

Pilotno izvajanje vzorčnih praks v državah članicah EU

1. Uvod

Projektni zagon, ki se je razvil med lanskoletnimi obiski krajev v okviru projekta, nas vodi v naslednjo fazo projekta Premagovanje ovir pri cepljenju: Pilotno izvajanje vzorčnih praks v izbranih državah članicah EU.

Obiski krajev, ki so potekali v Španiji in Italiji ter na Danskem, Nizozemskem in Irskem, so združili zdravstvene organe, ki so analizirali prakse in možnosti uporabe v svojih državah ali regijah. V letu 2024 pa se bomo osredotočili na prilagajanje in izvajanje teh vzorčnih praks v drugih državah članicah EU.

S pilotnimi projekti se bosta preverili ustreznost in prenosljivost izbranih praks v treh sklopih: šolski programi cepljenja, mobilne enote za cepljenje in sheme opominjanja na cepljenje. Pilotni projekti bodo trajali 12 mesecev in bodo potekali v devetih državah članicah EU. Opredelitev sklopov in izbira držav članic EU, ki se prostovoljno prijavijo za pilotno izvajanje, temeljita na predhodnih nalogah in dejavnostih v okviru projekta, vključno:

- ◆ s pregledom storitev cepljenja in opredelitvijo ovir za cepljenje v Evropski uniji;
- ◆ z obsežnimi raziskavami med državljani in zdravstvenimi delavci v vseh državah članicah;
- ◆ z izborom petih najboljših praks za premagovanje fizičnih, praktičnih in upravnih ovir pri cepljenju ter
- ◆ z aktivnim sodelovanjem z zdravstvenimi organi.

2. Metodologija

Za namen zagotavljanja ustreznosti izbranih praks in izpolnjevanja ciljev sodelujočih zdravstvenih organov v fazi pilotnega izvajanja je projektna skupina postopno oblikovala seznam držav članic EU, ki so se odločile za prostovoljno sodelovanje:

1. korak

V okviru prve naloge so nacionalni zdravstveni strokovnjaki opravili sekundarne raziskave in intervjuje z [namenom opredeliti in popisati ovire pri cepljenju v vseh državah članicah](#). Cilj je bil pripraviti pregled storitev cepljenja v vseh državah članicah in opredeliti glavne fizične, praktične in upravne ovire na poti državljanov do cepljenja (tj. metode ponujanja cepljenja, zahteve pred cepljenjem, postopki naročanja, oddaljenost cepilnega mesta).

2. korak

V okviru tretje naloge je bil objavljen javni poziv zdravstvenim organom za predložitev obetavnih praks. Prek portala najboljših praks Generalnega direktorata Evropske komisije za zdravje in varnost hrane (GD SANTE) je bilo predloženih 24 praks 16 zdravstvenih organov. Skupina ocenjevalcev je na podlagi ocenjevalnega okvira, ki ga je razvila Usmerjevalna skupina Evropske



komisije za promocijo zdravja, preprečevanje bolezni in obvladovanje nenalezljivih bolezni (SGPP), opredelila pet obetavnih praks, ki jih bodo obravnavali na kraju samem. Pet izbranih obetavnih praks vključuje:

- [Šolski program cepljenja v regiji Murcia, Španija](#)
- [Programi za opominjanje v podporo otroškemu cepljenju, Danska](#)
- [Su.Pr.Eme, zdravstveno varstvo za sezonske delavce, Bari, Italija](#)
- [Mobilne enote za cepljenje, Nizozemska](#)
- [Ponujanje cepiva proti gripi otrokom v treh osnovnih šolah, Irska](#)

3. korak

V okviru četrte naloge so se predstavniki zdravstvenih organov iz vse EU udeležili petih ločenih obiskov krajev, med katerimi so udeleženci analizirali izbrano prakso in pregledali možnosti uporabe v svojih državah ali regijah. Te izmenjave so zdravstvenim organom, ki se soočajo s podobnimi ovirami in imajo podobne interese, ponudile priložnost za interakcijo ter izmenjavo mnenj in stališč. Njihovo sodelovanje je bilo ključnega pomena pri povezovanju praks in zdravstvenih organov, ki so bili zainteresirani za njihovo pilotno izvajanje.

Nazadnje je bilo pet izbranih praks razvrščenih v sklope (s podobno tipologijo praks) s podobnimi značilnostmi in ovirami, da bi olajšali njihovo prilagoditev različnim nacionalnim ali regionalnim kontekstom. Nekateri elementi teh praks se bodo prilagodili, prenesli in pilotno izvajali.

