

Testar as melhores práticas nos Estados-Membros da UE

1. Introdução

A dinâmica do projeto desenvolvida durante as visitas ao local do ano passado está a conduzir-nos à fase seguinte do projeto para ultrapassar as barreiras à vacinação: Testar práticas exemplares em Estados-Membros da UE selecionados.

As visitas aos locais, que tiveram lugar em Espanha, Itália, Dinamarca, Países Baixos e Irlanda, reuniram as autoridades sanitárias que analisaram as práticas e as potenciais aplicações no seu país ou região. Em 2024, o objetivo será adaptar e aplicar estas boas práticas a outros Estados-Membros da UE.

A relevância e a transferibilidade das práticas selecionadas estão a ser testadas em três grupos, no âmbito de projetos-piloto: programas de vacinação escolar, pontos de vacinação móveis e sistemas de recordação da vacinação. Os projetos-piloto terão uma duração de 12 meses e decorrerão em nove Estados-Membros da UE. A identificação dos grupos e a seleção dos Estados-Membros da UE dispostos a implementar os projetos-piloto baseiam-se em tarefas e atividades anteriores do projeto, incluindo:

- ◆ Cartografia dos serviços de vacinação e identificação dos obstáculos à vacinação na União Europeia,
- ◆ Inquéritos em grande escala aos cidadãos e aos profissionais de saúde em todos os Estados-Membros,
- ◆ Seleção de cinco melhores práticas para ultrapassar as barreiras físicas, práticas e administrativas à vacinação; e
- ◆ Cooperação ativa com as autoridades sanitárias.

2. Metodologia

Para garantir a adequação das práticas selecionadas e alcançar os objetivos das autoridades de saúde participantes na fase-piloto, a equipa do projeto procedeu, passo a passo, à elaboração de uma lista de Estados-Membros da UE que participam voluntariamente:

Passo 1

No âmbito da tarefa 1, os peritos nacionais em saúde efetuaram uma investigação documental e entrevistas para identificar e [cartografar os obstáculos à vacinação em todos os Estados-Membros](#). O objetivo foi fazer um levantamento dos serviços de vacinação em todos os Estados-Membros e identificar os principais obstáculos físicos, práticos e administrativos ao acesso dos cidadãos à vacinação (ou seja, métodos de contacto, requisitos de pré-administração, procedimentos de reserva, distância de viagem).

Passo 2

No âmbito da tarefa 3, foi lançado um convite aberto às autoridades sanitárias para que apresentassem práticas promissoras. No total, foram apresentadas 24 práticas por 16 autoridades sanitárias através do portal de boas práticas da Direção-Geral da Saúde e da Segurança Alimentar (DG SANTE) da Comissão Europeia. Uma equipa de avaliadores identificou cinco práticas promissoras que foram selecionadas para visitas ao local com base no quadro de avaliação desenvolvido pelo Grupo Diretor para a Promoção da Saúde, Prevenção e Gestão das Doenças Não Transmissíveis (SGPP) da Comissão Europeia. As cinco práticas promissoras selecionadas foram as seguintes:

- ◆ [Programa de vacinação escolar na Região de Múrcia, Espanha](#)
- ◆ [Programas de lembrete para apoiar a vacinação de crianças, Dinamarca](#)
- ◆ [Visita local a Bari, Itália | Superar os obstáculos à vacinação \(\[overcomingobstaclestovaccination.eu\]\(https://overcomingobstaclestovaccination.eu\)\)](#)
- ◆ [Centros de vacinação móveis, Países Baixos](#)
- ◆ [Programa de vacinação contra a gripe para crianças em três escolas primárias, Irlanda](#)

Passo 3

No âmbito da tarefa 4, representantes das autoridades de saúde de toda a UE participaram em cinco visitas a locais distintos, nas quais os participantes analisaram a prática selecionada e consideraram as potenciais aplicações no seu país ou região. Estes intercâmbios permitiram que as autoridades sanitárias que enfrentam obstáculos semelhantes e têm interesses semelhantes interagissem e partilhassem os seus pontos de vista e opiniões. A sua participação foi crucial para articular as práticas com as autoridades de saúde interessadas em realizar um projeto-piloto.

Por último, as cinco práticas selecionadas foram agrupadas em *clusters* (com tipologias de práticas semelhantes) com características e barreiras semelhantes para facilitar a sua adaptação a diferentes contextos nacionais ou regionais. Por conseguinte, alguns aspetos destas práticas serão adaptados, transferidos e experimentados.

3. Tipologia das práticas

A conceitualização dos projetos-piloto divide-se em três tipologias:

Programa de vacinação escolar

Os dois programas de vacinação escolar propostos em Espanha e na Irlanda são resumidos numa tipologia. Ambos se centram em chegar às crianças através de programas de vacinação nas escolas, proporcionando-lhes um acesso eficiente à vacinação e otimizando simultaneamente os recursos humanos. As autoridades sanitárias da Estónia e dos Países Baixos implementarão o programa de vacinação escolar como um projeto-piloto.

Unidades móveis

Tanto nos Países Baixos como em Itália, existem práticas de vacinação móvel que lidam com os obstáculos enfrentados pelos grupos difíceis de alcançar e com a proximidade geográfica dos

serviços de vacinação. Estas duas práticas são resumidas num único tipo de prática. Este projeto-piloto está a ser levado a cabo pelas autoridades sanitárias da Áustria e da Suécia.

Sistemas de lembretes

O sistema dinamarquês de lembretes, que permite uma comunicação mais eficiente com os cidadãos e melhora o alcance dos serviços de vacinação, é o terceiro tipo de prática. As autoridades sanitárias da Croácia, da Lituânia, da Eslovénia e das regiões espanholas da Catalunha e de Múrcia vão testar a transferência desta boa prática.

4. Identificação de candidatos adequados para pilotos

Uma vez identificadas as tipologias de práticas, as autoridades sanitárias tiveram a oportunidade de manifestar o seu interesse em participar num projeto-piloto num dos três grupos, através da apresentação de formulários-piloto (ou seja, uma manifestação formal de interesse e de ideias para um projeto-piloto).

Para a execução de um projeto-piloto no âmbito deste projeto, aplicam-se algumas condições prévias de seleção:

- ◆ A presença de obstáculos abordados pela prática;
- ◆ O desejo ou a intenção da autoridade sanitária de abordar estes obstáculos, com um empenho e uma participação ativos durante as visitas ao local;
- ◆ O quadro jurídico e a infraestrutura técnica adequados para apoiar a execução do projeto-piloto.

Por exemplo, a implementação de práticas de vacinação escolar requer a existência de programas de vacinação escolar ativos no país ou na região. A pilotagem da utilização de unidades móveis exige que as unidades móveis sejam ou já tenham sido utilizadas no país ou na região, enquanto a pilotagem de lembretes exige a existência de uma infraestrutura informática.

Com base nas propostas de projetos-piloto apresentadas pelas autoridades sanitárias e na avaliação dos aspetos acima referidos, serão realizados nove projetos-piloto na Áustria, Croácia, Estónia, Lituânia, Países Baixos, Suécia, Eslovénia e nas regiões espanholas da Catalunha e de Múrcia.

5. Próximas etapas

As próximas etapas do projeto compreendem três fases:

- ◆ **Preparação:** De março a maio de 2024, a equipa do projeto realizará uma reunião de coordenação com as autoridades sanitárias dos países-piloto e efetuará visitas aprofundadas a cada país anfitrião (Dinamarca, Países Baixos e Múrcia (Espanha)) para obter uma visão abrangente da configuração prática dos projetos-piloto e trocar conhecimentos especializados. Durante este período, a equipa produzirá conjuntamente materiais e desenvolverá protocolos para os locais, que estarão em funcionamento de abril a junho de 2024.
- ◆ **Implementação:** Os projetos-piloto decorrerão de abril a outubro de 2024. Esta fase incluirá apoio online interpares e uma revisão intercalar dos projetos-piloto em junho-julho para avaliar os progressos e fazer os ajustamentos necessários.



- ◆ *Avaliação:* A avaliação dos projetos-piloto será integrada na abordagem, incluindo a recolha contínua de dados. Está prevista uma análise aprofundada dos dados para outubro de 2024 a março de 2025, altura em que será avaliada a transferibilidade e o impacto dos projetos-piloto. A Tarefa 5 desenvolverá recomendações que serão integradas na *Tarefa 6 - desenvolver recomendações para ultrapassar as barreiras de "conveniência" à vacinação.*

Está interessado em seguir os desenvolvimentos dos pilotos? Subscriba a [boletim informativo](#).