



**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

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

Αθήνα, 22/1/2015
Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.6050

ΠΡΟΣ: ΟΠΩΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΘΕΜΑ: « Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2015»

Σχετ.: Τα πρακτικά της 6^{ης} 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 ενημέρωση σας και τις δικές σας ενέργειες.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑΥΡΟΥΔΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ

Συνημμένα:

Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών & Εφήβων 2015 σελ - 11 -

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

- 1. Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας**
Γενική Γραμματεία Κοινωνικών Ασφαλίσεων
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι ασφαλιστικοί φορείς αρμοδιότητάς σας)
Σταδίου 29, Αθήνα, Τ.Κ. 10110
- 2. Όλες τις Δ.Υ.ΠΕ. της χώρας**
Υπόψη Διοικήτων
(Με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα Νοσοκομεία και όλοι οι φορείς ευθύνης τους)
- 3. Όλες τις Περιφερειακές Αυτοδιοικήσεις της χώρας**
Γενικές Δ/νσεις Δημόσιας Υγείας & Κοινωνικής Μέριμνας (έδρες τους)
Υπόψη Γεν. Δ/των
- 4. 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)

5. **Όλες τις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις**
(με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι Δήμοι αρμοδιότητάς τους)
6. **Ε.Ο.Φ.**
Υπόψη Προέδρου
Μεσογείων 384 ,11522 – Χολαργός
7. **Κεντρική Υπηρεσία ΕΟΠΥΥ**
Υπόψη Προέδρου
Κηφισίας 39, Μαρούσι 15123

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ (με τα συνημμένα)

1. **Υπουργείο Παιδείας δια βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων**
Τμήμα Αγωγής Υγείας
Ανδρέα Παπανδρέου 37, 15180 – Μαρούσι
2. **Δ/ση Υγειονομικού ΓΕΕΘΑ**
Στρατόπεδο Παπάγου – Χολαργός (με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι Υγειονομικές Υπηρεσίες)
3. **Δ/ση Υγειονομικού Ελληνικής Αστυνομίας**
Πειραιώς 153, 118 54 Αθήνα
4. **Υπουργείο Εργασίας & Κοινωνικής Ασφάλισης & Πρόνοιας**
Υπόψη Γενικού Δ/ντή Πρόνοιας
(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλες οι προνοιακές μονάδες ευθύνης σας)
Πειραιώς 40, 101 82
5. **Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος**
Πλουτάρχου 3, 10675 - Αθήνα
(με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη του)
6. **Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος**
(με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη του)
Πειραιώς 134, 118 54 - Αθήνα
7. **Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία**
(Με την υποχρέωση να ενημερώσει όλα τα μέλη της)
Θεμιστοκλέους 38, Αθήνα, Τ.Κ. 10678
8. **ΕΣΔΥ**
Λεωφ. Αλεξάνδρας 196 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
9. **Ε.Ι.ΠΑΣΤΕΡ**
Βασ. Σοφίας 127 Τ. Κ. 11521 Αθήνα
10. **ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.**
Αγράφων 3-5, 15121 – Μαρούσι
11. **Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού**
Γρ. Προέδρου
Δ/ση Κοινωνικής Παιδιατρικής
Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία»
Τ.Κ.115 27 - Αθήνα
12. **ΕΚΕΠΥ**
Υπόψη Διοικητή
Κηφισίας 39, Μαρούσι
13. **ΣΕΥΥ**
Υποψη Γενικού Επιθεωρητή
Πειραιώς 205,
Αθήνα, Τ.Κ. 11853
14. **Κ.Ε.Δ.Υ**
Αλ. Φλέμιγκ 34, 16672 – Βάρη

15. Καθηγητή κ. Χρούσο Γεώργιο

Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών
Νοσ. Παιδων Αγ. Σοφία
Θηβών & Παπαδιαμαντοπούλου 1^ο Όροφος

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Αναπληρωτή Υπουργού
3. Γρ. Υφυπουργού
4. Γρ. Γεν. Γραμματέων
5. Γρ. Γεν. Δ/ντων
6. Δ/νση Δημόσιας Υγείας

