



# Models of Child Health Appraised

(A Study of Primary Healthcare in 30 European countries)

# Spółeczna odpowiedzialność za zdrowie dzieci

Dr n. o zdrowiu Kinga Zdunek  
Katedra Zdrowia Publicznego  
WNoZ, UM Lublin

Odpowiedzialność w ochronie zdrowia  
Lublin, 17 maja 2017 r.



Projekt finansowany ze środków Unii Europejskiej w ramach  
programu Horyzont 2020. Nr grantu 634201



Models of Child Health Appraised  
(A Study of Primary Healthcare in 30 European countries)

# Zdrowie dzieci

- Zdrowie dzieci ma wpływ na **przyszłość Europy**
  - *Dzieci to obywatele, przyszli pracownicy, rodzice i opiekunowie.*
  - *Dzieci są zależne od społeczeństwa, którego obowiązkiem jest zapewnienie dostępu oraz świadczenie usług zdrowotnych.*
- **Inwestowanie w zdrowie dzieci i zapewnienie im możliwości rozwoju powinno być priorytetem wszystkich społeczeństw**

**(WHO, 2015)**



Models of Child Health Appraised  
(A Study of Primary Healthcare in 30 European countries)

# MOCHA

- Odpowiedzią na ten apel jest projekt **MOCHA** (Models of Child Health Appraised).
- Celem projektu jest **analiza i ocena modeli ochrony zdrowia dzieci**.
- MOCHA umożliwia współpracę na poziomie międzynarodowych ośrodków naukowych i lokalnych jednostek informacyjnych w 30 krajach UE i EOG.
- Lider: **Imperial College London**
- Konsorcjum: **19 ośrodków naukowych** z Europy, Australii i USA
- Projekt jest realizowany w latach **2015-2018** w ramach strategii **Horyzont 2020** i finansowany ze środków Komisji Europejskiej (**Umowa Nr 634201**)



# Cel i Etapy badań

## Cel

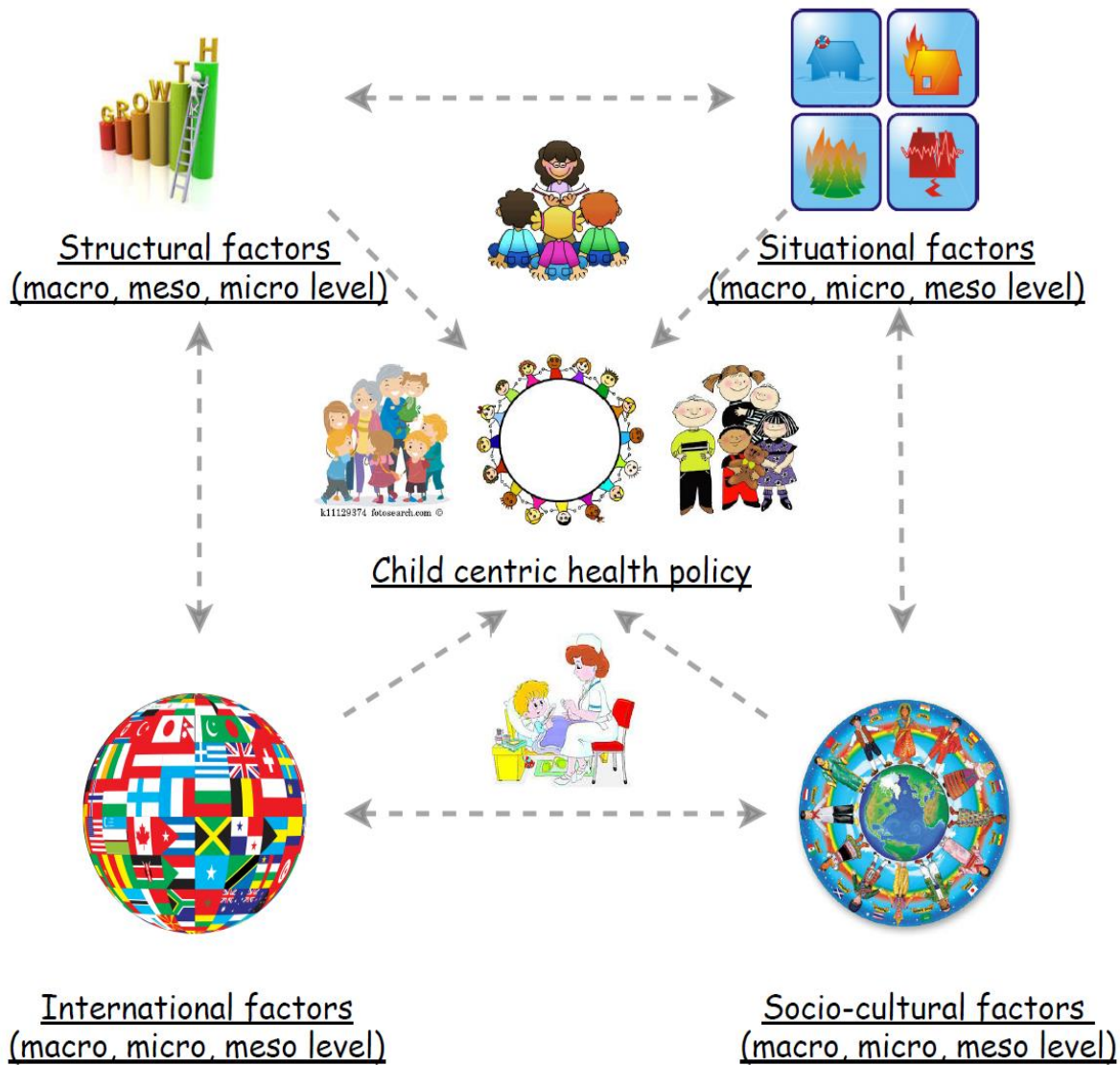
- Analiza relacji pomiędzy polityką zdrowotną i ochroną zdrowia dzieci

