



Rada
Evropské unie

Brusel 4. května 2018
(OR. en)

**Interinstitucionální spis:
2018/0115 (NLE)**

8679/18
ADD 1

**SAN 137
PHARM 26
MI 322
SOC 232
RECH 167
EDUC 149
TELECOM 122**

PRŮVODNÍ POZNÁMKA

Odesílatel:	Jordi AYET PUIGARNAU, ředitel, za generálního tajemníka Evropské komise
Datum přijetí:	26. dubna 2018
Příjemce:	Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, generální tajemník Rady Evropské unie
Č. dok. Komise:	SWD(2018) 149 final
Předmět:	PRACOVNÍ DOKUMENT ÚTVARŮ KOMISE Souhrnná zpráva Průvodní dokument k sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů a návrhu doporučení Rady o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním

Delegace naleznou v příloze dokument SWD(2018) 149 final.

Příloha: SWD(2018) 149 final

V Bruselu dne 26.4.2018
SWD(2018) 149 final

PRACOVNÍ DOKUMENT ÚTVARŮ KOMISE

Souhrnná zpráva

Průvodní dokument k

**sdělení Komise Evropskému parlamentu, Radě, Evropskému hospodářskému a
sociálnímu výboru a Výboru regionů**

a

návrhu doporučení Rady

o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním

{COM(2018) 245 final} - {COM(2018) 244 final}

SOUHRNNÁ ZPRÁVA

1. ÚVOD

Tato zpráva se věnuje příspěvkům občanů a správních orgánů, sdružení a dalších organizací (dále jen „zúčastněné strany“) k iniciativě Komise rozpracované Generálním ředitelstvím pro zdraví a bezpečnost potravin (GŘ SANTE) jako doporučení Rady o posílení spolupráce v boji proti nemocem, jimž lze předcházet očkováním (dále jen „doporučení“).

Občané a zúčastněné strany měli čtyři týdny na poskytnutí zpětné vazby k plánu Komise týkajícímu se doporučení¹, který byl zveřejněn na portálu pro zlepšování právní úpravy².

On-line veřejná konzultace³ dostupná ve 23 jazycích EU⁴ probíhala na stránkách EU Survey od 21. prosince 2017 do 15. března 2018. Analýza výsledků byla provedena prostřednictvím nástroje Doris Public Consultation Dashboard a pomocí kvalitativní analýzy.

Kromě toho se konaly dvě cílené konzultace se zúčastněnými stranami. Vybrané zúčastněné strany⁵ byly vyzvány, aby ve dnech 17. ledna 2018 až 14. února 2018 odpověděly prostřednictvím EU Survey na dotazník. Oproti veřejné konzultaci obsahoval dotazník otevřenější otázky a byl rovněž analyzován pomocí kvalitativní analýzy a nástroje DORIS.

Od 18. ledna do 9. února 2018 se konala osobní setkání zúčastněných stran se skupinami zastupujícími zdravotnické a klinické odborníky, studenty medicíny, mezinárodní organizace, nevládní organizace, občanskou společnost a odvětví vyrábějící očkovací látky.

K plánu Komise bylo předloženo celkem 355 odpovědí, z nichž 90 % bylo váhavých vůči očkování.

Ve veřejné konzultaci bylo obdrženo 8 894 odpovědí; z nich bylo 8 688 od občanů a 206 od zúčastněných stran. Dne 14. března, jeden den před ukončením veřejné konzultace, bylo obdrženo téměř 6 000 odpovědí z Francie (60 % všech odpovědí). Většina těchto respondentů zvolila jako odpověď na všechny otázky možnost „nemám žádné stanovisko“. Tyto odpovědi mohou souviset s on-line zprávou institutu *Institut pour la protection de la santé naturelle*⁶, v níž se uvádí, že tato volba je jedinou možnou odpovědí na zaměření dotazníku vnímané jako upřednostňující očkování.

33 zúčastněných stran odpovědělo na on-line cílenou konzultaci a 20 se zúčastnilo osobních setkání.

Celkem 33 účastníků (14 občanů a 19 zúčastněných stran) k plánu uploadovalo další dokumenty PDF a 3 zúčastněné strany udělaly totéž v případě veřejné konzultace. Tyto doplňující dokumenty budou zohledněny v analýze.

