

Calendario Vaccinale

Vaccini obbligatori	30 GIORNI	3° MESE	4° MESE	5° MESE	6° MESE	7° MESE	11° - 12° MESE	13° MESE	15° MESE	5° ANNO	10° ANNO	12° ANNO	14°-15° ANNO	16-49 ANNI	50-64 ANNI	> 64 ANNI
Difterite-Pertosse acellulare- Tetano																
Antipolio tipo Salk																
EPATITE B																
Haemofilus Influenzae-B																
Morbillo- Parotite- Rosolia																
Vaccini raccomandati																
Antidifterite e/o Antitetanica e/o Pertosse														1 dose di DPT o T ogni 10 anni		
MPR (non vaccinati)														2 dosi (0, - 4/8 settimane) nei non vaccinati o categorie a rischio		
Antipneumococcica coniugata 13																Dopo 1 anno modifica dosi seconda l'età
Antipneumococcina 23																
Haemofilus Influenzae-B																nelle categorie a rischio
Meningococco C													Men ACWY coniugato 1 dose			
Meningococco B													Dose di richiamo entro il 2° anno di vita			
Antiepatite B													categorie a rischio, post esposizione			
HPV													2-3 dosi secondo età			
Epatite A													2 dosi (0, 6-12 mesi) 2° dose anche dopo 5 anni			
Varicella																2 dosi a distanza di 2 mesi
Antinfluenzale							In categorie a rischio					1 dose anno				
Antirabbica		Per categorie a rischio o post esposizione.														