3. Tipologija praks

Konceptualizacija pilotnih projektov je razdeljena v tri tipologije:

Šolski program cepljenja

Dve praksi šolskega programa cepljenja v Španiji in na Irskem sta združeni v eno tipologijo. Obe sta osredotočeni na ponujanje cepljenja otrokom prek programov cepljenja v šolah, s čimer zagotavljata učinkovit dostop do cepljenja za otroke, hkrati pa optimizirata kadrovske vire. Zdravstveni organi v Estoniji in na Nizozemskem bodo pilotno izvajali prakso programa cepljenja v šolah.

Mobilne enote

Praksi mobilnih enot za cepljenje na Nizozemskem in v Italiji odpravljata ovire, s katerimi se soočajo težko dostopne skupine, in geografsko približata storitev cepljenja. Obe praksi sta združeni v en tip prakse. Ta pilotni projekt bodo izvajali zdravstveni organi v Avstriji in na Švedskem.

Programi za opominjanje

Danski program za opominjanje, ki omogoča učinkovitejšo komunikacijo z državljani in izboljšuje ponujanje storitev cepljenja, je tretja vrsta prakse. Zdravstveni organi na Hrvaškem, v Litvi, Sloveniji ter v španskih regijah Katalonija in Murcia bodo pilotno prenesli to vzorčno prakso.

4. Določitev primernih kandidatk za pilotno izvajanje

Potem, ko so bile tipologije praks določene, so imeli zdravstveni organi možnost izraziti interes za sodelovanje v pilotnem izvajanju v enem od treh sklopov, in sicer s predložitvijo dokumentacije za pilotno izvajanje (tj. formalnega izraza interesa in idej za pilotno izvajanje).

Za namen pilotnega izvajanja v okviru tega projekta veljajo nekateri predpogoji za izbor:

- ◆ obstoj ovir, ki jih praksa naslavlja;
- ◆ želja ali namen zdravstvenega organa, da bi obravnaval te ovire, in zato aktivno sodelovanje in vključevanje med obiski krajev;
- ◆ ustrezen pravni okvir in tehnična infrastruktura, ki podpirata pilotno izvajanje.

Za izvajanje prakse cepljenja v šolah je na primer potrebno, da v državi ali regiji že delujejo aktivni programi cepljenja v šolah. Pilotni vidiki uporabe mobilnih enot zahtevajo, da se mobilne enote v državi ali regiji že uporabljajo ali so se uporabljale, pilotno izvajanje opominjanja pa zahteva obstoječo informacijsko infrastrukturo.

Na podlagi predlogov za pilotne projekte, ki so jih prejeli zdravstveni organi, in ocene zgoraj navedenih elementov bo izvedenih devet pilotnih projektov v Avstriji, Estoniji, Litvi, Sloveniji, na Hrvaškem, Nizozemskem, Švedskem, ter v španskih regijah Katalonija in Murcia.

5. Naslednji koraki

Naslednji koraki projekta vključujejo tri faze:

- ◆ *Priprava*: od marca do maja 2024 bo projektna skupina izvedla usklajevalni sestanek z zdravstvenimi organi, ki bodo izvajali pilotne projekte, in poglobljene obiske v vsaki državi gostiteljici (Danska, Nizozemska in Murcia (Španija)), da bi pridobila širok vpogled v praktično vzpostavitev pilotnih projektov in izmenjala strokovno znanje. V tem obdobju bo skupina sodelovala pri soustvarjanju gradiv in vzpostavljanju protokolov na terenu, kar se bo nadaljevalo v obdobju od aprila do junija 2024.
- ◆ *Izvajanje*: pilotni projekti se bodo izvajali od aprila do oktobra 2024. Ta faza vključuje medsebojno spletno podporo in izvedbo vmesnega pregleda pilotnih projektov v juniju in juliju za oceno napredka ter morebitne potrebne prilagoditve.
- ◆ *Ocenjevanje*: ocenjevanje pilotnih projektov bo vključeno v pristop, vključno s stalnim zbiranjem podatkov. Poglobljena analiza podatkov je predvidena med oktobrom 2024 in marcem 2025, ko bosta ocenjena prenosljivost in učinek pilotnega izvajanja. V okviru pete naloge bodo pripravljena priporočila, ki bodo vključena v *šesto nalogo – Priprava priporočil za premagovanje ovir »priročnosti« pri cepljenju*.

Želite spremljati napredek pilotnih projektov? Naročite se na [novice](#).