

**Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego „Zalecenie Rady w sprawie ściślejszej współpracy w zakresie przeciwdziałania chorobom zwalczanym drogą szczepień”**

[COM(2018) 244 final – SWD(2018) 149 final]

(2018/C 440/25)

Sprawozdawczyni: **Renate HEINISCH**

Wniosek o konsultację	Komisja Europejska, 17.4.2018
Podstawa prawna	Art. 29 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
Decyzja Zgromadzenia Plenarnego	17.4.2018
Sekcja odpowiedzialna	Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa
Data przyjęcia przez sekcję	19.7.2018
Data przyjęcia na sesji plenarnej	19.9.2018
Sesja plenarna nr	537
Wynik głosowania (za/przeciw/wstrzymało się)	136/1/3

## 1. Wnioski i zalecenia

### 1.1. Na szczeblu europejskim

1.1.1. Współpraca państw członkowskich w zakresie szczepień powinna obejmować uwzględnienie roli szczepień w całym życiu człowieka i jednoznacznie dotyczyć kwestii szczepień dzieci, młodzieży, dorosłych i osób starszych w wymiarze transgranicznym. Według danych Europejskiego Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (ECDC) choroby, które niegdyś były chorobami wieku dziecięcego, takie jak odra, obecnie dotyczą młodzież i młode osoby dorosłe na skutek słabnięcia odporności. Okoliczność ta, a także transgraniczne przepływy migracyjne i dostępność nowych szczepień ukierunkowanych na konkretne grupy wiekowe (np. szczepienia przeciw HPV, posocznicy meningokokowej, półpaścowi) wymagają przyjęcia podejścia do szczepień uwzględniającego cały okres życia człowieka.

1.1.2. Występująca obecnie niechęć rodziców do stosowania szczepień stanowi jedno z największych zagrożeń dla dobra dzieci. W pewnych środowiskach propaguje się unikanie szczepień i kwestionuje dowody naukowe gromadzone przez wiele lat. Tym szerzej zakrojonym trendom nieufności do wiedzy ekspertów i naukowego konsensusu należy zaradzić poprzez komunikowanie się na podstawie dowodów, większą przejrzystość i szerzenie wiedzy. Stawką jest zapobiegnięcie epidemii odry, która szerzy się w UE, oraz kolejnym śmiertelnym przypadkiem błonicy. Jednym z narzędzi, jakie Komisja powinna wykorzystać do celów edukacyjnych w zakresie korzyści płynących ze szczepień, jest zaangażowanie społeczeństwa w programy badawcze i innowacyjne, takie jak program „Nauka z udziałem społeczeństwa i dla społeczeństwa”.

1.1.3. EKES apeluje do Komisji, aby upowszechniała wiedzę na temat znaczenia szczepień dla ochrony społeczeństwa przed wyniszczającymi chorobami, organizując obchody europejskiego dnia szczepień ochronnych. Tego rodzaju forum powinno wykorzystać ukierunkowaną komunikację w celu dotarcia do europejskich obywateli, zwłaszcza rodziców, dzieci, pracowników służby zdrowia, migrantów, grup mniejszości i innych grup populacji bardziej narażonych na poważne skutki chorób zwalczanych drogą szczepień. Należy korzystać ze wszystkich kanałów komunikacji, w tym mediów tradycyjnych i społecznościowych, by dostarczyć obywatelom i organizacjom przystępne informacje oparte na dowodach naukowych. Ponadto podejście polegające na międzypokoleniowym uczeniu się pomogłoby propagować szczepienia między pokoleniami i wyeliminować sceptycyzm.

1.1.4. W czasach, gdy informacja i komunikacja w coraz większym stopniu przebiegają drogą cyfrową, a nowe technologie w wieloraki sposób umożliwiają poprawę dostępności i liczebności szczepień, Unia musi podjąć działania na rzecz podniesienia poziomu wiedzy Europejczyków na ten temat, aby wyeliminować uchylanie się od szczepień. Ponadto należy zwiększyć umiejętności cyfrowe w dziedzinie zdrowia, aby umożliwić dostęp do informacji na ten temat w formie cyfrowej.

