

ΕΚΘΕΣΗ

Εμβολιασμός σε χώρους διαμονής προσφύγων/μεταναστών

Φεβρουάριος 2017

Σύνοψη

- Από τον Μάρτιο του 2016, με τον εγκλωβισμό δεκάδων χιλιάδων προσφύγων και αιτούντων άσυλο στη χώρα μας, διαμορφώθηκε μια νέα κατάσταση και δημιουργήθηκε η ανάγκη για οργάνωση **εμβολιασμού** στα παιδιά που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων/μεταναστών.
- Οργανώθηκαν εμβολιασμοί στους χώρους διαμονής προσφύγων και μεταναστών με τη μορφή **εξορμήσεων μαζικού εμβολιασμού**, με τον συντονισμό και την εποπτεία του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Εφαρμόστηκε **πρόγραμμα εμβολιασμών προτεραιότητας**, σύμφωνα και με τη γνωμοδότηση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών της χώρας.
- Το πρόγραμμα εμβολιασμών που εφαρμόστηκε περιέλαβε **εμβολιασμό για 10 νοσήματα**. Στο πλαίσιο αυτό έγιναν περισσότερα από 30.000 εμβόλια. Η εκτιμώμενη εμβολιαστική κάλυψη (με την πρώτη δόση εμβολίου) των παιδιών της κατάλληλης για το κάθε εμβόλιο ηλικίας είναι: 83% για Ιλαρά-Ερυθρά-Παρωτίτιδα, 82% για Διφθερίτιδα-Τέτανο-Κοκκύτη-Πολιομυελίτιδα, 76% για Πνευμονιόκοκκο, 75% για Αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b (Hib), 79% για Ηπατίτιδα Β.
- Η παραπάνω εμβολιαστική κάλυψη αφορά τις **εξορμήσεις εμβολιασμών που έγιναν στην Ελλάδα** και προστίθεται στην προϋπάρχουσα κάλυψη στις χώρες προέλευσης/διέλευσης, που σύμφωνα με εκτιμήσεις από WHO-UNICEF είναι **μέτρια έως σχετικά καλή**.
- Ο εμβολιασμός θα συνεχιστεί με έμφαση στη διενέργειά του στο πλαίσιο της **κανονικής παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας** των παιδιών.

Εκφράζουμε βαθύτατες ευχαριστίες προς όσους συνέβαλαν –συχνά σε δύσκολες συνθήκες και με άοκνες προσπάθειες– στην πραγματοποίηση του προγράμματος εμβολιασμού των παιδιών που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών: επαγγελματίες υγείας, εθελοντές, στελέχη του ΕΣΥ και του κρατικού μηχανισμού, μέλη μη κυβερνητικών οργανώσεων.

Ευχαριστούμε ιδιαίτερα τη UNICEF για τη χορηγία 62.000 δόσεων εμβολίων, καθώς και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για τη διάθεση 26.000 διεθνών καρτών καταγραφής εμβολιασμών.

Ειδικά ευχαριστούμε τις οργανώσεις Γιατροί Χωρίς Σύνορα, Ερυθρός Σταυρός, Γιατροί του Κόσμου και PRAKSIS για τη σημαντική συμβολή τους στην διενέργεια των εμβολιασμών του προγράμματος.

Εισαγωγή

Οι εισροές προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών προς την Ευρώπη αυξήθηκαν κατακόρυφα μέσα στο 2015, έτος κατά το οποίο ο αριθμός τους ξεπέρασε το 1 εκατομμύριο [1]. Στην εξέλιξη αυτή συνέβαλε η αύξηση των συγκρούσεων και της βίας, και η επιδείνωση των συνθηκών ζωής στις χώρες προέλευσης και ιδιαίτερα στη Συρία [2]. Η Ελλάδα, με την εκτεταμένη θαλάσσια συνριοιογραμμή σε μικρή μόνο απόσταση από τα Τουρκικά παράλια, αποτέλεσε την κύρια οδό διέλευσης: το 2015 περίπου 850.000 πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες εισήλθαν στη χώρα δια θαλάσσης με κύριο προορισμό την Κεντρική και Βόρεια Ευρώπη, μέσω των Δυτικών Βαλκανίων [3,4].

Τα μέτρα περιορισμού της εισόδου προσφύγων αιτούντων άσυλο και μεταναστών σε διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και των Βαλκανίων, που κορυφώθηκαν με το κλείσιμο των συνόρων της ΠΓΔΜ με την Ελλάδα στις αρχές Μαρτίου 2016 [5], έχουν οδηγήσει στον εγκλωβισμό σημαντικού αριθμού προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών σε ελληνικό έδαφος, παρότι ήδη από τον Νοέμβριο 2015 άρχισε να παρατηρείται σταδιακή μείωση των εισροών [6]. Επιπλέον, η συμφωνία Ευρωπαϊκής Ένωσης και Τουρκίας συνέβαλε στην περαιτέρω μείωση των προσφυγικών εισροών στην Ελλάδα [7]. Καταγράφηκε ότι περίπου 150.000 πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες εισήλθαν στη χώρα δια θαλάσσης το 3μηνο Ιανουάριος–Μάρτιος 2016, ενώ περίπου 50.000 βρίσκονταν στην Ελλάδα στα τέλη Μαρτίου του 2016 και περίπου 60.000 κατά το τελευταίο τρίμηνο του έτους [6,8].

Η προοπτική της μεσο/μακρο-πρόθεσμης παραμονής ενός σημαντικού αριθμού προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών στη χώρα μας **από τον Μάρτιο του 2016**, διαμόρφωσε μια νέα κατάσταση και δημιούργησε την **ανάγκη για οργάνωση εμβολιασμού** στα παιδιά που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών.