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2015*

Ηλικία ► Εμβόλιο ▼	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 (γέννηση) (HepB) ¹	HepB	HepB	HepB	HepB	HepB 3 ή 4 δόσεις						HepB				
HepB όταν δεν γίνει στη γέννηση ¹			HepB	HepB	HepB 3 δόσεις						HepB				
Διφθερίτιδας, Τετάνου, ακυτταρικό Κοκκύτη (DTaP <7 ετών, Tdap ≥ 7 ετών) ²			DTaP	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP		DTaP	DTaP	Tdap- IPV	Tdap- IPV		Tdap-IPV	
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ³			Hib	Hib	Hib	Hib	Hib		Hib			Hib			
Πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV) ⁴			IPV	IPV	IPV	IPV			IPV	IPV		IPV			
Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) ⁵			PCV13	PCV13	PCV13	PCV13			PCV13			PCV13			
Πνευμονιόκοκκου πολυσακχ/κό (PPSV23) ⁵												PPSV23			
Μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο (MCC, MCV4) ⁶						MCC 1 δόση			MCC 1 δόση			MCV4 1 δόση		MCV4 1 δόση	
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ⁷						MMR 1 ^η δόση			MMR	MMR 2η		MMR			
Ανεμευλογιάς (VAR) ⁸						VAR 1 ^η δόση			VAR	VAR 2η		VAR			
Ηπατίτιδας Α (HepA) ⁹						HepA 2 δόσεις						HepA			
Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV) ¹⁰												HPV 2 δόσεις		HPV 3 δόσεις	
Φυματίωσης (BCG) ¹¹	BCG					Mantoux					BCG		BCG		
Γρίπης ¹²															
Ρότα ιού (RV) ¹³			RV1 ή RV5	RV1 ή RV5	RV5										

* Τα πολυδύναμα εμβόλια πρέπει να προτιμώνται των ολιγοδυνάμων. Το εμβόλιο κάτω από τη διακεκομμένη γραμμή συνιστάται, αλλά συνταγογραφείται με συμμετοχή

	Συστήνονται για όλα τα άτομα με την ανάλογη ηλικία που δεν έχουν ένδειξη ανοσίας
	Συστήνονται σε άτομα που καθυστέρησαν να εμβολιασθούν
	Συστήνονται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλέπε . ομάδες αυξημένου κινδύνου)
	Δεν συστήνονται

Επεξηγήσεις χρονοδιαγράμματος εμβολιασμών παιδιών και εφήβων (Πίνακας 1)

1. Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HepB): (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: Γέννηση). • Χορήγηση HepB εμβολίου στη γέννηση — Όταν η μητέρα είναι φορέας του ιού της ηπατίτιδας Β (HbsAg +), η 1^η 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. — Σε περίπτωση που δεν είναι γνωστό αν η μητέρα είναι HbsAg αρνητική, πρέπει να χορηγείται η 1^η 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 εβδομάδας. • Δόσεις εμβολίου HepB μετά την 1^η δόση στη γέννηση — Η 2^η 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 4^{ης} δόσης συνιστάται σε πρόωρα στα οποία η πρώτη δόση χορηγήθηκε ενώ το βάρος τους ήταν $\leq 2000g$. — 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 ($anti-HBs \leq 10mIU/ml$). • Χορήγηση εμβολίου HepB μετά τη γέννηση — 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 1^{ης} και 2^{ης} δόσης Hep B πρέπει να είναι τουλάχιστον 4 εβδομάδες και μεταξύ της 1^{ης} και 3^{ης} 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).	2. Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, ακυτταρικό κοκκότη (DTaP) για παιδιά < 7 ετών . (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες). — Χορηγείται σε 5 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Η 4^η δόση μπορεί να γίνει τον 15ο μήνα ζωής εφόσον έχουν συμπληρωθεί 6 μήνες μετά την 3^η δόση. Η 5^η γίνεται στην ηλικία των 4-6 ετών. — 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. — Τα πολυδύναμα εμβόλια προτιμώνται έναντι των ολιγοδυνάμων.
• Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας, ακυτταρικό κοκκότη (Tdap) για παιδιά ≥ 7 ετών — Το Tdap περιέχει μικρότερη ποσότητα τοξοειδούς διφθερίτιδας και αντιγόνων κοκκότη σε σύγκριση με το DTaP. — Στην Ελλάδα κυκλοφορεί, με προσθήκη και εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας (Tdap-IPV). Συνιστάται να γίνεται στην ηλικία 11-12 ετών. — Το Tdap-IPV μπορεί να χορηγηθεί οποτεδήποτε ανεξάρτητα από το μεσοδιάστημα από την τελευταία δόση εμβολίου που περιέχει τετανικό και	

