



C/2024/4665

9.8.2024

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego

Wniosek dotyczący zalecenia Rady w sprawie nowotworów zwalczanych drogą szczepień

(COM(2024) 45 final)

(C/2024/4665)

Sprawozdawczyni: **Milena ANGEŁOWA**

Współsprawozdawczyni: **Sára FELSZEGHI**

Doradczyni	Tellervo KYLÄ-HARAKKA-RUONALA (z ramienia sprawozdawczyni)
Wniosek o konsultację	Komisja Europejska, 29.5.2024
Podstawa prawna	Artykuł 304 Traktatu o funkcjonowaniu Unii Europejskiej
Sekcja odpowiedzialna	Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa
Data przyjęcia przez sekcję	23.5.2024
Wynik głosowania (za/przeciw/ wstrzymało się)	86/0/1
Data przyjęcia na sesji plenarnej	30.5.2024
Sesja plenarna nr	588
Wynik głosowania (za/przeciw/ wstrzymało się)	198/4/2

1. Wnioski i zalecenia

1.1. Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny (EKES) z zadowoleniem przyjmuje wniosek Komisji Europejskiej dotyczący zalecenia Rady w sprawie nowotworów zwalczanych drogą szczepień, gdyż jest to istotna inicjatywa w całościowym zakresie środków walki z rakiem. Podkreśla znaczenie kompleksowego podejścia do różnych środków, w tym zintegrowanego systemu profilaktyki nowotworów we wszystkich jej formach.

1.2. Chociaż kwestie zdrowotne należą do kompetencji państw członkowskich, a każdy kraj potrzebuje własnego programu krajowego, Komitet zachęca państwa członkowskie do intensywnej współpracy przy wsparciu Komisji. Wymiana doświadczeń i najlepszych praktyk ma kapitalne znaczenie dla zwiększenia stanu zaszczepienia w całej UE.

1.3. Należy podwyższyć wskaźniki wyszczepienia, zwiększając zarówno popyt, jak i podaż. EKES podkreśla potrzebę odpowiedniej informacji, edukacji i komunikacji dla zachęcenia grup docelowych do zaszczepienia się i podkreśla rolę szkolnego systemu opieki zdrowotnej i rodziców w tym przedsięwzięciu. By zapewnić dostępność szczepień i dostęp do nich, należy natomiast uznać profilaktykę nowotworów za priorytet na szczeblu politycznym oraz przydzielić odpowiednie zasoby finansowe, materialne i ludzkie.

1.4. Zasadniczym elementem właściwej komunikacji jest walka z wprowadzaniem w błąd i dezinformacją. EKES wzywa do podjęcia zdecydowanych wysiłków na rzecz pozyskiwania dowodów naukowych, a także rozpowszechniania przykuwających uwagę i opartych na faktach informacji za pośrednictwem różnych kanałów, ze szczególnym uwzględnieniem korzystania z mediów społecznościowych.

1.5. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarze rodzinni i szkolni odgrywają ważną rolę w dostarczaniu odpowiednich informacji, pokonywaniu obaw i sceptycyzmu, a także kierowaniu ludzi na szczepienia. Komitet stwierdza, że pewną rolę do odegrania mają również różnorodne organizacje społeczeństwa obywatelskiego, zwłaszcza w działaniach informacyjnych i komunikacyjnych. Opowiada się za intensyfikacją działań komunikacyjnych za pośrednictwem organizacji kierowanych przez młodzież, aby zapewnić atrakcyjność przekazów dla młodych ludzi.

1.6. EKES podkreśla potrzebę równości płci w ramach środków profilaktyki nowotworów i wzywa do zapewnienia szczepień przeciwko HPV wszystkim dziewczętom i chłopcom w określonym wieku, co jest praktyką przyjętą już przez wiele państw członkowskich. Istotne jest również rozwijanie komunikacji na temat dostępności szczepień przeciwko HPV dla chłopców oraz gromadzenie i publikowanie informacji o wskaźniku wyszczepienia zarówno chłopców, jak i dziewcząt w różnych państwach członkowskich.

