

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
16 вересня 2011 року № 595
(у редакції наказу Міністерства
охорони здоров'я України
від 11 серпня 2014 року № 551)

КАЛЕНДАР ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ В УКРАЇНІ

І. Загальні положення

1. Календар профілактичних щеплень в Україні (далі – Календар) – нормативно-правовий акт центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я, яким встановлюються перелік обов'язкових профілактичних щеплень та оптимальні строки їх проведення.

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

Інші обов'язкові щеплення встановлюються відповідно до цього Календаря для груп населення: за віком; щеплення дітей з порушенням цього Календаря; щеплення ВІЛ-інфікованих осіб; за станом здоров'я; щеплення дітей після алло/ауто-ТСК (трансплантація стовбурових гемопоетичних клітин); щеплення на ендемічних і ензоотичних територіях та за епідемічними показаннями.

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, щодо яких існують зареєстровані в Україні

медичні імунобіологічні препарати, можуть зробити такі щеплення за направленням лікаря.

5. У цьому Календарі основні терміни вживаються в таких значеннях:

вакцинація (щеплення, імунізація) – створення штучного імунітету в людини до певних інфекційних хвороб шляхом введення вакцини, анатоксину чи імуноглобуліну;

медичні імунобіологічні препарати – вакцини, анатоксини, імуноглобуліни, сироватки, бактеріофаги, інші лікарські засоби, що застосовуються в медичній практиці з метою специфічної профілактики інфекційних хвороб;

первинний вакцинальний комплекс – курс профілактичних щеплень, необхідний для створення базового імунітету проти певних інфекційних хвороб;

ревакцинація – повторне введення вакцини чи анатоксину з метою підтримання штучного імунітету в людини до 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 ²				
3-5 днів	Туберкульозу ¹					
1 місяць		Гепатиту В ²				
2 місяці			Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴	Гемофільної інфекції ⁵	
4 місяці			Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴	Гемофільної інфекції ⁵	
6 місяців		Гепатиту В ²	Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴		
12 місяців					Гемофільної інфекції ⁵	Кору, краснухи, паротиту ⁶
18 місяців			Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴		
6 років			Дифтерії, правця ³	Поліомієліту ⁴		Кору, краснухи, паротиту ⁶
7 років	Туберкульозу ¹					
14 років				Поліомієліту ⁴		
16 років			Дифтерії, правця ³			
26 років			Дифтерії, правця ³ (надалі – кожні 10 років)			

¹ Щепленню для профілактики туберкульозу підлягають усі новонароджені діти, що не мають до цього протипоказань. Вакцинація проводиться на 3–5-ту добу життя дитини (не раніше 48-ї години після народження) вакциною для профілактики туберкульозу (далі – БЦЖ). Недоношених дітей щеплюють після досягнення дитиною маси тіла ≥ 2500 г. Щеплення для профілактики туберкульозу не проводять в один день з іншими щепленнями. Діти, які не були щеплені в пологовому стаціонарі, підлягають обов'язковій вакцинації в закладах охорони здоров'я.

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

Діти, щеплені БЦЖ, у яких не сформувався рубчик, проте є достовірно підтвердження проведення щеплення, не підлягають повторній вакцинації.

Ревакцинації проти туберкульозу підлягають діти віком 7 років, не інфіковані мікобактеріями туберкульозу (МБТ) та з негативним результатом проби Манту. Ревакцинація проводиться вакциною БЦЖ.

² Вакцинації для профілактики гепатиту В підлягають усі новонароджені. Для вакцинації дітей використовується вакцина за схемою: 0 (перша доба)–1–6 місяців життя дитини.

Якщо мати новонародженого HBsAg «–» (негативна), що документально підтверджено, вакцинацію дитини можливо розпочати протягом перших місяців життя або одночасно зі щепленням проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту. У разі поєднання імунізації зі щепленням проти кашлюку, дифтерії, правця, поліомієліту рекомендуються схеми: 2–4–6–18 місяців життя або 2–4–9 місяців життя.

Новонародженим з масою тіла < 2000 г, що народилися від HBsAg «–» (негативних) матерів, вакцинація проводиться при досягненні дитиною ваги 2000 г або при досягненні віку 1 місяць.

Якщо новонароджена дитина у тяжкому стані, то її імунізацію слід проводити після покращення стану перед випискою дитини з лікарні.

