

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Наказ Міністерства охорони  
здоров'я України  
16.09.2011 № 595

**КАЛЕНДАР ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ В УКРАЇНІ**

**I. Загальні положення**

1. Цей Календар включає обов'язкові профілактичні щеплення з метою запобігання захворюванням на дифтерію, кашлюк, кір, поліомієліт, правець, туберкульоз.

Інші обов'язкові щеплення встановлюються для груп населення: за віком; щеплення дітей з порушенням цього Календаря; щеплення ВІЛ-інфікованих осіб; за станом здоров'я; проти вірусного гепатиту В осіб із злоякісними новоутвореннями, осіб, що перебувають на гемодіалізі та отримують багаторазові довготривалі переливання донорської крові або її препаратів; щеплення на ендемічних і ензоотичних територіях та за епідемічними показами.

2. Обов'язковим профілактичним щепленням для запобігання поширенню інших інфекційних захворювань підлягають окремі категорії працівників у зв'язку з особливостями виробництва або виконуваної ними роботи.

3. У разі загрози виникнення особливо небезпечної інфекційної хвороби або масового поширення небезпечної інфекційної хвороби на відповідних територіях та об'єктах можуть проводитися обов'язкові профілактичні щеплення проти цієї інфекційної хвороби.

4. З метою специфічної профілактики інфекційних хвороб особи, які бажають зробити щеплення, для яких є медичні імунобіологічні препарати, зареєстровані в Україні, можуть зробити щеплення за направленням лікаря.

5. У цьому Календарі терміни вживаються в такому значенні:

**вакцинація** (щеплення, імунізація) - створення штучного імунітету у людини до певних інфекційних хвороб шляхом введення вакцини чи анатоксину;

**ревакцинація** – повторне введення вакцини чи анатоксину з метою підтримання штучного імунітету у людини до певних інфекційних хвороб;

**первинний вакцинальний комплекс** - курс профілактичних щеплень, необхідний для створення базового імунітету проти певних інфекційних хвороб.

6. За наявності зареєстрованих комбінованих вакцин, до складу яких входять антигени для профілактики інфекцій, визначених цим Календарем, вакцинація проводиться комбінованими вакцинами.

## II. Порядок проведення щеплень

### 1. Щеплення за віком

Вік	Щеплення проти					
1 день		Гепатиту В <sup>2</sup>				
3-5 днів	Туберкульозу <sup>1</sup>					
1 міс.		Гепатиту В <sup>2</sup>				
3 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>	Гемофільної інфекції <sup>5</sup>	
4 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>	Гемофільної інфекції <sup>5</sup>	
5 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>		
6 міс.		Гепатиту В <sup>2</sup>				
12 міс.						Кору, краснухи, паротиту <sup>6</sup>
18 міс.			Дифтерії, кашлюку, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>	Гемофільної інфекції <sup>5</sup>	
6 років			Дифтерії, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>		Кору, краснухи, паротиту <sup>6</sup>
7 років	Туберкульозу <sup>1</sup>					
14 років			Дифтерії, правця <sup>3</sup>	Поліомієліту <sup>4</sup>		
18 років			Дифтерії, правця <sup>3</sup>			

23 роки			Дифтерії <sup>3</sup>		
28 років			Дифтерії, правця <sup>3</sup> (надалі - кожні 10 років)		

<sup>1</sup> Щепленню підлягають усі новонароджені, що не мають до цього протипоказань. Вакцинація проводиться на 3-5-у добу життя дитини (не раніше 48-ї години після народження). Для вакцинації недоношених дітей з масою тіла  $\geq 2000$  г необхідно застосовувати вакцину для профілактики туберкульозу із зменшеним вмістом антигену (далі - БЦЖ-м).

Щеплення для профілактики туберкульозу не проводять в один день з іншими щепленнями та іншими парентеральними маніпуляціями.

Діти, які не були щеплені в пологовому стаціонарі, підлягають обов'язковій вакцинації в закладах охорони здоров'я.

Якщо дитина не щеплена в пологовому стаціонарі через медичні протипоказання, щеплення проводиться вакциною БЦЖ-м, в інших випадках щеплення проводиться вакциною для профілактики туберкульозу (далі – БЦЖ).

Дітям, яким не виповнилося два місяці, щеплення проти туберкульозу проводиться без попередньої проби Манту. Після двомісячного віку перед виконанням щеплення БЦЖ дитині слід провести пробу Манту. Щеплення проводиться при негативному результаті проби.

З метою раннього виявлення туберкульозу проба Манту з 2-а туберкуліновими одиницями туберкуліну застосовується для всіх дітей з 12-місячного віку систематично раз на рік незалежно від попереднього результату.

Ревакцинації проти туберкульозу підлягають діти у віці 7 років з негативним результатом проби Манту. Ревакцинація проводиться вакциною БЦЖ.

У зв'язку з тим, що профілактичні щеплення можуть вплинути на чутливість до туберкуліну, при проведенні туберкулінодіагностики за віком її необхідно планувати до проведення профілактичних щеплень. У разі якщо з тих або інших причин пробу Манту проводять після проведення профілактичних щеплень, туберкулінодіагностика повинна здійснюватись не раніше ніж через один місяць після щеплення.

