

Tarybos išvados dėl vaikų imunizacijos: vaikų imunizacijos Europoje laimėjimai bei uždaviniai ir tolesni veiksmai

(2011/C 202/02)

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA

1. PRIMENA, jog Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnyje nustatyta, kad Sąjunga, savo veikla papildydama valstybių narių politiką, siekia gerinti visuomenės sveikatą visų pirma kovodama su labiausiai sveikatą pakertančiomis ligomis; ji taip pat skatina valstybių narių bendradarbiavimą visuomenės sveikatos srityje ir prireikus remia jų veiksmus bei pripažįsta valstybių narių atsakomybę už jų sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą.
2. PRIMENA, kad pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnį valstybės narės, palaikydamos ryšį su Komisija, turi savitarpiai koordinuoti politikos kryptis ir programas.
3. PRIMENA 1998 m. rugsėjo 24 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB dėl užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros ir kontrolės tinklo Bendrijoje sukūrimo ⁽¹⁾, kuriame reikalaujama laiku atlikti mokslinę analizę, kad būtų galima imtis veiksmingų Bendrijos veiksmų.
4. PRIMENA 2004 m. balandžio 21 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentą (EB) Nr. 851/2004, steigiantį Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrą ⁽²⁾, kuris remia vykdomą veiklą, pavyzdžiui, atitinkamas Bendrijos veiksmų programas visuomenės sveikatos sektoriuje, atsižvelgiant į užkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės, epidemiologinės priežiūros, mokymo programų ir išankstinio įspėjimo bei reagavimo mechanizmų aspektus ir turėtų skatinti keistis geriausios praktikos pavyzdžiais bei patirtimi vakcinavimo programų srityje.
5. PRIPAŽĮSTA, kad nors už vaikų imunizaciją yra atsakingos atskiros valstybės narės, o ES galioja įvairūs vakcinavimo planai dėl jų profesinio turinio, privalomo ar savanoriško pobūdžio ar finansavimo, sprendžiant šį klausimą Europos lygiu sukuriami pridėtinės vertės.
6. PRIPAŽĮSTA, kad galimoms bendroms pastangoms vaikų vakcinavimui gerinti taip pat gali būti naudinga geresnė sinergija su kitų sričių ES politika, ypač pažeidžiamų grupių, pavyzdžiui, tam tikrose valstybėse narėse gyvenančių romų, atžvilgiu.
7. PALANKIAI VERTINA 2011 m. kovo 3–4 d. Budapešte įvykusios ekspertų lygio konferencijos „Siekiant sveikos mūsų vaikų ateities. Vaikų imunizacija“ rezultatus; šioje konferencijoje dalyviai nagrinėjo vaikų imunizacijos Europos Sąjungoje laimėjimus bei uždavinius ir pabrėžė, kad reikia siekti, kad būtų laiku vakcinuojami kuo daugiau tiek bendrajai gyventojų grupei, tiek nepakankamai vakcinuotų gyventojų grupei priklausančių vaikų ir kad tokie veiksmai būtų tęsiami; taip pat buvo pabrėžta, kad reikia turėti kokybiškų duomenų, skirtų ligų, kurioms galima užkirsti kelią vakcinomis, aprėpties stebėsenai ir priežiūrai vykdyti nacionaliniu, žemesniu bei ES lygiais ir reikia koordinuoti bei tobulinti informavimo strategijas, skirtas gyventojų grupėms, kurios nėra pakankamai vakcinuotos arba skeptiškai vertina vakcinavimo naudą.
8. PAŽYMI, kad nors vaikų imunizacijos programos prisidėjo kontroliuojant infekcines ligas Europoje, tebėra išlieka nemažai uždavinių.
9. PRIMENA, kad tais atvejais, kai vakcinos nuo konkrečių ligų yra sukurtos, vakcinavimas yra veiksmingiausias ir ekonomiškai efektyviausias infekcinių ligų prevencijos būdas.
10. PAŽYMI, kad dėl didėjančio judumo ir migracijos kyla nemažai su sveikata susijusių klausimų, kurie taip pat yra svarbūs vaikų imunizacijos srityje.
11. PABRĖŽIA, kad naudojant vakcinas ligos, dėl kurių praeityje mirdavo ar tapdavo neįgalūs milijonai žmonių, Europoje tapo kontroliuojamos, pasireiškia rečiau ar netgi visiškai išnyko, o tai, kad visame pasaulyje išnyko raupai ir daugelyje pasaulio šalių išnyko poliomielitas, yra puikūs sėkmingų vakcinavimo programų pavyzdžiai.
12. PAŽYMI, kad tymų ir raudonukės epidemijos toliau pasireiškia keliuose Europos šalyse ir PABRĖŽIA, kad Europa nepasiekė tikslo iki 2010 m. panaikinti susirgimus tymais ir raudonuke, nes žemesniu nei nacionaliniu lygiu yra paskiepyta mažesnė nei reikalaujama gyventojų dalis, todėl PRIMENA 2010 m. rugsėjo 16 d. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) rezoliuciją dėl atnaujinto išpareigojimo iki 2015 m. panaikinti susirgimus tymais ir raudonuke ir įgimtu raudonukės sindromu ir tvartos paramos siekiant, kad PSO Europos regionas turėtų zonos be poliomielito statusą.
13. PABRĖŽIA, kad svarbu nustatyti gyventojų grupes, kurioms kyla didesnė ligų, kurioms galima užkirsti kelią vakcinomis, rizika, bei atkreipti jų dėmesį ir PAŽYMI, kad labai svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad pažeidžiamos gyventojų grupės skirtingose šalyse ar regionuose nėra tos pačios.