1.1.5. Należy zawsze pamiętać, że zdrowie ludzi jest nierozdzielnie powiązane ze zdrowiem zwierząt. Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności szacuje, że 75 %<sup>(1)</sup> chorób zakaźnych dotyczących ludzi to choroby odzwierzęce. Nieustannie rosnące zagrożenie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe również wyznacza związek między zdrowiem człowieka a zdrowiem zwierząt. W tym kontekście szczepienia nie tylko zapobiegają chorobom, ale także przyczyniają się do zwalczania oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe poprzez ograniczenie zbędnego stosowania tych środków. Ta wartość społeczna nie została jednak odzwierciedlona w mechanizmach pomocy UE i nie istnieją żadne bodźce rynkowe dla rolników zachęcające ich do stosowania szczepień zamiast tańszych leków, które jednak powodują nasilenie oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe. EKES zaleca, aby w ramach najbliższego przeglądu WPR Komisja uwzględniła dotacje dla gospodarstw rolnych wykazujących wysokie wskaźniki stosowania szczepień wymaganych do zmniejszenia zagrożeń gospodarczych i zdrowotnych wynikających z oporności na środki przeciwdrobnoustrojowe.

## 1.2. Na szczeblu krajowym

1.2.1. Należy zapobiec nawrotowi chorób znanych z zamierchłej przeszłości, którym można zapobiegać, oraz chorób zwalczanych drogą szczepień nowej generacji. Pracownicy służby zdrowia, w tym personel farmaceutyczny, pielęgniarski, lekarski oraz wykonujący świadczenia medyczne w szkołach i miejscach pracy, odgrywają kluczową rolę w zwalczaniu uchylania się od szczepień ze względu na ich funkcję w przekazywaniu rodzicom wytycznych i porad. EKES wzywa państwa członkowskie do inwestowania w ustawiczne szkolenia, aby umożliwić pracownikom służby zdrowia, zwłaszcza farmaceutom, objęcie roli ambasadorów szczepień i stworzenie awangardy chroniącej przed strasznymi konsekwencjami dla zdrowia publicznego, jakie ma działalność ruchu antyszczepionkowego. Szczepienia mogłyby również być wykonywane przez lekarzy, aby zapewnić bezpieczne postępowanie w przypadku wystąpienia potencjalnych ostrych reakcji lub wstrząsów anafilaktycznych.

1.2.2. Pracownicy służby zdrowia są również narażeni na różnorakie choroby. Jako organ doradczy reprezentujący pracowników, pracodawców oraz inne grupy interesów, EKES wzywa państwa członkowskie do zapewnienia pełnego i skutecznego wdrożenia dyrektywy 2000/54/WE i zagwarantowania, aby w przypadku istnienia zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników związanego z narażeniem na działanie czynników biologicznych, w odniesieniu do których istnieją skuteczne szczepienia, pracodawcy oferowali pracownikom te szczepienia.

1.2.3. Wychodząc poza kwestię pracowników służby zdrowia, należy zwiększyć wysiłki państw członkowskich, aby dotrzeć do populacji bardziej narażonych na poważne skutki chorób zwalczanych drogą szczepień, takich jak dzieci, kobiety w ciąży, osoby starsze, grupy mniejszości i grupy społeczne cierpiące na określone choroby przewlekłe lub narażone na choroby przenoszone drogą płciową, w tym wirus brodawczaka ludzkiego (HPV) bądź wirusowe zapalenie wątroby typu A lub B. Rutynowe kontrole, w tym kontrole pediatryczne lub profilaktyczne badania pracowników, w połączeniu z programami szczepień ochronnych, mogłyby być pomocne w rozwiązaniu problemu niezadowolających wskaźników stanu zaszczepienia.

1.2.4. Europa stoi obecnie w obliczu historycznej sytuacji stanowiącej wyzwanie ze względu na odwrócenie struktury wiekowej europejskiej populacji. Należy rozważyć podjęcie środków zapobiegawczych, takich jak szczepienia osób dorosłych, jako jednego z narzędzi umożliwiających rozwiązanie tego problemu, a jednocześnie przyczyniających się do osiągnięcia europejskiego celu, jakim jest aktywne starzenie się w dobrym zdrowiu.

1.2.5. EKES z zaniepokojeniem zauważa jednak, że pomimo wyznaczonego przez Radę celu na rok 2009 dotyczącego objęcia 75 % osób starszych szczepieniami przeciw grypie sezonowej tylko jedno państwo członkowskie zdołało ten cel osiągnąć. Biorąc pod uwagę to, że grypa sezonowa u osób starszych w najlepszym przypadku prowadzi do osłabienia organizmu, a w najgorszym może prowadzić do śmierci, państwa członkowskie powinny dążyć do podwojenia wysiłków na rzecz osiągnięcia zamierzonego celu.

1.2.6. Wyzwania, z którymi borykają się obecnie państwa członkowskie, obejmują zarówno uchylanie się od szczepień, jak i zmiany demograficzne związane ze starzeniem się populacji i zwiększonym przepływem ludności, co ma wpływ na zagrożenia związane z narażeniem na działanie patogenów w całej Unii. EKES wzywa państwa członkowskie do wymiany najlepszych praktyk i wiedzy specjalistycznej w zakresie radzenia sobie z tymi wyzwaniami.