<sup>2</sup> Вакцинації для профілактики гепатиту В підлягають усі новонароджені. Для вакцинації дітей проти гепатиту В використовується схема: 0 (перша доба)-1-6 місяців життя дитини.

Новонародженим з масою тіла менше 2000 г, що народилися від HBsAg позитивних матерів, вакцинація проводиться обов'язково при народженні за схемою 0-1-2-7 (0 - перша доба життя, дата першого введення вакцини, мінімальний інтервал між першим та другим щепленнями - 1 місяць, другим та третім щепленнями - 1 місяць, третім та четвертими щепленнями - 5 місяців).

Особливості вакцинації проти гепатиту В дітей, що не отримали щеплення за віком, наведені у главі 2 цього розділу.

<sup>3</sup> Щеплення для профілактики дифтерії, правця та кашлюку проводиться за віком у 3 місяці (перше щеплення), 4 місяці (друге щеплення), 5 місяців (третє щеплення) та 18 місяців (четверте щеплення).

Інтервал між першим і другим, другим і третім щепленнями вакциною проти кашлюку, дифтерії, правця становить щонайменше 1 місяць. Інтервал між третім і четвертим щепленнями повинен становити не менше 12 місяців.

Для вакцинації дітей проти кашлюку на першому році життя можуть використовуватися вакцини як з ацелюлярним (далі – АаКДП), так і з цілюклітинним (далі – АКДП) кашлюковим компонентом.

Перенесений кашлюк в анамнезі не є протипоказанням до вакцинації проти даної хвороби.

Вакцинація проти кашлюку проводиться дітям до 6 років 11 місяців 29 днів.

Ревакцинацію проти дифтерії та правця у 6 років проводять анатоксином дифтерійно-правцевим (далі – АДП), наступну у 14 років та у 18 років – анатоксином дифтерійно-правцевим із зменшеним вмістом антигену (далі - АДП-М).

Першу планову ревакцинацію дорослих за віком та епідеміями, які раніше були щеплені, проводять АДП-М з інтервалом 5 років після останнього щеплення. Подальші планові ревакцинації дорослих проводяться АДП-М з мінімальним інтервалом 10 років від попереднього щеплення АДП-М.

Особливості вакцинації дітей проти кашлюку, дифтерії та правця, що не отримали щеплення за віком, наведені у главі 2 цього розділу.

<sup>4</sup> Інактивована вакцина для профілактики поліомієліту (далі - ППВ) застосовується для перших двох щеплень, а при протипоказаннях до введення оральної поліомієлітної вакцини (далі - ОПВ) - для всіх наступних щеплень за цим Календарем.

Вакцина ОПВ застосовується для 3-6-го щеплень (щеплення за віком - 5 місяців, 18 місяців, 6 років та 14 років) за відсутності протипоказань до ОПВ.

Вакцина ІПВ може бути застосована для 3-6-го щеплень як окремо, так і у складі комбінованих вакцин.

Дітям, які перебувають у сімейному оточенні з ВІЛ - інфікованими або з особами, котрим протипоказано введення ОПВ, щеплення проводиться виключно ІПВ-вакциною.

Особливості вакцинації дітей проти поліомієліту, що не отримали щеплення за віком, наведені у главі 2 цього розділу.

Після щеплення ОПВ пропонується обмежити ін'єкції, планові операції протягом 40 днів, виключити контакт з особами, котрим протипоказано введення ОПВ.

<sup>5</sup>Вакцинація дітей для профілактики інфекції, викликаной паличкою *Haemophilus influenzae* тип b (далі - Ніб-вакцина), може проводитись моновакцинами та комбінованими вакцинами, що містять Ніб-компонент. При використанні Ніб-вакцини для первинної вакцинації необхідно надавати перевагу комбінованим вакцинам з Ніб-компонентом.

Щеплення для профілактики інфекції, викликаной паличкою *Haemophilus influenzae* тип b, слід проводити за схемою 3-4-18 місяців.

Вакцинація проти Ніб-інфекції проводиться дітям до 4 років 11 місяців 29 днів. У старшому віці вакцинація проти Ніб-інфекції проводиться лише особам з групи ризику відповідно до глави 4 цього розділу.

Особливості вакцинації для профілактики інфекції, викликаной паличкою *Haemophilus influenzae* тип b, дітей, що не отримали щеплення за віком, наведені у главі 2 цього розділу.

<sup>6</sup>Вакцинація для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи проводиться у віці 12 місяців. Друге щеплення - у віці 6 років.

Дітям, що не були вакциновані проти кору, паротиту чи краснухи за віком у 12 місяців та в 6 років, щеплення можна починати у будь-якому віці до 18 років. У цьому разі дитина має отримати 2 дози з дотриманням між дозами мінімального інтервалу.

Перенесене захворювання на кір, епідемічний паротит чи краснуху не є протипоказанням до щеплення.

Особливості вакцинації дітей проти кору, епідемічного паротиту, краснухи з порушенням цього Календаря наведені у главі 2 цього розділу.

Вакцинація проти кору, епідемічного паротиту, краснухи осіб старше 18 років, що не отримали щеплення за віком, наведена у розділах III та IV цього Календаря.