Celkem 13 odpovědí k plánu a 127 odpovědí na veřejnou konzultaci nebylo zohledněno z důvodu duplicity, anonymity, nerelevantnosti nebo neadekvátního jazyka.

¹ http://ec.europa.eu/info/law/better-regulation/initiatives/ares-2017-5925775_en

² Od 4. prosince 2017 do 1. ledna 2018.

³ https://ec.europa.eu/info/consultations/open-public-consultation-strengthened-cooperation-against-vaccine-preventable-diseases_cs#how_to_submit

⁴ Dotazník nebyl k dispozici v irštině.

⁵ Členové platformy pro politiku v oblasti zdraví; uchazeči o cenu EU za přínos v oblasti veřejného zdraví pro nevládní organizace, která se zaměřovala na očkování; zúčastněné strany zastupující určená vnitrostátní kontaktní místa zapojená do společné akce EU v oblasti vakcinace; zástupci členských států v poradním fóru a síti pro nemoci, jimž lze předcházet očkováním, Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC).

⁶ <https://www.ipsn.eu/vaccins-commission-europeenne-demande-avis-15-mars>

Více než 25 % zúčastněných stran byly nevládní organizace, po nichž následovaly zdravotní správy a profesní sdružení. Co se týče občanů, 8 769 pocházelo z EU, převažující většina z Francie (78,3 %), po níž následovala Itálie (4,4 %) a Belgie (3,9 %). Ze zemí, které nejsou členy EU, došlo 200 odpovědí.

Tato zpráva shrnuje všechny odpovědi obdržené z uvedených 4 konzultací. Jsou seskupeny podle 3 hlavních pilířů iniciativy: 1. řešení váhavosti vůči očkování; 2. udržitelné politiky očkování v EU; a 3. koordinace v EU, včetně podpory dialogu zúčastněných stran a příspěvku k celosvětovému zdraví.

1. PILÍŘ I: ŘEŠENÍ VÁHAVOSTI VŮČI OČKOVÁNÍ

Více než 50 % respondentů veřejné konzultace mělo za to, že největší vliv na váhavost vůči očkování má obava z vedlejších účinků, chybějící informace o rizicích, zavedení povinného očkování a úrovně důvěry v účinnost očkovacích látek.

1.1 LEPŠÍ KOMUNIKACE O BEZPEČNOSTI A ÚČINNOSTI OČKOVACÍCH LÁTEK

Respondenti zdůraznili potřebu osobní interakce na místní úrovni, včetně:

- zajištění přístupu zaměřeného na pacienty v dialogu se zdravotnickými odborníky,
- rozvíjení programů a akcí pro zvyšování informovanosti na místní úrovni,
- komunikace přímo s rodiči, kromě jiného i během prenatálních kursů,
- zavedení důvěryhodných mediátorů v ohrožených skupinách (např. romské komunity, uprchlíci),
- zlepšení pochopení studií o bezpečnosti očkovacích látek (např. informační grafické prostředky, videa, letáky),
- zahájení diskuse pro zastánce a oponenty, aby se zajistila rovnováha mezi přínosy a riziky, a
- aktivního ověřování skutečností týkajících se falešných zpráv a konfliktů zájmů.

V rámci zpětné vazby rovněž zazněla podpora lepšímu přístupu k informacím. Odborná příprava na pracovišti a na vysoké škole byla přijata téměř jednomyslně⁷ jako nejefektivnější metoda komunikace se zdravotnickými pracovníky.

Co se týče komunikace EU o bezpečnosti a účinnosti očkovacích látek, více než 60 % občanů⁸ a zúčastněných stran je přesvědčeno, že není dostatečná. Zdravotničtí odborníci konstatovali, že⁹:

- on-line údaje od Evropské agentury pro léčivé přípravky (EMA) a Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) jsou roztržštěně a nedostatečně šířené a dostupné,
- Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (jako střediska USA pro prevenci a kontrolu nemocí) by mělo poskytnout aktualizované informace na jednotné platformě,
- EU by měla podporovat vnitrostátní internetové stránky týkající se váhavosti vůči očkování; EU by měla podporovat interaktivní kampaň týkající se očkování.

