

I

(Ψηφίσματα, συστάσεις και γνωμοδοτήσεις)

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

της 7ης Δεκεμβρίου 2018

σχετικά με την ενίσχυση της συνεργασίας για την καταπολέμηση των ασθενειών που προλαμβάνονται με εμβολιασμό

(2018/C 466/01)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ιδίως το άρθρο 168 παράγραφος 6,

Έχοντας υπόψη την πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

- (1) Σύμφωνα με το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης εξασφαλίζεται υψηλού επιπέδου προστασία της υγείας του ανθρώπου. Η δράση της Ένωσης, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία.
- (2) Σύμφωνα με το άρθρο 168 παράγραφος 6 της ΣΛΕΕ, το Συμβούλιο, μετά από πρόταση της Επιτροπής, δύναται να διατυπώνει συστάσεις για τους σκοπούς του εν λόγω άρθρου για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας, ιδίως την καταπολέμηση των μεγάλων πηγών στον τομέα της υγείας, καθώς και για την παρακολούθηση, την έγκαιρη προειδοποίηση και την καταπολέμηση σοβαρών διασυνοριακών απειλών κατά της υγείας. Οι ασθένειες που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό θεωρούνται μεγάλες πληγές στον τομέα της υγείας.
- (3) Ο εμβολιασμός αποτελεί ένα από τα ισχυρότερα και πλέον αποδοτικά μέτρα δημόσιας υγείας που αναπτύχθηκαν τον 20ο αιώνα, ενώ παραμένει το κυριότερο εργαλείο για την πρωτογενή πρόληψη των μεταδοτικών ασθενειών.
- (4) Παρότι τα προγράμματα εμβολιασμού επιπίπτουν στην αρμοδιότητα των κρατών μελών, ο διασυνοριακός χαρακτήρας των ασθενειών που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό και οι κοινές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα εθνικά προγράμματα ανοσοποίησης θα ωφελούνταν από περισσότερο συντονισμένες δράσεις και προσεγγίσεις σε επίπεδο ΕΕ για την πρόληψη ή τον περιορισμό της εξάπλωσης επιδημιών και ασθενειών με διασυνοριακή διάσταση.
- (5) Η ταχεία εξάπλωση της παραπληροφόρησης από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τους ακτιβιστές κατά του εμβολιασμού έχει προκαλέσει παρανοήσεις που μεταθέτουν το δημόσιο ενδιαφέρον από τα ατομικά και συλλογικά οφέλη του εμβολιασμού και τους κινδύνους που συνεπάγονται οι μεταδοτικές ασθένειες προς μια αυξημένη δυσπιστία και φόβους για αναπόδεικτες παρενέργειες. Απαιτείται δράση για την ενίσχυση του διαλόγου με τους πολίτες, την κατανόηση των γνήσιων ανησυχιών και αμφιβολιών τους σχετικά με τον εμβολιασμό καθώς και για την κατάλληλη αντιμετώπιση αυτών των ζητημάτων, με βάση τις ατομικές τους ανάγκες.
- (6) Οι εργαζόμενοι του τομέα της υγείας διαδραματίζουν βασικό ρόλο στην επίτευξη του στόχου να βελτιωθούν τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης. Προς στήριξη των προσπαθειών τους, θα πρέπει να τους παρέχονται ευκαιρίες για συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση σχετικά με τον εμβολιασμό σύμφωνα με τις εθνικές συστάσεις.
- (7) Θα πρέπει να εξεταστούν οι περιπτώσεις όπου τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης των εργαζομένων του τομέα της υγείας είναι ανεπαρκή σε σχέση με τις εθνικές συστάσεις προκειμένου να προστατευτούν οι συγκεκριμένοι εργαζόμενοι και οι ασθενείς τους.
- (8) Οι διαφορές στα προγράμματα εμβολιασμού μεταξύ των κρατών μελών ως προς τις συστάσεις, τον τύπο των εμβολίων που χρησιμοποιούνται, τον αριθμό των χορηγούμενων δόσεων και τους χρόνους χορήγησης αυξάνουν τον κίνδυνο οι πολίτες, ιδίως τα παιδιά, να χάσουν έναν προγραμματισμένο εμβολιασμό κατά τη μετακίνηση από ένα κράτος μέλος σε άλλο.