1.7. EKES podkreśla również znaczenie łatwego dostępu do szczepień pod względem położenia geograficznego, a także potrzebę ukierunkowanych działań mających na celu dotarcie do osób z różnych grup w niekorzystnej sytuacji i ludzi obciążonych konkretnym ryzykiem.

2. Uwagi ogólne

2.1. Komitet z zadowoleniem przyjmuje wniosek Komisji Europejskiej dotyczący zalecenia Rady w sprawie nowotworów zwalczanych drogą szczepień, będący inicjatywą podjętą w następstwie europejskiego planu walki z rakiem (planu walki z rakiem), który stanowi jeden z zasadniczych filarów Europejskiej Unii Zdrowotnej. Chociaż wniosek koncentruje się na konkretnej dziedzinie, tj. szczepieniach przeciwko wirusom brodawczaka ludzkiego (HPV) i wirusowi zapalenia wątroby typu B (HBV), to odgrywa ważną rolę w całościowym zakresie środków walki z rakiem, zwłaszcza biorąc pod uwagę, że szczepienia zapobiegają kilku rodzajom nowotworów powodowanych przez te wirusy. EKES wskazuje zarazem, że należy zwrócić należytą uwagę na walkę z nowotworami wywoływanymi przez inne czynniki.

2.2. Jak podkreślono w opinii w sprawie planu walki z rakiem⁽¹⁾, EKES uważa, że trzeba zwrócić należytą uwagę na środki profilaktyki nowotworów i skupić na nich podejmowane wysiłki z uwagi na to, że około 40 % zachorowań na raka uznaje się za możliwe do uniknięcia. Duże znaczenie mają szczepienia, a także zdrowy styl życia, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa i higieny pracy oraz środki ochrony środowiska, które przyczyniają się do zapobiegania wielu rodzajom nowotworów przez całe życie.

2.3. Profilaktyka nowotworów nie tylko przyczynia się do ratowania życia i pozwala uniknąć ludzkiego cierpienia, ale ma również wymiar ekonomiczny, ponieważ umożliwia zmniejszenie kosztów leczenia i opieki oraz oszczędność innych zasobów. Te aspekty nabierają coraz większego znaczenia w świetle rosnącego zapotrzebowania na wspomniane zasoby ze względu na starzenie się społeczeństwa oraz w związku ze znacznymi niedoborami pracowników, z którymi służba zdrowia boryka się już teraz.

2.4. EKES ponownie wyraża przekonanie, że istotne znaczenie ma kompleksowe podejście do walki z rakiem, i apeluje o sprawnie funkcjonujący i zintegrowany system wszelkich form profilaktyki, w tym profilaktyki pierwotnej (szczepienie, zdrowy styl życia), profilaktyki wtórnej (badania przesiewowe) oraz profilaktyki trzeciego stopnia (opieka i rehabilitacja).

2.5. Komitet podkreśla, że szczepienia nie eliminują konieczności przeprowadzania badań przesiewowych, które są istotnym elementem walki z rakiem. Badania przesiewowe należy stale rozszerzać, aby zagwarantować wczesne wykrywanie i diagnozowanie nowotworów i tym samym zapewnić chorym więcej możliwości leczenia i zmniejszyć konieczność stosowania leczenia obciążającego organizm. Zintegrowane podejście powinno mieć również zastosowanie do monitorowania danych i zarządzania nimi w celu powiązania danych dotyczących różnych środków profilaktycznych i występowania nowotworów.

⁽¹⁾ Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego „Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego i Rady »Europejski plan walki z rakiem«” [COM(2021) 44 final] (Dz.U. C 341 z 24.8.2021, s. 76).

