



ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
Ιατρικές Υπηρεσίες και Υπηρεσίες Δημόσιας
Υγείας



ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΛΥΨΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ

2019

I. ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η έκδοση αυτή παρουσιάζει τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την Έρευνα Κάλυψης Εμβολιασμών που διενεργήθηκε από το Υπουργείο Υγείας από τις 20/05/2019 μέχρι και τις 31/05/2019 και κάλυψε αντιπροσωπευτικό δείγμα 610 παιδιών σε όλες τις ελεγχόμενες από το Κυπριακή Δημοκρατία περιοχές της Κύπρου.

Η Έρευνα Κάλυψης Εμβολιασμών διεξάγεται ανά τριετία από το 1991. Αποτελεί τη μοναδική έρευνα κάλυψης εμβολιασμών που γίνεται στην Κύπρο για τις ηλικιακές ομάδες 17 -24 μηνών.

Στην έκθεση, περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων διαχρονικά στοιχεία μεταξύ των προηγούμενων ερευνών και στοιχεία που αφορούν τους λόγους μη χορήγησης εμβολίων σε παιδιά.

Η έκθεση αυτή ετοιμάστηκε από τη Λειτουργό Στατιστικής της Μονάδας Παρακολούθησης Υγείας κ. Άννα Δημητρίου σε συνεργασία με την κ. Σωτηρούλα Σωτηρίου Λειτουργό Επισκεπτριών Υγείας και τη Δρ. Έλενα Παπαμιχαήλ, Ιατρική Λειτουργό υπό την καθοδήγηση της Δρ. Ελισάβετ Κωνσταντίνου, Διευθύντριας των Ιατρικών Υπηρεσιών και Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας.

Θερμές ευχαριστίες απευθύνονται προς τις Επισκέπτριες Υγείας οι οποίες ανέλαβαν τη επικοινωνία και συλλογή στοιχείων από τους γονείς των παιδιών, τη Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Ελέγχου Λοιμωδών Νοσημάτων και τη Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Επιπλέον απευθύνονται ευχαριστίες προς το Αρχείο Πληθυσμού και Μετανάστευσης του Υπουργείου Εσωτερικών με το οποίο υπήρχε συνεργασία ως προς τις πληροφορίες που χρειάστηκαν για τη διεξαγωγή της έρευνας. Τέλος ιδιαίτερες ευχαριστίες απευθύνονται προς τους γονείς οι οποίοι πρόθυμα συμμετείχαν στην διεξαγωγή της.

II. ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

- DTP1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά της διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη
- DTP2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά της διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη
- DTP3: Τρίτη δόση εμβολίου κατά της διφθερίτιδας, τετάνου και κοκκύτη
- IPV1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας
- IPV2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας
- IPV3: Τρίτη δόση εμβολίου κατά της πολιομυελίτιδας
- MMR: Εμβόλιο κατά παρωτίτιδας, ιλαράς, ερυθράς
- HBV1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά της Ηπατίτιδας Β
- HBV2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά της Ηπατίτιδας Β
- HBV3: Τρίτη δόση εμβολίου κατά της Ηπατίτιδας Β
- Men C1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά του Μηνιγγοδόκου C
- Men C2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά του Μηνιγγοδόκου C
- Men B1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά του Μηνιγγοδόκου B
- Men B2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά του Μηνιγγοδόκου B
- Men B3: Τρίτη δόση εμβολίου κατά του Μηνιγγοδόκου B
- Hib1: Πρώτη δόση εμβολίου κατά του Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b
- Hib2: Δεύτερη δόση εμβολίου κατά του Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b
- Hib3: Τρίτη δόση εμβολίου κατά του Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

I.	ΠΡΟΛΟΓΟΣ.....	2
II.	ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	3
III.	ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
1.	Ιστορικό της έρευνας.....	6
2.	Σκοπός της έρευνας.....	6
3.	Μεθοδολογία.....	6
4.	Γεωγραφική Κάλυψη.....	8
5.	Στατιστική μονάδα.....	8
6.	Περίοδος συλλογής των δεδομένων.....	8
7.	Δείγμα.....	8
8.	Ανταπόκριση γονέων.....	8
9.	Συλλογή στοιχείων.....	9
10.	Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα.....	10
11.	Στατιστική ανάλυση δεδομένων.....	10
	ΟΡΙΣΜΟΙ.....	11
1.	Κατάσταση Εμβολιασμού κατά των Τετάνου-Διφθερίτιδας-Κοκκύτη (DTP), Πολιομυελίτιδας (IPV) και Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς (MMR):.....	11
2.	Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib).....	11
3.	Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου C (Men C).....	12
4.	Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Πνευμονιόκοκκου (PCV).....	13
	ΚΥΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	15
	ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	16
	A1. Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά της Διφθερίτιδας, του Τετάνου και του Κοκκύτη (DTP), της Πολιομυελίτιδας (IPV), της Παρωτίτιδας, Ιλαράς και Ερυθράς (MMR).	16
	A2. Ποσοστά πλήρους και εγκαίρως εμβολιασμένων	16
	A3. Ποσοστό κάλυψης ανεμβολιογιάς	17
	A4. Ποσοστό κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών κατά του Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου b (Hib)	17
	A5. Ποσοστά κάλυψης κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου C	17
	A6. Ποσοστά κάλυψης κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου B	18
	A7. Ποσοστά κάλυψης κατά του Πνευμονιόκοκκου PCV	18
	A8. Ποσοστά κάλυψης κατά της Ηπατίτιδας B	19
	A8. Ποσοστά παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα	19
	A9. Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών ανά επαρχία	22

A10. Διαχρονική τάση, ποσοστών κάλυψης εμβολιασμών των παιδιών για τα έτη 2009, 2012, 2015, 2019	23
A11. Λόγοι μη εμβολιασμού των παιδιών	24
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	25
A. Ομάδα Εργασίας Μεθοδολογίας – Αύγουστος 2018	26
B. Δημοσίευση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Κοινωνικής Δικτύωσης	27
Γ. Επιστολή προς τους γονείς.....	28
Δ. Ερωτηματολόγια έρευνας.....	30

III. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. Ιστορικό της έρευνας

Η Έρευνα Κάλυψης Εμβολιασμών, διεξάγεται κάθε τρία χρόνια από το 1991 και στοχεύει στη συλλογή στοιχείων που αφορούν τον εμβολιασμό παιδιών ηλικίας 17-24 μηνών.

Στην Κύπρο από το 1974, εφαρμόζεται το Εκτεταμένο Πρόγραμμα Εμβολιασμών (ΕΠΕ). Σύμφωνα με το πρόγραμμα αυτό, τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, καλύπτονται με εμβόλια κατά σημαντικών ασθενειών από πλευράς Δημόσιας Υγείας. Σε αυτές σήμερα περιλαμβάνονται η Πολιομυελίτιδα, ο Τέτανος, η Διφθερίτιδα, ο Κοκκύτης, η Ηπατίτιδα Β, η Ιλαρά, η Ερυθρά, η Παρωτίτιδα και ασθένειες που προκαλούνται από Αιμόφιλο της Ινφλουένζας τύπου b, Μηνιγγιτιδόκοκκο C και Πνευμονιόκοκκο.

