



Euroopa Liidu
Nõukogu

Brüssel, 4. mai 2018
(OR. en)

Institutsioonidevaheline
dokument:
2018/0115 (NLE)

8679/18
ADD 1

SAN 137
PHARM 26
MI 322
SOC 232
RECH 167
EDUC 149
TELECOM 122

SAATEMÄRKUSED

Saatja:	Euroopa Komisjoni peasekretär, allkirjastanud Jordi AYET PUIGARNAU, direktor
Kättesaamise kuupäev:	26. aprill 2018
Saaja:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, Euroopa Liidu Nõukogu peasekretär
Komisjoni dok nr:	SWD(2018) 149 final
Teema:	KOMISJONI TALITUSTE TÖÖDOKUMENT <i>Lisatud dokumendile:</i> Kokkuvõtlik aruanne Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele ja komisjoni ettepanek: nõukogu soovitus vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta

Käesolevaga edastatakse delegatsioonidele dokument SWD(2018) 149 final.

Lisatud: SWD(2018) 149 final



Brüssel, 26.4.2018
SWD(2018) 149 final

KOMISJONI TALITUSTE TÖÖDOKUMENT

Kokkuvõtlik aruanne

Lisatud dokumendile:

Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele

ja

komisjoni ettepanek: nõukogu soovitus

vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta

{COM(2018) 245 final} - {COM(2018) 244 final}

KOKKUVÕTLIK ARUANNE

1. SISSEJUHATUS

Käesolev aruanne hõlmab kodanikelt, ametiasutustelt, ühendustelt ja muudelt organisatsioonidelt (edaspidi „sidusrühmad“) saadud sisendit komisjoni algatusele, mis on välja töötatud tervise ja toiduohutuse peadirektoraadi poolt nõukogu soovitusena vaktsiinennetatavate haiguste tõrje koostöö tõhustamise kohta (edaspidi „soovitus“).

Kodanikel ja sidusrühmadel oli neli nädalat, et anda seoses kõnealuse soovitusel¹ tagasidet komisjoni tegevuskava kohta, mis avaldati parema õigusloome portaalis².

Veebipõhine avalik konsultatsioon,³ mis on EU Survey kaudu kättesaadav 23 ELi ametlikus keeles,⁴ toimus 21. detsembrist 2017 kuni 15. märtsini 2018. Tulemusi analüüsiti DORIS Public Consultation Dashboardi abil ning kasutades kvalitatiivset analüüsi.

Lisaks toimus kaks suunatud konsultatsiooni sidusrühmadega. Valitud sidusrühmadel⁵ paluti EU-Survey kaudu vastata küsimustikule ajavahemikus 17. jaanuarist 2018 kuni 14. veebruarini 2018. Küsimustikus oli võrreldes avaliku konsultatsiooni küsimustikuga rohkem avatud küsimusi; ka selle küsimustiku vastuseid analüüsiti DORISi abil ja kvalitatiivse analüüsiga.

Vahetud kohtumised sidusrühmadega toimusid ajavahemikus 18. jaanuarist kuni 9. veebruarini 2018 ning neis osalesid tervishoiu ja kliinilise valdkonna kutseliste töötajate, meditsiiniüliõpilaste, rahvusvaheliste organisatsioonide, valitsusväliste organisatsioonide, kodanikuühiskonna ja vaktsiinitööstuse esindajad.

Komisjoni tegevuskava kohta laekus kokku 355 vastust, millest 90 % väljendasid vaktsiinikõhklust.

Avaliku konsultatsiooni raames laekus 8 894 vastust, neist 8 688 kodanikelt ja 206 sidusrühmadelt. Üks päev enne avaliku konsultatsiooni sulgemist, 14. märtsil, laekus sellele Prantsusmaalt peaaegu 6 000 vastust (60 % vastuste koguarvust). Suurem osa neist koosnes vastusest „arvamus puudub“ kõikidele küsimustele. Need vastused võivad olla seotud organisatsiooni *Institut pour la protection de la santé naturelle*⁶ poolt veebis avaldatud sõnumiga, mille kohaselt oli see variant ainus võimalik vastus küsimustiku tajutavale vaktsiine pooldavale kallutatusele.

