

PROGRAM ZDROWOTNY

***„Profilaktyka grypy
- szczepienia ochronne dla dzieci w okresie wczesnoszkolnym
oraz dla seniorów 65+”***

PROGRAM OPRACOWANY PRZEZ
WYDZIAŁ ZDROWIA I SPRAW SPOŁECZNYCH
URZĘDU MIEJSKIEGO W JAWORZNIE

OKRES REALIZACJI PROGRAMU:
01.09.2014 – 20.12.2014 r.

Rozdział I - Opis problemu zdrowotnego

a. Problem zdrowotny

Grypa jest ostrą chorobą zakaźną wywołaną przez wirusy, które namnażają się w komórkach nabłonka dróg oddechowych - przebiegającą z gorączką, kaszlem, bólem gardła, głowy i mięśni, a także z jadłowstrętem, uczuciem zmęczenia i rozbicia. Zakażenie szerzy się bardzo szybko - przede wszystkim drogą kropelkową. Grypa cechuje się wysokim wskaźnikiem zapadalności, zwłaszcza u dzieci i osób młodych, ale jednocześnie niskim wskaźnikiem śmiertelności. Duża liczba zachorowań w tej populacji dotyczy dzieci rozpoczynających edukację wczesnoszkolną.

Dane WHO wskazują, że grypa jest istotnym problemem zdrowotnym na świecie i w zależności od sezonu choruje na nią ok. 5-15% populacji, a umiera od 500 tys. do 1 mln. rocznie. Śmiertelność z powodu powikłań pogrypowych jest najwyższa wśród osób powyżej 65 roku życia i wynosi ok. 1 %. Powikłaniami grypy mogą być: zapalenie płuc, zespół wstrząsu toksycznego, zapalenie mięśni i mioglobinuria, zapalenie mięśnia sercowego i osierdzia, kłębuszkowe zapalenie nerek, choroby naczyniowe.

W skali globalnej grypa występuje najczęściej w formie epidemii, jednak co kilkanaście lub kilkadziesiąt lat pojawia się w postaci pandemii. Pandemia wybucha wówczas, kiedy tworzy się nowy antygenowo szczep wirusa, zwykle jako wynik tzw. skoku antygenowego. Wówczas grypa szerzy się bardzo szybko i liczba zachorowań jest kilkakrotnie wyższa niż podczas epidemii grypy sezonowej. W czasach nowożytnych najtragiczniejszą pandemią była tzw. "Hiszpanka", która dotknęła 1/3 populacji, gdy liczba zgonów sięgnęła 100 mln.

Wirus grypy AH1N1, który wywołał ostatnią pandemię grypy, różni się od wirusów odpowiedzialnych za epidemię grypy sezonowej. Zdecydowana większość ludzi nie była odporna na nowy wariant wirusa, dlatego grypa pandemiczna szerzyła się szybciej i w szerszym przedziale wiekowym, tj. obejmując dzieci i osoby młode. Dodatkową groźną cechą nowego szczepu wirusa jest to, iż wywołuje on zakażenia dolnych dróg oddechowych w postaci ciężkiego wirusowego zapalenia płuc o dużej śmiertelności.

Jak wskazują meldunki Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego - PZH, w ubiegłym sezonie zanotowano w Polsce prawie 3 mln. zachorowań i podejrzeń o grypę. Ponad 13 tys. osób było hospitalizowanych, 119 pacjentów zmarło. Szacunki wskazują, że poziom wyszczepialności przeciw grypie w Polsce wynosi ok. 3-4%, co stanowi jeden z najniższych wskaźników w Europie i od kilku lat nadal obserwuje się tendencję spadkową. Należy podkreślić, iż Światowa Organizacja Zdrowia i Rada Unii Europejskiej zalecają wyszczepienie na poziomie 75% w populacji osób powyżej 65 r.ż. i z grup ryzyka.

Grypa oprócz negatywnego wpływu na zdrowie społeczeństwa, powoduje także poważne konsekwencje ekonomiczne, które w sezonie z epidemią mogą powodować straty nawet rzędu 4,3 mld zł.