- (9) Η ανάγκη στενότερης επαφής των υπηρεσιών ανοσοποίησης με τους πολίτες απαιτεί στοχευμένες προσπάθειες για την προσέγγιση των πλέον ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, ιδίως μέσω των παρόχων της τοπικής κοινότητας. Τα ευρωπαϊκά διαρθρωτικά ταμεία, και ειδικότερα το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ), προσφέρουν σημαντικές ευκαιρίες στα κράτη μέλη προκειμένου να ενισχύσουν την κατάρτιση των εργαζομένων του τομέα της υγείας σχετικά με τα εμβόλια και να βελτιώσουν τις δυνατότητες των υποδομών υγείας στον τομέα του εμβολιασμού.
- (10) Οι δημογραφικές μεταβολές, η κινητικότητα, η κλιματική αλλαγή και η εξασθένηση της ανοσίας συμβάλλουν στις επιδημιολογικές μετατοπίσεις του φορτίου των ασθενειών που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό, πράγμα που επιβάλλει την εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμού με διά βίου προσέγγιση πέρα από την παιδική ηλικία. Η προσέγγιση αυτή αποσκοπεί στην εξασφάλιση επαρκούς προστασίας εφ' όρου ζωής και συμβάλλει στην υγιή διαβίωση και την υγιή γήρανση καθώς και στη βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής περιθαλψης.
- (11) Οι ελλείψεις εμβολίων έχουν άμεσες επιπτώσεις στη χορήγηση και την εφαρμογή των εθνικών προγραμμάτων εμβολιασμού· τα κράτη μέλη αντιμετωπίζουν διάφορες διαταραχές στον εφοδιασμό, οι ικανότητες παρασκευής εμβολίων στην ΕΕ παραμένουν περιορισμένες και εξακολουθούν να υπάρχουν δυσκολίες ανταλλαγής εμβολίων σε διασυνοριακό επίπεδο, ενώ ο μη συντονισμένος σχεδιασμός βάσει προβλέψεων συμβάλλει στην αβεβαιότητα ως προς τη ζήτηση. Υπό αυτές τις συνθήκες, η Ευρωπαϊκή Ένωση και οι πολίτες της παραμένουν ευάλωτοι σε περίπτωση εκδήλωσης μεταδοτικών ασθενειών.
- (12) Η ανάγκη ταχείας προώθησης της έρευνας και ανάπτυξης νέων εμβολίων και βελτίωσης ή προσαρμογής των υπαρχόντων εμβολίων απαιτεί καινοτόμες συνεργασίες και πλατφόρμες, εμπειρογνομοσύνη υψηλού επιπέδου και ισχυρότερες συνδέσεις μεταξύ επιστημονικών και βιομηχανικών τομέων καθώς και επενδύσεις στην έρευνα στον τομέα των κοινωνικών επιστημών και της επιστήμης της συμπεριφοράς, για τη βελτίωση της κατανόησης συγκεκριμένων παραγόντων που καθορίζουν το δισταγμό απέναντι στον εμβολιασμό.
- (13) Στα συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον εμβολιασμό ως αποτελεσματικού μέσου για τη δημόσια υγεία⁽¹⁾ έχουν ήδη προσδιοριστεί ορισμένες από αυτές τις βασικές προκλήσεις και λύσεις, ενώ καλούνται τα κράτη μέλη και η Επιτροπή να αναπτύξουν κοινές δράσεις για την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών σχετικά με τις πολιτικές εμβολιασμού.
- (14) Στα συμπεράσματα του Συμβουλίου για την ανοσοποίηση στην παιδική ηλικία⁽²⁾ ζητείται ρητά η βελτίωση των μητρώων ανοσοποίησης και των συστημάτων πληροφοριών για τη βελτίωση της παρακολούθησης των προγραμμάτων εμβολιασμού και τη διευκόλυνση της ανταλλαγής πληροφοριών μεταξύ των παρόχων υπηρεσιών εμβολιασμού.
- (15) Στην ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την εφαρμογή της στρατηγικής για την ψηφιακή ενιαία αγορά⁽³⁾ και στην ανακοίνωση για το σχέδιο δράσης 2012–2020 για την ηλ-υγεία⁽⁴⁾ υπογραμμίζεται η σημασία του ψηφιακού θεματολογίου για την υγεία και η ανάγκη να δοθεί προτεραιότητα στην ανάπτυξη λύσεων που βασίζονται στην ηλεκτρονική υγεία και τα μαζικά δεδομένα. Οι εν λόγω πρωτοβουλίες ενισχύονται από την ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τον ψηφιακό μετασχηματισμό του τομέα ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και φροντίδας⁽⁵⁾, για την εξασφάλιση σύγχρονων και βιώσιμων μοντέλων υγειονομικής περίθαλψης καθώς και ισχυρότερων πολιτών και εργαζομένων του τομέα της υγείας.
- (16) Η οδηγία 2000/54/ΕΚ⁽⁶⁾ για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία καθορίζει τις ελάχιστες προδιαγραφές για την εξασφάλιση της προστασίας των εργαζομένων του τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ανάγκης προσφοράς εμβολίων σε όσους δεν έχουν ανοσοποιηθεί στο παρελθόν, ενώ η οδηγία 2010/32/ΕΕ του Συμβουλίου⁽⁷⁾ για την εφαρμογή της συμφωνίας-πλαίσου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στο νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις οργανώσεις HOSPEEM και EPSU, προβλέπει ότι εάν η αξιολόγηση κινδύνου καταδεικνύει την ύπαρξη κινδύνου για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες για τους οποίους υπάρχουν αποτελεσματικά εμβόλια, θα πρέπει να προσφέρεται εμβολιασμός στους εργαζόμενους.

(1) Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με τον εμβολιασμό ως αποτελεσματικού μέσου για τη δημόσια υγεία (2014/C 438/04) (ΕΕ C 438 της 6.12.2014, σ. 3).

(2) Συμπεράσματα του Συμβουλίου για την ανοσοποίηση στην παιδική ηλικία και μελλοντική πορεία (ΕΕ C 202 της 8.7.2011, σ. 4).

(3) Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με την ενδιάμεση επανεξέταση της εφαρμογής της στρατηγικής για την ψηφιακή ενιαία αγορά - Μια συνδεδεμένη ψηφιακή αγορά για όλους, COM(2017) 228.

(4) Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών για το σχέδιο δράσης 2012–2020 για την ηλ-υγεία, COM(2012)736.

(5) Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με τη διευκόλυνση του ψηφιακού μετασχηματισμού του τομέα της υγείας και της περίθαλψης στην ψηφιακή ενιαία αγορά, την ισχυροποίηση των πολιτών και την ανάπτυξη μιας υγιέστερης κοινωνίας, COM(2018)233.