Veebipõhisele suunatud konsultatsioonile vastas 33 sidusrühma ning vahetutest kohtumistest võttis osa 20 sidusrühma.

Kokku laadis tegevuskava kohta PDF-lisadokumente üles 33 osalejat (14 kodanikku ja 19 sidusrühma), avaliku konsultatsiooni raames tegi sama kolm sidusrühma. Neid lisadokumente võetakse analüüsis arvesse.

Dubleerimise, anonüümsuse, ebaasjakohasuse või mõistetamatu keelekasutuse tõttu ei võetud

¹ http://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/ares-2017-5925775_et

² 4. detsember 2017 – 1. jaanuar 2018

³ https://ec.europa.eu/info/consultations/open-public-consultation-strengthened-cooperation-against-vaccine-preventable-diseases_et#how_to_submit

⁴ Küsimustik ei olnud saadaval iiri keeles.

⁵ Tervishoiupoliitika platvormi liikmed; ELi tervishoiuvaldkonna valitsusvälistele organisatsioonidele antava vaktsineerimisauhinna kandidaadid; ELi vaktsineerimise ühismeetmega kaasatud määratud riiklike kontaktipunkte esindavad sidusrühmad; Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) vaktsiinennetatavate haiguste valdkonna nõuandva kogu ja võrgustiku esindajad.

⁶ <https://www.ipsn.eu/vaccins-commission-europeenne-demande-avis-15-mars>

arvesse 13 vastust tegevuskava kohta ja 127 vastust avalikule konsultatsioonile.

Üle 25 % sidusrühmadest olid valitsusvälised organisatsioonid, neile järgnesid tervishoiuasutused ja kutseliidud. Vastanud kodanikest olid 8 769 pärit EList, neist enamik (78,3 %) Prantsusmaalt, millele järgnesid Itaalia (4,4 %) ja Belgia (3,9 %). ELi mittekuuluvatest riikidest laekus 200 vastust.

Käesolevas aruandes on kokku võetud kõik nelja konsultatsiooni vastused. Vastused on rühmitatud vastavalt algatuse kolmele peamisele põhivaldkonnale (sambale): 1) vaktsiinikõhkluse tõrje; 2) kestlik vaktsiinipoliitika ELis; 3) ELi tasandil koordineerimine, sh sihtrühmade dialoogi edendamine ja panus üleilmsesse tervisevaldkonda.

1. I SAMMAS: VAKTSIINIKÕHKLUSE TÕRJE

Üle 50 % avaliku konsultatsioonile vastanutest arvas, et hirm vaktsiinide kõrvaltoimete ees, riske käsitleva teabe puudus, vaktsineerimise kohustuslikkus ning vaktsiinide tõhususe usaldamise tase on tegurid, millel on suurim mõju vaktsiinikõhklusele.

1.1. PAREM TEABEVAHETUS VAKTSIINIDE OHUTUSE JA TÕHUSUSE KÜSIMUSTES

Vastanud rõhutasid vajadust personaalse suhtluse järele kohalikul tasandil, sealhulgas rõhutati järgmist:

- tagada patsiendikesksus kutseliste tervishoiutöötajate ja patsientide vahelises suhtluses;
- töötada välja kohalikud teadlikkuse suurendamise programmid ja korraldada asjaomaseid üritusi;
- vahetu teabevahetus lastevanematega, sh sünnituseelsetel perekoolikursustel;
- kasutada usaldusväärseid tugiisikuid haavatavates ühiskonnarühmades (nt roma kogukonnad, pagulased);
- parandada vaktsiiniuuringute mõistmist (nt infograafikud, videomaterjalid, teabelehed);
- algatada arutelu vaktsineerimise toetajate ja vastaste vahel, et pakkuda kasulikkuse ja riski tasakaalustatud käsitlust ning
- kontrollida ennetavalt fakte võltsuudiste ja huvide konfliktide korral.

