



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Αθήνα 30.1.2015

ΑΠ: 273

Προς  
Τους Προέδρους των  
Ιατρικών Συλλόγων

Κυρία/ε Πρόεδρε,

Σας διαβιβάζουμε τα εξής έγγραφα:

1. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας, Δ/ση Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας, Τμήμα Ναρκωτικών, αριθμ.πρωτ. Γ5γ/110818/2014/22.1.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 269/30.1.2015) με θέμα: «Απώλεια συνταγολογίου ναρκωτικών του Ν.1729/87»,
2. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Α', αριθμ.πρωτ. Γ1α/Γ.Π. οικ.6055/22.1.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 271/30.1.2015), με θέμα: «Πρόγραμμα Εμβολιασμού Ενηλίκων»,
3. Υπουργείου Υγείας, Γεν.Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Υπηρεσιών Υγείας, Τμήμα Α', αριθμ.πρωτ. Γ1α/Γ.Π. οικ.6050/22.1.2015, (ΑΠ ΠΙΣ: 270/30.1.2015), με θέμα: «Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2015», με τη παράκληση όπως ενημερώσετε τα μέλη περιοχής ευθύνης του Συλλόγου σας.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς



Ο Πρόεδρος του Π.Ι.Σ.

ΜΙΧΑΗΛ Π. ΒΛΑΣΤΑΡΑΚΟΣ

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ (Π.Ι.Σ.)

ΠΛΟΥΤΑΡΧΟΥ 3 & ΥΨΗΛΑΝΤΟΥ • 106 75 ΑΘΗΝΑ • ΤΗΛ.: 210 7258660, 210 7258661, 210 7258662, FAX: 210 7258663  
 PANHELLENIC MEDICAL ASSOCIATION • 3, PLOUTARCHOU & UPSILANDOU Str., 106 75 ATHENS • HELLAS  
 www.pis.gr • e-mails: ΚΕΝΤΡΙΚΟ: pisinfo@pis.gr • ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ: pis@pis.gr • ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ: pisref@pis.gr  
 ΛΟΓΙΣΤΗΡΙΟ: pislog@pis.gr • ΔΕΞΙΩΣΕΙΣ: pisinter@pis.gr, pisinter1@pis.gr  
 ΜΗΧΑΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: pismember@pis.gr



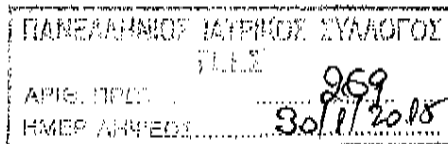
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝ. Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ & ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17  
Ταχ. Κώδικας : 101 87  
Τηλέφωνο : 2132161448  
Fax : 210-5227360  
Πληροφορίες : Μαρία Αλυμάρα

Αθήνα, 22 - 1 - 2015

Α.Π.: Γ5γ/ 110818 /2014

- ΠΡΟΣ: 1. Τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Αττικής  
Μυλλέρου 1 και Αγησιλάου  
Αθήνα - Τ.Κ. 10430  
(Παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη σας)  
2. Τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο  
Πειραιώς 134 και Αγαθημέρου  
Αθήνα - Τ.Κ. 118 54  
(Παράκληση να ενημερωθούν τα μέλη σας)  
3. Τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο  
Πλουτάρχου 3 – Αθήνα – Τ.Κ. 106 75  
4. Το Αστυνομικό Τμήμα Συντάγματος  
Μιμνέρμου 6-8 – Αθήνα – Τ.Κ. 106 74



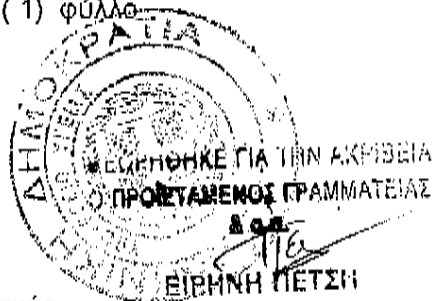
ΘΕΜΑ: Απώλεια συνταγολογίου ναρκωτικών του Ν.1729/87.

ΣΧΕΤ. Το αριθ. πρωτ. 03/02/45790/11-12-2014 έγγραφο του Γ. Ν.Α. Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-  
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ – ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ.

Σας ενημερώνουμε, ότι σύμφωνα με το ανωτέρω σχετικό, απωλέσθη συνταγολόγιο ναρκωτικών φαρμάκων του Ν.1729/87 με αριθμηση 117251-117300, του Νευρολόγου Ιατρού κ. Δημήτριου Καρακάλα, από το Γ. Ν. Α. Ευαγγελισμός- Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική.

Παρακαλούμε για τις τυχόν δικές σας ενέργειες.

Συνημμένα: ένα (1) φύλλο



Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ ΚΥΡΛΕΣΗ

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ:

1. Περιφέρεια Αττικής  
Γενική Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας  
Δ/ση Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας Π.Ε. Κεντρικού Τομέα  
Λεωφόρος Αλεξάνδρας 196 – Τ.Κ. 115 21
2. Διοίκηση 1<sup>η</sup> ΥΠΕ Αττικής  
Δ/ση Προγραμματισμού και Ανάπτυξης Υπηρεσιών Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης  
Ζαχάρωφ 3 -Αθήνα - Τ.Κ. 115 21
3. Γ. Ν. Α. Ο Ευαγγελισμός –Οφθαλμιατρείο Αθηνών –Πολυκλινική  
Υψηλάντου 45-47 – Αθήνα - Τ.Κ. 10676
4. Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας (ΣΕΥΥ) - Πειραιώς 205 - Τ.Κ. 11853



22/12/14  
SA

15-12-14  
10888

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
1<sup>η</sup> Υ.ΠΕ. ΑΤΤΙΚΗΣ  
«Γ.Ν.Α. Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-  
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ» Ν.Π.Δ.Δ.

ΑΘΗΝΑ: 11-12-2014

ΠΡΟΣ: ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ  
ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ  
ΤΑΧ.Δ/ΝΣΗ: ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΟΥΣ 17  
Τ.Κ.101 87  
ΤΗΛ.: 2132161215

ΥΠΗΡΕΣΙΑ: ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ  
ΤΜΗΜΑ: ΓΡΑΜ. ΕΞΩΤ. ΙΑΤΡΕΙΩΝ  
ΠΛΗΡ.: Βασ. Παπαϊωάννου  
ΑΡ. ΤΗΛ.: 213-2041169  
ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 03/02/45790

Κοινοποίηση: ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ  
Δ/ΝΣΗ ΥΓΙΕΙΝΗΣ  
Δ.ΑΔΕΕΛΑΝΔΡΑΣ 196  
ΤΗΛ.: 2131600377  
FAX:2131600371

**ΘΕΜΑ:** « Απόλεια συνταγολογίου ναρκωτικών του Ν.1729/87 »

Σας ενημερώνουμε ότι στις 09-12-14 δηλώθηκε από τον Νευρολόγο ιατρό του Νοσοκομείου μας κύριο Δημήτρη Καράκαλο η απόλεια ενός συνταγολογίου ναρκωτικών του Ν.1729/87, το οποίο είχε προμηθευτεί ο ίδιος από την Υπηρεσία μας στις 05-04-13 και το οποίο αριθμείται από 117251- 117300.

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ Δ/ΝΣΗΣ  
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ  
ΠΑΡ. ΒΡΥΩΝΙΑΔΟΥ



Θεωρήθηκε για την ακρίβεια  
η Υπηρεσία Γραμματείας  
Πολ. Ζαγκα  
12-12-2014

Κοινοποίηση  
Γραφείο Διοικητή  
Προϊστ. Δ/σης Διοικ. Υπηρεσίας  
Προϊστ. Υπ.Δ/σης Διοικ. Υπηρεσίας  
Τμήμα Γραμ. Εξωτ. Ιατρείων



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
& ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ Α'

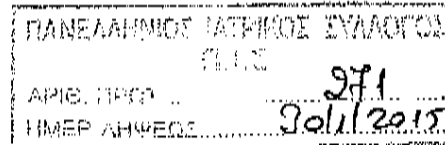
Πληροφορίες: Ε. Γκαρέτσου  
Ταχ. Διεύθυνση: Αριστοτέλους 19  
Ταχ. Κώδικας: 101 87  
Τηλέφωνο: 2132161327  
FAX: 210 5237384  
Email: ddy@yyka.gov.gr

INFORMATICS  
DEVELOPMENT  
AGENCY  
Digitally signed by  
INFORMATICS  
DEVELOPMENT AGENCY  
Date: 2015.01.23 09:41:12  
EET  
Greece  
Location: Athens

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

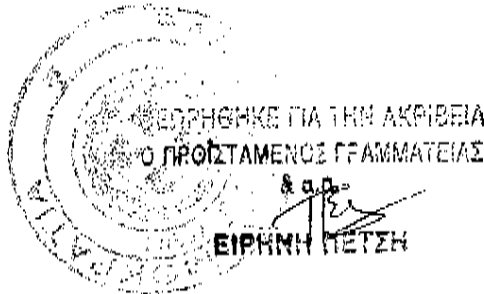
Αθήνα, 22/1/2015  
Αρ. Πρωτ. Γ'α/Γ.Π.Ουκ.6055

ΠΡΟΣ: ΟΠΩΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΘΕΜΑ: « Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων»

Σχετ.: Τα πρακτικά της 6ης Συνεδρίας της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

Σας διαβιβάζουμε το Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων με τις σχετικές εξηγήσεις όπως αυτό διαμορφώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών προς ενημέρωσή σας και τις δικές σας ενέργειες.