2.6. Chociaż kwestie zdrowotne należą do kompetencji państw członkowskich, a każdy kraj potrzebuje własnego programu krajowego, Komitet sądzi, że kapitalne znaczenie ma współpraca między państwami członkowskimi przy wsparciu Komisji. Dotyczy to zarówno wymiany najlepszych praktyk i danych za pomocą odpowiednich mechanizmów współpracy, jak i praktycznego wymiaru wspólnie podejmowanych działań.

2.7. Wskaźnik wyszczepienia zależy od dostępności szczepionek i dostępu do nich oraz od udziału osób kwalifikujących się do nich. Odpowiednie działania promocyjne różnią się w zależności od tych czynników. Uczestnictwo grup docelowych można promować za pomocą odpowiednich działań informacyjnych, edukacyjnych i komunikacyjnych, a także przez zapewnienie łatwego i przystępnego cenowo dostępu do szczepień. Z kolei podaż szczepień można zwiększyć, prz dzielając na ten cel niezbędne zasoby finansowe, materialne oraz ludzkie, co wymaga uznania profilaktyki nowotworów za priorytet na szczeblu politycznym.

2.8. Aby zachęcić do szczepień i zwiększyć odsetek osób zaszczepionych, EKES popiera usprawnienie działań informacyjnych i komunikacyjnych wspieranych przez Komisję. W związku z tym kluczowe znaczenie ma rozpowszechnianie wiedzy na temat szczepień oraz zwiększanie świadomości na temat związanych z nimi korzyści i zaufania do nich. Dla pokonywania uprzedzeń i nieuzasadnionych wątpliwości do co szczepień istotne są ponadto przeciwdziałanie dezinformacji za pomocą przykuwających uwagę i opartych na faktach treści, a także nawiązywanie partnerstw z platformami mediów społecznościowych w celu ograniczenia rozprzestrzeniania się nieprawdziwych informacji. Aby być zdolnym i gotowym do reagowania na wprowadzanie w błąd^(?), fałszywe informacje i kampanie antyszczepionkowe, należy dołożyć starań na rzecz pozyskiwania dowodów naukowych i faktów dotyczących całego świata, monitorowania postępów oraz dzielenia się najlepszymi praktykami.

2.9. Warto również skoordynować monitorowanie oraz ustanowić elektroniczne rejestry danych dotyczących szczepień, zgodnie z RODO, aby dysponować odpowiednią wiedzą na temat stanu zaszczepienia w całej UE. Pomaga to wszystkim podmiotom skoncentrować ukierunkowane działania – zarówno w zakresie komunikacji, jak i praktycznej realizacji szczepień – na obszarach i grupach, w których występują największe luki w stanie zaszczepienia.

2.10. Z punktu widzenia osób fizycznych EKES wzywa do włączenia danych dotyczących szczepień do cyfrowych danych dotyczących zdrowia, aby zapewnić obywatelom UE łatwy dostęp do ich ogólnej historii szczepień, podobnie jak w przypadku szczepień przeciwko COVID-19. Komitet zachęca również do rozwoju europejskiej przestrzeni danych dotyczących zdrowia, aby ułatwić transgraniczną wymianę danych dotyczących zdrowia do celów opieki.

2.11. Aby zwiększyć podaż szczepień, EKES popiera realizację zaleceń przy wykorzystaniu odpowiedniego finansowania UE, takiego jak Program UE dla zdrowia, Europejski Fundusz Rozwoju Regionalnego i Europejski Fundusz Społeczny Plus. Ponadto środki w ramach programu „Horyzont Europa” odgrywają ważną rolę we wspieraniu badań naukowych i innowacji. EKES zwraca uwagę, że potrzebne jest zwiększenie środków na inwestycje państw członkowskich w profilaktykę nowotworów. Zaznacza, że w stosownych przypadkach powinno to być wspierane ze środków unijnych przeznaczonych na szczepienia.