## Etapy badań

- Konceptualne ramy nowego paradygmatu w polityce zdrowotnej, w którym dziecko jest centralnym podmiotem
- Eksploracja kontekstualnych determinantów polityki zdrowotnej zorientowanej na dzieci
- Analiza treści polityki zdrowotnej zorientowanej na dzieci
- Analiza procesu polityki zdrowotnej zorientowanej na dzieci



# Założenia



# Metoda

- Metodologia pozyskiwania informacji o sytuacji na poziomie krajowym opiera się o działalność **krajowych ekspertów** (Country Agent, CA), stanowiących **krajowe punkty kontaktowe**, centra informacji dla pozostałych członków konsorcjum.
- **Country Agent**
  - Pytania weryfikowane na poziomie grupy roboczej są przekazywane liderom
  - Liderzy po konsultacji, naniesieniu uwag przekazują materiał Zewnętrznemu Zarządowi Doradczemu (External Advisory Board, EAB)
    - W skład EAB wchodzi europejscy eksperci z Europejskiego Forum Pacjentów, UNICEF, Eurochild, EUPHA, WHO, Europejskiej Akademii Pediatrycznej i inni.
  - Po akceptacji pytania przez EAB koordynator naukowy projektu przesyła pytania do krajowych CA
    - Krajowi CA to przedstawiciele wszystkich krajów UE oraz Norwegii i Islandii
  - Czas na wykonanie zadania przez CA to ok. 3 tygodni
  - Po 3 tygodniach odpowiedzi wracają do lidera zadania i stanowią materiał do analizy



# Proces badawczy

- Dystrybucja kwestionariusza wśród przedstawicieli 30 krajów Europy.
  - CA zostali poproszeni o wskazanie i opisanie wg wskazówek od 3 do 5 kontrowersyjnych kwestii, które dotyczyły zdrowia dzieci i wzbudziły debatę publiczną na przestrzeni 5 lat (2011-2016)
    - Gromadzenie danych w okresie czerwiec 2016 – grudzień 2016
    - Uzyskano odpowiedź z 22 krajów (65 opisów różnych przypadków)
  - Celem badania nie było dokonanie ilościowego pomiaru lecz wskazanie i analiza kwestii, które na poziomie europejskim, determinują sposób uprawiania polityki zdrowotnej zorientowanej na dzieci.
- Wstępny przegląd zgromadzonego materiału badawczego
- Analiza materiału:
  - Kodowanie danych; Kategoryzowanie danych; Konstruowanie schematów
- W analizie wykorzystano oprogramowanie Nvivo 11





# Kryzys szczepionkowy w Europie

- Spośród wielu problemów wokół zdrowia dzieci w Europie wyraźnie zarysowuje się niepokojące zjawisko zmiany postaw wobec szczepień
- Zaobserwowano dwa konteksty zjawiska:
  - Ruch antyszczepionkowy jako konsekwencja braku zaufania
  - Ograniczenia w dostępie do szczepień jako konsekwencja kryzysu społeczno-ekonomicznego

**Wprowadzanie  
zaostrzonych środków  
krajowych mających na celu  
kontrolę rozprzestrzeniania  
się antyszczepionkowego  
ruchu wywołało liczne  
społeczne reakcje**

- Chorwacja
- Czechy
- Estonia
- Francja
- Litwa
- Włochy

**Pogłębiający się globalne  
procesy takie jak kryzys  
ekonomiczny czy fala  
migracji w Europie  
powodują ograniczenia w  
dostępie do szczepień**

- Grecja
- Hiszpania



# Kryzys kapitału społecznego

## Chorwacja

- Obowiązkowe szczepienia dla dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym na mocy „Ustawy o ochronie ludności przed chorobami zakaźnymi”
- Publiczna dyskusja została rozpoczęta przez rodziców, wspartych przez organizacje pozarządowe, w tym Chorwackie Stowarzyszenie Promocji Praw Pacjenta i indywidualnych lekarzy
- Rodzice wsparli wolontarystyczne podejście do szczepień. Organizują liczne protesty i marsze dążąc do odejścia od obowiązku szczepień.
- Ruch antyszczepionkowy zyskuje poparcie indywidualnych lekarzy i Chorwackiego Stowarzyszenia Promocji Praw Pacjenta
- Większość środowisk zawodowych i naukowych (Chorwackie Stowarzyszenie Immunologiczne i Chorwackie Stowarzyszenie Epidemiologiczne) popiera obowiązkowe szczepienia

## Czechy

- W Czechach szczepienia są obowiązkowe
- Rodzice, którzy odmawiają szczepień mogą być pociągnięci do odpowiedzialności finansowej (grzywny administracyjne mogą osiągnąć do 10 000 koron – równowartość ok 350 euro)
- Stowarzyszenie Paracelus – powołane w 2002 roku w celu walki w obronie wolności wyboru w zakresie szczepień.
- Paracelus zwrócił się do posłów, Ministerstwa Zdrowia i opinii publicznej o poparcie dla dobrowolnego Szczepienie dzieci. Swoje działania argumentuje odnosząc się do Karty Praw Podstawowych i Wolności
- Wydarzenia przyczyniają się do publicznej debaty na temat szkodliwych skutków szczepień i kwestii odpowiedzialności i rekompensat finansowych za niekorzystne skutki obowiązkowego szczepienia



# Kryzys kapitału społecznego

## Estonia

- W Estońskiej umowie koalicyjnej z 2015 roku zawarto klauzulę proponującą powiązanie wypłaty świadczeń rodzinnych z okresowymi wizytami u lekarza rodzinnego.
- W odpowiedzi na powyższe - Marje Oona – estońska lekarka w swym artykule stwierdziła, że przyczyniłoby się to do wzrostu liczby szczepień w Estonii.
- Po publikacji materiału rozpoczęła się dyskusja na temat wad i zalet szczepień oraz czy decyzja o rezygnacji ze szczepień powinna wpływać na decyzję dotyczącą wypłaty świadczeń rodzinnych.

## Francja

- W roku 2015 dyskusja na temat niekorzystnego wpływu szczepień powróciła wraz z petycją przeciwko szczepionce skojarzonej przeciwko błonicy, tężcowi i krztuścowi (DTP)
- Dotychczas petycja została podpisana przez 1 milion osób
- Lekarz, który przyczynił się do jej wystosowania, jest znany ze swych antyszczepionkowych poglądów. W lipcu 2016 roku został skazany przez „le Conseil Regional de l’Ordre des Médecins”



# Kryzys kapitału społecznego

## Włochy

- Szczepionka przeciwko odrze, śwince i różyczce (MMR) nie jest obowiązkowa we Włoszech, ale jest ona zalecana przez Ministerstwo Zdrowia i jest bezpłatna dla wszystkich dzieci.
- Ruchy antyszczepionkowe twierdzą, że istnieje związek pomiędzy szczepionką MMR i autyzmem. Nakłaniają rodziców do nieszczepienia dzieci nie tylko szczepionką MMR ale także innymi, obowiązkowymi szczepieniami.
- Echo wydarzeń związanych z badaniami Wakefield'a opublikowanymi w 1998 roku (The Lancet), które zostały odrzucone w kolejnych latach.
- W marcu 2012 roku wyrok Trybunału w Rimini wzbudził wiele kontrowersji. Na mocy wyroku Ministerstwo Zdrowia zostało zobowiązane do wypłaty odszkodowania rodzicom, których dziecko po zaszczepieniu zostało zdiagnozowane jako autystyczne.
- W wyroku częściowo powołano się na wycofane badania Wakefield'a

## Litwa

- Obecny Komisarz UE ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa Żywności, a ówczesny Minister Zdrowia Vytenis Andriukaitis w 2014 roku zaproponował, że niezaszczepione dzieci nie będą mogły uczęszczać do przedszkola.
- Ostra reakcja opinii publicznej: reakcja rodziców i stowarzyszeń, złożono apelację do Trybunału Konstytucyjnego



# Kryzys społeczno-ekonomiczny

## Grecja

- Dyskusja nad konsekwencjami kryzysu i złej sytuacji ekonomicznej w odniesieniu do szczepień
- Wskutek kryzysu wiele osób straciło pracę a razem z tym prawo do świadczeń z tytułu zabezpieczenia społecznego
- W 2016 roku przyjęto nową ustawę dotyczącą świadczenia usług osobom nieubezpieczonym
- W Grecji wyłania się problem szczepień dzieci - uchodźców
- Raporty donoszą o brakach szczepionek z powodu zadłużenia szpitali wobec firm farmaceutycznych

## Hiszpania

- W 2014 roku wdrożono nowy minimalny plan szczepień, z którego wykluczono szczepienia przeciwko pneumokokom i ospie wietrznej
- Przysługiwały one tylko dzieciom pozostającym w grupie ryzyka oraz były przeznaczone wyłącznie do użytku szpitalnego
- To wywołało zgorzałą dyskusję w środowiskach rodziców oraz środowiskach medycznych
- Obawiano się, że w dobie kryzysu antyszczepionkowego tego typu działania mogą przyczynić się do pogłębienia zjawiska niechęci wobec szczepień.



# Główni Aktorzy

Rodzice

Organizacje  
pozarządowe

Stowarzyszenia  
medyczne

Media

Politycy

Instytucje  
państwowe

Sektor  
rządowy

Społeczeństwo

Środowisko  
szkolne

Profesjonaliści  
medyczni

Eksperti i  
autorytety

Rzecznik Praw  
Dziecka



# Formy społecznego wyrażania opinii

Media społecznościowe

Kampanie medialne

Manifestacje i protesty

Petycje

Media: TV, Internet, Prasa

Działania za pośrednictwem aktorów indywidualnych

Antyszczepionkowe strony internetowe



# Konsekwencje działań społecznych

## Chorwacja

Antyszczepionkowy ruch nie wprowadził zmian w regulacjach dotyczących obowiązkowych szczepień  
Opinie publiczna jest podzielona

## Czechy

Szczepienia pozostają obowiązkowe  
Państwo przygotowuje się do uregulowania kwestii dotyczących efektów ubocznych szczepień

## Estonia

Rodzice, którzy nie zaszczepią swojego dziecka nie mają ograniczonego dostępu do świadczeń rodzinnych

## Francja

Inicjacja debaty na temat obowiązkowych szczepień  
Refleksja nad problemami dostępności handlowej różnych form szczepionek

## Grecja

Organizacje pozarządowe wdrożyły programy szczepień dla dzieci cierpiących z powodu niekorzystnej sytuacji socjoekonomicznej

## Włochy

Wznowienie dyskusji na temat związku pomiędzy szczepieniami i autyzmem.

## Litwa

Trybunał Konstytucyjny orzekł, że zakaz uczęszczania do przedszkola dzieci niezaszczepionych jest niezgodny z Konstytucją

## Hiszpania

Wycofanie zmian





# Wnioski

- Spośród wielu problemów wokół zdrowia dzieci w Europie wyraźnie zarysowuje się niepokojące zjawisko zmiany postaw wobec szczepień
- Istnieją dwa konteksty zjawiska:
  - Ruch antyszczepionkowy jako konsekwencja kryzysu kapitału społecznego
  - Ograniczenia w dostępie do szczepień jako konsekwencja kryzysu społeczno-ekonomicznego
- Obserwuje się aktywne zaangażowanie opinii publicznej w kwestie dotyczące zdrowia dzieci
- Sieć aktorów społecznych reprezentujących interesy dzieci rozrasta się
- Wśród najpopularniejszych form społecznego wyrażania opinii i wpływania na decyzje polityczne znajduje się m. in. szeroko pojęty ruch społecznego aktywizmu
- Rozważanie kwestii dotyczących zdrowia dzieci w przestrzeni społecznej pozwala stwierdzić, że zjawisko społecznej odpowiedzialności za zdrowie upowszechnia się



Dziękuję za uwagę



**Models of Child Health Appraised**  
(A Study of Primary Healthcare in 30 European countries)