

**A Tanács következtetési a gyermekkori immunizációról: a gyermekkori immunizáció sikerei és kihívásai Európában és a további teendők**

(2011/C 202/02)

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

1. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a népegészségügy területén az Unió fellépése kiegészíti a nemzeti politikákat és a népegészségügyi helyzet javítására irányul, és magában foglalja különösen a súlyos egészségügyi veszélyek elleni küzdelmet; az Unió bátorítja továbbá a tagállamok közötti együttműködést a népegészségügy területén, és szükség esetén támogatást nyújt a tagállamok fellépéséhez, tiszteletben tartva a tagállamoknak az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás megszervezésére és biztosítására vonatkozó hatáskörét;
2. EMLÉKEZTET arra, hogy az Európai Unió működéséről szóló szerződés 168. cikke szerint a tagállamok a Bizottsággal együttműködve összehangolják szakpolitikáikat és programjait e téren;
3. EMLÉKEZTET a Közösségben a fertőző betegségek járványügyi felügyeleti és ellenőrzési hálózatának létrehozásáról szóló, 1998. szeptember 24-i 2119/98/EK európai parlamenti és tanácsi határozatra<sup>(1)</sup>, amely időben elvégzett tudományos elemzést követel meg azért, hogy hatásos közösségi intézkedéseket lehessen tenni;
4. EMLÉKEZTET az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ létrehozásáról szóló, 2004. április 21-i 851/2004/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletre<sup>(2)</sup>, amely előírja, hogy a központnak támogatnia kell a meglévő tevékenységeket, például a megfelelő közösségi közegészségügyi cselekvési programokat a fertőző betegségek megelőzése és az ellenük való védekezés, a járványügyi felügyelet, a képzési programok és a korai figyelmeztető és gyorsreagáló rendszerek tekintetében, valamint elő kell segítenie a védőoltási programok tekintetében a helyes gyakorlatok és a tapasztalatok cseréjét;
5. ELISMERI, hogy noha a gyermekkori immunizáció az egyes tagállamok feladata, és az EU-ban különböző védőoltási rendszerek léteznek, amelyek szakmai tartalmukat, kötelező vagy önkéntes jellegüket, illetve finanszírozásukat tekintve eltérnek, a kérdés európai szintű kezelése hozzáadott értékkel bír;
6. ELISMERI, hogy a más uniós szakpolitikai területekkel való jobb szinergiák is kedvező hatást gyakorolhatnak azokra a lehetséges együttes erőfeszítésekre, amelyek célja a gyermekkori védőoltások teljesítésének javítása, különösen a kiszolgáltatott helyzetben lévő csoportok tekintetében, mint például egyes tagállamokban a romák;
7. ÜDVÖZLI az „Egészséges jövőt gyermekeinknek – gyermekkori védőoltások” című, 2011. március 3–4-én Budapesten tartott szakértői szintű konferencia eredményeit. A konferencia résztvevői megvizsgálták az Európai Unióban a gyermekkori immunizáció terén elért sikereket és az ezzel kapcsolatos kihívásokat, és hangsúlyozták, hogy a gyermekek átoltottságának aránya tekintetében magas szintet kell elérni és fenntartani, és hogy az immunizációnak időben meg kell történnie, mind általában a népesség, mind a népesség kevésbé átoltott csoportjai körében; hangsúlyozták továbbá, hogy a tagállami és annál alacsonyabb szinten, valamint uniós szinten egyaránt jó minőségű adatokra van szükség a védőoltással megelőzhető betegségek felügyelete és ezek vonatkozásában az átoltottság monitorozása érdekében, valamint, hogy össze kell hangolni és finomítani kell a népességnek a szükségesnél alacsonyabb átoltottságú csoportjait, illetve a védőoltás előnyeiben kételkedőket célzó kommunikációs stratégiákat;
8. MEGÁLLAPÍTTJA, hogy noha a gyermekkori immunizációs programok alapvető szerepet játszottak és játszanak a fertőző betegségek elleni védekezésben Európában, továbbra is sok kihívással kell szembenéznünk;
9. EMLÉKEZTET arra, hogy a védőoltások alkalmazása a fertőző betegségek megelőzésének leghatékonyabb és leggazdaságosabb módja, amennyiben azokra létezik védőoltás;
10. MEGJEGYZI, hogy a fokozódó mobilitás és migráció több olyan egészségügyi vonatkozású kérdést is felvet, amely kapcsolódik a gyermekkori immunizációhoz;
11. HANGSÚLYOZZA, hogy Európában a védőoltások alkalmazásának eredményeként ma már képesek vagyunk fellépni olyan betegségek terjedése ellen, amelyek a múltban emberek millióinak a halálát okozták és emberek millióit tették fogyatékosná, az ilyen betegségek előfordulása csökkent, sőt egyes esetekben meg is szűnt; hangsúlyozza továbbá, hogy a himlő globális eradikációja, valamint a gyermekkórház felszámolása a világ legtöbb országában a sikeres védőoltási programok egyik kiváló példája;
12. MEGJEGYZI, hogy kanyaró- és rubeolajárványok továbbra is előfordulnak Európa több országában, és HANGSÚLYOZZA, hogy annak következtében, hogy egyes helyeken országosnál alacsonyabb szinten a szükségesnél alacsonyabb mértékű az átoltottság, Európa nem teljesítette a kanyaró és a rubeola 2010-re való felszámolásának célját, minélfogva EMLÉKEZTET az Egészségügyi Világszervezet (WHO) 2010. szeptember 16-i határozatára, amelynek tárgya a kanyaró és a rubeola felszámolása, valamint a vesézületett rubeola szindróma megelőzése, továbbá annak tartós támogatása, hogy a WHO Európai Régiója gyermekkórház-mentes maradjon;
13. HANGSÚLYOZZA, hogy fontos azonosítani és megelőzni azokat a népességcsoportokat, amelyek fokozott mértékben ki vannak téve a védőoltással megelőzhető betegségek veszélyének, és egyúttal EMLÉKEZTET annak jelentőségére, hogy az érintett népességcsoportok országonként vagy régióként eltérnek;