	διφθεριτικό αντιγόνο. Ακολουθούν επαναληπτικές δόσεις με Td ανά 10-ετία δια βίου.
3.	Εμβόλιο αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο εμβόλιο (Hib). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες). Χορηγείται σε 4 δόσεις σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.
4.	Εμβόλιο πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες) — Σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα είναι απαραίτητες 4 δόσεις IPV. Επειδή στην Ελλάδα δεν διατίθεται DTaP χωρίς να περιέχει και IPV, είναι αποδεκτό στην 3^η και 4^η δόση να γίνεται DTaP -IPV ή DTaP-IPV- Hib ή DTaP-IPV- Hib- HepB (συνολικά 5 δόσεις IPV). — Εάν η 4^η δόση χορηγηθεί πριν την ηλικία των 4 ετών, πρέπει να χορηγηθεί μία επιπλέον δόση στην ηλικία 4-6 ετών.
5.	Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 6 εβδομάδες) Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) (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^η μόνο στα παιδιά με ανατομική ή λειτουργική ασπληγία και ανοσοκαταστολή.
6.	Εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο μονοδύναμο οροομάδας C (MCC) και τετραδύναμο οροομάδων A,C,Y, W135 (MCV4) (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^η δόση του MCV4 θα πρέπει να γίνεται με μεσοδιάστημα ενός μηνός.
7.	Εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες) — Συνιστώνται 2 δόσεις του εμβολίου σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα. Η 2^η δόση συστήνεται σε ηλικία 4ετών, μπορεί όμως να χορηγηθεί και νωρίτερα, αρκεί να έχουν περάσει 4 εβδομάδες μετά την πρώτη. Και οι δύο δόσεις

	πρέπει να χορηγούνται μετά το 12ο μήνα ζωής. — 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. — 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 επανεμβολιασθούν με 2 δόσεις MMR μετά την ηλικία των 12 μηνών σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα.
8.	Εμβόλιο ανεμευλογιάς (VAR) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες) — 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. — Εμβόλιο Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς-Ανεμευλογιάς (MMRV) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες). — Το MMRV μπορεί να χορηγείται εναλλακτικά αντί MMR και ανεμευλογιάς μεμονωμένα, σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα (1^η δόση 12-15 μηνών και 2^η δόση 4 ετών). Εναλλακτικά σύμφωνα και με τα παραπάνω οι δύο δόσεις μπορούν να χορηγηθούν με μεσοδιάστημα 2-3 μηνών.
9.	Εμβόλιο ηπατίτιδας Α (HepA). (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 12 μήνες) — Συνιστώνται δύο δόσεις με μεσοδιάστημα 6 μηνών μετά την ηλικία των 12 μηνών.
10.	Εμβόλιο ιού ανθρωπίνων θηλωμάτων (HPV) (Μικρότερη ηλικία χορήγησης: 9 έτη) — 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. — Τα εμβόλια HPV2 και HPV4 χορηγούνται σε 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6 μηνών (σχήμα 0, 6) σε κορίτσια ηλικίας 11 έως <15 ετών. Εφόσον η έναρξη του εμβολιασμού γίνει μετά τη συμπλήρωση του 15^{ου} 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 3^η δόση μετά τους 6 μήνες.
11.	Εμβόλιο φυματίωσης (BCG). — Η πρόληψη της φυματίωσης με εμβολιασμό στη γέννηση συνιστάται σε παιδιά πληθυσμιακών ομάδων με υψηλό δείκτη διαμόλυνσης (π.χ. μετανάστες, αθίγγανοι 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. — Παράλληλα, συνιστάται σε παιδιά (συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών μεταναστών και αθιγγάνων που δεν εμβολιάστηκαν κατά τη γέννηση) μαζικός προληπτικός έλεγχος με δερμοαντίδραση Mantoux 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).