## 2. Uwagi ogólne

2.1. EKES popiera oparte na trzech filarach podejście Komisji do ściślejszej współpracy w zakresie przeciwdziałania chorobom zwalczanym drogą szczepień jako terminową reakcję na pilne zagrożenia dla zdrowia, z którymi boryka się obecnie UE. Mowa mianowicie o uchylaniu się od szczepień, spadku wskaźników stanu zaszczepienia przeciw określonym chorobom, o bezprecedensowym występowaniu ognisk chorób zwalczanych drogą szczepień, rozbieżnościach między krajowymi programami szczepień i niedoborze szczepionek.

<sup>(1)</sup> Europejski Urząd ds. Bezpieczeństwa Żywności, „How do animal diseases affect humans?” [Jaki jest wpływ chorób zwierząt na człowieka?].

2.2. EKES przyjmuje z zadowoleniem zaproponowane działania na rzecz zwiększenia synergii między polityką dotyczącą szczepień i powiązаныmi politykami, w tym polityką w dziedzinie gotowości na wypadek sytuacji kryzysowej, zdrowia, oceny technologii medycznych, prac badawczo-rozwojowych i przemysłu farmaceutycznego, na szczeblu krajowym, europejskim i międzynarodowym. Skoordynowane wysiłki mają kluczowe znaczenie dla rozwiązania problemów, które obecnie skutkują ograniczeniem efektywności programów szczepień w całej Unii.

2.3. Szczepienia jako główne narzędzie w zakresie profilaktyki pierwotnej doprowadziły do wyeliminowania z Europy polio oraz innych chorób, takich jak ospa prawdziwa, poprzez zwalczanie chorób u pojedynczych osób przy jednoczesnym przerwaniu cyrkulacji wirusów. Poza Europą globalizacja powoduje wzrost transgranicznych przepływów ludzi, a zarazem wymiany wirusów, patogenów i chorób. Niedawne przepływy migracyjne nasiliły ten trend. Szczepienia w znacznym stopniu przyczyniają się do poprawy poziomu zdrowia na świecie, ponieważ choroby nie są ograniczone granicami krajowymi i regionalnymi.

2.4. W Unii Europejskiej programy szczepień leżą w zakresie kompetencji państw członkowskich. W związku z tym na terenie UE współistnieje wiele strategii w zakresie szczepień ochronnych, a niektóre państwa członkowskie wdrożyły zaawansowane programy ukierunkowane na określone choroby w całym okresie życia lub dostosowane do specyfiki lokalnej. Biorąc pod uwagę to, że rozpowszechnianie się chorób nie zna granic, EKES popiera wniosek Komisji dotyczący opracowania wytycznych w sprawie wspólnego kalendarza szczepień UE, aby ułatwić zgodność kalendarzy krajowych.

2.5. Brak harmonizacji kalendarzy szczepień w Unii stanowi również przeszkodę dla swobody przemieszczania się i pobytu, która jest jednym z praw podstawowych obywateli UE oraz członków ich rodzin. Jak wskazano w komunikacie Komisji, wznowienie szczepień w przypadku przemieszczania się po Europie rzeczywiście może być utrudnione, zwłaszcza w przypadku dzieci. Jednakże harmonizacja nie powinna skutkować ograniczeniem zakresu dostępnych szczepień.

2.6. W konkluzjach z grudnia 2014 r.<sup>(2)</sup> Rada uznała, że chociaż szczepienia stanowią skuteczne narzędzie w dziedzinie zdrowia publicznego, powracające choroby zakaźne, takie jak gruźlica, odra, krztusiec i różyczka, które mogą powodować więcej zakażeń i zgonów, nadal stanowią wyzwanie dla zdrowia publicznego. W świetle ostatnich wydarzeń potrzeba współpracy państw członkowskich na rzecz przeciwdziałania chorobom zwalczanym drogą szczepień stała się jeszcze bardziej pilna.

2.7. W związku z powyższym zalecenie Rady w sprawie zacieśnienia współpracy między państwami, branżą i innymi zainteresowanymi stronami na szczeblu UE stanowi krok we właściwym kierunku. EKES w pełni popiera wzmocnienie działań w dziedzinie szczepień.