(6) Οδηγία 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία (ΕΕ L 262 της 17.10.2000, σ. 21).

(7) Οδηγία 2010/32/ΕΕ του Συμβουλίου, της 10ης Μαΐου 2010, για την εφαρμογή της συμφωνίας-πλαίσου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στο νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις οργανώσεις HOSPEEM και EPSU (ΕΕ L 134 της 1.6.2010, σ. 66).

- (17) Η απόφαση 1082/2013/ΕΕ⁽¹⁾ σχετικά με σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας αποτελεί τη βάση για την κατάρτιση ενός εθελοντικού μηχανισμού για την εκ των προτέρων αγορά ιατρικών αντιμέτρων κατά σοβαρών διασυννοριακών απειλών κατά της υγείας.
- (18) Τα συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης⁽²⁾ επισφραγίζουν τις αρχές και τις θεμελιακές αξίες της καθολικότητας, της πρόσβασης σε ποιοτική περίθαλψη, της ισότητας και της αλληλεγγύης, οι οποίες είναι πρωταρχικής σημασίας για την εξασφάλιση ισότιμης πρόσβασης στις υπηρεσίες εμβολιασμού ανεξαρτήτως ηλικίας, κοινωνικής θέσης ή γεωγραφικής τοποθεσίας, σύμφωνα με εθνικά και περιφερειακά προγράμματα ανοσοποίησης.
- (19) Ο κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 851/2004⁽³⁾ προβλέπει τη σύσταση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων για τη στήριξη της πρόληψης και του ελέγχου των μεταδοτικών νόσων και την ενίσχυση της ανταλλαγής καλών πρακτικών και εμπειριών σχετικά με τα προγράμματα εμβολιασμού. Επιπλέον, το εν λόγω Κέντρο συντονίζει τη συλλογή, την επικύρωση, την ανάλυση και τη διάδοση δεδομένων σε επίπεδο ΕΕ, συμπεριλαμβανομένων των στρατηγικών εμβολιασμού.
- (20) Η οδηγία 2001/83/ΕΚ⁽⁴⁾ και ο κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 726/2004⁽⁵⁾ για τη θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών χορήγησης άδειας και εποπτείας όσον αφορά τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη και για κτηνιατρική χρήση και για τη σύσταση Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, παρέχει στις ρυθμιστικές αρχές την εντολή να προαγάγουν και να προστατεύσουν τη δημόσια υγεία, χορηγώντας άδειες για τη χρήση ασφαλών και αποτελεσματικών εμβολίων και πραγματοποιώντας συνεχή αξιολόγηση της σχέσης κινδύνου-οφέλους μετά τη χορήγηση της άδειας κυκλοφορίας.
- (21) Το σχέδιο δράσης «Μία υγεία» της Επιτροπής⁽⁶⁾ στηρίζει τα κράτη μέλη της ΕΕ στην καταπολέμηση της μικροβιακής αντοχής και ζητεί την απλοποίηση των διαδικασιών έγκρισης νέων αντιβακτηριακών παραγόντων και την ενίσχυση της έρευνας και ανάπτυξης νέων εμβολίων για παθογόνους παράγοντες που σχετίζονται με τη μικροβιακή αντοχή.
- (22) Το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 19ης Απριλίου 2018 σχετικά με την επιφυλακτικότητα ως προς τον εμβολιασμό και τη μείωση των ποσοστών εμβολιασμού στην Ευρώπη⁽⁷⁾ καλεί τα κράτη μέλη να εξασφαλίσουν επαρκή εμβολιασμό των εργαζομένων του τομέα της υγείας, να λάβουν αποτελεσματικά μέτρα κατά της παραπληροφόρησης και να εφαρμόσουν μέτρα για τη βελτίωση της πρόσβασης στα φάρμακα. Καλεί επίσης την Επιτροπή να υποβάλει ένα πιο εναρμονισμένο χρονοδιάγραμμα εμβολιασμού σε ολόκληρη την ΕΕ.
- (23) Το σχέδιο δράσης της Επιτροπής σχετικά με τις ψευδείς ειδήσεις και την παραπληροφόρηση στο διαδίκτυο έχει ως στόχο να συμβάλει στην ανάπτυξη στρατηγικής σε επίπεδο ΕΕ για την αντιμετώπιση της διάδοσης της παραπληροφόρησης, και η ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης⁽⁸⁾ εξετάζει τις προκλήσεις όσον αφορά τη διάδοση της παραπληροφόρησης σε ηλεκτρονικές πλατφόρμες.
- (24) Η Επιτροπή έχει υποστηρίξει τη βελτίωση της πρόσβασης σε σύγχρονα και βασικά εμβόλια στις 77 φτωχότερες χώρες του κόσμου, μέσω της Συμμαχίας για τα Εμβόλια και την Ανοσοποίηση (GAVI) από την ίδρυσή της το 2000. Έως το 2015, διατέθηκαν 83 εκατ. ευρώ, πράγμα που συνέβαλε στην πλήρη ανοσοποίηση 277 εκατ. παιδιών κατά την περίοδο 2011-2015, ενώ έχουν δεσμευτεί επιπροσθέτως 200 εκατ. ευρώ για την περίοδο 2016-2020, στο πλαίσιο του σχεδιασμού ανοσοποίησης 300 εκατ. παιδιών επιπλέον κατά την περίοδο 2016-2020.
- (25) Το 2012, οι υπουργοί υγείας, στο πλαίσιο της Παγκόσμιας Συνέλευσης για την υγεία το 2012, ενέκριναν το παγκόσμιο σχέδιο δράσης για τον εμβολιασμό, ώστε να διασφαλιστεί ότι μέχρι το 2020 θα έχει επιτευχθεί η ζωτικής σημασίας καθολική ανοσοποίηση. Το 2014, η Ευρωπαϊκή Περιφερειακή Επιτροπή της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) ενέκρινε το ευρωπαϊκό σχέδιο δράσης για τον εμβολιασμό 2015-2020.