Εκτίμηση κινδύνου και προτεραιότητες εμβολιασμού

Οι πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες που κατά τη διάρκεια του 2016 έχουν αφιχθεί στην Ελλάδα προέρχονται κυρίως από τη Συρία (47%), το Αφγανιστάν (24%), το Ιράκ (15%) και το Πακιστάν (5%), και σε μεγάλο ποσοστό (37%) είναι παιδιά ηλικίας 0 έως <18 ετών [9].

Εκτίμηση κινδύνου που έγινε το 2015 από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) για τα λοιμώδη νοσήματα που αφορούν νεοαφιχθέντες πρόσφυγες, αιτούντες άσυλο και μετανάστες σε Ευρωπαϊκές χώρες, υπογράμμισε τη σημασία των νοσημάτων που προλαμβάνονται με εμβολιασμό. Σύμφωνα με την εκτίμηση αυτή, οι χώρες υποδοχής θα πρέπει να εξετάζουν τη διενέργεια των εξής εμβολίων προτεραιότητας: εμβόλιο για ιλαρά (κατά προτίμηση με το μικτό εμβόλιο ιλαράς-ερυθράς-παρωτίτιδας, MMR), για πολιομυελίτιδα, για μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο, για διφθερίτιδα (με το εμβόλιο διφθερίτιδας-τετάνου-κοκκύτη, DTP) [10].

Συστηματική εκτίμηση κινδύνου που πραγματοποιήθηκε για τη χώρα μας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας [11] για τον προσδιορισμό νοσημάτων προτεραιότητας που προλαμβάνονται με εμβολιασμό κατέληξε στο συμπέρασμα ότι υπάρχει ένδειξη εμβολιασμού των παιδιών για ιλαρά, πολιομυελίτιδα, διφθερίτιδα, λοίμωξη από αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b και πιθανή ένδειξη εμβολιασμού για πνευμονιόκοκκο (για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την εκτίμηση κινδύνου, βλέπε Πίνακα Π1 του Παραρτήματος).

Η εκτίμηση κινδύνου που έγινε περιέλαβε επίσης την ανασκόπηση των διαθέσιμων δεδομένων για την εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών στις χώρες προέλευσης. Σύμφωνα με εκτιμήσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, **η εμβολιαστική κάλυψη στις χώρες προέλευσης είναι μέτρια έως σχετικά καλή** (60–90% για τα περισσότερα εμβόλια, δόσεις και ηλικίες· για λεπτομερή στοιχεία εμβολιαστικής κάλυψης στις χώρες προέλευσης, βλέπε Πίνακα Π2 του Παραρτήματος) [12].

Επιπλέον, στις χώρες διέλευσης, όπως Ιορδανία, Λίβανος, Τουρκία, οργανώνονται κατά καιρούς μεγάλες εκστρατείες «συμπληρωματικού εμβολιασμού» (supplementary immunization activities, SIAs) σε καταυλισμούς προσφύγων με εμβόλια προτεραιότητας

[13]. Στις εκστρατείες αυτές, που γίνονται με την υποστήριξη διεθνών οργανισμών, εμβολιάζονται συνήθως δεκάδες χιλιάδες παιδιά.

Παρότι τα παραπάνω δεδομένα υποδεικνύουν ότι πολλά παιδιά πρόσφυγες έχουν εμβολιαστεί με τα βασικά εμβόλια, **όσα παιδιά δεν διαθέτουν πιστοποιητικό εμβολιαστικής κάλυψης θεωρούνται ανεμβολίαστα και εμβολιάζονται εξαρχής ανάλογα με την ηλικία τους** [14], όπως είναι και η διεθνής πρακτική.

Με εγκύκλιο του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας (18/03/2016) [14], η οποία υιοθέτησε επακριβώς τη σχετική γνωμοδότηση της **Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών** (09/03/2016), ορίστηκαν τα **εμβόλια προτεραιότητας για τους πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο στη χώρα μας** [14]. Ειδικότερα, ως εμβόλια προτεραιότητας ορίστηκαν τα εμβόλια για ιλαρά, ερυθρά, παρωτίτιδα (MMR), για διφθερίτιδα, τέτανο, κοκκύτη, πολιομυελίτιδα (DTaP-IPV), και για φυματίωση (BCG) στη βρεφική ηλικία, και σημειώθηκε ότι πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η διαθεσιμότητα των εμβολίων ώστε να γίνονται απρόσκοπτα οι απαραίτητοι εμβολιασμοί με τα διαθέσιμα εμβόλια. Επίσης, περιελήφθη σύσταση για εμβολιασμό έναντι του μηνιγγιτιδοκόκκου και της γρίπης σε περίπτωση εμφάνισης συρροής κρουσμάτων. Τέλος, σημειώθηκε ότι το προσωπικό που υπηρετεί σε χώρους διαμονής προσφύγων πρέπει να είναι εμβολιασμένο με τα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμού Ενηλίκων [15], σύσταση που ούτως ή άλλως ισχύει από παλαιότερα.

Επίσης, τον Απρίλιο του 2016 συγκροτήθηκε «Ομάδα εργασίας για την εποπτεία και τον συντονισμό της εμβολιαστικής κάλυψης των προσφύγων» [16] με σκοπό τον συντονισμό της εφαρμογής του προγράμματος εμβολιασμού όσων διαβιούν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών.