12.	Εμβόλιο γρίπης. — Διατίθεται μόνο το ενέσιμο τριδύναμο αντιγριπικό εμβόλιο [νεότερο ακρωνύμιο: ΠΙV3 (Inactivated Influenza Vaccine , ΠΙV3), αντί του παλαιότερου ΤΙV (Trivalent Inactivated Vaccine)] σε συσκευασία 0,5 ml. — Εφαρμόζεται σε άτομα > 6 μηνών που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου (βλ. κατωτέρω το πίνακα των ευπαθών ομάδων) — Στα παιδιά χορηγείται μέχρι την ηλικία των 3 ετών η μισή δόση εμβολίου ενηλίκων. Μετά την ηλικία αυτή συνιστάται η χορήγηση αντιγριπικών εμβολίων ενηλίκου. — 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.
13.	Εμβόλιο ρότα ιού (RV) Διατίθενται δύο εμβόλια που χορηγούνται από το στόμα: — Το μονοδύναμο (RV1), που χορηγείται σε 2 δόσεις (2^{ος} και 4^{ος} μήνας) και το πενταδύναμο (RV5) που χορηγείται σε 3 δόσεις (2^{ος}, 4^{ος}, 6^{ος} μήνας). — Μικρότερη ηλικία χορήγησης οι 6 εβδομάδες και για τα δύο. Ολοκλήρωση όλων των δόσεων στην ηλικία των 6 μηνών το αργότερο. — Εάν καθυστερήσει η έναρξη του εμβολιασμού, η μέγιστη ηλικία για την 1^η δόση σε εμβολιαζόμενο άτομο είναι η 15^η εβδομάδα της ζωής και για την τελευταία δόση ο 8^{ος} μήνας. Εάν δεν είναι γνωστό το ιδιοσκεύασμα που έχει χορηγηθεί στην 1 ^η δόση, πρέπει να ολοκληρωθεί το σχήμα με άλλες δύο δόσεις RV1 ή RV5.

Ομάδες αυξημένου κινδύνου παιδιών, εφήβων και ενηλίκων

1. Σοβαρές πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις	Παιδιά, έφηβοι και ενήλικες (>5 ετών έως ≤64 ετών) που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα: — Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία, όπως δρεπανοκυτταρική αναιμία, υπερσπληνισμό, σπληνεκτομή — Συγγενής ανοσοανεπάρκεια (κυρίως έλλειψη της IgG2) — Ανοσοκαταστολή κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας — Νεφρωσικό σύνδρομο ή χρόνια νεφρική ανεπάρκεια — Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα — Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή — Χρόνια πνευμονοπάθεια, συμπεριλαμβανομένου του άσθματος και της κυστικής ίνωσης — Συστηματικοί καπνιστές ανεξαρτήτως ηλικίας — Διαφυγή εγκεφαλονωτιαίου υγρού από συγγενείς ή επίκτητες αιτίες — Κοχλιακά εμφυτεύματα — HIV λοίμωξη
---	--

2. Μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος	— Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία , ανεπάρκεια κλασμοκλασμάτων του συμπληρώματος, HIV λοίμωξη — Προσωπικό εργαστηρίων που ασχολείται με καλλιέργειες μηνιγγιτιδοκοκκού — Ανεμβολίαστοι φοιτητές που μένουν σε φοιτητικές εστίες — Στρατιώτες και πρόσωπα που μένουν ή ταξιδεύουν σε ενδημικές περιοχές (Ζώνη μηνιγγίτιδας, υποσαχάριος Αφρική) κατά την ξηρά περίοδο (Δεκέμβριος - Ιούνιος) και ιδιαίτερα εάν υπάρχει μεγάλης διάρκειας επαφή με τους κατοίκους της περιοχής — Ταξιδιώτες στην Μέκκα κατά το ετήσιο Hajj — Έλεγχος επιδημιών με βάση την ορομάδα του μηνιγγιτιδοκοκκού
3. Φυματική μόλυνση / φυματίωση	— Μετανάστες και παιδιά μεταναστών από χώρες με υψηλό ή μέσο δείκτη διαμόλυνσης. — Αθιγγανοί και παιδιά αθιγγάνων καθώς και άλλων πληθυσμιακών ομάδων που ζουν σε συνθήκες ομαδικής διαβίωσης. — Νεογνά μητέρων που έχουν μολυνθεί με τον ιό HIV (εξαιρούνται βρέφη που έχουν ήδη συμπτωματολογία βρεφικού AIDS). — Παιδιά στο άμεσο περιβάλλον των οποίων υπάρχει άτομο με φυματίωση, το οποίο δεν συμμορφώνεται στη θεραπεία ή πάσχει από πολυανθεκτική νόσο και το παιδί δεν μπορεί να απομακρυνθεί.
4. Ηπατίτιδα Α	— Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και ενδιάμεση ενδημικότητα της ηπατίτιδας Α — Ομοφυλόφιλοι — Χρήστες ναρκωτικών ουσιών — Επαγγελματίες Υγείας , άτομα που ασχολούνται με πειραματόζωα, με επεξεργασία ή και διακίνηση τροφίμων — Κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό ειδικών ιδρυμάτων) — Προσωπικό καθαριότητας αποκομιδής απορριμμάτων και καθαρισμού αποχετεύσεων — 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 συστήνεται να γίνεται 2 ή περισσότερες εβδομάδες πριν την άφιξη του υιοθετημένου παιδιού — Άτομα με χρόνια ηπατική νόσο ή άτομα που λαμβάνουν παράγοντες πήξης
5. Ηπατίτιδα Β	— 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 — Εργαζόμενοι σε ιδρύματα με τροφίμους, που έχουν νοσητική

	υστέρηση — Ταξιδιώτες σε χώρες με υψηλή και μέση ενδημικότητα για ηπατίτιδας Β — Άτομα που παρακολουθούνται ή εργάζονται σε Μονάδες ειδικών λοιμώξεων, 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
6. Γρίπη	— Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω. — Παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια νοσήματα: ➤ Άσθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες ➤ Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή ➤ Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη εξαιτίας νοσήματος ή θεραπείας). ➤ Μεταμόσχευση οργάνων ➤ Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες). ➤ Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό νόσημα. ➤ Χρόνια νεφροπάθεια. ➤ Νευρολογικά-Νευρομυϊκά νοσήματα ➤ Έγκυες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες, θηλάζουσες ➤ Ενήλικες με Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) $>40 \text{ kg/m}^2$ ή Παιδιά με ΔΜΣ $>95^{\text{η}}$ ΕΘ ➤ Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. νόσος Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό ο κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη — Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά <6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο νόσημα, τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη. — Οι κλειστοί πληθυσμοί (προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων και τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.). — Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι)

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

Πίνακας 2: Πρόγραμμα εμβολιασμών για παιδιά ηλικίας 4 μηνών μέχρι 6ετών που δεν εμβολιάστηκαν στην συνιστώμενη ηλικία σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα 2015*