Tegevuskava kohta antud tagasisides toetati samuti paremat juurdepääsu teabele. Koolitamist töökohal ja ülikoolis peeti peaaegu ühehäälselt⁷ tõhusaimaks tervishoiutöötajatega teabevahetuse meetodiks.

Üle 60 % kodanikest⁸ ja sidusrühmadest peab ELi teabevahetust vaktsiinide ohutuse ja tõhususe kohta ebapiisavaks. Kutselised tervishoiutöötajad märkisid järgmist⁹:

- Euroopa Raviameti (EMA) ja Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (ECDC) veebis avaldatud teave on killustatud, seda levitatakse ebapiisavalt ning ka teabe kättesaadavus on ebapiisav;
- ECDC peaks ajakohastatud andmed avaldama ühel platvormil (nagu USA haiguste ennetamise ja tõrje keskused);
- EL peaks edendama vaktsiinikõhklust käsitlevate riiklike veebisaitide loomist ning interaktiivset vaktsineerimiskampaaniat.

Tegevuskava kohta saadud tagasisidest nähtub, et komisjon peaks parandama vaktsiinide

⁷ Avalikule konsultatsioonile ja suunatud konsultatsioonile vastanud.

⁸ Välja arvatud vastajad, kes selles küsimuses arvamust ei avaldanud.

⁹ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

suhtes kõhkleva hoiakuga ühiskonnarühmadega tegelemist.

1.2. PAREM KOOSTÖÖ VAKTSIINIKÕHKLUSE TÕRJES OSALEJATE VAHEL

Vastanud¹⁰ tegid ettepaneku edendada soovitatavat vaktsineerimist ning esitada ka asjaomaseid soovitusi kinnitavad teaduslikud tõendid.

Muudes soovitustes keskenduti avalikkuse teadlikkuse suurendamisele järgmisega:

- eristada hädavajalikud vaktsiinid (nt polioviiruse vastu) vabatahtliku valiku vaktsiinidest (nt gripi vastu);
- kaasata naised kui peamised laste ja eakate eest hoolekandjad ning kaasata avalikkusele tuntud isikuid;
- demonstreerida vaktsiinennetatavate haiguste pilte sarnaselt sigaretipakkidel olevate piltidega ning
- suurendada teadlikkust üldimmuunsusfoonist ja üksikisiku vastutusest.

Sidusrühmade esindajad¹¹ rõhutasid ka vaktsiinitööstuse rolli järgmises:

- läbipaistva teabe pakkumine vaktsiinide, nende hindade ja koostise kohta;
- äritulu asemel rahvatervise prioriseerimine ning
- ulatuslikuma teadus- ja arendustegevusega vaktsiinide kvaliteedi ja nendega varustatuse parandamine.

1.3. PAREM TOETUS KUTSELISTELE TERVISHOIUTÖÖTAJATELE

Vastanud kodanikest arvas 81,33 %, et kutselisi tervishoiutöötajaid tuleks vaktsineerimise edendamisel rohkem toetada ja neid tuleks varustada teabematerjaliga avalikkuse jaoks.

Sidusrühmade¹² arvates peaks EL toetama kutselisi tervishoiutöötajaid teabevahetuskoolituste (82 %), veebipõhise teabe (79 %), teadusmaterjalide (70 %) ning ELi vaktsineerimiskampaaniate väljatöötamise kaudu (66 %). Samuti soovitasid nad järgmist:

- töötada välja kohustuslikud vaktsineerimisprogrammid (nt suure riskiga rühmade kohustuslik vaktsineerimine);
- tagada kõikidele kutselistele tervishoiutöötajatele asjakohane vaktsineerimine;
- parandada tööaja tingimusi, et võimaldada rohkem suhtlemist patsientidega;
- täiustada haridusstandardeid ning
- töötada välja ELi üldsoovitused, k.a trahvid eeskirjade rikkumise eest.

