



Βρυξέλλες, 5 Ιουνίου 2024
(OR. en)

10128/24

Διοργανικός φάκελος:
2024/0024(NLE)

SAN 294
PHARM 75

ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αποστολέας:	Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου
Αποδέκτης:	Συμβούλιο
Θέμα:	Σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό (νομική βάση που προτείνει η Επιτροπή: Άρθρο 168 παράγραφος 6 της ΣΛΕΕ) – Έκδοση

1. Την 1η Φεβρουαρίου 2024 η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπέβαλε στο Συμβούλιο πρόταση σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό¹, βάσει του άρθρου 168 παράγραφος 6 της ΣΛΕΕ.
2. Η πρόταση περιλαμβάνει σειρά συστάσεων, ιδίως όσον αφορά τον εμβολιασμό κατά του ιού των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) και του ιού της ηπατίτιδας Β και όσον αφορά τα μέτρα για την αντιμετώπιση της εσφαλμένης πληροφόρησης και της παραπληροφόρησης σχετικά με τον εμβολιασμό. Η παρούσα σύσταση του Συμβουλίου αποτελεί μέρος του ευρωπαϊκού σχεδίου για την καταπολέμηση του καρκίνου.
3. Κατόπιν προαιρετικής διαβούλευσης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή γνωμοδότησε επί της παρούσας σύστασης του Συμβουλίου κατά τη σύνοδο ολομέλειάς της στις 30 Μαΐου 2024².
4. Η Ομάδα «Δημόσια υγεία» εξέτασε την πρόταση κατά τις συνεδριάσεις της στις 19 Φεβρουαρίου, στις 11 Μαρτίου και στις 15 Απριλίου 2024 και κατέληξε σε συμφωνία επί του κειμένου³.

¹ 6062/24.

² 10656/24.

³ 7217/2/24 REV2 και WK 7431/24 INIT.

5. Στις 5 Ιουνίου 2024 η Επιτροπή των Μόνιμων Αντιπροσώπων (1ο τμήμα) επιβεβαίωσε τη συμφωνία στην οποία κατέληξε η Ομάδα «Δημόσια υγεία» και συμφώνησε να υποβάλει προς έγκριση το αντίστοιχο κείμενο⁴ στο Συμβούλιο EPSCO της 21ης Ιουνίου 2024.
6. Το Συμβούλιο καλείται:
- να εκδώσει, κατά τη σύνοδό του στις 21 Ιουνίου 2024, τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό, ως έχει στο παράρτημα του παρόντος σημειώματος·
- να περιλάβει προς καταχώριση στα πρακτικά του Συμβουλίου τη δήλωση που περιέχεται στην προσθήκη του παρόντος σημειώματος.
7. Μετά την έκδοση της σύστασης, θα δημοσιευθεί στην Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης.
-

⁴ 9901/24.

Πρόταση

ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

σχετικά με τους καρκίνους που προλαμβάνονται με εμβολιασμό

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη τη Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ιδίως το άρθρο 168 παράγραφος 6,

Έχοντας υπόψη την πρόταση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής,

Έχοντας υπόψη τη γνώμη της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής⁵,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

- (1) Σύμφωνα με το άρθρο 168 της Συνθήκης για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΣΛΕΕ), κατά τον καθορισμό και την εφαρμογή όλων των πολιτικών και δράσεων της Ένωσης, πρέπει να εξασφαλίζεται υψηλό επίπεδο προστασίας της ανθρώπινης υγείας. Η δράση της Ένωσης, η οποία πρέπει να συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, πρέπει να αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για τη σωματική και ψυχική υγεία, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου.
- (2) Οι πολιτικές, τα προγράμματα και οι υπηρεσίες εμβολιασμού αποτελούν αρμοδιότητα και ευθύνη των κρατών μελών. Ωστόσο, η Επιτροπή υποστηρίζει και συντονίζει τις εθνικές προσπάθειες λόγω του διασυνοριακού χαρακτήρα των νόσων που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό. Αυτό επιτυγχάνεται, μεταξύ άλλων, μέσω επικοινωνιακών προσπαθειών, όπως η δημιουργία της ευρωπαϊκής πύλης πληροφόρησης για τον εμβολιασμό, όπου οι πολίτες μπορούν να βρίσκουν αξιόπιστες πληροφορίες σχετικά με τον εμβολιασμό και τα εμβόλια, και μέσω της ανάπτυξης εκστρατειών ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, όπως η εν εξελίξει εκστρατεία #UnitedInProtection, η οποία είναι προσαρμόσιμη στις εθνικές προκλήσεις και ανάγκες.

⁵ * Γνώμη της 30ής Μαΐου 2024 (ΕΕ ...) / (δεν δημοσιεύθηκε ακόμη στην Επίσημη Εφημερίδα).

- (3) Ορισμένοι τύποι προκαρκινοματώδων παθήσεων και καρκίνων που προκαλούνται από τον ιό των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) και τον ιό της ηπατίτιδας Β (HBV) μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό. Ο εμβολιασμός παραμένει ένα από τα ισχυρότερα και αποτελεσματικότερα μέτρα δημόσιας υγείας που έχουν στη διάθεσή τους τα κράτη μέλη.
- (4) Στο ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου του 2021⁶ (στο εξής: σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου), η Επιτροπή πρότεινε τον στόχο του πλήρους εμβολιασμού κατά του HPV τουλάχιστον του 90 % του πληθυσμού των κοριτσιών ο οποίος αποτελεί στόχο της Ένωσης καθώς και της σημαντικής αύξησης του εμβολιασμού των αγοριών κατά του HPV έως το 2030. Επιπλέον, η Επιτροπή ανακοίνωσε ότι θα συμβάλει στη διασφάλιση της πρόσβασης στον εμβολιασμό κατά της ηπατίτιδας (HBV), προκειμένου να ενισχυθεί η εμβολιαστική κάλυψη.
- (5) Ορισμένα κράτη μέλη διαθέτουν συστήματα πληροφοριών για την ανοσοποίηση με βάση τον πληθυσμό με σκοπό την παρακολούθηση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης στη χώρα τους, μεταξύ άλλων και σε υποεθνικό επίπεδο. Ωστόσο, η παρακολούθηση είναι κατακερματισμένη σε άλλα κράτη μέλη και ορισμένες από τις χώρες αναφέρουν ζητήματα όσον αφορά τη συλλογή δεδομένων εμβολιασμού κατά την παρακολούθηση των προγραμμάτων εμβολιασμού στο πλαίσιο του εκτελεστικού κανονισμού (ΕΕ) 2016/679⁷, του γενικού κανονισμού της Ένωσης για την προστασία δεδομένων.
- (6) Ορισμένα κράτη μέλη έχουν αντιμετωπίσει ζητήματα στις εθνικές διαδικασίες για την εξασφάλιση της απαραίτητης γονικής συναίνεσης ή της συναίνεσης του νόμιμου κηδεμόνα για τον εμβολιασμό ανηλίκων, με πιθανό αρνητικό αντίκτυπο στην εμβολιαστική κάλυψη.
- (7) Κάθε επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα από τα κράτη μέλη για σκοπούς εμβολιασμού θα πρέπει να συμμορφώνεται με τον κανονισμό της ΕΕ για την προστασία των δεδομένων, ιδίως με τον γενικό κανονισμό για την προστασία δεδομένων, με έμφαση στις διατάξεις που διέπουν την επεξεργασία ειδικών κατηγοριών δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα κατά την έννοια του άρθρου 9 του γενικού κανονισμού για την προστασία δεδομένων. Η εν λόγω διάταξη παρέχει στα κράτη μέλη τη δυνατότητα να διατηρούν ή να θεσπίζουν περαιτέρω όρους, μεταξύ άλλων και περιορισμούς, όσον αφορά την επεξεργασία γενετικών δεδομένων, βιομετρικών δεδομένων ή δεδομένων που αφορούν την υγεία.