Не слід спочатку розпочинати серію вакцинації, якщо була пропущена доза, незалежно від того, скільки часу минуло. Необхідно ввести дози, яких не вистачає за графіком, з дотриманням мінімальних інтервалів між дозами відповідно до глави 2 цього розділу.

## 2. Щеплення дітей з порушенням цього Календаря

1. При вирішенні питання про щеплення дітей з порушенням цього Календаря необхідно планувати вакцинацію з дотриманням таких мінімальних інтервалів:

1.1. Не слід спочатку розпочинати серію вакцинації, якщо була пропущена доза, незалежно від того, скільки часу минуло. Необхідно ввести дози, яких не вистачає за графіком, з дотриманням мінімальних інтервалів.

1.2. Мінімальний інтервал – інтервал, який допускається до введення вакцини проти однієї і тієї ж інфекції особам з порушенням цього Календаря. Введена чергова доза вакцини з меншим, ніж мінімальний, інтервалом не зараховується. При виборі схеми вакцинації необхідно керуватися інструкцією виробника про застосування вакцини.

Для дітей віком від 3 місяців до 6 років 11 місяців 29 днів			
Вакцини	Мінімальний інтервал між дозами		
	1-2-а дози	2-3-я дози	3-4-а дози
АКДП <sup>1</sup> , АаКДП <sup>1</sup>	1 місяць	1 місяць	6 місяців
АДП	1 місяць	9 місяців	
Проти поліомієліту <sup>2</sup>	1 місяць	1 місяць	6 місяців

### Продовження таблиці

Проти гепатиту В <sup>3</sup>	1 місяць	1 місяць	
Проти кору, паротиту, краснухи <sup>4</sup>	1 місяць		
Нів–вакцина <sup>5</sup>	1 місяць; 2-а доза не вводиться; якщо першу дозу введено у віці від 12 місяців до 4 років 11 місяців 29 днів	3-я доза вводиться за віком у 18 місяців життя; 3-я доза не вводиться; якщо другу дозу введено у	

		віці від 12 місяців до 4 років 11 місяців 29 днів	
<b>Для дітей віком від 7 до 17 років 11 місяців 29 днів</b>			
<b>Мінімальний інтервал між дозами</b>			
	1-2-а дози	2-3-я дози	3-4-а дози
АДП-М <sup>6</sup>	1 місяць	6-9 місяців	
Проти кору, паротиту, краснухи	1 місяць		
Проти гепатиту В <sup>3</sup>	1 місяць	1 місяць	
Проти поліомієліту <sup>2</sup>	1 місяць	1 місяць	6 місяців

<sup>1</sup> Вакцина АаКДП та АКДП використовується для щеплення дітей до 6 років 11 місяців 29 днів.

Якщо дитина не була щеплена відповідно до Календаря за віком до 6 років 11 місяців 29 днів, для профілактики кашлюку можна застосовувати вакцини як з цільноклітинним, так і з ацелюлярним кашлюковим компонентом за схемою, яка наведена у таблиці. Щеплення дітей до 7 років з порушенням цього Календаря призначаються лікарем з такого розрахунку, щоб дитина встигла одержати чотириразове щеплення проти кашлюку до 6 років 11 місяців 29 днів. У разі неможливості отримати 4 дози вакцини проти кашлюку дитиною до 6 років 11 місяців 29 днів вводять стільки доз, скільки дитина встигне отримати до виповнення їй вказаного віку.

<sup>2</sup> Якщо остання доза вакцинального комплексу (перша ревакцинація) збігається з віком проведення ревакцинації у 6 років або 14 років, перша ревакцинація зараховується як ревакцинація за віком у 6 років або в 14 років.

Щеплення дітей з порушенням цього Календаря призначаються лікарем з такого розрахунку, щоб дитина встигла одержати чотириразове щеплення проти поліомієліту до 17 років 11 місяців 29 днів. У разі неможливості отримати 4 дози вакцини проти поліомієліту дитиною до 17 років 11 місяців 29 днів вводять стільки доз, скільки дитина встигне отримати до виповнення їй вказаного віку.

Особам старше 18 років вакцинація проводиться за епідемічними показаннями.

<sup>3</sup> Якщо дитина не отримала першу дозу вакцини проти гепатиту В в пологовому стаціонарі або родопомічному закладі, вакцинація проводиться в амбулаторних закладах охорони здоров'я

в будь-якому віці (лише для дітей, народжених починаючи з 2002 року).

Якщо вакцинація розпочинається пізніше 3-х місяців життя дитини з використанням комбінованих вакцин, до складу яких входить вакцина проти гепатиту В, щеплення плануються з урахуванням мінімального інтервалу між дозами. Вакцинація проти гепатиту В вважається завершеною при отриманні особою щонайменше трьох щеплень.

Діти, які не були раніше щеплені проти гепатиту В, підлягають вакцинації у віці 14 років.

<sup>4</sup> Дітям, що не були вакциновані проти кору, паротиту чи краснухи за віком у 12 місяців та в 6 років, щеплення починають у будь-якому віці до 18 років, дитина має отримати дві дози з дотриманням між ними мінімального інтервалу введення.

Введення другої дози вакцини для профілактики кору, паротиту, краснухи (далі – КПК) передбачене за віком у 6 років. Якщо перша доза вакцини КПК вводиться менше ніж за місяць до 6 років, друга доза вакцини вводиться не раніше ніж через 1 місяць.

<sup>5</sup> Вакцинація проти Ніб-інфекції проводиться дітям до 4 років 11 місяців 29 днів. У старшому віці вакцинація проти Ніб-інфекції проводиться лише особам з групи ризику відповідно до глави 4 цього розділу.

<sup>6</sup> Дітям старше 7 років та дорослим, які раніше не були щеплені або не мають даних щодо вакцинації, проводять щеплення АДП-М триразово (інтервал між першим і другим щепленнями має становити 30–45 днів, між другим і третім — 6–12 місяців). Ревакцинація дітей у віці 15-18 років, які отримують щеплення поза цим Календарем, здійснюється з мінімальним інтервалом 3 роки після останнього щеплення для профілактики дифтерії та правця.

2. При плануванні щеплень із застосуванням окремих вакцин або анатоксинів для профілактики різних інфекційних хвороб необхідно дотримуватися таких особливостей:

<b>Посаднання препаратів для щеплення</b>	<b>Можливе посаднання</b>
≥ 2 інактивованих вакцин та/або анатоксинів	Вакцини можуть бути введені одночасно в різні ділянки тіла або з будь-яким інтервалом між введенням доз <sup>1</sup>
Живі вакцини + інактивовані вакцини або анатоксини	
≥2 живих вакцин для парентерального введення (крім БЦЖ) <sup>2</sup>	Вакцини можуть бути введені одночасно в різні ділянки тіла або з інтервалом не менше 1 місяця



## Продовження таблиці

Комбінація вакцини БЦЖ з іншими вакцинами	Щеплення вакциною БЦЖ не проводять в один день з іншими вакцинами. Інші профілактичні щеплення можуть бути здійснені з інтервалом не менше 1 місяця до або після щеплення вакциною БЦЖ (крім вакцинації проти гепатиту В)
---	---

<sup>1</sup>Відповідно до інструкції про застосування вакцин та/або анатоксинів.

<sup>2</sup>За потреби лікар має право ввести всі вакцини, анатоксини, що показані за Календарем (крім БЦЖ), за одне відвідування закладу охорони здоров'я, проводячи ін'єкції у різні ділянки тіла за умови, що це не суперечить інструкції про застосування конкретної вакцини. В іншому випадку лікар планує такі щеплення з урахуванням мінімальних інтервалів між введенням вакцин, анатоксинів.

## 3. Щеплення ВІЛ-інфікованих осіб

Визначення ситуації	Вакцини	Проведення щеплень
Дитина народжена ВІЛ-інфікованою матір'ю (Z20.6; R75) – ВІЛ-статус дитини не визначено	ОПВ <sup>1</sup> , БЦЖ, кір, епідпаротит, краснуха Інактивовані вакцини, анатоксини	Не щеплювати до уточнення ВІЛ-статусу За цим Календарем
Безсимптомне носійство ВІЛ (Z21) або клінічні стадії I та II <sup>2</sup> при відсутності імуносупресії або з легкою імуносупресією <sup>3</sup>	ОПВ <sup>1</sup> , БЦЖ, КПК Інші вакцини, анатоксини	Не проводиться За цим Календарем
Клінічні стадії <sup>2</sup> III та IV з середньоважкою та важкою імуносупресією <sup>3</sup>	Вакцинація не проводиться	

<sup>1</sup> Вакцинація ОПВ замінюється на ППВ протягом періоду щеплення за цим Календарем. ОПВ не призначається членам сім'ї ВІЛ-інфікованого, особам, що доглядають за ним.

<sup>2</sup> Клінічна класифікація ВІЛ-інфекції у дітей (ВООЗ, 2005 рік)

<sup>3</sup> Імунологічні категорії ВІЛ-інфекції у дітей.

Імунний статус (визначення CD4+ лімфоцитів)	Вік		
	до 12 місяців	13-59 місяців	5 років або старше
<i>Немає істотної імуносупресії</i>	≥35%	≥25%	≥500/мм <sup>3</sup>
Легка імуносупресія	25-34%	20-24%	350-499/мм <sup>3</sup>

Середньоважка імуносупресія	20-24%	15-19%	200-349мм <sup>3</sup>
Важка імуносупресія	<20%	<15%	<200/мм <sup>3</sup>

1. При проведенні щеплень необхідно призначити вітаміни, що містять вітамін А.

2. Щеплення проводяться в амбулаторно-поліклінічних або стаціонарних умовах.

3. Пасивна імунопрофілактика препаратами імуноглобулінів осіб з ВІЛ/СНІДом проводиться за епідемічними показаннями обов'язково незалежно від попередньо проведеної активної імунопрофілактики.

4. Особи з ВІЛ-інфекцією підлягають обов'язковому додатковому щепленню, що передбачено в главі 4 цього розділу.

#### 4. Щеплення за станом здоров'я

Щеплення за станом здоров'я є обов'язковими в медичному супроводі пацієнтів з високим ризиком виникнення та тяжким перебігом інфекції, щеплення для профілактики якої не передбачені в главі 1 цього розділу.

