



Σχολή Κοινωνικών Επιστημών
Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
«Διοίκηση Μονάδων Υγείας»

Διπλωματική Εργασία

«Αποτύπωση εμβολιαστικής κάλυψης παιδιατρικού και ενήλικου πληθυσμού των περιοχών ευθύνης των Κέντρων Υγείας Χαλανδρίτσας και Σιμόπουλου. Διερεύνηση των πεποιθήσεων των επαγγελματιών υγείας των νομών Αχαΐας και Ηλείας σχετικά με τον εμβολιασμό»

Τζαβάρα Γεωργία

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Τσιρώνη Μαρία

Πάτρα, Ιούνιος 2019

Περίληψη

Εισαγωγή: Ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης αποτέλεσε η ανακάλυψη των εμβολίων. Η χρήση τους έχει οδηγήσει είτε στην εξάλειψη ορισμένων λοιμωδών νοσημάτων είτε στη μείωση του επιπολασμού κάποιων άλλων, έχοντας ως επίδραση στη νοσηρότητα και θνησιμότητα που σχετίζονται με αυτά. Οι πεποιθήσεις και οι στάσεις των ιατρών και κυρίως αυτών που ασχολούνται με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, επιδρά στην εμβολιαστική κάλυψη τόσο τη δική τους όσο και των πολιτών.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει ως σκοπό να αποτυπώσει την εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας καθώς και τις πεποιθήσεις τους όσον αφορά στα εμβόλια και τη στάση τους απέναντι στον υποχρεωτικό εμβολιασμό του πληθυσμού ευθύνης τους.

Υλικό-Μέθοδος: Η έρευνα διεξήχθη κατά το χρονικό διάστημα Μάρτιος 2019- Απρίλιος 2019. Ο πληθυσμός στόχος της έρευνας είναι οι ιατροί που αποτελούν τη βάση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, δηλαδή οι γενικοί ιατροί, παθολόγοι και παιδίατροι, των νομών Αχαΐας και Ηλείας, ιδιώτες και εργαζόμενοι σε δημόσιες δομές υγείας. Για τη συλλογή των δεδομένων κατασκευάστηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο του οποίου τη διανομή ανέλαβε η ίδια η ερευνήτρια. Η στατιστική ανάλυση έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS ver.17.

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Αποτυπώθηκαν οι απόψεις και οι στάσεις 150 ιατρών των δύο νομών (86 γυναίκες και 64 άνδρες), εκ των οποίων 56% ειδικότητας γενικής ιατρικής, 32,7% παιδίατροι και 11,3% παθολόγοι, ενώ 28% του δείγματος αποτελούνταν από ιδιώτες ιατρούς. Στην πλειοψηφία τους οι ιατροί εκφράζουν θετική στάση απέναντι στα εμβόλια αφού πιστεύουν "πολύ" στην αναγκαιότητα και αποτελεσματικότητά τους, 86,7% και 71,3% αντίστοιχα, με στατιστικά σημαντική διαφορά να παρατηρείται στους ιατρούς που εμβολιάζονται για τη γρίπη και τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη (p -value<0,05). Παρόλα αυτά η εμβολιαστική τους κάλυψη με το ετήσιο αντιγριπικό (72,7%) και το επαναληπτικό εμβόλιο κατά του τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη (56%) δεν είναι επαρκής, ενώ οι άνδρες ιατροί καταγράφουν υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμών τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη έναντι των γυναικών (65,6% έναντι 48,8%, p -value=0.040). Αντίθετα, 84,7% δήλωσε πως έχει εμβολιαστεί με όλα τα παιδικά του

εμβόλια, με τους ιατρούς που ανήκουν σε μικρότερες ηλικιακές ομάδες (30-39 και 40-49 ετών) να κατέχουν υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμών (p -value=0,019*). Οι ιατροί ενημερώνονται για τα νεότερα δεδομένα που αφορούν στους εμβολιασμούς κυρίως από το ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ (74,7%), με τους γενικούς ιατρούς και τους παθολόγους να δείχνουν ιδιαίτερη προτίμηση στην πηγή αυτή σε σχέση με τους παιδίατρος (82,1% και 88,2% έναντι 57,1%, p -value= 0,002*). 96,7% των ιατρών αναζητούν την εμβολιαστική κάλυψη των ασθενών. Όλοι οι ιατροί συστήνουν στους ενήλικες ασθενείς τους να εμβολιαστούν για τη γρίπη (100%), και η μεγάλη πλειοψηφία για τον πνευμονιόκοκκο (99%), τον έρπητα ζωστήρα (76,2%) και τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη (77,2%), ανεξάρτητα με το εάν οι ίδιοι έχουν εμβολιαστεί για τη γρίπη. Από την άλλη πλευρά, οι παιδίατροι συστήνουν σε μεγαλύτερο ποσοστό τη διενέργεια εμβολίων που δεν έχουν ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού σε σχέση με τους γενικούς ιατρούς (95,8% έναντι 47,6%, p -value=0,000*). Τέλος, η μη συμμόρφωση αποδίδεται από το σύνολο των ιατρών στην αρνητική στάση των ασθενών απέναντι στον εμβολιασμό (82,7%), με τους παιδίατρος να θεωρούν ως βασικότερο αίτιο τους οικονομικούς λόγους (p -value=0,014*).

Λέξεις – Κλειδιά

Ιατροί, εμβολιασμός, στάσεις-πεποιθήσεις, εμβολιαστική κάλυψη, πληθυσμός ευθύνης-ασθενείς.