Якщо мати новонародженого HBsAg «+» (позитивна), дитині роблять щеплення за схемою: 0 (перша доба)–1–6 місяців життя дитини. Перша доза вакцини вводиться в перші 12 годин життя дитини незалежно від маси тіла. Разом з вакцинацією, але не пізніше 1-го тижня життя, в іншу ділянку тіла рекомендовано вводити специфічний імуноглобулін проти гепатиту В з розрахунку 40 МО/кг маси тіла та не менше 100 МО. Якщо маса новонародженої дитини < 2000 г, то вакцинація проводиться обов'язково, але введена доза вакцини не зараховується як доза первинної імунізації; після досягнення дитиною віку 1 місяць вакцинація має бути проведена серією із трьох введень вакцин 0–1–6 (0 – дата першого введення вакцини, мінімальний інтервал між першим та другим щепленнями – 1 місяць, між другим та третім щепленнями – 5 місяців).

Якщо в матері новонародженої дитини невизначений HBsAg статус, щеплення дитини проводиться обов'язково в перші 12 годин життя з одночасним дослідженням статусу матері за HBsAg. У разі отримання позитивного результату в матері профілактика гепатиту В проводиться, як у випадку щеплення дитини, народженої від HBsAg «+» (позитивної) матері.

Не слід повторно розпочинати серію вакцинації, якщо була пропущена доза вакцини, незалежно від того, скільки часу минуло. Необхідно ввести дози вакцини, яких не вистачає, за графіком з дотриманням мінімальних інтервалів (абзац 3 глави 2 цього розділу).

³ Щеплення для профілактики дифтерії, правця та кашлюку проводяться за віком: у 2 місяці (перше щеплення), у 4 місяці (друге щеплення), у 6 місяців (третє щеплення) та у 18 місяців (четверте щеплення).

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

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

Щеплення 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 16 років – анатоксином дифтерійно-правцевим зі зменшеним вмістом антигену (далі – АДП-М).

Першу планову ревакцинацію дорослих за віком та епідеміологічними показаннями, які раніше були щеплені, проводять АДП-М у віці 26 років з подальшою плановою ревакцинацією 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, наведено в главі 2 цього розділу.

Екстрена профілактика правця не впливає на проведення планової імунізації.

⁴ Вакцинація дітей для профілактики поліомієліту проводиться за віком 2 місяці, 4 місяці, 6 місяців, 18 місяців, 6 років та 14 років.

Інактивована вакцина для профілактики поліомієліту (далі – ІПВ) 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 – 6 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 в складі комбінованих вакцин.

Дітям, які перебувають у сімейному оточенні, дитячих закладах закритого типу з ВІЛ-інфікованими або з особами, яким протипоказано введення ОПВ, щеплення проводиться виключно ІПВ-вакциною.

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

⁵ Вакцинація дітей для профілактики інфекції, спричиненої паличкою *Haemophilus influenzae* типу b (далі – Ніб-інфекція), може проводитись моновакцинами та комбінованими вакцинами, що містять Ніб-компонент. Щеплення для профілактики Ніб-інфекції слід проводити за схемою 2–4–12 місяців.

Вакцинація 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 Ніб-інфекції у дітей, що не отримали щеплення за віком, наведено в главі 2 цього розділу.

⁶ Вакцинація дітей для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи проводиться у віці 12 місяців. Друге щеплення – у віці 6 років.

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

Особливості вакцинації дітей проти вказаних інфекцій з порушенням цього Календаря наведено в главі 2 цього розділу. Особливості вакцинації осіб, старших 18 років, що не отримали щеплення за віком, наведено в розділах III та IV цього Календаря.

2. Щеплення дітей з порушенням Календаря

При вирішенні питання про щеплення дітей з порушенням цього Календаря необхідно проводити вакцинацію з дотриманням мінімальних інтервалів.

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

Мінімальний інтервал – інтервал, який допускається до введення вакцини/анатоксину проти однієї і тієї самої інфекції особам з порушенням цього Календаря. Введення чергової дози вакцини/анатоксину з меншим, ніж мінімальний, інтервалом не зараховується. При виборі схеми вакцинації необхідно керуватися інструкцією виробника про застосування вакцини/анатоксину.