Zpětná vazba k plánu naznačuje, že Komise by měla zlepšit své působení ve skupinách, které projevují neochotu k očkování.

⁷ Respondenty veřejné konzultace a cílené konzultace.

⁸ Bez těch, kteří neposkytli žádné stanovisko k této otázce.

⁹ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

1.2 LEPŠÍ SPOLUPRÁCE MEZI SUBJEKTY PŘI ŘEŠENÍ VÁHAVOSTI VŮČI OČKOVÁNÍ

Respondenti¹⁰ navrhovali prosazovat doporučené očkování a poskytovat vědecké důkazy na podporu těchto doporučení.

Další návrhy se zaměřily na vzdělávání veřejnosti:

- rozlišování důležitého základního očkování (např. proti dětské obrně) od dobrovolného (např. proti chřipce),
- zapojit ženy jako hlavní osoby pečující o děti a starší lidi a celebrity do prosazování očkování,
- obrázky zobrazující nemoci, jimž lze předcházet očkováním, na modelu balíčků cigaret a
- zvýšit informovanost o kolektivní imunitě a individuální odpovědnosti.

Zúčastněné strany¹¹ také zdůraznily úlohu odvětví vyrábějícího očkovací látky v:

- poskytování transparentních informací o očkovacích látkách, cenách a složkách,
- upřednostňování veřejného zdraví před obchodními zisky a
- zvyšování jakosti a nabídky očkovacích látek prostřednictvím většího výzkumu a vývoje.

1.3 LEPŠÍ PODPORA ZDRAVOTNICKÝM ODBORNÍKŮM

Celkem 81,33 % občanů je přesvědčeno, že zdravotničtí odborníci by měli být lépe podporováni v prosazování očkování a měly by se jim poskytnout materiály pro informování veřejnosti.

Zúčastněné strany¹² jsou toho názoru, že EU by měla podpořit zdravotnické odborníky prostřednictvím školení v oblasti komunikace (82 %), on-line informací (79 %), vědeckého materiálu (70 %) a rozvoje kampaní EU týkajících se očkování (66 %). Rovněž navrhly:

- zpracování přísných nařízení (např. povinné očkování pro vysoce rizikové skupiny),
- zajištění, aby všichni zdravotničtí odborníci byli sami očkovaní,
- zlepšení podmínek pracovní doby, aby bylo možné více komunikovat s pacienty,
- zvýšení standardů vzdělávání a
- vytvoření společných doporučení EU s poplatky za porušení pravidel.

Zúčastněné strany, které odpověděly na cílenou konzultaci, jsou přesvědčeny, že je nutné podporovat průběžně vzdělávání farmaceutů v oblasti očkování. Zpětná vazba k plánu podpořila zlepšení vzdělávacích programů a podporu zdraví prostřednictvím digitálních nástrojů.

PILÍŘ II: UDRŽITELNÉ POLITIKY OČKOVÁNÍ V EU

Aby se překonaly vnitrostátní rozdíly v udržitelnosti programů očkování, zúčastněné strany¹³ (81 %) navrhly harmonizovat očkovací kalendáře v EU.

¹⁰ Odpovědi na otevřenou veřejnou konzultaci a cílenou konzultaci.

¹¹ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

¹² Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

¹³ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

1.4 INVESTICE DO ELEKTRONICKÉHO ZDRAVOTNICTVÍ A DIGITALIZACE

Vytvoření elektronických záznamů o očkování bylo nejvíce schvalovanou investicí týkající se elektronického zdraví a v této otázce panovala téměř jednomyslná shoda¹⁴. Potenciální přínosy zahrnují rozesílání upomínek a sledování míry proočkovanosti.

1.5 LEPŠÍ KOMUNIKACE S ODVĚTVÍM VYRÁBĚJÍCÍM OČKOVACÍ LÁTKY

Občané podpořili myšlenku, aby bylo odvětvím uloženo za povinnost dodávat požadované očkovací látky (24,55 %). Naproti tomu zúčastněné strany¹⁵ podpořily mapování poptávky po očkovacích látkách (70,87 %) a vytváření systematických vnitrostátních předpovědí potřeby očkovacích látek (65,53 %). Zúčastněné strany¹⁶ rovněž navrhly:

- vytvoření varovných a plánovacích mechanismů EU,
- zjednodušení právních předpisů EU o registraci, aby se zvýšila kapacita,
- podporu spolupráce mezi odvětvím vyrábějícím očkovací látky a Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a
- vytvoření sdružení vnitrostátních výrobců očkovacích látek a výrobců očkovacích látek EU.