Podstawowym sposobem zapobiegania zachorowaniom na grypę, a jednocześnie najbardziej efektywnym jest wzmoczenie odporności poprzez szczepienia ochronne, powtarzane corocznie przed sezonem epidemicznym. Szczepionki te zapobiegają grypie wywołanej przez aktualnie krążące szczepy wirusa grypy.

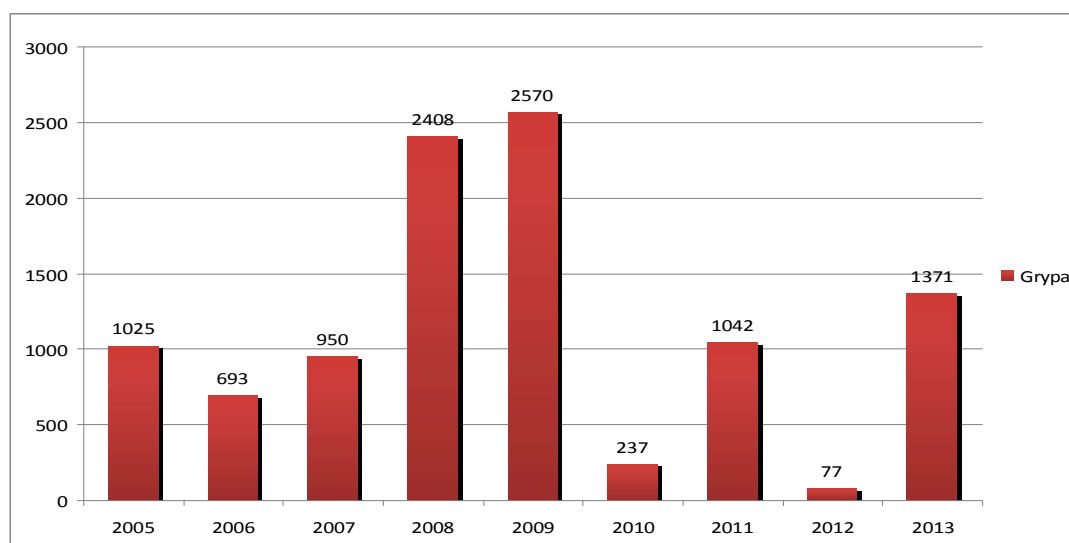
b. Epidemiologia

Charakterystyczna dla wirusa grypy zmienność i potencjał epidemiczny powoduje, że mimo malejącego wskaźnika zapadalności pozostaje on nadal istotnym zagrożeniem epidemiologicznym.

W 2013 roku zanotowano w Jaworznie 18-krotny wzrost zachorowań w stosunku do roku 2012, 38 osób wymagało hospitalizacji z powodu nasilonych objawów ze strony układu oddechowego, w tym 12 dzieci do lat 14. Na podstawie badań wirusologicznych u 37 chorych potwierdzono zakażenie wirusem A/H1N1. W wyniku powikłań zmarło 4 osoby.

W 2013 roku zaszczepiło się przeciwko grypie 1683 osoby, co stanowi 1,82% populacji miasta.

Wykres 1. Liczba zachorowań na grypę w latach 2005-2013 w Jaworznie



źródło: opracowanie własne - dane PPIS w Jaworznie.

Tabela 1. Liczba zachorowań na grypę w latach 2003-2013 w Jaworznie, w tym dzieci do lat 14

Rok	Liczba zachorowań na grypę ogółem	W tym dzieci do lat 14
2003	7156	3517
2004	146	23
2005	5353	1556
2006	1025	496
2007	693	149
2008	950	476
2009	2408	747
2010	237	19
2011	1231	332
2012	77	12
2013	1371	557

źródło: opracowanie własne - dane PPIS w Jaworznie.

c. Populacja kwalifikująca się do włączenia do programu

Populacja zamieszkała na terenie Gminy Miasta Jaworzna – 91 812 mieszkańców.

Wśród mieszkańców miasta:

- 15,41% - to dzieci i młodzież do 18 lat,
- 66,14% - to ludność w wieku produkcyjnym,
- 18,45% - stanowi grupa osób w wieku powyżej 64 lat.