Для дітей віком від 2 місяців до 6 років 11 місяців 29 днів

Вакцини, анатоксини	Мінімальний інтервал між дозами		
	1–2-а дози	2–3-я дози	3–4-а дози
АКДП ¹ , АаКДП ¹	1 місяць	1 місяць	6 місяців
АДП	1 місяць	9 місяців	
Проти	1 місяць	1 місяць	6

поліомієліту ²			місяців
Проти гепатиту В ³	1 місяць	1 місяць	
Проти кору, паротиту, краснухи ⁴	1 місяць		
Ніб-вакцина ⁵	1 місяць, 2-а доза не вводиться, якщо 1-у дозу введено у віці від 12 місяців до 4 років 11 місяців 29 днів	6 місяців, 3-я доза не вводиться, якщо 2-у дозу введено у віці від 12 місяців до 4 років 11 місяців 29 днів	

Для дітей віком від 7 до 17 років 11 місяців 29 днів

Вакцини, анатоксини	Мінімальний інтервал між дозами		
	1–2-а дози	2–3-я дози	3–4-а дози
АДП-М ⁶	1 місяць	6 місяців	
Проти кору, паротиту, краснухи	1 місяць		
Проти гепатиту В ³	1 місяць	1 місяць	
Проти поліомієліту ²	1 місяць	1 місяць	6 місяців

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

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 зазначеного віку.

² Якщо остання доза вакцинального комплексу (перша ревакцинація) проти поліомієліту збігається з віком проведення ревакцинації в 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 зазначеного віку.

Для проведення першого та другого щеплення незалежно від віку використовується інактивована вакцина проти поліомієліту.

Особам, старшим 18 років, вакцинація проводиться за епідемічними показаннями.

³ Якщо дитина не отримала першу дозу вакцини проти гепатиту В у 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 2-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, повинні отримати повний вакцинальний комплекс до 12-річного віку.

⁴ Дітям, що не були вакциновані проти кору, паротиту чи краснухи за віком у 12 місяців та в 6 років, щеплення починають робити у будь-якому віці до 17 років 11 місяців 29 днів. Дитина має отримати дві дози з дотриманням між ними мінімального інтервалу введення.

⁵ 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 положень глави 4 цього розділу.

⁶ Дітям, старшим 7 років, та дорослим, які раніше не були щеплені або не мають даних щодо вакцинації, проводять щеплення АДП-М триразово. Ревакцинація дітей віком 15 – 18 років, які отримують щеплення поза цим Календарем, здійснюється з мінімальним інтервалом у 3 роки після останнього щеплення для профілактики дифтерії та правця.

При проведенні щеплень із застосуванням окремих вакцин або анатоксинів для профілактики різних інфекційних хвороб необхідно дотримуватися таких особливостей їх введення:

Поєднання препаратів для щеплення	Можливе поєднання
≥2 інактивованих вакцин та/або анатоксинів	Вакцини та/або анатоксини можуть бути введені одночасно в різні ділянки тіла або з будь-яким інтервалом між введенням доз відповідно до інструкції про застосування
Живі вакцини + інактивовані вакцини або анатоксини	
≥2 живих вакцин для парентерального введення (крім БЦЖ)	Вакцини можуть бути введені одночасно в різні ділянки тіла або з інтервалом не менше 1 місяця
Комбінація вакцини БЦЖ з іншими вакцинами	Щеплення вакциною БЦЖ не роблять в один день з іншими вакцинами. Інші профілактичні щеплення можуть бути зроблені з інтервалом не менше 1 місяця до або після щеплення вакциною БЦЖ (крім вакцинації проти гепатиту В)

За потреби лікар має право ввести всі вакцини/анатоксини, що показані за цим Календарем (крім БЦЖ), за одне відвідування особою закладу охорони здоров'я. Ін'єкції можна робити в різні ділянки тіла за умови, що це не суперечить інструкції про застосування конкретної вакцини/анатоксину. 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 ¹ , БЦЖ, кір, епідпаротит, краснуха	Не проводиться до уточнення ВІЛ-статусу
	Інактивовані вакцини, анатоксини	За цим Календарем
Безсимптомне носійство ВІЛ (Z21) або клінічні стадії I та II ² за відсутності імуносупресії або з легкою імуносупресією ³	ОПВ ¹ , БЦЖ	Не проводиться
	Інші вакцини, анатоксини	За цим Календарем
Клінічні стадії ² III та IV із середньоважкою та важкою імуносупресією ³	Вакцинація не проводиться ⁴	

¹ Вакцинація ОПВ замінюється на ИПВ протягом періоду щеплення за цим Календарем. ОПВ не призначається членам сім'ї ВІЛ-інфікованого та особам, що доглядають за ним.