<sup>(1)</sup> HL L 268., 1998.10.3., 1. o.

<sup>(2)</sup> HL L 142., 2004.4.30., 1. o.

## 14. FELKÉRI a tagállamokat, hogy:

- vizsgálják meg és térképezzék fel azokat az akadályokat és nehézségeket, amelyek a védőoltási szolgálatok igénybevételét és tevékenységének területét érintik, és ennek megfelelően finomítsák és/vagy erősítsék országos, illetve annál alacsonyabb szintű stratégiáikat,
- tegyenek erőfeszítéseket azon eljárásaik fenntartására és erősítésére, amelyek lehetővé teszik a védőoltások biztosítását ismeretlen vagy bizonytalan oltási státusú gyermekek számára,
- tegyenek erőfeszítéseket a gyermekkori immunizációs programokba és a védőoltások előnyeibe vetett társadalmi bizalom fenntartására és erősítésére,
- tegyenek erőfeszítéseket annak érdekében, hogy javuljanak az egészségügyi szakembereknek a védőoltások előnyeivel kapcsolatos ismeretei, és erősödjön körükben az immunizációs programok támogatottsága,
- erősítsék meg az egészségügyi szakemberek és egyéb releváns szakértők gyermekkori immunizációval kapcsolatos oktatását és képzését,
- működjenek szorosan együtt a helyi közösségekkel, ideértve minden releváns szereplőt és hálózatot,
- azonosítsák azokat a csoportokat, amelyek esetében az átoltottság alacsonyabb a szükségesnél, és biztosítsák részükre a méltányos hozzáférést a gyermekkori védőoltásokhoz,
- biztosítsanak szoros együttműködést a megfelelő népegészségügyi, gyermekgyógyászati és alapellátási szolgálatok között az egyéni oltási nyilvántartások folyamatos, a születéstől a felnőttkorig tartó nyomon követése és értékelése céljából, beleértve azt is, hogy az oltásra kellő időben került-e sor,
- tegyenek erőfeszítéseket a laboratóriumi kapacitások javítására a védőoltással megelőzhető betegségek diagnosztizálása és felügyelete terén,
- a megoldásra váró népegészségügyi szükségletek teljesítése érdekében – adott esetben – mérlegeljék olyan innovatív védőoltások alkalmazását, amelyek hatásosnak és költséghatékonyak bizonyultak,
- mérlegeljék immunizációs információs rendszerek és farmakovigilancia-rendszerek bevezetését vagy továbbfejlesztését, ideértve adott esetben a védőoltások nyilvántartásának javítását;