2.12. Komitet uznaje podejście Komisji, zgodnie z którym podejmowane działania należy opierać na solidnych podstawach naukowych, i wzywa do dużych inwestycji w badania naukowe i innowacje w zakresie walki z rakiem. Jest to szczególnie istotne dla opracowania szczepionek, w których przypadku możliwe może być osiągnięcie przełomowych rezultatów w dłuższej perspektywie. Prace nad lepszym zrozumieniem czynników i procesów związanych z nowotworami stanowią niezbędne podstawy do opracowania szczepionek. W tym celu należy zapewnić wystarczający przydział środków zarówno krajowych, jak i unijnych, a także finansowanie ze środków prywatnych.

2.13. Ponadto EKES ponawia swój apel o sprzyjanie i ułatwianie praktycznej współpracy, w tym transgranicznej mobilności personelu i transgranicznego wykorzystywania wiedzy fachowej zarówno do celów leczenia, jak i profilaktyki, w tym szczepień.

^(?) <https://www.eesc.europa.eu/pl/agenda/our-events/events/citizens-can-defeat-disinformation-2024>

2.14. Należy również zwrócić należytą uwagę na realizację celów i zadań na szczeblu ogólnosiwiatowym. Na przykład w celu zrównoważonego rozwoju ONZ nr 3 wzywa się do zwalczania zapalenia wątroby i innych chorób zakaźnych. UE odgrywa w tym zakresie dwojaką rolę: ma zarówno sama osiągnąć cele wyznaczone na szczeblu globalnym, jak i pomóc w ich osiągnięciu swoim partnerom ⁽³⁾.

3. Uwagi szczegółowe

3.1. EKES jest zaniepokojony niskim udziałem wydatków na opiekę zdrowotną przeznaczanych w państwach członkowskich na profilaktykę, ponieważ z czasem może to przynieść skutki odwrotne od zamierzonych i prowadzić do coraz wyższych kosztów leczenia. Kolejnym niepokojącym aspektem są duże różnice we wskaźnikach wyszczepienia między państwami członkowskimi UE i w ich obrębie, zgodnie z danymi zawartymi w ostatnim sprawozdaniu ⁽⁴⁾.

3.2. Należy pilnie podjąć działania w celu poprawy sytuacji, ponieważ w wielu państwach członkowskich stan zaszczepienia jest znacznie niższy od celów określonych dla szczepień przeciwko HPV i HBV i brakuje danych na temat wskaźników wyszczepienia. Ogólnie rzecz biorąc, EKES popiera działania przedstawione w proponowanym zaleceniu dla państw członkowskich w celu zwiększenia poziomu zaszczepienia i osiągnięcia założonych celów.

3.3. EKES uważa, że państwa członkowskie powinny uwzględnić szczepienia przeciwko HPV i HBV w ogólnych krajowych programach szczepień. Popiera również włączenie szczepień przeciwko HPV i HBV do programów profilaktyki nowotworów, ponieważ takie podejście pozwala zachować kompleksowy obraz działań profilaktycznych oraz całego systemu walki z rakiem. Wszystko to umożliwia większą optymalizację szczepień i lepsze dostosowanie do praktyk i specyfiki danego kraju.

3.4. O ile Komitet wyraża poparcie dla bezpłatnych szczepień lub pełny zwrot kosztów osobom, którym są one zalecane, o tyle podkreśla, że podstawą wyszczepialności są również odpowiednie i przekazywane we właściwym czasie informacje na temat dostępności szczepień i związanych z nimi korzyści. Łatwy dostęp do szczepień pod względem położenia geograficznego jest również ważnym czynnikiem wpływającym na wskaźnik wyszczepienia.

3.5. Co się tyczy osiągnięcia unijnego celu dotyczącego zaszczepienia co najmniej 90 % populacji dziewcząt do 2030 r. oraz znacznego zwiększenia liczby szczepień chłopców przeciwko HPV, EKES podkreśla potrzebę dążenia do osiągnięcia równości płci podczas ustalania i realizacji celów. To samo dotyczy osiągnięcia celów na 2030 r. określonych przez WHO w odniesieniu do szczepień przeciwko HBV.