⁽¹⁾ OL L 268, 1998 10 3, p. 1.⁽²⁾ OL L 142, 2004 4 30, p. 1.

14. PRAŠO valstybių narių:

- įvertinti ir nustatyti kliūtis bei uždavinius, darančius poveikį galimybėms pasinaudoti vakcinavimo paslaugomis ir jas teikti ir atitinkamai tobulinti ir (arba) stiprinti jų nacionalines ar žemesnio lygio strategijas,
 - dėti pastangas siekiant išlaikyti ir stiprinti vaikų, kurių vakcinavimo istorija yra nežinoma arba neaiški, vakcinavimo procesus ir procedūras,
 - dėti pastangas siekiant palaikyti ir stiprinti visuomenės pasitikėjimą vaikų imunizacijos programomis ir vakcinavimo nauda,
 - dėti pastangas siekiant didinti sveikatos priežiūros specialistų informuotumą apie vakcinavimo naudą ir stiprinti jų paramą imunizacijos programoms,
 - stiprinti sveikatos priežiūros specialistų bei kitų atitinkamų ekspertų švietimą bei mokymą vaikų imunizacijos srityje,
 - glaudžiai bendradarbiauti su vietos bendruomenėmis, įtraukiant visus susijusius subjektus ir tinklus,
 - nustatyti nepakankamai vakcinuotų gyventojų grupes ir užtikrinti jų lygias galimybes naudotis vaikų vakcinavimo programomis,
 - užtikrinti atitinkamų visuomenės sveikatos, pediatrijos ir pirminės sveikatos priežiūros tarnybų glaudų bendradarbiavimą siekiant tęsti individualių vakcinavimo istorijų stebėjimą ir vertinimą, be kita ko, siekiant užtikrinti, kad nuo gimimo iki suaugusio amžiaus vakcinavimas būtų atliekamas laiku,
 - dėti pastangas siekiant gerinti laboratorijų pajėgumus ligų, kurioms galima užkirsti kelią vakcinomis, diagnostikos ir priežiūros srityje,
 - apsvarstyti galimybes prireikus naudoti naujoviškas vakcinas, kurios, remiantis įrodymais, yra veiksmingos ir ekonomiškai efektyvios, siekiant spręsti nepatenkintų poreikių visuomenės sveikatos srityje klausimą,
 - apsvarstyti galimybes nustatyti ar toliau plėtoti informacijos apie imunizaciją sistemas, be kita ko, tam tikrais atvejais gerinti registravimą, ir farmakologinio budrumo sistemas.
- apsvarstyti galimybes glaudžiai bendradarbiaujant su PSO suformuoti metodiką, skirtą bendrų vakcinavimo rodiklių naudojimui siekiant remti duomenų rinkimą ES mastu,
 - apsvarstyti, kurios sistemos ir procedūros galėtų padėti užtikrinti tinkamą asmenų imunizacijos tęstinumą jiems keičiant gyvenamąją vietą skirtingose valstybėse narėse,
 - skatinti gerinti imunizacijos programas,
 - bendradarbiauti formuojant požiūrius ir informavimo strategijas siekiant išsklaidyti skeptiškai vakcinų naudą vertinančių gyventojų nerimą,
 - keistis patirtimi ir geriausios praktikos pavyzdžiais siekiant gerinti vaikų vakcinavimo nuo ligų, kurioms galima užkirsti kelią vakcinomis, aprėptį bendrai ir tose gyventojų grupėse, kurios nėra pakankamai vakcinuotos,
 - siekiant sudaryti palankesnes sąlygas vakcinavimo paslaugų teikėjams tarpusavyje keistis informacija, padedant Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrui (ECDC) ir Europos vaistų agentūrai (EMA) nustatyti nebaigtinių elementų, kuriuos siūloma įtraukti į nacionalinius, vietos imunizacijos pasus ar sveikatos korteles, sąrašą. Tai turi būti atlikta tinkamai laikantis valstybių narių visuomenės sveikatos politikos ir atsižvelgiant į PSO tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių 6 priede išvardytus vakcinavimo pažymėjimų elementus. Ši informacija turėtų būti lengvai suprantama visoje ES.