⁶ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και το Συμβούλιο σχετικά με το ευρωπαϊκό σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου, COM(2021) 44 final, 3.2.2021.

⁷ Κανονισμός (ΕΕ) 2016/679 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Απριλίου 2016, για την προστασία των φυσικών προσώπων έναντι της επεξεργασίας των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και για την ελεύθερη κυκλοφορία των δεδομένων αυτών και την κατάργηση της οδηγίας 95/46/ΕΚ (ΕΕ L 119 της 4.5.2016, σ. 1).

- (8) Προβλέπεται να παρασχεθεί στήριξη από την Ένωση στα κράτη μέλη για την ανάπτυξη ή την αναβάθμιση ηλεκτρονικών μητρώων εμβολιασμού ή αντίστοιχών τους σύμφωνα με τον γενικό κανονισμό για την προστασία δεδομένων, με την επιφύλαξη των καθηκόντων των εθνικών αρχών προστασίας δεδομένων και όσον αφορά κάθε σχετική καθοδήγηση του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Προστασίας Δεδομένων, καθώς και για τη βελτιστοποίηση των διαδικασιών της γονικής συναίνεσης ή της συναίνεσης του γόνιμου κηδεμόνα, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία στον τομέα αυτό. Αυτό θα συμβεί, μεταξύ άλλων, με τη χαρτογράφηση των εθνικών προσεγγίσεων σε ολόκληρη την Ένωση και τη συζήτηση με τα κράτη μέλη για τις επιτυχείς προσεγγίσεις.
- (9) Η λοίμωξη από τον HPV μπορεί να οδηγήσει σε προκαρκινοματώδεις παθήσεις του τραχήλου της μήτρας και σε καρκίνο του τραχήλου της μήτρας στις γυναίκες. Στην Ένωση και στον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο (ΕΟΧ) σημειώνονται περίπου 28 600 κρούσματα και 13 700 θάνατοι από καρκίνο του τραχήλου της μήτρας κάθε χρόνο⁸. Η λοίμωξη από τον HPV μπορεί επίσης να οδηγήσει σε άλλες μορφές πρωκτογεννητικού καρκίνου τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες (καρκίνος του αιδοίου, του κόλπου, του πέους και του πρωκτού), καθώς και σε καρκίνους της κεφαλής και του τραχήλου, όπως οι στοματοφαρυγγικοί καρκίνοι, από τους οποίους υπήρχαν περίπου 19 700 κρούσματα στην Ένωση και στον ΕΟΧ το 2022, κυρίως σε άνδρες (περίπου 15 000)⁹. Τα ανωτέρω στοιχεία τονίζουν τη σημασία και την ανάγκη εμβολιασμού όλων των εφήβων και των προεφήβων κοριτσιών και αγοριών κατά του HPV και την ανάγκη διασφάλισης ισότιμης πρόσβασης στον εμβολιασμό με σκοπό την επίτευξη υψηλών ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης όχι μόνο στα κορίτσια, αλλά και στα αγόρια.

⁸ [ECIS - Ευρωπαϊκό Σύστημα Ενημέρωσης για τον Καρκίνο](#), προσπελάστηκε στις 27/10/2023. Στοιχεία ΕΕ/ΕΟΧ που υπολογίστηκαν ως το σύνολο των αξιών για την [ΕΕ-27](#), τη [Νορβηγία](#), και την [Ισλανδία](#).

⁹ Ο.π.

- (10) Ο προσυμπτωματικός έλεγχος βάσει κινδύνου σύμφωνα με τη σύσταση του Συμβουλίου σχετικά με την ενίσχυση της πρόληψης μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης: Μια νέα προσέγγιση της ΕΕ για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου¹⁰ μπορεί να συμβάλει στην πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας στις γυναίκες. Ωστόσο, επί του παρόντος, στα κράτη μέλη και στις χώρες του ΕΟΧ δεν συνιστάται οργανωμένο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου με βάση τον πληθυσμό ή στοχευμένο πρόγραμμα προσυμπτωματικού ελέγχου για τις γυναίκες με σκοπό την πρόληψη άλλων μορφών καρκίνου που προκαλούνται λόγω λοίμωξης από τον HPV. Μέχρι στιγμής, δεν συνιστώνται οργανωμένοι προσυμπτωματικοί έλεγχοι για τέτοιου είδους καρκίνους για τους άνδρες. Επιπλέον, τα δευτερογενή προγράμματα πρόληψης μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη μείωση της επιβάρυνσης του καρκίνου που σχετίζεται με τον HPV, ιδίως σε ομάδες πληθυσμού που διατρέχουν κίνδυνο.
- (11) Ο εμβολιασμός κατά του HPV στο πλαίσιο των εθνικών προγραμμάτων ανοσοποίησης είναι ζωτικής σημασίας για την πρόληψη του καρκίνου τόσο σε γυναίκες όσο και σε άνδρες, αλλά και η διασφάλιση της πρόσβασης πέραν αυτού του πλαισίου είναι απαραίτητη για την ευρύτερη κάλυψη και προστασία.
- (12) Όλα τα κράτη μέλη συνιστούν τον εμβολιασμό εφήβων και προεφήβων κοριτσιών κατά του HPV. Πολλά κράτη μέλη τον συνιστούν επίσης για αγόρια των εν λόγω ηλικιακών ομάδων, ενώ ορισμένες χώρες επεκτείνουν τις συστάσεις ώστε να καλύπτουν επίσης, μέσω στοχευμένων εκστρατειών κάλυψης της υστέρησης, νέους ενήλικες που δεν εμβολιάστηκαν ή δεν εμβολιάστηκαν πλήρως στην εφηβεία ή την προεφηβεία.
- (13) Τα στοιχεία για την εμβολιαστική κάλυψη δείχνουν ότι, ενώ λίγα κράτη μέλη έχουν εμβολιάσει πάνω από το 90 % εφήβων και προεφήβων κοριτσιών με μία δόση από τις δύο συνολικά που απαιτούνται για τις εν λόγω ηλικιακές ομάδες¹¹, το ποσοστό αυτό παραμένει χαμηλό, κάτω του 50 %, σε άλλα κράτη μέλη της ΕΕ¹². Επί του παρόντος, τα διαθέσιμα στοιχεία για την εμβολιαστική κάλυψη τόσο στα αγόρια όσο και στους νεαρούς ενήλικες είναι περιορισμένα.