## 15. FELKÉRI a tagállamokat és a Bizottságot, hogy:

- fejlesszék tovább az országos és az annál alacsonyabb szintű immunizációs szolgálatok közötti együttműködést, továbbá javítsák és hangolják össze az átoltottság nyomon követését, valamint jelentéstételi rendszereiket,
- tegyenek erőfeszítéseket a védőoltással megelőzhető betegségek felügyeletének megerősítésére; adott esetben fejlesszék információs rendszereiket és oltási nyilvántartásaikat,

- a WHO-val szoros együttműködésben az Unió egészére kiterjedő adatgyűjtés támogatása érdekében mérlegeljék a védőoltásokra vonatkozó közös mutatók használatával kapcsolatos módszertan kialakítását,
- vizsgálják meg, hogy mely rendszerek és eljárások segíthetnek elő az immunizáció megfelelő folytonosságának biztosítását a tagállamok között lakóhelyet változtató egyének körében,
- támogassák az immunizációs programok javítását,
- működjenek együtt a megközelítések és kommunikációs stratégiák olyan módon történő alakításában, hogy azok választ adjanak a védőoltások alkalmazásának előnyeiben kételkedők aggályaira,
- osszák meg egymással tapasztalataikat és legjobb gyakorlataikat annak érdekében, hogy javuljon a gyermekek átoltottsága a védőoltással megelőzhető betegségek tekintetében egyrészt általában a népesség, másrészt az alacsony átoltottságú népességcsoportok körében is,
- a védőoltási szolgálatok közötti információcsere megkönnyítése érdekében – az Európai Betegségmegelőzési és Járványvédelmi Központ (ECDC) és az Európai Gyógyszerügynökség (EMA) támogatásával – a teljesség igénye nélkül állapítsák meg azon adatok körét, amelyek feltüntetését javasolják az országos vagy annál alacsonyabb szinten használatos oltási kártyákon vagy egészségügyi könyvekben. Ezt a tagállamok népegészségügyi szakpolitikáinak kellő tiszteletben tartásával kell megtenni, figyelembe véve ugyanakkor a WHO Nemzetközi Egészségügyi Rendszabályainak 6. mellékletében felsorolt, az oltási bizonyítványokban szerepeltetendő adatokat. Ezeket az információkat az EU-ban könnyen érthető formában kell megadni;

## 16. FELKÉRI a Bizottságot, hogy:

- biztosítson szinergiákat a gyermekkori védőoltások előmozdítása és a vonatkozó uniós jogszabályok és szakpolitikák végrehajtása között, teljes mértékben tiszteletben tartva a nemzeti hatásköröket,
- az ECDC-vel és az EMA-val, valamint a WHO-val szoros együttműködésben, a WHO által eddig végzett munka figyelembevételével vizsgálja meg a lehetőségeket a következőket illetően:
  - közösen elfogadott iránymutatás és módszertan kidolgozása annak érdekében, hogy az oltások a népesség szélesebb rétegeihez eljussanak, ennek során kitérve a védőoltások és a betegségek közötti, bizonyítékon alapuló összefüggésekre,
  - közösen elfogadott módszertanok kidolgozása az átoltottság, valamint a populáció védettsége valódi mértékének nyomon követésére és értékelésére vonatkozóan,

- 
- módszertanok kidolgozása a védőoltási programok társadalmi támogatottságának nyomon követésére,
  - olyan kommunikációs stratégiák kidolgozásának és végrehajtásának elősegítése, amelyek a védőoltások előnyeiben kételkedő személyek megszólítását célozzák, és amelyek világos, tényszerű információkat nyújtanak a védőoltások előnyeiről,
  - olyan iránymutatások és eszközök biztosítása a tagállamok számára, amelyek segítik a tagállamokat a hatékony kommunikáció kialakításában,
  - védőoltásokkal kapcsolatos többnyelvű uniós háttéranyagok kidolgozása az egészségügyi szakemberek és a nyilvánosság számára, amelyek segítségével tárgyilagos, könnyen hozzáférhető (webalapú és/vagy nyomtatott formátumú) és bizonyítékokon alapuló információk nyújthatók a védőoltásokról és az immunizációs naptárakról, beleértve a tagállamokban használt oltóanyagokat is,
  - regionális és az EU egészére kiterjedő projektek elősegítése annak érdekében, hogy növekedjen az átoltottság mértéke az országok között vándorló, alacsony átoltottságú csoportok körében.
-