

**Padomes secinājumi par
bērnu imunizāciju: panākumi un problēmas bērnu imunizācijā Eiropā un turpmākā rīcība**

(2011/C 202/02)

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME

1. ATGĀDINA, ka saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu Savienības rīcībai ir jāpapildina dalībvalstu politika un tai jābūt vērstai uz to, lai uzlabotu sabiedrības veselību, jo īpaši – cīnoties pret visbīstamākajām slimībām; turklāt Savienībai jāveicina dalībvalstu sadarbība sabiedrības veselības aizsardzības jomā, vajadzības gadījumā atbalstot to rīcību, un pilnībā jāievēro dalībvalstu atbildība par veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu.
2. ATGĀDINA, ka saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu dalībvalstīm saziņā ar Komisiju ir savstarpēji jākoordinē politika un programmas.
3. ATGĀDINA Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmumu Nr. 2119/98/EK (1998. gada 24. septembris) par epidemioloģiskās uzraudzības un infekcijas slimību kontroles tīkla izveidi Kopienā ⁽¹⁾, kurā ir noteikts, ka laikus jāveic zinātniskās analīzes, lai varētu īstenot efektīvu Kopienas rīcību.
4. ATGĀDINA Eiropas Parlamenta un Padomes Regulu (EK) Nr. 851/2004 (2004. gada 21. aprīlis), ar ko izveido Eiropas Slimību profilakses un kontroles centru ⁽²⁾, kura atbalsta pašreizējos pasākumus, piemēram, attiecīgās Kopienas rīcības programmas sabiedrības veselības aizsardzības nozarē attiecībā uz infekcijas slimību profilaksi un kontroli, epidemioloģisko uzraudzību, mācību programmas un agrīnās brīdināšanas un reaģēšanas mehānismus, un ar ko būtu jāveicina paraugprakses un pieredzes apmaiņa attiecībā uz vakcinācijas programmām.
5. ATŽĪST, ka bērnu imunizācija ir katras dalībvalsts atbildība un ES pastāv dažādas vakcinācijas sistēmas, gan attiecībā uz to profesionālo saturu, gan obligāto vai brīvprātīgo kārtību un finansēšanu, tomēr šī jautājuma risināšana Eiropas mērogā dotu papildu ieguvumus.
6. ATŽĪST, ka iespējamus kopīgus centienus bērnu vakcinācijas uzlabošanā sekmētu labākas sinerģijas ar citām ES politikas jomām, īpaši pievērstoties neaizsargātākajām grupām, piemēram, romiem dažās dalībvalstīs.
7. PAUŽ GANDARĪJUMU par Budapeštā 2011. gada 3. un 4. martā notikušās ekspertu līmeņa konferences "Bērnu imunizācija – mūsu bērnu veselīgai nākotnei" rezultātiem; tās dalībnieki apsprieda panākumus un problēmas bērnu imunizācijā Eiropas Savienībā un uzsvēra vajadzību panākt un saglabāt savlaicīgu un plašu bērnu imunizācijas līmeni gan sabiedrībā kopumā, gan nepietiekamu vakcināciju saņēmušo iedzīvotāju vidū; par kvalitatīvu datu iegūvi, lai vietējā, valstu un ES līmenī novērotu pārklājumu un pārraudzību attiecībā uz vakcīnregulējamām slimībām; kā arī par komunikācijas stratēģiju koordinēšanu un pilnveidošanu, lai pievērstos nepietiekamu vakcināciju saņēmušo iedzīvotāju vai arī pret vakcinācijas priekšrocībām skeptiski noskaņoto iedzīvotāju mērķgrupām.
8. ATŽĪMĒ – lai gan bērnu imunizācijas programmām ir liela nozīme infekcijas slimību kontrolē Eiropā, vēl aizvien pastāv daudzas problēmas.
9. ATGĀDINA, ka visefektīvākais un ekonomiskākais veids infekcijas slimību izplatīšanās novēršanai ir vakcinācija, ja vakcinēšana ir iespējama.
10. NORĀDA, ka pieaugošā mobilitāte un migrācija liek risināt vairākus ar veselības aprūpi saistītus jautājumus, kas attiecas arī uz bērnu imunizāciju.
11. UZSVĒR, ka pateicoties vakcinācijai ir izdevies Eiropā panākt tādu slimību kontroli, retākus uzliesmojumus un pat izskaušanu, kuras kādreiz izraisīja miljoniem cilvēku nāvi un invaliditāti, un ka baku likvidēšana visā pasaulē un poliomiēlīta izskaušana lielākajā daļā pasaules valstu ir lieliski piemēri tam, ko var panākt ar sekmīgām vakcinācijas programmām.
12. ATŽĪMĒ, ka vairākās Eiropas valstīs vēl aizvien mēdz izraisīties masalu un masaliņu epidēmijas, un UZSVĒR, ka Eiropai nav izdevies sasniegt mērķi – līdz 2010. gadam izskaust masalas un masaliņas – tāpēc, ka vietējā līmenī pārsvarā ir zemāks vakcinācijas pārklājums nekā būtu nepieciešams, un tāpēc ATGĀDINA Pasaules Veselības organizācijas (PVO) 2010. gada 16. septembra rezolūciju par atjaunotu apņemšanos līdz 2015. gadam izskaust masalas un masaliņas un veikt iedzīmtā masaliņu sindroma profilaksi, un noturīgu atbalstu statusam, ka PVO Eiropas reģionā poliomiēlīts ir likvidēts.
13. UZSVĒR to, cik svarīgi ir noteikt un uzrunāt tos iedzīvotājus, kas pieder pie paaugstināta riska grupām saslimt ar vakcīnregulējamām slimībām, un vienlaikus NORĀDA, ka liela nozīme ir tam, ka attiecīgās iedzīvotāju grupas dažādu valstu un reģionu ietvaros ir atšķirīgas.