¹⁰ Σύσταση του Συμβουλίου, της 9ης Δεκεμβρίου 2022, σχετικά με την ενίσχυση της πρόληψης μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης: Μια νέα προσέγγιση της ΕΕ για τον προσυμπτωματικό έλεγχο του καρκίνου που αντικαθιστά τη σύσταση 2003/878/ΕΚ του Συμβουλίου (ΕΕ C 473 της 13.12.2022, σ. 1).

¹¹ Χρειάζονται τρεις δόσεις για τους νέους μεγαλύτερης ηλικίας.

¹²

https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1_F&YEAR=&ADVANCED_GROUPINGS=EURO

- (14) Η εμπιστοσύνη του κοινού στα εμβόλια κατά του HPV μειώνεται σε ολόκληρη την Ένωση, ιδίως μεταξύ των νέων. Αν και η εμπιστοσύνη των επαγγελματιών του τομέα της υγείας σε αυτά τα εμβόλια είναι συνολικά υψηλή, διαφέρει μεταξύ των κρατών μελών¹³.
- (15) Τα ζητήματα εμπιστοσύνης σε σχέση με τον εμβολιασμό κατά του HPV θα πρέπει να αντιμετωπιστούν με την αντιμετώπιση των επίμονων ανησυχιών για την ασφάλεια, καθώς και του χαμηλού αντιληπτού κινδύνου εμφάνισης καρκίνου λόγω της λοίμωξης από τον HPV. Η υποτίμηση της σημασίας του εμβολιασμού κατά του HPV ως εργαλείου πρόληψης του καρκίνου, ιδίως από τα αγόρια και τους γονείς ή τους νόμιμους κηδεμόνες τους, θα πρέπει επίσης να αντιμετωπιστεί με τη συνέχιση των επικοινωνιακών προσπαθειών και με την παρακολούθηση και την αντιμετώπιση της εσφαλμένης πληροφόρησης και της παραπληροφόρησης σχετικά με τη λοίμωξη από τον HPV και τον εμβολιασμό κατά του HPV.
- (16) Τα ζητήματα πρόσβασης σε σχέση με τον εμβολιασμό κατά του HPV θα πρέπει να αντιμετωπιστούν μέσω υπηρεσιών εμβολιασμού άμεσης πρόσβασης και εκπαίδευσης. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει δωρεάν εμβολιασμό, για παράδειγμα, σε σχολεία και εκπαιδευτικά περιβάλλοντα, δομημένο σύστημα πρόσκλησης και υπενθύμισης και στοχευμένες προσπάθειες, μεταξύ άλλων μέσω της συνεργασίας με επαγγελματίες του τομέα της υγείας, τοπικές ενώσεις και άτομα εμπιστοσύνης σε επίπεδο κοινότητας, με σκοπό την αντιμετώπιση των διαρθρωτικών φραγμών και την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV των εφήβων και προεφήβων κοριτσιών και αγοριών που ανήκουν σε μειονεκτούσες ομάδες, όπως τα άτομα με αναπηρία, τα άτομα που αντιμετωπίζουν έλλειψη στέγης, οι μετανάστες, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες, τα εκτοπισμένα άτομα από την Ουκρανία, οι Ρομά, τα άτομα με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες) και τα άτομα ΛΟΑΤΙ¹⁴.
- (17) Το 2022 δρομολογήθηκε η κοινή δράση PartnERship to contrast HPV (PERCH)¹⁵, η οποία φέρνει σε επαφή ευρωπαϊκές χώρες για την καταπολέμηση των καρκίνων που προκαλούνται από τη λοίμωξη από τον HPV από ένα ευρύ φάσμα προοπτικών.

¹³ A. de Figueiredo, R.L. Eagan, G. Hendrickx, E. Karafillakis, P. van Damme και H.J. Larson, 'State of Vaccine Confidence in the European Union 2022' («Η κατάσταση της εμπιστοσύνης στον εμβολιασμό στην Ευρωπαϊκή Ένωση το 2022»), Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2022.

¹⁴ Βλ. τη στρατηγική της Επιτροπής για την ισότητα των ΛΟΑΤΚΙ 2020-2025 [COM(2020) 698 final].

¹⁵ <https://www.projectperch.eu/>.

- (18) Μια συντονισμένη προσέγγιση για την πρόληψη του καρκίνου που σχετίζεται με τον ιό HPV σε ολόκληρη την Ένωση, με βάση τον στόχο που προτείνεται στο σχέδιο για τον καρκίνο, καθώς και το έργο που επιτελείται από την κοινή δράση PartnERship to contrast HPV (PERCH), και λαμβάνοντας υπόψη τις επιμέρους καταστάσεις των κρατών μελών όσον αφορά την επιβάρυνση του καρκίνου από τη λοίμωξη από τον HPV, θα μπορούσε να τονώσει τις εθνικές προσπάθειες στον τομέα αυτό. Σε αυτό το πλαίσιο θα μπορούσε να συμβάλει ο καθορισμός ειδικού στόχου για το ποσοστό του πληθυσμού αγοριών της Ένωσης που θα πρέπει να εμβολιαστεί έως το 2030 για λόγους δημόσιας υγείας.
- (19) Η λοίμωξη από τον HBV μπορεί να γίνει χρόνια και να εξελιχθεί σε χρόνια ηπατική νόσο, κίρρωση και καρκίνο του ήπατος. Για το 2021, 30 κράτη μέλη και χώρες του ΕΟΧ ανέφεραν 16 187 νεοδιαγνωσθείσες λοιμώξεις από τον HBV, μεγάλο ποσοστό από τις οποίες (43 %) ταξινομήθηκαν ως χρόνιες¹⁶. Παρά τη σταθερή μείωση της συνολικής επίπτωσης του HBV με την πάροδο του χρόνου λόγω αποτελεσματικών προγραμμάτων εμβολιασμού και άλλων στρατηγικών πρόληψης, εκτιμάται ότι περίπου 3,6 εκατομμύρια άνθρωποι στα κράτη μέλη και τις χώρες του ΕΟΧ ζουν με χρόνια λοίμωξη από τον HBV¹⁷.
- (20) Το βάρος των λοιμώξεων από τον HBV στα κράτη μέλη και στις χώρες του ΕΟΧ είναι υψηλότερο σε ορισμένες πληθυσμιακές ομάδες, συμπεριλαμβανομένων των μεταναστών, των αιτούντων άσυλο και των προσφύγων από χώρες με υψηλή ενδημία του HBV, του πληθυσμού των σωφρονιστικών καταστημάτων, των ατόμων με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες), των ατόμων που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών και των ανδρών που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες, απ' ό, τι στον γενικό πληθυσμό. Ωστόσο, η ετεροφυλόφιλη επαφή εξακολουθεί να αποτελεί συνήθη οδό μετάδοσης του HBV στην Ευρώπη και, παρότι η κάθετη μετάδοση είναι πλέον ασυνήθιστη στη δική μας περιοχή του πλανήτη, απαιτούνται στρατηγικές πρόληψης, δεδομένου ότι τα περισσότερα βρέφη που προσβάλλονται περιγεννητικά θα παρουσιάσουν χρόνια λοίμωξη¹⁸.
- (21) Ο εμβολιασμός κατά του HBV στο πλαίσιο των εθνικών προγραμμάτων ανοσοποίησης είναι καίριας σημασίας για την πρόληψη νόσων που προκαλούνται από χρόνια λοίμωξη από τον HBV, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου του ήπατος.

