

TARYBOS REKOMENDACIJA

2009 m. gruodžio 22 d.

dėl skiepavimo nuo sezoninio gripo

(Tekstas svarbus EEE)

(2009/1019/ES)

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA,

atsižvelgdama į Sutartį dėl Europos Sąjungos veikimo, ypač į jos 168 straipsnio 6 dalį,

atsižvelgdama į Europos Komisijos pasiūlymą,

kadangi:

- (1) Sezoninis gripas – užkrečiama virusinė liga, žiemos mėnesiais Europoje dažniausiai tampanti epidemija. Tai – viena rimčiausių ir labiausiai paplitusių užkrečiamųjų ligų, taip pat viena svarbiausių sergamumo ir mirtingumo visose valstybėse narėse priežasčių.
- (2) Kai kuriais atvejais įvykus komplikacijoms nesunki kvėpavimo takų infekcija gali virsti sunkiu plaučių uždegimu arba gali išsivystyti kitų antrinių komplikacijų, kurios kartais baigiasi mirtimi. Šios komplikacijos žymiai dažniau kyla vyresnio amžiaus žmonių grupėse ir lėtinių sveikatos sutrikimų turintiems žmonėms.
- (3) Sezoninio gripo poveikį galima sušvelninti vakcinomis, tačiau viruso antigeninė sudėtis dažnai kinta, todėl Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) ekspertų grupės reguliariai peržiūri vakcinų sudėtį.
- (4) 2003 m. Pasaulio sveikatos asamblėja priėmė Rezoliuciją Nr. 56.19 dėl visų didelės rizikos grupėms priklausančių žmonių skiepavimo nuo sezoninio gripo masto didinimo, siekiant, kad iki 2006 m. būtų skiepama bent 50 % vyresnio amžiaus žmonių grupėms priklausančių gyventojų, o iki 2010 m. – 75 %.
- (5) 2005 m. spalio 26 d. ir 2006 m. birželio 14 d. Europos Parlamentas priėmė rezoliucijas, pavadintas atitinkamai, „Kovos su gripo pandemija strategija“ ir „Pasirengimas gripo pandemijai ir atsako planavimas Europos bendrijoje“, kuriomis valstybės narės raginamos didinti skiepavimo nuo gripo mastą pagal PSO rekomendacijas. Tose rezoliucijose valstybės narės taip pat raginamos didinti skiepavimo mastą laikotarpiu tarp pandemijų, kaip rekomenduoja PSO.
- (6) Todėl reikėtų imtis suderintų veiksmų Europos Sąjungos lygiu, kad skatinant rizikos grupėms priklausančių asmenų ir sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų skiepimą sezoninio gripo poveikis būtų sušvelnintas. Šia reko-

mendacija siekiama kuo anksčiau ir pageidautina iki 2014–2015 m. žiemos sezono pasiekti PSO rekomenduojamą 75 % vyresnio amžiaus žmonių skiepavimo mastą. Atsižvelgiant į Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) paskelbtas gaires, šis 75 % tikslas, jei įmanoma, turėtų būti taikomas ir rizikos grupei, kuriai priklauso lėtinių sveikatos sutrikimų turintys žmonės.

