

Sperimentazione di pratiche esemplari negli Stati membri dell'UE

1. Introduzione

Lo slancio al progetto sviluppatosi grazie alle visite in loco dell'anno scorso ci porta alla prossima fase del progetto "Superare gli ostacoli alla vaccinazione": la sperimentazione di pratiche esemplari negli Stati membri dell'UE selezionati.

Le visite in loco, effettuate in Spagna, Italia, Danimarca, Paesi Bassi e Irlanda, hanno riunito autorità sanitarie che hanno analizzato le pratiche e le relative applicazioni potenziali nei Paesi o nelle regioni di riferimento. Nel 2024 l'attenzione si concentrerà sull'adattamento e sull'implementazioni di queste pratiche esemplari in altri Stati membri dell'UE.

I progetti pilota testeranno la pertinenza e la trasferibilità delle pratiche selezionate sulla base di tre gruppi: i programmi di vaccinazione scolastica, le unità mobili per le vaccinazioni e i piani di richiamo dei vaccini. I progetti pilota avranno una durata di 12 mesi e verranno effettuati in nove Stati membri dell'UE. L'identificazione dei gruppi e la selezione degli Stati membri dell'UE che si sono offerti volontari per lanciare le sperimentazioni si basano su attività e mansioni di progetto precedenti, tra cui:

- ◆ la mappatura dei servizi vaccinali e l'identificazione di ostacoli alla vaccinazione in tutta l'Unione europea,
- ◆ i sondaggi su larga scala tra i cittadini e gli operatori sanitari di tutti gli Stati membri,
- ◆ la selezione delle cinque migliori pratiche per superare gli ostacoli fisici, pratici e amministrativi alla vaccinazione, e
- ◆ il coinvolgimento attivo delle autorità sanitarie.

2. Metodologia

Per assicurare l'idoneità delle pratiche selezionate e centrare gli obiettivi delle autorità sanitarie che hanno preso parte alla fase di sperimentazione, il team di progetto ha adottato un approccio graduale per stilare una lista di Stati membri UE volontari:

Fase 1

Nell'ambito dell'Attività 1 gli esperti sanitari nazionali hanno condotto ricerche a tavolino e interviste per identificare e [mappare gli ostacoli alla vaccinazione in tutti gli Stati membri](#). L'obiettivo era tracciare una mappa dei servizi vaccinali in tutti gli Stati membri e i principali ostacoli fisici, pratici e amministrativi al percorso di vaccinazione dei cittadini (ad es., strategie di sensibilizzazione, requisiti necessari alla somministrazione, procedure di prenotazione, distanze di viaggio).

Fase 2

Nell'ambito dell'Attività 3 è stato lanciato un bando per invitare le autorità sanitarie a sottoporre le loro pratiche promettenti. In totale, 24 pratiche sono state inviate da 16 autorità sanitarie tramite il Portale delle migliori pratiche della Direzione generale della Salute e della sicurezza alimentare (DG SANTE) della Commissione europea. Un team di esaminatori ha identificato cinque pratiche promettenti da portare avanti con le visite in loco, sulla base del quadro di valutazione sviluppato dal gruppo direttivo per la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e la gestione delle malattie non trasmissibili (SGPP) della Commissione europea. Di seguito le cinque pratiche promettenti selezionate:

- ◆ [Programma di vaccinazione scolastica nella Regione di Murcia, Spagna](#)
- ◆ [Piani di richiamo per sostenere l'immunizzazione per l'infanzia, Danimarca](#)
- ◆ [Su.Pr.Eme, Servizio di assistenza sanitaria per lavoratori stagionali, Bari, Italia](#)
- ◆ [Unità mobili per le vaccinazioni, Paesi Bassi](#)
- ◆ [Somministrazione del vaccino antinfluenzale ai bambini di tre scuole primarie, Irlanda](#)

Fase 3

Nell'ambito dell'Attività 4 i rappresentanti delle autorità sanitarie provenienti da tutta l'UE si sono riuniti in occasione di 5 diverse visite in loco separate, durante le quali i partecipanti hanno analizzato la pratica selezionata e hanno verificato le applicazioni potenziali nei Paesi o nelle regioni di riferimento. Tali scambi hanno consentito alle autorità sanitarie, esposte a ostacoli simili e con interessi allineati, di interagire e di condividere opinioni e prospettive. La loro partecipazione si è rivelata essenziale nell'associare le pratiche alle autorità sanitarie che erano interessate alla loro sperimentazione.

Infine, le cinque pratiche selezionate sono state riunite in gruppi (con tipi simili di pratiche) con caratteristiche e barriere affini per agevolarne l'adattamento a contesti nazionali o regionali diversi. Alcuni aspetti di queste pratiche saranno, dunque, adattati, trasferiti e testati.

3. Tipi di pratiche

La concettualizzazione dei progetti pilota è raggruppata in tre tipologie:

Programma di vaccinazione scolastica

Le due pratiche sul programma di vaccinazione scolastica portate avanti in Spagna e in Irlanda sono state raggruppate in un'unica tipologia. Entrambe si concentrano sul coinvolgimento dei bambini tramite programmi di vaccinazione nelle scuole e forniscono un accesso efficiente ai vaccini per l'infanzia, ottimizzando nel contempo le risorse di personale. Le autorità sanitarie in Estonia e nei Paesi Bassi sperimenteranno la pratica del programma di vaccinazione scolastica.

Unità mobili

Entrambe le pratiche sulle unità mobili per le vaccinazioni nei Paesi Bassi e in Italia affrontano gli ostacoli ai quali sono esposti i gruppi difficilmente raggiungibili e si concentrano sulla vicinanza geografica dei servizi vaccinali. Queste due pratiche sono raggruppate in un'unica tipologia. Il progetto pilota verrà attuato dalle autorità sanitarie in Austria e in Svezia.

Piani di richiamo

Il terzo tipo di pratica è il piano danese di richiamo, che consente una comunicazione più efficiente con i cittadini e una migliore sensibilizzazione riguardo ai servizi vaccinali. Le autorità sanitarie in Croazia, Lituania, Slovenia e nelle regioni spagnole di Catalogna e Murcia sperimenteranno il trasferimento di questa pratica esemplare.

4. Identificazione di candidati idonei per i progetti pilota

Una volta identificate le tipologie di pratiche, le autorità sanitarie hanno potuto esprimere l'interesse a partecipare a una sperimentazione in uno dei tre gruppi, tramite l'invio di schede pilota (ossia una formale manifestazione d'interesse accompagnata da idee sperimentali).

Nell'ambito di questo progetto e ai fini dell'implementazione di un programma pilota si applicano alcuni prerequisiti alla selezione:

- ◆ La presenza di ostacoli, contrastati dalla pratica;
- ◆ Il desiderio o l'intenzione, da parte delle autorità sanitarie, di contrastare tali ostacoli, mostrando coinvolgimento attivo durante le visite in loco;
- ◆ Il quadro giuridico e le infrastrutture tecniche idonei a sostenere l'attuazione del programma pilota.

Ad esempio, l'implementazione della pratica di vaccinazione scolastica richiede la presenza di programmi vaccinali attivi nelle scuole del Paese o della regione. Gli aspetti sperimentali dell'uso di unità mobili richiedono che tali unità siano attualmente o siano già state impiegate nel Paese o nella regione, mentre la sperimentazione dei richiami necessita di un'infrastruttura IT.

Sulla base delle proposte pilota ricevute dalle autorità sanitarie e della valutazione degli aspetti sopracitati, verranno attuati nove progetti pilota in Austria, Croazia, Estonia, Lituania, Paesi Bassi, Svezia, Slovenia e nelle regioni spagnole di Catalogna e Murcia.

5. Prossime fasi

Le prossime fasi del progetto sono tre:

- ◆ **Preparazione:** da marzo a maggio del 2024 il team di progetto condurrà un incontro di coordinamento con le autorità sanitarie impegnate nelle sperimentazioni, ma anche visite complete presso ogni Paese ospitante (ossia Danimarca, Paesi Bassi e Murcia (Spagna)). L'obiettivo è quello di acquisire informazioni approfondite sull'allestimento pratico dei progetti pilota, nonché trasferire competenze. Durante questo periodo il team collaborerà per la creazione congiunta di materiali e la definizione di protocolli per i siti, proseguendo ad aprile e fino a giugno del 2024.
- ◆ **Implementazione:** i progetti pilota avranno luogo da aprile ad ottobre del 2024. Questa fase include il supporto online tra pari ed una verifica a medio termine dei progetti, effettuata tra giugno e luglio, per valutare i progressi raggiunti e apportare modifiche ove necessario.
- ◆ **Valutazione:** La valutazione dei piloti sarà integrata nell'approccio del progetto e includerà la raccolta continuativa dei dati. L'analisi approfondita dei dati è pianificata da ottobre del 2024 fino a marzo del 2025, quando verranno valutati la trasferibilità e l'impatto dei progetti pilota. Nell'ambito dell'attività 5, verranno elaborate delle raccomandazioni che confluiranno



**Overcoming
Obstacles**
to Vaccination



**Funded by
the European Union**

nell'attività 6 - Sviluppare raccomandazioni su come superare gli ostacoli "di natura pratica" alla vaccinazione.

Ti interessa seguire gli sviluppi dei progetti pilota? Iscriviti alla [newsletter](#).