W Jaworznie mieszka na stałe **16 940** osób w wieku 65+ (dane uzyskane w Wydziale Spraw Obywatelskich UM w Jaworznie wg stanu na dzień 3 marca 2014 r.), co stanowi **18,45%** ogółu mieszkańców, natomiast dzieci w okresie wczesnoszkolnym (pięcio-, sześcio- i siedmioletnie) stanowią **3,2%** ogółu mieszkańców, to jest **2 972**.

Do programu planowane jest włączenie populacji osób spełniających następujące wskazania:

- osoby przebywające w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Jaworznie oraz w Domu Opieki Społecznej w Jaworznie,
- osoby w wieku 65+ - w formie akcji szczepień realizowanych ambulatoryjnie,
- dzieci rozpoczynające edukację wczesnoszkolną (pięcio-,sześć-,siedmiolatk) - w formie akcji szczepień realizowanych ambulatoryjnie.

d. Obecne postępowanie w omawianym problemie zdrowotnym, ze szczególnym uwzględnieniem gwarantowanych świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Profilaktyka w przypadku grypy polega na stosowaniu szczepień ochronnych, leków przeciwwirusowych i przestrzeganiu podstawowych zasad higieny, noszeniu maseczek, profilaktyce farmakologicznej oraz izolacji chorych. Szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań przez kilkanaście uznanych towarzystw naukowych na świecie, w tym przez Komitet Doradczy ds. Szczepień Ochronnych (ACIP - *Advisory Committee on Immunization Practices*) WHO oraz Amerykańską Akademię Pediatrii. Z uwagi na dużą zmienność genetyczną wirusa, w każdym kolejnym roku zachorowania wywołane są przez inne wirusy grypy, co implikuje konieczność modyfikowania składu szczepionek, uwzględniając prognozowane szczepy na dany sezon epidemiczny.

Zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych na rok 2014, zalecane szczepienia ochronne przeciwko grypie, niefinansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia, są zalecane:

- ze wskazań klinicznych i indywidualnych dla przewlekłe chorych dzieci (powyżej 6 miesiąca życia) oraz dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, astmę oskrzelową, POCHP, niewydolność układu krążenia, niewydolność nerek, choroby wątroby, cukrzycę, choroby neurologiczne, osobom po przeszczepach, kobietom w ciąży,
- ze wskazań epidemiologicznych zdrowym dzieciom od 6 miesiąca życia do 18 roku życia, osobom powyżej 55 roku życia, pracownikom ochrony zdrowia, pracownikom szkół, handlu i transportu oraz pensjonariuszom domów opieki społecznej, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych i in.

e. Uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu

1. Niewielki procent uodpornienia mieszkańców miasta przeciwko grypie, zwłaszcza w przewidzianych w programie grupach.
2. Niwelowanie bariery finansowej w dostępie do szczepień przeciwko grypie, która jest jednym z powodów unikania powyższych szczepień.
3. Program pozwoli na realizację priorytetów zdrowotnych określonych przez Ministra Zdrowia w rozporządzeniu z dnia 21 sierpnia 2009 r., mówiącym o zwiększeniu skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom. Ponadto planowane działania są zgodne z Narodowym Programem Zdrowia na lata 2007-2015, tj. z Celem strategicznym 7 - gdyż *"zakładają zmniejszenie zapadalności na choroby zakaźne, którym można zapobiegać poprzez szczepienia"*.
4. Pozytywne doświadczenia osób poddanych szczepieniom w trakcie realizacji programu, mogą wpłynąć na decyzję o ponawianiu w kolejnych sezonach epidemicznych uodparniania w ramach szczepień zalecanych.