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

Συνημμένα:

Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων σελ - 9 -

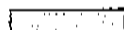
ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

- Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας  
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων  
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι ασφαλιστικοί φορείς αρμοδιότητάς τους)  
Σταδίου 29, Αθήνα, Τ.Κ. 10110
- Όλες τις Δ.Υ.ΠΕ. της χώρας  
Υπόψη Διοικήτων  
(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και όλοι οι φορείς ευθύνης τους)
- Όλες τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας  
Γενικές Λ/νοεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)  
Υπόψη Γεν. Λ/των
- Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας  
Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)  
Υπόψη Προϊσταμένων Δ/νσεων  
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι ιδιαίτερες κλινικές της περιοχής τους)

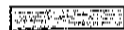
ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

Πίνακας 1. Χρονοδιάγραμμα εμβολιασμών για ενήλικες

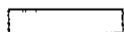
Εμβόλιο ▼	Ηλικία ▶	19-26 ετών	27-49 ετών	50-59 ετών	60-64 ετών	≥ 65 ετών
Γρίπης <sup>1</sup>		1 δόση ετησίως			1 δόση ετησίως	
Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκύτη (Td, Tdap) <sup>2</sup>		Αντικατάσταση μιας δόσης Td με Tdap και στη συνέχεια 1 δόση Td ανά 10ετία				
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>3</sup>		1 ή 2 δόσεις				
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>4</sup>		2 δόσεις				
Έρπητα Ζωστήρα <sup>5</sup>					1 δόση	
Ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) <sup>6</sup>		3 δόσεις για γυναίκες				
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>7</sup>			1 δόση			1 δόση
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) <sup>7</sup>			1 ή 2 δόσεις			1 δόση
Μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο (MCV4) <sup>8</sup>			1 ή περισσότερες δόσεις			
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>			2 δόσεις			
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>10</sup>			3 δόσεις			
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) <sup>11</sup>			1 ή 3 δόσεις			



Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας



Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε . ομάδες αυξημένου κινδύνου)



Δεν συστήνονται

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

Πίνακας 2. Εμβόλια για ενήλικες σε ειδικές ομάδες ατόμων με αυξημένο κίνδυνο

Εμβόλιο	Κύηση	Ανασοκαταστολή (εκτός HIV)	HIV λοίμωξη CD4 λεμφοκύτταρα	Ομοφιλοφιλοί	Νεφρική τελικού σταδίου ανεπάρκεια αιμοδιάλυση	Χρόνια νοσήματα Διαβήτης Καρδιακή νόσος, πνευμονοπάθεια, αλκοολισμός	Ασπληνία, Ανεπάρκεια κλασμάτων σύμπτυξης	Χρόνια ηπατική νόσος	Ιατρονοσηλευτικό προσωπικό
Γρίπης			<200 /μl	>200 /μl	1 δόση ετησίως				
Τετάνου, Διφθερίτιδας, ακυτταρικό Κοκκύτη (Td/Tdap) <sup>2</sup>	1 δόση Tdap				Αντικατάσταση 1 δόσης Td με Tdap και επαναληπτικές δόσεις με Td ανά 10-ετία δια βίου				
Άσπρας, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>3</sup>		Αντενδείκνυται				1-2 δόσεις			
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>4</sup>		Αντενδείκνυται				2 δόσεις			
Επρίτα Ζωστήρα <sup>5</sup>		Αντενδείκνυται				1 δόση			
Ιού ενθραπίνιαν θηλωμάτων (HPV) <sup>6</sup>		3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες	3 δόσεις ≤26 ετών			3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών για γυναίκες			
Πνευμονόκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>7</sup>		1 δόση →							
Πνευμονόκοκκου πολυσακχαριδικού (PPSV23) <sup>7</sup>		1-2 δόσεις →							
Μηηνιγγιτιδόκοκκου (MCV4) <sup>8</sup>		1 ή περισσότερες δόσεις							
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>		2 δόσεις →							
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>10</sup>		3 δόσεις →							
Αιμοφιλοου ινφλουένζας τύπου β (Hib) <sup>11</sup>		3 δόσεις Μεταμόσχευση μυελού	3 δόση						

→ : Ισχύει και για όλες τις ομάδες που δείχνει το βέλος

- Συστήνεται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας. Π.χ. εμβολιασμέ ή φυσική νόσος
- Συστήνεται αν υπάρχουν παράγοντες κινδύνου π.χ. υγείας, επαγγέλματος, τρόπου ζωής ή άλλη ένδειξη
- Δεν συστήνεται

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

**Επεξηγήσεις για τα χρονοδιαγράμματα εμβολιασμών υγιών ενηλίκων και ομάδων αυξημένου κινδύνου (Πίνακες 1, 2)**

**1. Εμβόλιο γρίπης**

- Διατίθεται μόνο το ενέσιμο ινιδύναμο αντιγριπικό εμβόλιο [νέότερο ακρωνύμιο: ΙΙV3 (Inactivated Influenza Vaccine (ΙΙV3), αντί του παλαιότερου ΤΙV(Trivalent Inactivated Vaccine)] σε συσκευασία 0,5 ml.
- Το εμβόλιο της γρίπης, ΙΙV3 (Inactivated Influenza Vaccine), εφαρμόζεται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλ. πίνακα των ευπαθών ομάδων).

**2. Εμβόλιο τετάνου- διφθερίτιδας και ακυτταρικό κοκκύτη (Td/Tdap)**

- Στην Ελλάδα κυκλοφορεί, με προσθήκη και εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας (Tdap-IPV).
- Χορηγείται 1 δόση του εμβολίου Tdap σε έγκυες γυναίκες, κατά προτίμηση από την 27<sup>η</sup> έως 36<sup>η</sup> εβδομάδα κύησης, όπως και σε ανεμβολίαστες λεχωίδες, ανεξάρτητα από το μεσοδιάστημα προηγούμενου εμβολιασμού με Td ή Tdap.
- Άτομα ηλικίας  $\geq 11$  ετών που δεν έχουν εμβολιασθεί με Tdap ή είναι άγνωστο το ιστορικό εμβολιασμού, θα πρέπει να εμβολιάζονται με μια δόση Tdap και ακολούθως με Td κάθε 10 χρόνια.
- Το Tdap μπορεί να χορηγηθεί ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει από προηγούμενο εμβολιασμό με Td.
- Ενήλικες με άγνωστο ή ελλιπή εμβολιασμό με 3-δόσεις εμβολίου που περιείχε τοξοειδές τετάνου και διφθερίτιδας, πρέπει να αρχίζουν ή να συμπληρώνουν με μία δόση Tdap. Σε ενήλικες που πρωτοεμβολιάζονται πρέπει να χορηγούνται οι πρώτες 2 δόσεις τουλάχιστον με μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων και η τρίτη δόση 6 έως 12 μήνες μετά τη δεύτερη. Για ατελώς εμβολιασμένους ενήλικες (δηλαδή με λιγότερες από 3 δόσεις) συμπληρώνονται οι δόσεις που υπολείπονται.

**3. Εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR)**

- Τα άτομα που γεννήθηκαν πριν από το 1970, θεωρούνται άνοσα. Οι ενήλικες που γεννήθηκαν το 1970 ή μετά, θα πρέπει να εμβολιασθούν με μία ή περισσότερες δόσεις MMR, εκτός και υπάρχει αντένδειξη ή επιβεβαιωμένη ανοσία (ανίχνευση αντισωμάτων) έναντι ιλαράς, παρωτίτιδας και ερυθράς. Η κλινική διάγνωση δεν θεωρείται αξιόπιστη.
- Δεύτερη δόση του εμβολίου MMR (που μπορεί να χορηγηθεί τουλάχιστον 28 ημέρες μετά την πρώτη δόση) συνιστάται σε:
  - Φοιτητές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.
  - Πραγζόμενους σε μονάδες φροντίδας υγείας.
  - Ενήλικες που πρόκειται να ταξιδέψουν στο εξωτερικό.
- Η ανοσία στην ερυθρά θα πρέπει να προσδιορίζεται σε γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, ανεξάρτητα από το έτος γέννησής τους. Αν δεν υπάρχει τεκμηριωμένη ανοσία, οι γυναίκες πριν μείνουν έγκυες, θα πρέπει να εμβολιάζονται. Οι έγκυες γυναίκες που δεν είναι άνοσες, θα πρέπει να εμβολιασθούν με MMR μετά την ολοκλήρωση ή διακοπή της κύησης, πριν την έξοδό τους από το ματευτήριο.
- Υγειονομικό προσωπικό με ημερομηνία γέννησης πριν από το 1957: Τα άτομα αυτά εάν δεν έχουν αποδεδειγμένη ανοσία πρέπει να εμβολιάζονται με 2 δόσεις MMR.

**4. Εμβόλιο ανεμευλογιάς (VAR)**

- Όλοι οι ενήλικες , χωρίς αποδεδειγμένη ανοσία στην ανεμευλογιά (προηγμένη νόσηση ή εμβολιασμός), πρέπει να εμβολιάζονται με 2 δόσεις εμβολίου ανεμευλογιάς, εκτός και αν υπάρχει αντένδειξη.
- Ειδικότερα πρέπει να εμβολιάζονται:
  - Άτομα του οικογενειακού περιβάλλοντος, καθώς και υγειονομικό προσωπικό σε στενή επαφή με άτομα σε αυξημένο κίνδυνο σοβαρής νόσησης από τον ιό της ανεμευλογιάς π.χ. άτομα με ανοσοανεπάρκειες ή με ανοσοκαταστολή.
  - Όσοι έχουν αυξημένο κίνδυνο έκθεσης και μετάδοσης του ιού, π.χ. εκπαιδευτές, νηπιαγωγοί, πληθυμοί ιδρυμάτων, φοιτητές που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες, στρατιώτες, έφηβοι, μη έγκυες γυναίκες σε ηλικία αναπαραγωγής και διεθνείς ταξιδιώτες.
- Οι έγκυες γυναίκες πρέπει να ελέγχονται για επιβεβαίωση της ανοσίας και οι επινοσες να εμβολιάζονται με την 1η δόση του εμβολίου μετά το πέρας ή τον τερματισμό της κύησης και πριν την έξοδό τους από το μαιευτήριο. Η 2η δόση του εμβολίου χορηγείται 4-8 εβδομάδες μετά την 1η δόση.
- Η επιβεβαίωση της ανοσίας στην ανεμευλογιά περιλαμβάνει για τους ενήλικες τα εξής:
  - Πιστοποίηση 2 δόσεων εμβολίου ανεμευλογιάς με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδων.
  - Νόσηση από ανεμευλογιά ή έρπητα ζωστήρα πιστοποιημένη από ιατρό ή εργαστηριακή επιβεβαίωση ανοσίας.

**5. Εμβόλιο έρπητα ζωστήρα**

- Μία δόση εμβολίου κατά του έρπητα ζωστήρα συστήνεται για ενήλικες ηλικίας  $\geq 60$  ετών ανεξάρτητα, αν αναφέρεται προηγούμενο επεισόδιο έρπητα ζωστήρα. Άτομα ηλικίας  $\geq 60$  ετών με χρόνια ιατρικά προβλήματα μπορεί να εμβολιαστούν εκτός αν η κατάστασή τους αποτελεί αντένδειξη, όπως σοβαρή ανοσοανεπάρκεια (πίνακας 2).

**6. Εμβόλιο ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV)**

- Εμβολιασμός κατά του HPV γίνεται είτε με το 4δύναμο(HPV4) ή με το διδύναμο (HPV2) εμβόλιο.
- Τα HPV εμβόλια δεν συνιστώνται σε έγκυες γυναίκες. Ωστόσο, δεν είναι απαραίτητο να γίνεται ιατρικό ιστορικό πριν από την έναρξη του εμβολιασμού. Εάν διαπιστωθεί ότι μια γυναίκα είναι έγκυος μετά την έναρξη του εμβολιασμού, δεν συνιστάται διακοπή της κύησης και οι υπόλοιπες δόσεις συμπληρώνονται μετά την ολοκλήρωση της κύησης.
- Το εμβόλιο HPV συνιστάται στις γυναίκες 18-26 ετών (τρεις δόσεις) και θα χορηγείται δωρεάν μέχρι 31/12/2016.



ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

**7. Εμβόλιο πνευμονιοκόκκου με συζευγμένο πνευμονιοκοκκικό (PCV13) και πολυσακχαριδικό (PPSV23)**

- **Ατομα ηλικίας  $\geq 19-64$  ετών**
  - Λειτουργική ή ανατομική αοπληγία ή ανοσοκαταστολή: 1 δόση PCV13 και 2 δόσεις PPSV23.
  - Συστήνεται να γίνεται πρώτα το PCV13 και μετά  $\geq 8$  εβδομάδες το PPSV23
  - Σε περίπτωση που έχει προηγηθεί το PPSV23 το PCV13 συστήνεται να γίνεται τουλάχιστον μετά από 1 χρόνο.
  - Η 2<sup>η</sup> δόση PPSV23 συστήνεται να γίνεται μετά  $\geq 5$  έτη από την προηγούμενη PPSV23.
  - Αν έχουν γίνει 2 δόσεις PPSV23 συστήνεται και 1 δόση PCV13  $\geq 1$  χρόνο μετά την 2<sup>η</sup> δόση PPSV23.
- **Ατομα ηλικίας  $\geq 65$  ετών**
  - Αν δεν έχουν εμβολιασθεί με PCV13 ή PPSV23 ή είναι άγνωστο το ιστορικό εμβολιασμού προτείνεται να γίνεται πρώτα το PCV13 και μετά 6-12 μήνες το PPSV23.
  - Αν δεν έχουν εμβολιασθεί με PCV13 και έχουν λάβει μία δόση PPSV23 σε ηλικία  $\geq 65$  ετών, συστήνεται να γίνει μία δόση PCV13  $\geq 1$  χρόνο μετά το PPSV23.
  - Αν δεν έχουν εμβολιασθεί με PCV13 και έχουν λάβει  $\geq 1$  PPSV23 σε ηλικία  $\geq 19-64$  ετών, συστήνεται να γίνει μία δόση PCV13  $\geq 1$  χρόνο μετά το PPSV23 και 2<sup>η</sup> δόση PPSV23 μετά 6-12 μήνες μετά το PCV13 και  $\geq 5$  χρόνια μετά το PPSV23.
  - Αν έχουν εμβολιασθεί με PCV13 και όχι με PPSV23 σε ηλικία  $\geq 19-64$  ετών, συστήνεται να γίνει μία δόση PPSV23 μετά 6-12 μήνες.
  - Αν έχουν εμβολιασθεί με PCV13 και μετά  $\geq 1$  χρόνο με PPSV23 σε ηλικία  $\geq 19-64$  ετών, συστήνεται μία επαναληπτική δόση PPSV23, 5 χρόνια μετά την πρώτη δόση PPSV23.

**8. Εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου με 4δύναμο συζευγμένο εμβόλιο (MCV4)**

- Το 4δύναμο συζευγμένο εμβόλιο κατά του μηνιγγιτιδόκοκκου πρέπει να χορηγείται στις ακόλουθες καταστάσεις:
  - Συστήνεται να γίνεται 1 δόση MCV4 σε ανεμβολίαστους πρωτοετείς φοιτητές, που διαμένουν σε φοιτητικές εστίες, σε προσωπικό εργαστηρίων που εκτίθενται σε καλλιέργειες μηνιγγιτιδόκοκκου σε στρατιώτες και σε πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές (Ζώνη μηνιγγιτιδίας, υποσαχάριος Αφρική) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μακρά επαφή με τους κατοίκους της περιοχής. Επίσης, συστήνεται εμβολιασμός των προσκυνητών ταξιδιωτών στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj.
  - Από τα άτομα που εμπίπτουν σε ειδικές κατηγορίες / καταστάσεις συστήνεται να εμβολιάζονται ενήλικες με λειτουργική ή ανατομική αοπληγία ή εμμένουσα ανεπάρκεια του συμπληρώματος καθώς και ενήλικες με HIV λοίμωξη. Εάν οι τελευταίοι έχουν ήδη εμβολιαστεί με το πολυσακχαριδικό εμβόλιο πρέπει να επανεμβολιασθούν και με το συζευγμένο. Σε όλες τις προαναφερθείσες περιπτώσεις χορηγούνται δύο δόσεις του εμβολίου με μεσοδιάστημα εβδομάδων.

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

**9. Εμβόλιο ηπατίτιδας Α (HepA)**

Ο εμβολιασμός συστήνεται στις εξής κατηγορίες ενηλίκων:

- Άτομα που επιθυμούν να εμβολιασθούν.
- Ομοφυλόφιλοι.
- Χρήστες ναρκωτικών ουσιών.
- Άτομα που ασχολούνται με πειραματιζόμενα και με επεξεργασία ή διακίνηση τροφίμων.
- Ασθενείς με χρόνια ηπατική νόσο και άτομα που λαμβάνουν ιατρούς παράγοντες πήξης.
- Ταξιδιώτες σε περιοχές με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της νόσου.
- Ο εμβολιασμός συστήνεται σε άτομα που έχουν φροντίδα υιοθετημένου παιδιού προερχόμενου από χώρα με υψηλή ενδημικότητα, κατά τις πρώτες 60 ημέρες από την άφιξη του στη χώρα. Η πρώτη από τις 2 δόσεις του εμβολίου συστήνεται να γίνεται κατά προτίμηση 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού.

**10. Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HepB)**

- Συστήνεται ο εμβολιασμός κατά της ηπατίτιδας Β όλων των επίνουσων ενηλίκων που δεν εμβολιάστηκαν στην παιδική ηλικία.
- Επίσης ο εμβολιασμός είναι απαραίτητος στις εξής περιπτώσεις:
  - Άτομα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών.
  - Ομοφυλόφιλοι
  - Χρήστες ναρκωτικών ουσιών.
  - Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά.
  - Άτομα ειδικού επαγγέλματος που εκτίθενται σε αίμα και δυνητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά π.χ. επαγγελματίες υγείας εργαζόμενοι σε σωφρονιστικά ιδρύματα.
  - Άτομα που εργάζονται σε ιδρύματα με τροφίμους που έχουν νοσητική υστέρηση.
  - Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα ηπατίτιδας Β.
  - Άτομα που παρακολουθούνται σε ειδικές Μονάδες Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση ναρκωτικών.
  - Τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια και αιμοδιάλυση.
- Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με ιό ηπατίτιδας Β.
- Σε ανεμβολιαστούς ή απειρώς εμβολιασμένους ενήλικες: χορηγούνται συνολικά 3 δόσεις. Η 2<sup>η</sup> δόση χορηγείται 1 μήνα μετά την 1<sup>η</sup> δόση και η 3<sup>η</sup> δόση χορηγείται τουλάχιστον 2 μήνες μετά την 2<sup>η</sup> δόση και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1<sup>η</sup>.
- Ασθενείς σε αιμοδιάλυση ή ανοσοκαταστολή πρέπει να εμβολιάζονται με αυξημένη δόση αντιγόνου 40 mcg / ml ανά δόση, σύνολο 3 δόσεις (0, 1, και 6 μήνες), ή 4 δόσεις
- (0, 1, 2, και 6 μήνες) ανάλογα με τις οδηγίες της παρασκευάστριας.

**11. Εμβόλιο αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο (Hib)**

- Συστήνεται να χορηγείται 1 δόση του εμβολίου σε άτομα με δρεπανοκυτταρική αναιμία ή με σπληνεκτομή ή σε άτομα που πρόκειται να υποβληθούν σε σπληνεκτομή και σε ανοσοκατασταλαμένα, εφόσον δεν έχουν λάβει προηγουμένως εμβόλιο Hib.

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

- Ο Hib εμβολιασμός προκρίνεται να γίνεται 14 ή περισσότερες ημέρες πριν την σπληνεκτομή στις περιπτώσεις που είναι προγραμματισμένη.
- Οι μεταμοσχευμένοι με αρχέγονα αιμοποιητικά κύτταρα θα πρέπει να εμβολιαστούν με 3 δόσεις 6 έως 12 μήνες μετά από μια επιτυχή μεταμόσχευση ανεξάρτητα αν είχαν εμβολιασθεί στο παρελθόν. Το μεσοδιάστημα μεταξύ των δόσεων πρέπει να είναι τουλάχιστον 4 εβδομάδες.
- Το εμβόλιο Hib δεν συστήνεται για ενήλικες με HIV λοίμωξη, γιατί είναι μικρός ο κίνδυνος να νοσήσουν από αιμόφιλο.

#### Καταστάσεις ανοσοκαταστολής

Για αδρανιστοποιημένα εμβόλια είναι αποδεκτό να γίνονται σε άτομα με ανοσοανεπάρκεια (ανοσοκαταστολή π.χ., του πνευμονιόκοκκου, μηνιγγιτιδόκοκκου, αιμόφιλου, ηπατίτιδας Α και Β και το αδρανιστοποιημένο εμβόλιο γρίπης), ενώ τα εμβόλια με ζώντες εξασθενημένους ιούς ή βακτήρια πρέπει να αιμοφύγονται.

#### Ομάδες αυξημένου κινδύνου παιδιών, εφήβων και ενηλίκων

<b>1. Σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις</b>	<p>Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες (&gt;5 ετών έως ≤64 ετών) που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία, όπως δρεπανοκυτταρική αναιμία, υπερσπληνισμό, σπληνεκτομή</li> <li>— Συγγενής ανοσοανεπάρκεια (κυρίως έλλειψη της IgG2)</li> <li>— Ανοσοκαταστολή κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας</li> <li>— Νεφρωσικό σύνδρομο ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια</li> <li>— Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα</li> <li>— Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή</li> <li>— Χρόνια πνευμονοπάθεια, συμπεριλαμβανομένου του άσθματος και της κυστικής ίνωσης</li> <li>— Σπονηματικοί καπνιστές ανεξαρτήτως ηλικίας</li> <li>— Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από συγγενείς ή επίκτητες αιτίες</li> <li>— Κοχλιακά εμφυτεύματα</li> <li>— HIV λοίμωξη</li> </ul>
<b>2. Μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία, ανεπάρκεια κλασμασφαιρίων του συμπληρώματος, HIV λοίμωξη</li> <li>— Ήρωσωπικό εργαστήριο που ασχολείται με καλλιέργειες μηνιγγιτιδόκοκκου</li> <li>— Ανεμβολιαστοί φοιτητές που μένουν σε φοιτητικές εστίες</li> <li>— Στρατιώτες και πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές</li> </ul>

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

	<p>περιοχές (Ζώνη μηνιγγιτιδας, υποσαχάριος Αφρική) κατά την ξηρά περίοδο (Δεκέμβριος - Ιούνιος) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μεγάλη διάρκειας επαφή με τους κατοίκους τη περιοχής</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>--- Ταξιδιώτες στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj</li> <li>— Έλεγχος επιδημιών με βάση την ορομάδα του μηνιγγιτιδόκοκκου</li> </ul>
3. Φυματική μόλυνση / φυματίωση	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Μειανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης.</li> <li>— Αθιγγανοί και παιδιά αθιγγάνων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης.</li> <li>— Νεογνά μισιέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (εξαιρούνται βρέφη που έχουν ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS).</li> <li>— Παιδιά στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση, το οποίο δεν ομόμορφώνεται στη θεραπεία ή πάσχει από πολυανθεκτική νόσο και το παιδί δεν μπορεί να απομακρυνθεί.</li> </ul>
4. Ηπατίτιδα Α	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της ηπατίτιδας Α</li> <li>— Ομοφυλόφιλοι</li> <li>--- Χρήστες ναρκωτικών ουσιών</li> <li>— Επαγγελματίες Υγείας , άτομα που ασχολούνται με πειραματόζωα, με επεξεργασία ή και διακίνηση τροφίμων</li> <li>— Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό ειδικών ιδρυμάτων)</li> <li>— Προσωπικό καθαριότητας αποκομιδής απορριμμάτων και καθαρισμού αποχετεύσεων</li> <li>— Άτομα που φρονιίζουν υιοθετημένα παιδιά προερχόμενα από χώρα με υψηλή ενδημικότητα, κατά τις πρώτες 60 ημέρες από την άφιξη του στη χώρα. Η πρώτη από τις 2 δόσεις του εμβολίου συστήνεται να γίνεται 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού</li> <li>— Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν ιμωρόνες υψηλής</li> </ul>
5. Ηπατίτιδα Β	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών</li> <li>— Ομοφυλόφιλοι</li> <li>--- Χρήστες ναρκωτικών ουσιών</li> <li>--- Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά</li> <li>— Άτομα ειδικού επαγγέλματος που εκτίθενται σε αίμα και δυνητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά π.χ επαγγελματίες υγείας εργαζόμενοι σε σπυρονοστικά ιδρύματα</li> <li>— Εργαζόμενοι σε ιδρύματα με τροφίμους, που έχουν νοσητική νοστέρηση</li> <li>Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα για ηπατίτιδας Β</li> <li>— Άτομα που παρακολουθούνται ή εργάζονται σε Μονάδες ειδικών λοιμώξεων Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση</li> </ul>

ΑΔΑ: Ω5Φ6Θ-46Π

	<p>ναρκωτικών</p> <p>— Τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια και αιμοδιάλυση</p> <p>— Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με ιό ηπατίτιδας Β</p>
6. Γρίπη	<p>— Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.</p> <p>— Παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Ασθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες</li> <li>➤ Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή</li> <li>➤ Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).</li> <li>➤ Μεταμόσχευση οργάνων</li> <li>➤ Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).</li> <li>➤ Σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνια μεταβολικό νόσημα.</li> <li>➤ Χρόνια νεφροπάθεια.</li> <li>➤ Νευρολογικά-Νευρομυϊκά νοσήματα</li> <li>➤ Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες, θηλάζουσες</li> <li>➤ Ενήλικες με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) &gt;40 kg/m<sup>2</sup> ή Παιδιά με ΔΜΣ&gt;95η ΕΘ</li> <li>➤ Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη</li> </ul> <p>— Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά &lt;6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.</p> <p>— Οι κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων και ιψόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).</p> <p>— Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι)</p>

*Σε περίπτωση αλλαγής των επιδημιολογικών συνθηκών (π.χ. επιδημία, πανδημία) οι*

*ουστάσεις επικαιροποιούνται*

- Όλα τα παιδιά πρέπει να επισκέπτονται το γιατρό τους στην ηλικία των 11-12 ετών, ώστε να γίνεται έλεγχος της εμβολιαστικής τους κάλυψης και καταγραφή της στην ειδική σελίδα του ατομικού βιβλιαρίου υγείας.
- Κάθε σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό που επισημαίνει ο κλινικός γιατρός, πρέπει να αναφέρεται στον ΕΟΦ (να συμπληρώνεται η κίτρινη κάρτα), ηλεκτρονικά στον ιστότοπο του ΕΟΦ ή να αποστέλλεται ταχυδρομικά.



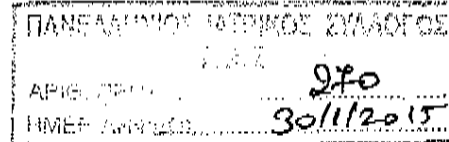
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
ΓΕΝΙΚΗ Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
& ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ  
Δ/ΝΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ Α'  
Πληροφορίες: Ε. Γκαρέτσου  
Ταχ. Διεύθυνση: Αριστοτέλους 19  
Ταχ. Κώδικας: 101 87  
Τηλέφωνο: 2132161327  
FAX: 210 5237384  
Email: ddy@yyka.gov.gr

INFORMATICS DEVELOPMENT AGENCY  
Digitally signed by  
INFORMATICS DEVELOPMENT AGENCY  
Date: 2015.01.23 08:26:45  
E.E.E.  
Reason:  
Location: Athens

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

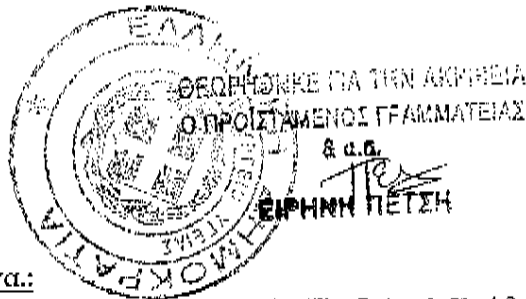
## ΔΝΑΡΤΗΓΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 22/1/2015  
Αρ. Πρωτ. Π/α/Γ.Π.Ουκ.6050

ΠΡΟΣ: ΟΙΩΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

**ΘΕΜΑ: « Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2015»**  
Σχετ.: Τα πρακτικά της 6ης Συνεδρίας της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών

Σας διαβιβάζουμε το Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων με τις σχετικές επεξηγήσεις όπως αυτό διαμορφώθηκε από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών προς ενημέρωσή σας και τις δικές σας ενέργειες.



