

Ispitivanje praksi koje mogu poslužiti za primjer u državama članicama EU-a

1. Uvod

Provođenjem projekta tijekom prošlogodišnjih terenskih posjeta, dolazimo do sljedeće faze projekta Prevladavanje prepreka cijepljenju: ispitivanje praksi koje mogu poslužiti za primjer u odabranim državama članicama EU-a.

Prilikom terenskih posjeta Španjolskoj, Italiji, Danskoj, Nizozemskoj i Irskoj okupila su se zdravstvena tijela koja su analizirala prakse i moguće primjene u svojoj državi ili regiji. Fokus u 2024. bit će na prilagodbi i provedbi tih praksi koje mogu poslužiti za primjer u drugim državama članicama EU-a.

Pilot-projektima ispitat će se relevantnost i prenosivost odabranih praksi u tri skupine: programi cijepljenja u školama, mobilne jedinice za cijepljenje i sheme s podsjetnicima za cijepljenje. Pilot-projekti trajat će 12 mjeseci i provodit će se u devet država članica EU-a. Utvrđivanje skupina i odabir država članica EU-a koje volontiraju u provedbi pilot-projekata temelje se na prethodnim projektnim zadacima i aktivnostima, uključujući:

- ◆ mapiranje usluga cijepljenja i utvrđivanje prepreka cijepljenju diljem Europske unije
- ◆ istraživanja velikih razmjera provedena među građanima i zdravstvenim djelatnicima u svim državama članicama
- ◆ odabir pet najboljih praksi kako bi se prevladale prepreke cijepljenju fizičke, praktične i administrativne prirode te
- ◆ aktivan angažman sa zdravstvenim tijelima.

2. Metodologija

Da bi se osigurala prikladnost odabranih praksi i ostvarili ciljevi sudjelujućih zdravstvenih tijela u pilot-fazi, projektni tim poduzeo je postupan pristup izradi popisa država članica EU-a koje volontiraju:

Korak 1

Kao dio Zadatka 1, nacionalni zdravstveni stručnjaci proveli su sekundarno istraživanje i razgovore radi utvrđivanja i [mapiranja prepreka cijepljenju u svim državama članicama](#). Cilj je bio mapirati usluge cijepljenja u svim državama članicama te utvrditi fizičke, praktične i administrativne prepreke na putu prema cijepljenju stanovništva (tj. metode informiranja, zahtjeve prije provedbe cijepljenja, postupke za rezerviranje termina, udaljenost putovanja).

Korak 2

Kao dio Zadatka 3, pokrenut je otvoreni poziv zdravstvenim tijelima kojim ih se poziva da podnesu obećavajuće prakse. 16 zdravstvenih tijela ukupno je podnijelo 24 prakse putem portala za najbolje prakse Glavne uprave Europske komisije za zdravlje i sigurnost hrane (GU SANTE). Tim ocjenjivača utvrdio je pet obećavajućih praksi koje bi trebalo primjenjivati za terenske posjete, a koje se temelje na okviru za ocjenjivanje koji je izradila Upravljačka skupina Europske komisije za promicanje zdravlja, sprječavanje bolesti i upravljanje nezaraznim bolestima (SGPP). Pet odabranih obećavajućih praksi bile su:

- ◆ [Program cijepljenja u školama u regiji Murciji u Španjolskoj](#)
- ◆ [Sheme s podsjetnicima kojima se podržava imunizacija u djetinjstvu, Danska](#)
- ◆ [Su.Pr.Eme, Zdravstvene usluge za sezonske radnike, Bari, Italija](#)
- ◆ [Mobilni jedinice za cijepljenje, Nizozemska](#)
- ◆ [Nuđenje cijepljenja protiv gripe djeci u tri osnovne škole, Irska](#)

Korak 3

Kao dio Zadatka 4, predstavnici zdravstvenih tijela diljem EU-a sudjelovali su u pet zasebnih terenskih posjeta tijekom kojih su sudionici analizirali odabranu praksu i preispitali potencijalne prijave u svojoj državi ili regiji. Tim se razmjenama omogućilo zdravstvenim tijelima koja se suočavaju sa sličnim preprekama i sa sličnim interesima da uzajamno djeluju i dijele stajališta i mišljenja. Njihovo je sudjelovanje bilo ključno u povezivanju praksi sa zdravstvenim tijelima koje je zanimalo njihovo ispitivanje.

Naposljetku, pet odabranih praksi bilo je razvrstano u skupine (sličnih tipologija praksi) sa sličnim značajkama i preprekama kako bi se olakšala njihova prilagodba različitim nacionalnim ili regionalnim kontekstima. Stoga će određeni vidovi tih praksi biti prilagođeni, preneseni i ispitani.