(1) Απόφαση αριθ. 1082/2013/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 22ας Οκτωβρίου 2013, σχετικά με σοβαρές διασυννοριακές απειλές κατά της υγείας και για την κατάρτιση της απόφασης αριθ. 2119/98/ΕΚ (ΕΕ L 293 της 5.11.2013, σ. 1).

(2) Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ C 146 της 22.6.2006, σ. 1).

(3) Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 851/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 21ης Απριλίου 2004, για την ίδρυση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΕ L 142 της 30.4.2004, σ. 1).

(4) Οδηγία 2001/83/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 6ης Νοεμβρίου 2001, περί κοινοτικού κώδικος για τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση (ΕΕ L 311 της 28.11.2001, σ. 67).

(5) Κανονισμός (ΕΚ) αριθ. 726/2004 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 31ης Μαρτίου 2004, για τη θέσπιση κοινοτικών διαδικασιών χορήγησης άδειας και εποπτείας όσον αφορά τα φάρμακα που προορίζονται για ανθρώπινη και για κτηνιατρική χρήση και για τη σύσταση Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΕ L 136 της 30.4.2004, σ. 1).

(6) Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με ένα σχέδιο δράσης στο πλαίσιο της προσέγγισης «Μία υγεία» για την υποστήριξη των κρατών μελών στον αγώνα κατά της μικροβιακής αντοχής COM(2017)339.

(7) Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με την επιφυλακτικότητα ως προς τον εμβολιασμό και τη μείωση των ποσοστών εμβολιασμού στην Ευρώπη (Δεν έχει ακόμη δημοσιευτεί στην ΕΕ).

(8) Ανακοίνωση της Επιτροπής με τίτλο «Αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης στο διαδίκτυο: μια ευρωπαϊκή προσέγγιση», COM(2018)236.

- (26) Στο στόχο 3 του θεματολογίου για τη βιώσιμη ανάπτυξη⁽¹⁾ - «Εξασφάλιση της υγείας και προαγωγή της ευημερίας για όλους τους ανθρώπους όλων των ηλικιών» - υπογραμμίζεται η σημασία του εμβολιασμού για την προστασία των πληθυσμών από ασθένειες. Επιπλέον, με την ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη για την ανάπτυξη «Ο κόσμος μας, η αξιοπρέπεία μας, το μέλλον μας»⁽²⁾, η ΕΕ και τα κράτη μέλη της επιβεβαίωσαν τη δέσμευσή τους να προστατέψουν και να προαγάγουν το δικαίωμα κάθε ανθρώπου να έχει το υψηλότερο δυνατό επίπεδο σωματικής και ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της διασφάλισης της πρόσβασης σε οικονομικώς προσιτά και βασικά φάρμακα και εμβόλια για όλους.
- (27) Μια κοινή δράση για τον εμβολιασμό, συγχρηματοδοτούμενη από το τρίτο πρόγραμμα δράσης της Ένωσης στον τομέα της υγείας⁽³⁾, η οποία ξεκινά το 2018, εστιάζει στην ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών σχετικά με τις εθνικές πολιτικές εμβολιασμού και στον εντοπισμό τεχνικών απαιτήσεων σχετικά με τα ηλεκτρονικά συστήματα πληροφοριών ανοσοποίησης, τις προβλέψεις αναγκών σε εμβόλια, την απόδοση προτεραιότητας στην έρευνα και την ανάπτυξη εμβολίων και στην έρευνα για την αντιμετώπιση της διατακτικότητας απέναντι στον εμβολιασμό.
- (28) Οι δράσεις που προτείνονται στην παρούσα σύσταση αποσκοπούν στην αύξηση της ασφάλειας της δημόσιας υγείας, στη μείωση των ανισοτήτων μεταξύ των κρατών μελών και στην αύξηση της ασφάλειας του εφοδιασμού εμβολίων στην εσωτερική αγορά. Συμπληρώνουν και ενισχύουν τις εθνικές πολιτικές και δράσεις σε όλα τα κράτη μέλη, λαμβάνοντας παράλληλα υπόψη τις διαφορετικές αφετηρίες όσον αφορά τις πολιτικές ανοσοποίησης, τη θεσμική οργάνωση, τις περιφερειακές διαφορές και τις δυνατότητες υγειονομικής περιθαλψής.
- (29) Η παρούσα σύσταση συνάδει με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας,