Η σημασία συμμετοχής των γονέων στην εν λόγω έρευνα είναι πολύ σημαντική ώστε να μπορεί να εκτιμηθούν τα ποσοστά κάλυψης σε βασικά εμβόλια και να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του πιο πάνω προγράμματος (ΕΠΕ).

2. Σκοπός της έρευνας

Η Έρευνα Κάλυψης Εμβολιασμών, σκοπεύει στην περιγραφή της εμβολιαστικής εικόνας του παιδικού πληθυσμού της χώρας μας. Συγκεκριμένα γίνεται εκτίμηση του βαθμού προστασίας των παιδιών που διαμένουν στις ελεγχόμενες από την Κυπριακή Δημοκρατία περιοχές, κατά των κυριότερων μεταδοτικών ασθενειών που μπορούν να προληφθούν με εμβολιασμό.

Επιπρόσθετα, συλλέγει στοιχεία για τους λόγους για τους οποίους κάποιοι γονείς δεν χορήγησαν τα εμβόλια στα παιδιά τους.

3. Μεθοδολογία

Η μεθοδολογία της έρευνας αποφασίστηκε από Ομάδα Εργασίας η οποία περιλάμβανε λειτουργούς του Υπουργείου Υγείας και εμπειρογνώμονες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που είχαν πραγματοποιήσει επίσκεψη στην Κύπρο τον Αύγουστο του 2018 για τον σχεδιασμό της έρευνας. Τα μέλη της Ομάδας Εργασίας παρουσιάζονται στο [ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ](#).

Κατά την επίσκεψη των εμπειρογνομόνων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, διαπιστώθηκε ότι η μέχρι σήμερα μεθοδολογία δειγματοληψίας και συλλογής των στοιχείων έπρεπε να αλλάξει.

Συγκεκριμένα, γινόταν δειγματοληψία κατά συστάδες αντιπροσωπευτικές της δημογραφικής σύστασης τους πληθυσμού με βάση την τελευταία απογραφή πληθυσμού. Στην συνέχεια κάθε επισκέπτης υγείας επισκεπτόταν τυχαία σπίτια της περιοχής που του είχε ανατεθεί, ώστε να εντοπίσει παιδάκι ηλικίας από 17 μέχρι και 24 μηνών που είχε γεννηθεί σε συγκεκριμένες ημερομηνίες, για τη συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών .

Βασικός περιορισμός της πιο πάνω μεθοδολογίας, ήταν το υψηλό κόστος διεξαγωγής της έρευνας, τόσο οικονομικά όσο και από άποψη χρόνου και ανθρώπινων πόρων. Επιπλέον, με την προηγούμενη μεθοδολογία υπήρχε δυνατότητα παραγωγής εκτιμήσεων μόνο σε εθνικό επίπεδο και όχι σε επίπεδο επαρχίας. Επίσης για τη δειγματοληψία λαμβάνονταν στοιχεία από την απογραφή του πληθυσμού που πραγματοποιείται ανά μεγάλα χρονικά διαστήματα και συγκεκριμένα κάθε 10 χρόνια. Λόγω αυτών των περιορισμών, η Ομάδα Εργασίας που δημιουργήθηκε διερεύνησε και πρότεινε την νέα μεθοδολογία η και εφαρμόστηκε το 2019 και προέβλεπε μεγαλύτερη ακρίβεια με πιο οικονομικά αποδοτικό τρόπο.

Συγκεκριμένα η νέα μεθοδολογία χρησιμοποιούσε ως δειγματοληπτική βάση το Αρχείο Πληθυσμού από το οποίο λήφθηκαν στοιχεία για ένα συγκεκριμένο αριθμό παιδιών που επιλέγηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Επιπλέον οι ερευνητές δεν επισκέπτονταν τυχαία τα σπίτια για να πληροφορηθούν κατά πόσο διαμένουν εκεί παιδιά που έχουν γεννηθεί μεταξύ των δύο προκαθορισμένων ημερομηνιών. Επισκέπτονταν τις οικίες των παιδιών μετά από διευθέτηση ραντεβού. Λεπτομέρειες όλης τη διαδικασίας αναλύονται πιο κάτω.

4. Γεωγραφική Κάλυψη

Η έρευνα κάλυψε όλες τις ελεγχόμενες από την Κυπριακή Δημοκρατία περιοχές.

5. Στατιστική μονάδα

Παιδί με ημερομηνία γέννησης από την 01/05/2017 μέχρι την 01/12/2017 και διαμένει ή έχει σκοπό να μείνει για τουλάχιστον ένα χρόνο, στις ελεγχόμενες από την Κυπριακή Δημοκρατία περιοχές.

6. Περίοδος συλλογής των δεδομένων

Διήρκησε δύο εβδομάδες, κατά τις ημερομηνίες 20/05/2019 μέχρι και 31/05/2019.

7. Δείγμα

Η Έρευνα Κάλυψης Εμβολιασμών, κάλυψε δείγμα 744 παιδιών, ηλικίας 17-24 μηνών. Ως δειγματοληπτικό πλαίσιο, χρησιμοποιήθηκε το Αρχείο Πληθυσμού, από το οποίο λήφθηκαν ανώνυμα στοιχεία που αφορούσαν το συνολικό αριθμό γεννήσεων (παιδιά με ημερομηνίες γέννησης 01/05/2017 μέχρι και 01/12/2017) ανά επαρχία, σύνολο 5742 παιδιά.

Η μέθοδος δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν αυτή της τυχαίας στρωματοποιημένης με σύνολο πέντε στρώματα, τα οποία αφορούσαν τις επαρχίες Λευκωσία, Λεμεσό, Λάρνακα, Πάφο και Αμμόχωστο.

Η επιλογή του αριθμού του δείγματος έγινε εκτιμώντας ότι το ποσοστό ανταπόκρισης θα ήταν 80% και το περιθώριο σφάλματος (confidence limit)¹ 5%.

8. Ανταπόκριση γονέων

Παρόλο που το αρχικό δείγμα περιλάμβανε 744 παιδιά, εντούτοις 610 παιδιά ανταποκρίθηκαν τελικά και συμμετείχαν στην έρευνα (ποσοστό ανταπόκρισης γονέων 82%).

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι το ποσοστό αυτό, της μη ανταπόκρισης, είχε υπολογιστεί κατά την επιλογή του δείγματος γι' αυτό και καλέστηκαν να συμμετέχουν 20% περισσότερα παιδιά ώστε να έχουμε αντιπροσωπευτικά αποτελέσματα.