Abstract

Introduction: One of the greatest achievements of medical science was the discovery of vaccines. Their use has resulted in either the elimination of certain infectious diseases or the reduction of the prevalence of others, having as an effect to the morbidity and mortality associated with them. The perceptions and attitudes of doctors, and especially those involved in Primary Health Care, affect immunization coverage of both their own and their patients.

Purpose: The purpose of the present assignment is to record the immunization coverage of Primary Health Care doctors, as well as their perceptions regarding vaccines and their attitudes towards the mandatory vaccination of their patients-reference population.

Material-Method: The survey was carried out during the March 2019 and April 2019. The population target of the survey are the doctors providing services in Primary Health Care, which are general practitioners, physicians and pediatrics of Achaia and Iiia regions, private workers and workers in public health structures. A structured questionnaire was constructed for the data collection, which the researcher itself took over the distribution. The statistics analysis was realized with the statistic software tool SPSS, ver. 17.

Results-Conclusion: The perceptions and attitudes of 150 doctors from the two regions (86 women and 64 men) were recorded, of whom 56% were general practitioners, 32,7% paediatricians and 11,3% internal medicine physicians, while 28% of the sample consisted of private doctors. The majority of doctors express a positive attitude towards vaccines, since they believe “*very much*” in their necessity and their effectiveness, 86,7% and 71,3% respectively, with a statistically significant difference observed among doctors vaccinated for influenza and tetanus-diphtheria-pertussis ($p\text{-value}<0,05$). However their immunization coverage with the seasonal influenza vaccination (72,7%) and the booster vaccination of tetanus-diphtheria-pertussis (56%) is insufficient, while male doctors record higher rates of tetanus-diphtheria-pertussis vaccination compared to women (65,6% vs 48,8%, $p\text{-value}=0,040$). In contrast, 84,7% claim to be fully vaccinated during childhood and doctors belonging to younger age groups (30-39 and 40-49 years old) have higher vaccination rates ($p\text{-value}=0,019^*$). Doctors are informed about latest data on vaccination mainly from HCDCP (74,7%), with general practitioners and physicians

showing a particular preference for this source compared to paediatricians (82,1% and 88,2% versus 57,1%, p-value=0,002*). 96,7% of doctors look into the vaccination coverage of their patients. All doctors recommend to their adult patients to be vaccinated with the flu vaccine (100%), pneumococcus (99%), shingles (76,2%) and tetanus-diphtheria-pertussis (77,2%), regardless of whether they have been vaccinated themselves with the influenza vaccine. On the other hand, paediatricians recommend a greater percentage of vaccines not included in the National Vaccination Program compared to general practitioners (95,8% versus 47,6%, p-value=0,000*). Finally, all doctors attributed non-compliance to the negative attitude of patients towards vaccination (82,7%), with paediatricians considering economic reasons as the main cause (p-value=0,014*).

Keywords: doctors, perceptions-attitudes, immunization coverage, reference population-patients.

Εκτεταμένη περίληψη

Θεωρητικά ζητήματα

Η ανακάλυψη των εμβολίων αποτέλεσε ένα από τα μεγαλύτερα επιτεύγματα της ιατρικής επιστήμης, αφού άλλαξαν την επιδημιολογική εικόνα πολλών λοιμωδών νοσημάτων και συντέλεσαν στη μείωση των θανάτων που οφείλονταν σε μεταδοτικές ασθένειες¹. Η ανοσοποίηση αποτελεί μια από τις πιο οικονομικές και αποδοτικές παρεμβάσεις στον τομέα της υγείας. Η χρήση των εμβολίων έχει οδηγήσει, εκτός από τη μείωση των θανάτων, σε μείωση μακροχρόνιας αναπηρίας και μείωση δαπανών από νοσηλείες, εξετάσεις και φαρμακευτικές αγωγές. Ταυτόχρονα, προάγεται η ανάπτυξη μιας χώρας, διατηρώντας τους πολίτες της υγιείς και παραγωγικούς².

Κάθε κράτος έχει καθιερώσει το δικό του χρονοδιάγραμμα βασικών εμβολιασμών που αναθεωρείται σύμφωνα με τις τρέχουσες επιδημιολογικές συνθήκες κάθε χώρας, την κυκλοφορία νέων εμβολίων, τις διεθνείς οδηγίες και την οικονομική δυνατότητα καθεμίας από αυτές. Το χρονοδιάγραμμα αυτό ονομάζεται Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού, το οποίο στην Ελλάδα προτείνεται από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών στο Υπουργείο Υγείας, το οποίο το εγκρίνει ή το τροποποιεί.

Η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού μιας χώρας εκφράζεται από το ποσοστό των εμβολιασμένων κατοίκων της και αντικατοπτρίζει το επίπεδο παροχής υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, διαμέσου της πρόληψης και ενημέρωσης που παρέχεται από τις δομές αυτές³. Συνεπώς, ο ρόλος που κατέχουν οι επαγγελματίες υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, είναι θεμελιώδης για την προάσπιση της υγείας του πληθυσμού. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι υπάρχει ένα ποσοστό ανθρώπων που αντιτίθεται στον εμβολιασμό, αμφισβητώντας την ασφάλεια των εμβολίων και την αναγκαιότητά τους, ασπαζόμενοι τις πεποιθήσεις του αντιεμβολιαστικού κινήματος. Για το λόγο αυτό, οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι άρτια ενημερωμένοι για ότι αφορά στα εμβόλια και να προάγουν με κάθε δυνατό τρόπο την ανοσοποίηση.