Suunatud konsultatsioonile vastanud sidusrühmad arvasid, et on vaja edendada proviisorite ja farmatseutide vaktsineerimisalast täiendõpet. Tegevuskava kohta saadud tagasisides väljendati toetust õppekavade ja terviseedenduse täiustamisele digivahendite kaudu.

II SAMMAS: KESTLIK VAKTSIINIPOLIITIKA ELIS

Et lahendada vaktsineerimisprogrammide kestlikkuse erinevused riikide vahel, tegid sidusrühmad¹³ (81 %) ettepaneku vaktsineerimiskavad ELis ühtlustada.

¹⁰ Avalikule konsultatsioonile ja suunatud konsultatsioonile vastanud.

¹¹ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

¹² Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

¹³ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

1.4. INVESTEERIMINE E-TERVISESSE JA DIGITEERIMISSE

Elektroonilise vaksineerimisregistri väljatöötamine oli kõige rohkem toetatud e-tervise investeering, mida pooldati peaaegu ühehäälselt¹⁴. Selle võimalik kasulikkus hõlmab näiteks meeldetuletusteadete saatmist ning vaksineerituse seiret.

1.5. PAREM TEABEVAHETUS VAKTSIINITÖÖSTUSEGA

Vastanud kodanikud toetasid vaksiniitööstusele vajalike vaksiniididega varustamise kohustuse kehtestamist (24,55 %). Vastupidi sellele toetasid sidusrühmad¹⁵ vaksiniinõudluse kindlakstegemist (70,87 %) ja vaksiniivajaduse kohta riiklike süstemaatiliste prognooside koostamist (65,53 %). Samuti soovitasid sidusrühmad¹⁶ järgmist:

- luua ELi häire- ja planeerimismehhanismid;
- lihtsustada loa andmist käsitlevaid ELi õigusakte, et suurendada suutlikkust;
- edendada koostööd vaksiniitööstuse ja WHO vahel ning
- luua riiklikud ja ELi ülesed vaksiniitootjate liidud.

1.6. PAREM KAASATUS TOIMIVATESSE JA KESTLIKESSE VAKTSINEERIMISPROGRAMMIDESSE

Sidusrühmad¹⁷ soovitasid vaksineerimisprogrammide kestlikkuse tagamiseks järgmisi uusi ELi tasandi meetmeid:

- vahetada vaksiniidide kvaliteedi andmeid ELi mittekuuluvate riikide ametiasutustega;
- täiustada ELi õigusakte uute siduvate kohustustega vaksiniitootjatele;
- luua ELi platvorm suunistega riiklike rakendusprogrammide kohta ning
- teha farmakoökonomilisi hindamisi.

Rohujuuretasandi organisatsioonid saavad vaksineerimispoliitika kestlikkust toetada järgmisega:

- moodustada sidusrühmade liit tegevuste ühtlustamiseks ja patsientide arvamuste arvesse võtmiseks;
- uurida vaksiniididele juurdepääsu tõkkeid ning
- luua ELi nn vaksineerimissaadiku programm.

Muud suunatud konsultatsiooni ajal esitatud ettepanekud hõlmasid ülesannete delegeerimist arstidelt õdedele, koostöö edendamist tööandjatega, et tagada vaksineerimiseks vajalik töövabastus, ning vaksiniitüsisistuste tõttu hüvitise saamise õiguste, kaasmaksete ja omaosaluse läbivaatamist.

Ühes vastuses soovitati rakendada ELi tehnilist nõuandekomitee rühma, mis põhineb USA immuniseerimispraktika nõuandekomitee (US Advisory Committee on Immunization Practices) eeskujul.