### 3. Uwagi szczegółowe

3.1. EKES podziela pogląd Komisji, zgodnie z którym narzędzia cyfrowe, takie jak wspólna unijna karta szczepień dla obywateli Unii, dostępna do wglądu za pośrednictwem elektronicznych systemów informacyjnych w zakresie immunizacji, oraz portal internetowy służący do szerzenia wiedzy na temat bezpieczeństwa szczepień i korzyści płynących z ich stosowania mogłyby pomóc w osiągnięciu celów wyznaczonych w komunikacie. W tym kontekście Komisja powinna współpracować z państwami członkowskimi na rzecz poprawy umiejętności cyfrowych europejskich obywateli w zakresie zdrowia, aby zmaksymalizować korzyści płynące z wykorzystywania tych narzędzi cyfrowych.

3.2. Wobec przesunięcia obciążenia chorobami, które dotąd tradycyjnie występowały w wieku dziecięcym, a teraz coraz częściej dotyczą osoby na późniejszych etapach życia, oraz dostępności nowych szczepień mogących zapobiegać chorobom u osób dorosłych oraz innych grup osób starszych zachęca się państwa członkowskie do uwzględnienia programów szczepień w całym okresie życia. Trzeba przy tym przyjąć najbardziej racjonalne pod względem kosztów strategie szczepień, aby zapobiegać chorobom stosownie do potrzeb różnych grup wiekowych (np. młodzieży, kobiet w ciąży, osób cierpiących na choroby przewlekłe, grup mniejszości i osób starszych).

3.3. Zgodnie ze słowami przewodniczącego Jeana-Claude'a Junckera zawartymi w orędziu o stanie Unii Europejskiej z 2017 r., wciąż dochodzi do śmierci dzieci z powodu chorób zwalczanych drogą szczepień, w tym odry. Ryzyko zachorowania dla dzieci, które mają kontakt z rówieśnikami niepoddanymi szczepieniom, stanowi poważne zagrożenie. Aby zapewnić wysoki poziom pokrycia szczepieniami, być może konieczne będzie wprowadzenie wymogu przedstawienia dowodu szczepień przed przyjęciem dziecka do szkoły. W tym kontekście szkoły i wychowawcy powinni być lepiej informowani o roli szczepionek, by móc rozmawiać o szczepieniach z rodzicami i dziećmi. Ten aspekt edukacyjny ma kluczowe znaczenie, jako że szkoły odgrywają istotną rolę w procesie podejmowania decyzji przez rodziców.

<sup>(2)</sup> Konkluzje Rady w sprawie szczepień jako skutecznego narzędzia w dziedzinie zdrowia publicznego z dnia 1 grudnia 2014 r.

3.4. Istnieją choroby nowotworowe, które mogą narazić dzisiejszą młodzież na śmiertelne nowotwory w starszym wieku, a którym dziś można zapobiegać poprzez szczepienia. W obliczu coraz większego obciążenia chorobami nowotworowymi państwa członkowskie UE uczyniły zwalczanie nowotworów nadrzędnym priorytetem ich programu politycznego. Z doświadczenia wynika, że odpowiednio zastosowane polityki w dziedzinie szczepień mogą doprowadzić do niemal całkowitego wyeliminowania chorób takich jak infekcje związane z zakażeniem wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV). Udostępnienie młodzieży szczepienia przeciw HPV powinno być postrzegane jako istotny aspekt programów zwalczania chorób nowotworowych, jako że stanowią one wyjątkową kategorię chorób nowotworowych zwalczanych w drodze szczepień.

3.5. Szczepienie w dorosłym wieku stanowi niekiedy jedyne dostępne rozwiązanie profilaktyczne wobec określonych chorób, takich jak grypa sezonowa czy półpasiec, umożliwiające całkowite uniknięcie tych chorób lub zmniejszenie dotkliwości ich przebiegu. W Unii Europejskiej jedna na cztery osoby zapada na półpasiec w okresie całego życia, a niemal 40 tys. osób umiera przedwcześnie każdego roku w wyniku powikłań pogrypowych. Liczby te można obniżyć wyłącznie za pomocą szczepień.

3.6. W obliczu zgłoszonych przypadków uchylania się od szczepień wśród samych pracowników służby zdrowia, a także takich przypadków i ognisk chorób zwalczanych w drodze szczepień, w których do zachorowania doszło w wyniku zakażenia od pracowników służby zdrowia, trzeba dokładnie monitorować i utrzymywać wdrożenie i stosowanie programów szczepień w tej grupie zawodowej poprzez odpowiednie szkolenia. Leży to w interesie bezpieczeństwa pacjentów oraz ochrony samych pracowników służby zdrowia, zgodnie z dyrektywą 2000/54/WE.

Bruksela, dnia 19 września 2018 r.

Luca JAHIER  
Przewodniczący  
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego