

Mapiranje prepreka uslugama cijepljenja

Novo istraživanje provedeno u sklopu projekta „Prevladavanje prepreka cijepljenju“ otkriva ključne prepreke s kojima se suočavaju građani EU-a kada je riječ o cijepljenju. Ključne prepoznate prepreke uključuju administrativne i praktične korake potrebne za cijepljenje te dostupnost zdravstvenih djelatnika (ZD) U nastavku saznajte više o ovom najnovijem istraživanju projekta.

Uvod:

Pad procijepljenosti u državama članicama EU-a u posljednje vrijeme doveo je do novih izbijanja bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem. Pandemija COVID-19 dodatno je zakomplicirala ovu situaciju, predstavljajući izazove za kontinuitet rutinskih programa cijepljenja.

Kako bi se povećala stopa cijepljenja, u procesu cijepljenja ključna je uloga čimbenika „praktičnosti“ koji obuhvaćaju sistemske elemente koji podržavaju usluge cijepljenja. Dok se čimbenici povjerenja i samozadovoljstva usredotočuju na pojedinačna ponašanja i stavove prema cijepljenju, čimbenici praktičnosti, koji uključuju fizičke, praktične i administrativne aspekte, procjenjuju pristupačnost dostupnih usluga cijepljenja pacijentima radi lakšeg korištenja. Projekt „Prevladavanje prepreka cijepljenju“ posebno je istraživao administrativne, praktične i fizičke prepreke cijepljenja.

U okviru 1. zadatka „Mapiranje usluga cijepljenja u svim državama članicama EU-a radi utvrđivanja prepreka cijepljenju“, projektni tim surađivao je sa zdravstvenim tijelima i stručnjacima na utvrđivanju prepreka s kojima se građani suočavaju kako bi pristupili programima cijepljenja. Istraživanje na razini zemalja proveli su nacionalni stručnjaci s relevantnim stručnim znanjem u području cijepljenja, imunologije, zdravlja i društvenih istraživanja. Ti su stručnjaci proučili literaturu i dokumente koristeći se nacionalnim izvorima te razgovarali s relevantnim zdravstvenim tijelima, a obavili su i razgovore na temelju toga ima li zemlja regionalizirano ili centralizirano upravljanje cijepljenjem.

Glavni zaključci:

- ◆ **Upravljanje:** Programi cijepljenja razlikuju se među državama članicama, s tim da većina država članica usvaja nacionalne programe koji nude standardizirane smjernice i kalendare cijepljenja. Razina centralizacije znatno se razlikuje među državama, što dovodi do različitih kompetencija i varijacija u osmišljavanju i provedbi programa cijepljenja u decentraliziranim sustavima.
- ◆ **Pružanje usluga cijepljenja:** Liječnici opće prakse (LJOP) glavni su komunikatori usluga cijepljenja. Najčešći sustav zakazivanja termina jest telefonski poziv liječniku opće prakse ili nadležnom zdravstvenom centru. Međutim, pandemija COVID-19 dovela je do uvođenja i povećane upotrebe elektroničkih sustava zakazivanja termina, kao i sustava praćenja.
- ◆ **Financiranje:** Dječja cjepiva (tj. cjepiva protiv ospica, zaušnjaka i rubeole (MMR), dječje paralize, meningokokne bolesti (MenC/MenACWY) i humanog papiloma virusa (HPV-a)) za preporučene skupine uglavnom su besplatna, bilo u trenutku cijepljenja ili kroz povrat troškova cijepljenja. Slično tome, cjepiva za odrasle (tj. cjepiva protiv sezonske gripe i COVID-19) uglavnom su besplatna za preporučene skupine, iako neke države članice mogu zahtijevati izravna plaćanja.
- ◆ **Fizičke, praktične i administrativne prepreke cijepljenju:** Najčešće utvrđene prepreke odnose se na administrativne i praktične korake potrebne za cijepljenje (npr. sustavi praćenja, administrativni koraci za građane), a slijede dostupnost zdravstvenih djelatnika (ZD), informiranje o uslugama cijepljenja (npr. informiranje i podizanje svijesti javnosti) i praktičnost usluga cijepljenja (npr. radno vrijeme službi za cijepljenje).
- ◆ **Utvrđene prakse koje omogućuju prevladavanje prepreka:** Kampanje informiranja javnosti uobičajeno se provode u većini država članica kako bi se prevladale prepreke u informiranju povezane s nedostatkom znanja o cjepivima.

