC.)
----------	----------	-------	----------------------------------

⁶⁹ Nacionalinis visuomenės sveikatos centras: <https://nvsc.lrv.lt/lt/d-u-k/dazniausiai-uzduodami-klausimai-apie-uzkrečiamasias-ligas/pneumokokine-infekcija-2>

⁷⁰ Bonnavé C. et al. Adult vaccination for pneumococcal disease: a comparison of the national guidelines in Europe: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30778705/>

⁷¹ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019). Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

⁷² WHO/UNICEF, The Immunization Analysis & Insights Unit, Estimates of National Immunization Coverage.

	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	18	23	2	3	5	6	12	18	19	50	60	61	64	65	75	≥76	
Airija																												85
Austrija															x	x							x	x	x	x	x	–
Belģija																									x	x	x	94
Bulgarija	!		!					!													x	x	x	x	x	x	x	86
Čekija																			!	!	!	!	!	!				–
Danija																									x	x	x	96
Estija																												–
Graikija																												96
Islandija																						x	x	x	x	x	x	92
Ispanija																												92
Itālija																												91
JK																												91
Kipras																												81
Kroatija	!		!					!																				88
Latvija	!		!					!	!	!	!						!								!			92
Lenķija	!	!	!	!	!						!	!				!									!			62
Lichtenšteinas																												–
Lietuva																												82
Liuksemburgas																												96
Malta																												99
Nyderlandai																												93
Norvegija																									x	x	x	96
Portugālija																												98
Prancūzija	!		!				!																					92
Rumunija																												85
Slovākija	!		!			!																						97
Slovēnija																									x	x	x	58
Suomija																									x	x	x	82
Švedija																												97
Šveicarija																												88
Vengrija	!		!					!														x	x	x	x	x	x	99
Vokietija																												82
	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	18	23	2	3	5	6	12	18	19	50	60	61	64	65	75	≥76	

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinēs sveikatos sistemos lēšu

Bendra rekomendacija

Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
--

Skiepai, jei praleisti ankstesni

Airija. Vakcinos yra nemokamos, tačiau gali būti taikomos administravimo ir kitos įmokos remiantis duomenimis apie paciento pajamas.

Austrija. Mažiausias intervalas tarp pirmosios ir antrosios vakcinos dozių – 6 mėnesių. Skiepijant asmenis nuo 60 metų amžiaus rekomenduojamos PCV13 ir PPV23 vakcinos vienerių metų intervalu.

Belgija. Skiepijant asmenis nuo 65 metų amžiaus rekomenduojamos PCV13 ir PPSV23 vakcinos vienerių metų interval.^{73 74}

Bulgarija. Kūdikiai skiepijami ne mažesniu nei 6 mėnesių intervalu tarp skiepų dozių. Asmenys nuo 50 metų amžiaus skiepijami PCV13 vakcina, 65 metų ar vyresni asmenys skiepijami paskutine PPSV23 vakcinos doze.

Čekija. Kūdikių skiepijimas PCV13 vakcina rekomenduojamas (neprivalomas). Skiepijama valstybinio sveikatos draudimo lėšomis. 18–64 m. amžiaus suaugusieji skiepijami PCV arba PPSV23 vakcinomis. Skiepijamas ypač rekomenduojamas asmenims, sergantiems lėtinėmis plaučių ligomis (įskaitant bronchinę astmą) ir patiriantiems ilgalaikį medikamentinį gydymą; asmenims, sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis (įskaitant hipertenziją), kuriems taikomas ilgalaikis sisteminis gydymas; asmenims, sergantiems lėtinėmis inkstų ir kepenų ligomis; sergantieji cukriniu diabetu; patiriantiems imuninės sistemos sutrikimus (pavyzdžiui, tiems, kuriems taikomas imunosupresinis gydymas steroidais ar ŽIV gydymas), taip pat asplenijos ir hiposplenijos pacientams; asmenims, kuriems taikomas onkologinių susirgimų gydymas; asmenims, kuriems buvo atliktos organų ar kaulų čiulpų transplantacijos operacijos; stipriai nutukusiems asmenims ir vyresniems nei 65 metų asmenims⁷⁵.

Danija⁷⁶

Estija. Skiepijimas nuo difterijos ir stabligės yra nemokamas ir atnaujinamas kas 10 metų. Iš valstybės lėšų padengiamas skiepijimas ir tymų protrūkio metu. Visais kitais atvejais (taip pat ir pneumokokinės infekcijos) skiepijimo kaštai padengiami iš pacientų lėšų⁷⁷.

Graikija. Vaikai ir kūdikiai iki 2 metų amžiaus skiepijami tik tais atvejais, kai priklauso pneumokokinių infekcijų rizikos grupėms. Tokiu atveju skiepijama PCV13 ir PPSV vakcinomis su mažiausiai 2 mėnesių trukmės intervalu tarp pirmosios ir antrosios dozės. Po 5 metų rekomenduojama sustiprinamoji PPSV23 vakcinos dozė.

Islandija. Viena vakcinos dozė rekomenduojama visiems vyresniems nei 60 metų amžiaus suaugusiesiems. Rizikos grupėms nuo 2 metų amžiaus rekomenduojamas skiepijimas viena sudėtinės vakcinos doze ir viena PPSV vakcinos doze⁷⁸.

⁷³ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Belgijoje:

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9562_fiche_vaccination_antipneumococcique_vweb.pdf (2020 m. duomenys).

⁷⁴ Daugiau informacijos apie imunosupresuotų asmenų ir lėtinėmis ligomis sergančių vaikų ir suaugusiųjų skiepijimo rekomendacijas Belgijoje:

<https://www.health.belgium.be/en/advisory-report-9158-ic-patients-and-vaccination>.

⁷⁵ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Čekijoje: https://www.vakcinace.eu/data/files/downloads/ockovaci_kalendar_dospsdatem.pdf.

⁷⁶ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas vyresniems nei 65 m. asmenims Danijoje:

<https://www.ssi.dk/vaccinationer/risikogrupper/personer-over-65-ar>.

⁷⁷ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas vyresniems nei 65 m. asmenims Estijoje: <https://www.vaktsineeri.ee/en/node/168>.

⁷⁸ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Islandijoje:

<https://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item23265/Lei%C3%B0beiningar%20um%20notkun%20b%C3%B3luefna%20gegn%20pneum%C3%B3koku-final.pdf>.

Ispanija⁷⁹

Italija. Skiepijant asmenis nuo 65 metų amžiaus rekomenduojamos PCV13 ir PPSV vakcinos mažiausiai 8 savaičių intervalu.

Jungtinė Karalystė. Vaikai iki 2 metų amžiaus skiepijami konjuguota PCV vakcina. Asmenys nuo 65 metų amžiaus skiepijami polisacharidine PPV vakcina. Taip pat skiepijami rizikos grupėms priskiriami (pavyzdžiui, sergantieji rimtomis inkstų ligomis, kitomis lėtinėmis ligomis) vaikai ir suaugusieji. Priklausomai nuo būklės sunkumo, skiepijama vienkartinė doze arba kas 5 metus (kai būklė sunki).

Kipras. Skiepijami vaikai iki 6 metų amžiaus, jeigu buvo praleisti ankstesni rekomenduojami skiepai. Kitais atvejais PPSV23 vakcina skiepijami tik specifinių indikacijų turintys asmenys nuo 2 iki 65 metų amžiaus. Po 65 metų amžiaus ne rizikos grupių asmenims revakcinacija nėra rekomenduojama.

Lietuva. 12–14 mėnesių kūdikiai gali būti skiepijami kartu su MMR vakcina.

Liuksemburgas. Skiepijimo rekomendacijos imunosupresuotiems asmenims ir stiprios pneumokokinės infekcijos rizikos grupių atstovams nuo 18 metų amžiaus, taip pat vyresniems nei 65 metų amžiaus asmenims⁸⁰.

Nyderlandai. Sveikiems asmenims skiepijimas nuo pneumokokinės infekcijos rekomenduojamas 60–75 metų amžiaus grupėje, vakcinos dozę suleidžiant kas 5 metus⁸¹.

Norvegija. Vyresnius nei 65 metų asmenis rekomenduojama skiepyti viena vakcinos doze, jei nebuvo skiepyta per paskutinius 10 metų. Kai kurioms rizikos grupėms skiepijimo kaina kompensuojama valstybės lėšomis⁸².

Portugalija⁸³

Prancūzija. Skiepijami asmenys nuo 5 metų amžiaus, kuriems nustatyta pneumokokinės infekcijos rizika. Sudaromas skiepijimo planas remiantis skiepijimo PCV vakcinomis istorija. Jei anksčiau neskiepyta, rekomenduojama skiepyti tokia eilės tvarka: PCV13, PPSV23 (tarp šių vakcinų turėtų būti mažiausiai 8 savaičių intervalas). Jei anksčiau skiepyta PPSV23 vakcina ir nuo skiepijimo praėjo daugiau nei vieneri metai, rekomenduojama skiepyti PCV13 ir PPSV23 vakcinomis (nuo skiepijimo pirma PPSV23 vakcina turėtų būti praėję mažiausiai 5 metai). Jei anksčiau skiepyta PCV13+PPSV23, toliau rekomenduojama skiepyti PPSV23 po mažiausiai nei 5 metų pertraukos po pirmosios vakcinos dozės.

Slovakija. Rekomenduojamas visų asmenų nuo 60 metų amžiaus skiepijimas. Gyvenantiesiems socialinės globos įstaigose skiepijimas privalomas.

Slovėnija. Nuo 65 metų amžiaus rekomenduojamas skiepijimas PCV ir PPSV23 vakcinomis. Valstybės lėšomis nekompensuojama.

Suomija⁸⁴

⁷⁹ Daugiau informacijos apie rizikos grupių vaikų ir suaugusiųjų skiepijimą Ispanijoje:

<https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/programasDeVacunacion/riesgo/home.htm>. Taip pat čia:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/VacGruposRiesgo/docs/VacGruposRiesgo_todas_las_edades.pdf.