¹ <http://www.openepi.com/PDFDocs/SSProporDoc.pdf>

Κυριότεροι λόγοι μη ανταπόκρισης ήταν η αδυναμία εντοπισμού τους λόγω μετακόμισης, ή αλλαγής αριθμού τηλεφώνων. Επίσης υπήρξαν γονείς οι οποίοι αρνήθηκαν να συμμετέχουν.

9. Συλλογή στοιχείων

Η συλλογή στοιχείων πραγματοποιήθηκε από ομάδα Λειτουργών της Υπηρεσίας Επισκεπτών/τριών Υγείας των Νοσηλευτικών Υπηρεσιών του Υπουργείου Υγείας οι οποίοι εργάστηκαν σε ομάδες των δύο ατόμων.

Προτού αρχίσει η συλλογή των δεδομένων, προηγήθηκε ενημέρωση μέσω των μέσω μαζικής ενημέρωσης και κοινωνικής δικτύωσης ως προς την πρόθεση του Υπουργείου Υγείας να προχωρήσει στην διεξαγωγή της έρευνας και τι να περιμένουν οι γονείς/κηδεμόνες των παιδιών που επιλέγηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα. Το κείμενο της σχετικής δημοσίευσης παρουσιάζεται στο [ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ](#).

Η συλλογή στοιχείων έγινε σε δύο στάδια:

Πρώτο στάδιο: στάλθηκαν επιστολές προς τους γονείς/κηδεμόνες των παιδιών που επιλέγηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα, καλώντας τους να επικοινωνήσουν με τα κέντρα Επισκεπτών/τριών υγείας της Επαρχίας τους για να διευθετηθεί συνάντηση σε χρόνο και χώρο που εξυπηρετεί καλύτερα τους γονείς/κηδεμόνες. Η επιστολή βρίσκεται στο [ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ](#).

Δεύτερο στάδιο: έγινε τηλεφωνική επικοινωνία με τους υπόλοιπους γονείς, ώστε να διευθετηθεί η συνάντηση . Κατά την επικοινωνία, ζητήθηκε από τους γονείς να έχουν μαζί τους στην συνάντηση το βιβλιάριο των παιδιών του ενημερωμένο από τους/τις παιδιάτρους τους.

10. Δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα

Όλα τα στάδια της έρευνας, έγιναν σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία που αφορά την Προστασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα και πραγματοποιήθηκαν όλα τα απαραίτητα διαβήματα για την εξασφάλιση των εγκρίσεων από τους αρμόδιους φορείς.

11. Στατιστική ανάλυση δεδομένων

Χρησιμοποιήθηκε το Στατιστικό πακέτο SPSS για τον ποιοτικό έλεγχο των δεδομένων που συλλέγηκαν και την συνοπτική παρουσίαση τους μέσω γραφημάτων και περιγραφικών μέτρων.

ΟΡΙΣΜΟΙ

1. Κατάσταση Εμβολιασμού κατά των Τετάνου-Διφθερίτιδας-Κοκκύτη (DTP), Πολιομυελίτιδας (IPV) και Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς (MMR):

Πλήρως εμβολιασμένα: θεωρούνται τα παιδιά που έχουν κάνει όλες τις δόσεις, ανεξάρτητα από τις ημερομηνίες.

Μερικώς εμβολιασμένα: θεωρούνται τα παιδιά που έχουν κάνει έστω και μια δόση, ανεξάρτητα από τις ημερομηνίες

Καθόλου εμβολιασμένα : θεωρούνται τα παιδιά που δεν έκαναν καμία δόση.

Έγκαιρα εμβολιασμένα (DTP/IPV και MMR) : θεωρούνται τα παιδιά που μέχρι την ηλικία των 12 μηνών είχαν κάνει και την τρίτη δόση Τετάνου-Διφθερίτιδας-Κοκκύτη και Πολιομυελίτιδας (DTP3/IPV3) και το εμβόλιο Ιλαράς-Παρωτίτιδας-Ερυθράς (MMR) στην ηλικία μεταξύ 12-17 μηνών.

2. Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib)

Πλήρως εμβολιασμένα: Στον Πίνακα 1 που ακολουθεί παρουσιάζεται ο συνδυασμός των δόσεων Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b (Hib), ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο:

Πίνακας 1: Συνδυασμός δόσεων ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο κατά του Hib

		1	2	3	4	5	6
Hib < 12 μηνών	Hib 1	X	X	X	X		
	Hib 2	X	X				
	Hib 3	X					
Hib 12 – 14 μηνών	Hib 1					X	
	Hib 2			X			
Hib ≥ 15 μηνών							X
Hib Booster ≥ 12 μηνών		X	X	X	X	X	
Πλήρης Εμβολιασμός		X	X	X	X	X	X

3. Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Μηνιγγοπιδόκοκκου C (Men C)

Πλήρως εμβολιασμένα: Στον Πίνακα 2 που ακολουθεί παρουσιάζεται ο συνδυασμός των δόσεων Μηνιγγοπιδόκοκκου C, ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο:

Πίνακας 2: Συνδυασμός των δόσεων, ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου C.

		1	2	3	4
Men C < 12 μηνών	Men C 1	X	X	X	
	Men C 2	X	X		
	Men C 3	X			
Men C ≥ 12 μηνών		X	X	X	X
Πλήρης Εμβολιασμός		X	X	X	X

4. Κατάσταση Εμβολιασμού κατά του Πνευμονιόκοκκου (PCV)

Πλήρως εμβολιασμένα: Στον Πίνακα 3 που ακολουθεί παρουσιάζεται ο συνδυασμός των δόσεων κατά του Πνευμονιόκοκκου (PCV), ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο:

Πίνακας 3: Συνδυασμός των δόσεων, ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο κατά του Πνευμονιόκοκκου (PCV).

		1	2	3	4	5	6
PCV <12 μηνών	PCV - 1	X	X				
	PCV - 2	X					
	PCV - 3						
PCV	PCV - 1	X	X	X	X		
12-23 μηνών	PCV - 2		X	X			
PCV 2 ετών και άνω					X	X (Synflorix)	X (Prevenar)
Πλήρης Εμβολιασμός		X	X	X	X	X	X

ΚΥΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνοπτικά τα κυριότερα αποτελέσματα της έρευνας για παιδιά που διαμένουν στις ελεγχόμενες από την Κυπριακή Δημοκρατία περιοχές είναι τα ακόλουθα:

- Τα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης κατά των κυριότερων μεταδοτικών ασθενειών ήταν ψηλά, πέρα του 95%. Παρόλα αυτά, το ποσοστό κάλυψης του εμβολίου MMR παραμένει κάτω από το στόχο κάλυψης του 90% ενώ το εμβόλιο για την Ηπατίτιδα Β παραμένει διαχρονικά σε υψηλή κάλυψη πάνω από το 90% που είναι ο στόχος που έχει τεθεί από το Global Vaccine Action Plan². Σύμφωνα με το σχέδιο αυτό το οποίο έχει υιοθετηθεί από τον Π.Ο.Υ, ο στόχος κάλυψης του πληθυσμού για όλα τα εμβόλια θα πρέπει να φτάσει το 90% μέχρι το 2020.
- Στις περισσότερες περιπτώσεις τα ποσοστά κάλυψης είχαν μικρή μείωση, περίπου 1% σε σχέση με αυτά που παρατηρήθηκαν το 2015, με εξαίρεση το εμβόλιο της ανεμοβλογιάς (Varicella) στο οποίο παρατηρήθηκε αύξηση (από 39.3% σε 52%).
- Τα ποσοστά εμβολιασμών των παιδιών στο δημόσιο μειώθηκαν κατά μέσο όρο 15% το 2019 σε σχέση με αυτά που παρατηρήθηκαν το 2015.
- Τα ποσοστά εμβολιασμών των παιδιών στον ιδιωτικό τομέα αυξήθηκαν κατά μέσο όρο 15% το 2019 σε σχέση με αυτά που παρατηρήθηκαν το 2015.
- Κυριότερος λόγος μη εμβολιασμού των παιδιών ήταν το ότι το παιδί ήταν άρρωστο με ποσοστό 29.2% του συνολικού αριθμού των απαντήσεων.
- Η οργανωμένη αντίδραση ενάντια στα εμβόλια είναι μικρής έκτασης στην παρούσα φάση (0.7% των γονέων που απάντησαν είχαν αρνητικές απόψεις για τον εμβολιασμό).

² https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/

ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

A1. Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά της Διφθερίτιδας, του Τετάνου και του Κοκκύτη (DTP), της Πολιομυελίτιδας (IPV), της Παρωτίτιδας, Ιλαράς και Ερυθράς (MMR).

Πίνακας 1: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι ημερομηνίες				
Αρ. Παιδιών	DTP1/IPV1	DTP2/IPV2	DTP3/IPV3	MMR
610	99.70%	98.70%	95.90%	86.40%

Ο Πίνακας A1, παρουσιάζει τα ποσοστά κάλυψης κάθε δόσης ξεχωριστά, των εμβολίων κατά της **Διφθερίτιδας, του Τετάνου και του Κοκκύτη (DTP), της Πολιομυελίτιδας (IPV), της Παρωτίτιδας, Ιλαράς και Ερυθράς (MMR).**

A2. Ποσοστά πλήρους και εγκαίρως εμβολιασμένων

Πίνακας 2: Ποσοστά πλήρους και εγκαίρως εμβολιασμένων			
Πλήρως εμβολιασμένα ¹		Έγκαιρα Εμβολιασμένα ²	
DTP/IPV	MMR	DTP/IPV	MMR
95.2%	86.4%	91.5%	74.4%

(1) Ποσοστό πλήρως εμβολιασμένων, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη οι ημερομηνίες

(2) Ποσοστό έγκαιρα εμβολιασμένων, DTP3<=12 μηνών και 12=<MMR<=17 μηνών

Ο Πίνακας A2, παρουσιάζει τα ποσοστά πλήρους κάλυψης (δηλαδή τα παιδιά που είχαν κάνει το εμβόλιο DTP/IPV και MMR) και τα έγκαιρα εμβολιασμένα, δηλαδή τα παιδιά που είχαν κάνει το DTP3 μέχρι και την ηλικία των 12 μηνών και το MMR στην ηλικία 12 με 17 μηνών.

A3. Ποσοστό κάλυψης ανεμοβλογιάς

Πίνακας 3: Ποσοστό κάλυψη κατά της ανεμοβλογιάς	
Αριθμός παιδιών	%
610	52.0%

Το εμβόλιο της ανεμοβλογιάς δεν εμπίπτει στο υποχρεωτικό σχήμα των εμβολιασμών και χορηγείται μόνο στο Δημόσιο τομέα. Το ποσοστό κάλυψης κατά της ανεμοβλογιάς ήταν μόλις 52%.

A4. Ποσοστό κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών κατά του Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου b (Hib)

Πίνακας 4: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά του Hib								
Hib1	Hib2	Hib3	Hib1	Hib2	Hib Booster	Κατάσταση Εμβολιασμού		
<12 μηνών	<12 μηνών	<12 μηνών	12-14 μηνών	12-14 μηνών	>15 μηνών	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου
99.7%	97.5%	91.6%	4.4%	0.3%	41.3%	49.0%	50.7%	0.3%

Ο Πίνακας A4, παρουσιάζει τα ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών κατά του Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου b (Hib). Επιπλέον παρουσιάζονται τα ποσοστά πλήρους εμβολιασμένων παιδιών κατά του Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου β, σύμφωνα με το συνδυασμό δόσεων ώστε να θεωρείται ένα παιδί πλήρως εμβολιασμένο κατά του Αιμόφιλου Ινφλουέντζας τύπου β (Πίνακας 1 στους ορισμούς).

A5. Ποσοστά κάλυψης κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου C

Πίνακας 5: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά του MenC						
Αρ. Παιδιών	MenC1	MenC2	MenC	Κατάσταση Εμβολιασμού		
610	<12 μηνών	<12 μηνών	>12 μηνών	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου
	4.8%	1.0%	83.1%	83.4%	2.4%	14.2%

Στον πίνακα 5 παρουσιάζονται τα ποσοστά κάλυψης των παιδιών κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου C και η κατάσταση εμβολιασμού σύμφωνα με τους ορισμούς (βλέπε Πίνακα 2, στους ορισμούς).

A6. Ποσοστά κάλυψης κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου B

Πίνακας 6: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά του MenB				
Αρ. Παιδιών	MenB1	MenB2	MenB3	MenB
610	<12 μηνών	<12 μηνών	>12 μηνών	≥12 μηνών
	29.7%	20.7%	1.10%	20.2%

Στον πίνακα 6 παρουσιάζονται τα ποσοστά κάλυψης των παιδιών κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου B. Στοιχεία για τον εμβολιασμό κατά του Μηνιγγιτιδόκοκκου B έχουν συλλεγεί για πρώτη φορά στην έρευνα κάλυψης εμβολιασμών το 2019.

A7. Ποσοστά κάλυψης κατά του Πνευμονιόκοκκου PCV

Πίνακας 7: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά του πνευμονιόκοκκου							
PCV-1	PCV-2	PCV-1	PCV-2	PCV	Κατάσταση Εμβολιασμού		
<12 μηνών	<12 μηνών	12-23 μηνών	12-23 μηνών	>24 μηνών	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου
98.5%	94.9%	71.0%	4.1%	0.3%	73.3%	25.6%	1.1%

Στον πίνακα 7 παρουσιάζονται τα ποσοστά κάλυψης των παιδιών κατά του Πνευμονιόκοκκου αλλά και η κατάσταση εμβολιασμού σύμφωνα με τους ορισμούς (βλέπε Πίνακα 4, στους ορισμούς).