Το πρόγραμμα εμβολιασμών προτεραιότητας σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών

Οι εμβολιασμοί που οργανώθηκαν και έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι σήμερα επικεντρώθηκαν στη διενέργεια εμβολιασμών προτεραιότητας σύμφωνα με τις αποφάσεις της Εθνικής Επιτροπής Εμβολισμών και με βάση τη διαθεσιμότητα των εμβολίων στη διεθνή και ελληνική αγορά. Έτσι, στο πλαίσιο του **προγράμματος εμβολιασμών προτεραιότητας** που εφαρμόστηκε, διενεργήθηκαν **εμβολιασμοί για 10 νοσήματα** ως εξής:

- 1) Εμβολιασμός για Ιλαρά-Ερυθρά-Παρωτίτιδα των παιδιών 12 μηνών έως 15 ετών (εμβόλιο MMR).
- 2) Εμβολιασμός για Διφθερίτιδα-Τέτανο-Κοκκύτη-Πολιομυελίτιδα των παιδιών ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών, με τη μορφή του Εξαδύναμου εμβολίου (που περιέχει επίσης αντιγόνα για Αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b και για Ηπατίτιδα Β, DTaP-IPV-Hib-HerB) ή, εναλλακτικά, με τη μορφή του Τετραδύναμου εμβολίου (DTaP-IPV). Σε ορισμένες περιπτώσεις έγινε εμβολιασμός με Τετραδύναμο εμβόλιο για Διφθερίτιδα-Τέτανο-Κοκκύτη-Πολιομυελίτιδα που συνοδεύτηκε από εμβολιασμό με τα μονοδύναμα εμβόλια Αιμόφιλου ινφλουέντσας τύπου b και Ηπατίτιδας Β.
- 3) Εμβολιασμός έναντι του Πνευμονιοκόκκου (συζευγμένο εμβόλιο, PCV), σε παιδιά ηλικίας 2 μηνών έως 5 ετών.

Επιπλέον, σε ορισμένα κέντρα εφαρμόστηκε εμβολιασμός για ανεμευλογιά στο πλαίσιο της επέκτασης του προγράμματος εμβολιασμού και με πρόσθετα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών πέραν των εμβολίων προτεραιότητας. Επίσης, σε ορισμένους χώρους διαμονής εφαρμόστηκε εμβολιασμός και έναντι της ηπατίτιδας Α ως μέτρο πρόληψης στον περίγυρο ατόμων που ασθένησαν με τη νόσο, ο οποίος σε ορισμένες περιπτώσεις περιέλαβε το σύνολο των παιδιών (<15 ετών) του χώρου διαμονής.

Ο εμβολιασμός με τα εμβόλια προτεραιότητας έγινε **με τη μορφή εξορμήσεων μαζικού εμβολιασμού** στους χώρους διαμονής προσφύγων και μεταναστών ή στον αστικό ιστό πόλεων υπό τον συντονισμό τους Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας. Ο εμβολιασμός πραγματοποιήθηκε κυρίως από μη κυβερνητικές οργανώσεις που διαθέτουν σοβαρή εμπειρία και τεχνογνωσία στην διεξαγωγή μαζικών εξορμήσεων εμβολιασμού καθώς και από ορισμένες υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ και Δ/νσεις Δημόσιας

Υγείας Περιφερειακών Ενοτήτων. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις που έλαβαν μέρος στις εξορμήσεις εμβολιασμού είναι: **Γιατροί Χωρίς Σύνορα, Ερυθρός Σταυρός, Γιατροί του Κόσμου, PRAKSIS, WAHA International.**

Έχουν πραγματοποιηθεί εξορμήσεις για την εφαρμογή της πρώτης δόσης των εμβολίων που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα εμβολιασμού προτεραιότητας στο σύνολο των χώρων διαμονής προσφύγων/μεταναστών (βλέπε Πίνακα Π3 του Παραρτήματος). Πρέπει να μνημονευθεί η μεγάλη εξόρμηση εμβολιασμού που έγινε στην Ειδομένη τον Μάιο 2016 από του Γιατρούς Χωρίς Σύνορα, κατά την οποία εμβολιάστηκαν περίπου 3000 παιδιά. Επιπλέον, η ίδια οργάνωση σε συνεργασία με τον Δήμο Αθηναίων, ο οποίος διέθεσε τον χώρο των Δημοτικών Ιατρείων, πραγματοποίησε εμβολιασμούς παιδιών προσφύγων/μεταναστών που διαμένουν στον αστικό ιστό της Αθήνας.

Η **UNICEF** έχει χορηγήσει σημαντικό αριθμό εμβολίων στο Υπουργείο Υγείας της Ελλάδας: 50.000 δόσεις εμβολίου για Ιλαρά-Ερυθρά-Παρωτίτιδα (MMR), 11.000 δόσεις εμβολίου για Πνευμονιοκοκκική νόσο (PCV), 1.200 δόσεις εμβολίου για φυματίωση (BCG).

Επιπλέον εμβόλια έχουν διαθέσει οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα, ο Ερυθρός Σταυρός και οι Γιατροί του Κόσμου.

Έγινε συστηματική προσπάθεια ώστε **να μην εμφανιστεί έλλειψη εμβολίων στην ελληνική αγορά** (κυρίως του Εξαδύναμου εμβολίου για Διφθερίτιδα-Τέτανο-Κοκκύτη-Πολιομυελίτιδα-Αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b-Ηπατίτιδα Β).

Όσα παιδιά εμβολιάζονται λαμβάνουν **κάρτα εμβολιασμού**, το οποίο –όπως έχει δείξει η εμπειρία– διατηρείται καλά από τη μεγάλη πλειονότητα των οικογενειών. Ο **Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας** διέθεσε στη χώρα μας 26.000 διεθνείς κάρτες καταγραφής εμβολιασμών.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζονται τα εμβόλια που έχουν γίνει στους χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών –κυρίως με τη μορφή μαζικών εξορμήσεων–, τις αντίστοιχες ηλικίες καθώς και την εκτιμώμενα ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης.

Πίνακας. Εμβολιασμοί που έγιναν την περίοδο Μάϊος 2016 – Ιανουάριος 2017 (έως 31/01/2017) σε παιδιά που ζουν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών¹

<i>Νοσήματα</i>	<i>Εμβόλιο/α</i>	<i>Ηλικία παιδιών</i>	<i>Αριθμός εμβολίων (δόσεις) που έχουν γίνει²</i>	<i>Εκτιμώμενη κάλυψη³ από εμβολιασμό που έγινε στην Ελλάδα</i>
Ιλαρά Ερυθρά Παρωτίτιδα	Ιλαράς-Ερυθράς- Παρωτίτιδας (MMR)	1 – <15 ετών	18.310	1 δόση 83% 2 δόσεις⁴ 24%
Διφθερίτιδα Τέτανος Κοκκύτης Πολιομυελίτιδα	Εξαδύναμο ή Τετραδύναμο	<5 ετών	5.855	1 δόση 82% 2 δόσεις⁴ 6%
Λοίμωξη από Πνευμονιόκοκκο	Πνευμονιοκόκκου (PCV)	<5 ετών	5.502	1 δόση 76% 2 δόσεις⁴ 7%
Λοίμωξη από Αιμόφιλο ινφλουέντσας b	Εξαδύναμο ή μονοδύναμο (Hib)	<5 ετών	4.961	1 δόση 75%
Ηπατίτιδα Β	Εξαδύναμο ή μονοδύναμο (HerB)	<5 ετών	5.203	1 δόση 79%
Ανεμευλογιά ⁴	Ανεμευλογιάς (Var)	1 – <15 ετών	2.956	1 δόση 17%

Σημειώσεις

(1) Περιλαμβάνονται παιδιά που ζουν σε κέντρα διαμονής καθώς και σε άλλους χώρους στον αστικό ιστό πόλεων, π.χ. ξενοδοχεία, διαμερίσματα κλπ., ή άτυπες δομές.

(2) Βασίζεται στις έγγραφες Αναφορές των φορέων που πραγματοποίησαν τους εμβολιασμούς προς το Υπουργείο Υγείας. Ως εκ τούτου, δεν περιλαμβάνονται εμβολιασμοί που έχουν γίνει αλλά η σχετική Αναφορά έχει καθυστερήσει.

(3) Με βάση την εκτίμηση ότι περίπου 60.000 πρόσφυγες/μετανάστες βρίσκονται στην Ελλάδα από τους οποίους 37% είναι παιδιά ηλικίας 0–17 ετών [8-9], με κατανομή σε επιμέρους ηλικιακές ομάδες βάσει εκτίμησης της Υπηρεσίας Ασύλου [17].

(4) Εμβολιασμοί που έγιναν στο πλαίσιο της επέκτασης του προγράμματος εμβολιασμού με τις επόμενες δόσεις των εμβολίων καθώς και με άλλα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών πέραν των εμβολίων προτεραιότητας του προγράμματος που εφαρμόστηκε.

Η παραπάνω εκτίμηση εμβολιαστικής κάλυψης ενδεχομένως υπο-εκτιμά την πραγματική κάλυψη, αφενός γιατί δεν έχουν συνυπολογιστεί εμβολιασμοί που έχουν γίνει αλλά δεν έχει ακόμη σταλεί η σχετική απολογιστική έκθεση και αφετέρου γιατί υπάρχουν ανεπίσημες αναφορές για μικρότερο πληθυσμό παιδιών από τον εκτιμώμενο.

Επιπλέον, η εμβολιαστική κάλυψη που αποτυπώνεται στον πίνακα αφορά τις **εξορμήσεις εμβολιασμών που έγιναν στην Ελλάδα** και προστίθεται στην προϋπάρχουσα κάλυψη στις χώρες προέλευσης, που σύμφωνα με εκτιμήσεις από WHO-UNICEF είναι σχετικά καλή έως μέτρια, καθώς και στους έκτακτους εμβολιασμούς που έγιναν στις χώρες διέλευσης (βλέπε παραπάνω, σελ. 3-4, και Πίνακα Π2 του Παραρτήματος).

Σημειώνεται ότι έχει ληφθεί μέριμνα για τον συντονισμό και την εποπτεία της πραγματοποίησης εξορμήσεων εμβολιασμού, τόσο σε κεντρικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο [18]. Ειδικότερα, η πραγματοποίηση εξόρμησης εμβολιασμού σε χώρο διαμονής

προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών γίνεται μετά από έγγραφη άδεια από τον Γενικό Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και αφού έχουν διασφαλιστεί οι απαραίτητες προϋποθέσεις [18].

Επιπλέον, έχει δοθεί έμφαση στην εφαρμογή καθιερωμένων καλών πρακτικών κατά την πραγματοποίηση εξόρμησης εμβολιασμού [19]. Οι πρακτικές αφορούν όλες τις πλευρές μιας εξόρμησης, ιδίως την προμήθεια εμβολίων, την μεταφορά τους στο χώρο διενέργειας (π.χ. τήρηση ψυχρής αλυσίδας), τις απαραίτητες δράσεις της εξόρμησης (π.χ. ενημέρωση γονέων στην κατάλληλη γλώσσα, διευθέτηση ροής των προσερχομένων, μέριμνα για έκτακτα συμβάντα κλπ.), τη διαδικασία διενέργειας εμβολιασμού (π.χ. σωστός χειρισμός των εμβολίων, σωστή χρήση και απόρριψη συρίγγων και βελονών κλπ.), την εξασφάλιση υποδομής για αντιμετώπιση άμεσων ανεπιθύμητων ενεργειών και άλλα συναφή θέματα.

Μετά την ολοκλήρωση της εξόρμησης εμβολιασμού σε έναν χώρο διαμονής, ο φορέας που ήταν υπεύθυνος για την πραγματοποίησή της –μη κυβερνητική οργάνωση ή υπηρεσία του ΕΣΥ– αποστέλλει στην Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του Υπουργείου Υγείας αναλυτικό απολογισμό του εμβολιασμού που είχε πραγματοποιηθεί (είδος και αριθμός εμβολίων, ηλικία παιδιών κλπ.) με βάση τυποποιημένο δελτίο, κάτι που άλλωστε αποτελούσε ρητή προϋπόθεση για συμμετοχή ενός φορέα στο πρόγραμμα.