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΙΣ

Συνημμένα:

Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών &amp; Εφήβων 2015 σελ - 11 -

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

- Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας  
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων  
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι ασφαλιστικοί φορείς αρμοδιότητάς σας)  
Σιαδίου 29, Αθήνα, Τ.Κ. 10110
- Όλες τις Δ.Υ.Π.Ε. της χώρας  
Υπόψη Διοικήτων  
(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και όλοι οι φορείς ιατρικής τους)
- Όλες τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας  
Γενικές Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)  
Υπόψη Γεν. Δ/των
- Όλες τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας  
Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)  
Υπόψη Προϊσταμένων Δ/νσεων  
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι ιδιωτικές κλινικές της περιοχής τους)

ΑΔΑ: 730ΖΘ-ΔΟΗ

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2015\*

Εμβόλιο	Ηλικία	Γέννηση	1 μηνός	2 μηνών	4 μηνών	6 μηνών	12 μηνών	15 μηνών	18 μηνών	19-23 μηνών	2-3 ετών	4-6 ετών	7-10 ετών	11-12 ετών	13-15 ετών	16-18 ετών
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>1</sup>		HepB	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB 3 ή 4 δόσεις									
HepB όταν δεν γίνει στη γέννηση <sup>1</sup>		HepB	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB 3 δόσεις									
Διφθερίτιδας, Τετάνου, ατυπαρικό Κοκκίτη (DTaP <7 ετών, Tdap ≥ 7 ετών) <sup>2</sup>		DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP				DTaP	DTaP	Tdap-IPV		
Αιμόφιλου ινφλουένζας τύπου b (aib) <sup>3</sup>		Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib					Hib		
Πολιομειελίτιδας αδρανικοποιημένο (IPV) <sup>4</sup>		IPV	IPV	IPV	IPV	IPV	IPV					IPV	IPV	IPV		
Τριμηνιοκοκκου συζευγμένο (PCV13) <sup>5</sup>		PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13	PCV13							PCV13		
Πνευμονιοκοκκου πολυσακχαρικό (PPSV23) <sup>6</sup>														PPSV23		
Μηνιγγιτιδοκοκκου συζευγμένο (MCC, MCV4) <sup>7</sup>							MCC 1 δόση							MCV4 1 δόση		
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>7</sup>							MMR 1 <sup>η</sup> δόση						MMR 2 <sup>η</sup>	MMR 2 <sup>η</sup>		
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>8</sup>							VAR 1 <sup>η</sup> δόση						VAR 2 <sup>η</sup>	VAR 2 <sup>η</sup>		
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>							HepA 2 δόσεις							HepA		
Ιού ανθρώπινων θηλακιδίων (HPV) <sup>10</sup>														HPV		2 δόσεις
Φορητίωσης (BCG) <sup>11</sup>		BCG					Mantoux							BCG		
Γρίπης <sup>12</sup>																
Ρότα ιού (RV) <sup>13</sup>			RV1 ή RV5	RV5	RV1 ή RV5	RV5	RV5									

\* Τα πελοδωτα εμβολια προετα να προαμωνται των ολογονωτων. Το εμβολιο κωπο απω τη διακεκριμωνη γραμμω εη συνιστωται, αλλα συνταγονραφωται με συμμετωχμω.

- Συμπηνωται για ολα τα άτομα με την ανωλογη ηλικια που δεν εχουν ενδειξη ανοσασ
- Συμπηνωται σε άτομα που καθωπερρωσαν να εμβολιασθων
- Συμπηνωται σε άτομα που ανηκων σε ομωδες αυξημωνου κινδυνω (αλμπε - ομωδες αυξημωνου κινδυνω)
- Δεν συστηνωται

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗΙ

## Επεξηγήσεις χρονοδιαγράμματος εμβολιασμών παιδιών και εφήβων (Πίνακας 1)

<p>1. <b>Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HepB):</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: Γέννηση).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Χορήγηση HepB εμβολίου στη γέννηση</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Όταν η μητέρα είναι φορέας του ιού της ηπατίτιδας Β (HbsAg +), η 1<sup>η</sup> δόση του μονοδύναμου εμβολίου της HepB, καθώς και 0,5 ml υπεράνοσης γ-σφαιρίνης, έναντι του ιού της ηπατίτιδας Β (HBIG), πρέπει να χορηγηθούν εντός 12 ωρών από τη γέννηση.</li> <li>— Σε περίπτωση που δεν είναι γνωστό αν η μητέρα είναι HbsAg αρνητική, πρέπει να χορηγείται η 1<sup>η</sup> δόση του HepB εντός 12 ωρών από τη γέννηση. Στη συνέχεια να γίνεται άμεσα έλεγχος για επιφανειακό αντιγόνο (HBsAg) στη μητέρα και αν είναι θετική να χορηγείται και HBIG στο νεογνό όχι αργότερα από την ηλικία της μίας εβδομάδος.</li> </ul> </li> <li>• <b>Δόσεις εμβολίου HepB μετά την 1<sup>η</sup> δόση στη γέννηση</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Η 2<sup>η</sup> δόση του εμβολίου στα παιδιά μητέρων φορέων που εμβολιάζονται στη γέννηση πρέπει να χορηγείται σε ηλικία 1-2 μηνών και η τρίτη δόση όχι πριν την ηλικία των 24 εβδομάδων (6 μηνών). Χορήγηση 4ης δόσης συνιστάται σε πρόωρα στα οποία η πρώτη δόση χορηγήθηκε ενώ το βάρος τους ήταν <math>\leq 2000g</math>.</li> <li>— Όλα τα παιδιά μητέρων-φορέων πρέπει να ελέγχονται μετά την συμπλήρωση και των 3 δόσεων HepB εμβολίου, στην ηλικία 9-18 μηνών για HBsAg και anti-HBs. Επανάληψη όλων των δόσεων Hep B απαιτείται πολύ σπάνια στα παιδιά θετικών μητέρων, που εμβολιάστηκαν κανονικά στη γέννηση αλλά δεν ανέπτυξαν αντισώματα (anti-HBs <math>\leq 10mIU/ml</math>).</li> </ul> </li> <li>• <b>Χορήγηση εμβολίου HepB μετά τη γέννηση</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Τα παιδιά που δεν εμβολιάζονται στη γέννηση πρέπει να λαμβάνουν 3 δόσεις HepB εμβολίου σε σχήμα (0, 1, και 6 μήνες), αρχίζοντας από την ηλικία των 2 μηνών. Το μεσοδιάστημα μεταξύ της 1ης και 2ης δόσης Hep B πρέπει να είναι τουλάχιστον 4 εβδομάδες και μεταξύ της 1ης και 3ης τουλάχιστον 4 μήνες. Ο εμβολιασμός μπορεί να γίνει και με τη χρήση εξαδύναμων εμβολίων, σύμφωνα με τα δοσολογικά σχήματα που αναφέρονται στα φύλλα οδηγιών των αντίστοιχων εμβολίων. Η τελευταία δόση δεν πρέπει να χορηγείται πριν την ηλικία των 24 εβδομάδων (6 μηνών).</li> </ul> </li> </ul>
<p>2. <b>Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, ακυτταρικό κοκκύτη (DTaP)</b> για παιδιά &lt; 7 ετών. (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Χορηγείται σε 5 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Η 4<sup>η</sup> δόση μπορεί να γίνει τον 15ο μήνα ζωής εφόσον έχουν συμπληρωθεί 6 μήνες μετά την 3<sup>η</sup> δόση. Η 5<sup>η</sup> γίνεται στην ηλικία των 4-6 ετών.</li> <li>— Το DTaP διατίθεται στην Ελλάδα σε συνδυασμό με άλλα εμβόλια ως 4-δύναμο DTaP-IPV, 5-δύναμο DTaP-IPV-Hib και ως 6-δύναμο DTaP-IPV-Hib-HepB.</li> <li>— Τα πολυδύναμα εμβόλια προτιμώνται έναντι των ολιγοδύναμων.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας, ακυτταρικό κοκκύτη (Tdap)</b> για παιδιά <math>\geq 7</math> ετών <ul style="list-style-type: none"> <li>— Το Tdap περιέχει μικρότερη ποσότητα τοξοειδούς διφθερίτιδας και αντιγόνων κοκκύτη σε σύγκριση με το DTaP.</li> <li>— Στην Ελλάδα κυκλοφορεί, με προσθήκη και εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας (Tdap-IPV). Συνιστάται να γίνεται στην ηλικία 11-12 ετών.</li> <li>— Το Tdap-IPV μπορεί να χορηγηθεί ομοειδήμια ανεξάρτητα από το μεσοδιάστημα από την τελευταία δόση εμβολίου που περιέχει τετανικό και</li> </ul> </li> </ul>



ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗΙ

	διφθεριτικό αντιγόνο. Ακολουθούν εμαναληπτικές δόσεις με 1d ανά 10-ετία δια βίου.
3.	<b>Εμβόλιο αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο εμβόλιο (Hib).</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες). Χορηγείται σε 4 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.
4.	<b>Εμβόλιο πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV).</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες) — Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα είναι απαραίτητες 4 δόσεις IPV. Ειδική στην Ελλάδα δεν διατίθεται DTaP χωρίς να περιέχει και IPV, είναι αποδεκτό στην 3 <sup>η</sup> και 4 <sup>η</sup> δόση να γίνεται DTaP-IPV ή DTaP-IPV-Hib ή DTaP-IPV-Hib- HepB (συνολικά 5 δόσεις IPV). — Εάν η 4 <sup>η</sup> δόση χορηγηθεί πριν την ηλικία των 4 ετών, πρέπει να χορηγηθεί μία επιπλέον δόση στην ηλικία 4-6 ετών.
5.	<b>Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες) <b>Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 2 έτη) — Το PCV13 συνιστάται για όλα τα υγιή παιδιά 2-59 μηνών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. — Για παιδιά 2-6 μηνών συνιστώνται 3 αρχικές δόσεις συζευγμένου εμβολίου PCV13 με μεσοδιάστημα ενός μηνός και μία αναμνηστική δόση 12-15 μηνών. Για παιδιά 7-11 μηνών 2 δόσεις με μεσοδιάστημα ενός μηνός και μία αναμνηστική δόση 12-23 μηνών. Παιδιά που πρωτοεμβολιάζονται στην ηλικία των 12-23 μηνών συνιστώνται 2 δόσεις PCV13 με μεσοδιάστημα 2 μηνών, ενώ σε παιδιά 24 μηνών και άνω μία δόση PCV13. — Το 23-δύναμο πολυσακχαριδικό εμβόλιο (PPSV) συνιστάται να γίνεται επιπλέον του συζευγμένου (PCV13) τουλάχιστον 2 μήνες μετά την τελευταία δόση του PCV13, σε άτομα >2 ετών με αυξημένο κίνδυνο νόσησης από πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις (βλέπε ομάδες αυξημένου κινδύνου). Μία αναμνηστική δόση PPSV23 συνιστάται να γίνεται 5 χρόνια μετά την 1 <sup>η</sup> μόνο στα παιδιά με ανατομική ή λειτουργική σπληνία και ανοσοκαταστολή.
6.	<b>Εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο μονοδύναμο οροομάδας C (MCC) και τετραδύναμο οροομάδων A,C,Y,W135 (MCV4)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης για το MCC οι 6 εβδομάδες και για το MCV4 το 1 έτος). — Το MCC γίνεται σε 1 δόση στους 12 μήνες. Σε άτομα αυξημένου κινδύνου η έναρξη MCC γίνεται από την ηλικία των 2 μηνών, σχήμα (2, 4, 12 μήνες) — Το MCV4 συνιστάται από την ηλικία των 11 ετών. — Σε άτομα αυξημένου κινδύνου ηλικίας >1 έτους, ανεξαρτήτως αν έχει προηγηθεί MCC, συστήνεται επιπρόσθετα και εμβολιασμός με 2 δόσεις MCV4 με μεσοδιάστημα 2 μηνών με επανάληψη ανά 5-ετία. — Εφόσον έχει προηγηθεί το MCC η 1 <sup>η</sup> δόση του MCV4 θα πρέπει να γίνεται με μεσοδιάστημα ενός μηνός.
7.	<b>Εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες) — Συνιστώνται 2 δόσεις του εμβολίου σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Η 2 <sup>η</sup> δόση συστήνεται σε ηλικία 4ετών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και νωρίτερα, αρκεί να έχουν περάσει 4 εβδομάδες μετά την πρώτη. Και οι δύο δόσεις