Στόχοι της έρευνας

Η επιλογή του θέματος της διπλωματικής εργασίας προέκυψε έπειτα από προσωπική ανησυχία, καθώς οι επιδημίες ιλαράς και γρίπης που παρατηρούνται τα τελευταία έτη στη χώρα μας αποτελούν ένα φαινόμενο που χρήζει περαιτέρω μελέτης. Βασικό αίτιο των επιδημιών αυτών αποτελεί η μη επαρκής εμβολιαστική κάλυψη τόσο των πολιτών όσο και των ιατρών. Οι ιατροί που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των οδηγιών του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού, είναι οι ιατροί της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, δηλαδή οι οικογενειακοί ιατροί, οι οποίοι ορίζονται ως οι ιατροί ειδικότητας γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής.

Κάνοντας μια βιβλιογραφική αναζήτηση σχετικά με την εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας δεν προέκυψαν αρκετά ευρήματα. Παρατηρήθηκε ότι έχουν πραγματοποιηθεί επανειλημμένα έρευνες σχετικά με την εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών υγείας σε διάφορα νοσοκομεία ή και Κέντρα Υγείας της χώρας μας, καμία όμως επιμέρους μελέτη δεν αναφέρεται έως τώρα στην εμβολιαστική κάλυψη των οικογενειακών ιατρών, ιδιωτών και εργαζομένων σε δημόσιες δομές παροχής φροντίδας υγείας. Το γεγονός αυτό αποτέλεσε και την πρόκληση για τη μελέτη του αντίστοιχου πληθυσμού.

Ορμώμενοι από αυτή τη σκέψη, προέκυψαν κι άλλες ερευνητικές ανησυχίες: κατά πόσο η εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών υγείας αντικατοπτρίζει τις απόψεις-στάσεις τους απέναντι στον εμβολιασμό και πώς αυτές έχουν αντίκτυπο στην εμβολιαστική κάλυψη των πολιτών. Για να πραγματοποιηθεί συσχέτιση μεταξύ απόψεων-στάσεων ιατρών και εμβολιαστικής κάλυψης ασθενών απαραίτητο ζητούμενο είναι η εμβολιαστική κάλυψη των ασθενών, κενό που ήρθε να συμπληρώσει η παράλληλη έρευνα της κας Κοντογεώργου Ελένης που στα πλαίσια της διπλωματικής της εργασίας ασχολήθηκε με το αντικείμενο αυτό.

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι, μέσω ένα δομημένου ερωτηματολογίου που απευθύνεται στους οικογενειακούς ιατρούς:

- να αποτυπωθεί η εμβολιαστική τους κάλυψη
- να διερευνηθεί η κατάρτισή τους όσον αφορά στους εμβολιασμούς και οι πηγές ενημέρωσής τους
- να διερευνηθούν οι απόψεις τους για τον εμβολιασμό
- να διερευνηθεί η συμπεριφορά τους απέναντι στην ανοσοποίηση των πολιτών

Τα επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν είναι:

- πώς επιδρά η εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών στις συστάσεις προς τους ασθενείς τους
- πώς επηρεάζει η ειδικότητα των οικογενειακών ιατρών στα συνιστώμενα εμβόλια
- πώς επιδρά η εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών στη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας στον περαιτέρω εμβολιασμό τους
- πώς επιδρά η εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών σε αυτή των παιδιών τους
- πώς επιδρά η εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών στη διαμόρφωση της άποψης τους για τη μη συμμόρφωση των ασθενών τους
- πώς επηρεάζουν οι πεποιθήσεις τους σχετικά με την αποτελεσματικότητα-αναγκαιότητα-επικινδυνότητα των εμβολίων στην εμβολιαστική τους κάλυψη

Ως μελέτη σχετική με την εμβολιαστική κάλυψη των ιατρών, θα γίνει αναφορά σε μια που πραγματοποιήθηκε το 2009 και αφορούσε στην εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών υγείας του Γενικού Νοσοκομείου Κορίνθου. Σε αυτή έγινε μια διαφοροποίηση μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των ιατρών όλων των ειδικοτήτων του νοσοκομείου. Σύμφωνα με τη μελέτη, οι ιατροί είναι εμβολιασμένοι με το εμβόλιο της γρίπης σε ποσοστό 28,2% και για τον τέτανο σε ποσοστό 67,9%⁴. Μια εθνική μελέτη που πραγματοποιήθηκε στη Γαλλία το 2009 που πάλι αφορούσε όλους τους επαγγελματίες υγείας, αναφέρει συγκεκριμένα για τους ιατρούς της χώρας, εμβολιαστική κάλυψη με το εμβόλιο της γρίπης σε ποσοστό 43,3% και με το εμβόλιο του τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη ποσοστό κάλυψης 86%⁵.