Rozdział II - Cele programu

a. Cel główny

Poprawa stanu zdrowia mieszkańców Gminy Miasta Jaworzna w wybranych grupach wiekowych oraz pensjonariuszy Domu Opieki Społecznej i Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Jaworznie.

b. Cele szczegółowe

- 1) zmniejszenie zapadalności na grypę i powikłania grypy wśród osób objętych szczepieniami,
- 2) zmniejszenie ilości zachorowań na grypę w ogólnej populacji miasta,

- 3) zmniejszenie liczby zgonów z powodu powikłań grypy w ogólnej populacji miasta,
- 4) wyrównanie szans w zakresie dostępu do świadczeń medycznych nie finansowanych ze środków publicznych osób znajdujących się w trudnej sytuacji socjalno-bytowej,
- 5) zwiększenie świadomości społeczności lokalnej w kwestii zagrożeń związanych z gripą i jej powikłaniami,
- 6) pogłębienie wiedzy osób starszych poprzez edukację zdrowotną i promocję zdrowego stylu życia,
- 7) pozytywne doświadczenia osób uodpornionych zwiększą akceptację społeczną szczepień p/grypie.

c. Oczekiwane efekty

- 1) uzyskanie wysokiej frekwencji osób kwalifikujących się do programu,
- 2) uzyskanie 100% wykonawstwa szczepień,
- 3) zmniejszenie liczby zachorowań na gripę,
- 4) zmniejszenie liczby hospitalizacji z powodu grypy i jej powikłań.

d. Mierniki efektywności odpowiadające celom programu

- 1) liczba osób uczestniczących w programie,
- 2) odsetek osób uczestniczących w programie w stosunku do ogólnej liczby osób spełniających kryteria kwalifikacji do programu (dot. osób przebywających w podmiotach stacjonarnej opieki dla osób przewlekle chorych),
- 3) współczynnik zapadalności na gripę (przypadki potwierdzone laboratoryjnie),
- 4) minimalizacja kosztów opieki medycznej, kosztów społecznych i indywidualnych oraz ograniczenie absencji chorobowej.

Rozdział III - Adresaci programu

Mieszkańcy Gminy Miasta Jaworzna spełniający kryteria zakwalifikowania do programu:

- 1) osoby przebywające w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Jaworznie,
- 2) pensjonariusze Domu Opieki Społecznej w Jaworznie,
- 3) osoby w wieku powyżej 65 roku życia,
- 4) dzieci w wieku pięciu, sześciu i siedmiu lat.

a. Szacunkowa liczba osób włączonych do programu

Planuje się objęcie szczepieniami przeciw grypie ok. 165 pensjonariuszy, przebywających w Domu Opieki Społecznej i w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Jaworznie. Natomiast w ramach szczepień ambulatoryjnych zaplanowano podanie szczepionki p/grypie - ok. 1835 mieszkańcom miasta w wieku powyżej 65 roku życia oraz 1000 dzieciom w przedziale wiekowym 5 - 7 lat.

Udział w programie jest dobrowolny, uwarunkowany brakiem przeciwwskazań do realizacji szczepień.

b. Tryb zapraszania do programu

Planowane jest zapraszanie beneficjentów programu - do udziału w nim - w dwóch etapach:

I etap - akcja informacyjno-edukacyjna obejmująca ogłoszenia w prasie lokalnej, plakaty w podmiotach leczniczych działających na terenie miasta, informacje na temat programu zamieszczone na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Jaworznie oraz rozmowy informacyjno-edukacyjne z pensjonariuszami Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego oraz Domu Pomocy Społecznej w Jaworznie lub ich opiekunami prawnymi.

II etap - rekrutacja uczestników programu:

- ogłoszenia na temat terminu i sposobu organizacji szczepień w podmiotach leczniczych,
- telefoniczne potwierdzenie uczestnictwa w programie i uzgodnienie terminów szczepień w w przypadku osób przebywających w Domu Pomocy Społecznej i Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym w Jaworznie.

Rozdział IV - Organizacja programu

a. Części składowe, etapy i działania organizacyjne

- 1) opracowanie programu,
- 2) wybór podmiotów leczniczych realizujących program, w drodze otwartego konkursu ofert,
- 3) ustalenie harmonogramu szczepień,
- 4) realizacja programu:
 - kampania informacyjno-edukacyjna,
 - przygotowanie list osób spełniających kryteria z podmiotów stacjonarnych,
 - rekrutacja do programu osób w wieku 65+ poprzez ogłoszenia i informacje,
 - rekrutacja do programu dzieci w przedziale wiekowym 5-7 lat poprzez ogłoszenia i informacje dla rodziców zamieszczone w szkołach i przedszkolach,
 - kwalifikacja lekarska
 - wykonanie szczepień ochronnych.

b. Kryteria i sposób kwalifikacji uczestników

Uczestnikiem programu może być osoba spełniająca następujące kryteria:

- przebywa w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym lub Domu Pomocy Społecznej w Jaworznie,
- mieszkaniec Gminy Miasta Jaworzna w wieku 65+
- dziecko w przedziale wiekowym 5-7 lat uczęszczające do placówki oświatowo-wychowawczej (po wyrażeniu pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego na wykonanie szczepienia).