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

	<p>πρέπει να χορηγούνται μετά το 12ο μήνα ζωής.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Παιδιά και έφηβοι που δεν έχουν εμβολιασθεί με 2η δόση στην ηλικία των 4 ετών πρέπει να αναπληρώσουν τη δόση αυτή μέχρι την ηλικία των 18 ετών.</li> <li>— Συνιστάται 1 δόση του εμβολίου MMR σε βρέφη ηλικίας 6 έως 11 μηνών πριν την αναχώρησή τους για χώρες που ενδημούν η ιλαρά, παρωτίτιδα και ερυθρά. Επίσης σε περιόδους επιδημίας συνιστάται εμβολιασμός με MMR ή με το αντίστοιχο μονοδύναμο εμβόλιο από την ηλικία των 6 μηνών. Αυτά τα παιδιά πρέπει να επανεμβολιαστούν με 2 δόσεις MMR μετά την ηλικία των 12 μηνών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.</li> </ul>
8.	<p><b>Εμβόλιο ανεμευλογιάς (VAR)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Το εμβόλιο της ανεμευλογιάς συνιστάται μετά την ηλικία των 12 μηνών για παιδιά που δεν έχουν νοσήσει. Η 2η δόση συστήνεται σε ηλικία 4 ετών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και νωρίτερα αρκεί να έχουν περάσει 3 μήνες μετά την πρώτη. Στην περίπτωση που η 2η δόση έχει χορηγηθεί με μεσοδιάστημα ενός μηνός από την 1η δόση σε παιδιά 12 μηνών έως 12 ετών ο εμβολιασμός θεωρείται επαρκής και δεν επαναλαμβάνεται.</li> <li>— Εμβόλιο Ιλαράς-Ιαρωτίτιδας-Ερυθράς-Ανεμευλογιάς (MMRV) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες).</li> <li>— Το MMRV μπορεί να χορηγείται εναλλακτικά αντί MMR και ανεμευλογιάς μεμονωμένα, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα (1η δόση 12-15 μηνών και 2η δόση 4 ετών). Εναλλακτικά σύμφωνα και με τα παραπάνω οι δύο δόσεις μπορούν να χορηγηθούν με μεσοδιάστημα 2-3 μηνών.</li> </ul>
9.	<p><b>Εμβόλιο ηπατίτιδας Α (HepA)</b>. (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Συνιστώνται δύο δόσεις με μεσοδιάστημα 6 μηνών μετά την ηλικία των 12 μηνών.</li> </ul>
10.	<p><b>Εμβόλιο ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV)</b> (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 9 έτη)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Ο εμβολιασμός έναντι του ιού των ανθρωπίνων θηλωμάτων ενδείκνυται για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας καθώς και για την πρόληψη άλλων καρκίνων και καλοήθων νοσημάτων σχετιζόμενων με τον ιό. Η μέγιστη προστασία επιτυγχάνεται εφόσον ο εμβολιασμός ολοκληρωθεί πριν την έναρξη της σεξουαλικής δραστηριότητας. Στη χώρα μας διατίθενται το διδύναμο (HPV2) και το τετραδύναμο (HPV4) εμβόλιο HPV.</li> <li>— Τα εμβόλια HPV2 και HPV4 χορηγούνται σε 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6 μηνών (σχήμα 0, 6) σε κορίτσια ηλικίας 11 έως &lt;15 ετών. Εφόσον η έναρξη του εμβολιασμού γίνει μετά τη συμπλήρωση του 15ου έτους, χορηγούνται 3 δόσεις εμβολίου (σχήμα 0, 1-2, 6 μήνες). Σε περίπτωση που οι 2 δόσεις γίνουν σε μεσοδιάστημα μικρότερο των 6 μηνών απαιτείται και 3η δόση μετά τους 6 μήνες.</li> </ul>
11.	<p><b>Εμβόλιο φυματίωσης (BCG)</b>.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Η πρόληψη της φυματίωσης με εμβολιασμό στη γέννηση συνιστάται σε παιδιά πληθυσμιακών ομάδων με υψηλό δείκτη διαμόλυνσης (π.χ. μετανάστες, αθιγγανοί κ.ά.) ή όταν υπάρχει ιστορικό φυματίωσης στο άμεσο περιβάλλον της οικογένειας ενδείκνυται ο εμβολιασμός σε περιπτώσεις όπου η συμμόρφωση δεν είναι καλή ή πρόκειται για πολυανθεκτική νόσο και το παιδί δεν μπορεί να απομακρυνθεί.</li> <li>— Παράλληλα, συνιστάται σε παιδιά (συμμεριλαμβανομένων και των παιδιών μεταναστών και αθιγγάνων που δεν εμβολιάστηκαν καιά τη γέννηση) μαζικός προληπτικός έλεγχος με δερμοαντίδραση Μαντουξ στις ηλικίες 12-15 μηνών, 4 έως 6 ετών (πριν τον εμβολιασμό με BCG) και στην ηλικία 11 έως 12 ετών στα ανεμβολίαστα παιδιά (μετά την εκτίμηση της εμβολιαστικής τους κάλυψης).</li> </ul>

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

<p><b>12. Εμβόλιο γρίπης.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Διατίθεται μόνο το ενέσιμο τριδύναμο αντιγριπικό εμβόλιο [νιότερο ακρωνύμιο: ΠV3 (Inactivated Influenza Vaccine, ΠV3), αντί του παλαιότερου ΠIΠ (Trivalent Inactivated Vaccine)] σε συσκευασία 0,5 ml.</li> <li>— Εφαρμόζεται σε άτομα &gt; 6 μηνών που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλ. κατωτέρω το πίνακα των εσπαθών ομάδων)</li> <li>— Στα παιδιά χορηγείται μέχρι την ηλικία των 3 ετών η μισή δόση εμβολίου ενηλίκων. Μετά την ηλικία αυτή συνιστάται η χορήγηση αντιγριπικών εμβολίων ενηλίκου.</li> <li>— Δύο δόσεις εμβολίου της γρίπης χορηγούνται σε παιδιά 6 μηνών έως 8 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά ή που πρωτοεμβολιάστηκαν τις προηγούμενες χρονιές μόνο με μια δόση εμβολίου.</li> </ul>
<p><b>13. Εμβόλιο ρότα ιού (RV)</b></p> <p>Διατίθενται δύο εμβόλια που χορηγούνται από το στόμα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Το μονοδύναμο (RV1), που χορηγείται σε 2 δόσεις (2<sup>ος</sup> και 4<sup>ος</sup> μήνας) και το πενταδύναμο (RV5) που χορηγείται σε 3 δόσεις (2<sup>ος</sup>, 4<sup>ος</sup>, 6<sup>ος</sup> μήνας).</li> <li>— Μικρότερη ηλικία χορήγησης οι 6 εβδομάδες και για τα δύο. Ολοκλήρωση όλων των δόσεων στην ηλικία των 6 μηνών το αργότερο.</li> <li>— Εάν καθυστερήσει η έναρξη του εμβολιασμού, η μέγιστη ηλικία για την 1<sup>η</sup> δόση σε εμβολιαζόμενο άτομο είναι η 15<sup>η</sup> εβδομάδα της ζωής και για την τελευταία δόση ο 8<sup>ος</sup> μήνας.</li> </ul> <p>Εάν δεν είναι γνωστό το ιδιοσκεύασμα που έχει χορηγηθεί στην 1<sup>η</sup> δόση, πρέπει να ολοκληρωθεί το σχήμα με άλλες δύο δόσεις RV1 ή RV5.</p>

#### Ομάδες αυξημένου κινδύνου παιδιών, εφήβων και ενηλίκων

<p><b>1. Σοβαρές πνευμονοκοκκικές λοιμώξεις</b></p>	<p>Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες (&gt;5 ετών έως ≤64 ετών) που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία, όπως δρεπανοκυτταρική αναιμία, υπερσιληνισμό, σπληνεκτομή</li> <li>— Συγγενής ανοσοανεπάρκεια (κυρίως έλλειψη της IgG2)</li> <li>— Ανοσοκαταστολή κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας</li> <li>— Νεφρωσκό σύνδρομο ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια</li> <li>— Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα</li> <li>— Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή</li> <li>— Χρόνια πνευμονοπάθεια, συμπεριλαμβανομένου του άσθματος και της κυστικής ίνωσης</li> <li>— Συστηματικοί καπνιστές ανεξαρτήτως ηλικίας</li> <li>— Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από ουγγενείς ή επίκτητες αιτίες</li> <li>— Κοχλιακά εμφυτεύματα</li> <li>— HIV λοίμωξη</li> </ul>
---	---