Σχεδιασμός περαιτέρω δράσεων εμβολιασμού

Οι εμβολιασμοί τόσο σε κέντρα διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών όσο και σε χώρους διαμονής στον αστικό ιστό πόλεων (ξενοδοχεία, διαμερίσματα κλπ.) ή σε μη οργανωμένες δομές συνεχίζονται και έχει αρχίσει η περαιτέρω **επέκταση του εμβολιασμού** με τις επόμενες δόσεις των εμβολίων του προγράμματος εμβολιασμού προτεραιότητας καθώς και με άλλα εμβόλια πέραν των εμβολίων προτεραιότητας του προγράμματος που εφαρμόστηκε.

Στην παρούσα φάση σχεδιάζεται η σταδιακή ένταξη του εμβολιασμού των παιδιών **στο πλαίσιο της κανονικής παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας**, κατ' αρχάς με τα εμβόλια προτεραιότητας και κατόπιν με τα υπόλοιπα εμβόλια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, λαμβάνοντας υπόψη και τη διαθεσιμότητα των εμβολίων.

Σχεδιάζεται και στη φάση αυτή να συνεχιστεί η παραγωγική συνεργασία με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις που έχουν τεχνογνωσία και εμπειρία σε θέματα εμβολιασμών και παρέχουν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας σε χώρους διαμονής ή σε ειδικά ιατρεία στον αστικό ιστό των πόλεων.

Επιπλέον, στη φάση ένταξης του εμβολιασμού των παιδιών στο πλαίσιο της κανονικής παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας, σχεδιάζεται μεγαλύτερη **συμμετοχή των υπηρεσιών υγείας του ΕΣΥ** στην οργάνωση και διενέργεια του εμβολιασμού των παιδιών που μένουν σε χώρους διαμονής προσφύγων/μεταναστών.

* * *

Ο εμβολιασμός των βρεφών και παιδιών που ζουν σε χώρους διαμονής προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών αποτελεί σημαντικό στόχο, πρώτα και κύρια για την προστασία των ίδιων των παιδιών που εμβολιάζονται, αλλά και για τη διαμόρφωση συλλογικής ανοσίας για την προστασία των ατόμων της κοινότητας όπου διαμένουν και της κοινωνίας ευρύτερα.

Φεβρουάριος 2017

*Η ομάδα εργασίας για τον συντονισμό
της εμβολιαστικής κάλυψης των προσφύγων*

- 1) Σταύρου Θεοδώρα, Ιατρός Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, Προϊσταμένη του Τμήματος Μεταδοτικών και Μη Μεταδοτικών Νοσημάτων, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, Υπουργείο Υγείας, Συντονίστρια της ομάδας εργασίας
- 2) Βεΐζης Απόστολος, Ιατρός, Γιατροί Χωρίς Σύνορα
- 3) Γεωργακοπούλου Θεανώ, Υπεύθυνη Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης, ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.
- 4) Γκούρα Παντελία, Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Διεύθυνση Ελέγχου Παραγωγής και Κυκλοφορίας Προϊόντων, Ε.Ο.Φ.
- 5) Παναγιωτόπουλος Παναγιώτης, Καθηγητής, Τομέας Υγείας του Παιδιού, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας
- 6) Παυλοπούλου Ιωάννα, Αναπλ. Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών
- 7) Σγούρας Διονύσιος, Εργαστήριο Ιατρικής Μικροβιολογίας, Ινστιτούτο Παστέρ
- 8) Ταγιάδου Ειρήνη, Συνεργάτιδα Γραφείου Υπουργού Υγείας
- 9) Τερζίδης Αγάπιος, Παιδίατρος, Επιστημονικός Συνεργάτης του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Διεθνής Ιατρική Διαχείριση Κρίσεων Υγείας» Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών
- 10) Τσουκαλάς Δημήτριος, Φαρμακοποιός, Ειδικός Σύμβουλος Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας

Παραπομπές

1. REACH. Situation overview: European migration crisis, Western Balkans. Στο: www.reachresourcecentre.info/system/files/resource-documents/reach_eu_situation_overview_european_migration_trends_december_2015_5.pdf (επίσκεψη: 26/03/2016).
2. UNHCR. Worsening conditions inside Syria and the region fuel despair, driving thousands towards Europe. Στο: www.unhcr.org/55eed5d66.html (επίσκεψη: 26/03/2016).
3. UNHCR. Total number of sea arrivals. [Greece – Sea arrivals 2015, 1 January 2016.] Στο: <http://data.unhcr.org/mediterranean/documents.php?page=1&view=grid> (επίσκεψη: 26/03/2016).
4. ACAPS. The Balkan migrant crisis. An introduction. Στο: https://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiHt92Lj_LLAhXMfhoKHVI9CjcQFggBMAA&url=http%3A%2F%2Fdata.unhcr.org%2Fmediterranean%2Fdownload.php%3Fid%3D510&usg=AFQjCNHPnc0hCnvc1_WaEUr6uwH1lzPGiA&sig2=2e6YtZrXotWOkU3_MWVMTA (επίσκεψη: 26/03/2016).
5. FYROM closes Greek border (09/03/2016). Στο: www.paneuropeannetworks.com/local-government/fyrom-closes-greek-border/ (επίσκεψη: 03/04/2016).
6. UNHCR. Daily Report. April 1, 2016. Στο: <http://data.unhcr.org/mediterranean/regional.php> [Operations Cell Daily Report – 1 April 2016] (επίσκεψη: 03/04/2016).
7. European Commission. Fact Sheet. Implementing the EU-Turkey Statement. 15/06/2016. Στο: http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-16-1664_en.htm (επίσκεψη 28/11/2016).
8. ΚΕΠΟΜ. Ημερήσια έκθεση (διάφορες ημερομηνίες).
9. UNHCR. Refugees/Migrants Response. Greece FactSheet 01-31 December 2016. Στο: <http://data.unhcr.org/mediterranean/country.php?id=83> (επίσκεψη: 27/01/2017).
10. European Centre for Disease Prevention and Control. Expert Opinion on the public health needs of irregular migrants, refugees or asylum seekers across the EU's southern and south-eastern borders. Stockholm: ECDC; 2015.
11. WHO. Vaccination in acute humanitarian emergencies: a framework for decision making. Geneva: WHO, SAGE. 2013. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92462/1/WHO_IVB_13.07_eng.pdf (επίσκεψη: 03/04/2016).
12. WHO-UNICEF review of national immunization coverage. Στο: http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/wucoveragecountrylist.html (επίσκεψη: 26/01/2017).
13. Polio global eradication initiative. Supplementary immunization activity (SIA) calendar. Στο: <http://polioeradication.org/where-we-work/sia-calendar/> (επίσκεψη 27/01/2017).
14. Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.21373/18.03.2016. Εμβολιασμοί προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών (ΑΔΑ 63 ΤΚ465 ΦΥΟ-ΠΘΖ).
15. Υπουργείο Υγείας, Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας. Αρ. Πρωτ. Γ1α/Γ.Π.οικ.6055/22.01.2015. Πρόγραμμα εμβολιασμών ενηλίκων (ΑΔΑ Ω5Φ6Θ-46Π).
16. Υπουργείο Υγείας, Τμήμα Οργάνωσης και Διοικητικών Οργάνων. Αρ. Πρωτ. Α1β/Γ.Π.οικ.26964/11.04.2016. Ομάδα εργασίας για την εποπτεία και τον συντονισμό της εμβολιαστικής κάλυψης των προσφύγων (ΑΔΑ 6ΚΩ1465ΦΥΟ-ΓΗ5).
17. Υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Υπηρεσία Ασύλου, UNHCR. Ανάλυση στοιχείων από τη διαδικασία προ-καταγραφής, 9 Ιουνίου–30 Ιουλίου 2016. Στο: http://asylo.gov.gr/wp-content/uploads/2016/08/Preregistration-data_template_5_GR_EXTERNAL.pdf.
18. Υπουργείο Υγείας, Γραφείο Υπουργού. Εγκύκλιος 2393/21.06.2016. Διενέργεια προγράμματος εμβολιασμού σε χώρους φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών (ΑΔΑ ΨΙΨΜ465ΦΥΟ-ΞΚΜ).
19. U.S. Agency for International Development. Office of Health, Infectious Diseases, and Nutrition. Immunization essentials: a practical field guide. 2003. Στο: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnacu960.pdf

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας Π1. Σύνοψη εκτίμησης κινδύνου για νοσήματα που προλαμβάνονται με εμβολιασμό ενόψει των προσφυγικών ροών στην Ελλάδα, 2016

<i>Νόσημα</i>	<i>Επίπεδο κινδύνου λόγω γενικών παραγόντων</i>	<i>Επίπεδο κινδύνου λόγω παραγόντων που αφορούν τη νόσο</i>	<i>Συνολικό συμπέρασμα</i>
Ιλαρά	Υψηλός ¹	Μέτριος έως υψηλός ²	Σαφής ένδειξη εμβολιασμού ⁷
Πολιομυελίτιδα	Υψηλός ¹	Μέτριος έως υψηλός ³	Σαφής ένδειξη εμβολιασμού ⁷
Διφθερίτιδα	Υψηλός ¹	Μέτριος έως υψηλός ⁴	Σαφής ένδειξη εμβολιασμού
Λοίμωξη από αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b	Υψηλός ¹	Μέτριος έως υψηλός ⁵	Σαφής ένδειξη εμβολιασμού ⁸
Πνευμονιοκοκκική νόσος	Υψηλός ¹	Μέτριος έως υψηλός ⁶	Πιθανή ένδειξη εμβολιασμού ⁹

Σημειώσεις:

1. Ελήφθησαν υπόψη: νεαρή ηλικία πληθυσμού, συγχρωτισμός, ανεπαρκείς συνθήκες παροχής ύδατος, αποχέτευσης και υγιεινής σε ορισμένα κέντρα.
2. Ελήφθησαν υπόψη: ενδείξεις εμβολιαστικής κάλυψης <70% (όριο για υψηλό κίνδυνο ιλαράς [11]) του παιδικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών προσχολικής ηλικίας και σχολικής ηλικίας από ορισμένες χώρες, και <90% (όριο για μέτριο κίνδυνο [11]) αυτών από άλλες ηλικιακές ομάδες και χώρες, υψηλό επιδημικό δυναμικό και σοβαρότητα της νόσου.
3. Ελήφθησαν υπόψη: ενδείξεις εμβολιαστικής κάλυψης <80% (όριο για υψηλό κίνδυνο πολιομυελίτιδας [11]) του παιδικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών για τις περισσότερες ηλικιακές ομάδες και χώρες προέλευσης, και <90% (όριο για μέτριο κίνδυνο [11]) για ορισμένες άλλες ηλικιακές ομάδες ή/και χώρες προέλευσης, υψηλό επιδημικό δυναμικό και σοβαρότητα της νόσου.
4. Ελήφθησαν υπόψη: ενδείξεις εμβολιαστικής κάλυψης <50% (όριο για υψηλό κίνδυνο διφθερίτιδας [11]) του παιδικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών προσχολικής ηλικίας από ορισμένες χώρες και <80% (όριο για μέτριο κίνδυνο [11]) αυτών από άλλες ηλικιακές ομάδες ή/και χώρες, υψηλό επιδημικό δυναμικό και σοβαρότητα της νόσου.
5. Ελήφθησαν υπόψη: ενδείξεις εμβολιαστικής κάλυψης <50% (όριο για υψηλό κίνδυνο λοίμωξης από αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b [11]) του παιδικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών προσχολικής ηλικίας από ορισμένες χώρες και <80% (όριο για μέτριο κίνδυνο [11]) αυτών από άλλες ηλικιακές ομάδες ή/και άλλες χώρες, πτωχές συνθήκες στέγασης και σοβαρότητα της νόσου.
6. Ελήφθησαν υπόψη: ενδείξεις εμβολιαστικής κάλυψης <50% (όριο για υψηλό κίνδυνο πνευμονιοκοκκικής νόσου [11]) του παιδικού πληθυσμού προσφύγων/μεταναστών προσχολικής ηλικίας από ορισμένες χώρες, και <80% (όριο για μέτριο κίνδυνο [11]) αυτών από άλλες ηλικιακές ομάδες ή/και χώρες, πτωχές συνθήκες στέγασης και σοβαρότητα της νόσου.
7. Η στρατηγική του Παγκόσμιου Οργανισμού για εξάλειψη της ιλαράς και εκρίζωση της πολιομυελίτιδας ελήφθη επίσης υπόψη.
8. Η διαθεσιμότητα εξαδύναμου συνδυασμένου εμβολίου (DTP-IPV-Hib-HerB) ελήφθη επίσης υπόψη.
9. Εάν ληφθεί υπόψη η ευκαιρία εμβολιασμού στο πλαίσιο εξορμήσεων για άλλα εμβόλια υψηλότερης προτεραιότητας, η εκτίμηση οδηγεί σε συνολικό συμπέρασμα «Σαφής ένδειξη».

Πίνακας Π2. Εκτίμηση από WHO-UNICEF της εμβολιαστικής κάλυψης¹ με συγκεκριμένα εμβόλια και δόσεις κατά τα έτη 2004 έως 2015 σε χώρες προέλευσης προσφύγων, αιτούντων άσυλο και μεταναστών στην Ελλάδα

Εμβόλιο και δόση	ΣΥΡΙΑ						ΑΦΓΑΝΙΣΤΑΝ					
	Έτος έναρξης εμβολιασμού	Έτος εκτίμησης εμβολιαστικής κάλυψης					Έτος έναρξης εμβολιασμού	Έτος εκτίμησης εμβολιαστικής κάλυψης				
		2015	2011	2009	2006	2004		2015	2011	2009	2006	2004
		Ηλικία παιδιών το 2016						Ηλικία παιδιών το 2016				
2-3 ετ.	6-7 ετ.	8-9 ετ.	11-12 ετ.	13-14 ετ.	2-3 ετ.	6-7 ετ.	8-9 ετ.	11-12 ετ.	13-14 ετ.			
ΦΥΜ	≤2004	66%	90%	95%	91%	90%	≤2004	86%	71%	64%	60%	51%
ΔΤΚ1	≤2004	62%	86%	89%	88%	89%	≤2004	82%	78%	72%	75%	72%
ΔΤΚ3	≤2004	41%	72%	80%	80%	81%	≤2004	78%	68%	63%	58%	50%
ΠΟΛ3	≤2004	50%	60%	83%	83%	84%	≤2004	77%	68%	63%	58%	50%
ΙΛΑ1	≤2004	53%	80%	82%	81%	82%	≤2004	68%	64%	60%	53%	48%
ΙΛΑ2	≤2004	47%	71%	82%	81%	82%	≤2004	39%	31%	24%	18%	2%
ΗΠΒ3	≤2004	41%	66%	84%	83%	82%	2007	78%	68%	63%	–	–
ΑΙΜΦ3	≤2004	41%	72%	80%	80%	81%	2009	78%	68%	63%	–	–
ΠΝΜ3	ΟΧΙ	–	–	–	–	–	2014	66%	–	–	–	–

Εμβόλιο και δόση	ΙΡΑΚ						ΠΑΚΙΣΤΑΝ					
	Έτος έναρξης εμβολιασμού	Έτος εκτίμησης εμβολιαστικής κάλυψης					Έτος έναρξης εμβολιασμού	Έτος εκτίμησης εμβολιαστικής κάλυψης				
		2015	2011	2009	2006	2004		2015	2011	2009	2006	2004
		Ηλικία παιδιών το 2016						Ηλικία παιδιών το 2016				
2-3 ετ.	6-7 ετ.	8-9 ετ.	11-12 ετ.	13-14 ετ.	2-3 ετ.	6-7 ετ.	8-9 ετ.	11-12 ετ.	13-14 ετ.			
ΦΥΜ	≤2004	95%	92%	92%	89%	94%	≤2004	85%	84%	81%	85%	80%
ΔΤΚ1	≤2004	73%	90%	88%	76%	86%	≤2004	79%	84%	88%	89%	75%
ΔΤΚ3	≤2004	58%	79%	78%	59%	74%	≤2004	72%	74%	71%	78%	65%
ΠΟΛ3	≤2004	63%	80%	78%	63%	69%	≤2004	72%	75%	70%	77%	65%
ΙΛΑ1	≤2004	57%	77%	81%	62%	69%	≤2004	61%	63%	57%	71%	67%
ΙΛΑ2	≤2004	62%	77%	87%	52%	41%	2009	53%	53%	30%	–	–
ΗΠΒ3	≤2004	56%	77%	75%	59%	62%	≤2004	72%	74%	78%	78%	65%
ΑΙΜΦ3	2012	58%	–	–	–	–	2009	72%	74%	76%	–	–
ΠΝΜ3	ΟΧΙ	–	–	–	–	–	2013	72%	–	–	–	–

1) Η εκτιμήσεις έχουν γίνει για παιδιά που διανύουν το 2^ο έτος ζωής, δηλ. έχουν ακριβή ηλικία 1 έως 2 ετών.