Εμβόλιο	Μικρότερη ηλικία χορήγησης 1 ^{ης} δόσης	Ελάχιστο μεσοδιάστημα μεταξύ δόσεων			
		Δόση 1η-2η δόση	Δόση 2η-3η δόση	Δόση 3η-4η δόση	Δόση 4η-5η δόση
Ηπατίτιδας Β (HepB) ¹	Γέννηση	4 εβδομάδες	2 μήνες και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1 ^η δόση		
Διφθερίτιδας, Τετάνου, Κοκκύτη (DTaP) ²	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες	6 μήνες
Πολιομυελίτιδας IPV ³	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες	
Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib) ⁴	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες Αν η 1η δόση χορηγηθεί <12 μηνών 8 εβδομάδες (τελική δόση) Αν η 1η δόση χορηγηθεί 12-14 μηνών Αν η 1η δόση χορηγηθεί ≥15 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις	4 εβδομάδες Αν το παιδί είναι <12 μηνών 8 εβδομάδες Αν ≥12 μηνών και η 1 ^η δόση <12 μηνών και η 2 ^η <15 μηνών Αν η προηγούμενη δόση χορηγηθεί ≥15 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις	8 εβδομάδες (τελική δόση) 4η δόση απαιτείται μόνο για παιδιά 12-59 μηνών που εμβολιάστηκαν με 3 δόσεις <12 μηνών	
Μηνιγγιτιδόκοκκου C (MCC) ⁵	6 εβδομάδες	1 δόση μετά το έτος			
Μηνιγγιτιδόκοκκου A,C,W135,Y (MCV4) ⁵	12 μήνες	Δύο δόσεις από την ηλικία των 12 μηνών σε άτομα αυξημένου κινδύνου			
Πνευμονιόκοκκου 13δύναμο (PCV13) ⁶	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες Αν η 1η δόση χορηγηθεί <12 μηνών 8 εβδομάδες (ως τελική δόση) Αν η 1η χορηγηθεί ≥12 μηνών Αν η 1η δόση χορηγηθεί ≥24 μηνών δεν απαιτούνται άλλες δόσεις	4 εβδομάδες: Αν το παιδί είναι <12 μηνών 8 εβδομάδες: (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 Αν η προηγούμενη δόση χορηγηθεί ≥24 μηνών δεν απαιτούνται άλλες	8 εβδομάδες (τελική δόση) 4η δόση απαιτείται μόνο για παιδιά 12-59 μηνών που εμβολιάστηκαν με 3 δόσεις <12 μηνών	
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ⁷	12 μήνες	4 εβδομάδες			
Ανεμευλογιάς (VAR) ⁸	12 μήνες	3 μήνες			
Ηπατίτιδας Α (HepA) ⁹	12 μήνες	6 μήνες			
Φυματιναντίδραση ¹¹		12 μηνών και 4-6 ετών			
Γρίπης ¹²	6 μήνες	4 εβδ/ες (ισχύει για παιδιά που εμβολιάζονται για 1 ^η 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 εμβολιάσθηκαν στην συνιστώμενη ηλικία σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα ηλικία 2015*

Εμβόλιο	Μικρότερη ηλικία χορήγησης 1 ^{ης} δόσης	Ελάχιστο μεσοδιάστημα μεταξύ δόσεων		
		Δόση 1η-2η δόση	Δόση 2η-3η δόση	Δόση 3η-4η δόση
Ηπατίτιδας Β (HepB) ¹	Γέννηση	4 εβδομάδες	2 μήνες και τουλάχιστον 4 μήνες μετά την 1 ^η δόση	
Διφθερίτιδας, Τετάνου (Td), ή και κοκκύτη (Tdap) ²	7 ετών	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες Αν η 1 ^η δόση του εμβολίου DTaP/DT χορηγήθηκε σε ηλικία <12 μηνών 6 μήνες (ως τελική δόση) Αν η 1 ^η δόση χορηγήθηκε σε ηλικία ≥12 μηνών	6 μήνες Αν η 1 ^η δόση DTaP/DT χορηγήθηκε σε ηλικία <12 μηνών
Πολιομυελίτιδας IPV ³	6 εβδομάδες	4 εβδομάδες	4 εβδομάδες	6 μήνες
Μηνιγγιτιδόκοκκου C (MCC) ⁵	6 εβδομάδες	Μία δόση σε παιδιά (MCC) 1-10 ετών		
Μηνιγγιτιδόκοκκου A,C,W135,Y (MCV4) ⁵	12 μήνες	Μία δόση στην ηλικία των 11-18 ετών σε υγιή άτομα Σε άτομα αυξημένου κινδύνου 2 δόσεις από την ηλικία των 12 μηνών με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων		
Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR) ⁷	12 μήνες	4 εβδομάδες		
Ανεμευλογιάς (VAR) ⁸	12 μήνες	3 μήνες Για παιδιά ≤13 ετών 4 εβδομάδες Για παιδιά ≥13 ετών		
Ηπατίτιδας Α (HepA) ⁹	12 μήνες	6 μήνες		
Ιός Ανθρωπίνων Θηλωμάτων (HPV) ¹⁰	9 ετών	4-8 εβδομάδες	4-5 μήνες	
Γρίπης ¹²	6 μήνες			