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

<p><b>2. Μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασιλιγία, ανεπάρκεια κλαομκλασμάτων του συμπληρώματος, HIV λοίμωξη</li> <li>— Προσωπικό εργασθριών που ασχολείται με καλλιέργειες μηνιγγιτιδοκοκκού</li> <li>— Ανεμβολιαστοί φοιτητές που μένουν σε φοιτητικές εστίες</li> <li>— Στρατιώτες και πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές (Ζώνη μηνιγγίτιδας, υψοσαχάριος Αφρική) κατά την ξηρά περίοδο (Δεκέμβριος - Ιούνιος) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μεγάλης διάρκειας επαφή με τους κατοίκους της περιοχής</li> <li>— Ταξιδιώτες στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj</li> <li>— Έλεγχος επιδημιών με βάση την οροομάδα του μηνιγγιτιδοκοκκού</li> </ul>
<p><b>3. Φυματική μόλυνση / φοματίωση</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Μετανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης.</li> <li>— Αθιγγανοί και παιδιά αθιγγάνων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης.</li> <li>— Νεογνά μητέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (εξαιρούνται βρέφη που έχουν ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS).</li> <li>— Παιδιά στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φοματίωση, το οποίο δεν συμμορφώνεται στη θεραπεία ή μάσχει από πολυανθεκτική νόσο και το παιδί δεν μπορεί να απομακρυνθεί.</li> </ul>
<p><b>4. Ηπατίτιδα Α</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της ηπατίτιδας Α</li> <li>— Ομοφιλόφιλοι</li> <li>— Χρήστες ναρκωτικών ουσιών</li> <li>— Επαγγελματίες Υγείας, άτομα που ασχολούνται με πειραματόζωα, με επεξεργασία ή και διακίνηση τροφίμων</li> <li>— Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό ειδικών ιδρυμάτων)</li> <li>— Προσωπικό καθαριότητας αποκομιδής απορριμμάτων και καθαρισμού αποχετεύσεων</li> <li>— Άτομα που φροντίζουν υιοθετημένα παιδιά προερχόμενα από χώρα με υψηλή ενδημικότητα, κατά τις πρώτες 60 ημέρες από την άφιξη του στη χώρα. Η πρώτη από τις 2 δόσεις του εμβολίου συνιστάται να γίνεται 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού</li> <li>— Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης</li> </ul>
<p><b>5. Ηπατίτιδα Β</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— Άτομα με περισσότερους από έναν ερωτικούς συντρόφους στη διάρκεια των τελευταίων έξι μηνών</li> <li>— Ομοφιλόφιλοι</li> <li>— Χρήστες ναρκωτικών ουσιών</li> <li>— Άτομα με νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά</li> <li>— Άτομα ειδικού επαγγέλματος που εκτίθενται σε αίμα και δονητικά μολυσμένα βιολογικά υγρά π.χ επαγγελματίες υγείας εργαζόμενοι σε οφθαλμολογικά ιδρύματα</li> <li>— Εργαζόμενοι σε ιδρύματα με τροφίμους, που έχουν νοσητική</li> </ul>

ΑΔΑ: 730Ζ0-ΔΟΗ

	<p>υστέρηση</p> <p>— Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα για ηπατίτιδας Β</p> <p>— Άτομα που παρακολουθούνται ή εργάζονται σε Μονάδες ειδικών λοιμώξεων, Κέντρα για νοσήματα που μεταδίδονται σεξουαλικά, για HIV, για χρήση ναρκωτικών</p> <p>— Τελικό στάδιο νεφρική ανεπάρκεια και αιμοδιάλυση</p> <p>— Άτομα του στενού περιβάλλοντος πασχόντων από χρόνια λοίμωξη με ιό ηπατίτιδας Β</p>
6. Γρίπη	<p>— Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω.</p> <p>Παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες</li> <li>➤ Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή</li> <li>➤ Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας).</li> <li>➤ Μεταμόσχευση οργάνων</li> <li>➤ Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες).</li> <li>➤ Σακχαρώδη διαβήτης ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα.</li> <li>➤ Χρόνια νεφροπάθεια.</li> <li>➤ Νευρολογικά-Νευρομυϊκά νοσήματα</li> <li>➤ Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχαιίδες, θηλάζουσες</li> <li>➤ Ενήλικες με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) &gt;40 kg/m<sup>2</sup> ή Παιδιά με ΔΜΣ&gt;95η ΕΘ</li> <li>➤ Παιδιά που παίρνουν αιμορίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό ο κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη</li> </ul> <p>— Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά &lt;6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.</p> <p>— Οι κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, ομοσπονδιακών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων και τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).</p> <p>— Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι)</p>

*Σε περίπτωση αλλαγής των επιδημιολογικών συνθηκών (π.χ. επιδημία, πανδημία) οι συστάσεις επικαιροποιούνται*

- Όλα τα παιδιά πρέπει να επικείμενοι το γιατρό τους στην ηλικία των 11-12 ετών, ώστε να γίνεται έλεγχος της εμβολιαστικής τους κάλυψης και καταγραφή της στην ειδική σελίδα του ατομικού βιβλιαρίου υγείας.
- Κάθε σοβαρή ανεπιθύμητη ενέργεια μετά τον εμβολιασμό που επισήμειται ο κλινικός γιατρός, πρέπει να αναφέρεται στον ΕΟΦ (να συμπληρώνεται η κίτρινη κάρτα), ηλεκτρονικά στον ιστότοπο του ΕΟΦ ή να αποστέλλεται ταχυδρομικά.
- Ακολουθούν οι Πίνακες 2 και 3, στους οποίους συνοψίζεται το χρονοδιάγραμμα των εμβολιασμών για τα παιδιά που δεν εμβολιάστηκαν στη συνιστώμενη από το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία.

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ  
 Πίνακας 2: Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 4 μηνών μέχρι δετών που δεν εμβολιάσθηκαν στην συνιστώμενη ηλικία σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα 2015\*

Εμβόλιο	Μικρότερη ηλικία χορήγησης 1ης δόσης	Ελάχιστο μεσοδιάστημα μεταξύ δόσεων			Δόση	Δόση
		Δόση 1η-2η δόση	Δόση 2η-3η δόση	Δόση 3η-4η δόση		
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>1</sup>	Γέννηση	4 εβδομάδες	2 μήνες και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1 <sup>η</sup> δόση	3η-4η δόση	4η-5η δόση	
Διφθερίτιδας, Τετανου, Κοκκύτη (DTaP)	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες	6 μήνες	
Πολιομυελίτιδας IPV <sup>2</sup>	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες		
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου β (Hib) <sup>4</sup>	6 εβδομάδες	<p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί &lt;12 μηνών</p> <p><b>8 εβδομάδες</b> (τελική δόση)</p> <p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί 12-14 μηνών</p> <p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί ≥15 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις</p>	<p>Αν το παιδί είναι &lt;12 μηνών</p> <p><b>8 εβδομάδες</b></p> <p>Αν ≥12 μηνών και η 1<sup>η</sup> δόση &lt;12 μηνών και η 2<sup>η</sup> &lt;15 μηνών</p> <p>Αν η προηγούμενη δόση χορηγηθεί ≥15 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις</p>	<p><b>8 εβδομάδες</b> (τελική δόση)</p> <p>4η δόση απαιτείται μόνο για παιδιά 12-59 μηνών που εμβολιάσθηκαν με 3 δόσεις &lt;12 μηνών</p>		
Μηνιγγιτιδόκοκκου C (MCC) <sup>5</sup>	6 εβδομάδες		1 δόση μετά το έτος			
Μηνιγγιτιδόκοκκου A,C,W135,Y (MCV4) <sup>5</sup>	12 μήνες	Δύο δόσεις από την ηλικία των 12 μηνών σε άτομα αυξημένου κινδύνου				
Πνευμονόκοκκου 13δύναμο (PCV13) <sup>6</sup>	6 εβδομάδες	<p>4 εβδομάδες</p> <p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί &lt;12 μηνών</p> <p><b>8 εβδομάδες</b> (ως τελική δόση)</p> <p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί ≥12 μηνών</p> <p>Αν η 1η δόση χορηγηθεί ≥24 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις</p>	<p>4 εβδομάδες: Αν το παιδί είναι &lt;12 μηνών</p> <p><b>8 εβδομάδες</b>: (ως τελική δόση) εάν η προηγούμενη δόση χορηγήθηκε 7-11 μηνών (περιμένουμε μέχρι ≥12 μηνών) Ή εάν το παιδί ≥12 μηνών και τουλάχιστον 1 δόση χορηγήθηκε ≤12 μηνών</p> <p>Αν η προηγούμενη δόση χορηγηθεί ≥24 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις</p>	<p><b>8 εβδομάδες</b> (τελική δόση)</p> <p>4η δόση απαιτείται μόνο για παιδιά 12-59 μηνών που εμβολιάσθηκαν με 3 δόσεις &lt;12 μηνών</p>		
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) <sup>7</sup>	12 μήνες	<b>4 εβδομάδες</b>				
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>8</sup>	12 μήνες	<b>3 μήνες</b>				
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>9</sup>	12 μήνες	<b>6 μήνες</b>				
Φυματιοαντίδραση <sup>10</sup>			12 μηνών και 4-6 ετών			
Γρίπης <sup>11</sup>	6 μήνες	4 εβδ/ες (ισχύει για παιδιά που εμβολιάζονται για 1 <sup>η</sup> φορά)				

\* Ο αριθμός των δόσεων καθορίζεται από την ηλικία έναρξης του εμβολιασμού (βλ. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών)

Πίνακας 3: Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 7-18 ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη ηλικία σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία 2015\*