Tõhusa teabevahetuse ja mõju seire tagamiseks ELi tasandil soovitasid vastanud järgmist:

- tõhusamalt levitada ECDC andmeid;
- luua vaksiniidide mõju uuringute fond (millesse oleks kohustatud tegema sissemakseid ka tööstus) ning

¹⁴ Avalikule konsultatsioonile vastanuid selles küsimuses ei kaasatud.

¹⁵ Üksnes avalikule konsultatsioonile vastanud.

¹⁶ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

¹⁷ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

- moodustada ELi tasandil vaktsiiniandmeid koondav info- ja seiresüsteem.

1.7. PAREM VAKTSINEERIMISE EDENDAMINE VAKTSINEERITUSE SUURENDAMISEKS

Vaktsineerimise edendamiseks soovitasid sidusrühmad järgmist:

- korraldada teabekampaaniaid;
- sõnastada kindlad vaktsineerimise õigusnormid, milles on selgelt sätestatud kõikide osalejate vastutus ning
- suurendada kutseliste tervishoiutöötajate vaktsineeritust kas vabatahtlikkusel põhineva motiveerituse/stiimulitega või kohustusliku nõude abil.

Muudest sidusrühmadest¹⁸ 82 % on arvamisel, et EL peaks välja töötama ühise lähenemisviisi vaktsineerimiskavadele. Samuti tegid nad järgmised ettepanekud:

- ühtlustada omavahel vaktsineerimiskavad ja -poliitika;
- tagada järelevalvemeetodid teatavate rühmade jaoks;
- luua koostalitlev ELi immuniseerimisteabe süsteem;
- tagada kodanikele piisav ja vaba juurdepääs vaktsineerimisprogrammidele;
- võimaldada proviisoritel ja farmatseutidel ning õdedel vaktsiine välja kirjutada ja neid vaktsineeritavatele manustada ning
- parandada koordineerimist tervishoiuministriumide ja ECDC/WHO vahel.

Suunatud konsultatsioonile vastanud sidusrühmad kutsusid üles keskendama tegevust rohkem noorte ja täiskasvanute vaktsineerimisele.

Sidusrühmad lükkasid peaaegu ühehäälselt tagasi ühe kõigile sobiva strateegia võimalikkuse. Tegevuskava kohta esitatud tagasisides kutsuti üles pöörama suuremat tähelepanu vaktsiinitüsistustele, sh vaktsiinide kahjulikest toimetest teatamise sõltumatute Euroopa süsteemide (VAER) loomist.

1.8. VAKTSIINIPUUDUSE VÄHENDAMINE JA TOOTMISVÕIMSUSE PARANDAMINE

Avalikule konsultatsioonile ja suunatud konsultatsioonile vastanud sidusrühmade arvates on vaktsiinipuuduse leevendamiseks vajalikud peamised poliitilised sekkumismeetmed prognoosimine ning ühishanked. Vastanud kodanikest 36,8 % pidas kõige tähtsamaks eri vaktsiinide kättesaadavust.

Sidusrühmade¹⁹ arvates saaks ELi tasandi koordineerimist vaktsiinipuuduse lahendamiseks parandada järgmisega:

- luua tööstuse hoiatusviis eeldatavatest tootmisprobleemidest;
- standardida pakendid ning
- esitada läbipaistvad hinna- ja mahuandmed.

Et suurendada vaktsiinide tootmist ja lühendada tellimuse täitmisaegu, soovitasid sidusrühmad²⁰ järgmist:

- suurendada investeeringuid tootmisse/teadustegevusse ja nende järelevalvet;
- muuta ELi õigusakte (nt lihtsustada lubade andmise menetlusi);

¹⁸ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

¹⁹ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

²⁰ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

- rakendada uusi tehnoloogiaid ning rahalisi stiimuleid tööstusele;
- tõhustada ühishangete süsteemi ja parandada ELi vaksineerimiskavade koordineerimist ning
- ühtlustada vaktsiiniteave, sh pakenditel ja eri keeltes.