#### Схема щеплення осіб за станом здоров'я

Щеплення проти	Схема щеплення	Показання	Примітка
Грипу	Щорічно. Дозволена для щеплення дітям з 6 - місячного віку	ВІЛ-інфекція	Відповідно до глави 3 цього розділу
		Цукровий діабет	
		Первинні імунодефіцити (сективний дефіцит IgA, дефіцит субкласів IgG, транзиторна гіпогаммаглобулінемія, дефіцити системи фагоцитозу, дефіцити системи комплементу)	
		Хронічні захворювання печінки (у тому числі фіброз та цироз печінки)	
		Бронхіальна астма	
		Ураження нирок (хронічна ниркова недостатність або нефротичний синдром)	
		Хронічні захворювання легень (уроджені аномалії, набуті хвороби, муковісцидоз)	
		Хронічні ураження серцево-судинної системи (уроджені та набуті вади серця, кардіоміопатія)	

		Функціональна чи анатомічна аспленія (у тому числі – серпоподібно-клітинна анемія)	
		Трансплантація кісткового мозку	Щеплення проводиться не раніше ніж через 6 місяців після трансплантації

## Продовження таблиці

		Пацієнти, що тривало утримують ацетилсаліцилову кислоту Лімфома Множинна мієлома Лейкемія	Щеплення проводиться не раніше ніж через 4 тижні після припинення імуносупресивної терапії (хіміотерапії) та при збільшенні гранулоцитів та лімфоцитів у периферійній крові >1000 клітин/мкл (>1,0 x10 <sup>9</sup> /л)
Пневмококової інфекції	Щеплення кон'югованою вакциною або некон'югованою полісахаридною вакциною проводяться відповідно до інструкції про використання вакцин	ВІЛ-інфекція	Відповідно до глави 3 цього розділу
		Ураження нирок (хронічна ниркова недостатність або нефротичний синдром)	
		Первинні імунодефіцит - дефіцит системи комплементу (ранніх білків – C1, C4, C2, C3), селективний дефіцит IgA	
		Бронхіальна астма	Щеплення проводять при контрольованому перебігу захворювання
		Функціональна чи анатомічна аспленія (у тому числі серпоподібно-клітинна анемія)	Щеплення проводиться за 2 тижні до планової спленектомії. Інакше - якомога швидше після спленектомії
		Хронічні захворювання печінки (у тому числі фіброз та цироз печінки)	
		Назальна лікворея	
		Цукровий діабет типу 1	
		Хронічні захворювання легень (уроджені аномалії, набуті хвороби, муковісцидоз) та бронхоектатична хвороба	
		Туберкульоз (інфіковані мікобактерією туберкульозу)	
		Хронічні ураження серцево-судинної системи (уроджені та набуті вади серця, клапанів, кардіоміопатії)	



## Продовження таблиці

		Лімфома Множинна мієлома Лейкемія Хвороба Ходжкіна	Щеплення проводиться за 2 тижні до початку імуносупресивної терапії. Інакше - через 3 місяці після припинення імуносупресивної терапії
		Імуносупресивна гормональна терапія (відповідно до Переліку медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень, затвердженого цим наказом)	Щеплення проводиться за 2 тижні до початку імуносупресивної терапії або після її припинення
		Трансплантація кісткового мозку	Оптимальним є проведення щеплення через 12 місяців після проведення трансплантації
		Трансплантація органів	Оптимально провести через 6 місяців після трансплантації
НіВ-інфекції	Щеплення проводиться не вакцинованим раніше	Первинні імунодефіцит - дефіцит системи комплементу (ранніх білків – С1, С4, С2, С3), селективний дефіцит ІgА	
		Хронічні захворювання легень (уроджені аномалії, набуті хвороби, муковісцидоз) та бронхоектатична хвороба	
		Лімфома Множинна мієлома Лейкемія	
		Хвороба Ходжкіна	Щеплення проводиться за 2 тижні до початку імуносупресивної терапії. Інакше - через 3 місяці після припинення імуносупресивної терапії
		Трансплантація кісткового мозку	Оптимальним є проведення щеплення через 12 місяців після проведення трансплантації



## Продовження таблиці

		Трансплантація органів	Оптимально провести через 6 місяців після трансплантації
Менінгококової інфекції	Щеплення проводяться полісахаридною вакциною особам старше 24 місяців життя одноразово. Щеплення кон'югованою вакциною проводяться дітям віком до 2 років	Функціональна чи анатомічна аспленія (у тому числі серпоподібно-клітинна анемія)	
		Комплемент С1, С4, С2, С3, С5-С9, пропердин, фактор В	
Вітряної віспи	Щеплення проводиться дітям старше 12 місяців життя до 12 років одноразово. При щепленні осіб віком 13 років і старше – дворазово з 4-тижневим інтервалом	Хронічна ниркова недостатність, ВІЛ-інфекція	Відповідно до глави 3 цього розділу
		Трансплантація кісткового мозку	Щеплення проводиться не раніше ніж через 24 місяці та за відсутності імуносупресії (збільшення гранулоцитів та лімфоцитів у периферійній крові >1000 клітин/мкл (більше $1,0 \times 10^9/\text{л}$ ))
		Первинні імунодефіцити без ураження Т- клітин	
Гепатиту В	Щеплення проводиться не вакцинованим раніше	Хронічні ураження печінки (інфекційного та неінфекційного генезу)	
		Трансплантація органів та тканин	Відповідно до глави 5 цього розділу
		Діти, що перебувають на гемодіалізі	
		Особи, що отримують багаторазові довготривалі переливання донорської крові або її препаратів	
		Особи, що потребують планових оперативних втручань	