Μεθοδολογία της έρευνας

Ο πληθυσμός δειγματοληψίας της έρευνας είναι οι ειδικευμένοι γενικοί ιατροί, παθολόγοι και παιδίατροι, ιδιώτες και εργαζόμενοι σε δημόσιες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας των νομών Αχαΐας και Ηλείας. Η μελέτη διεξήχθη για το χρονικό διάστημα Μάρτιος 2019-Απρίλιος 2019, σε συνολικά 150 ιατρούς. Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο, που κατασκευάστηκε από την ερευνήτρια. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας. Η μελέτη έλαβε έγκριση από την 6^η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου. Η ερευνήτρια έκανε και τη διανομή του ερωτηματολογίου, τονίζοντας τη σημασία

ειλικρινών απαντήσεων. Οι ιατροί ενημερώθηκαν για την έγκριση της άδειας διεξαγωγής καθώς και για το σκοπό, τον ανώνυμο και εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής τους. Η συγκατάθεση για τη συμμετοχή στην έρευνα έγινε με την αποδοχή της συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

Αποτελέσματα

Μετά τη συγκέντρωση των ερωτηματολογίων ακολούθησε η κωδικοποίηση των δεδομένων και η εισαγωγή τους στο στατιστικό πακέτο SPSS. Στην έρευνα έλαβαν μέρος 150 ιατροί, 86 γυναίκες και 64 άνδρες, η πλειοψηφία τους (56,0%) ειδικότητας γενικής ιατρικής, ενώ οι ιδιώτες ιατροί αποτελούν το 28,0% του δείγματος.

Από την έρευνα διαπιστώνεται ότι το 74,7% των ιατρών ενημερώνεται για τα νεότερα δεδομένα που αφορούν στους εμβολιασμούς από το ΚΕΕΛΠΝΟ. Σχετικά με τον εμβολιασμό, η πλειοψηφία του δείγματος (84,7%) δήλωσε πως έχει εμβολιαστεί με όλα τα παιδικά εμβόλια. Το ποσοστό των συμμετεχόντων που έχει εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης κυμαίνεται στο 72,7%, ενώ το υπόλοιπο 27,3% που δεν έχει εμβολιαστεί με το εμβόλιο της γρίπης δικαιολόγησε την απάντησή του δηλώνοντας ως κύριο λόγο την αμέλεια. Επιπλέον, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος (56,0%) έχει επαναλάβει αναμνηστική δόση για τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη. Από τους συμμετέχοντες ιατρούς που έχουν παιδιά, το 98,3% τα έχει εμβολιάσει σύμφωνα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού. Με βάση τα στοιχεία της έρευνας διαπιστώνεται πως το 86,7% των ιατρών, που συμμετείχαν στην έρευνα πιστεύει "πολύ" στην αναγκαιότητα της διενέργειας του εμβολιασμού και 71,3% πιστεύει "πολύ" στην αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Επιπλέον, ποσοστό της τάξεως του 56,0% των ιατρών δε θεωρεί τα εμβόλια επικίνδυνα. Ποσοστό της τάξεως του 97,3% δήλωσε πως πραγματοποιούνται εμβολιασμοί στο χώρο εργασίας τους και 96,7% των συμμετεχόντων αναζητά την εμβολιαστική κάλυψη των ασθενών τους. Κύριος τρόπος που επιλέγουν οι ιατροί να ενημερώνουν τους ασθενείς σχετικά με τον εμβολιασμό τους είναι ο διάλογος μαζί τους. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προκύπτει πως όλοι οι ιατροί που συμμετείχαν στην έρευνα συστήνουν στους ενήλικες ασθενείς να εμβολιαστούν με το εμβόλιο της γρίπης και από αυτούς μόνο τρεις ιατροί δήλωσαν πως συστήνουν δυο δόσεις ετησίως. Το 82,7% των ιατρών θεωρεί ότι η μη συμμόρφωση των ασθενών τους με το ΕΠΕ οφείλεται

στην αρνητική στάση που έχουν οι ασθενείς απέναντι στον εμβολιασμό, ενώ ποσοστό της τάξεως του 68,0% πιστεύει ότι οι ασθενείς δεν εμβολιάζονται λόγω αμέλειας.

Συζήτηση-συμπεράσματα

Ιδιαίτερη αναφορά θα γίνει στην εμβολιαστική κάλυψη των οικογενειακών ιατρών με το ετήσιο εμβόλιο της γρίπης και το επαναληπτικό του τετάνου-διφθερίτιδας-κοκκύτη. Σύμφωνα με την έρευνα τα ποσοστά αυτά αντιστοιχούν στο 72,7% και 56% αντιστοίχως. Για το εμβόλιο της γρίπης το ποσοστό αυτό είναι οριακά χαμηλότερο από το προσδοκώμενο για τους ΕΥ (75%)⁷.

Από την έρευνα προέκυψε ότι οι ιατροί που επαναλαμβάνουν τη δόση για τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη, είναι αυτοί που έχουν εμβολιασθεί με τα παιδικά τους εμβόλια. Ταυτόχρονα, οι ιατροί που επαναλαμβάνουν τη δόση για τον τέτανο-διφθερίτιδα-κοκκύτη είναι αυτοί που το συστήνουν και στους ασθενείς τους και το αντίστροφο.

Από την παράλληλη έρευνα της κας Κοντογεώργου Ελένης προκύπτει ότι η εμβολιαστική κάλυψη του ενήλικου πληθυσμού με το εμβόλιο της γρίπης, του τετάνου-διφθερίτιδας- κοκκύτη, του πνευμονιόκοκκου και του έρπητα ζωστήρα είναι χαμηλή, ενώ για τον παιδιατρικό πληθυσμό είναι υψηλή αλλά παραμένει κάτω των επιθυμητών ορίων. Από τη μία πλευρά οι ιατροί αναζητούν την εμβολιαστική κάλυψη των ασθενών τους, συστήνουν τα δέοντα εμβόλια και από την άλλη πλευρά οι ασθενείς δεν προκύπτουν επαρκώς εμβολιασμένοι. Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί στις πεποιθήσεις του ενήλικου πληθυσμού σχετικά με την αναγκαιότητα και αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Σύμφωνα με τη μελέτη της κας Κοντογεώργου, οι ενήλικες τα θεωρούν απαραίτητα και αναγκαία σε αρκετά υψηλό ποσοστό, αλλά χαμηλότερο από αυτό των γονέων/κηδεμόνων, πεποίθηση που αντικατοπτρίζεται στα υψηλότερα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης του παιδιατρικού πληθυσμού.