2) ΦΥΜ: εμβ. φυματίωσης· ΔΤΚ1: εμβ. για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη, 1 δόση· ΔΤΚ3: εμβ. για διφθερίτιδα-τέτανο-κοκκύτη, 3 δόσεις· ΠΟΛ3: εμβ. για πολιομυελίτιδα, 3 δόσεις· ΙΛΑ1: εμβ. για ιλαρά, 1 δόση· ΙΛΑ2: εμβ. για ιλαρά, 2 δόσεις· ΗΠΒ3: εμβ. για ηπατίτιδα Β, 3 δόσεις· ΑΙΜΦ3: εμβ. για λοίμωξη από αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου b, 3 δόσεις· ΠΝΜ3: εμβ. για πνευμονοκοκκική νόσο, 3 δόσεις.

Πηγή: WHO-UNICEF review of national immunization coverage. Στο:

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/wucoveragecountrylist.html

Πίνακας Π3. Χώροι διαμονής προσφύγων/μεταναστών όπου έχουν πραγματοποιηθεί εξορμήσεις εμβολιασμού.

ΝΗΣΙΑ
ΚΩΣ
ΛΕΡΟΣ
ΛΕΣΒΟΣ
ΣΑΜΟΣ
ΧΙΟΣ
ΑΤΤΙΚΗ
ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ*
ΕΛΛΙΩΝΑΣ
ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ (ΣΧΟΛΗ ΕΜΠΟΡΙΚΟΥ ΝΑΥΤΙΚΟΥ)
ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΛΑΥΡΙΟ (ΔΟΜΗ ΦΙΛΟΞΕΝΙΑΣ ΑΙΤΟΥΝΤΩΝ ΑΣΥΛΟ)
ΛΑΥΡΙΟ (ΚΑΤΑΣΚΗΝ. ΑΓΡΟΤ. ΑΝΑΠΤ.)
ΛΙΜΑΝΙ ΠΕΙΡΑΙΑ*
ΜΑΛΑΚΑΣΑ
ΣΧΙΣΤΟ
ΠΡΟΒΛΗΤΑ ΣΚΑΡΑΜΑΓΚΑ
ΡΑΦΗΝΑ
ΧΩΡΟΙ ΔΙΜΟΝΗΣ ΑΣΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ (ΑΘΗΝΑ)
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ
ΛΑΡΙΣΑ - ΚΟΥΤΣΟΧΕΡΟ ΣΤΡ/ΔΟ ΕΥΘΥΜΙΟΠΟΥΛΟΥ
ΒΟΛΟΣ (ΝΟΜΟΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ)
ΤΡΙΚΑΛΑ - ΑΤΛΑΝΤΙΚ
ΟΙΝΟΗ (ΟΙΝΟΦΥΤΑ) ΒΟΙΩΤΙΑΣ
ΕΥΒΟΙΑ - ΡΙΤΣΩΝΑ (ΣΤΡ/ΔΟ ΠΑ)
ΦΘΙΩΤΙΔΑ - ΘΕΡΜΟΠΥΛΕΣ
ΝΟΤΙΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΑΝΔΡΑΒΙΔΑ (ΔΗΜΟΣ)

ΒΟΡΕΙΑ ΕΛΛΑΔΑ
ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑ ΗΜΑΘΙΑΣ (ΣΤΡ/ΔΟ Γ. ΠΕΛΑΓΟΥ)
ΒΑΓΙΟΧΩΡΙ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)*
ΒΕΡΟΙΑ (ΣΤΡ/ΔΟ ΑΜΑΡΤΩΛΟΥ ΚΟΚΚΙΝΟΥ ΗΜΑΘΙΑΣ)
ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ*
ΔΕΡΒΕΝΙ - ΑΛΕΧΙΛ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)
ΔΕΡΒΕΝΙ - ΔΙΟΝ ΑΒΕΤΕ
ΔΙΑΒΑΤΑ (ΣΤΡΑΤ/ΔΟ ΑΝΑΓΝΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ)
ΔΟΛΙΑΝΑ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΔΡΑΜΑ (ΔΗΜΟΣ)*
ΕΙΔΟΜΕΝΗ*
ΚΑΒΑΛΑ - ΠΕΡΙΓΙΑΛΙ*
ΚΑΛΟΧΩΡΙ - ΗΛΙΑΔΗ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)
ΚΑΤΣΙΚΑ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ*
ΚΟΝΙΤΣΑ (ΔΗΜΟΣ)
ΚΟΡΔΕΛΙΟ - ΣΟΦΤΕΧ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)
ΚΤΗΜΑ ΚΟΡΔΟΓΙΑΝΝΗ - ΒΑΣΙΛΙΚΑ
ΛΑΓΚΑΔΙΚΙΑ (ΣΤΡΑΤ/ΔΟ ΒΟΓΙΑΤΖΟΓΛΟΥ)
ΠΕΤΡΑ ΟΛΥΜΠΟΥ*
ΠΙΕΡΙΑ (ΚΤΗΜΑ ΗΡΑΚΛΗΣ)
ΠΟΛΥΚΑΣΤΡΟ (ΝΕΑ ΚΑΒΑΛΑ)
ΠΡΕΒΕΖΑ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ (ΣΤΡ/ΔΟ ΠΕΤΡΟΥΛΑΚΗ)
ΣΕΡΡΕΣ ΠΡΩΗΝ ΚΕΓΕ*
ΣΙΝΑΤΕΧ - ΚΑΒΑΛΑΡΙ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)
ΣΙΝΔΟΣ - FRAKAROR (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)
ΣΙΝΔΟΣ - ΚΤΗΡΙΟ ΚΑΡΑΜΑΝΛΗ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)*
ΤΣΕΠΕΛΟΒΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ*
ΦΑΝΕΡΟΜΕΝΗ
ΧΑΛΚΕΡΟ (ΚΑΒΑΛΑΣ)*
ΧΕΡΣΟ ΚΙΛΚΙΣ*
ΩΡΑΙΟΚΑΣΤΡΟ (ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ)*

* Χώρος διαμονής προσφύγων/μεταναστών που δεν λειτουργεί πλέον (Φεβρουάριος 2017)