Upravljanje i praćenje programa cijepljenja

Posljednjih desetljeća došlo je do prijelaza na digitaliziranije sustave praćenja, što je pandemija COVID-19 samo ubrzala. To je dovelo do provedbe velikih programa koji olakšavaju prikupljanje informacija. Sustavi za praćenje cijepljenja u državama članicama prelaze na digitaliziranije i učinkovitije metode. To je olakšalo praćenje podataka o procijepljenosti u stvarnom vremenu, pristup podacima za praćenje procesa cijepljenja pacijenata i mogućnost za građane da provjere svoj status cijepljenja.

Pružanje usluga cijepljenja

Mapiranje usluga cijepljenja podrazumijevalo je utvrđivanje svakog koraka u procesu cijepljenja građana: metode informiranja koje zdravstvene službe upotrebljavaju za obavješćivanje građana o kalendarima cijepljenja, zahtjeve prije cijepljenja (npr. je li potreban liječnički recept), postupke zakazivanja termina (npr. termin zakazan putem liječnika opće prakse ili online), udaljenost do mjesta cijepljenja, te troškove cjepiva i cijepljenja ako ih ima.

Proces cijepljenja započinje nakon informiranja i podsjećanja građana na kalendare cijepljenja. Zdravstvena tijela diljem EU-a primjenjuju različite strategije kako bi pozvale građane da prime potrebna cjepiva. One uključuju:

- ◆ Nacionalne komunikacijske kampanje za podizanje svijesti o programima cijepljenja i vizualne medije (npr. pamflete i plakate) na mjestima obavljanja cijepljenja, kao što su pedijatrijske klinike, bolnice, ordinacije obiteljskih liječnika itd. te digitalne kanale (npr. informativne internetske stranice, medijske kuće, internetske stranice o bolesti COVID-19 itd.) kao odgovor na prepreke u informiranju javnosti, poput niske razine znanja o cjepivima i programima cijepljenja.
- ◆ Izravne pozive zdravstvenih tijela na cijepljenje ili dovođenje djece na cijepljenje koji se šalju digitalno (putem internetskih platformi za pacijente, podsjetnika SMS-om, e-poruka) ili papirnatim kanalima, poput pozivnih pisama, informativnih letaka koji se šalju roditeljima kako bi se prevladali administrativni alati za praćenje unutar službi za cijepljenje (tj. sustav jedinstvene baze podataka o imunizaciji).

Prije cijepljenja osobe za neka cijepljenja potreban je liječnički recept i/ili roditeljski pristanak, kao što je slučaj s cijepljenjem djece i adolescenata.

Mnoge države članice imaju elektronički sustav zakazivanja termina za cijepljenje. Međutim, postoje razlike u dizajnu i provedbi tih elektroničkih sustava, posebno u zemljama u kojima je zdravstveni sustav regionaliziran.

Pandemija COVID-19 potaknula je uvođenje elektroničkih sustava za zakazivanje termina i praćenje u područjima u kojima prije nisu bili dostupni. Unatoč razlikama u mogućnostima zakazivanja termina na temelju vrsta cjepiva, ponuđen je širok raspon cjepiva protiv COVID-19 kako bi se maksimiziralo cijepljenje u kratkom vremenskom razdoblju. Mogućnosti izuzeća, iako rjeđe od dobrovoljne prijave, pokazale su se učinkovitima u rješavanju digitalnog jaza s kojim se suočavaju starije osobe i teško dostupne skupine. Slično tome, cijepljenje u školama slijedi model izuzeća, pojednostavljujući proces za djecu i njihove roditelje.

Zdravstveni djelatnici (ZD) u EU-u igraju ključnu ulogu u procesu cijepljenja, doprinoseći svojom dostupnošću i sudjelovanjem u podsjetnicima na termine, te širenjem pouzdanih informacija o cjepivu. Liječnici opće prakse i pedijatri obično su jedini stručnjaci ovlašteni za cijepljenje u većini zemalja, uz neke iznimke koje dopuštaju i medicinskim sestrama da to rade. Tijekom pandemije nekoliko je zemalja proširilo popis zdravstvenih zanimanja ovlaštenih za davanje cjepiva kako bi zadovoljile povećanu potražnju za cjepiteljima. Na primjer, u zemljama u kojima ljekarne nisu igrale veliku ulogu u cijepljenju, ljekarne su pojednostavile pristup cjepivima protiv sezonske gripe i COVID-19.

Financiranje

Cjepiva za odrasle uglavnom su besplatna za preporučene skupine, iako neke države članice mogu zahtijevati izravna plaćanja. Slično tome, dječja cjepiva za preporučene skupine uglavnom su besplatna, bilo u trenutku cijepljenja ili kroz povrat troškova cijepljenja. Financiranje cjepiva protiv meningokokne bolesti razlikuje se u Europi jer njegovo uključivanje u programe cijepljenja ovisi o prevalenciji izbijanja bolesti.