## Продовження таблиці

Гепатиту А	Щеплення проводиться особам старше 12 місяців дворазово з інтервалом у 6 місяців	Хронічні ураження печінки (інфекційного та неінфекційного генезу)	
		Трансплантація печінки	Оптимально провести щеплення до трансплантації або через 6 місяців після трансплантації

**5. Схема вакцинації проти вірусного гепатиту В осіб із злюкисними новоутвореннями, осіб, що перебувають на гемодіалізі та отримують багаторазові довготривалі переливання донорської крові або її препаратів**

Вакцинація	Термін вакцинації	Примітки
<b>Перша</b>	Розпочинається у будь-якому віці	Щеплення проводиться подвійною дозою вакцини в амбулаторних умовах або в спеціалізованому відділенні, де дитина отримує перший курс лікування, якщо вона не щеплена раніше. Особи HBsAg “+” (позитивні) також підлягають вакцинації
<b>Друга</b>	Через 1 місяць після першої вакцинації	
<b>Третя</b>	Через 1 місяць після другої вакцинації	
<b>Четверта</b>	Через 4 місяці після третьої вакцинації	

## III. Рекомендовані щеплення

Щеплення для профілактики	Групи, що підлягають щепленню
<b>Вітряної віспи</b>	здорові діти, які досягли 12-місячного віку і не хворіли на вітряну віспу; діти при вступі до дитячого дошкільного закладу та школи, які раніше не хворіли на вітряну віспу; працівники охорони здоров'я та освіти, які мають високий ризик інфікування і не хворіли на вітряну віспу
<b>Гепатиту А</b>	персонал установ громадського харчування та підприємств харчової промисловості, який бере участь у приготуванні (виробництві), транспортуванні та реалізації продуктів харчування; військовослужбовці, співробітники МВС України, пожежники, персонал служб спеціального призначення (оперативні служби); персонал з обслуговування водоочисних споруд, водопровідних мереж, з обслуговування каналізаційних систем та каналізаційних очисних споруд;



## Продовження таблиці

	<p>особи, які беруть участь у миротворчих заходах, наданні гуманітарної допомоги тощо;</p> <p>особи, які вживають наркотичні речовини внутрішньовенно;</p> <p>ВІЛ-інфіковані;</p> <p>особи, що проживають в ендемічних регіонах щодо гепатиту А;</p> <p>особи, які подорожують до регіонів з високою ендемічністю гепатиту А;</p> <p>особи, які спілкувалися з хворим на гепатит А в осередка інфекції</p>
<b>Гепатиту В</b>	<p>медичні працівники;</p> <p>військовослужбовці, співробітники МВС України;</p> <p>пожежники, персонал служб соціального призначення (оперативні служби);</p> <p>персонал та пацієнти закритих закладів (психіатричні установ тощо);</p> <p>персонал та особи, що перебувають у закладах виконання покарань;</p> <p>персонал сфери послуг, що за специфікою своєї професійної діяльності може мати контакт з біологічними рідинами людини (перукарі, персонал салонів краси, масажисти тощо);</p> <p>а також особи, які навчаються за цими спеціальностями; спортсмени;</p> <p>особи, які вживають наркотичні речовини внутрішньовенно;</p> <p>ВІЛ-інфіковані, особи з венеричними захворюваннями;</p> <p>особи, які часто змінюють сексуальних партнерів; жінки, котрі надають сексуальні послуги; чоловіки, котрі мають статеві стосунки із чоловіками;</p> <p>молоді люди у віці 20-40 років, у першу чергу жінки;</p> <p>хворі на хронічні та онкологічні захворювання, з хронічною печінковою недостатністю;</p> <p>особи, які подорожують до регіонів з високою ендемічністю щодо гепатиту В</p>
<b>Грипу</b>	<p>військовослужбовці, будівельники, працівники Державної автомобільної інспекції Міністерства внутрішніх справ;</p> <p>медичні працівники тощо;</p> <p>особи, які доглядають хворих на грип удома;</p> <p>діти з 6-місячного віку;</p> <p>особи похилого віку після 60 років;</p> <p>трудові колективи підприємств, установ, організацій;</p> <p>жінки, які, ймовірно, будуть перебувати у вагітності під час епідемії грипу;</p> <p>вагітні</p>