16. PRAŠO Komisijos:

- užtikrinti vaikų vakcinavimo propagavimo ir atitinkamų ES teisės aktų bei politikos įgyvendinimo sinergiją visapusiškai atsižvelgiant į nacionalinę kompetenciją,
- glaudžiai bendradarbiaujant su ECDC bei EMA ir atsižvelgiant į iki šiol PSO atliktą darbą išnagrinėti galimybes:
- nustatyti bendrai sutartas gaires ir metodikas, skirtas ryšiams su platesnėmis gyventojų grupėmis užmegzti, įskaitant įrodymais grindžiamus vakcinavimo ir ligų tarpusavio ryšius,
- nustatyti bendrai sutartas metodikas vakcinavimo aprėpties rodikliams bei realiam bendruomenės apsaugos lygiui stebėti ir vertinti,

15. PRAŠO valstybių narių ir Komisijos:

- toliau plėtoti nacionalinių ir žemesnio lygio imunizacijos tarnybų bendradarbiavimą, toliau tobulinti ir koordinuoti vakcinavimo aprėpties stebėseną ir atskaitų teikimo sistemas,
- dėti pastangas ligų, kurioms galima užkirsti kelią vakcinomis, stebėjimui stiprinti; tam tikrais atvejais tobulinti informavimo sistemas ir imunizacijos registrus,

-
- nustatyti visuomenės paramos vakcinavimo programoms stebėsenos metodikas,
 - sudaryti palankesnes sąlygas plėtoti ir įgyvendinti informavimo strategijas, kuriomis siekiama užmegzti ryšius su asmenimis, kurie skeptiškai vertina vakcinavimo naudą, pateikiant aiškią, faktais grindžiamą informaciją apie vakcinavimo naudą,
 - teikti gaires ir priemones, kurios padėtų valstybėms narėms rengti veiksmingus informacinius pranešimus,
 - kurti daugiakalbius ES informacijos apie vakcinavimą šaltinius, skirtus sveikatos priežiūros specialistams bei visuomenei, kuriais siekiama teikti objektyvią, lengvai prieinamą (pateikiamą internete ir (arba) spausdintą popieriuje) ir įrodymais grindžiamą informaciją apie vakcinas ir imunizacijos kalendorius, įskaitant informaciją apie valstybėse narėse naudojamas vakcinas,
 - sudaryti palankesnes sąlygas regioniniams ir ES masto projektams, skirtiems didinti tarpvalstybinių asmenų grupių, kurios nėra pakankamai vakcinuotos, galimybes naudotis vakcinavimo paslaugomis.
-