² Клінічна класифікація ВІЛ-інфекції у дітей (ВООЗ, 2005 рік).

³ Імунологічні категорії ВІЛ-інфекції у дітей.

⁴ Дітей з клінічними стадіями III та IV, у яких під впливом АРТ рівень CD4-лімфоцитів відновився, вакцинують, як дітей з клінічними стадіями I, II.

Імунний статус (визначення CD4 + лімфоцитів)	Вік		
	до 12 місяців	13-59 місяців	5 років або старше
Немає істотної імуносупресії	≥35 %	≥25 %	≥500/мм ³
Легка імуносупресія	25-34 %	20-24 %	350-499/мм ³
Середньоважка імуносупресія	20-24 %	15-19 %	200-349/мм ³
Важка імуносупресія	<20 %	<15 %	<200/мм ³

Щеплення проводяться в амбулаторно-поліклінічних або лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я.

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

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 пацієнтів з високим ризиком виникнення та тяжким перебігом інфекцій, вакцинації для профілактики яких не передбачені в главі 1 цього розділу, є обов'язковими в медичному супроводі таких осіб.

Схема щеплення осіб за станом здоров'я

Щеплення проти	Схема щеплення, вакцини /анатоксини	Перелік захворювань, які мають високий ризик виникнення ускладнень та тяжкий перебіг інфекцій	Примітка
Грипу	Щороку. 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	Відповідно до глави 5 цього розділу
		Пацієнти, що тривало отримують ацетилсаліцилову кислоту; лімфома; множинна мієлома; лейкемія	Щеплення проводяться не раніше ніж через 4 тижні після припинення імуносупресивної терапії (хіміотерапії) та при збільшенні гранулоцитів і лімфоцитів у периферійній крові >1000 клітин/мкл (>1,0 x10 ⁹ /л)
Пневмо-кокової 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, C2, C3, C4), селективний дефіцит IgA	
		Бронхіальна астма	Щеплення проводяться при контрольованому перебігу захворювання
		Функціональна чи анатомічна аспленія (у тому числі серпоподібно-клітинна анемія)	Щеплення проводяться 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)	
		Лімфома; множинна мієлома; лейкемія; хвороба Ходжкіна	Щеплення проводяться 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 наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595 (у редакції наказу Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року № 551))	Щеплення проводяться за 2 тижні до початку імуносупресивної терапії або після її припинення
		Трансплантація кісткового мозку	Відповідно до глави 5 цього розділу
		Трансплантація органів	Відповідно до глави 5 цього розділу
Ніб-інфекції	Щеплення проводяться невакцинованим раніше	Первинні імунодефіцит – дефіцит системи комплементу (ранніх білків – С1, С2, С3, С4), селективний дефіцит ІgА	
		Хронічні захворювання легень (уроджені аномалії, набуті хвороби, муковісцидоз) та бронхоектатична хвороба	
		Лімфома; множинна мієлома; лейкемія	
		Хвороба Ходжкіна	Щеплення проводяться за 2 тижні до початку імуносупресивної терапії. Інакше – через 3 місяці після припинення імуносупресивної терапії

		Трансплантація кісткового мозку	Відповідно до глави 5 цього розділу
		Трансплантація органів	Відповідно до глави 5 цього розділу
Менінгококової інфекції	Щеплення проводяться полісахаридною вакциною особам, старшим 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, С2, С3, С4, С5-С9, пропердин, фактор В	
Гепатиту В	Щеплення проводяться невакцинованим 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	
Гепатиту А	Щеплення проводяться особам, старшим 12 місяців, дворазово з інтервалом у 6 місяців зареєстрованими в Україні вакцинами	Хронічні ураження печінки (інфекційного та неінфекційного генезу)	Оптимально провести щеплення до трансплантації або через 6 місяців після трансплантації
		Трансплантація печінки	

5. Рекомендації щодо вакцинації пацієнтів після алло/ауто-ТСКК (трансплантація стовбурових гемопоетичних клітин)