3.6. Aby zwiększyć równe szanse dla obu płci w profilaktyce nowotworów, Komitet wzywa do zapewnienia szczepień przeciwko HPV wszystkim dziewczętom i chłopcom w określonym wieku, co jest praktyką przyjętą już przez wiele państw członkowskich. Należy również zintensyfikować komunikację na temat dostępności szczepień przeciwko HPV dla chłopców. Ponadto istotne jest gromadzenie i publikowanie informacji na temat wskaźników wyszczepienia zarówno chłopców, jak i dziewcząt w różnych krajach UE.

3.7. Państwa członkowskie muszą dokładnie określić w swoich programach szczepień wiek, w którym przeprowadza się szczepienia przeciwko HPV, oraz sposób postępowania w sytuacjach, gdy młoda osoba nie została poddana szczepieniu w tym wieku. Należy również określić, w jaki sposób zapewnić szczepienia osobom niekwalifikującym się do ich otrzymania w ramach krajowego programu szczepień.

3.8. Ponieważ szczepienia przeciwko HPV przeprowadza się w wieku szkolnym, szkolny system opieki zdrowotnej łatwo dociera do grupy docelowej. Do szczepienia małoletnich potrzebna jest zgoda rodziców, dlatego należy opracować sprawne praktyki związane z uzyskiwaniem zgody. Na przykład zgody można by udzielić już w okresie niemowlęctwa dziecka, aby jej zakres obejmował pełną realizację krajowego programu szczepień.

⁽³⁾ Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego „Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów »Strategia UE w dziedzinie zdrowia na świecie. Lepsze zdrowie dla wszystkich w zmieniającym się świecie«” [COM(2022) 675 final] (Dz.U. C/2023/883 z 8.12.2023 r., ELI: <http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj>).

⁽⁴⁾ OECD, 2024. *Beating Cancer Inequalities in the EU: Spotlight on Cancer Prevention and Early Detection*, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paryż, <https://doi.org/10.1787/14fdc89a-en>.

3.9. Jeśli chodzi o szczepienia przeciwko HBV, sytuacja jest bardziej zróżnicowana pod względem grup docelowych, począwszy od noworodków i uwzględniając osoby w każdym wieku. Państwa członkowskie muszą zatem określić osoby kwalifikujące się do bezpłatnego szczepienia na podstawie zwiększonego ryzyka i przedstawić precyzyjne informacje na ten temat oraz opracować praktyki dotarcia do tych osób. W tym kontekście należy również rozważyć możliwość narażenia na inne wirusy zapalenia wątroby.

3.10. EKES zgadza się, że istotne jest omawianie przez państwa członkowskie podejść krajowych do praktycznej realizacji szczepień i wymienianie się przez nie najlepszymi praktykami w tym względzie. Takie postępowanie nie tylko przyczynia się do poprawy stanu zaszczepienia w liczbach bezwzględnych, lecz również sprzyja zmniejszaniu nierówności w całej UE.

3.11. Biorąc pod uwagę znaczne różnice we wskaźnikach wyszczepienia między krajami UE, należy zintensyfikować działania edukacyjne, aby pokazać korzyści ze szczepień przeciwko HPV/HBV, w tym ich efekt zmniejszający ryzyko zachorowania na raka. Te treści, wraz z informacjami na temat prowadzenia zdrowego i aktywnego stylu życia, powinny być dopasowane do specyfiki poszczególnych krajów i szczególnych potrzeb edukacyjnych ich ludności.