⁽¹⁾ OV L 268, 3.10.1998., 1. lpp.

⁽²⁾ OV L 142, 30.4.2004., 1. lpp.

14. AICINA dalībvalstis:

- novērtēt un apzināt šķēršļus un problēmas, kas ietekmē piekļuvi vakcinācijas pakalpojumiem un to sasniedzamību, un attiecīgi pilnveidot un/vai stiprināt savas valsts vai vietēja mēroga stratēģijas,
 - veikt centienus, lai saglabātu un stiprinātu procesus un procedūras attiecībā uz vakcinācijas piedāvājumu bērniem ar nezināmu vai neskaidru vakcinācijas vēsturi,
 - veikt centienus, lai saglabātu un stiprinātu sabiedrības uzticību bērnu imunizācijas programmām un vakcinēšanas priekšrocībām,
 - veikt centienus, lai paaugstinātu veselības aprūpes speciālistu izpratni par vakcinēšanas priekšrocībām un stiprinātu viņu atbalstu imunizācijas programmām,
 - atbalstīt veselības aprūpes speciālistu un citu attiecīgu bērnu imunizācijas jomas ekspertu izglītību un apmācības,
 - cieši sadarboties ar vietējām kopienām, iesaistot visus attiecīgos dalībniekus un tīklus,
 - noteikt nepietiekamu vakcināciju saņēmušo iedzīvotāju grupas un nodrošināt viņiem vienlīdzīgu piekļuvi bērnu vakcinācijai,
 - nodrošināt ciešu sadarbību starp attiecīgiem sabiedrības veselības, pediatrijas un primārās aprūpes pakalpojumu sniedzējiem attiecībā uz individuālās vakcinācijas kalendāru izvērtēšanu un turpmāku apsekošanu, tostarp savlaicīgu vakcinēšanu no dzimšanas līdz pieaugušā vecumam,
 - veikt centienus, lai uzlabotu laboratoriju spējas vakcinējamu slimību diagnostikas un pārraudzības jomā,
 - lai reaģētu uz neatrisinātajām vajadzībām sabiedrības veselības aprūpē, attiecīgos gadījumos apsvērt tādu novatorisku vakcīnu lietošanu, kuru iedarbīgums un rentabilitāte ir pierādīta,
 - apsvērt imunizācijas informācijas sistēmu, tostarp attiecīgos gadījumos – labākas reģistrācijas un farmakoloģiskās uzraudzības sistēmu, ieviešanu vai tālāku attīstīšanu.
- apsvērt metodoloģijas izstrādi kopīgu rādītāju izmantošanai attiecībā uz vakcināciju, lai ciešā sadarbībā ar PVO atbalstītu ES mēroga datu vākšanu,
 - apsvērt, kuras sistēmas un procedūras varētu palīdzēt nodrošināt pareizu saskaņotību attiecībā uz individuālo imunizāciju, ja iedzīvotāji maina dzīvesvietu no vienas dalībvalsts uz citu,
 - atbalstīt imunizācijas programmu uzlabošanu,
 - sadarboties, izstrādājot pieejas un komunikācijas stratēģijas, lai reaģētu uz to iedzīvotāju bažām, kuri ir skeptiski noskaņoti pret vakcinācijas priekšrocībām,
 - dalīties pieredzē un paraugpraksē, lai uzlabotu bērnu vakcinācijas pret vakcinējamām slimībām līmeni gan sabiedrībā kopumā, gan nepietiekamu vakcināciju saņēmušo iedzīvotāju vidū,
 - lai atvieglotu informācijas apmaiņu starp vakcinācijas pakalpojumu sniedzējiem, ar Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra (ECDC) un Eiropas Zāļu aģentūras (EMA) atbalstu izveidot papildināmu to elementu sarakstu, kas būtu jāiekļauj valstu vai vietējos dokumentos – imunizācijas kartēs vai veselības grāmatīņās. Tas ir jāveic, pienācīgi ievērojot katras dalībvalsts politiku sabiedrības veselības aizsardzības jomā un ņemot vērā elementus, kas attiecas uz vakcinācijas sertifikātiem, kuri uzskaitīti PVO Starptautisko veselības aizsardzības noteikumu 6. pielikumā. Šādi informācijai vajadzētu būt viegli sprotamai visā ES.