Prepreke cijepljenju

Prepreke cijepljenju grupirane su u sedam kategorija (administrativni ili praktični koraci za cijepljenje, dostupnost zdravstvenih djelatnika, doseg usluga cijepljenja, praktičnost usluga cijepljenja, financijski zahtjevi usluga cijepljenja, zemljopisna blizina usluga cijepljenja, opskrba cjepivima) koje obuhvaćaju glavne probleme uočene u procesu cijepljenja. U svakoj skupini tim je utvrdio podprepreke koje sprječavaju pristup cijepljenju, a kreću se od administrativnih i praktičnih koraka za građane ili zdravstvene djelatnike do dostupnosti i opskrbe cjepivima, radnog vremena službi za cijepljenje i jednostavnosti zakazivanja termina.

Utvrđene prepreke razlikuju se ovisno o procesu cijepljenja, što utječe na ciljane skupine ili cjepiva. Cijepljenje djece i adolescenata prvenstveno je otežano zbog financijskih prepreka, uz uočen nedostatak javnog znanja, na primjer o cjepivu protiv humanog papiloma virusa (HPV-a). Kod cijepljenja odraslih glavna prepreka povezana je s nedovoljnim znanjem, na primjer o cijepljenju protiv tetanusa i COVID-19, dok se financijske prepreke pojavljuju kod primanja cjepiva protiv sezonske gripe.

Administrativne i praktične prepreke predstavljaju glavnu prepreku u procesu cijepljenja u većini država članica, uključujući različite sustave izvješćivanja koji ometaju nacionalnu razmjenu podataka i dugotrajne administrativne korake za zdravstvene djelatnike. Osim toga, brojne države članice suočavaju se s preprekama u informiranju javnosti povezanim s nedovoljnim znanjem i medicinskom pismenošću građana, pri čemu se nedostatak zdravstvenih djelatnika smatra glavnim problemom u državama članicama. Nadalje, u mnogim državama članicama primjećuje se manjak praktičnosti u uslugama cijepljenja, dok druge izvještavaju o preprekama povezanim sa zemljopisnom blizinom, financijskim preprekama (npr. troškovi prijevoza, gubitak zarade za pojedince ili financijski troškovi nabave cjepiva za zdravstvene vlasti), a u nekim državama članicama stručnjaci su utvrdili prepreke povezane s dostupnošću i opskrbom cjepivima.

Utvrđene prakse koje omogućuju prevladavanje prepreka i preliminarne preporuke

Zdravstvena tijela uvela su niz praksi radi smanjenja fizičkih i administrativnih prepreka. Otklanjanje prepreka povezanih sa sustavom uključuje više aspekata i različite mjere poduzete na nacionalnoj razini. Te mjere uključuju:

- ◆ Osmišljavanje i provođenje kampanje informiranja javnosti
- ◆ Prijevod informacija za teško dostupne skupine
- ◆ Posebno osposobljavanje za zdravstvene djelatnike
- ◆ Uvođenje elektroničkih sustava praćenja
- ◆ Dovođenje cijepljenja izravno do građana putem različitih inicijativa
- ◆ Povećanje broja stručnjaka ovlaštenih za cijepljenje

Vezano za ove prakse, stručnjaci iz pojedinih zemalja dali su neke preliminarne preporuke na temelju razgovora s nacionalnim zdravstvenim tijelima i proučavanja literature. One uključuju:

- ◆ Izradu i osmišljavanje informativnih kampanja
- ◆ Osposobljavanje zdravstvenih djelatnika za komunikaciju o cijepljenju
- ◆ Edukaciju o javnom zdravlju
- ◆ Uvođenje i primjenu sustava podsjetnika za javnost
- ◆ Uvođenje mobilnih mjesta za cijepljenje

Zaključak

Ovo istraživanje naglašava važnost otklanjanja prepreka cijepljenju s naglaskom na sistemske elemente koji podupiru usluge cijepljenja i pruža sveobuhvatno razumijevanje prepreka s kojima se suočavaju građani u državama članicama. Rezultati naglašavaju važnost čimbenika „praktičnosti“ u procesima cijepljenja i potrebu za ciljanim naporima na poboljšanju pristupačnosti usluga cijepljenja pacijentima kako bi se poboljšala prihvaćenost cjepiva.



**Overcoming
Obstacles**
to Vaccination



**Funded by
the European Union**