A8. Ποσοστά κάλυψης κατά της Ηπατίτιδας Β

Πίνακας A8: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών, κατά της Ηπατίτιδας Β			
Αρ. Παιδιών	HBV1	HBV2	HBV3
610	98.7%	97.7%	93.8%

Στον πίνακα 8 παρουσιάζονται τα ποσοστά κάλυψης των παιδιών κατά της Ηπατίτιδας Β και στις 3 δόσεις.

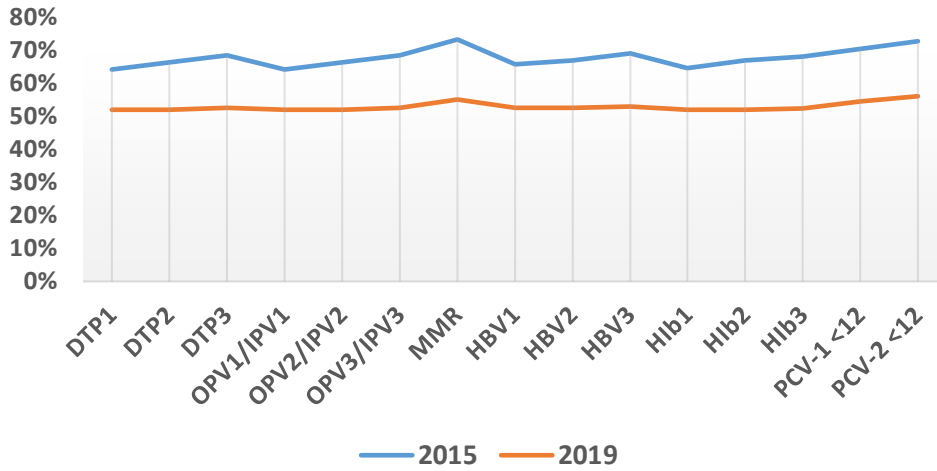
A8. Ποσοστά παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα

Πίνακας 8.1: Ποσοστά παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα, 2019		
Τύπος/Δόση Εμβολίου	Δημόσιο Τομέα (%)	Ιδιωτικό Τομέα (%)
DTP1/IPV1	52.0%	48.0%
DTP2/IPV2	52.0%	48.0%
DTP3/IPV3	52.6%	47.4%
MMR	55.2%	44.8%
HBV1	52.5%	47.5%
HBV2	52.5%	47.5%
HBV3	53.0%	47.0%
HIb1 <12 μηνών	52.1%	47.9%
HIb2 <12 μηνών	52.1%	47.9%
HIb3 <12 μηνών	52.3%	47.7%
12 <= HIb1 < 14	55.6%	44.4%
12 <= HIb2 < 14	50.0%	50.0%
HIb Booster >= 15	48.8%	51.2%
Men C 1	10.3%	89.7%
Men C 2	0.0%	100.0%
Men C >= 12	18.7%	81.3%
Men B 1 <12	0.0%	100.0%
Men B 2 <12	0.0%	100.0%
Men B 3 <12	0.0%	100.0%
Men B >12	0.0%	100.0%

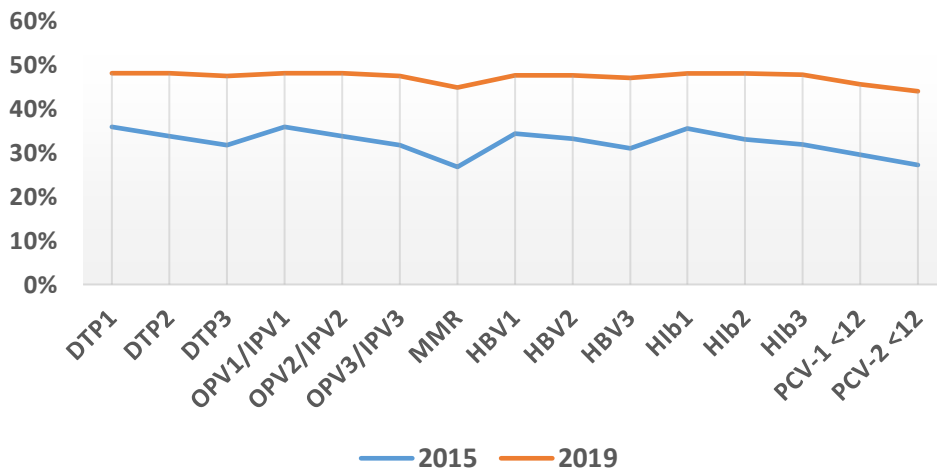
PCV-1 <12	54.5%	45.5%
PCV-2 <12	56.1%	43.9%
12 <= PCV-1 < 23	64.2%	35.8%
12 <= PCV-2 < 24	46.2%	53.8%
PCV-2 >= 24	100.0%	0.0%
Varicella	0.0%	100.0%

Πίνακας 8.2 : Διαχρονική τάση ποσοστού παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στο δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα						
Τύπος/Δόση Εμβολίου	2012		2015		2019	
	Δημόσιο Τομέα	Ιδιωτικό Τομέα	Δημόσιο Τομέα	Ιδιωτικό Τομέα	Δημόσιο Τομέα	Ιδιωτικό Τομέα
DTP1	53%	47%	64%	36%	52%	48%
DTP2	56%	44%	66%	34%	52%	48%
DTP3	58%	42%	68%	32%	53%	47%
OPV1/IPV1	54%	46%	64%	36%	52%	48%
OPV2/IPV2	56%	44%	66%	34%	52%	48%
OPV3/IPV3	58%	42%	68%	32%	53%	47%
MMR	66%	35%	73%	27%	55%	45%
HBV1	54%	46%	66%	34%	53%	48%
HBV2	57%	44%	67%	33%	53%	48%
HBV3	60%	40%	69%	31%	53%	47%
Hib1	54%	46%	65%	35%	52%	48%
Hib2	56%	44%	67%	33%	52%	48%
Hib3	60%	40%	68%	32%	52%	48%
PCV-1 <12	59%	41%	71%	30%	55%	46%
PCV-2 <12	62%	38%	73%	27%	56%	44%

Διάγραμμα 1: Ποσοστά παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στον δημόσιο τομέα τα έτη 2015 και 2019



Διάγραμμα 2: Ποσοστά παιδιών που έκαναν το εμβόλιο στον ιδιωτικό τομέα τα έτη 2015 και 2019



A9. Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών ανά επαρχία

Πίνακας 9: Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών ανά επαρχία, 2019

ΕΠΑΡΧΙΑ	DTP1/ IPV1	DTP2/ IPV2	DTP3/ IPV3	MMR	HBV1	HBV2	HBV3
Λευκωσία	100.0%	100.0%	97.8%	92.6%	99.3%	99.3%	96.3%
Λεμεσός	100.0%	100.0%	99.2%	88.0%	99.2%	99.2%	95.2%
Λάρνακα	99.2%	96.8%	92.8%	81.6%	98.4%	96.8%	91.2%
Πάφος	99.2%	98.4%	93.5%	86.3%	97.6%	96.8%	93.5%
Αμμόχωστος	100.0%	98.0%	96.0%	81.2%	99.0%	96.0%	92.1%
ΣΥΝΟΛΟ	99.7%	98.7%	95.9%	86.2%	98.7%	97.7%	93.8%