16. AICINA Komisiju:

15. AICINA dalībvalstis un Komisiju:

- turpināt attīstīt sadarbību starp valsts un vietēja mēroga imunizācijas dienestiem, pilnveidot un koordinēt vakcinācijas pārklājuma, kā arī uzskaites sistēmu pārraudzību,
 - veikt centienus, lai pastiprinātu vakcinējamu slimību pārraudzību; pilnveidot informācijas sistēmas, kā arī attiecīgos gadījumos – imunizācijas reģistrus,
- noteikt kopīgi apstiprinātas norādes un metodoloģiju, tostarp uz pierādījumiem balstītas sakarības starp vakcināciju un saslimstību, lai uzrunātu plašāku sabiedrību,
 - noteikt kopīgi apstiprinātu metodoloģiju, lai pārraudzītu un izvērtētu vakcinācijas pārklājumu un reālo aizsardzības līmeni sabiedrībā,
- nodrošināt sinerģiju starp bērnu vakcinācijas veicināšanu un attiecīgu ES tiesību aktu un politikas īstenošanu, vienlaikus pilnībā ievērojot valstu kompetenci,
 - kopīgi ar ECDC un EMA, kā arī ciešā sadarbībā ar PVO un ņemot vērā tās līdzšinējo darbu, apsvērt iespējas

-
- noteikt metodes, lai pārraudzītu sabiedrības atbalstu vakcinācijas programmām,
 - sekmēt komunikācijas stratēģiju izstrādi un pilnveidošanu, kuru mērķis ir iesaistīt pret vakcinācijas priekšrocībām skeptiski noskaņoto iedzīvotāju daļu, sniedzot skaidru, ar faktiem pamatotu informāciju par vakcinācijas radītiem ieguvumiem,
 - sniegt norādes un līdzekļus, lai palīdzētu dalībvalstīm izstrādāt efektīvus informatīvus vēstījumus,
 - vairākās valodās izstrādāt ES vakcinācijas resursus veselības aprūpes speciālistiem un visai sabiedrībai, lai sniegtu objektīvu, (tīmeklī un/vai papīra formātā) ērti pieejamu un uz pierādījumiem balstītu informāciju par vakcīnām un vakcinācijas kalendāriem, tostarp vakcīnām, kuras tiek izmantotas dalībvalstīs,
 - sekmēt reģionālus un ES mēroga projektus, lai paplašinātu piekļuvi vakcinācijai dažādu valstu iedzīvotāju grupām, kuras nav saņēmušas pietiekamu vakcināciju.
-