Рекомендовано	Рекомендована форма вакцини	Рекомендації для пацієнтів після ТС	Ступінь доказової рекомендації	Кількість доз	Час після алло-ТС (місяців)
Бактеріальні вакцини					
Пневмококова	Кон'югована; кон'югована полісахаридна	Так	В І	3	3-6
		Так		2	12 і 24
Ніб	Кон'югована	Так	В ІІ	3	6-12
Правець; дифтерія; кашлюк ¹	Анатоксин; анатоксин ацелюлярний	Так	В ІІ	3	6-12
		Так	В ІІ	3	6-12
		Так	С ІІІ	3	6-12
Менінгококова	Кон'югована	Індивідуально	В ІІ	1	6-12
Вірусні вакцини					
Грип (щороку)	Інактивована	Так	А ІІ	1	4-6
Поліомієліт	Інактивована	Так	В ІІ	3	6-12
Гепатит В	Рекомбінантна	Так	В ІІ	3	6-12
Кір ² ; краснуха ² ; паротит ²	Комбінована; КПК	Так	В ІІ	1	24 ³
		Так	В ІІІ	1	24 ³
		Так	С ІІІ	1	24 ³

¹ Використовується комбінована вакцина: кашлюк + дифтерія + правець, можливо в комбінації: + гепатит В + поліомієліт.

² Використовується комбінована вакцина: кір + паротит + краснуха.

³ Не можна пацієнтам з хронічним РТПХ (реакція трансплантату проти хазяїна), які отримують імуносупресивні препарати. Вакцинація може бути призначена після закінчення супресивного лікування відповідно до рекомендацій дитячого гематолога, спеціаліста з ТСКК.

ІІІ. Рекомендовані щеплення

Щеплення для профілактики	Групи, що підлягають щепленню
Вітряної віспи	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

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

Краснухи	Дорослі для профілактики краснухи, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
Епідемічного паротиту	Дорослі для профілактики епідемічного паротиту, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
Кору	Дорослі для профілактики кору, ВІЛ-інфіковані (відповідно до глави 3 розділу II цього Календаря)
Пневмококової інфекції	Діти та дорослі для профілактики пневмококової інфекції; діти із закритих колективів; особи похилого віку, особливо які мешкають в інтернатах
Менінгококової інфекції	Діти та дорослі для профілактики менінгококової інфекції
Папіломавірусної інфекції	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
Ротавірусної інфекції	Для профілактики гастроентеритів, що спричинені ротавірусом
Захворювання, для імунопрофілактики яких існує вакцина, зареєстрована в Україні	Особи, які бажають зробити щеплення в лікувально-профілактичних закладах за направленням лікаря

Вакцинацію проводять зареєстрованими в Україні вакцинами/анатоксинами відповідно до інструкції із застосування.

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

1. Ендемічна територія – 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 передбачена 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.

Щеплення для профілактики	Терміни початку вакцинації	Терміни ревакцинації	Примітки
Туляремії ¹	Починаючи з 7 років	Через кожні 5 років	Планову імунопрофілактику проводять окремим професійним групам і особам, які мешкають на ендемічних та ензоотичних територіях
Бруцельозу ²	Починаючи з 18 років	Через 1 рік	
Гарячки Ку	Починаючи з 14 років	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	Імунопрофілактику проводять за епідеміологічними показаннями
Кліщового енцефаліту	Починаючи з 4 років	Щороку протягом 3 років	
Чуми ³	Починаючи з 2 років	Згідно з інструкцією про застосування вакцини	Імунопрофілактику проводять за епідеміологічними показаннями
Черевного тифу ⁴	Починаючи з 7 років	Через 2 роки	Імунізація проводиться у разі визначення території неблагополучною за 2-3 місяці до епідеміологічного підйому за рішенням головного державного санітарного лікаря відповідної території
Грипу ⁵	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Жовтої лихоманки	Починаючи з 9 місяців. Згідно з інструкцією із застосування вакцини	Не проводиться	Імунізація проводиться за 10 днів до виїзду особам, які виїжджають у країни, ендемічні з цієї інфекції
Сказу ⁶	При зверненні по медичну допомогу з приводу укусів, подряпин, ослизнення хворими або підозрілими щодо захворювання на сказ тваринами	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	Планову імунопрофілактику проводять особам з групи ризику захворювання на сказ. Проводиться курс щеплень вакциною і антирабійним імуноглобуліном

Дифтерії ⁷	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Правця	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Гепатиту А ⁸	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Поліомієліту ⁹	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Кору ¹⁰	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Епідемічного паротиту ¹⁰	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Краснухи ¹⁰	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Менінгококової інфекції ¹¹	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Гепатиту В ¹²	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Сибірської виразки ³	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Вітряної віспи	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	
Кашлюку	За епідпоказаннями	Згідно з інструкцією із застосування вакцини	

¹ Для профілактики туляремії щепленню підлягають:
персонал пунктів, підприємств із заготівлі шкур промислових тварин, їх первинної обробки;
працівники овоче-, зерноховищ, 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.