- (7) Išaugus rizikos grupių skiepavimo rodikliams, išaugtų bendri skiepavimo, įskaitant sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų skiepimą, rodikliai.
- (8) Siekiant šių pokyčių, pirmiausia rengiant visuomenės ir specialistų švietimo kampanijas visi sveikatos priežiūros sektoriaus dalyviai, rizikos grupės, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai, gydytojai, sveikatos priežiūros sistemos pareigūnai ir politinius sprendimus šioje srityje priimančios asmenys informuojami apie sezoninio gripo problemą. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams turėtų būti išaiškinta, jog jų pacientams, kurie yra labiau pažeidžiami, kyla itin didelis pavojus. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai taip pat turėtų žinoti, kad jiems tenka atsakomybė už deramą savo pacientų informavimą apie skiepimą.
- (9) Siekiant tinkamai įvertinti padėtį visose valstybėse narėse, svarbu visų pirma surinkti konkrečius ir palyginamus nacionalinius duomenis apie rizikos grupių skiepimosi apimtį. Iki šiol tokius duomenis ne visada būdavo įmanoma gauti. Remdamosi šiais duomenimis, Komisija ir valstybės narės, pasitelkdamos turimas tarptautinio bendradarbiavimo sveikatos srityje priemones, galės pasidalinti informacija ir geriausios praktikos pavyzdžiais su trečiosiomis šalimis.
- (10) 2004 m. balandžio 21 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 851/2004, steigiančiu Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą ⁽¹⁾ (toliau – ECDC), visų pirma nustatyta ECDC užduotis teikti technines ir mokslines konsultacijas Komisijai ir valstybėms narėms. ECDC taip pat administruoja sezoninio gripo priežiūros tinklą pagal 1999 m. gruodžio 22 d. Komisijos sprendimą 2000/96/EB dėl užkrečiamųjų ligų, kurios turi būti laipsniškai įtrauktos į Bendrijos tinklą pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB ⁽²⁾. Todėl ECDC turėtų padėti valstybėms narėms teikdamas mokslines konsultacijas skiepavimo nuo sezoninio gripo klausimais.

⁽¹⁾ OL L 142, 2004 4 30, p. 1.⁽²⁾ OL L 28, 2000 2 3, p. 50.

- (11) Sprendžiant skiepavimo nuo sezoninio gripo klausimą, PSO rekomenduojamą 75 % vyresnio amžiaus žmonių skiepavimo mastą bus aiškiai lengviau pasiekti, jei Europos Sąjungos lygiu bus imamasi suderintų veiksmų,

PRIĖMĖ ŠIĄ REKOMENDACIJĄ:

1. Valstybės narės raginamos priimti ir įgyvendinti atitinkamai nacionalinius, regioninius ar vietos veiksmų planus arba politiką, skirtus didinti skiepavimo nuo sezoninio gripo mastą, kad kuo anksčiau ir pageidautina iki 2014–2015 m. žiemos sezono būtų pasiektas 75 % vyresnio amžiaus žmonių ir, jei įmanoma, kitų 2 punkto a papunktyje nurodytų rizikos grupių skiepavimo mastas. Be to, valstybės narės raginamos didinti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų skiepavimo mastą.

Veiksmų planuose arba politikoje turėtų būti atsižvelgiama į nacionaliniu lygiu nustatytas spragas ir nustatoma 2 punkto b ir c papunkčiuose nurodytų veiksmų įgyvendinimo tvarka.

2. Įgyvendinant 1 punkte nurodytus veiksmų planus ar politiką valstybės narės raginamos:
- atsižvelgti į ECDC gairėse pateikiamas sąvokų „vyresnio amžiaus žmonių grupės“ ir „rizikos grupės“ apibrėžtis;
 - matuoti skiepavimo apimtį visose rizikos grupėse ir nagrinėti priežastis, dėl kurių kai kurie žmonės nepageidauja skiepytis;
 - skatinti švietimo, mokymo ir informacijos apie sezoninį gripą ir skiepavimą mainus, organizuojant:

i) sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų informavimo veiksmus;

ii) rizikos grupių ir joms priklausančių asmenų šeimos narių informavimo apie gripo keliamą pavojų ir šios ligos prevenciją veiksmus;

iii) efektyvius informavimo veiksmus, skirtus skiepavimo apimčių augimo kliūtims pašalinti.

3. Valstybės narės raginamos savanorišku pagrindu pateikti Komisijai šios rekomendacijos įgyvendinimo ataskaitas, visų pirma nurodydamos pasiektą rizikos grupių skiepavimo mastą.

4. Komisijos prašoma Tarybai reguliariai teikti šios rekomendacijos įgyvendinimo ataskaitas, parengtas remiantis duomenimis, kuriuos pateiks valstybės narės.

5. Komisijos prašoma per mokslinių tyrimų bendrąsias programas toliau remti gripo mokslinius tyrimus.

Priimta Briuselyje 2009 m. gruodžio 22 d.

Tarybos vardu

Pirmininkas

A. CARLGREN