¹⁶ Hepatitis B (Ηπατίτιδα Β). Στο: ECDC. Annual epidemiological report for 2021 (Ετήσια επιδημιολογική έκθεση για το 2021). Στοκχόλμη: ECDC, 2022.

¹⁷ Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, 'Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA' («Πρόληψη της ηπατίτιδας Β και Γ στην ΕΕ/στον ΕΟΧ»), Στοκχόλμη: ECDC, 2022.

¹⁸ Ο.π.

- (22) Τα περισσότερα κράτη μέλη συνιστούν τον εμβολιασμό όλων των παιδιών κατά του HBV. Διαθέτουν επίσης διάφορες στρατηγικές για την πρόληψη της (κάθετης) μετάδοσης από τη μητέρα στο παιδί, όπως ο εμβολιασμός των βρεφών με την πρώτη δόση εμβολίου κατά του HBV εντός 24 ωρών από τη γέννηση (γνωστή και ως «δόση στη γέννηση»), ο προσυμπτωματικός έλεγχος των εγκύων για το επιφανειακό αντιγόνο της ηπατίτιδας Β (HBsAg) και η προφύλαξη μετά την έκθεση με στόχο βρέφη που γεννήθηκαν από μητέρες μολυσμένες από τον ιό HBV.
- (23) Πολλά κράτη μέλη έχουν συστάσεις εμβολιασμού κατά του HBV για ομάδες υψηλού κινδύνου και ενίοτε σε μειονεκτούσες καταστάσεις, όπως τα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, οι πληθυσμοί σφροονιστικών καταστημάτων, τα άτομα με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες), οι άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες, τα διεμφυλικά άτομα (τρανς), οι μετανάστες, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες από χώρες με υψηλή ενδημία HBV, καθώς και για τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Ωστόσο, υπάρχουν κενά στα στοιχεία όσον αφορά την εμβολιαστική κάλυψη.
- (24) Το 2017 ο ΠΟΥ, στο σχέδιο δράσης του για την υγεία στην ευρωπαϊκή περιφέρεια με σκοπό την αντιμετώπιση της ιογενούς ηπατίτιδας, πρότεινε τον στόχο της εξάλειψης της ηπατίτιδας ως απειλής για τη δημόσια υγεία στην ευρωπαϊκή του περιφέρεια έως το 2030¹⁹.
- (25) Ειδικότερα όσον αφορά τον εμβολιασμό, ο ΠΟΥ έθεσε ενδιάμεσους στόχους για το 2020: 1) κάλυψη 95 % με τρεις δόσεις εμβολίου κατά του HBV σε χώρες που εφαρμόζουν καθολικό εμβολιασμό στην παιδική ηλικία και 2) κάλυψη 90 % με παρεμβάσεις για την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης (εμβολιασμός κατά του HBV με τη δόση στη γέννηση ή άλλες προσεγγίσεις)²⁰.
- (26) Το 2022 ο ΠΟΥ επικαιροποίησε το περιφερειακό σχέδιο δράσης και έθεσε στόχους για το 2030: 1) 95 % εμβολιαστική κάλυψη (3η δόση) εμβολιασμού στην παιδική ηλικία κατά του HBV, 2) 95 % των εγκύων που υποβλήθηκαν σε προσυμπτωματικό έλεγχο για HBsAg και 3) 95 % των νεογνών που εμβολιάστηκαν εγκαίρως (εντός 24 ωρών από τη γέννησή τους) κατά του HBV²¹.

¹⁹ Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Περιφερειακό γραφείο για την Ευρώπη. (2017). Σχέδιο δράσης του ΠΟΥ για την υγεία στην ευρωπαϊκή περιφέρεια με σκοπό την αντιμετώπιση της ιογενούς ηπατίτιδας.

²⁰ Ο.π.

²¹ Περιφερειακά σχέδια δράσης για την εξάλειψη του AIDS και των επιδημιών της ιογενούς ηπατίτιδας και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων 2022-2030 (2023). Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Περιφερειακό γραφείο για την Ευρώπη.