Εμβόλιο	Μικρότερη ηλικία χορήγησης 1 <sup>ης</sup> δόσης	Ελάχιστο μεσοδιάστημα μεταξύ δόσεων		
		Δόση 1η-2η δόση	Δόση 2η-3η δόση	Δόση 3η-4η δόση
Ηπατίτιδας Β (HepB) <sup>1</sup>	Γέννηση	4 εβδομάδες	2 μήνες και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1 <sup>η</sup> δόση	6 μήνες
Διφθερίτιδας, Τετάνου (Tc), ή και κοκκύτη (C-dap)	7 ετών	4 εβδομάδες	Αν η 1 <sup>η</sup> δόση του εμβολίου DTaP/DT χορηγήθηκε σε ηλικία <12 μηνών 6 μήνες (ως τελική δόση) Αν η 1 <sup>η</sup> δόση χορηγήθηκε σε ηλικία ≥12 μηνών	6 μήνες Αν η 1 <sup>η</sup> δόση DTaP/DT χορηγήθηκε σε ηλικία <12 μηνών
Πολιομυελίτιδας IPV <sup>2</sup>	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες
Ν-γλυκονιδιοκοκκω C (NCC) <sup>3</sup>	6 εβδομάδες	Μία δόση σε παιδιά (MCC) 1-10 ετών		
Ν-γλυκονιδιοκοκκω A,C,W135,Y (N-Cv4) <sup>5</sup>	12 μήνες	Μία δόση στην ηλικία των 1,1-18 ετών σε υγιή άτομα Σε άτομα αυξημένου κινδύνου 2 δόσεις από την ηλικία των 12 μηνών με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων		
Ιλαρίας, Παρωτίτιδας, Ερυθρίδας (MMR) <sup>7</sup>	12 μήνες	4 εβδομάδες		
Ανεμευλογιάς (VAR) <sup>8</sup>	12 μήνες	3 μήνες Για παιδιά ≤15 ετών 4 εβδομάδες Για παιδιά ≥13 ετών		
Ηπατίτιδας Α (HepA) <sup>5</sup>	12 μήνες	6 μήνες		
Ιός Ανθρώπινων Θηλωμάτων (HPV) <sup>16</sup>	9 ετών	4-8 εβδομάδες	4-5 μήνες	
Γρίπης <sup>12</sup>	6 μήνες			

\* Ο αριθμός των δόσεων καθορίζεται από την ηλικία έναρξης του εμβολιασμού (βλ. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών)

ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

**Επεξηγήσεις για το Πρόγραμμα εμβολιασμών παιδιών και εφήβων που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη ηλικία σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα (Πινάκες 2 και 3)**

<p><b>1. Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HepB)</b></p> <p>— Τα μη εμβολιασμένα με Hep B άτομα θα πρέπει να συμπληρώσουν σειρά 3 δόσεων.</p>
<p><b>2. Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, ακουτταρικό κοκκύτη (DTaP) για παιδιά &lt; 7 ετών</b></p> <p><b>Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας, ακουτταρικό κοκκύτη (Tdap) για παιδιά ≥ 7 ετών</b></p> <p>— Η 5η δόση DTaP μπορεί να μη χορηγηθεί όταν η 4η γίνει μετά το 4ο έτος της ηλικίας. Το Tdap γίνεται σε μία δόση στην εφηβεία 11-12 ετών, το οποίο μπορεί να χορηγηθεί οποτεδήποτε ανεξάρτητα από το μεσοδιάστημα από την τελευταία δόση εμβολίου που περιέχει τετανικό και διφθερτικό αντιγόνο. (Βλέπε επεξηγήσεις στον Πίνακα 1). Ακολουθούν επαναληπτικές δόσεις του Td ανά 10-ετία δια βίου.</p> <p>— Παιδιά άνω των 7-10 ετών που δεν είναι πλήρως εμβολιασμένα με εμβόλιο DTaP πρέπει να λάβουν εμβόλιο Tdap κατά προτίμηση ως πρώτη δόση στο σχήμα αναπλήρωσης (σε υγιή δόσεις με εμβόλιο Td). Σε αυτά τα παιδιά η δόση εμβολίου στην εφηβεία με Tdap δεν πρέπει να χορηγηθεί.</p> <p>— Άτομα 11-18 ετών που δεν έχουν εμβολιαστεί με Tdap πρέπει να κάνουν μία δόση και ακολουθούν επαναληπτικές δόσεις του Td ανά 10-ετία δια βίου. Αν σε παιδιά 7-10 ετών, εκ παραδρομής, χορηγηθεί εμβόλιο DTaP, δεν είναι απαραίτητη η χορήγηση Tdap στην εφηβεία.</p>
<p><b>3. Εμβόλιο πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV). Χορηγούνται 3 δόσεις IPV.</b></p>
<p><b>4. Εμβόλιο αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο εμβόλιο (Hib).</b></p> <p>— Το Hib χορηγείται σε 2 δόσεις σε άτομα ≤12 μηνών ή σε 1 δόση στα μεγαλύτερα παιδιά.</p> <p>— Σε περίπτωση εμβολιασμού του βρέφους με 1,2 ή 3 δόσεις πριν την ηλικία των 12 μηνών συνιστάται μία επαναληπτική δόση μετά το 1<sup>ο</sup> έτος. Δεν συνιστάται το Hib, σε παιδιά &gt;5 ετών, με εξαίρεση άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου, όπου χορηγείται 1 δόση. Εάν εμβολιασθεί βρέφος αυξημένου κινδύνου (οιληνεκτομή ή λειτουργική ασπληνία, ανοσοανεπάρκεια, ανεπάρκεια συμπληρώματος, HIV λοίμωξη) με λιγότερες από 2 δόσεις σε ηλικία μικρότερη των 12 μηνών τότε χορηγούνται μετά το έτος 2 πρόσθετες δόσεις στα άτομα αυτά, με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων.</p>



ΑΔΑ: 73ΟΖΘ-ΔΟΗ

5.	<p><b>Εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο μονοδόναμο οροομάδας C (MCC) και τετραδόναμο οροομάδων A,C,Y,W135 (MCV4)</b></p> <p>— Χορηγείται μία μόνο δόση MCC από την ηλικία των 12 μηνών έως 10 ετών. Από την ηλικία των 11 ετών χορηγείται 1 δόση τετραδόναμου εμβολίου (MCV4). Σε άτομα αυξημένου κινδύνου για μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο (λειτουργική ή ανατομική αοσπληνία, HIV λοίμωξη, ανεπάρκεια συμπληρώματος), ο εμβολιασμός με MCC αρχίζει από την ηλικία των 2 μηνών σε σχήμα 3 δόσεων (2, 4, 12 μήνες). Στην ηλικία &gt; 12 μηνών, χορηγούνται 2 δόσεις του εμβολίου MCV4 με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων, ένα μήνα μετά το MCC. Επίσης άτομα που ταξιδεύουν σε Μέκκα ή Υποσαχάρια ζώνη της Αφρικής πρέπει να λάβουν 1 δόση του εμβολίου MCV4 και σε ηλικία μεταξύ 12 μηνών και 11 ετών.</p>
6.	<p><b>Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13)</b>  <b>Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23)</b></p> <p>— Εάν η έναρξη του εμβολιασμού γίνει μέχρι την ηλικία των 7 μηνών χορηγούνται 4 δόσεις του PCV13 κατά το σχήμα που αναφέρεται στον Πίνακα 1 (η 4<sup>η</sup> δόση μέχρι την ηλικία των 15 μηνών).</p> <p>— Εάν η έναρξη γίνει μεταξύ 12<sup>ου</sup> και 23<sup>ου</sup> μήνα χορηγούνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6-8 εβδομάδες</p> <p>— Εάν η έναρξη γίνει από τον 24<sup>ο</sup> μήνα και μετά, στα υγιή παιδιά χορηγείται μία μόνο δόση.</p> <p>— Σε ανοσοκατασσιαλμένα άτομα και σ' αυτά που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Όλες οι συνιστώμενες δόσεις του PCV13 πρέπει να χορηγούνται πριν από το PPSV23.</li> <li>➤ Σε παιδιά 2 έως 5 ετών χορηγούνται 2 δόσεις PCV13, με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων, αν προηγουμένως έχουν γίνει λιγότερες από 3 δόσεις και μία δόση PCV13 αν προηγουμένως έχουν κάνει 3 δόσεις.</li> <li>➤ Σε ανεμβολίαστα παιδιά αυξημένου κινδύνου άνω των 5 ετών αρκεί μία δόση PCV13.</li> <li>➤ Σε παιδιά με αυξημένο κίνδυνο ηλικίας <math>\geq 2</math> ετών πρέπει να ακολουθεί μία δόση PPSV23 μετά το PCV13 με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων και μία 2<sup>η</sup> δόση PPSV23 5 χρόνια μετά την 1<sup>η</sup> δόση PPSV23.</li> </ul>
7.	<p><b>Εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR)</b></p> <p>— Η 2<sup>η</sup> δόση του MMR συνιστάται να γίνεται στην ηλικία των 4 ετών. Εάν όμως η έναρξη του εμβολιασμού γίνει σ' αυτή την ηλικία, η 2<sup>η</sup> δόση μπορεί να γίνει σύντομα με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδες.</p>
8.	<p><b>Εμβόλιο ανεμευλογιάς (VAR)</b></p> <p>— Όταν ο εμβολιασμός κατά της ανεμευλογιάς γίνει σε ηλικία μεγαλύτερη των 12 ετών συνιστώνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 2 μηνών.</p>
9.	<p><b>Εμβόλιο ηπατίτιδας Α (HepA).</b></p> <p>Συνιστώνται δύο δόσεις ΗΑΥ με μεσοδιάστημα 6 μηνών μετά την ηλικία των 12 μηνών.</p>
10. 11. 12.	<p>— Βλέπε επεξήγηση στον Πίνακα 1.</p>