1.6 LEPŠÍ ANGAŽOVANOST V OBLASTI FUNGUJÍCÍCH A UDRŽITELNÝCH PROGRAMŮ OČKOVÁNÍ

Zúčastněné strany¹⁷ navrhly nová opatření EU k řešení udržitelnosti programů očkování:

- výměna informací s orgány mimo EU o kvalitě očkovacích látek,
- zlepšení právních předpisů EU zavedením nových povinných závazků pro výrobce očkovacích látek,
- vytvoření platformy EU s pokyny o vnitrostátních prováděcích programech a
- provádění farmaceutických a ekonomických hodnocení.

Organizace na místní úrovni by mohly podpořit udržitelné politiky očkování pomocí:

- vytvoření svazu zúčastněných stran za účelem sladění práce a zohlednění názorů pacientů,
- zkoumání překážek bránících přístupu k očkování a
- vytvoření programu EU „Velvyslanec pro očkování“.

Další návrhy, které vzešly z cílené konzultace, zahrnují přesunutí úkolů z lékařů na zdravotní sestry, snahu o spolupráci se zaměstnavateli s cílem zajistit vhodnou dovolenou na očkování a přezkoumání spoluúčasti, příspěvků v hotovosti a práv na odškodnění za újmu způsobenou očkovacími látkami.

V jedné odpovědi bylo navrženo vytvořit technickou poradní skupinu EU podle vzoru poradního výboru USA pro postupy imunizace.

V zájmu zajištění efektivního toku informací a monitorování dopadů na úrovni EU respondenti navrhuji:

¹⁴ Respondenti otevřených veřejných konzultací nebyli do této problematiky zapojeni.

¹⁵ Odpovědi pouze na otevřenou konzultaci.

¹⁶ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

¹⁷ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

- účinnější rozesílání údajů ECDC,
- zřízení fondu (s povinnými příspěvky odvětví vyrábějícího očkovací látky) pro studie dopadů očkovacích látek a
- vytvoření informačního a monitorovacího systému na úrovni EU s cílem konsolidovat údaje o očkovacích látkách.

1.7 LEPŠÍ PROPAGACE OČKOVÁNÍ ZA ÚČELEM ZVÝŠENÍ MÍRY PROOČKOVANOSTI

S cílem podpořit očkování zúčastněné strany navrhuji:

- rozvíjet informační kampaně,
- zpracovat důkladné právní předpisy o očkování s jasnou odpovědností všech zapojených subjektů a
- zlepšit míru proočkovanosti zdravotnických odborníků prostřednictvím dobrovolných pobídek/podnětů nebo povinných požadavků.

Celkem 82 % dalších zúčastněných stran¹⁸ je přesvědčeno, že EU by měla vypracovat společný přístup k očkovacím kalendářům. Navrhly rovněž:

- sladit očkovací kalendáře a politiky očkování,
- zajistit metody dohledu pro specifické skupiny,
- vytvořit interoperabilní informační systém EU pro imunizaci,
- zabezpečit, aby občané měli odpovídající a bezplatný přístup k programům očkování,
- umožnit farmaceutům a zdravotním sestřám předepisovat a podávat očkovací látky a
- zlepšit koordinaci mezi ministerstvy zdravotnictví a ECDC / Světovou zdravotnickou organizací.

Zúčastněné strany, které odpověděly na cílenou konzultaci, požadovaly větší pozornost pro očkování dospívající mládeže a dospělých.

Zúčastněné strany téměř jednomyslně odmítly univerzální strategii. Ve zpětné vazbě k plánu se požadovalo, aby byla věnována větší pozornost újmě způsobené očkovacími látkami a aby byl mimo jiné vytvořen nezávislý evropský systém podávání zpráv o nepříznivých účincích očkovacích látek (VAER).

1.8 SNÍŽENÍ NEDOSTATKU OČKOVACÍCH LÁTEK A ZVÝŠENÍ VÝROBNÍCH KAPACIT

Zúčastněné strany, které odpověděly na veřejnou konzultaci a na cílenou konzultaci, jsou přesvědčeny, že pro zmírnění nedostatku očkovacích látek jsou klíčové politické intervence v oblasti tvorby předpovědí a společného zadávání veřejných zakázek. 36,8 % občanů považovalo za nejdůležitější dostupnost jednotlivých očkovacích látek.

Zúčastněné strany¹⁹ navrhly, že by se koordinace EU v oblasti nedostatku očkovacích látek mohla zlepšit pomocí:

- vytvoření upozornění výrobního odvětví, aby se zdůraznilo, že se očekává problém výroby,
- standardizace balení a

¹⁸ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

¹⁹ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

- zajištění transparentní ceny a objemu.

Aby se zvýšila výroba očkovacích látek a zkrátily lhůty potřebné k realizaci, zúčastněné strany²⁰ navrhují:

- zvýšit dohled a investice do výroby/výzkumu,
- změnit právní předpisy EU (např. zjednodušení registrace),
- využívat nové technologie a finanční pobídky pro odvětví,
- zlepšit systém společného zadávání veřejných zakázek a zlepšit koordinaci očkovacích kalendářů EU a
- harmonizovat informace o očkovacích látkách, včetně balení a jazyka.

Aby se umožnila dostatečná výrobní kapacita v EU, zúčastněné strany navrhují:

- regulovat a určit priority výroby očkovacích látek,
- koordinaci plánování, prognózování, společné zadávání veřejných zakázek a mechanismy financování,
- sestavovat víceleté rozpočty pro vnitrostátní očkovací schémata a plánování dávek očkovacích látek na základě epidemiologických studií, a to nejméně 3 roky před objednávkami na výrobu, a
- mechanismy financování výzkumu a vývoje (podle vzoru Úřadu USA pro biomedicínský pokročilý výzkum a vývoj – BARDA) očkovacích látek, které jsou prioritami z hlediska zdravotní bezpečnosti.

Ve zpětné vazbě se rovněž navrhovalo zpracování evropských pokynů pro plánování očkovacích látek.

1.9 POSÍLENÍ VÝZKUMU A VÝVOJE

Zúčastněné strany²¹ rovněž doporučují urychlit výzkum a vývoj:

- sladěním s iniciativami GLOPID a CEPI pro vývoj nových očkovacích látek,
- zajištěním podpory odvětví nezávislým a na veřejném zdraví založeným studiím o očkovacích látkách a
- zřízením společných vědeckých poradních skupin a regulátorů na úrovni EU.

Návrhy, aby EU lépe podporovala vědecké hodnocení nových očkovacích látek, zahrnují:

- užší spolupráci s WHO a OSN,
- doplnění ústředního postupu registrace nezávislým zkoušením očkovacích látek,
- vytvoření sítě vnitrostátních technických poradenských skupin pro imunizaci, regulátorů EU a agentur pro zdravotní technologie s cílem sdílet strategie a důkazy a
- podporu zpracování studií po uvedení na trh na základě informačního systému EU pro imunizaci.

²⁰ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

²¹ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

2. PILÍŘ III: KOORDINACE V EU, VČETNĚ PODPORY DIALOGU ZÚČASTNĚNÝCH STRAN A PŘÍSPĚVKU K CELOSVĚTOVÉMU ZDRAVÍ

Zúčastněné strany²² určily nové oblasti spolupráce EU v otázce očkování:

- společný regulační rámec a systém digitálních záznamů,
- komunikace a média,
- přeshraniční kampaně týkající se veřejného zdraví,
- platforma pro financování studií a výzkumu očkovacích látek z prostředků EU a
- platforma EU pro výměnu informací a osvědčených postupů v oblasti imunizace.

Nejvýznamnějšími nástroji financování výzkumu a vývoje byly granty EU z programu Horizont 2020 (42 %) a partnerství v rámci veřejného sektoru financovaná Evropskou unií (33 %).