Ze względu na ograniczoną liczbę szczepionek, o zakwalifikowaniu się do programu decyduje kolejność zgłoszenia, tzn. zgłoszenia się do podmiotu leczniczego realizującego program).

c. Zasady udzielania świadczeń w ramach programu

Świadczenia w postaci szczepienia ochronnego otrzyma każda osoba przebywająca w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym i Domu Pomocy Społecznej w Jaworznie, nie posiadająca przeciwwskazań do szczepień. W przypadku szczepień ambulatoryjnych osób w wieku 65+ oraz dzieci w przedziale wiekowym 5-7 lat, ustalona jest stała roczna liczba dawek szczepionki. O kwalifikacji do programu decyduwać będzie kolejność zgłoszenia się do szczepienia, w ogłoszonych uprzednio terminach oraz brak przeciwwskazań do szczepienia. Szczepienia poprzedzone będą kwalifikacyjnym badaniem lekarskim.

d. Sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych

Aktualnie, zgodnie z obowiązującym Programem Szczepień Ochronnych na rok 2014, nie ma szczepień obowiązkowych przeciw grypie. Zalecane szczepienia ochronne przeciwko grypie, nie finansowane ze środków znajdujących się w budżecie ministra właściwego do spraw zdrowia są zalecane między innymi ze wskazań klinicznych i indywidualnych dla: dla przewlekle chorych dzieci (powyżej 6 miesiąca życia) oraz dorosłym, szczególnie chorującym na niewydolność układu oddechowego, po przeszczepach, chorujących na astmę oskrzelową, POCHP, niewydolność układu krążenia, niewydolność nerek, choroby wątroby, cukrzycę, choroby neurologiczne.

e. Sposób zakończenia udziału w programie i możliwości kontynuacji otrzymywania świadczeń zdrowotnych przez uczestników programu, jeżeli istnieją wskazania

Udział w programie zostanie zakończony w przypadku:

- braku zgody pacjenta na wykonanie szczepienia
- przeciwwskazań medycznych do podania szczepionki
- poddania się szczepieniu
- wyczerpania się puli szczepionek (dotyczy szczepień ambulatoryjnych).

f. Bezpieczeństwo planowanych interwencji

W Polsce zarejestrowane są jedynie inaktywowane szczepionki przeciw grypie, tj.:

- szczepionki zawierające rozszczepione wiriony wirusa grypy (typ "split")
- szczepionki podjednostkowe (typu "subunit"), zawierające jedynie powierzchniowe białka wirusa grypy
- szczepionka wirosomalna.

Skład wszystkich z tych szczepionek jest taki sam. Zawierają one antygeny tych samych szczepów wirusa grypy, wybranych i dostarczonych producentom szczepionek przez WHO (<http://szczepienia.pzh.gov.pl>).

Realizatorem programu będą podmioty lecznicze spełniające wymogi obowiązujących przepisów. Szczepienia odbywać się będą z zachowaniem obowiązujących zasad i wymogów producenta szczepionki. Preparat szczepionkowy do realizacji programu zostanie wybrany na podstawie najnowszej wiedzy medycznej i obowiązujących zaleceń, będzie posiadał rejestrację i dopuszczenie do obrotu na terenie Polski. Profil bezpieczeństwa szczepionki będzie określony w aktualnej *Charakterystyce produktu leczniczego*, udostępnionej przez producenta szczepionki.

g. Warunki niezbędne do realizacji programu

Szczepienia ochronne będą realizowane przez podmioty prowadzące działalność leczniczą, spełniający następujące warunki:

- kwalifikacje personelu zgodne z obowiązującymi przepisami,
- wyposażenie punktu szczepień zgodne z obowiązującymi przepisami.