⁸⁰ Daugiau informacijos apie skiepijimo nuo pneumokokinės infekcijos rekomendacijas Liuksemburge: <https://sante.public.lu/dam-assets/fr/espace-professionnel/recommandations/conseil-maladies-infectieuses/infection-pneumocoques/csmi-recommandation-vaccination-pcv-personnes-agees-ou-a-risque.pdf>.

⁸¹ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Nyderlanduose: <https://www.rivm.nl/en/pneumococci/information-for-policy-makers>.

⁸² Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Norvegijoje: <https://www.fhi.no/nettpub/vaksinasjonsveilederen-for-helsepersonell/vaksiner-mot-de-enkelte-sykdommene/pneumokokkvaksinasjon---veileder-fo/>.

⁸³ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Portugalijoje: <https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-de-vacinacao/vacinas-do-pnv/infecoes-por-streptococcus-pneumoniae.aspx>.

⁸⁴ Daugiau informacijos apie pneumokokinės infekcijos skiepijimo rekomendacijas Suomijoje: <https://thl.fi/en/web/infectious-diseases-and-vaccinations/vaccines-a-to-z/pneumococcal-vaccines>.

Švedija. Visiems asmenims nuo 65 metų amžiaus rekomenduojamas skiepijimas PPSV23 vakcina. Skiepų kompensavimas ir jo tvarka skiriasi skirtinguose Švedijos regionuose. Nuo 2022 m. gruodžio 1 d. nuo 75 metų amžiaus skiepai nuo pneumokokinės infekcijos yra kompensuojami valstybinės skiepijimo programos lėšomis⁸⁵.

Šveicarija. PCV13 vakcina skiepijami 2, 4 ir 12 mėnesių kūdikiai.

Vokietija. Rekomenduojamos 12–23 mėnesių vaikų vakcinų dozės ir jų skaičius priklauso nuo vaiko amžiaus⁸⁶.

Poliomielitas

Poliomielitas yra virusinė liga, kuri pažeidžia centrinę nervų sistemą. Praeityje jis buvo pagrindinė mirties, ūmaus paralyžiaus ir visą gyvenimą trunkančios negalios priežastis⁸⁷.

Skiepai nuo poliomieliito yra privalomi Belgijoje, Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Maltoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje ir Vengrijoje.

Nuo poliomieliito skiepijama dviejų rūšių vakcinomis: inaktyvuota vakcina ir gyva susilpninta geriamąja vakcina. Abi vakcinų suteikia labai gerą apsaugą nuo poliomieliito. Geriamoji vakcina nuo poliomieliito nenaudojama ES, bet tebenaudojama ligos protrūkiams kontroliuoti tam tikrose šalyse, kuriose paplitęs laukinis poliomielitas.

Skiepijimas inaktyvuota vakcina nuo poliomieliito ES valstybėse narėse yra įprastinės vaikų imunizacijos programos dalis. Inaktyvuota vakcina nuo poliomieliito skiepijama atskirai arba kartu su kitomis vakcinomis (pavyzdžiui, nuo difterijos, stabligės, kokliušo, hepatito B ir *Haemophilus influenzae b* tipo infekcijos).

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo poliomieliito sąrašas⁸⁸:

IMOVAX POLIO – vakcina nuo poliomieliito (inaktyvuota);

TETRAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomieliito (inaktyvuota), (adsorbuota);

INFANRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomieliito (inaktyvuota), (adsorbuota) (DTaP – IPV);

BOOSTRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomieliito (inaktyvuota), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa–IPV);

DULTAVAX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir poliomieliito (inaktyvuota), (adsorbuota, su mažesniu antigeno kiekiu) (dT–IPV);

⁸⁵ Daugiau informacijos apie rizikos grupių skiepijimą nuo pneumokokinės infekcijos Švedijoje: <https://www.folkhalsomyndigheten.se/smittskydd-beredskap/vaccinationer/nationella-vaccinationsprogram/program-for-riskgrupper/>.

⁸⁶ Daugiau informacijos apie suaugusiųjų nuo 60 m. amžiaus skiepijimą nuo pneumokokinės infekcijos Vokietijoje: <https://edoc.rki.de/bitstream/handle/176904/2961/23tLoXFfwIoxE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

⁸⁷ Europos skiepijimo informacijos portalas: <https://vaccination-info.eu/lt/informacijos-apie-ligas-suvestines/poliomielitas>

⁸⁸ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019). Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąrašė yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

PENTAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomieliito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

INFANRIX+IPV+Hib – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomieliito (inaktyvuota), b tipo *Haemophilus influenzae* konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomieliito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomieliito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomieliito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomieliito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota).

Žemiau esančioje lentelėje skiepijimo nuo poliomieliito statistiniai duomenys ES ir EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO ir UNIFEC nacionalinių imunizacijos duomenų analitine ataskaita 2021 m. Lentelėje nurodyti skaičiai indikuoja trečiąją poliomieliito skiepų (tiek leidžiamų, tiek geriamų) dozę gavusių vaikų procentą nurodytoje valstybėje⁸⁹.

Skiepijimas nuo poliomieliito

VALSTYBĖ	MĖNESIAI																	METAI																			SKIEPIJIMO STATISTIKA
	2	3	4	5	6	10	11	12	13	15	16	18	2	3	4	5	6	7	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	25	45	59	60	>65			
Airija																																				94	
Austrija																										x	x	x	x	x	x	x	x			92	
Belgija	!	!	!							!																										98	
Bulgarija	!	!	!								!						!																			89	
Čekija		!		!			!	!	!								!	!			!	!														94	
Danija																																				97	
Estija																																				89	
Graikija																																				99	
Islandija																																				92	
Ispanija																																				92	
Italija		!		!			!										!					!	!	!	!	!	!	!								94	

⁸⁹ WHO/UNICEF, The Immunization Analysis & Insights Unit, Estimates of National Immunization Coverage.

[illegible]

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendācija
Rekomenduojamā tik specifinēms grupēms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Austrija. Mažiausias intervalas po antrosios vakcinos dozės – 6 mėnesiai. Nuo 16 metų amžiaus kas 10 metų skiepijama sustiprinančia DTaP-IPV vakcinos doze.

Belgija. Suaugusius asmenis nuo 18 metų amžiaus privaloma (arba primygtinai rekomenduojama) papildomai paskiepyti nuo poliomieliito šiems keliaujant ir apsistoant ilgiau nei 4 mėnesius valstybėse, kuriose fiksuojami užsikrėtimai laukinio poliomieliito virusu arba vakcininės kilmės cirkuliuojančio poliomieliito viruso forma. Šios rekomendacijos pateikiamos remiantis Nepaprastųjų situacijų komiteto nuostatais pagal Tarptautinį

sveikatos reglamentą (2005 m.) dėl tarptautinio poliomielito viruso plitimo. Minėtais atvejais pakartotinai nuo poliomielito skiepijama viena vakcinos dozė, kuri sušvirkščiama nuo 4 savaitių iki 12 mėnesių iki keliautojo išvykimo iš atitinkamų šalių⁹⁰.

Bulgarija. Po trečiosios skiepo dozės skiepijama ne greičiau nei po 12 mėnesių.

Čekija. Pirmoji heksavalentės vakcinos dozė suleidžiama nuo antrojo gyvenimo mėnesio pabaigos. Antroji dozė leidžiama po dviejų mėnesių, trečioji – tarp 11 ir 13 kūdikio gyvenimo mėnesių.

Graikija. Suaugusieji nuo 19 metų amžiaus sustiprinančia Td vakcinos doze skiepijami kas 10 metų. Viena iš sustiprinančios vakcinos dozių turėtų būti Tdap arba Tdap-IPV.

Islandija. Nuo 14 m. amžiaus asmenys, priklausantys rizikos grupėms, pakartotinai skiepijami kas 10 metų.

Jungtinė Karalystė. Heksavalente vakcina skiepijami 8, 12, 16 savaitių amžiaus kūdikiai. Sustiprinanti vakcinos dozė skiriama nuo 3 metų amžiaus. 14 metų asmenims skiriama Td-IPV vakcinos dozė.

Kipras. Mokyklinio amžiaus vaikai skiepijami pirmoje ir aštuntoje vidurinės mokyklos klasėje.

Latvija. 6 m. amžiaus vaikai gali būti vakcinuojami kartu su septynmečiais tuo atveju, jei jie anksčiau pradeda vidurinės mokyklos kursą.

Lichtenšteinas. Asmenys, priskiriami poliomielito rizikos grupei, skiepijami sustiprinančiomis poliomielito vakcinomis kas 10 metų. Jos skiriamos keliaujantiems į šalis, kuriose fiksuojami užsikrėtimai poliomielito virusu, bei dirbantiesiems viruso sklaidos aplinkoje.

Liuksemburgas. Nuo 15 metų amžiaus skiepijama sustiprinančia Tdap-IPV vakcinos doze kas 10 metų.

Nyderlandai. Kūdikiai vakcinuojami tik išskirtiniais atvejais, pavyzdžiui, jei motina nėštumo metu nebuvo skiepyta nuo kokliušo arba buvo infekuota hepatito B virusu.

Šveicarija. 2, 4 ir 12 mėnesių kūdikiai ir 4–7 metų vaikai skiepijami IPV vakcina.

Vokietija. 3 mėnesių kūdikiai skiepijami tuo atveju, jei naudojama monovalentė vakcina ar kitos kombinuotos vakcinos. 18 metų ir vyresni asmenys skiepijami tuo atveju, jei buvo praleisti ankstesni skiepai.

⁹⁰ Daugiau informacijos apie skiepijimo nuo poliomielito rekomendacijas Belgijoje:

https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9208b_polio_adultes.pdf

Rotavirusas

Rotavirusas – labai užkrečiamas virusas, kuriuo dažniausiai serga vaikai iki 5 metų. Naudojamos gyvosios rotaviruso vakcinos ROTATEQ (reikalingos 3 dozės) arba ROTARIX (reikalingos 2 dozės). Vakcinos dozių skaičius priklauso nuo konkretaus vaistinio preparato. Revakcinacija vyresniame amžiuje nėra reikalinga.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, nuo rotaviruso rekomenduojama skiepyti kūdikius ir vaikus (iki 7 mėnesių amžiaus) Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Čekijoje, Estijoje, Graikijoje, Ispanijoje, Italijoje, Jungtinėje Karalystėje, Latvijoje, Lenkijoje, Lietuvoje, Liuksemburge, Norvegijoje, Suomijoje, Švedijoje ir Vokietijoje. Vienintelėje Latvijoje skiepijimas nuo rotaviruso yra privalomas, Belgijoje ir Čekijoje vakcinos nefinansuojamos iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų.