ELis piisava tootmisvõimsuse tagamiseks soovitasid sidusrühmad järgmist:

- reguleerida ja prioriseerida vaktsiinide tootmist;
- koordineerida planeerimist, prognoosimist, ühishankeid ja rahastamismehhanisme;
- koostada mitmeaastased eelarved riiklike immuniseerimiskavade ja vaktsiinidooside arvu planeerimise jaoks, tuginedes epidemioloogilistele uuringutele vähemalt kolm aastat enne tootmistellimusi ning
- luua teadus- ja arendustegevuse rahastamise mehhanismid (USA kõrgetasemelise biomeditsiini teadus- ja arendusametuse mudeli (US Biomedical Advance Research and Development Authority, BARDA) alusel) vaktsiinide kui terviseturbe prioriteetide jaoks.

Samuti soovitati tagasisides koostada vaktsiinide kavandamise Euroopa suunised.

1.9. TEADUS- JA ARENDUSTEGEVUSE TÕHUSTAMINE

Sidusrühmad²¹ tegid ka ettepaneku kiirendada teadus- ja arendustegevust järgmisega:

- ühtlustada uute vaktsiinide välja töötamine GLOPID-algatuse ja CEPI-võrgustikuga;
- tagada tööstuse toetus sõltumatutele rahvatervisepõhiste vaktsiiniuuringutele ning
- luua ELi tasandil ühised teaduslikud nõuanderühmad ja reguleerivad asutused.

ELile esitatud ettepanekud toetada uute vaktsiinide teaduslikku hindamist sisaldavad järgmist:

- teha tihedamat koostööd WHOga ja ÜROga;
- täiendada tsentraliseeritud loamenetlusi sõltumatu vaktsiinide testimisega;
- luua strateegiate ja tõendite jagamiseks immuniseerimisvaldkonna riiklike tehniliste nõuanderühmade, ELi regulatiivsete asutuste ja tervisetehnoloogia asutuste võrgustik ning
- toetada ELi immuniseerimise teabesüsteemi alusel turustamisjärgsete uuringute arendamist.

2. III SAMMAS: ELI TASANDIL KOORDINEERIMINE, SH SIHTRÜHMADE DIALOOGI EDENDAMINE JA PANUS ÜLEMILMSESSE TERVISEVALDKONDA

Sidusrühmad²² tegid kindlaks järgmised uued ELi tasandi vaksineerimisalase koostöö valdkonnad:

- ühtne õigusraamistik ja digitaalne dokumenteerimissüsteem;
- teabevahetus ja meedia;
- piiriüleised rahvatervisekampaaniad;
- ELi rahastamisplatvorm vaktsiiniuuringute ja teadustegevuse jaoks ning
- ELi immuniseerimisplatvorm teabe ja parimate tavade vahetamiseks.

Teadus- ja arendustegevuse kõige tähtsamad rahastamisvahendid olid ELi programmi

²¹ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

²² Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

„Horisont 2020“ toetused (42 %) ja ELi rahastatavad avaliku ja erasektori partnerlused (33 %).

2.1. ELIS PIIRIÜLESE VAHETUSE EDENDAMINE

Suunatud konsultatsiooni raames kutsusid sidusrühmad²³ (97 %) komisjoni üles koordineerima liikmesriikide vahelist parimate tavade ja vaktsiinitoodete vahetamist.

Kodanikud²⁴ (55 %) kutsusid liikmesriike üles vahetama teavet vaktsiinitüsistuste hüvitamise parimate tavade kohta.

RAHVATERVISEVALDKONNA VALMISOLEKU ALASE KOOSTÖÖ TÕHUSTAMINE ELI TASANDIL

Avaliku konsultatsiooni ja suunatud konsultatsiooni raames vastanute arvates peaksid liikmesriigid kriisijuhtimiskava koostamisel tegema koostööd tööstusega, et prognoosida ja vähendada riske vaktsiinide tootmisel.