- (27) Το ECDC υποστηρίζει την παρακολούθηση της προόδου των κρατών μελών προς την επίτευξη των στόχων του ΠΟΥ για την εξάλειψη της ηπατίτιδας, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που σχετίζονται με τον παιδικό εμβολιασμό και την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης του HBV. Τα στοιχεία του 2021 δείχνουν ότι, παρά τα κενά, τα ποσοστά κάλυψης σε πολλά κράτη μέλη πρέπει να βελτιωθούν ακόμη ώστε να επιτευχθούν οι ενδιάμεσοι στόχοι για το 2020²². Για τους στόχους του 2030, η πρόκληση είναι εξίσου σημαντική.
- (28) Για να αντιμετωπιστούν τα ζητήματα εμπιστοσύνης του κοινού σε σχέση με τον εμβολιασμό κατά του HBV θα πρέπει να βελτιωθούν οι γνώσεις σε θέματα υγείας των ομάδων υψηλού κινδύνου και ενίοτε σε μειονεκτούσες καταστάσεις, όπως τα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, οι πληθυσμοί των σωφρονιστικών καταστημάτων, τα άτομα με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες), οι άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες, τα διεμφυλικά άτομα (τρανς), οι μετανάστες, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες από χώρες όπου ενδημεί ο HBV, καθώς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας, και με την υποστήριξη του εμβολιασμού κατά του HBV ως εργαλείου πρόληψης του καρκίνου.
- (29) Τα ζητήματα πρόσβασης σε σχέση με τον εμβολιασμό κατά του HBV θα πρέπει να αντιμετωπιστούν μέσω στοχευμένων προσπαθειών για την κατανόηση των διαρθρωτικών φραγμών και μέσω της προσφοράς εμβολιασμού σε τοπικά περιβάλλοντα προσαρμοσμένα στις ομάδες-στόχους σύμφωνα με το προφίλ κινδύνου και την κατάστασή τους, για παράδειγμα με τη χρήση κινητών μονάδων, την προσφορά εμβολιασμού κατά τη διάρκεια άλλων υγειονομικών εκδηλώσεων, όπως ιατρικές εξετάσεις, ή τη διασφάλιση της δωρεάν παροχής του εμβολιασμού.
- (30) Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στους ηλικιωμένους και στα άτομα που ζουν σε απομονωμένες περιοχές καθώς και στα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών και τα άτομα που αντιμετωπίζουν έλλειψη στέγης, ώστε να γίνει ο εμβολιασμός κατά του HBV συστηματικός σε υπηρεσίες απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, στα σωφρονιστικά καταστήματα και στις υπηρεσίες μείωσης των επιβλαβών συνεπειών, χωρίς στιγματισμό, σε εθελοντική βάση, χωρίς κόστος για το άτομο που εμβολιάζεται, με δυνατότητα πρόσβασης σε πρόγραμμα ταχύτερης χορήγησης δόσεων.
- (31) Στο πλαίσιο της διευρυμένης εντολής που δόθηκε στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ECDC) στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης Υγείας²³, το ECDC είναι επιφορτισμένο με την παρακολούθηση του επιπέδου εμβολιαστικής κάλυψης στα κράτη μέλη με βάση αξιόπιστα στοιχεία που είναι διαθέσιμα από τις χώρες.

²² Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA (Πρόληψη της ηπατίτιδας B και Γ στην ΕΕ/στον ΕΟΧ). Στοκχόλμη: ECDC, 2022.

²³ Κανονισμός (ΕΕ) 2022/2370 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 23ης Νοεμβρίου 2022, σχετικά με την τροποποίηση του κανονισμού (ΕΚ) αριθ. 851/2004 για την ίδρυση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων (ΕΕ L 314 της 6.12.2022, σ. 1).

- (32) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι, έως το τέλος του 2024, η Επιτροπή προτίθεται να ζητήσει από το ECDC να παρουσιάσει διαθέσιμα εθνικά στοιχεία για τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV και του HBV στα κράτη μέλη σε ειδικό πίνακα μαζί με τις εθνικές μεθοδολογίες παρακολούθησης και τους γενικούς και ειδικούς στόχους²⁴ που πρέπει να επιτευχθούν. Θα πρέπει να ενθαρρυνθεί ο συντονισμός με συναφείς διεθνείς φορείς και να αποφευχθεί η διπλή υποβολή εκθέσεων.
- (33) Είναι αναγκαίο να ενσωματωθεί καλύτερα ο εμβολιασμός κατά του HPV και του HBV στα προγράμματα πρόληψης, σε επιχειρησιακό επίπεδο, αλλά και να παρασχεθεί ολοκληρωμένη επικοινωνία για την υγεία σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου, ώστε να προαχθεί ο εμβολιασμός όχι μόνο ως εργαλείο πρόληψης του καρκίνου, αλλά και ως εργαλείο για τη σεξουαλική/αναπαραγωγική υγεία. Υπάρχει επίσης η ανάγκη να συντονιστούν τα μητρώα εμβολιασμού, προσυμπτωματικού ελέγχου και καρκίνου ή τα αντίστοιχά τους για τη μέτρηση του συνολικού αντικτύπου των προγραμμάτων εμβολιασμού και πρόληψης του καρκίνου, μεταξύ άλλων με σκοπό την τελική αύξηση της οικονομικής αποδοτικότητας των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου. Καθώς ο στόχος είναι η αύξηση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης των παιδιών και των νέων, πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην επίδραση και τον ρόλο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ψηφιακών πλατφορμών.
- (34) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι η Επιτροπή προτίθεται να αναπτύξει ένα μοντέλο για εκστρατείες ευαισθητοποίησης βασισμένες σε αποδείξεις σχετικά με τη σημασία του εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV ως εργαλείων πρόληψης του καρκίνου, προσαρμόσιμων στις εθνικές προκλήσεις και ανάγκες, και με τη συμμετοχή ενώσεων ενδιαφερόμενων μερών σε ευρωπαϊκό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων ενώσεων επαγγελματιών του τομέα της υγείας, επιστημονικών εταίρων και εθνικών ομολόγων, και με μια ενσωματωμένη στρατηγική για τη συνέχιση της παρακολούθησης και της αντιμετώπισης της εσφαλμένης πληροφόρησης και της παραπληροφόρησης που σχετίζονται ειδικά με τη λοίμωξη από τον HPV και τον εμβολιασμό κατά του HPV, συμπεριλαμβανομένων των μέσων κοινωνικής δικτύωσης σε επίπεδο Ένωσης. Ωστόσο, οι εκστρατείες ενημέρωσης πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες των κρατών μελών.

²⁴ Οι στόχοι που έθεσε ο ΠΟΥ για τον HBV περιλαμβάνουν επίσης τον στόχο του 95 % των εγκύων γυναικών που υποβάλλονται σε προσυμπτωματικό έλεγχο για HBsAg. Ο στόχος αυτός εξετάζεται επίσης για τους σκοπούς της εφαρμογής και της παρακολούθησης στο πλαίσιο της πρότασης σύστασης του Συμβουλίου.