Skiepijimas nuo rotaviruso

VALSTYBĖ	MĖNESIAI							SKIEPIJIMO STATISTIKA, 2021 (PROC.)
	6 savaitės	2	3	4	5	6	7	
Airija								91
Austrija								61
Belgija		x	x	x				86
Bulgarija								45
Čekija	x	x	x					–
Danija								–
Estija								80
Graikija								20
Ispanija								58
Italija								63
Islandija								–
JK								91
Kipras								–
Kroatija								–
Latvija		!		!		!		84
Lenkija								–
Lichtenšteinas								–
Lietuva								48
Liuksemburgas								89
Malta								–

Nyderlandai								–
Norvegija								96
Portugalija								–
Prancūzija								–
Rumunija								–
Slovakija								–
Slovėnija								–
Suomija								80
Švedija								84
Šveicarija								–
Vengrija								–
Vokietija								68
	6 savaitės	2	3	4	5	6	7	

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Austrija. Dvi arba trys dozės, priklausomai nuo naudojamos vakcinos (3-čia dozė tik penkiavalentėms rotaviruso vakcinoms). Skiepijimo amžiaus riba yra 6 mėnesiai (24 savaitės) – vienaivalente rotaviruso vakcina arba 7 mėnesiai (32 savaitės) – penkiavalente rotaviruso vakcina.

Belgija. 4 mėnesių kūdikiai skiepijami 3-ia doze, jei taikoma penkiavalentė rotaviruso vakcina. Skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Čekija. Skiepai tik rekomenduojami. Nėra finansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų.

Estija. 4–5 mėnesių kūdikiai skiepijami 3-ia doze, jei taikoma penkiavalentė rotaviruso vakcina.

Ispanija. Rotaviruso vakcina rekomenduojama ir finansuojama neišnešiotiems kūdikiams, gimusiems nuo 25–27 nėštumo savaitės ir iki 32-osios nėštumo savaitės.

Italija. Dvi arba trys dozės, priklausomai nuo naudojamos vakcinos, 3-ia dozė tik penkiavalentėms rotaviruso vakcinoms.

JK. Skiepijami 8 savaičių kūdikiai „Rotarix“ vakcina. Vakcina turėtų būti skiriama tik patikrinus, ar nėra sunkaus kombinuoto imunodeficito (SCID). Antras skiepas – 12 savaičių.

Latvija. 6 mėnesiai – 3-ia dozė tik penkiavalentėms rotaviruso vakcinoms.

Švedija. Naudojama „Rotarix“ vakcina, įprastai taikomos 2 dozės – 6 savaičių ir 3 mėnesių kūdikiams. 3-ia dozė (5 mėnesių) taikoma tik penkiavalentėms rotaviruso vakcinoms.

Vokietija. 3–4 mėnesių kūdikiai skiepijami 3-ia doze, jei taikoma penkiavalentė rotaviruso vakcina.

Stabligė

Stabligė yra sunki infekcinė nervų sistemos liga, pasireiškianti įvairaus stiprumo raumenų spazmais. Ją sukelia *Clostridium tetani* bakterija, kuri yra plačiai paplitusi gamtoje, taip pat randama gyvūnų ir žmogaus žarnyne. Grėsmė susirgti stablige kyla tada, kai stabligės sukėlėjas ar jo sporos patenka į žaizdą, ypač – į dirvožemiu užterštas galias durtines žaizdas.

Skiepai nuo stabligės yra privalomi Bulgarijoje, Čekijoje, Graikijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Maltoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje ir Vengrijoje. Kitose ES ir EE valstybėse stabligės skiepai yra rekomenduojami. Daugumoje Europos valstybių pirmaisiais dviem gyvenimo metais skiriamos trys arba keturios vakcinos nuo stabligės dozės ir nuo vienos iki trijų sustiprinančių vakcinos dozių nuo 2 iki 17 m. amžiaus asmenims. Vyraujanti rekomendacija daugumoje Europos šalių – suaugusiesiems reguliariai atnaujinti skiepus sustiprinančiomis dozėmis kas 10–20 metų.

Lietuvoje ir ES registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų nuo stabligės sąrašas⁹¹:

IMOVAX – difterijos išgrynintas, inaktyvuotas formaldehidu ir adsorbuotas anatoksinas ir stabligės išgrynintas, inaktyvuotas formaldehidu ir adsorbuotas anatoksinas (Td);

BOOSTRIX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, su mažesniu antigenų kiekiu) (dTpa);

ADACEL – vakcina nuo difterijos, stabligės ir kokliušo (neląstelinė, komponentinė), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa);

TETRAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomiélito (inaktyvuota), (adsorbuota);

INFANRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomiélito (inaktyvuota), (adsorbuota) (DTaP – IPV);

BOOSTRIX POLIO – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė) ir nuo poliomiélito (inaktyvuota), (adsorbuota, sumažinto antigenų kiekio) (dTpa–IPV);

DULTAVAX – vakcina nuo difterijos, stabligės ir poliomiélito (inaktyvuota), (adsorbuota, su mažesniu antigeno kiekiu) (dT–IPV);

PENTAXIM – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomiélito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

INFANRIX+IPV+Hib – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), nuo poliomiélito (inaktyvuota), b tipo *Haemophilus influenzae* konjuguota, (adsorbuota) (DTaP– IPV– Hib);

INFARNIX HEXA – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR) (HBV), nuo poliomiélito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae* bakterijų, konjuguota, (adsorbuota) (DTaP–IPV–Hib–HBV);

HEXACIMA – vakcina (adsorbuota) nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomiélito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, (konjuguota);

HEXYON – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomiélito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota);

VAXELIS – vakcina nuo difterijos, stabligės, kokliušo (neląstelinė, komponentinė), hepatito B (rDNR), nuo poliomiélito (inaktyvuota) ir nuo b tipo *Haemophilus influenzae*, konjuguota, (adsorbuota).

⁹¹ Lietuvoje ir Europos Sąjungoje registruotų ir užkrečiamųjų ligų profilaktikai naudojamų vakcinų / imunoglobulinų sąrašas (2019). Atkreiptinas dėmesys, kad šalia vakcinų minėtame sąraše yra nurodyta ir jų vartojimo schema.

Lentelėje žemiau pateikiama DTP vakcinų (nuo ląstelinio kokliušo, difterijos ir stabligės) 1-os (DTP1) ir 3-ios dozės (DTP3) taikymo 2021 m. statistika.

Skiepijimas nuo stabligės

[illegible]

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Austrija. Mažiausias intervalas po antrosios vakcinos dozės – 6 mėnesiai. Nuo 16 metų amžiaus kas 10 metų skiepijama sustiprinančia DTaP-IPV vakcinos doze. Nuo 61 metų – kas 5 metus sustiprinančia DTaP vakcina.

Belgija. Vaikystėje paskiepyti asmenys nuo 18 metų amžiaus kas 10 metų skiepijami sustiprinančia DTaP vakcinės doze. Besilaukiančios moterys skiepijamos sudėtine vakcina nuo stabligės ir kokliušo nuo 24 iki 32 nėštumo savaitės.

Bulgarija. Po trečiosios skiepo dozės skiepijama ne greičiau nei po 12 mėnesių. Suaugusieji nuo 25 metų amžiaus skiepijami sustiprinančia Td vakcina kas 10 metų.

Čekija. Pirmoji heksavalentės vakcinos dozė suleidžiama nuo antrojo gyvenimo mėnesio pabaigos. Antroji dozė leidžiama po dviejų mėnesių, trečioji – tarp vienuoliktojo ir tryliktojo kūdikio gyvenimo mėnesio. Suaugusieji sustiprinačia vakcina skiepijami 25–26 metų amžiaus, o po to – kas 10–15 metų.

Estija. Suaugusieji skiepijami sustiprinančia vakcinos doze nuo 25 metų amžiaus kas 10 metų.

Graikija. Suaugusieji nuo 19 metų amžiaus sustiprinančia Td vakcinės doze skiepijami kas 10 metų.

Islandija. Nuo 14 metų amžiaus skiepijama Td vakcina po sužeidimo ar kelionės į valstybes, kuriose paskelbta difterijos užkrato rizika. Rekomenduojamas kombinuotos dTap vakcinos naudojimas siekiant stiprinti visuomenės imunitetą kokliušui.

Ispanija. Pakartotinai skiepijamos besilaukiančios moterys nuo 27 nėštumo savaitės (rekomenduojama skiepyti 27 arba 28 nėštumo savaitę). Taip pat 65 metų amžiaus asmenys skiepijami pakartotinai viena vakcinos doze.

Italija. Suaugusieji skiepijami pakartotine Tdap vakcinės doze kas 10 metų. Taip pat skiepijamos besilaukiančios moterys trečiojo nėštumo trimestro metu (rekomenduojama skiepyti 28 nėštumo savaitę).

Jungtinė Karalystė. Heksavalente vakcina skiepijami 8, 12, 16 savaičių amžiaus kūdikiai. Sustiprinanti vakcinos dozė skiriama nuo 3 metų amžiaus. 14 m. skiriama Td-IPV vakcinos dozė.

Kipras. Suaugusieji nuo 25 metų amžiaus skiepijami sustiprinančia Td vakcinos doze kas 10 metų.

Kroatija. 6 ir 7 metų vaikai skiepijami DTaP arba dTap vakcina. 7 metų vaikai (pirmoje vidurinės mokyklos klasėje) skiepijami tuo atveju, jei buvo praleisti ankstesni skiepiai. 14 metų amžiaus asmenys skiepijami sustiprinančia Td arba dTap vakcinos doze (aštuntoje vidurinės mokyklos klasėje).

Latvija. 6 metų amžiaus vaikai gali būti vakcinuojami kartu su septynmečiais tuo atveju, jei jie anksčiau pradeda vidurinės mokyklos kursą. Suaugusieji nuo 25 metų amžiaus vakcinuojami sustiprinančia Td vakcinos doze kas 10 metų. Rizikos grupių atstovams rekomenduojami trumpesni skiepijimo intervalai.

Lenkija. Suaugusieji nuo 19 metų amžiaus skiepijami sustiprinančia vakcinos doze ne dažniau kaip kas 5 metus.

Lichtenšteinas. Skiepįjant 4–7 metų vaikus gali būti naudojama dTap vakcina. Šioje amžiaus grupėje taip pat turėtų būti suleista ir sustiprinanti kokliušo vakcinos dozė (t. y. ne vėliau nei pradedant lankyti mokyklą). Suaugusieji skiepijami sustiprinančiomis stabligės vakcinos dozėmis 25 metų (dTap vakcina), 45 metų (dT vakcina), 65 metų (dT) amžiaus, o vėliau – kas 10 metų (dT vakcina).

Lietuva. Nuo 15 metų amžiaus skiepįjama sustiprinančia vakcinos doze kas 5–10 metų.

Liuksemburgas. Nuo 15 metų amžiaus skiepįjama sustiprinančia Tdap-IPV vakcinos doze kas 10 metų.

Nyderlandai. Kūdikiai vakcinuojami tik išskirtiniais atvejais, pavyzdžiui, jei motina nėštumo metu nebuvo skiepįta nuo kokliušo arba buvo infekuota hepatito B virusu. Rekomenduojama skiepįti besilaukiančias moteris nuo 22 nėštumo savaitės.

Portugalija. Suaugusieji skiepįjami sustiprinančiomis stabligės vakcinos dozėmis 25 metų, 45 metų, 65 metų amžiaus, o vėliau – kas 10 metų. Besilaukiančias moteris rekomenduojama skiepįti Tdap vakcina tarp 20 ir 36 nėštumo savaičių.

Prancūzija. Nuo 25 metų amžiaus skiepįjama dTdap-IPV arba dTT-IPV vakcina, jeigu paskutinė dTdap-IPV vakcinos dozė buvo gauta per paskutinius 5 metus. Nuo 65 metų amžiaus kas 10 metų skiepįjama sustiprinančia dTT-IPV vakcinos doze.

Slovakija. Nuo 30 metų amžiaus kas 15 metų skiepįjama sustiprinančia Td vakcinos doze.

Slovėnija. Nuo 25 metų amžiaus kas 10 metų skiepįjama sustiprinančia Td vakcinos doze.

Suomija. Nuo 25 metų amžiaus kas 10 metų skiepįjama sustiprinančia Td vakcinos doze, kartu (bet nebūtinai) derinant su poliomielito skiepiais (IPV), jei buvo skiepįta daugiau nei prieš 5 metus ir jei keliaujama į valstybes, kuriose paskelbta poliomielito užkrato rizika. Nuo 65 metų sustiprinančia stabligės vakcina skiepįjama kas 10 metų.

Švedija. Skiepįjami 8–9 vidurinės mokyklos klasės moksleiviai. Suaugusiesiems nuo 18 metų amžiaus sustiprinančios dT vakcinos dozės rekomenduojamos kas 20 metų (tačiau jos nėra apmokamos iš nacionalinės sveikatos sistemos lėšų).

Šveicarija. 2, 4 ir 12 mėnesių kūdikiai skiepįjami DTP vakcina. 4–7 metų vaikai skiepįjami DTPa-dTpa vakcinos doze. 11–15 metų paaugliai skiepįjami dTpa vakcina. Sustiprinančia dTpa vakcinos doze skiepįjami 25 metų asmenys, sustiprinančia dT doze skiepįjami 45 metų ir 65 metų asmenys. Po 65 metų skiepįjama kas 10 metų.

Vengrija. Visuotinai skiepįjami šeštos vidurinės mokyklos klasės moksleiviai.

Vokietija. Nuo 18 metų amžiaus sustiprinančiomis vakcinos dozėmis skiepįjama kas 10 metų.

Tymai, epideminis parotitas, raudonukė

Skiepįjimas nuo komplikacijomis pavojingų virusinių infekcijų – tymų, epideminio parotito ir raudonukės yra privalomas Bulgarijoje, Čekijoje, Italijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje, Vengrijoje. Vokietijoje kai kuriais atvejais privaloma pateikti įgytą

imunitetą prieš tymus įrodantį dokumentą. Rekomendacinį režimą taikančiose valstybėse – Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Danijoje, Estijoje, Graikijoje, Islandijoje, Ispanijoje, JK, Kipre, Lietuvoje, Lichtenšteine, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Portugalijoje, Rumunijoje, Slovakijoje, Suomijoje, Švedijoje, Šveicarijoje ir Vokietijoje skiepijama nemokamai.

Imunoprofilaktikai naudojamų kombinuotų gyvosios, susilpnintos formos MMR skiepų (toliau – MMR skiepas) nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės sąrašas:

MMRVaxPro – sudėtyje yra Enders' Edmonston padermės tymų viruso, Jeryl Lynn™ (B lygio) padermės kiaulytės viruso, Wistar RA 27/3 padermės raudonukės viruso, gali būti rekombinantinio žmogaus albumino (rHA) pėdsakų, yra neomicino pėdsakų;

PRIORIX TETRA – sudėtyje yra Schwarz padermės tymų viruso, RIT 4385 padermės kiaulytės viruso (išvesto iš Jeryl Lynn padermės), Wistar RA 27/3 padermės raudonukės viruso, OKA padermės vėjaraupių viruso, yra neomicino pėdsakų, 14 mg pagalbinės medžiagos sorbitolio;

PROQUAD – sudėtyje yra Enders' Edmonston padermės tymų viruso, Jeryl Lynn™ (B lygio) padermės kiaulytės viruso, Wistar RA 27/3 padermės raudonukės viruso, gali būti rekombinantinio žmogaus albumino (rHA) pėdsakų, yra neomicino pėdsakų;

PRIORIX – liofilizuotas mišrus susilpnintų Schwarz tymų, RIT 4385 kiaulytės (Jeryl Lynn padermės) ir Wistar RA 27/3 raudonukės virusų, atskirai gautų kultivuojant arba viščiuko embriono audinių kultūrose (kiaulytės ir tymų), arba MRC-5 žmogaus diploidinėse ląstelėse (raudonukės), preparatas.

Žemiau esančioje lentelėje skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės statistiniai duomenys ES ir EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO nacionaliniais 2021 m. imunizacijos duomenimis.

Skiepijimas nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės

[illegible]

[illegible]

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendācija
Rekomenduojamā tik specifinēms grupēms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Airija. Pagal nacionalinį imunizacijos kalendorių, rekomenduojama MMR skiepo pirma doze nemokamai skiepyti 12 mėnesių amžiaus vaikus. Antroji skiepo dozė nemokamai rekomenduojama sulaukus 4–5 metų amžiaus.

Austrija. Pagal nacionalinį skiepijų kalendorių, MMR vakcina rekomenduojama skiepytis 10–13 mėnesių amžiaus ribose, su 1–3 mėnesių pertrauka tarp dviejų skiepo dozių. Vyresni kaip 1 metų amžiaus asmenys skiepijami bet kuriuo metu (išskyrus moteris nėštumo laikotarpiu), su 4 savaičių pertrauka tarp skiepų. Nemokamai skiepijami visų amžiaus grupių asmenys. Nacionaliniame skiepijų kalendoriuje įrašyta pastaba dėl poreikio skiepytis lankant bendruomenines vietas.

Belgija. Pagal nacionalinį bendrąjį skiepijimų tvarkaraštį, rekomenduojama nemokamai skiepytis MMR skiepu sulaukus 12 mėnesių amžiaus (viena skiepo dozė). 10–13 metų amžiaus asmenims rekomenduojama nemokamai skiepytis MMR skiepo dviem dozėmis su 6 mėnesių intervalu tarp skiepu.

Bulgarija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, MMR skiepu nemokamai privaloma skiepytis sulaukus 13 mėnesių amžiaus ir antrąją skiepo dozę – 12 metų amžiaus.

Čekija. Nemokamai skiepytis MMR skiepu (pirma doze) privaloma 13–18 mėnesių amžiaus ribose ir antrąją dozę sulaukus 5–6 metų amžiaus, kaip numatyta skiepimų kalendoriuje. Skiepimo tvarkos pažeidėjai gali sulaukti baudų, o vaikai gali būti nepriimti į ikimokyklinės priežiūros įstaigas (prieiga prie privalomojo ugdymo mokyklose nesuvaržoma)⁹². Paminėtina, kad Europos Žmogaus Teisių Teismas, 2021 m. balandžio mėnesį priėmęs nutarimą, patvirtino nacionalinio teisinio reguliavimo atitikimą proporcingumo principui, siekiant teisėtų tikslų⁹³.

Danija. Pagal vaikų skiepimo programą, MMR vakciną pirmąją dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 15 mėnesių amžiaus. Antroji rekomendacinė dozė – 4 metų amžiaus.

Estija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių pirmąją MMR skiepo dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 12 mėnesių amžiaus. Antrąją MMR skiepo dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis 13 metų amžiaus. 19–65 metų amžiaus grupės ir vyresniems asmenims rekomenduojama mokamai pasiskiepyti.

Graikija. MMR skiepo pirmą dozę nemokamai rekomenduojama skiepyti 12–15 mėnesių amžiaus asmenis. MMR skiepo antrą dozę nemokamai skiepijama 2–3 metų amžiaus. MMR skiepai įtraukti į nacionalinę imunizacijos programą.

Islandija. Rekomenduojama sulaukus 18 mėnesių amžiaus (pirma MMR skiepo dozė) ir 12 metų (antra dozė). Nemokami MMR skiepai įtraukti į nacionalinį skiepimų kalendorių.

Ispanija. Pagal skiepimų kalendorių, MMR vakciną pirmą dozę nemokamai rekomenduojama sulaukus 12 mėnesių amžiaus, o antrą dozę – 3–4 metų amžiaus. Nuo 5 iki 64 metų patariama skiepytis tiems, kas praleido tinkamiausią terminą.

Italija. MMR skiepas įtrauktas į privalomųjų, nemokamų (it. *obbligatorie e gratuite*) skiepų sąrašą (peržiūrima kas trejus metus, atsižvelgiant į sergamumo statistiką). Pirmą skiepo dozę – 13–15 mėnesių amžiaus, o antrą dozę skiepijama sulaukus 6 metų amžiaus.

JK. Pagal Nacionalinės sveikatos tarnybos skiepimų kalendorių, rekomenduojama MMR pirmąją dozę nemokamai skiepytis sulaukus 1 metų amžiaus, o antrąją dozę – 3 metų ir 4 mėnesių amžiaus. Iki 18 metų amžiaus MMR vakcina nemokamai skiepijami tie, kas praleido rekomenduojamą terminą.

Kipras. Pagal bendrąją imunizacijos schemą, rekomenduojama nemokamai skiepytis MMR skiepo pirmąją dozę sulaukus 13 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – 4 metų amžiaus.

Kroatija. MMR skiepas įtrauktas į privalomųjų skiepų sąrašą. Pirmąją dozę skiepijama sulaukus 12 mėnesių amžiaus, o antrąją – 7 metų amžiaus.

Latvija. Nemokamas privalomas (lat. *obligāti*) skiepimas pirmą MMR vakciną dozę vykdomas sulaukus 12–15 mėnesių amžiaus. Revakcinacija atliekama 7 metų amžiaus, jei prieš tai asmuo buvo skiepytas viena doze. Skiepijama MMR skiepu (*kombinētā vakcīna – masalas, epidēmiskais parotīts, masaliņas*). Praleidus nustatytą tinkamiausią terminą, šis pratęsiamas iki 18 metų amžiaus.

Lenkija. Skiepimas privalomas sulaukus 13–15 mėnesių amžiaus (pirmą MMR skiepo dozę) ir 6 metų amžiaus (antrą MMR skiepo dozę). Privalomomis vakcinomis skiepijama nemokamai. Rekomenduojama skiepytis ir tiems, kas to neįvykdė pagal privalomojo skiepimo programą, tik tokiu atveju skiepai jau nefinansuojami iš nacionalinės sveikatos sistemos lėšų.

Lichtenšteinas. Pagal skiepimų kalendorių, rekomenduojama skiepyti MMR vakcina 12 ir 15 mėnesių amžiaus.

⁹² Vavříčka and Others v. the Czech Republic. Cambridge University Press, 2022:

<https://www.cambridge.org/core/journals/american-journal-of-international-law/article/vavricka-and-others-v-the-czech-republic/A07BBFC6B9FDE5B0738CE39CFD8A57CA>

⁹³ Press Release – Grand Chamber judgments: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:\[%22001-209039%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22itemid%22:[%22001-209039%22]})

Lietuva. Pagal vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių, MMR skiepo pirmąją dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis 15–16 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – sulaukus 6–7 metų amžiaus.

Liuksemburgas. Pagal skiepijų kalendorių, sulaukus 12 mėnesių amžiaus rekomenduojama skiepytis pirmąją vakcinos dozę nuo tymų, epideminio parotito, raudonukės ir vėjaraupių (MMRV kombinuota vakcina). Antroji skiepo dozė rekomenduojama 15–23 mėnesių amžiaus ribose. Vaikų skiepijimas kompensuojamas iš nacionalinės sveikatos sistemos lėšų.

Malta. Pagal nacionalinę imunizacijos kalendorių, MMR skiepo pirmąją dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 13 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – 3 metų amžiaus. Rekomenduojamą terminą praleidęs suaugęs asmuo skiepijamas 2 dozėmis su 8 savaitės intervalu.

Nyderlandai. Pagal nacionalinę skiepijų kalendorių, rekomenduojama pirmąją MMR skiepo dozę skiepytis sulaukus 14 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – 9 metų amžiaus. Skiepijimas pagal nacionalinės imunizacijos programos skiepijų kalendorių yra nemokamas.

Norvegija. Pagal vaikų imunizacijos programą, rekomenduojama nemokamai MMR skiepo pirmą dozę skiepytis 15 mėnesių amžiaus, o antrą dozę – 11 metų amžiaus asmenims.

Portugalija. MMR vakcina rekomenduojama pagal nacionalinę skiepijų programą sulaukus 12 mėnesių amžiaus (pirmoji dozė) ir 5 metų amžiaus (antroji dozė). Skiepijama nemokamai⁹⁴.

Prancūzija. Pagal skiepijų kalendorių, privalomai (privaloma nuo 2018 m. sausio 1 d.) nemokamai skiepijama sulaukus 12 mėnesių amžiaus (pirmąją MMR skiepo dozę). Antroji dozė – sulaukus 16–18 mėnesių amžiaus.

Rumunija. Pagal nacionalinę skiepijų kalendorių, MMR skiepo pirmoji dozė rekomenduojama 12 mėnesių amžiaus, o antroji – 5 metų amžiaus. Skiepijimas nemokamas, finansuojamas sveikatos sistemos lėšomis.

Slovakija. Sulaukus 15–18 mėnesių amžiaus – privaloma MMR skiepo pirmoji dozė, o antrąją skiepo dozę pagal 2023 m. skiepijų kalendorių skiepijami gimę 2019 m. (5 metų amžiaus) ir gimę 2013 m. (11 metų amžiaus). Privalomieji skiepai finansuojami sveikatos sistemos lėšomis.

Slovėnija. Pagal bendrąją privalomų ir rekomenduojamų skiepijų kalendorių, pasiskiepyti pirmąją MMR skiepo dozę privaloma 11–18 mėnesių amžiaus ribose, o antrąją dozę – sulaukus 5–6 metų amžiaus. Skiepijama nemokamai.

Suomija. Rekomenduojama pirmąją MMR skiepo dozę nemokamai pasiskiepyti 12–18 mėnesių amžiaus, antrąją dozę – sulaukus 6 metų amžiaus. Skiepijimas pagal nacionalinę skiepijų programą vykdomas nemokamai.

Švedija. Pagal nacionalinę skiepijų programą, MMR skiepo pirmoji dozė rekomenduojama sulaukus 18 mėnesių amžiaus, o antroji – 6–7 metų amžiaus. Skiepijama nemokamai.

Šveicarija. Pagal skiepijų kalendorių, rekomenduojama MMR skiepo pirmąją dozę nemokamai skiepytis sulaukus 9 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – 12 mėnesių amžiaus.

Vengrija. Pagal nacionalinę skiepijų kalendorių, MMR skiepo pirmąją dozę privaloma skiepytis 15 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – 11 metų amžiaus.

Vokietija. MMR skiepo pirmąją dozę rekomenduojama nemokamai skiepytis 11–14 mėnesių amžiaus, o antrąją dozę – sulaukus 15–23 mėnesių amžiaus. Tiems, kas praleido rekomenduojamą laiko terminą, patariama skiepytis iki 17 metų amžiaus. 2020 m. kovo 1 d. įsigaliojus Apsaugos nuo tymų įstatymui,

⁹⁴ Marta Cabral. Recommendations for vaccination in children. *Luz Saúde Information*, 2020: [https://www.hospitaldaluz.pt/en/health-and-wellness/recommendations-for-vaccination-in-children#:~:text=The%20national%20vaccination%20program%20\(PNV,a%20duty%20of%20all%20citizens.](https://www.hospitaldaluz.pt/en/health-and-wellness/recommendations-for-vaccination-in-children#:~:text=The%20national%20vaccination%20program%20(PNV,a%20duty%20of%20all%20citizens.)

nustatančiam kelių teisės aktų pataisas, privaloma pateikti skiepų ar natūraliai įgyto imuniteto nuo tymų įrodomąjį dokumentą, registruojant į priežiūros ir mokymo įstaigas vaikus nuo vienerių metų amžiaus, taip pat šių įstaigų bei gydymo įstaigų darbuotojams. Be to, analogiškas reikalavimas taikomas gyvenantiems ar dirbantiems pabėgėlių ar prieglobsčio prašytojų apgyvendinimo vietose. Jei įgytą imunitetą nuo tymų įrodantis dokumentas nepateikiamas, vaikas nepriimamas į ikimokyklinio lygmens įstaigas. Prieiga prie mokymosi mokyklose negali būti ribojama, tačiau mokykla turi pranešti kompetentingai sveikatos priežiūros institucijai apie skiepavimo tvarkos pažeidimą. Galimos baudos siekia 2 500 EUR. Buvo nustatytas vienerių metų pereinamasis laikotarpis tiems, kas įstatymui įsigaliojus jau lankė nurodytas įstaigas ar dirbo (vėliau terminas pratęstas dar metams)⁹⁵. Federalinis Konstitucinis Teismas, nagrinėjęs skiepų nuo tymų privalomumą vaikų priežiūros įstaigose ginčijančią bylą, nenustatė naujai įvesto teisinio reguliavimo prieštaravimų pagrindiniam įstatymui. Reikalavimo teisėtumo nekeičia ir tai, kad šalyje skiepijama tik kombinuota MMR vakcina, jei jos sudėtyje nėra kitų komponentų, nei buvo įstatymo priėmimo metu⁹⁶.

Tuberkuliozė

Visose valstybėse taikoma vakcina nuo tuberkuliozės (*Bacillus Calmette–Guérin* – BCG) yra liofilizuota vakcina, tai yra vakciną sudaro susilpninta gyva tuberkuliozės sukianti bakterija *Mycobacterium bovis* ir pagalbinės medžiagos.

Nuo tuberkuliozės neskiepijama Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Danijoje, Islandijoje, Ispanijoje, Italijoje, Slovakijoje, Šveicarijoje ir Vokietijoje, tačiau tose Europos šalyse, kuriose yra gausios imigrantų iš Rytų Europos, Afrikos ir Azijos šalių, nemokamai nuo tuberkuliozės skiepijamos rizikos grupės asmenys (tarp jų asmenys iš šalių, kuriose sergamumas tuberkulioze yra aukštas).

Privalomai nuo tuberkuliozės skiepijami kūdikiai Bulgarijoje, Kroatijoje, Latvijoje, Lenkijoje ir Vengrijoje, o Čekijoje ir Slovėnijoje – tam tikrų rizikos grupių kūdikiai.

Apžvelgiant skiepavimo nuo tuberkuliozės statistiką, atkreiptinas dėmesys, kad tokios statistikos stokoama, kai kurios valstybės pateikia gan senus duomenis. Pažymėtina, kad skiepimu išsiskiria Malta ir Vengrija, kurios, 2021 m. duomenimis, paskiepijo atitinkamai 99,51 proc. ir 99,78 proc. kūdikių⁹⁷.

Skiepimas nuo tuberkuliozės

VALSTYBĖ	MĖNESIAI				METAI						SKIEPIJIMO STATISTIKA (PROC., 2021)
	Gimimas	5	7	12	6	7	11	14	17	≥25	
Airija											–

⁹⁵ Germany: new act makes measles vaccinations mandatory. *Library of Congress*, 2020:

<https://www.loc.gov/item/global-legal-monitor/2020-03-11/germany-new-act-makes-measles-vaccinations-mandatory/>

⁹⁶ Press Release of the Federal Constitutional Court: <https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/EN/2022/bvg22-072.html>

⁹⁷ *Bacillus Calmette–Guérin (BCG) vaccination coverage. WHO*: <https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/bcg.html>

Austrija											–
Belgija											–
Bulgarija	!										97
Čekija	!										70 (2020)
Danija											–
Estija											90
Graikija											–
Islandija											–
Ispanija											–
Italiija											–
JK											–
Kipras											–
Kroatija	!										97
Latvija	!										96
Lenkija	!										91
Lichtenšteinas											–
Lietuva											93
Liuksemburgas											–
Malta											99
Nyderlandai											–
Norvegija											–
Portugaliija											99 (2014)
Prancūzija											98 (2006)
Rumunija											97
Slovakija											–
Slovēnija	!										–
Suomija											98 (2006)
Švedija											24
Šveicariija											–
Vengriija	!										100
Vokietija											–
	Gimimas	5	7	12	6	7	11	14	17	≥25	

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Bulgarija. Privalomas skiepas po 48 val. po gimimo. 7 mėnesių amžiaus vaikams skiepai skiriami tik po neigiamo mantu (*Mantoux*) testo. 7, 11 ir 17 metų amžiaus vaikams skiriama stiprinamoji dozė (*booster dose*) po neigiamo mantu testo.

Čekija. Skiepijami kūdikiai nuo 4 dienos po gimimo iki 6 savaičių amžiaus, skiepai skiriami tik rizikos grupių kūdikiams.

Graikija. Taip pat rekomenduojama skiepyti kūdikius ir vaikus iki 5 metų, kurie priklauso padidintos rizikos grupėms ir kurie anksčiau nebuvo skiepyti.

Estija. Skiepijami kūdikiai 1–5 dieną po gimimo.

JK. Skiepijami maždaug 28 dienų amžiaus rizikos grupių kūdikiai (kurių tėvai ar seneliai gimė didelio tuberkuliozės sergamumo šalyje).

Kipras. Skiepai skiriami tik esant tam tikroms indikacijoms.

Kroatija. Pageidautina skiepyti po gimdymo ligoninėje, kitu atveju reikia skiepyti iki 1 metų amžiaus.

Latvija. Skiepijami kūdikiai nuo 12 gyvenimo valandos. Jei vakcina skiriama sulaukus 2 mėnesių, prieš skiepimą atliekamas tuberkulino testas.

Lenkija. Skiepijama per 24 valandas po gimimo.

Lichtenšteinas. Vakcina skiriama naujagimiams ir kūdikiams iki 12 mėnesių, jei jų tėvai yra iš šalių, kuriose yra didelis tuberkuliozės paplitimas.

Liuksemburgas. Skiepai skiriami tik esant tam tikroms indikacijoms.

Malta. Nemokama vakcina skiriama tik nustatytos rizikos grupės vaikams.

Nyderlandai. Vakcina skiriama tik esant tam tikroms indikacijoms.

Norvegija. Skiepijami tik specifinių rizikos grupių 6 savaičių kūdikiai.

Prancūzija. Rekomenduojamas tik vaikams, kuriems yra didelė tuberkuliozės rizika.

Rumunija. Skiepijami kūdikiai 2–7 dieną po gimimo.

Slovėnija. Skiepai skiriami imigrantų šeimų, kurios per pastaruosius 5 metus persikėlė į Slovėniją iš šalių, kuriose didelis tuberkuliozės sergamumas, naujagimiams.

Suomija. Tik konkrečioms rizikos grupėms (turi būti skiriama kuo ankstyvesniame amžiuje).

Švedija. Skiepai rekomenduojami vaikams iki 6 metų amžiaus, kuriems yra padidėjusi rizika užsikrėsti tuberkulioze pagal šiuos kriterijus: 1) šeimos kilmė iš šalies, kurioje padidėjęs arba didelis sergamumas tuberkulioze; 2) artimo giminaičio tuberkuliozė ar artimas kontaktas; 3) planuojamas ilgesnis (daugiau nei trijų mėnesių) buvimas šalyje ar vietovėje, kurioje yra didelis tuberkuliozės paplitimas.

Vėjaraupiai

Pilnavertį ilgalaikį imunitetą suteikiantis skiepijimas nuo vėjaraupių (*varicella*) privalomas ir nemokamas Italijoje, Latvijoje ir Vengrijoje. Rekomendacinis režimas pagal skiepijų programas taikomas Austrijoje, Čekijoje, Graikijoje, Islandijoje, Ispanijoje, Kipre, Kroatijoje, Lenkijoje, Lichtenšteine, Liuksemburge, Prancūzijoje, Slovakijoje, Suomijoje, Šveicarijoje ir Vokietijoje, iš jų Graikijoje, Islandijoje, Ispanijoje, Kipre, Liuksemburge, Suomijoje, Šveicarijoje ir Vokietijoje skiepijama nemokamai, o Lenkijoje, Prancūzijoje ir Slovakijoje sveikatos sistemos lėšomis finansuojamas skiepijimas kai kuriais atvejais.

Profilaktiniam apsisaugojimui nuo vėjaraupių naudojamos tokios vakcinos (gyvosios, susilpnintos formos) kaip:

VARILRIX – liofilizuota gyva virusinė vakcina, kurios sudėtyje yra veikliosios medžiagos – susilpnintų Oka padermės Varicella zoster virusų;

VARIVAX – sudėtyje yra Oka / Merck padermės vėjaraupių viruso, gali būti neomicino pėdsakų;

PRIORIX TETRA – sudėtyje yra Schwarz padermės tymų viruso, RIT 4385 padermės kiaulytės viruso (išvesto iš Jeryl Lynn padermės), Wistar RA 27/3 padermės raudonukės viruso, OKA padermės vėjaraupių viruso, yra neomicino pėdsakų, 14 mg pagalbinės medžiagos sorbitolio.

Skiepijimas nuo vėjaraupių

VALSTYBĖ	METAİ								MĖNESIAI														SKIEPIJIMO STATISTI- KA (PROC.)		
	9	11	12	13	15	16	18	23	2	3	4	5	6	7	9	11	12	13	17	18	19	40		60	
Airija			x																					–	
Austrija						x	x	x	x	x															–
Belgija	x																								–
Bulgarija	x																								–
Čekija			x																					–	
Danija	x																								–
Estija			x																					–	
Graikija																								–	
Islandija																								–	
Ispanija																								89 (2011) ⁹⁸	
Italija				!									!											94 (2021) ⁹⁹	
JK	x																								–
Kipras																								–	
Kroatija	x																								–
Latvija			!	!	!									!										–	
Lenkija																								4,2 (2013) ¹⁰⁰	
Lichtenšteinas																x	x					x		–	
Lietuva	x																								–
Liuksemburgas																								–	
Malta			x																					–	
Nyderlandai	x																								–
Norvegija	x																								–

⁹⁸ Manuel García Cenoz *et al.* Effectiveness of one and two doses of varicella vaccine in preventing laboratory-confirmed cases in children in Navarre, Spain. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 2013 : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3899156/>

⁹⁹ Coverage rate of varicella (chickenpox) vaccine in Italy as of 2021, by region: <https://www.statista.com/statistics/987191/coverage-of-varicella-vaccine-in-italy-by-region/>

¹⁰⁰ Andrea Horvath. Acceptance of varicella vaccination. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 2020: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/21645515.2020.1843337>

! – privālori skiepai
x – skiepai nefinansuorami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendacija
Rekomenduojama tik specifinėms grupėms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Islandija. Šis skiepas rekomenduojamas nemokamai, sulaukus 12 ir 18 mėnesių amžiaus. Įtrauktas į nacionalinį skiepijų kalendorių.

Ispanija. Rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 15 mėnesių amžiaus ir 3–4 metų amžiaus. Asmenims 5–64 metų amžiaus grupėje patariama pasiskiepyti, jei praleistas rekomenduotas tinkamiausias terminas. Skiepai įtraukti į nacionalinį skiepimų kalendorių.

Italija. Skiepas įtrauktas į privalomų, nemokamų skiepų sąrašą. Skiepo 1 dozė privaloma sulaukus 13–15 mėnesių amžiaus, o 2-oji dozė – 6 metų amžiaus.

JK. Šie skiepai neįtraukti į nacionalinį skiepimų kalendorių. Skiepytis rekomenduojama padidintos rizikos grupės asmenims, pradedant nuo 1 metų amžiaus.

Kipras. Pagal bendrąją imunizacijos schemą, rekomenduojama skiepo pirma dozė nemokamai skiepytis sulaukus 13 mėnesių, o antra dozė – 4 metų amžiaus.

Kroatija. Šios vakcinos nėra privalomųjų skiepų sąraše. Nuo vėjaraupių (kroat. *vodenih kozica*) rekomenduojama skiepytis rizikos grupėms priklausantiems asmenims, pagal atskirų visuomenės grupių imunizacijos programą.

Latvija. Vėjaraupių (lat. *vējbakas*) skiepas (dviejų dozių) privalomas 12–15 mėnesių amžiaus ribose, revakcinuojant (antrąją dozė) sulaukus 7 metų amžiaus tuos, kas prieš tai buvo skiepytas viena skiepo dozė. Nemokamai yra skiepijama pagal skiepų kalendorių. Praleidus nustatytą tinkamiausią terminą, šis pratęsiamas iki 18 metų amžiaus.

Lenkija. Rekomenduojamo mokamo skiepavimo ribos kalendoriuje nurodytos nuo 13 mėnesių amžiaus iki 19 metų amžiaus. Skiepijama dviem dozėmis su 3 mėnesių pertrauka. Nemokamai skiepijami vaikai iki 12 metų amžiaus, esantys prieglaudose ir panašiose globos įstaigose.

Lichtenšteinas. Pagal skiepimų kalendorių, rekomenduojama skiepytis sulaukus 11 metų amžiaus (dvi dozės su 4 savaičių intervalu). Skiepai, jei praleisti ankstesni, rekomenduojami iki 40 metų amžiaus, su 4 savaičių intervalu tarp dviejų dozių.

Lietuva. Šie skiepai neįtraukti į vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių. Nuo vėjaraupių skiepijamas savo lėšomis.

Liuksemburgas. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, nuo vėjaraupių rekomenduojama skiepytis kartu su skiepais nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės – 12 mėnesių amžiaus (pirmąją MMRV kombinuotos vakcinos dozė). Antroji skiepo dozė rekomenduojama 15–23 mėnesių amžiaus ribose. Vaikų skiepijimas kompensuojamas iš nacionalinės sveikatos sistemos lėšų.

Malta. Skiepimas rekomenduojamas nuo 1 metų amžiaus, su 8 savaičių intervalu tarp dviejų dozių. Šis skiepas neįtrauktas į nacionalinį imunizacijos kalendorių.

Nyderlandai. Skiepų nėra tarp rekomenduojamųjų pagal nacionalinę imunizacijos programą.

Norvegija. Skiepai neįtraukti į nacionalinę imunizacijos programą.

Portugalija. Šie skiepai neįtraukti į nacionalinę skiepimų programą. Jei bendrosios praktikos gydytojas individualiu atveju rekomenduoja, tai naudojamos vakcinos yra „Varilrix“ (gyvoji, susilpninta) ar „Varivax“ (gyvoji, susilpninta)¹⁰².

Prancūzija. Nacionaliniame skiepimų kalendoriuje šie skiepai nenurodyti prie privalomų ar bendruoju atveju rekomenduojamų, tačiau yra tarp rekomenduojamų ir finansuojamų sveikatos sistemos lėšomis tam tikrais atvejais.

Rumunija. Šių skiepų nėra nacionaliniame skiepimų kalendoriuje. Galima mokamai pasiskiepyti privačiame sektoriuje.

¹⁰² Marta Cabral. Recommendations for vaccination in children. *Luz Saúde Information*, 2020:

[https://www.hospitaldaluz.pt/en/health-and-wellness/recommendations-for-vaccination-in-children#:~:text=The%20national%20vaccination%20program%20\(PNV,a%20duty%20of%20all%20citizens.](https://www.hospitaldaluz.pt/en/health-and-wellness/recommendations-for-vaccination-in-children#:~:text=The%20national%20vaccination%20program%20(PNV,a%20duty%20of%20all%20citizens.)

Slovakija. Skiepai yra tarp nacionaliniu lygiu rekomenduojamų įvairioms gyventojų grupėms. Rekomenduojamų vakcinų kaina gali būti atskiru atveju pilnai ar iš dalies padengiama iš sveikatos draudimo lėšų.

Slovėnija. Rekomenduojama rizikos grupėms priklausantiems asmenims, tačiau neįtraukta į bendrąją privalomų ir rekomenduojamų skiepų kalendorių.

Suomija. Rekomenduojama nemokamai skiepytis 1,5–11 metų amžiaus ribose. Šie skiepai yra įtraukti į nacionalinę skiepų programą.

Švedija. Šie skiepai neįtraukti į nacionalinę skiepų programą.

Šveicarija. Pagal nacionalinį skiepų kalendorių, nuo 2023 m. rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 9 mėnesių ir 12 mėnesių amžiaus. Skiepijama dviem dozėmis su ne mažiau kaip 1 mėnesio intervalu. Tiems, kas praleido tinkamiausią rekomenduotą terminą, patariama nemokamai pasiskiepyti iki 40 metų amžiaus. Paminėtina, kad anksčiau nacionaliniame kalendoriuje buvo nurodytas rekomenduojamas skiepimosi laikotarpis 11–15 metų amžiaus ribose.

Vengrija. Pagal nacionalinį skiepų kalendorių skiepai privalomi vaikams, gimusiems po 2018 m. liepos 31 d. Nemokamai skiepijama sulaukus 13 mėnesių amžiaus (pirmąja doze) ir 16 mėnesių amžiaus (antrąja doze).

Vokietija. Pagal nacionalinį skiepų kalendorių rekomenduojama pirmąja doze nemokamai skiepyti 11 mėnesių amžiaus (iki 14 mėnesių, jei praleistas terminas), o antrąja doze – sulaukus 15 mėnesių amžiaus (iki 23 mėnesių, jei praleistas terminas). Tiems, kas praleido visus tinkamiausius laiko terminus, patariama pasiskiepyti iki 17 metų amžiaus.

Žmogaus papilomos viruso infekcija

Žmogaus papilomos virusas – virusų sukelta, kontaktiniu lytiniu keliu plintanti liga, kuri dažniausiai būna lėtinė. Šis sveikatos sutrikimas gali pažeisti odą, viršutinius kvėpavimo takus, lytinių organų sistemas, gleivinę ir net sukelti ikivėžinius bei vėžinius susirgimus. Pažymima, kad skiepai nuo šio viruso mažina riziką susirgti gimdos kaklelio vėžiu.

Latvijoje skiepimas nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos yra privalomas ir nemokamas. Rekomendacinį režimą taikančiose valstybėse – Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Čekijoje, Danijoje, Estijoje, Graikijoje, Islandijoje, Ispanijoje, Italijoje, JK, Kipre, Kroatijoje, Lenkijoje, Lietuvoje, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Portugalijoje, Prancūzijoje, Slovakijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Švedijoje, Šveicarijoje, Vengrijoje ir Vokietijoje skiepai įtraukti į nacionalinius skiepų kalendorius. Iš pastarųjų tarpo, nemokamai skiepijama Airijoje, Austrijoje, Belgijoje, Čekijoje, Danijoje, Estijoje, Graikijoje, Ispanijoje, Italijoje, JK, Kipre, Lenkijoje, Lietuvoje, Liuksemburge, Maltoje, Nyderlanduose, Norvegijoje, Portugalijoje, Prancūzijoje, Slovėnijoje, Suomijoje, Švedijoje, Šveicarijoje, Vengrijoje ir Vokietijoje. Tik moteriškos lyties asmenys skiepijami Estijoje, Islandijoje ir Rumunijoje.

Imunoprofilaktikai naudojamos tokios vakcinos kaip:

GARDASIL – sudėtyje yra 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58-ojo tipo žmogaus papilomaviruso L1 baltymo – L1 baltymas yra į virusus panašios dalelės, pagamintos mielių (*Saccharomyces cerevisiae* CANADE 3C-5 (1895 padermės) ląstelėse rekombinantinės DNR technologijos būdu, adsorbuoto ant adjuvanto amorfinio aliuminio hidroksifosfato sulfato;

GARDASIL 9 – sudėtyje yra 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58-ojo tipo žmogaus papilomaviruso L1 baltymo, adsorbuoto ant adjuvanto amorfinio aliuminio hidroksifosfato sulfato;

CERVARIX – sudėtyje yra 16 ir 18-ojo tipo žmogaus papilomos viruso L1 baltymo, su pagalbine (adjuvantine) medžiaga AS04, kurios sudėtyje yra 3-O-desacil-4'-monofosforillipido A (MPL), adsorbuota ant hidratuoto aliuminio hidroksido (Al(OH)3).

Žemiau esančioje lentelėje skiepijimo nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos statistiniai duomenys ES ir EEE valstybėse pateikiami remiantis PSO nacionaliniais 2021 m. imunizacijos duomenimis.

Skiepijimas nuo žmogaus papilomos viruso infekcijos

[illegible]

[illegible]

! – privalomi skiepai

x – skiepai nefinansuojami iš Nacionalinės sveikatos sistemos lėšų

Bendra rekomendācija
Rekomenduojamā tik specifinēms grupēms
Skiepai, jei praleisti ankstesni

Airiija. Vykdanč vakcinacijos programą mokyklinio amžiaus laikotarpiu, rekomenduojama nemokamai skiepytis (dviem dozėm), sulaukus 12–13 metų amžiaus. Vykdoma ir vėlesnio skiepavimo programa (*catch-up programme*) 16–24 metų amžiaus merginoms, o jaunuoliams – nuo 16 metų amžiaus.

Austrija. Pagal nacionalinį skiepijų kalendorių, rekomenduojama nemokamai skiepytis 10–12 metų amžiaus (2 dozėmis, su 6 mėnesių intervalu tarp skiepų). Nemokamai skiepytis rekomenduojama iki 21 metų amžiaus, jei praleisti ankstesni skiepai. 22–30 metų amžiaus tarpsniu rekomenduojama skiepytis mokamai.

Belgija. Pagal bendrąjį skiepijimų tvarkaraštį, rekomenduojama nemokamai skiepytis 10–13 metų ribose (dvi skiepo dozės su 6 mėnesių intervalu).

Bulgarija. Skiepo nuo šios ligos nėra bendrajame skiepijimų kalendoriuje. Rekomenduojama savarankiškai mokamai pasiskiepyti.

Čekija. Skiepijimų kalendoriaus rekomendacinėje dalyje skiepai nuo šios ligos rekomenduojami sulaukus 13–14 metų amžiaus (dvi vakcinos dozės, su 6 mėnesių pertrauka tarp jų). Skiepijimas nemokamas, finansuojamas sveikatos draudimo lėšomis.

Danija. Pagal vaikų skiepavimo programą, 12 metų amžiaus asmenims rekomenduojamos dvi nemokamos skiepo dozės su 5 mėnesių intervalu. 12-os metų amžiaus berniukams skiepytis siūloma nuo 2019 m. rugsėjo 1 d. Rekomenduojamą terminą praleidusios merginos iki 15 metų amžiaus gali pasiskiepyti dviem skiepo dozėmis su ne mažesniu kaip 5 mėnesių intervalu tarp jų (patariama pasiskiepyti neviršijant 13 mėnesių pertraukos tarp dozių).

Estija. Pagal nacionalinį skiepijų kalendorių yra skiepijamos vien tik mergaitės, nuo 12 metų amžiaus (12–14 m. ribose). Rekomenduojamas skiepijimas nemokamas, dvejomis skiepo dozėmis su 6 mėnesių intervalu.

Graikija. Rekomenduojama nemokamai, dviem vakcinos dozėmis, skiepytis sulaukus 9–11 metų amžiaus (šie skiepai įtraukti į nacionalinę imunizacijos programą). Tiems, kas skiepiasi 15–18 metų amžiaus ribose, nurodomos 3 dozės.

Islandija. Rekomenduojama tik mergaitėms, sulaukus 12 metų amžiaus. Įtrauktas į nacionalinį bendrąjį vaikų skiepijų kalendorių.

Ispanija. Rekomenduojama abiejų lyčių asmenims nemokamai skiepytis sulaukus 12 metų amžiaus (dvi vakcinos dozės su 6 mėnesių intervalu). Tiems, kas praleido tinkamiausią rekomenduojamą terminą, patariama pasiskiepyti iki 18 metų amžiaus, nuo 15 metų amžiaus skiriant 3 dozes. Skiepas įtrauktas į nacionalinį skiepijų kalendorių.

Italija. Rekomenduojama skiepytis 12–18 metų ribose ir vėliau – iki 49 metų amžiaus. Skiepijama 2–3 dozėmis, priklausomai nuo amžiaus ir skiepo naudojimo instrukcijos. Nuo 2017 m. nemokamai skiepijami abiejų lyčių 12-mečiai¹⁰³. Neįtraukta į privalomųjų skiepų sąrašą, tačiau yra platesnės apimties imunizacijos kalendoriuje.

JK. Pagal nacionalinį skiepijų kalendorių, rekomenduojama abiejų lyčių asmenims nemokamai skiepytis sulaukus 12–13 metų amžiaus (dvi skiepo dozės su ne mažiau kaip 6 mėnesių intervalu tarp jų). Praleidus tinkamiausią rekomenduojamą terminą, nemokamai skiepijama iki 25 metų amžiaus.

Kipras. Pagal bendrąją imunizacijos schemą, rekomenduojama abiejų lyčių asmenims nemokamai pasiskiepyti 11–12 metų amžiaus ribose.

Kroatija. Vakcina nuo šios ligos neįtraukta į privalomųjų skiepų kalendorių. Rekomenduojama skiepytis sulaukus 14 metų amžiaus, pagal atskirų visuomenės grupių imunizacijos programą.

Latvija. Pagal teisės aktais nustatytą tvarką, nemokamai privalomai skiepijama sulaukus 12 metų amžiaus (mergaitėms 12–17 m., berniukams 12–14 m.). Skiriamos 2 ar 3 skiepo dozės, priklausomai nuo skiepo naudojimo instrukcijos. Praleidus nustatytą tinkamiausią terminą, šis pratęsiamas iki 18 metų amžiaus.

Lenkija. Pagal nacionalinį skiepijų kalendorių, rekomenduojama mokamai skiepytis 12–19 metų amžiaus ribose. Gydytojui paskyrus, esant indikacijoms, galima pasiskiepyti su 50 procentų kainos kompensacija. Kai kuriose administracinėse vietovėse, vykdamat sveikatos programas, gali būti skiepijama nemokamai.

Lichtenšteinas. Rekomenduojami abiejų lyčių asmenims, sulaukus 11 metų amžiaus (dvi skiepo dozės). Tolesnis skiepijimasis iki 15 metų amžiaus rekomenduojamas tik mergaitėms. Skiepai, jei praleisti ankstesni, rekomenduojami iki 20 metų amžiaus.

Lietuva. Pagal Vaikų profilaktinių skiepijų kalendorių, rekomenduojama nemokamai skiepytis 11 metų amžiaus (dvi dozės su 6 mėnesių intervalu tarp jų). Taikant kitą skiepijimo schemą, kai reikalingos daugiau nei dvi vakcinos dozės, du skiepijimai atliekami nemokamai, kiti skiepijimai atliekami savo lėšomis. Skiepijimai, atlikti savo lėšomis, nekompensuojami.

Liuksemburgas. Pagal skiepijų kalendorių, rekomenduojama abiejų lyčių asmenims skiepytis sulaukus 9–13 metų amžiaus. Suteikiama galimybė skiepytis nemokamai.

Malta. Rekomenduojama skiepytis nuo 9 metų amžiaus. Skiepijantis 9–14 metų amžiaus ribose, skiriamos dvi dozės su 6 mėnesių intervalu tarp jų. Skiepijantis vyresniame kaip 14 metų amžiuje, skiriamos 3 dozės, su 1–2 mėnesių intervalu tarp pirmųjų dviejų, o trečioji – praėjus 5 mėnesiams po antrosios dozės. Nemokama vakcina pagal nacionalinę imunizacijos kalendorių numatyta sulaukus 12 metų amžiaus.

Nyderlandai. Pagal nacionalinę imunizacijos programą, rekomenduojama nemokamai skiepytis abiejų lyčių asmenims, sulaukus 10 metų amžiaus. Berniukų skiepijimas įtrauktas į programą 2022 m. Skiepytis siūloma ir tiems 12–18 metų amžiaus asmenims, kurie praleido rekomenduojamą tinkamiausią laiką.

Norvegija. Šis skiepas įtrauktas į rekomenduojamų sulaukus 12 metų amžiaus ir nemokamai pagal nacionalinę imunizacijos programą abiejų lyčių asmenims siūlomų vakcinų sąrašą.

¹⁰³ Andrea Ciavattini *at al.* HPV vaccination: the position paper of the Italian Society of Colposcopy and Cervico-Vaginal Pathology. *PubMed Journal*, 2020: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7565111/>

Portugalija. Pagal nacionalinę skiepimų programą, rekomenduojama abiejų lyčių asmenims, sulaukus 10 metų amžiaus (dviem dozėmis). Skiepijama nemokamai.

Prancūzija. Rekomenduojama abiejų lyčių asmenims nemokamai skiepytis 11–14 metų ribose (dvi dozės su 6 mėnesių intervalu tarp jų). Tam, kas praleido rekomenduojamą laiko terminą, siūloma pasiskiepyti tarp 15 ir 19 metų amžiaus.

Rumunija. Atskirais atvejais, esant atitinkamam prašymui, skiepijamos 11–14 metų amžiaus mergaitės. Neįtraukta į nacionalinį skiepimų kalendorių.

Slovakija. Skiepai privalomų ir rekomenduojamų skiepimų kalendoriuje nurodomi kaip rekomenduotini, esant užsikrėtimo rizikai, abiejų lyčių asmenims nuo 13 metų amžiaus.

Slovėnija. Pagal bendrąjį privalomų ir rekomenduojamų skiepimų kalendorių, rekomenduojama nemokamai pasiskiepyti 11–12 metų amžiaus abiejų lyčių asmenims.

Suomija. Rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 10–12 metų amžiaus, pagal nacionalinę skiepimų programą.

Švedija. Pagal nacionalinę skiepimų programą, rekomenduojama nemokamai skiepytis sulaukus 10–11 metų amžiaus (dvi skiepo dozės).

Šveicarija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojama abiejų lyčių asmenims nemokamai skiepytis 11–14 metų amžiaus ribose (skiepijama dviem vakcinos dozėmis). Praleidus rekomenduojamą tinkamiausią laiką, patariama pasiskiepyti iki 19 metų amžiaus.

Vengrija. Nacionaliniu lygiu rekomenduojama nemokamai skiepytis abiejų lyčių asmenims, sulaukus 12 metų amžiaus.

Vokietija. Pagal nacionalinį skiepimų kalendorių, rekomenduojama nemokamai pasiskiepyti 9–14 metų amžiaus ribose (dvi vakcinos dozės, su 5 mėnesių intervalu). Tiems, kas praleido rekomenduojamą tinkamiausią terminą – iki 17 metų amžiaus (trys vakcinos dozės).

Parengė

Informacijos ir komunikacijos departamento

Tyrimų skyriaus patarėja

Veronika Urbonaitė-Barkauskienė

Tel. (8 5) 239 6180, el. p. veronika.urbonaite@lrs.lt

Patarėja

Dalia Juknevičiūtė

Tel. (8 5) 239 6185, el. p. dalia.jukneviciute@lrs.lt

Patarėja

Dainora Valiukaitė

Tel. (8 5) 239 6187, el. p. dainora.valiukaite@lrs.lt

Seimo kanceliarijos Informacijos ir komunikacijos departamento Tyrimų skyriaus parengti analitiniai ir informaciniai darbai skirti Seimo narių parlamentinei ir Seimo kanceliarijos veiklai. Šiuose darbuose pateikta informacija nėra oficiali Lietuvos Respublikos Seimo pozicija.

Šį darbą atgaminti, išleisti, platinti, versti, perdirbti, viešai skelbti, išskyrus įstatymų nustatytas išimtis, galima tik gavus Seimo kanceliarijos leidimą.

Visais atvejais naudojant šį darbą privaloma nurodyti šaltinį.

© Lietuvos Respublikos Seimo kanceliarija, 2023