2.1 PODPORA PŘESHRANIČNÍCH VÝMĚN V EU

V cílené konzultaci zúčastněné strany²³ (97 %) vyzvaly Komisi, aby koordinovala výměnu osvědčených postupů a očkovacích přípravků mezi členskými státy.

Občané²⁴ (55 %) požadovali výměnu osvědčených postupů týkajících se odškodnění za újmu způsobenou očkovacími látkami.

POSÍLENÍ SPOLUPRÁCE EU V OBLASTI PŘIPRAVENOSTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Respondenti veřejné konzultace a cílené konzultace zastávali stanovisko, že členské státy by měly spolupracovat s odvětvím, co se týče plánu krizového řízení, za účelem předvídání a snížení rizik během výroby očkovacích látek.

2.2 ZVÝŠENÍ GLOBÁLNÍHO CHARAKTERU A EFEKTIVNOSTI VÝZKUMU

Respondenti veřejné konzultace a cílené konzultace téměř jednomyslně souhlasí s tím, aby se činnost EU týkající se výzkumu očkovacích látek prováděla v EU i mimo EU.

Aby se mezi orgány veřejného zdraví, občanskou společností a odvětvím vyrábějícím očkovací látky umožnila spolupráce v provádění výzkumu, zúčastněné strany navrhují:

- vytvořit síť nebo platformy odborníků,
- stanovit regulační rámec zaměřený na předvídání případů nedostatku očkovacích látek,
- zřídit specializovanou agenturu EU pro navrhování opatření a stanovení financování a
- rozvíjet společná opatření a partnerství veřejného a soukromého sektoru za účelem budování důvěry a generování/sběru nových údajů.

3. ZÁVĚR

Ve výsledcích konzultace se celkově požadovalo koordinovanější úsilí v oblasti očkování na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU. Rovný přístup k programům očkování a vážavost vůči očkování byly určeny za hlavní problémy. Občané vyjádřili větší obavu o bezpečnost a

²² Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

²³ Odpovědi pouze na cílenou konzultaci.

²⁴ Občané, kteří neposkytli žádné stanovisko, nebyli v této otázce zohledněni.

efektivnost programů imunizace a zdůraznili potřebu transparentnějšího výzkumu a informací.

Hlavní obavy respondentů vážavých vůči očkování se týkaly i) vedlejších účinků a složek očkovacích látek, ii) vnímané nedostatečné bezpečnosti a účinnosti očkovacích látek, iii) zavedení povinného očkování, iv) chybějících systémů odškodnění za újmu způsobenou očkovacími látkami, v) finančních zájmů farmaceutického průmyslu, vi) nedostatku transparentního vědeckého výzkumu nezávislého na odvětví, vii) vnímaných jednostranných informací o přínosech, ale ne o rizicích, a viii) nedůvěry ve veřejné orgány.

Ačkoli tyto skupiny představují velkou většinu respondentů (přes 70 %), ostatní respondenti iniciativu podpořili.

Hlavními doporučeními vyplývajícími z cílené konzultace bylo i) zapojit farmaceuty do podávání očkovacích látek, ii) zahrnout imunizaci do širší koncepce preventivní zdravotní péče, iii) více se zaměřit na očkování dospělých a iv) zlepšit přístup k informacím a údajům prostřednictvím ECDC a EMA.

Zpětná vazba k plánu se zaměřila na potřebu dialogu, spolupráce a výměny osvědčených postupů při současném respektování vnitrostátních specifik a pravomocí.

Respondenti veřejné konzultace a cílené konzultace také požadovali, aby zdravotničtí odborníci byli více zapojeni do podpory očkování poskytováním školení a informačního materiálu. Bylo zdůrazněno vzdělávání a informování veřejnosti o očkování s využitím místního přístupu založeného na osobním kontaktu. Zavedení elektronických záznamů o očkování se dostalo silné podpory.

Celkově byla podpořena úloha Komise při usnadňování výměny informací a osvědčených postupů v oblasti očkovacích látek a imunizaci mezi zeměmi.

Z důvodu velké zeměpisné nerovnováhy příspěvků není dotazník statisticky reprezentativní jako nástroj konzultace. Velký počet obdržených odpovědí ve srovnání s jinými konzultacemi však svědčí o důležitosti této otázky.