Kompetencje podmiotów ubiegających się o realizację szczepień w ramach programu zdrowotnego, zostaną zweryfikowane poprzez potwierdzenie sprawowania nadzoru sanitarno-epidemiologicznego nad podmiotem przez właściwego powiatowego inspektora sanitarnego. Szczepienia ujęte w programie zdrowotnym będą dokumentowane zgodnie z obowiązującymi wymogami prawnymi i zasadami oraz wykazane w obowiązujących sprawozdaniach statystycznych.

h. Dowody skuteczności planowanych działań

Opinie ekspertów klinicznych, zalecenia wytyczne i standardy dotyczące postępowania w problemie zdrowotnym, którego dotyczy wniosek

Szczepienia ochronne przeciwko grypie są rekomendowane jako podstawowa metoda profilaktyki zachorowań przez kilkanaście uznanych towarzystw naukowych na świecie w tym: Komitet Doradczy ds. Szczepień (ACIP), Amerykańską Akademię Pediatrii (AAP), Amerykańską Akademię Praktyki Rodzinnej (AAFP), Amerykańską Akademię Lekarzy Rodzinnych, Amerykańskie Kolegium Internistów, Amerykańskie Towarzystwo Chorób Zakaźnych (IDSA), Amerykańskie Towarzystwo Onkologiczne, Amerykańskie Stowarzyszenie Kardiologiczne.

Szczepienia przeciwko grypie zalecone są także przez Głównego Inspektora Sanitarnego, gdyż:

- najwięcej zgonów i powikłań pogrypowych występuje u osób w starszym wieku, niezależnie od ich stanu zdrowia. Z uwagi na wiek, ryzyko zachorowania u wspomnianej grupy wzrasta dziesięciokrotnie. Osoby 65+ dodatkowo obciążone chorobami przewlekłymi, pensjonariusze domów opieki społecznej powinni być włączeni do specjalnych programów szczepień
- szczepienia p/grypie osób starszych obniżają o 60% zachorowalność oraz 70-90% zmniejszają śmiertelność związaną z powikłaniami.

Szacuje się, że w skali całego kraju koszty absencji chorobowych i koniecznych hospitalizacji - wynikających z powikłań grypowych - wynoszą ok. 600 mln zł rocznie, natomiast w przypadku epidemii grypy koszty te mogą sięgać nawet 4,3 mld zł.

Rozdział V - Koszty szacunkowe

Na całość kosztów składać się będą:

- koszty informacyjno-edukacyjne (ogłoszeń w mediach, druku materiałów informacyjnych itp)
- koszty preparatów szczepionkowych, badania lekarskiego i wykonania szczepienia.

a. Koszty jednostkowe

Planowane koszty jednostkowe świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach programu, to:

- koszt jednostkowy (szczepionki, badania lekarskiego oraz wykonania szczepienia) w warunkach ambulatoryjnych - ok. 30 zł,
- koszt jednostkowy (szczepionki, badania lekarskiego oraz wykonania szczepienia) w placówkach: DPS oraz w ZPO w Jaworznie - ok. 45 zł.

b. Planowane koszty całkowite

<i>Rodzaj wydatku</i>	<i>Liczba jednostek</i>	<i>Koszt jednostkowy</i>	<i>Koszt całkowity</i>
Koszt szczepienia (koszt szczepionki, koszt badania lekarskiego i wykonania szczepienia)	165 dawek dla osób przebywających w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym i Domu Pomocy Społecznej w Jaworznie	45 zł	7 425 zł
	1000 dawek dla dzieci w wieku 5-7 lat	30 zł	30 000 zł
	1835 dawek dla osób 65+	30 zł	55 050 zł
Koszt akcji informacyjno-edukacyjnej		2000 zł	2000 zł
Razem			94 475 zł

Całkowity koszt realizacji programu 94 475 zł.

c. Źródła finansowania

Koszty realizacji programu zostaną w całości pokryte w budżecie Gminy Miasta Jaworzna.