Πίνακας 9 (συνέχ.): Ποσοστά κάλυψης εμβολιασμένων παιδιών ανά επαρχία, 2019

ΕΠΑΡΧΙΑ	Hib			Men C			PCV			Ανεμοβλογιά
	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου	Πλήρως	Μερικώς	Καθόλου	
Λευκωσία	54.8%	45.2%	0.0%	88.1%	0.0%	11.9%	83.7%	15.6%	0.7%	70.4%
Λεμεσός	51.2%	48.8%	0.0%	88.0%	4.0%	8.0%	68.8%	30.4%	0.8%	60.0%
Λάρνακα	40.8%	58.4%	0.8%	84.0%	2.4%	13.6%	72.8%	25.6%	1.6%	45.6%
Πάφος	55.6%	43.5%	0.8%	83.1%	1.6%	15.3%	69.4%	29.0%	1.6%	29.8%
Αμμόχωστος	40.6%	59.4%	0.0%	74.3%	2.0%	23.8%	70.3%	28.7%	1.0%	52.5%
ΣΥΝΟΛΟ	49.0%	50.7%	0.3%	83.9%	2.0%	14.1%	73.3%	25.6%	0.7%	52.0%

A10. Διαχρονική τάση, ποσοστών κάλυψης εμβολιασμών των παιδιών για τα έτη 2009, 2012, 2015, 2019

ΠΙΝΑΚΑΣ 10: ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ (%)

Έτος	Αρ. Παιδιών	DTP1	DTP2	DTP3	OPV1 /IPV1	OPV2/ IPV2	OPV3/ IPV3	MMR	HBV1	HBV2	HBV3
2009	419	100.0%	100.0%	98.6%	99.8%	99.8%	98.6%	86.9%	99.5%	99.5%	96.4%
2012	420	99.8%	99.8%	98.8%	99.8%	99.8%	98.8%	86.2%	99.3%	99.5%	96.2%
2015	417	99.8%	99.0%	97.1%	99.8%	99.0%	97.1%	90.2%	99.3%	98.6%	97.1%
2019	610	99.7%	98.7%	95.9%	99.7%	98.7%	95.9%	86.4%	98.7%	97.7%	93.8%

ΠΙΝΑΚΑΣ 10 (συνεχ.): ΠΟΣΟΣΤΟ ΚΑΛΥΨΗΣ (%)

Έτος	Hib πλήρως	Hib Μερικώς	Varicella	MenC Πλήρως	MenC Μερικώς	MenC Καθόλου	PCV Πλήρως	PCV Μερικώς	PCV Καθόλου
2009	53.2%	44.9%	36.3%	73.0%	5.5%	21.5%	37.5%	42.0%	20.5%
2012	51.9%	47.6%	31.4%	84.3%	6.4%	9.3%	58.6%	39.8%	1.7%
2015	60.4%	39.3%	39.3%	84.2%	2.9%	12.9%	81.1%	18.2%	0.7%
2019	49.0%	50.7%	52.0%	83.9%	2.0%	14.1%	73.3%	25.6%	1.1%

A11. Λόγοι μη εμβολιασμού των παιδιών

Πίνακας 11: Λόγοι μη εμβολιασμού		
	Αριθμός απαντήσεων	(%)
Ελλιπής Ενημέρωση	13	2.1
Φόβοι για παρενέργειες	8	1.3
Άγνοια της αναγκαιότητας του εμβολιασμού	2	0.3
Άγνοια της αναγκαιότητας για επαναλαμβανόμενη δόση	2	0.3
Άγνοια του τόπου ή του χρόνου εμβολιασμού	1	0.2
Αρνητικές Απόψεις	4	0.7
Αχρείαστο Εμβόλιο	2	0.3
Γίνονται πολύ νωρίς	1	0.2
Φιλοσοφικές απόψεις	1	0.2
Κωλύματα	295	48.4
Άρρωστο παιδί δεν προσήλθε	178	29.2
Αναβολή για άλλη φορά	48	7.9
Άρρωστο παιδί, προσήλθε αλλά δεν εμβολιάστηκε	36	5.9
Γονείς απασχολημένοι	16	2.6
Έλλειψη εμβολίου	10	1.6
Σύσταση Ιατρού να μην εμβολιαστεί	5	0.8
Οικογενειακό Πρόβλημα	2	0.3
Συνολικός αριθμός απαντήσεων	312	51.1

Αναλύοντας τις απαντήσεις των γονέων αναφορικά με τους λόγους για τους οποίους δεν εμβολίασαν τα παιδιά τους, από τις 312 απαντήσεις που λήφθηκαν σχεδόν οι μισοί (ποσοστό 48,4%) ανέφεραν ως κύριο λόγο τα κωλύματα (άρρωστο παιδί, αναβολή του ραντεβού, γονείς απασχολημένοι, έλλειψη εμβολίου).

Ποσοστό 2.1 % ανέφεραν ότι είχαν ελλιπή ενημέρωση (φόβο για παρενέργειες ,δεν γνώριζαν κατά πόσο χρειαζόταν να εμβολιάσουν τα παιδιά, δεν γνώριζαν τον ακριβή χρόνο και τόπο, την ανάγκη για επαναλαμβανόμενη δόση).

Αρκετά μικρό ποσοστό (0,7%) είχαν αρνητικές απόψεις για εμβολιασμό.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

A. Ομάδα Εργασίας Μεθοδολογίας – Αύγουστος 2018

1. Dr. Marc Muscat, Technical Officer at WHO Regional Office for Europe
2. Dr. Francisco Nogareda Moreno, WHO consultant (epidemiologist)
3. Δρ. Μαρία Κολιού, Ανώτερη Ιατρική Λειτουργός, Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης, Υπουργείο Υγείας
4. κα. Άννα Δημητρίου, Λειτουργός Στατιστικής, Μονάδα Παρακολούθησης Υγείας, Υπουργείο Υγείας
5. κα. Καίτη Χατζητοφή, Αναπληρώτρια Διευθύντρια Επισκεπτριών Υγείας, Υπουργείο Υγείας
6. κα. Δώρα Χατζηγεωργίου, Ανώτερη Επισκέπτρια Υγείας, Υπουργείο Υγείας
7. Σωτηρούλα Σωτηρίου, Ανώτερη Επισκέπτρια Υγείας, Μονάδα Επιδημιολογικής Επιτήρησης, Υπουργείο Υγείας

B. Δημοσίευση στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και Κοινωνικής Δικτύωσης

Διεξαγωγή Παγκύπριας έρευνας εκτίμησης της εμβολιαστικής κάλυψης των παιδιών στην Κύπρο

Το Υπουργείο Υγείας ενημερώνει ότι θα πραγματοποιηθεί παγκύπρια έρευνα, με σκοπό την εκτίμηση της εμβολιαστικής κάλυψης των παιδιών ηλικίας 17-24 μηνών.

Η έρευνα αυτή θεωρείται πολύ σημαντική για τη Δημόσια Υγεία, αφού θα βοηθήσει στην εκτίμηση των κενών που υπάρχουν στην εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών και τα αποτελέσματά της θα αξιοποιηθούν για ενίσχυση του προγράμματος εμβολιασμού.

Η μεθοδολογία της έρευνας αποφασίστηκε από Επιτροπή λειτουργών του Υπουργείου Υγείας με την καθοδήγηση εμπειρογνομόνων του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που είχαν πραγματοποιήσει επίσκεψη στην Κύπρο τον περασμένο Αύγουστο για τον σχεδιασμό της έρευνας. Πρόκειται για επιλογή τυχαίου δείγματος παιδιών ηλικίας 17-24 μηνών από το Αρχείο Πληθυσμού, ώστε να εξασφαλιστεί η μεγαλύτερη δυνατή αξιοπιστία των ευρημάτων.

Αρχικά, θα σταλούν επιστολές προς τους γονείς/κηδεμόνες των παιδιών που επιλέχθηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα, καλώντας τους να επικοινωνήσουν με τα κέντρα Επισκεπτών/τριών υγείας της Επαρχίας τους για να διευθετηθεί συνάντηση σε χρόνο και χώρο που εξυπηρετεί καλύτερα τους γονείς/κηδεμόνες. Η συνάντηση θα είναι σύντομη και σε αυτή θα καταγραφούν οι εμβολιασμοί από το βιβλιάριο εμβολιασμού του κάθε παιδιού.

Προς τον σκοπό αυτό, παρακαλούνται οι γονείς που θα κληθούν να συμμετέχουν στην έρευνα να ενημερώσουν στο διάστημα αυτό τα βιβλιάρια των παιδιών τους σε συνεννόηση με τους Παιδιάτρους τους.

Τονίζεται ότι θα τηρηθεί πλήρης εμπιστευτικότητα και προστασία των προσωπικών δεδομένων και τα στοιχεία αυτά θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της έρευνας αυτής.

Γ. Επιστολή προς τους γονείς

**ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**



**ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΚΑΙ
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
1449 ΛΕΥΚΩΣΙΑ**

Αρ. Φακ.:Ι.Υ. 21.01.029.01

3 Μαΐου 2019

Αρ. τηλ.: 22605759 / 22605678

Αρ. φαξ: 22771496

Αγαπητοί γονείς,

Σας ενημερώνουμε ότι το Υπουργείο Υγείας προτίθεται να διεξάγει Παγκύπρια έρευνα με σκοπό την εκτίμηση του βαθμού προστασίας των παιδιών στην Κύπρο από ασθένειες που προλαμβάνονται με εμβολιασμούς.

Η έρευνα θα βοηθήσει το Υπουργείο Υγείας να προγραμματίσει και να εφαρμόσει εμβολιαστικές δραστηριότητες για να προλάβει ασθένειες όπως η πολιομυελίτιδα, ιλαρά και διφθερίτιδα, προστατεύοντας έτσι την υγεία του πληθυσμού. Πραγματοποιείται δε, μετά από οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας προς όλα τα κράτη, προκειμένου να εντοπιστούν κενά στην ανοσία του πληθυσμού κατά των ασθενειών αυτών.

Για εκτίμηση της εμβολιαστικής κάλυψης, το Υπουργείο Υγείας έχει τυχαία επιλέξει παιδιά ηλικίας 17-24 μηνών. Το παιδί σας έχει επιλεγεί για να συμμετάσχει στην έρευνα.

Η συμμετοχή σας είναι πολύ σημαντική και θα εκτιμηθεί ιδιαίτερα. Προκειμένου να συμμετάσχετε παρακαλείστε όπως επικοινωνήσετε με την υπηρεσία Επισκεπτών/τριών Υγείας της επαρχίας σας στα τηλέφωνα που παρατίθενται πιο κάτω:

Τηλέφωνα υπηρεσιών Επισκεπτών/τριών Υγείας:

- Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας – Λευκωσία. Τηλ.22405258/22405259 / 22871964
- Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας – Λεμεσός. Τηλ. 25829030
- Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας – Λάρνακα. Τηλ. 24818046
- Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας – Πάφος. Τηλ. 26803370
- Υπηρεσίες Επισκεπτριών Υγείας – Αμμόχωστος. Τηλ. 23200188

Είτε στην ηλεκτρονική διεύθυνση: cycornet@cytanet.com.cy

Σε περίπτωση που δεν μπορείτε να επικοινωνήσετε στα πιο κάτω τηλέφωνα, σε μία περίπου εβδομάδα θα επικοινωνήσει μαζί σας τηλεφωνικά λειτουργός του Υπουργείου Υγείας (Επισκέπτης/τρια Υγείας) ώστε να διευθετηθεί συνάντηση μαζί σας.

Η συνάντηση θα είναι σύντομη και σε αυτή θα καταγραφούν οι εμβολιασμοί του παιδιού σας. Γι' αυτό και παρακαλείστε να έχετε μαζί σας ενημερωμένο το βιβλιάριο υγείας/εμβολιασμών του παιδιού σας. Για την πραγματοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας έχουν ήδη ενημερωθεί από το Υπουργείο Υγείας και οι Παιδίατροι-μέλη της Παιδιατρικής Εταιρείας Κύπρου, οι οποίοι και θα σας βοηθήσουν να ενημερώσετε το βιβλιάριο εμβολιασμών του παιδιού σας.

Το παιδί σας δεν απαιτείται να είναι παρόν στην διάρκεια της συνάντησης. Θα τηρηθεί πλήρης εμπιστευτικότητα και προστασία των προσωπικών δεδομένων και τα στοιχεία αυτά θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της παρούσης έρευνας.

Η συνέντευξη με τον/την Επισκέπτη/τρια Υγείας, θα πραγματοποιηθεί μεταξύ 20 και 31 Μαΐου 2019 και μπορεί να διευθετηθεί σε χρόνο και χώρο που σας βολεύει πχ στο σπίτι σας ή στον χώρο εργασίας σας ή σε Κέντρο Μητρότητας και Παιδιού σε Νοσηλευτήριο ή Κέντρο Υγείας του ΟΚΥΠΥ.

Σας ευχαριστούμε για την συνεργασία.

Διευθύντρια Ιατρικών Υπηρεσιών και
Υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας

Δ. Ερωτηματολόγια έρευνας

ΕΝΤΥΠΟ ΑΡ. 1. Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας Παιδιού:
ΕΝΤΥΠΟ ΕΡΕΥΝΑΣ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΗΛΙΚΙΑΣ 17-24 ΜΗΝΩΝ,
2019

Ημερομηνία:		Όνομα		
Εθνικότητα ¹ :		Επώνυμο		
Περιοχή:		Ημ. Γέννησης		Φύλο
Ημερομηνία Γέννησης από 1/5/2017- 1/12/2017		Τηλέφωνο		Διάρκεια Κύησης /εβδομ.
Πού έγινε ο τοκετός;		Πηγή*		ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ/ΣΧΟΛΙΑ
DTP1/IPV1		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
DTP2/IPV2		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
DTP3/IPV3		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
Hib <12 μηνών	Hib 1	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
	Hib 2	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
	Hib 3	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
Hib 12-14 μηνών	Hib 1	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
	Hib 2	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
Hib Booster (ή 1η δόση)	≥ 15 μηνών	Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
HBV1		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
HBV2		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
HBV3		Ημερ./+/0		
		Πηγή*		
	PCV-1	Ημερ./+/0		SYNFLORIX/PREVENAR ²

Πνευμονιόκοκκος <12 μηνών	PCV-2	Πηγή*		SYNFLORIX/PREVENAR ²
		Ημερ./+/0		
Πνευμονιόκοκκος 12-23 μηνών	PCV-1	Πηγή*		SYNFLORIX/PREVENAR ²
		Ημερ./+/0		
	PCV-2	Πηγή*		SYNFLORIX/PREVENAR ²
		Ημερ./+/0		
Πνευμονιόκοκκος 2 ετών και άνω	PCV	Πηγή*		SYNFLORIX/PREVENAR ²
		Ημερ./+/0		
Μηνιγγιτιδόκοκκος ³ C ή ACW135Y (Men C /ACW135Y) <12 μηνών	Men C 1	Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
	Men C 2	Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
Μηνιγγιτιδόκοκκος ³ C ή ACW135Y (Men C/ACW135Y) ≥ 12 μηνών		Πηγή*		
Μηνιγγιτιδόκοκκος B (Men B) <12 μηνών	Men B 1	Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
	Men B 2	Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
	Men B 3	Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
Μηνιγγιτιδόκοκκος B (Men B) ≥ 12 μηνών		Πηγή*		
MMR		Πηγή*		
		Ημερ./+/0		
Ανεμευλογιά (Varicella)		Πηγή*		
Κατάσταση Εμβολιασμού ** (DTP3/IPV, MMR)		Καθόλου (1)	DTP/IPV MMR	
		Μερικώς (2)		
		Πλήρως (3)		
Έγκαιρα Εμβολιασμένα *** (12 μήνες: DTP3/IPV/3 ΚΑΙ 12-17 μήνες: MMR)		ΝΑΙ	DTP/IPV MMR	
		ΌΧΙ		

Κατάσταση Εμβολιασμού Hib**	Καθόλου (1)		
	Μερικώς (2)		
	Πλήρως (3)		
Κατάσταση Εμβολιασμού Πνευμονιόκοκκου **	Καθόλου (1)		
	Μερικώς (2)		
	Πλήρως (3)		
Κατάσταση Εμβολιασμού MenC**	Καθόλου (1)		
	Μερικώς (2)		
	Πλήρως (3)		

1. Εθνικότητα: Σημειώστε Κύπριος όταν ο ένας τουλάχιστον από τους γονείς είναι Κύπριος
2. Synflorix/Prevenar: Καθορίστε αν πρόκειται για Synflorix ή Prevenar
3. Μηνιγγιτιδόκοκκος: Καθορίστε αν πρόκειται για Men C ή ACW135Y

* Πηγή: Σημειώνετε "1" για Δημόσιο Τομέα και "2" για Ιδιωτικό Τομέα

** Κατάσταση Εμβολιασμού: Ανεξάρτητα από την ημερομηνία που έγιναν τα εμβόλια DTP3, IPV/OPV3, MMR, Hib, Men C και Πνευμονιόκοκκου. Σημειώστε «1» για Καθόλου, «2» για Μερικώς και «3» για Πλήρως

*** Έγκαιρα εμβολιασμένα: Ισχύει όταν τα εμβόλια DTP3 ΚΑΙ IPV3 έγιναν μέχρι την ηλικία των 12 μηνών και το εμβόλιο MMR έγινε στην ηλικία 12-17 μηνών. Σημειώστε «1» για ΝΑΙ και «2» για ΟΧΙ

Όνόματα Ερευνητών: 1). 2).
.....

Υπογρ.Πρ./Υπεύθ.Επισ. Υγείας:

ΛΟΓΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΕΜΒΟΛΙΟΥ

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΝΑ ΥΠΟΒΑΛΕΤΕ ΜΙΑ ΜΟΝΟ ΕΡΩΤΗΣΗ: «Γιατί δεν έχει εμβολιαστεί το παιδί;»

Μπορείτε να σημειώσετε περισσότερους από ένα λόγους

Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας:		Σημειώστε √	Παρατηρήσεις/ Σχόλια
Κατάσταση Εμβολιασμών	Μη Εμβολιασμένο		Καθορίστε είδος και αριθμό δόσεων εμβολίων που δεν έγιναν
	Μερικώς Εμβολιασμένο		
	Πλήρως Εμβολιασμένο		
Ελλιπής Ενημέρωση	Α. Άγνοια για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού		
	Β. Άγνοια για την αναγκαιότητα επαναληπτικής δόσης		
	Γ. Άγνοια για το χώρο ή και χρόνο του εμβολιασμού		
	Δ. Φόβος για παρενέργειες		
	Ε. Λανθασμένες ιδέες σχετικά με τις αντενδείξεις		
	Ζ. Ανεπαρκής ενημέρωση από τον Επαγγελματία Υγείας		
	Η. Φήμες (καθορίστε)*		
Αρνητικές Απόψεις	Θ. Φιλοσοφικές απόψεις (ομοιοπαθητική, θρησκεία, άλλες- καθορίστε)*		
	Ι. Γίνονται πολύ νωρίς		
	Κ. Εμβόλιο αχρείαστο (προφύλαξη με άλλους τρόπους, νόσος όχι σοβαρή (υπογραμμίστε ανάλογα)		
	Λ. Τα εμβόλια δεν είναι αποτελεσματικά		
	Μ. Πάρα πολλά εμβόλια στο σχήμα. Δεν χρειάζονται όλα		

Κωλύματα	N. Κέντρο Εμβολιασμού πολύ μακριά		
	Ξ. Ακατάλληλη ώρα		
	Ο. Απουσία του Λειτουργού Υγείας		
	Π. Έλλειψη εμβολίου		
	Ρ. Γονείς απασχολημένοι		
	Σ. Οικογενειακό Πρόβλημα/Ασθένεια γονέα		
	Τ. Άρρωστο παιδί προσήλθε αλλά δεν εμβολιάστηκε		
	Υ. Άρρωστο παιδί, δεν προσήλθε		
	Φ. Μεγάλος χρόνος αναμονής		
	Χ.Αναβολή για άλλη φορά		
	Ψ. Σύσταση Ιατρού να μην εμβολιαστεί		

Άλλοι λόγοι (παρακαλώ περιγράψτε):

*** Καθορίστε:**