- (35) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι η Επιτροπή προβλέπει να ζητήσει από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και το ECDC να κοινοποιούν τακτικά τα αποτελέσματα των επικαιροποιημένων επανεξετάσεων και μελετών σχετικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων κατά του HPV και του HBV, προκειμένου να παρέχουν επικαιροποιημένες πληροφορίες και να αντιμετωπίζουν τα ζητήματα αποδοχής με γνώμονα την ασφάλεια που αντιμετωπίζει η ΕΕ, μεταξύ άλλων μέσω της ευρωπαϊκής πύλης πληροφόρησης για τον εμβολιασμό.
- (36) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι, σύμφωνα με την ολοκληρωμένη προσέγγισή της για την ψυχική υγεία²⁵, και λαμβάνοντας υπόψη τη στρατηγική της ΕΕ για τα δικαιώματα του παιδιού²⁶ και την ευρωπαϊκή εγγύηση για τα παιδιά²⁷, η Επιτροπή προτίθεται να αναπτύξει μια εργαλειοθήκη πρόληψης που θα εξετάζει τους δεσμούς μεταξύ ψυχικής και σωματικής υγείας των παιδιών —συμπεριλαμβανομένης της σωματικής υγείας που συνδέεται με τον εμβολιασμό— και, ως εκ τούτου, θα έχει αντίκτυπο στα πλέον ευάλωτα και διαμορφωτικά έτη της ζωής τους.
- (37) Τα στοιχεία εμβολιασμού θα πρέπει επίσης να παρέχονται σε ψηφιακή, δομημένη και επαναχρησιμοποιήσιμη μορφή και η πρόσβαση των πολιτών της Ένωσης στα στοιχεία εμβολιασμού τους θα πρέπει να διευκολυνθεί περαιτέρω μέσω υφιστάμενων πρωτοβουλιών και λαμβανομένων υπόψη των αναδυόμενων υποδομών. Αυτό θα τους δώσει τη δυνατότητα να παρακολουθούν καλύτερα το ιστορικό εμβολιασμού τους και να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τον εμβολιασμό. Η ανταλλαγή των εν λόγω στοιχείων για σκοπούς συνέχειας της περίθαλψης σε ολόκληρη την Ένωση θα πρέπει επίσης να διευκολυνθεί περαιτέρω.
- (38) Η Επιτροπή και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) έχουν συνάψει εταιρική σχέση για την ανάπτυξη του Παγκόσμιου Δικτύου Πιστοποίησης Ψηφιακής Υγείας του ΠΟΥ, το οποίο υιοθετεί την τεχνολογία του Ψηφιακού Πιστοποιητικού COVID της ΕΕ. Η τεχνολογία αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε άλλες περιπτώσεις, όπως τα αρχεία τακτικής ανοσοποίησης με σκοπό την καλύτερη υγεία των πολιτών της Ένωσης.

²⁵ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με μια ολοκληρωμένη προσέγγιση της ψυχικής υγείας, COM(2023) 298 final, 7.6.2023.

²⁶ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με τη στρατηγική της ΕΕ για τα δικαιώματα του παιδιού, COM(2021) 142 final, 24.3.2021.

²⁷ Σύσταση (ΕΕ) 2021/1004 του Συμβουλίου, της 14ης Ιουνίου 2021, για τη θέσπιση ευρωπαϊκής εγγύησης για τα παιδιά (ΕΕ L 223 της 22.6.2021, σ. 14).

- (39) Συνεχής χρήση από τα κράτη μέλη των ευκαιριών χρηματοδότησης από τον προϋπολογισμό της Ένωσης, συμπεριλαμβανομένων του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου+, του Ταμείου Συνοχής και του προγράμματος EU4Health, σύμφωνα με την εστίαση και τη νομική βάση του κάθε μέσου, με σκοπό την εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV, συμπεριλαμβανομένων επικοινωνιακών δραστηριοτήτων για την προώθησή τους, για τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας που συνδέονται με την πρόσβαση στον εμβολιασμό και τη διαθεσιμότητά του.
- (40) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι η Επιτροπή προτίθεται να στηρίξει την ανάπτυξη εργαλείων μοντελοποίησης και ανάλυσης με σκοπό την εκτίμηση της σχέσης κόστους-αποτελεσματικότητας της πρόληψης, μέσω εμβολιασμού, των καρκίνων που προκαλούνται από λοιμώξεις του HPV και του HBV, προκειμένου να στηρίξει τα κράτη μέλη της ΕΕ στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την ενσωμάτωση αυτών των τύπων εμβολιασμού στα εθνικά τους προγράμματα ανοσοποίησης και στα προγράμματα πρόληψης, ιδίως όσον αφορά τον καρκίνο. Η Επιτροπή προτίθεται επίσης να προωθήσει την έρευνα, την ανάπτυξη και την καινοτομία σε σχέση με τα εμβόλια κατά του HPV και του HBV σε επίπεδο Ένωσης, μεταξύ άλλων μέσω του προγράμματος «Ορίζων Ευρώπη» και των διάδοχων προγραμμάτων του.
- (41) Προβλέπει την περαιτέρω προώθηση ενωσιακών δράσεων για την αύξηση του εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV σε παγκόσμιο επίπεδο, μεταξύ άλλων όσον αφορά τον προσδιορισμό των καθοριστικών παραγόντων συμπεριφοράς για την εμβολιαστική κάλυψη και την αντιμετώπιση των εμποδίων στον εμβολιασμό, σε συνεργασία με διεθνείς εταίρους, όπως ο ΠΟΥ, ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) και το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για τα Παιδιά (UNICEF).
- (42) Το Συμβούλιο σημειώνει ότι η Επιτροπή προτίθεται να καλέσει τα κράτη μέλη να παρέχουν τακτικά πληροφορίες (μέσω της χρήσης, εκτός αν αιτιολογείται διαφορετικά, υφιστάμενων στοιχείων, δεικτών και ημερομηνιών υποβολής, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που χρησιμοποιούνται για διεθνείς οργανισμούς) ώστε να είναι δυνατή η παρακολούθηση της εφαρμογής των συστάσεων που περιέχονται στην παρούσα σύσταση του Συμβουλίου μέσω της ομάδας εμπειρογνομόνων για τη δημόσια υγεία και να υποβάλουν εκθέσεις σχετικά με την εφαρμογή των συστάσεων στα κράτη μέλη μέσω επικαιροποιήσεων στην ομάδα εμπειρογνομόνων για τη δημόσια υγεία μετά από 4 έτη και εκ νέου το 2030.

ΣΥΝΙΣΤΑ ΣΤΑ ΚΡΑΤΗ ΜΕΛΗ:

1. Να εισαγάγουν ή να ενισχύσουν την εφαρμογή των προγραμμάτων εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV για την ενίσχυση της πρόληψης του καρκίνου στο πλαίσιο των εθνικών προγραμμάτων ανοσοποίησης, μεταξύ άλλων με τη δωρεάν χορήγηση εμβολιασμού και/ή την πλήρη επιστροφή των σχετικών δαπανών για τα άτομα για τα οποία συνιστάται εμβολιασμός, σύμφωνα με τις εθνικές συστάσεις εμβολιασμού, και με τη διασφάλιση της πρόσβασης και την προώθηση της εμβολιαστικής κάλυψης για ομάδες υψηλού κινδύνου και/ή σε μειονεκτούσες καταστάσεις.
2. Να ενισχύσουν την ενσωμάτωση του εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV στα προγράμματα πρόληψης, ιδίως όσον αφορά τον καρκίνο, σε επιχειρησιακό επίπεδο, αλλά και να παρέχουν ολοκληρωμένες επικοινωνιακές δραστηριότητες για την υγεία σχετικά με την πρόληψη του καρκίνου.
3. Να μετρήσουν τον συνολικό αντίκτυπο του εμβολιασμού, μεταξύ άλλων με σκοπό την αύξηση της οικονομικής αποδοτικότητας των προγραμμάτων προσυμπτωματικού ελέγχου του καρκίνου, σύμφωνα με τον κανονισμό της Ένωσης για την προστασία των δεδομένων. Να διερευνήσουν, να ενισχύσουν και, κατά περίπτωση, να δημιουργήσουν δεσμούς μεταξύ των μητρώων εμβολιασμού, προσυμπτωματικού ελέγχου και καρκίνου ή αντίστοιχών τους.
4. Να αναπτύξουν δράσεις για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV και του HBV στο πλαίσιο μιας προοπτικής πρόληψης του καρκίνου, ιδίως με τη διευκόλυνση του εντοπισμού και της διάδοσης βέλτιστων ή ελπιδοφόρων πρακτικών μέσω επιστημονικά τεκμηριωμένης προσέγγισης, μεταξύ άλλων στο πλαίσιο της ομάδας εμπειρογνομόνων για τη δημόσια υγεία, που συστάθηκε το 2022²⁸, και των υποομάδων της για τον εμβολιασμό και τον καρκίνο, και μέσω στοχευμένων προσκλήσεων υποβολής προτάσεων για πρακτικές στη διαδικτυακή πύλη βέλτιστων πρακτικών της Επιτροπής²⁹.

²⁸ Απόφαση C (2022) 8816 final της Επιτροπής, της 7ης Δεκεμβρίου 2022, για τη σύσταση ομάδας εμπειρογνομόνων της Επιτροπής για τη δημόσια υγεία και την κατάργηση της απόφασης της Επιτροπής για τη σύσταση ομάδας εμπειρογνομόνων της Επιτροπής με την ονομασία «Συντονιστική ομάδα για την προαγωγή της υγείας, την πρόληψη των ασθενειών και τη διαχείριση των μη μεταδοτικών ασθενειών» (EE C 471 της 12.12.2022, σ. 8).

²⁹ <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

5. Σύμφωνα με τον γενικό κανονισμό για την προστασία δεδομένων, να βελτιώσουν την παρακολούθηση των ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης, μεταξύ άλλων για τον εμβολιασμό κατά του HPV και του HBV, με τη δημιουργία ή την αναβάθμιση ηλεκτρονικών μητρώων εμβολιασμού με βάση τον πληθυσμό ή αντίστοιχών τους, τα οποία καθιστούν δυνατή τη διαθεσιμότητα και την ανάλυση δεδομένων σε εθνικό και υποεθνικό επίπεδο και στα οποία τα στοιχεία που καταγράφονται από διάφορους παρόχους εμβολίων και εμβολιασμού μπορούν να μεταφέρονται απρόσκοπτα για την ανάληψη τεκμηριωμένης αποτελεσματικής δράσης για τη δημόσια υγεία.
6. Να βελτιστοποιήσουν τις εθνικές διαδικασίες για την εξασφάλιση της γονικής συναίνεσης και της συναίνεσης του νόμιμου κηδεμόνα για τον εμβολιασμό ανηλίκων σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία στον τομέα αυτό, μεταξύ άλλων μέσω της διάδοσης των εθνικών προσεγγίσεων και της συζήτησης πάνω στο θέμα αυτό, ώστε να διευκολυνθεί η εμβολιαστική κάλυψη.
7. Να συμμετέχουν ενεργά στις προσπάθειες παροχής στοιχείων εμβολιασμού ακόμη και σε ψηφιακή, δομημένη και επαναχρησιμοποιήσιμη μορφή και στις προσπάθειες για την περαιτέρω διευκόλυνση της πρόσβασης των πολιτών της Ένωσης στα στοιχεία εμβολιασμού τους, παρέχοντάς τους τη δυνατότητα να παρακολουθούν το ιστορικό εμβολιασμού τους και να λαμβάνουν αποφάσεις σχετικά με τον εμβολιασμό, καθώς και για την περαιτέρω διευκόλυνση της ανταλλαγής των εν λόγω στοιχείων για σκοπούς συνέχειας της περίθαλψης σε ολόκληρη την Ένωση λαμβανομένων υπόψη των υφιστάμενων και αναδυόμενων υποδομών.
8. Να συμμετέχουν ενεργά, κατά περίπτωση, στις προσπάθειες για την περαιτέρω ανάπτυξη του Παγκόσμιου Δικτύου Πιστοποίησης Ψηφιακής Υγείας του ΠΟΥ, συμπεριλαμβανομένης της πιθανής χρήσης του για αρχεία τακτικής ανοσοποίησης που θα μπορούσαν να στηρίζουν τους πολίτες της Ένωσης για σκοπούς υγείας, υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει ανάγκη και αναγκαιότητα του δικτύου και ότι βασίζεται σε κατάλληλες νομικές διατάξεις.
9. Να χρησιμοποιήσουν στο έπακρο τα κράτη μέλη τις ευκαιρίες χρηματοδότησης από τον προϋπολογισμό της Ένωσης, συμπεριλαμβανομένων του Ευρωπαϊκού Ταμείου Περιφερειακής Ανάπτυξης, του Ευρωπαϊκού Κοινωνικού Ταμείου+, του Ταμείου Συνοχής και του προγράμματος EU4Health, σύμφωνα με την εστίαση και τη νομική βάση του κάθε μέσου, με σκοπό την εφαρμογή προγραμμάτων εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV, συμπεριλαμβανομένων των επικοινωνιακών δραστηριοτήτων για την προώθησή τους, τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας και των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας που συνδέονται με την πρόσβαση στον εμβολιασμό και τη διαθεσιμότητά του.

Ιός των ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)