3.12. Jeśli chodzi o ogólne cele komunikacji, EKES uważa, że państwa członkowskie powinny przekazywać proste informacje o praktykach krajowych na specjalnej, łatwo dostępnej stronie internetowej. Powinna ona zawierać informacje na temat grup kwalifikujących się do bezpłatnych szczepień, korzyści płynących ze szczepień, a także ewentualnych ograniczeń i działań niepożądanych.

3.13. Ponadto ukierunkowane kampanie komunikacyjne powinny być zaadresowane do konkretnych grup, takich jak młodzież i rodzice, z wykorzystaniem odpowiednich kanałów, w tym mediów społecznościowych. Szczególnie ważne jest pogłębianie wiedzy i świadomości na temat znaczenia szczepionki przeciwko HPV dla chłopców, co może pomóc w zapobieganiu ich zakażeniu onkogennymi typami HPV. EKES podkreśla zarazem potrzebę podjęcia ukierunkowanych działań w celu dotarcia do osób pochodzących z różnych grup znajdujących się w niekorzystnej sytuacji oraz osób obarczonych konkretnym ryzykiem.

3.14. Opowiada się za intensyfikacją działań informacyjnych za pośrednictwem organizacji kierowanych przez młodzież, takich jak studenckie organizacje społeczeństwa obywatelskiego, aby zapewnić atrakcyjność przekazów dla młodych ludzi. Taka strategiczna współpraca oraz przykuwająca uwagę i oparta na faktach komunikacja mają zasadniczą wagę dla zwiększenia wskaźnika wyszczepienia i zaufania młodych ludzi.

3.15. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej i lekarze rodziny odgrywają ważną rolę w zwiększaniu kompetencji zdrowotnych ludności poprzez dostarczanie odpowiednich informacji, pokonywanie obaw i sceptycyzmu oraz kierowanie ludzi na szczepienia. Oprócz pierwszoplanowej roli, którą odgrywają formalne systemy opieki zdrowotnej, Komitet dostrzega również rolę wielu różnych organizacji społeczeństwa obywatelskiego we wspieraniu realizacji programów szczepień i przyczynianiu się do niej oraz w zwiększaniu poziomu zaszczepienia. Mogą one prowadzić w szczególności działania informacyjne i komunikacyjne na temat znaczenia zapobiegania nowotworom w drodze szczepień.

3.16. Aby wspierać kompleksowe podejście do profilaktyki nowotworów, organizacje społeczeństwa obywatelskiego mogą również przyczynić się do zmniejszenia ryzyka zachorowań na raka poprzez promowanie zdrowego stylu życia. Ogólnie rzecz biorąc, działania prozdrowotne powinny obejmować, oprócz dostarczania informacji związanych ze zdrowiem, promowanie zdrowego stylu życia (aktywność fizyczna, zdrowa żywność, ograniczanie stresu itp.) wśród osób w każdym wieku.

3.17. W związku z uwagami ogólnymi i szczegółowymi zawartymi w rozdziałach 2 i 3 EKES proponuje następujące szczegółowe zmiany w zalecanych punktach:

dodać nowy punkt po punkcie 1: przekazywały proste i zrozumiałe informacje na temat szczepień przeciwko HPV i HBV na łatwo dostępnej stronie internetowej, w tym precyzyjny opis grup kwalifikujących się do bezpłatnego szczepienia, a także na temat korzyści płynących ze szczepień oraz ewentualnych ograniczeń i działań niepożądanych;

dodać do końca punktu 2: „[...] w tym dzięki zdrowemu stylowi życia; angażowały odpowiednie organizacje społeczeństwa obywatelskiego w dostarczanie informacji dotyczących zdrowia i zachęcanie ludzi do działań prozdrowotnych, a także je w tym wspierały, przy jednoczesnym zapewnieniu niezbędnej wiedzy fachowej i współpracy z pracownikami opieki zdrowotnej”;

dodać do końca punktu 12: „[...] zgodnie z zasadą równości płci”.

Bruksela, dnia 30 maja 2024 r

Przewodniczący
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego
Oliver RÖPKE