ΣΥΝΙΣΤΑ ΣΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

1. Την ανάπτυξη και εφαρμογή εθνικών ή/και περιφερειακών σχεδίων εμβολιασμού, κατά περίπτωση, με σκοπό την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης για την επίτευξη των στόχων και των επιδιώξεων του ευρωπαϊκού σχεδίου δράσης για τον εμβολιασμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, έως το 2020. Τα εν λόγω σχέδια θα μπορούν να περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, διατάξεις για τη βιώσιμη χρηματοδότηση και τον εφοδιασμό με εμβόλια, τη διά βίου προσέγγιση στον εμβολιασμό, την ικανότητα αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης και δραστηριότητες επικοινωνίας και προώθησης.
2. Την επίτευξη, ειδικά για την ιλαρά, έως το 2020, ποσοστού εμβολιαστικής κάλυψης 95 %, με δύο δόσεις του εμβολίου για το στοχευόμενο παιδικό πληθυσμό και την κάλυψη των κενών στην ανάπτυξη ανοσίας σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες με στόχο την εξάλειψη της ιλαράς στην ΕΕ.
3. Τη θέσπιση ελέγχων ρουτίνας για την κατάσταση εμβολιασμού και τακτικών δυνατοτήτων εμβολιασμού σε διάφορα στάδια της ζωής, μέσω των επισκέψεων ρουτίνας στο σύστημα πρωτοβάθμιας περίθαλψης καθώς και μέσω πρόσθετων μέτρων, όπως κατά την εγγραφή σε σχολείο ή παιδικό σταθμό, στους χώρους εργασίας ή στις μονάδες περίθαλψης, σύμφωνα με τις εθνικές δυνατότητες.
4. Τη διευκόλυνση της πρόσβασης στις εθνικές ή/και περιφερειακές υπηρεσίες εμβολιασμού, με:
 - α) απλούστευση και διεύρυνση των ευκαιριών προσφοράς εμβολιασμού, με την αξιοποίηση παρόχων της τοπικής κοινότητας και
 - β) εξασφάλιση στοχευμένης προσέγγισης των πιο ευάλωτων ομάδων, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικά αποκλεισμένων και των μειονοτήτων, ώστε να γεφυρωθούν οι ανισότητες και τα κενά στην εμβολιαστική κάλυψη.
5. Την ενθάρρυνση των ιδρυμάτων τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και των ενδιαφερόμενων φορέων και τη συνεργασία με αυτούς, ώστε να εξετάσουν τη δυνατότητα να περιλάβουν στα εθνικά προγράμματα ιατρικών σπουδών και να ενισχύσουν την κατάρτιση σε θέματα εμβολιασμού, εμβολιολογίας και ανοσοποίησης, καθώς και σε όλα τα προγράμματα διά βίου ιατρικής εκπαίδευσης για τους εργαζόμενους όλων των τομέων της υγείας όπου κρίνεται σκόπιμο, προκειμένου να ενισχυθεί ο κεντρικός τους ρόλος στην επίτευξη του στόχου για υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης.

Την αξιοποίηση των ευκαιριών που προσφέρει το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (ΕΚΤ) και το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) προκειμένου να υποστηριχθεί η κατάρτιση και η ανάπτυξη δεξιοτήτων των εργαζομένων του τομέα της υγείας σχετικά με τις ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με τον εμβολιασμό, την εμβολιολογία και την ανοσοποίηση, και την ενίσχυση των εθνικών και περιφερειακών υποδομών υγείας μεταξύ άλλων με ηλεκτρονικά συστήματα πληροφοριών ανοσοποίησης, στον τομέα του εμβολιασμού.

⁽¹⁾ Απόφαση 70/1 που ενέκρινε η Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 25 Σεπτεμβρίου 2015: «Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development» (Να αλλάξουμε τον κόσμο μας: η Ατζέντα του 2030 για τη βιώσιμη ανάπτυξη).

⁽²⁾ Κοινή δήλωση του Συμβουλίου και των αντιπροσώπων των κυβερνήσεων των κρατών μελών στο πλαίσιο της συνάντησης με το Συμβούλιο, το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Επιτροπή σχετικά με την ευρωπαϊκή κοινή αντίληψη για την ανάπτυξη «Ο κόσμος μας, η αξιοπρέπεία μας, το μέλλον μας» (ΕΕ C 210 της 30.6.2017, σ. 1).

⁽³⁾ Κανονισμός (ΕΕ) αριθ. 282/2014 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Μαρτίου 2014, σχετικά με τη θέσπιση τρίτου Προγράμματος για τη δράση της Ένωσης στον τομέα της υγείας (2014-2020) και την κατάργηση της απόφασης αριθ. 1350/2007/ΕΚ (ΕΕ L 86 της 21.3.2014, σ. 1).

6. Όπου κρίνεται απαραίτητο, την αύξηση των δραστηριοτήτων επικοινωνίας και της ευαισθητοποίησης σχετικά με τα οφέλη του εμβολιασμού μέσω:
 - α) παρουσίασης επιστημονικών στοιχείων σε κατανοητή από το ευρύ κοινό μορφή, με χρήση διαφορετικών στρατηγικών αναλόγως του εκάστοτε πλαισίου, για την αντιμετώπιση της διάδοσης της παραπληροφόρησης, μεταξύ άλλων μέσω ψηφιακών εργαλείων και συνεργασίας με την κοινωνία των πολιτών και άλλους ενδιαφερόμενους φορείς·
 - β) ανάληψης δράσης και παροχής κατάρτισης στους ενδιαφερόμενους φορείς, όπως οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας, οι εκπαιδευτικοί φορείς, οι κοινωνικοί εταίροι και τα μέσα ενημέρωσης ως πολλαπλασιαστών, με σκοπό την καταπολέμηση του εφησυχασμού και την αύξηση της εμπιστοσύνης στην ανοσοποίηση.
7. Τη διερεύνηση της δυνατότητας ανάπτυξης της ικανότητας των ιδρυμάτων υγειονομικής περιθαλψής να διαθέτουν επικαιροποιημένες ηλεκτρονικές πληροφορίες σχετικά με την κατάσταση εμβολιασμού των πολιτών, με βάση τα συστήματα πληροφοριών που παρέχουν λειτουργίες υπενθύμισης, συλλέγουν δεδομένα εμβολιαστικής κάλυψης σε πραγματικό χρόνο για όλες τις ηλικιακές ομάδες και επιτρέπουν τη διασύνδεση και την ανταλλαγή δεδομένων στα συστήματα υγείας.
8. Όπου κρίνεται απαραίτητο, την ενίσχυση της στήριξης της έρευνας και της καινοτομίας στον τομέα των εμβολίων, ώστε να υπάρχουν επαρκείς πόροι για την ταχεία προώθηση νέων ή βελτιωμένων εμβολίων και διευκόλυνση της ταχείας εφαρμογής των αποτελεσμάτων των ερευνών στα εμβόλια, για την καλύτερη τεκμηρίωση των εθνικών ή περιφερειακών προγραμμάτων και πολιτικών εμβολιασμού.