## Продовження таблиці

<b>Кашлюку</b>	ревакцинація раніше вакцинованих дітей та дорослих для профілактики кашлюку
<b>Краснухи</b>	дорослі для профілактики краснухи, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
<b>Епідемічного паротиту</b>	дорослі для профілактики епідемічного паротиту, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
<b>Кору</b>	дорослі для профілактики кору, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
<b>Пневмококової інфекції</b>	діти та дорослі для профілактики пневмококової інфекції; діти із закритих колективів; особи похилого віку, особливо які мешкають в інтернатах
<b>Менінгококової інфекції</b>	діти та дорослі для профілактики менінгококової інфекції
<b>Папіломавірусної інфекції</b>	для запобігання виникненню цервікальної інтраепітеліальної неоплазії 2–3-го ступенів та раку шийки матки, піхви, вульви, генітальних кондилом (у чоловіків та жінок) та інших захворювань, що спричиняються вірусом папіломи людини
<b>Ротавірусної інфекції</b>	для профілактики гастроентеритів, що викликані ротавірусом
<b>Захворювання, для імунопрофілактики якого існує вакцина, зареєстрована в Україні</b>	особи, які бажають зробити щеплення в лікувальних профілактичних закладах за направленням лікаря

Вакцинацію проводять відповідно до інструкції про застосування вакцини.

#### **IV. Щеплення, які проводяться на ендемічних і ензоотичних територіях та за епідемічними показаннями**

1. **Ендемічна територія** – це територія, у межах якої протягом тривалого часу реєструються непоодинокі випадки захворювання населення певною інфекційною хворобою.

2. **Ензоотична територія** - територія, у межах якої протягом тривалого часу реєструються непоодинокі випадки захворювання населення певною інфекційною хворобою, переносником якої є тварина.

3. **Епідемічні показання** – показання до проведення активної імунопрофілактики, що не передбачено вакцинацією за віком, у разі

виникнення несприятливої епідемічної ситуації або загрози її виникнення, а також при можливому ризику інфікування у випадку контакту особи з джерелом інфекції.

<b>Щеплення для профілактики</b>	<b>Терміни початку вакцинації</b>	<b>Терміни ревакцинації</b>	<b>Примітки</b>
<b>Туляремії<sup>1</sup></b>	Починаючи з 7-ми років	Через кожні 5 років	Планову імунопрофілактику проводять окремим професійним групам і особам, які мешкають на ендемічних територіях
<b>Бруцельозу<sup>2</sup></b>	Починаючи з 18-ти років	Через 1 рік	
<b>Гарячки Ку</b>	Починаючи з 14-ти років	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	Імунопрофілактику проводять за епідемічного показання
<b>Кліщового енцефаліту</b>	Починаючи з 4-х років	Щорічно протягом трьох років	
<b>Чуми<sup>3</sup></b>	Починаючи з 2-х років	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	Імунопрофілактику проводять за епідемічного показання
<b>Черевного тифу<sup>4</sup></b>	Починаючи з 7-ми років	Через два роки	Імунізація проводиться при визначенні території неблагополучною за 2-3 місяці до епідемічного підйому за рішенням головного державного санітарного лікаря відповідної території
<b>Грипу<sup>5</sup></b>	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	
<b>Жовтої лихоманки</b>	<i>Починаючи з 9-ти місяців</i>	Через 10 років	Імунізація проводиться за 10 днів до виїзду осіб, які виїжджають у країни ендемічні з цієї інфекції

Сказу <sup>6</sup>	При зверненні по медичну допомогу з приводу покусів, подряпин, ослизнення хворими або підозрілими щодо захворювання на сказ тваринами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	Планову імунопрофілактику проводять особам з груп ризику захворювання на сказ. Проводиться курс щеплень вакциною і антирабічним імуноглобуліном
--------------------	---	---	--

## Продовження таблиці

<b>Дифтерії<sup>7</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Правця</b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Гепатиту А<sup>8</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Поліомієліту<sup>9</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Кору<sup>10</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Епідемічного паротиту<sup>10</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Краснухи<sup>10</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Менінгокової інфекції<sup>11</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Гепатиту В<sup>12</sup></b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Сибірки</b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		
<b>Вітряної віспи</b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини		



## Продовження таблиці

<b>Кашлюку</b>	Проводяться за епідпоказами	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	
<b>Холери</b>	з 2-х років	через 6 місяців	

**Щепленню підлягають:**

<sup>1</sup> Персонал пунктів, підприємств із заготівлі шкір промислових тварин, їх первинної переробки; працівники овоче-, зернохосвищ, цукрових заводів, елеваторів;

мисливці, лісники, меліоратори;

медичний персонал відділів і лабораторій особливо небезпечних інфекцій, протичумних установ, які працюють з живими культурами туляремії або зараженим матеріалом;

працівники млинів, комбикормових заводів, льонозаводів, підприємств з переробки сільськогосподарської продукції та сировини тваринного походження, працівники, які працюють з фуражем, пастухи, рільники, меліоратори, геологи, будівельники, які працюють у природних осередках туляремії.

<sup>2</sup> Працівники тваринницьких господарств, неблагополучних щодо бруцельозу незалежно від форми власності;

працівники м'ясокомбінатів, забійних пунктів та інших підприємств з переробки сировини й продуктів тваринництва, у які надходять сільськогосподарські тварини або сировина тваринницького походження з господарств, неблагополучних щодо бруцельозу;

спеціалісти ветеринарної медицини, які працюють з живими культурами бруцел або зараженим матеріалом, а також обслуговують господарства, неблагополучні щодо бруцельозу;

інші категорії населення у разі стійкого неблагополуччя територій згідно з рішенням територіальних закладів державної санітарно-епідеміологічної служби, надзвичайних протиепідемічних та протиепізоотичних комісій.