3. Tipologija praksi

Konceptualizacija pilot-projekata razvrstana je u tri tipologije:

Program cijepljenja u školama

Dvije prakse programa cijepljenja u školama predstavljene u Španjolskoj i Irskoj razvrstane su u jednu tipologiju. Obje prakse usmjerene su na informiranje djece kroz programe cijepljenja u školama čime se djeci osigurava učinkoviti pristup cijepljenju, istovremeno optimizirajući resurse osoblja. Zdravstvena tijela u Estoniji i Nizozemskoj ispitat će praksu programa cijepljenja u školama.

Mobilne jedinice

Prakse mobilnih jedinica za cijepljenje u Nizozemskoj i Italiji bave se preprekama s kojima se suočavaju teško dostupne skupine i zemljopisnom blizinom službi za cijepljenje. Ove dvije prakse razvrstane su kao jedna vrsta prakse. Ovaj pilot-projekt provest će zdravstvena tijela u Austriji i Švedskoj.

Sheme s podsjetnicima

Danska shema s podsjetnicima kojom se omogućava učinkovitija komunikacija s građanima i poboljšava se podizanje svijesti o uslugama cijepljenja treća je vrsta prakse. Zdravstvena tijela u Hrvatskoj, Litvi, Sloveniji i španjolskim regijama Kataloniji i Murciji ispitat će prijenos ove prakse koja može poslužiti za primjer.

4. Utvrđivanje prikladnih kandidata za pilot-projekte

Nakon utvrđivanja tipologija praksi, zdravstvena tijela imala su priliku izraziti svoj interes za sudjelovanje u pilot-projektu u jednoj od tri skupine podnošenjem pilot-dokumenata (tj. formalnog iskazivanja interesa i ispitivanja ideja).

Za svrhe provedbe pilot-projekta u okviru ovog projekta, primjenjuju se određeni preduvjeti u odnosu na odabir:

- ◆ prisutnost prepreka koje se rješavaju praksom
- ◆ želja ili namjera zdravstvenog tijela za rješavanjem tih prepreka uz aktivno sudjelovanje i uključivanje tijekom terenskih posjeta
- ◆ odgovarajući pravni okvir i tehnička infrastruktura kako bi se poduprijela provedba pilot-projekta.

Na primjer, za provedbu prakse cijepljenja u školama potrebno je postojanje aktivnih programa cijepljenja u školama u državi ili regiji. Vidovi ispitivanja korištenja mobilnih jedinica iziskuju da se mobilne jedinice već koriste ili su se koristile u državi ili regiji, dok je za ispitivanje podsjetnika potrebno postojanje infrastrukture informacijske tehnologije.

Na temelju prijedloga ispitivanja koje su zaprimila zdravstvena tijela i procjene prethodno spomenutih vidova, u Austriji, Hrvatskoj, Estoniji, Litvi, Nizozemskoj, Švedskoj, Sloveniji i španjolskim regijama Kataloniji i Murciji bit će provedeno devet pilot-projekata.

5. Sljedeći koraci

Sljedeći koraci projekta obuhvaćaju tri faze:

- ◆ **Priprema:** od ožujka do svibnja 2024. projektni tim će održati koordinacijski sastanak sa zdravstvenim tijelima koja sudjeluju u ispitivanju i provesti detaljne posjete svakoj državi domaćinu (odnosno Danskoj, Nizozemskoj i regiji Murciji (Španjolska)) radi sveobuhvatnih uvida u praktični ustroj pilot-projekata i razmjene stručnog znanja. U tom razdoblju, tim će surađivati u suizradi materijala i uspostaviti protokola na lokaciji u razdoblju od travnja do lipnja 2024.
- ◆ **Provedba:** pilot-projekti će se provoditi od travnja do listopada 2024. Ova faza obuhvaća mrežnu istorazinsku potporu i srednjoročnu reviziju pilot-projekata u razdoblju od lipnja do srpnja radi ocjenjivanja napretka i svih potrebnih prilagodbi.
- ◆ **Vrednovanje:** vrednovanje pilot-projekata bit će uključeno u pristup, uključujući kontinuirano prikupljanje podataka. Detaljna analiza podataka planirana je za razdoblje od listopada 2024. do ožujka 2025. kad će se ocjenjivati prenosivost i učinak pilot-projekata. Kao dio Zadatka 5, izradit će se preporuke koje će se unijeti u *Zadatak 6 - Izrada preporuka za prevladavanje prepreka cijepljenju u odnosu na „prikladnost”*.



**Overcoming
Obstacles**
to Vaccination



**Funded by
the European Union**

Zanima li vas praćenje novosti o pilot-projektima? Pretplatite se na [bilten](#).