Ο μη επαρκής εμβολιασμός των ιατρών έγκειται κυρίως στην αμέλεια και σε αυτό οφείλει να επέμβει πιο ενεργά ο κρατικός μηχανισμός. Για τον πληθυσμό ο μη επαρκής εμβολιασμός αποδίδεται και στην ατελή προσπάθεια από πλευράς ιατρών.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Weisberg SS., Vaccine preventable diseases: current perspectives in historical context, Part I, Dis Mon, 2007, 53 (9): 422-66.
2. WHO, Unicef, State of the world's vaccines and immunization, Third edition 2009.
3. American Academy of Pediatrics, Policy statement – Increasing Immunization Coverage, Pediatrics, 2010, 125 (6): 1295-304.
4. Κυριαζής Ι., Σαρίδη Μ., Μπόμπολας Π., Ζέρβας Ε., Μενδρινός Δ., Μελέτη συμμόρφωσης στους κανόνες προληπτικού εμβολιασμού στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό γενικού νοσοκομείου, Το βήμα του Ασκληπιού, 2009, 8 (3): 194-207.
5. Guthmann J-P., Fonteneau L., Ciotti C., Bouvet E., Pellissier G., Lévy-Pruhl D., Abiteboul D., Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France: Results of a national survey, 2009, Vaccine 30, 2012: 4648-4654.
6. Dedoukou X., Nikolopoulos G., Maragos A., Giannoulidou S., Maltezou H.C., Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary health-care settings in Greece, Vaccine 28, 2010, 5931-5933.
7. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Αντιγριπικός Εμβολιασμός Εργαζομένων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας την Περίοδο Γρίπης 2017-2018, Τελικά αποτελέσματα, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/ekthesi_emvoliasmos_ergazomenon_gripi_2018.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.

Περιεχόμενα

Περίληψη	2
Abstract.....	4
Εκτεταμένη περίληψη.....	vii
Περιεχόμενα	xiii
Κατάλογος Εικόνων	xv
Κατάλογος Πινάκων	xvi
Κατάλογος Γραφημάτων	xviii
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια	xix
Εισαγωγή	1
1. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και Πρόληψη	3
1.1. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας	3
1.2. Πρόληψη.....	3
2. Εμβολιασμός.....	5
2.1. Ιστορική αναδρομή.....	5
2.2. Εμβολιασμός-ανοσοποίηση.....	6
2.3. Εμβόλια	7
2.4. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών	9
2.4.1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων	9
2.4.2. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων	14
3. Εμβολιασμός κι επαγγελματίες υγείας	19
3.1. Εμβολιασμοί στους επαγγελματίες υγείας	19
3.1.1. Πρόγραμμα εμβολιασμών για επαγγελματίες υγείας	19
3.1.2. Εμβολιαστική κάλυψη επαγγελματιών υγείας	21
3.2. Ο ρόλος του επαγγελματία υγείας στον εμβολιασμό	23
4. Αποτελεσματικότητα και αποδοτικότητα εμβολιασμού	25
5. Η εμβολιαστική κάλυψη στη χώρα μας.....	28
6. Μεθοδολογία της έρευνας	29
6.1. Σκοπός της έρευνας.....	29
6.2. Πληθυσμός-στόχος και πληθυσμός δειγματοληψίας	30
6.3. Δειγματοληπτικός σχεδιασμός και μέγεθος δείγματος.....	30
6.4. Ερευνητικό εργαλείο	31
6.5. Περιορισμοί της έρευνας.....	31
6.6. Ζητήματα δεοντολογίας.....	32
7. Αποτελέσματα	33
7.1. Περιγραφική ανάλυση δεδομένων	33
7.1.1. Δημογραφικά στοιχεία επαγγελματιών υγείας.....	33
7.1.2. Απόψεις-στάσεις επαγγελματιών υγείας για τον εμβολιασμό.....	34
7.2. Επαγωγική στατιστική ανάλυση.....	40
7.2.1. Συσχετίσεις και δημογραφικά στοιχεία	40
7.2.2. Συσχετίσεις μεταξύ των απόψεων-στάσεων των επαγγελματιών υγείας για τον εμβολιασμό	42
8. Συζήτηση-συμπεράσματα.....	53
Βιβλιογραφικές αναφορές	58
Παράρτημα Α: Εικόνες.....	66
Παράρτημα Β: Πίνακες	69
Παράρτημα Γ: Γραφήματα	70

Παράρτημα Δ: Ερωτηματολόγιο	74
Παράρτημα Ε: Αδειοδοτήσεις	78

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Debroise A., Οι αναδυόμενες ασθένειες όταν οι ιοί ταξιδεύουν, Εκδόσεις Κασταλία, Αθήνα, 2007.
2. Weisberg SS., Vaccine preventable diseases: current perspectives in historical context, Part I, Dis Mon, 2007, 53 (9): 422-66.
3. Anderson RM., May RM., Immunisation and herd immunity, Lancet, 1990, 335 (8690): 641-5.
4. Κρεμαστινού Τζένη, Δημόσια Υγεία-Θεωρία, Πράξη, Πολιτικές. Εκδόσεις Τεχνόγραμμα, Αθήνα, 2007, 325-359.
5. American Academy of Pediatrics, Policy statement – Increasing Immunization Coverage, Pediatrics, 2010, 125 (6): 1295-304.
6. Smith P.J., Singleton J.A., Vaccination Coverage Estimates for Selected Counties: Achievement of Healthy People 2010 Goals and Association with Indices of Access to Care, Economic Conditions, and Demographic Composition, Public Health Reports, 2008, 123(2): 155-172.
7. Φιλαλήθης Α., 30 χρόνια μετά την Άλμα-Άτα: Ένα νέο ξεκίνημα για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, 2008, 20:108–110.
8. Μπένος Α., Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας το 2000: Ένα όνειρο για την αναζωογόνηση μιας ταλαιπωρημένης και παρεξηγημένης έννοιας, Ιατρικά Θέματα 1999, 16: 12–15.
9. Werner D., Sanders D., Questioning the Solution: The Politics of Primary Health Care and Child Survival with an in-Depth Critique of Oral Rehydration Therapy, Health Policy and Planning, 1998, 13 (1): 103-104.
10. Clark D.W., MacMahon B., Preventive medicine, Little Brown & Co, Boston, 1967.
11. Nightengale E.O., Cureton M., Kalmar V., Perspectives on Health Promotion and Disease Prevention in the United States, Institute of Medicine, National Academy of Sciences, Washington DC, 1978.
12. Gofrit O.N., Shemer J., Leibovici D., Modan B., Shapira S.C., Quaternary prevention: a new look at an old challenge, Isr Med Assoc, 2000, 2 (7): 498-500.

13. Plotkin S.A., Orenstein W.A., Offit P.A., Edwards K.M., Plotkin's Vaccines, Elsevier, Philadelphia, 2018, 1-7.
14. Bartsocas C.S., Marketow S.C., Emmanouel Timonis, Jakovos Pylarinos and smallpox inoculation, Journal of Medical Biography, 1997, 5 (2): 122-123.
15. Hajj Hussein I., Chams N., Chams S., El Sayegh S., Badran R., Raad M., Gerges-Geagea A., Leone A., Jurjus A., Vaccines Through Centuries: Major Cornerstones of Global Health, Frontiers in Public Health, 2015, 3: 269.
16. Περσιάνης Ν., Σύντομη ιστορία των εμβολίων 1796-2011, Λευκωσία, 2011.
17. Richardson H., Θανατηφόρες ασθένειες, Εκδ. Η Καθημερινή, Αθήνα, 2003.
18. Stremersch S., De Smedt S.C., Raemdonck K., Therapeutic and diagnostic applications of extracellular vesicles, Journal of Controlled Release, 2016, 244: 167-183.
19. WHO, Measles vaccine, WHO position paper, Weekly epidemiological record, 2009, 84 (35): 349-360.
20. Μπενέτου Β., Πετρίδου Ε., σε συνεργασία με Ανδρή Α., Τερζίδη Α., Εμβολιασμοί - Βασικές έννοιες και συστάσεις, 2006.
21. Goldsby R., Kindt T., Osborne B., Kuby J., Ανοσολογία, Μετάφραση Γαϊτανάκη Α., Μπαξεβάνης Κ., Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα, 2007.
22. Amanna I.J., Slifka M.K., Wanted, dead or alive: New viral vaccines, Antiviral Research, 84 (2): 119-130.
23. Συριοπούλου Β., Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών, Δελτ. Α΄ Παιδ. Κλιν. Παν/μίου Αθηνών 2003, 3 : 296-298 .
24. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων, 2017, Υπουργείο Υγείας, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metadotika-kai-mh-metadotika-noshmata/ethnika-programmata-emboliasmwn/5775-ethniko-programma-emboliasmwn-paidiwn-kai-efhbwn-2017>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
25. Behrman R.E., Kliegman R.M., Nelson Βασική Παιδιατρική, Μετάφραση Παναγοπούλου Μ., Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα, 2004, τόμος Α΄.

26. CDC, Centers for Disease Control and Prevention, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.cdc.gov/diphtheria/about/index.html>, ημερομηνία πρόσβασης 26/05/2019.
27. CDC, Centers for Disease Control and Prevention, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.cdc.gov/pertussis/about/index.html>, ημερομηνία πρόσβασης 26/05/2019.
28. Αντωνιάδης Σ.Χ., Παιδιατρική, Ιατρικές εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, 2000, 143-156,183-212.
29. WHO, Immunization, Vaccines and Biologicals, Hepatitis B, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.who.int/immunization/diseases/hepatitisB/en/>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
30. Whittaker R., Economopoulou A., Dias J.G., Bancroft E., Ramliden M., Celentano L.P., Epidemiology of Invasive Haemophilus influenza Disease, Europe 2007-2014, Emerging infectious diseases, 2017, 23(3): 396-404.
31. WHO, Global Vaccine Action Plan 2011-2020, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση file:///C:/Users/User/Downloads/9789241504980_eng.pdf , ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
32. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Εγκύκλιος εμβολιασμού έναντι της ιλαράς, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/egkuklios_emvoliasmou%CE%9C%CE%9CR_21Sep2017.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
33. Taylor L.E., Swerdfeger A.L., Eslick G.D., Vaccines are not associated with autism: An evidence- based meta-analysis of case-control and cohort studies, Vaccine, 32 (29): 3623-3629.
34. WHO, Immunization, Vaccines and Biologicals, Varicella, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.who.int/immunization/diseases/varicella/en/> , ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
35. WHO, Meningococcal meningitis, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.who.int/emergencies/diseases/meningitis/en/>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
36. CDC, Centers for Disease Control and Prevention, Human Papillomavirus (HPV), ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.cdc.gov/hpv/parents/about->

- <http://www.cdc.gov/2Fhpv%2Fparents%2Fwhatishpv.html>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
37. CDC, Centers for Disease Control and Prevention, 2019 Recommended Vaccinations for Infants and Children (birth through 6 years), ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/easy-to-read/child-easyread.html>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
38. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, 2018-2019, Υπουργείο Υγείας, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/metadotika-kai-mh-metadotika-noshmata/ethnika-programmata-emboliasmwn/5776-ethniko-programma-emboliasmwn-enhlikwn-2018-2019>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
39. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, «Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2018-2019 – Αντιγριπικός Εμβολιασμός», ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/egkiklios_antigripikou-2018-2019.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
40. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Γρίπη κι εποχική γρίπη, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://keelpno.gr/disease/gripi-kai-epochiki-gripi/>, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
41. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Εποχική γρίπη ερωτήσεις & απαντήσεις για το κοινό, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/erotiseis_apantiseis_koino_gripi2018.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
42. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Αντιγριπικός εμβολιασμός για τους επαγγελματίες υγείας, Οκτώβριος 2016, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/gripi-2016-17_antigripikos_ep_ygeias.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 26/5/2019.
43. Γιαμαρέλλου Ε., Κανελλακοπούλου Κ., Αντωνιάδου Α., Οι λοιμώξεις της κοινότητας και η θεραπεία τους, ΙΦΕΤ, 2006: 36.
44. Thomas P.H., Campbell J.L., Chapman M.S., Dinulos J., Zug K.A., Δερματικά νοσήματα, διάγνωση και θεραπεία, Εκδόσεις Παρισιάνου, Αθήνα, 2007: 240-245.

45. Daniels D., Grytdal S., Wasley A., Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Surveillance for acute viral hepatitis- United States, 2007, MMWR Surveill Summ, 2009, 58: 1–27.
46. Advisory Committee on Immunization Practices ACIP, Centers for Disease Control and Prevention CDC, Immunization of health-care personnel: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices, MMWR Recomm Rep, 2011, 60: 1-45.
47. Dalekos G.N., Zervou E., Karabini F., Tsianos E.V., Prevalence of viral markers among refugees from southern Albania: increased incidence of infection with hepatitis A, B and D viruses, European Journal of Gastroenterology & Hepatology, 1995, 7 (6): 553-558.
48. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Συστάσεις εμβολιασμού για την ηπατίτιδα Β.
49. Υπουργείο Υγείας, Οδηγίες για την Εποχική Γρίπη 2018-2019 –Αντιγριπικός εμβολιασμός, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/egkiklios_antigripikou-2018-2019.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
50. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης Εβδομάδα 20/2019 (13-19 Μαΐου 2019), ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/20.2019-FLU-WEEK.pdf>, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
51. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης Εβδομάδα 20/2018 (14-20 Μαΐου 2018), ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση <https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/Flu-week-20-2018.pdf>, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
52. Haviari S., Benet T., Saadatian-Elahi M., André P., Loulergue P., Vanhems P., Human Vaccines & Immunotherapeutics, Hum Vaccin Immunother, 2015, 11 (11): 2522-2537.
53. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Επιδημιολογικά δεδομένα για την ιλαρά στην Ελλάδα 2017, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/ilara_epidimiologika_dedomena_2017.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.

54. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Γραφείο Νοσημάτων που Προλαμβάνονται με Εμβολιασμό & Συγγενών Νοσημάτων Έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της λοίμωξης από τον ιό της ιλαράς, Ελλάδα, 1 Ιανουαρίου – 30 Ιουνίου 2018, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/eksaminaiA_ekthesi_ilaras_2018_UP_TO_30_JUNE_17.7.2018.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
55. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Τμήμα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης, Επιδημιολογικά δεδομένα για τον κοκκύτη στην Ελλάδα 2004-2017, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση http://old.keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CE%A0%CF%81%CE%BF%CE%BB%CE%B1%CE%BC%CE%B2%CE%AC%CE%BD%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9%20%CE%BC%CE%B5%20%CE%B5%CE%BC%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B1%CF%83%CE%BC%CF%8C/%CE%9A%CE%BF%CE%BA%CE%BA%CF%8D%CF%84%CE%B7%CF%82/%CE%95%CE%A0%CE%99%CE%94%CE%97%CE%9C%CE%99%CE%9F%CE%9B%CE%9F%CE%93%CE%99%CE%9A%CE%91%20K%CE%BF%CE%BA%CE%BA%CF%8D%CF%84%CE%B7%CF%82_2004-2017_gr.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
56. Calugar A., Ortega-Sánchez I.R., Tiwari T., Oakes L., Jahre J.A., Murphy T.V., Nosocomial Pertussis: Costs of an Outbreak and Benefits of Vaccinating Health Care Workers, *Clinical Infectious Diseases*, 2006, 42 (7): 981-988.
57. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, Αντιγριπικός Εμβολιασμός Εργαζομένων σε Χώρους Παροχής Υπηρεσιών Υγείας την Περίοδο Γρίπης 2017-2018, Τελικά αποτελέσματα, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/wp-content/uploads/2019/01/ekthesi_emvoliasmos_ergazomenon_gripi_2018.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 30/05/2019.
58. ECDC, Seasonal influenza vaccination and antiviral use in Europe, Overview of vaccination recommendations and coverage rates in the EU Member States for the 2013–14 and 2014–15 influenza seasons, 2016: 16-17.
59. Vírseada S., Restrepo M.A., Arranz E., Magán-Tapia P., Fernández-Ruiz M., de la Cámara A.G., Aguado J.M., Seasonal and Pandemic A (H1N1) 2009 influenza