<sup>3</sup> Працівники лабораторій відділів особливо небезпечних інфекцій санітарно-епідеміологічних станцій та працівники лабораторій ветеринарної медицини, які працюють з живими культурами сибірки або зараженим матеріалом.

<sup>4</sup> Працівники водогінної та каналізаційної мереж.

<sup>5</sup> Групи медичного ризику (висока можливість клінічних ускладнень грипу):

особи з хронічними захворюваннями (дихальної та серцево-судинної систем, нирок, обміну речовин);

особи віком понад 60 років;  
особи, що перебувають у спеціалізованих колективах (інтернатах, будинках для осіб похилого віку, будинках дитини тощо).

Групи епідемічного ризику (висока можливість інфікування грипом):

діти загальноосвітніх закладів;

персонал медичних закладів;

персонал дошкільних, середніх та інших навчальних закладів, інтернатів, будинків дитини та будинків для громадян похилого віку тощо;

робітники сфери послуг, торгівлі, транспорту, військові, а також особи, що перебувають у контакті з великою кількістю людей;

персонал підприємств, установ, організацій (з метою запобігання спалахам інфекційних хвороб);

особи, які доглядають хворих на грип удома;

особи віком понад 60 років;

жінки, які, ймовірно, будуть перебувати у вагітності під час епідемії грипу;

вагітні.

<sup>6</sup> Працівники ветеринарних лабораторій та клінік, мисливці, спеціалісти ветеринарної медицини, працівники боєнь, таксидермісти;

працівники притулків для утримання тварин;

особи при зверненні за медичною допомогою з приводу укусів, подряпин, ослизнення хворими або підозрюваними щодо захворювання на сказ тваринами.

<sup>7</sup> При виникненні вогнища (наявність контактних осіб) дифтерії необхідно:

провести вакцинацію нещеплених осіб після закінчення карантину проти дифтерії у даному вогнищі (вакцинація та перша ревакцинація згідно з главою 1 розділу II цього Календаря);

провести ревакцинацію згідно з цим Календарем щеплень особам, які підлягають ревакцинації в поточному році;

провести додаткову імунізацію особам, щепленим без порушення схеми імунізації, однією дозою АД або АД-М анатоксину згідно з цим Календарем щеплень за віком, якщо після останнього щеплення для профілактики дифтерії минуло понад рік.

<sup>8</sup> При епідемічному підйомі захворювання:

діти від 2-х до 10-ти років, які мешкають на ендемічних територіях (середні показники захворюваності на гепатит А за останні 5 років перевищують аналогічні середні показники захворюваності по Україні більше ніж у 2 рази);

при виникненні вогнища вакцинацію контактним особам проводять протягом першого тижня;

персонал з обслуговування водоочисних споруд, водопровідних мереж, з обслуговування каналізаційних систем та каналізаційних очисних споруд;

особи, які беруть участь у миротворчих заходах, наданні гуманітарної допомоги тощо;

особи, які подорожують до регіонів з високою ендемічністю гепатиту А.

<sup>9</sup> У разі завезення “дикого” поліовірусу на територію України.

<sup>10</sup> При виникненні вогнища (наявність контактних осіб) кору, епідемічного паротиту або краснухи проводять вакцинацію в перші три дні від моменту контакту дітям старше 1-го року, які не хворіли на зазначені інфекції і не були щеплені. Дорослим (у віці до 30-ти років) роблять щеплення, якщо вони не хворіли на зазначені інфекції і не отримали вакцинацію та ревакцинацію проти них.

<sup>11</sup> При епідемічному підйомі захворюваності з генералізованими формами:

особи, які мешкають на ендемічних територіях;

у вогнищах інфекції, викликані менінгококом відповідної серогрупи.

<sup>12</sup> Медичні працівники, студенти навчальних закладів, які професійно мають контакт з кров'ю, її препаратами та здійснюють парентеральні маніпуляції; особи, які контактували з хворими на гепатит В; реципієнти донорської крові та її препаратів; діти в дитячих будинках та будинках дитини; члени родин, у яких є хворі на гепатит В та носії вірусу гепатиту В; пацієнти з хронічними захворюваннями печінки; пацієнти, які підлягають плановому оперативному втручанню.

4. Перелік ендемічних та ензоотичних територій визначається Міністерством охорони здоров'я України за поданням Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій та санітарно-епідеміологічних станцій Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських санітарно-епідеміологічних станцій і Центральної санітарно-епідеміологічної станції МОЗ України.

5. Щеплення осіб, що виїжджають за межі України, проводиться з урахуванням епідемічної ситуації в країні виїзду у відповідності до рекомендацій ВООЗ.

**Директор Департаменту охорони  
материнства, дитинства та  
санаторного забезпечення**

**С.І. Осташко**

**Начальник Управління  
громадського здоров'я та  
санітарно-епідемічного  
благополуччя населення**

**А.А. Григоренко**