Rozdział VI - Monitorowanie i ewaluacja

1) Ocena zgłaszalności do programu

Osoby do programu będą kwalifikowane wg aktualnych wykazów pochodzących z placówek opieki stacjonarnej oraz wg kolejności zgłaszania się do akcji szczepień ambulatoryjnych. W razie nie wykorzystania preparatów szczepionkowych w pierwszej grupie osób (np. z powodu braku zgody lub przeciwwskazań do szczepień) szczepionka zostanie przesunięta do drugiej grupy osób i wykorzystania w ramach akcji szczepień ambulatoryjnych.

Frekwencja będzie oceniana na bieżąco. Oczekuje się 100% frekwencji. W razie konieczności zostaną zintensyfikowane działania informacyjno-edukacyjne. Frekwencja będzie oceniana na koniec roku kalendarzowego oraz po zakończeniu programu.

2) Ocena jakości świadczenia w programie

W trakcie trwania programu na bieżąco będzie oceniana jakość udzielanych świadczeń, podmioty lecznicze realizujące szczepienia podlegać będą nadzorowi Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Jaworznie.

3) Ocena efektywności programu

Ocena efektywności programu będzie przeprowadzona po zakończeniu programu poprzez:

- analizę frekwencji i wykonawstwa szczepień,
- analizę wskaźników zapadalności na grypę i hospitalizacji.

Po zakończeniu programu dokona się całościowej oceny stopnia realizacji programu zdrowotnego, skuteczności podjętych działań doraźnych, wpływu zrealizowanego programu na stan bezpieczeństwa epidemiologicznego miasta oraz ewentualnych czynników zakłócających płynność realizacji programu. Ponadto dokona się analizy tendencji w zakresie wykonawstwa szczepień zalecanych przeciwko grypie w populacji nie objętej programem.

Rozdział VII - Okres realizacji programu

Program realizowany będzie od 01.09.2014 do 20.12.2014 r.

Bibliografia

- 1) Zakład Epidemiologii. Pracownia Monitorowania i Analizy Sytuacji Epidemiologicznej. *Zachorowania i podejrzenia zachorowań na grypę w Polsce*. [Online: 27 lutego 2014] <http://www.pzh.gov.pl>.
- 2) Brydak L. *Grypa i jej profilaktyka*. Warszawa 2004. Wydawnictwo Termedia.
- 3) Mrukowicz J. Profilaktyka grypy u dzieci i młodzieży za pomocą szczepień w sezonie 2010/2011. W: *Medycyna Praktyczna Pediatria* 2010/06. [Online: 27 lutego 2014] <http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/>.
- 4) Łukomska A., Zielińska-Więczkowska H., Nowakowska I. Czynniki determinujące decyzję pacjentów o przyjęciu lub rezygnacji ze szczepień przeciwgrypowych. [Online: 27 lutego 2014] <http://www.phie.pl/index>.
- 5) Komunikat Głównego Inspektora Sanitarnego z dnia 31 października 2013 r. w sprawie Programu Szczepień Ochronnych na rok 2014. Dz.U. Ministra Zdrowia, poz. 43.
- 6) Łukomska A., Janowska A. Zasady profilaktyki grypy - ich znajomość i stosowanie przez pacjenta. W: *Problemy Higieny i Epidemiologii*: 2007, 88 [Online: 28 lutego 2014]. <http://www.phie.pl/index.php>.
- 7) Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015. Załącznik do Uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. [Online: 3 marca 2014]. <http://www.mz.gov.pl>.
- 8) Matkowska-Kocjan A. (tłum.). *Zapobieganie zachorowaniom na grypę za pomocą szczepień. Zalecenia ACIP. Prevention and control of influenza with vaccines: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) - United States, 2012-2013 influenza season. Morbidity and Mortality Weekly Report*. W: *Medycyna Praktyczna*. [Online: 3 marca 2014] <http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/show>.
- 9) *Polacy nadal nie chcą się szczepić przeciwko grypie*. W: *Medycyna Praktyczna*. [Online: 12 marca 2014]. <http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/show>.
- 10) *Roczne koszty epidemii grypy*. W: *Medycyna Praktyczna*. [Online: 12 marca 2014]. <http://www.mp.pl/szczepienia/artykuly/wytyczne/show>.