10. Να ενισχύσουν τις εθνικές προσπάθειες για την επίτευξη, έως το 2030, του στόχου που ορίζεται στο σχέδιο για την καταπολέμηση του καρκίνου, ήτοι τον πλήρη εμβολιασμό τουλάχιστον του 90 % του στοχευόμενου πληθυσμού κοριτσιών της ΕΕ και τη σημαντική αύξηση του εμβολιασμού των αγοριών, μεταξύ άλλων προσφέροντας εμβολιασμό σε εφήβους και προεφήβους κορίτσια και αγόρια σε σχολεία και εκπαιδευτικά περιβάλλοντα ή εφαρμόζοντας ή ενισχύοντας τα συστήματα πρόσκλησης και υπενθύμισης για εμβολιασμό σύμφωνα με το εθνικό πλαίσιο.
11. Να αντιμετωπίσουν τους διαρθρωτικούς φραγμούς για τα έφηβα και προέφηβα κορίτσια και αγόρια που ανήκουν σε μειονεκτούσες ομάδες, όπως τα άτομα με αναπηρία, τα άτομα που αντιμετωπίζουν έλλειψη στέγης, οι μετανάστες, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες, τα εκτοπισμένα άτομα από την Ουκρανία, οι Ρομά, τα άτομα με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες) και τα άτομα ΛΟΑΤΙ³⁰, και, σύμφωνα με τις εθνικές διαδικασίες, να καλύπτουν επίσης, μέσω στοχευμένων εκστρατειών κάλυψης της υστέρησης, νέους ενήλικες που δεν εμβολιάστηκαν ή δεν εμβολιάστηκαν πλήρως κατά τη διάρκεια της εφηβείας ή της προεφηβείας.
12. Να ενισχύσουν τις στοχευμένες προσπάθειες επικοινωνίας και προβολής, μέσω της συνεργασίας με ενώσεις ενδιαφερόμενων μερών, συμπεριλαμβανομένων ενώσεων επαγγελματιών του τομέα της υγείας και της εκπαίδευσης και έμπιστων εταίρων σε επίπεδο κοινότητας, για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης κατά του HPV στους πληθυσμούς-στόχους που ορίζονται στη σύσταση 10, με παράλληλη διασφάλιση της παρακολούθησης της εμβολιαστικής κάλυψης από μη κατακερματισμένα ηλεκτρονικά αποθετήρια εμβολιασμού σε εθνικό επίπεδο.
13. Με βάση το έργο της κοινής δράσης PartnERship to contrast HPV (PERCH), να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν συντονισμένες προσπάθειες για την πρόληψη του καρκίνου που σχετίζεται με τον HPV, λαμβάνοντας υπόψη την ιδιαίτερη κατάσταση στα κράτη μέλη όσον αφορά το άγχος του καρκίνου που συνδέεται με λοιμώξεις από τον HPV, καθώς και την κατάσταση των προγραμμάτων εμβολιασμού και προσυμπτωματικού ελέγχου, και, στο πλαίσιο αυτών των συντονισμένων προσπαθειών, να καθορίσουν συγκεκριμένο στόχο για το ποσοστό του πληθυσμού αγοριών στην ΕΕ που θα πρέπει να εμβολιαστεί έως το 2030.

³⁰ Βλ. τη στρατηγική της Επιτροπής για την ισότητα των ΛΟΑΤΚΙ 2020-2025 [COM(2020) 698 final].

Ιός της ηπατίτιδας Β (HBV)

14. Να ενισχύσουν τις εθνικές προσπάθειες για την επίτευξη του στόχου για το 2030 για την εξάλειψη της ιογενούς ηπατίτιδας, συμπεριλαμβανομένου του HBV, ως απειλής για τη δημόσια υγεία στην ευρωπαϊκή περιφέρεια του ΠΟΥ, μεταξύ άλλων με την ενίσχυση των προσπαθειών για την επίτευξη των στόχων που έθεσε ο ΠΟΥ, ήτοι: 1) 95 % εμβολιαστική κάλυψη (3η δόση) του εμβολιασμού κατά του HBV στην παιδική ηλικία, 2) 95 % των εγκύων που υποβλήθηκαν σε προσυμπτωματικό έλεγχο για HBsAg και 3) 95 % των νεογνών που έλαβαν εγκαίρως (εντός 24 ωρών από τη γέννησή τους) εμβολιασμό κατά του HBV, και με την ενίσχυση της παρακολούθησης της προόδου προς την επίτευξη των εν λόγω στόχων και με τη χρήση της διαθέσιμης στήριξης από το ECDC, εάν χρειαστεί.
15. Να διευκολύνουν τον παιδικό εμβολιασμό και την πρόληψη της κάθετης μετάδοσης του HBV.
16. Να προσαρμόσουν τις υπηρεσίες εμβολιασμού στις ανάγκες των διαφόρων ομάδων-στόχων, μεταξύ άλλων προσφέροντας εμβολιασμό σε τοπικά περιβάλλοντα και συνεχίζοντας τις στοχευμένες προσπάθειες για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης των ομάδων υψηλού κινδύνου, στις οποίες μπορούν να περιλαμβάνονται τα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, οι πληθυσμοί των σωφρονιστικών καταστημάτων, τα άτομα που αντιμετωπίζουν έλλειψη στέγης, τα άτομα με σεξουαλική συμπεριφορά υψηλού κινδύνου (π.χ. σεξεργάτες/σεξεργάτριες), οι άνδρες που έχουν σεξουαλικές επαφές με άνδρες, τα διεμφυλικά άτομα (τρανς), οι μετανάστες, οι αιτούντες άσυλο και οι πρόσφυγες από χώρες όπου ενδημεί ο HBV, καθώς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγείας. Ορισμένες από αυτές τις ομάδες μπορεί επίσης να βρίσκονται σε μειονεκτούσες καταστάσεις. Να διασφαλίζουν την παρακολούθηση της εμβολιαστικής κάλυψης από μη κατακερματισμένα ηλεκτρονικά αποθετήρια εμβολιασμού σε εθνικό επίπεδο.
17. Να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στα άτομα που κάνουν ενδοφλέβια χρήση ναρκωτικών, συμπεριλαμβανομένων των προσπαθειών παροχής υπηρεσιών εμβολιασμού άμεσης πρόσβασης, ώστε να γίνει ο εμβολιασμός κατά του HBV συστηματικός στις υπηρεσίες απεξάρτησης από τα ναρκωτικά, στα σωφρονιστικά καταστήματα και στις υπηρεσίες μείωσης των επιβλαβών συνεπειών, χωρίς στιγματισμό, σε εθελοντική βάση, χωρίς κόστος για το άτομο που εμβολιάζεται, με δυνατότητα πρόσβασης σε πρόγραμμα ταχύτερης χορήγησης δόσεων.

Επικοινωνία

18. Να εφαρμόσουν, κατά περίπτωση, το μοντέλο για εκστρατείες ευαισθητοποίησης βασισμένες σε αποδείξεις σχετικά με τη σημασία του εμβολιασμού κατά του HPV και του HBV για τη βελτίωση της πρόληψης του καρκίνου και την καταπολέμηση της εσφαλμένης πληροφόρησης και της παραπληροφόρησης, με γενικό στόχο την αύξηση των γνώσεων σε θέματα υγείας.

Παρακολούθηση και υποβολή εκθέσεων

19. Να παρέχουν τακτικά πληροφορίες στην Επιτροπή ώστε να είναι δυνατή η παρακολούθηση και η υποβολή εκθέσεων σχετικά με την εφαρμογή των συστάσεων που περιέχονται στην παρούσα σύσταση του Συμβουλίου μέσω της ομάδας εμπειρογνομόνων για τη δημόσια υγεία.

Βρυξέλλες,

*Για το Συμβούλιο
Ο Πρόεδρος / Η Πρόεδρος*