ΕΠΙΔΟΚΙΜΑΖΕΙ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΝΑ ΑΝΑΛΑΒΕΙ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΔΡΑΣΕΙΣ, ΣΕ ΣΤΕΝΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

9. Να επιδιώξει τη θέσπιση ενός Ευρωπαϊκού συστήματος ανταλλαγής πληροφοριών σχετικά με τον εμβολιασμό (EVIS), υπό το συντονισμό του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων (ECDC), με στόχο:
 - α) από κοινού με τις εθνικές αρχές δημόσιας υγείας,
 - i) την εξέταση των δυνατοτήτων για την εκπόνηση, έως το 2020, κατευθυντήριων γραμμών για ένα βασικό πρόγραμμα εμβολιασμού της ΕΕ λαμβάνοντας υπόψη τις συστάσεις της ΠΟΥ για την ανοσοποίηση ρουτίνας, με στόχο την ενίσχυση της συμβατότητας των εθνικών προγραμμάτων και την προώθηση της ισότιμης προστασίας της υγείας των πολιτών της Ένωσης, καθώς και τη σκοπιμότητα δημιουργίας μιας κοινής κάρτας παρακολούθησης εμβολίων·
 - ii) την ενίσχυση της συνέπειας, της διαφάνειας και των μεθοδολογιών κατά την αξιολόγηση των εθνικών και περιφερειακών σχεδίων εμβολιασμού, με την ανταλλαγή επιστημονικών στοιχείων και εργαλείων με την υποστήριξη των εθνικών τεχνικών συμβουλευτικών ομάδων εμβολιασμού·
 - iii) την ανάπτυξη μεθοδολογιών και υλικού καθοδήγησης της ΕΕ για τις απαιτήσεις δεδομένων για καλύτερη παρακολούθηση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων του τομέα της υγείας, σε συνεργασία με την ΠΟΥ, καθώς και τη συλλογή αυτών των δεδομένων και την ανταλλαγή τους σε επίπεδο ΕΕ.
 - β) τη δημιουργία, έως το 2019, μιας ευρωπαϊκής πύλης ενημέρωσης για τον εμβολιασμό με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, για την παροχή αντικειμενικών, διαφανών και επικαιροποιημένων στοιχείων σχετικά με τα εμβόλια, τα οφέλη και την ασφάλειά τους και σχετικά με τη διαδικασία φαρμακοεπαγρύπνησης,
 - γ) την καταπολέμηση της παραπληροφόρησης σχετικά με τον εμβολιασμό στο διαδίκτυο και την ανάπτυξη τεκμηριωμένων εργαλείων και υλικού καθοδήγησης για την υποστήριξη των κρατών μελών στην αντιμετώπιση του διαταγμού απέναντι στον εμβολιασμό, σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής για την αντιμετώπιση της παραπληροφόρησης στο διαδίκτυο.
10. Να παρακολουθεί συνεχώς τα οφέλη και τους κινδύνους των εμβολίων σε επίπεδο ΕΕ, μεταξύ άλλων μέσω μελετών επιτήρησης μετά τη διάθεση στην αγορά, με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων και σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου των Νόσων.
11. Να ασχοληθεί με την ανάπτυξη μεθοδολογιών και να ενισχύσει τις ικανότητες για την εκτίμηση της σχετικής αποτελεσματικότητας των εμβολίων και των προγραμμάτων εμβολιασμού.
12. Να ενισχύσει την αποτελεσματική εφαρμογή των ενωσιακών κανόνων για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία, όπως ορίζεται στην οδηγία 2000/54/ΕΚ και την οδηγία 2010/32/ΕΕ του Συμβουλίου, λαμβανομένων υπόψη των εθνικών αρμοδιοτήτων, ιδίως με την υποστήριξη της συνεχούς εκπαίδευσης των εργαζομένων στον τομέα της υγείας, παρακολουθώντας την κατάσταση ανοσοποίησής τους και παρέχοντας ενεργά εμβολιασμό, όπου αυτό είναι απαραίτητο, ώστε να εξασφαλιστούν επαρκή επίπεδα ασφάλειας των ασθενών και των εργαζομένων του τομέα της υγείας.
13. Να παράσχει στοιχεία και δεδομένα, μεταξύ άλλων μέσω του Ευρωπαϊκού Σχολικού Δικτύου, για την υποστήριξη των προσπαθειών των κρατών μελών να ενισχύσουν τις πτυχές που σχετίζονται με την εμβολιολογία και την ανοσοποίηση στα εθνικά προγράμματα σπουδών ιατρικής και στη μεταπτυχιακή εκπαίδευση.

14. Να προωθήσει την ενίσχυση της προμήθειας εμβολίων και το μετριασμό των κινδύνων έναντι των ελλείψεων μέσω των ακόλουθων ενεργειών:
- α) εξέταση της δυνατότητας να αναπτυχθεί μια εικονική ευρωπαϊκή αποθήκη δεδομένων σχετικά με τις ανάγκες και, κατά περίπτωση, τα αποθέματα εμβολίων, προκειμένου να διευκολυνθεί η εθελοντική ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με τις διαθέσιμες προμήθειες, τα πιθανά πλεονάσματα και οι τυχόν γενικές ελλείψεις βασικών εμβολίων·
 - β) εξέταση της δυνατότητας να αναπτυχθεί μια γενική ιδέα για ένα μηχανισμό ανταλλαγής προμηθειών εμβολίων μεταξύ κρατών μελών σε περίπτωση εκδήλωσης εστιών ασθενειών, ώστε να βελτιωθεί η σύνδεση μεταξύ προσφοράς και ζήτησης εμβολίων·
 - γ) διερεύνηση της σκοπιμότητας διατήρησης φυσικών αποθεμάτων και έναρξη διαλόγου με τις εταιρείες παρασκευής εμβολίων σχετικά με ένα μηχανισμό διευκόλυνσης της αποθήκευσης και της διαθέσιμότητας εμβολίων σε περίπτωση εκδήλωσης εστιών ασθενειών, λαμβάνοντας υπόψη τυχόν γενικές ελλείψεις βασικών εμβολίων·
 - δ) εξέταση από κοινού με τους ενδιαφερόμενους, ιδίως με τη βιομηχανία παρασκευής εμβολίων η οποία διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην επίτευξη αυτών των στόχων, των δυνατοτήτων βελτίωσης της παρασκευαστικής ικανότητας της ΕΕ, εξασφαλίζοντας τη συνέχεια του εφοδιασμού και την ποικιλία των προμηθευτών·
 - ε) διερεύνηση των δυνατοτήτων κοινής προμήθειας εμβολίων ή αντιτοξινών σε περιπτώσεις πανδημιών ή απροσδόκητων εστιών και σε περιπτώσεις μικρής ζήτησης εμβολίων (μικρός αριθμός περιπτώσεων ή πολύ ειδικοί πληθυσμοί προς κάλυψη)·
 - στ) υποστήριξη του επίσημου δικτύου εργαστηρίων ελέγχου φαρμάκων της ΕΕ και των εργασιών του για τη διασφάλιση της υψηλής ποιότητας των εμβολίων που διατίθενται στην αγορά της ΕΕ·
 - ζ) παρακολούθηση της συμμόρφωσης με την υποχρέωση των κατόχων αδειών κυκλοφορίας να εξασφαλίζουν το διαρκή εφοδιασμό της αγοράς με φάρμακα (άρθρο 81 της οδηγίας 2001/83/ΕΚ) και τη διερεύνηση τρόπων για την ενίσχυση της συμμόρφωσης με αυτή την υποχρέωση·
 - η) εξέταση της δυνατότητας να διευκολύνει, από κοινού με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, το διάλογο σε ένα αρχικό στάδιο με τους υπεύθυνους ανάπτυξης, τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής σε εθνικό επίπεδο και τους ρυθμιστικούς φορείς για τη στήριξη της αδειοδότησης καινοτόμων εμβολίων, μεταξύ άλλων σχετικά με τις αναδυόμενες απειλές για την υγεία.
15. Να αυξήσει την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα της χρηματοδότησης της έρευνας και της ανάπτυξης εμβολίων από την ΕΕ και τα κράτη μέλη με προσπάθειες για:
- α) ενίσχυση των υφιστάμενων συμπράξεων και ερευνητικών υποδομών και δημιουργία νέων, μεταξύ άλλων για τις κλινικές δομικές·
 - β) επιδίωξη συναίνεσης ως προς τις ανεκπλήρωτες ανάγκες του πληθυσμού και τις συμπεφωνημένες προτεραιότητες σε εμβόλια, που να μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη διαμόρφωση των μελλοντικών προγραμμάτων χρηματοδότησης της έρευνας για τα εμβόλια σε εθνικό και ενωσιακό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένης της αξιοποίησης των πλεονεκτημάτων του Συνασπισμού για Καινοτομίες Επιδημιολογικής Ετοιμότητας (CEPI) και της Παγκόσμιας Συνεργασίας Έρευνας για την Ετοιμότητα για τα Λοιμώδη Νοσήματα (GloPID-R)·
 - γ) εξέταση της δυνατότητας επενδύσεων στην έρευνα στον τομέα των κοινωνικών επιστημών και της επιστήμης της συμπεριφοράς σχετικά με τους παράγοντες καθορισμού του διαταγμού απέναντι στον εμβολιασμό, σε διάφορες υποομάδες του πληθυσμού και στους εργαζόμενους του τομέα της υγείας.

ΕΠΙΔΟΚΙΜΑΖΕΙ ΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ:

16. Να εξετάσει ζητήματα ανεπαρκούς εμβολιαστικής κάλυψης που οφείλονται στη διασυννοριακή κυκλοφορία προσώπων εντός της ΕΕ και να αναζητήσει λύσεις για την αντιμετώπισή τους, συμπεριλαμβανομένης της εξέτασης της σκοπιμότητας να αναπτυχθεί μια κοινή κάρτα/διαβατήριο εμβολιασμού των πολιτών της ΕΕ (που να λαμβάνουν υπόψη τα ενδεχόμενα διαφορετικά εθνικά προγράμματα εμβολιασμού) που θα είναι συμβατά με τα ηλεκτρονικά συστήματα πληροφοριών ανοσοποίησης και θα είναι εγκεκριμένα για διασυννοριακή χρήση, χωρίς επικάλυψη των εργασιών σε εθνικό επίπεδο.
17. Να επιδώξει την εκπόνηση έκθεσης, σε τακτική βάση, για παράδειγμα στο πλαίσιο της διαδικασίας για την υγειονομική κατάσταση στην ΕΕ, σχετικά με την κατάσταση της εμπιστοσύνης απέναντι στον εμβολιασμό στην ΕΕ, για την παρακολούθηση των στάσεων απέναντι στον εμβολιασμό. Με βάση την έκθεση αυτή και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές εργασίες της ΠΟΥ, να υποβάλει υλικό καθοδήγησης που μπορεί να βοηθήσει τα κράτη μέλη στην αντιμετώπιση του διαταγμού απέναντι στον εμβολιασμό.
18. Να συστήσει ένα συνασπισμό για τον εμβολιασμό για τη συσπείρωση των ευρωπαϊκών ενώσεων εργαζομένων του τομέα της υγείας καθώς και των σχετικών ενώσεων σπουδαστών του τομέα, που θα δεσμευτούν να παρέχουν ορθές πληροφορίες στο κοινό, να καταπολεμήσουν την παραπληροφόρηση και να ανταλλάσσουν βέλτιστες πρακτικές.
19. Να ενισχύσει τον αντίκτυπο της ετήσιας ευρωπαϊκής εβδομάδας για την ανοσοποίηση, με τη διοργάνωση μιας πρωτοβουλίας ευαισθητοποίησης της ΕΕ και την υποστήριξη των δραστηριοτήτων των κρατών μελών.

20. Να προσδιορίσει τα εμπόδια στην πρόσβαση και να υποστηρίξει παρεμβάσεις για την επέκταση της πρόσβασης στον εμβολιασμό για μειονεκτούσες και κοινωνικά αποκλεισμένες ομάδες, μεταξύ άλλων με την προώθηση διαμεσολαβητών υγείας και τοπικών δικτύων απλών πολιτών, σύμφωνα με τις εθνικές συστάσεις.
21. Να καταρτίσει κατευθυντήριες γραμμές για την υπέρβαση των νομικών και τεχνικών εμποδίων που παρεμποδίζουν τη διαλειτουργικότητα των εθνικών συστημάτων πληροφοριών σχετικά με την ανοσοποίηση, λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τους κανόνες για την προστασία των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα, όπως ορίζονται στην ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τη διευκόλυνση του ψηφιακού μετασχηματισμού του τομέα της υγείας και της περίθαλψης στην ψηφιακή ενιαία αγορά, την ισχυροποίηση των πολιτών και την ανάπτυξη μιας υγιέστερης κοινωνίας.
22. Να συνεχίσει την υποστήριξη της έρευνας και της καινοτομίας μέσω των προγραμμάτων-πλαισίων της ΕΕ για την έρευνα και την καινοτομία για την ανάπτυξη ασφαλών και αποτελεσματικών νέων εμβολίων και τη βελτιστοποίηση των υφιστάμενων εμβολίων.
23. Να ενισχύσει τις υφιστάμενες συμπράξεις και συνεργασίες με διεθνείς παράγοντες και πρωτοβουλίες, όπως η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και η Στρατηγική Συμβουλευτική Ομάδα Εμπειρογνομόνων για την Ανοσοποίηση (SAGE), η Ευρωπαϊκή Τεχνική Συμβουλευτική Ομάδα Εμπειρογνομόνων για την Ανοσοποίηση (ETAGE), οι διεργασίες της Πρωτοβουλίας και της Ατζέντας για την Παγκόσμια Υγειονομική Ασφάλεια (η Πρωτοβουλία για την Παγκόσμια Υγειονομική Ασφάλεια, η Ατζέντα για την Παγκόσμια Υγειονομική Ασφάλεια), η Unicef και πρωτοβουλίες χρηματοδότησης και έρευνας όπως η Συμμαχία για τον Εμβολιασμό (GAVI), ο Συνασπισμός για Καινοτομίες Επιδημιολογικής Ετοιμότητας (CEPI), η Παγκόσμια Συνεργασία Έρευνας για την Ετοιμότητα για τα Λοιμώδη Νοσήματα (GloPID-R) και η Πρωτοβουλία Κοινού Προγραμματισμού για τη Μικροβιακή Αντοχή (JPIAMR).
24. Να υποβάλλει, σε τακτική βάση, εκθέσεις σχετικά με την πρόοδο που σημειώνεται στην εφαρμογή της παρούσας σύστασης, με βάση τους δείκτες που έχουν συμφωνηθεί με τα κράτη μέλη και στοιχεία που διατίθενται από άλλες σχετικές πηγές.

Βρυξέλλες, 7 Δεκεμβρίου 2018.

Για το Συμβούλιο

Η Πρόεδρος

B. HARTINGER-KLEIN