² Для профілактики бруцельозу щепленню підлягають:

працівники тваринницьких господарств, неблагополучних щодо бруцельозу, незалежно від форми власності;

працівники м'ясокомбінатів, забійних пунктів та інших підприємств з переробки сировини й продуктів тваринництва, до яких надходять сільськогосподарські тварини або сировина тваринного 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.

³ Для профілактики чуми та сибірської виразки щепленню підлягають:

працівники лабораторій відділів особливо небезпечних інфекцій лабораторних центрів та працівники лабораторій ветеринарної медицини, які працюють з живими культурами чуми/сибірської виразки або зараженим матеріалом.

⁴ Для профілактики черевного тифу щепленню підлягають:

працівники водогінних та каналізаційних мереж, станцій очистки.

⁵ Для профілактики грипу щепленню підлягають:

групи медичного ризику (високий ризик клінічних ускладнень грипу):

особи з хронічними захворюваннями дихальної та серцево-судинної систем, нирок, порушенням 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 планують вагітність, під час епідемії грипу;

вагітні.

⁶ Для профілактики сказу щепленню підлягають:

працівники ветеринарних лабораторій, клінік та інших лабораторій, які працюють із вуличним вірусом сказу, мисливці, лісники, спеціалісти ветеринарної медицини, працівники боєнь, таксидермісти;

особи, що виконують роботи з відлову і утримання бездомних тварин;
працівники притулків для утримання тварин;

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

⁷ Для профілактики дифтерії при виникненні осередку інфекції контактні особи залежно від їх вакцинального статусу підлягають негайній імунізації:

нещеплені особи повинні одержати первинний вакцинальний комплекс (вакцинація та перша ревакцинація) препаратами згідно з віком;

особи, які підлягають ревакцинації згідно з цим Календарем у поточному році, повинні негайно отримати чергову ревакцинацію;

особи, імунізовані згідно з цим Календарем, повинні отримати додаткову дозу АД або АД-М анатоксину залежно від віку, якщо після останнього щеплення проти дифтерії пройшло не менше року.

⁸ Для профілактики гепатиту А при епідемічному підйомі захворювання щепленню підлягають:

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);

персонал з обслуговування водоочисних споруд, водогінних мереж, 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 щодо гепатиту А.

При виникненні осередку захворювання на гепатит А вакцинацію контактним особам проводять протягом першого тижня.

⁹ Для профілактики поліомієліту у разі завезення чи створення загрози завезення «дикого» поліовірусу на територію України або виявлення дериватів його вакцинних штамів.

¹⁰ Для профілактики кору, паротиту, краснухи при виникненні осередку (наявність контактних осіб) цих інфекцій проводять вакцинацію в перші три дні від моменту контакту дітям старше 1-го року, які не хворіли на зазначені інфекції та не були щеплені.

Дорослим (віком до 30-ти років) роблять щеплення, якщо вони не хворіли на зазначені інфекції і не отримали вакцинацію та ревакцинацію проти них.

¹¹ Для профілактики менінгококової інфекції при епідемічному підйомі захворюваності з генералізованими формами щепленню підлягають:

особи, які мешкають на ендемічних територіях;

особи, що перебувають у вогнищах інфекції, спричиненої менінгококом відповідної серогрупи.

¹² Для профілактики гепатиту В щепленню підлягають:

медичні працівники, студенти навчальних закладів, які відповідно до професійних обов'язків 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. Рішення про проведення обов'язкових профілактичних щеплень за епідемічними показаннями на ендемічних та ензоотичних територіях приймають головний державний санітарний лікар України, головні державні санітарні лікарі Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя.

5. Щеплення осіб, які виїжджають за межі України, проводяться з урахуванням епідемічної ситуації в країні виїзду відповідно до рекомендацій ВООЗ.

**В.о. директора Департаменту
медичної допомоги**

А. Терещенко

**В.о. начальника Відділу
громадського здоров'я**

А. Григоренко