2.2. TEADUSTEGEVUSE MUUTMINE GLOBAALSEMAKS JA TÕHUSAMAKS

Avaliku konsultatsiooni ja suunatud konsultatsiooni raames vastanud arvasid peaaegu ühehäälselt, et ELi tegevus vaktsiiniuuringute osas toimub nii ELis kui ka väljaspool ELi.

Rahvaterviseasutuste, kodanikuühiskonna ja vaktsiinitööstuse koostöö võimaldamiseks soovivad sidusrühmad järgmist:

- luua ekspertide võrgustikud või platvormid;
- koostada õigusraamistik, milles keskendutaks vaktsiini puuduse ennetamisele;
- asutada ELi amet, mis on ette nähtud asjakohaste meetmete kavandamiseks ja rahastuse määratlemiseks ning
- töötada välja ühismeetmed ja arendada avaliku ning erasektori partnerlusi, et suurendada usaldust ning toota/koguda uusi andmeid.

3. KOKKUVÕTE

Kokkuvõtteks tõendavad konsultatsiooni tulemused, et vaktsineerimisvaldkonnas on nii riiklikul kui ka ELi tasandil vaja koordineeritumat tegevust. Peamiste probleemidena käsitati võrdset juurdepääsu vaktsineerimisprogrammidele ja vaktsiinikõhklust. Kodanikud avaldasid rohkem muret immuniseerimiskavade ohutuse ja tõhususe üle, rõhutades läbipaistvamate teadusuuringute ning teabe vajadust.

Vaktsiinikõhklusest mõjutatud vastanute peamised mured olid järgmised: i) vaktsiinide koostisosad ja kõrvaltoimed, ii) tajutav vaktsiinide ohutuse ja tõhususe puudulikkus, iii) kohustusliku vaktsineerimise kehtestamine, iv) vaktsiinitüsistuste hüvitamise süsteemide puudumine, v) ravimitööstuse finantshuvid, vi) läbipaistvate ja tööstusest sõltumatute teadusuuringute puudus, vii) ühepoolsena tajutav teave kasulikkusest, kuid mitte riskidest, ning viii) riiklike asutuste umbusaldamine.

Kuigi need rühmad moodustavad valdava osa vastanutest (üle 70 %), toetasid ülejäänud vastanud algatust.

Suunatud konsultatsioonil saadud ettepanekud olid järgmised: i) anda vaktsiinide vaktsineeritavatele manustamise õigus ka proviisoritele ja farmatseutidele, ii) lisada immuniseerimine laiemale ennetava tervishoiu põhimõttele, iii) pöörata rohkem tähelepanu

²³ Üksnes suunatud konsultatsioonile vastanud.

²⁴ Arvesse ei võetud neid vastanuid, kes selles küsimuses arvamust ei avaldanud.

täiskasvanute vaksineerimisele ning iv) parandada juurdepääsu ECDC ja EMA teabele ning andmetele.

Tegevuskava kohta antud tagasisides rõhutati vajadust dialoogi, koostöö ja parimate tavade vahetamise järele, arvestades samas riikide eripära ja pädevusi.

Avaliku ja suunatud konsultatsiooni küsimustele vastanud kutsusid kutselisi tervishoiutöötajaid üles osalema rohkem vaksineerimise edendamises, pakkudes koolitust ja teabematerjale. Rõhutati avalikkuse vaksineerimisvaldkonnas koolitamist ja sellest informeerimist, kasutades kohapealseid võimalusi ja otsekontakte. Väga toetati elektroonilise vaksineerimisregistri kasutuselevõttu.

Kokkuvõttes toetati komisjoni kui kaasaja rolli vaksineerimis- ja immuniseerimistemalise teabe ja parimate tavade vahetamiseks riikide vahel.

Vastuste suure geograafilise tasakaalustamatuse tõttu ei ole küsimustik konsulteerimisvahendina statistiliselt esinduslik. Laekunud vastuste suur arv muude konsultatsioonidega võrreldes tõendab siiski probleemi olulisust.