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

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

1. Εμβόλιο ηπατίτιδας Β (HepB) — Τα μη εμβολιασμένα με Hep B άτομα θα πρέπει να συμπληρώσουν σειρά 3 δόσεων.
2. Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, ακουτταρικό κοκκότη (DTaP) για παιδιά < 7 ετών Εμβόλιο τετάνου-διφθερίτιδας, ακουτταρικό κοκκότη (Tdap) για παιδιά ≥ 7 ετών — 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 διφθεριτικό αντιγόνο. (Βλέπε επεξηγήσεις στον Πίνακα 1). Ακολουθούν επαναληπτικές δόσεις του Td ανά 10-ετία δια βίου. — 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 (οι υπόλοιπες δόσεις με εμβόλιο Td). Σε αυτά τα παιδιά η δόση εμβολίου στην εφηβεία με Tdap δεν πρέπει να χορηγηθεί. — 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.
3. Εμβόλιο πολιομυελίτιδας αδρανοποιημένο (IPV). Χορηγούνται 3 δόσεις IPV.
4. Εμβόλιο αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο εμβόλιο (Hib). — Το Hib χορηγείται σε 2 δόσεις σε άτομα ≤12 μηνών ή σε 1 δόση στα μεγαλύτερα παιδιά. — Σε περίπτωση εμβολιασμού του βρέφους με 1,2 ή 3 δόσεις πριν την ηλικία των 12 μηνών συνιστάται μία επαναληπτική δόση μετά το 1^ο έτος. Δεν συνιστάται το Hib, σε παιδιά >5 ετών, με εξαίρεση άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου, όπου χορηγείται 1 δόση. Εάν εμβολιασθεί βρέφος αυξημένου κινδύνου (σπληνεκτομή 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.

5.	Εμβόλιο μηνιγγιτιδόκοκκου συζευγμένο μονοδύναμο οροομάδας C (MCC) και τετραδύναμο οροομάδων A,C,Y, W135 (MCV4) — Χορηγείται μία μόνο δόση MCC από την ηλικία των 12 μηνών έως 10 ετών. Από την ηλικία των 11 ετών χορηγείται 1 δόση τετραδύναμου εμβολίου (MCV4). Σε άτομα αυξημένου κινδύνου για μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο (λειτουργική ή ανατομική ασπληνία, 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 > 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.
6.	Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13) Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23) — 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^η δόση μέχρι την ηλικία των 15 μηνών). — Εάν η έναρξη γίνει μεταξύ 12^{ου} και 23^{ου} μήνα χορηγούνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 6-8 εβδομάδες — Εάν η έναρξη γίνει από τον 24^ο μήνα και μετά, στα υγιή παιδιά χορηγείται μία μόνο δόση. — Σε ανοσοκατασταλμένα άτομα και σ' αυτά που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου για πνευμονιοκοκκικές λοιμώξεις ➤ Όλες οι συνιστώμενες δόσεις του PCV13 πρέπει να χορηγούνται πριν από το PPSV23. ➤ 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. ➤ Σε ανεμβολίαστα παιδιά αυξημένου κινδύνου άνω των 5 ετών αρκεί μία δόση PCV13. ➤ Σε παιδιά με αυξημένο κίνδυνο ηλικίας ≥2 ετών πρέπει να ακολουθεί μία δόση PPSV23 μετά το PCV13 με μεσοδιάστημα 8 εβδομάδων και μία 2η δόση PPSV23 5 χρόνια μετά την 1^η δόση PPSV23.
7.	Εμβόλιο ιλαράς, παρωτίτιδας, ερυθράς (MMR) — Η 2^η δόση του MMR συνιστάται να γίνεται στην ηλικία των 4 ετών. Εάν όμως η έναρξη του εμβολιασμού γίνει σ' αυτή την ηλικία, η 2^η δόση μπορεί να γίνει σύντομα με ελάχιστο μεσοδιάστημα 4 εβδομάδες.
8.	Εμβόλιο ανεμευλογιάς (VAR) — Όταν ο εμβολιασμός κατά της ανεμευλογιάς γίνει σε ηλικία μεγαλύτερη των 12 ετών συνιστώνται 2 δόσεις με μεσοδιάστημα 2 μηνών.
9.	Εμβόλιο ηπατίτιδας Α (HepA). — Συνιστώνται δύο δόσεις HAV με μεσοδιάστημα 6 μηνών μετά την ηλικία των 12 μηνών.
10.	
11.	
12.	— Βλέπε επεξήγηση στον Πίνακα 1.