- vaccination coverage and attitudes among health-care workers in a Spanish University Hospital, *Vaccine*, 2010, 4751-4757.
60. Maltezos H.C., Katerelos P., Poufta S., Pavli A., Maragos A., Theodoridou M., Attitudes toward mandatory occupational vaccinations and vaccination coverage against vaccine-preventable diseases of health care workers in primary health care centers, *Am J Infect Control*, 2013, 41 (1): 66-70.
 61. Guthmann J-P., Fonteneau L., Ciotti C., Bouvet E., Pellissier G., Lévy-Pruhl D., Abiteboul D., Vaccination coverage of health care personnel working in health care facilities in France: Results of a national survey, 2009, *Vaccine* 30, 2012: 4648-4654.
 62. Raftopoulos V., Attitudes of nurses in Greece towards influenza vaccination, *Nursing Standard*, 2007, 23 (4): 35-42.
 63. Loulergue P., Moulin F., Vidal-Trecan G., Absi Z., Demontpion C., Menager C., Gorodetsky M., Gendrel D., Guillevin L., Launay O., Knowledge, attitudes and vaccination coverage of healthcare workers regarding occupational vaccinations, *Vaccine* 27, 2009, 4240-423.
 64. Rakita R.M., Hagar B.A., Crome P., Lammert J.K., Mandatory Influenza Vaccination of Healthcare Workers: A 5-Year Study, *Infection Control and Hospital Epidemiology*, 2010, 31 (9): 881- 888.
 65. Leask J., Kinnersley P., Jackson C., Cheater F., Bedford H., Rowles G., Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals, *BMC Pediatrics*, 2012, 12:154.
 66. Theodoridou M., Professional and ethical responsibilities of health-care workers in regard to vaccinations, *Vaccine* 32, 2014, 4866-4868.
 67. Martinez-Diz S., Martinez-Romero M., Fernández-Prada M., Cruz Piqueras M., R. Molina Ruano R., Fernández Sierra M.A., Demands and expectations of parents who refuse vaccinations and perspective of health professional on the refusal to vaccinate, *An Pediatr (Barc)*, 2014, 80 (6): 370-378.
 68. CDC, Ten Great Public Health Achievements- United States, 1900-1999, *MMWR*, 1999, 48: 241-243.
 69. Smith P.G., Concepts of herd protection and immunity, *Procedia in Vaccinology* 2, 2010, 134-139.
 70. WHO, Unicef, State of the world's vaccines and immunization, Third edition 2009.

71. Ροβίδης Δ., Καϊτελίδου Δ., Λιαρόπουλος Λ., Ανάλυση κόστους-αποτελεσματικότητας προφυλακτικού εμβολιασμού κατά του τραχήλου της μήτρας στην Ελλάδα, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2010, 27 (1): 88-94.
72. Bridges C., Thompson W., Meltzer M., Reeve G., Talamonti W., Cox N., Lilac H., Hall H., Klimov A., Fukuda K., Effectiveness and Cost-Benefit of Influenza Vaccination of Healthy Working Adults A Randomized Controlled Trial, Jama, 2000, 284 (13): 1655-1663.
73. Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, ΈΚΘΕΣΗ, Εθνική μελέτη κατάστασης εμβολιασμού των παιδιών στην Ελλάδα, 2012.
74. CDC, Vaccination Coverage Among Adults in the United States, National Health Interview Survey, 2016.
75. Ν. 4486/2017 (ΦΕΚ Α' 115/07.08.2017), ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://www.kodiko.gr/nomologia/document_navigation/274963/nomos-4486-2017, ημερομηνία πρόσβασης 4/6/2019.
76. Di Orio F., Statistica Medica, Le basi quantitative della ricerca biomedical, La Nuova Italia Scientifica, Roma, 1988: 61-65.
77. Κυριαζής Ι., Σαρίδη Μ., Μπόμπολας Π., Ζέρβας Ε., Μενδρινός Δ., Μελέτη συμμόρφωσης στους κανόνες προληπτικού εμβολιασμού στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό γενικού νοσοκομείου, Το βήμα του Ασκληπιού, 2009, 8 (3): 194-207.
78. Dedoukou X., Nikolopoulos G., Maragos A., Giannoulidou S., Maltezu H.C., Attitudes towards vaccination against seasonal influenza of health-care workers in primary health-care settings in Greece, Vaccine 28, 2010, 5931-5933.
79. ΕΟΔΥ, Κάρτα αντιγριπικού εμβολιασμού Επαγγελματιών Υγείας, ανάκτηση από την ηλεκτρονική διεύθυνση https://keelpno.gr/Portals/0/%CE%91%CF%81%CF%87%CE%B5%CE%AF%CE%B1/%CE%93%CF%81%CE%AF%CF%80%CE%B7%20%CE%BA%CE%B1%CE%B9%20%CE%95%CF%80%CE%BF%CF%87%CE%B9%CE%BA%CE%AE%20%CE%B3%CF%81%CE%AF%CF%80%CE%B7/%CE%A5%CE%BB%CE%B9%CE%BA%CF%8C%202016-2017/karta_emvoliasmou.pdf, ημερομηνία πρόσβασης 5/6/2019.