

НАКАЗ
11.08.2014 № 551

**Зареєстровано в Міністерстві
юстиції України
за №1237/26014
від 13.10.2014**

**Про удосконалення проведення
профілактичних щеплень в Україні**

Відповідно до статті 27 Закону України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", статей 1 та 12 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" та Закону України "Про затвердження Загальнодержавної програми імунпрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009 – 2015 роки", з метою забезпечення епідемічного благополуччя населення України та попередження інфекцій, керованих засобами специфічної профілактики,

НАКАЗУЮ:

1. Внести зміни до підпунктів 1.1 – 1.3 пункту 1 наказу МОЗ України від 16 вересня 2011 року № 595 "Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів", зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за №1159/19897, виклавши їх у такій редакції:

- "1) Календар профілактичних щеплень в Україні, що додається;
- 2) Положення про організацію і проведення профілактичних щеплень, що додається;
- 3) Перелік медичних протипоказань до проведення профілактичних щеплень, що додається."

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, керівникам структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій забезпечити неухильне проведення на підпорядкованих адміністративних територіях профілактичних щеплень відповідно до затверджених цим наказом актів та належний їх облік у закладах охорони здоров'я.

3. Департаменту медичної допомоги (А. Терещенко) забезпечити подання цього наказу в установленому порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

4. Цей наказ набирає чинності з 01 січня 2015 року.

5. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра – керівника апарату В. Лазоришинця.

Міністр

О. МУСІЙ

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)

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-ТСГК (трансплантація стовбурових гемопоетичних клітин); щеплення на ендемічних і ензоотичних територіях та за епідемічними показаннями.

**КАЛЕНДАР ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ
В УКРАЇНІ**

I. 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

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) | | | |

¹Щепленню 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 достовірне 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.

²Вакцинації 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).

³Щеплення 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 епідпоказаннями, 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.

⁴Вакцинація 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.

⁵Вакцинація 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.

⁶Вакцинація 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 поліомієліту ² | 1 місяць | 1 місяць | 6 місяців |
| Проти гепатиту В ³ | 1 місяць | 1 місяць | |
| Проти кору, паротиту, краснухи ⁴ | 1 місяць | | |
| Нів-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 |

¹Вакцина 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.

²Якщо 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.

³Якщо 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.

⁴Дітям, 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.

⁵Вакцинація 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.

⁶Дітям, 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 ($>1,0 \times 10^9$ /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, 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 – C1, C2, C3, C4), селективний дефіцит IgA | |
| | | 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-ТСКГ
(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 I | 3 | 3-6 |
| | | Так | | 2 | 12 і 24 |
| Ніб | Кон'югована | Так | В II | 3 | 6-12 |
| Правець; дифтерія; кашлюк ¹ | Анатоксин; анатоксин ацелюлярний | Так | В II | 3 | 6-12 |
| | | Так | В II | 3 | 6-12 |
| | | Так | С III | 3 | 6-12 |
| Менінгококова | Кон'югована | Індивідуально | В II | 1 | 6-12 |
| Вірусні вакцини | | | | | |
| Грип (щороку) | Інактивована | Так | А II | 1 | 4-6 |
| Поліомієліт | Інактивована | Так | В II | 3 | 6-12 |
| Гепатит В | Рекомбінантна | Так | В II | 3 | 6-12 |
| Кір ² ; краснуха ² ; паротит ² | Комбінована; КПК | Так | В II | 1 | 24 ³ |
| | | Так | В III | 1 | 24 ³ |
| | | Так | С III | 1 | 24 ³ |

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

²Використовується комбінована вакцина: кір + паротит + краснуха.

³Не 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 ТСКГ.

III. 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 | 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; особи, які беруть участь у миротворчих заходах, наданні гуманітарної допомоги тощо; особи, які вживають наркотичні речовини внутрішньовенно, ВІЛ-інфіковані; особи, що проживають в ендемічних регіонах щодо гепатиту А; особи, які подорожують до регіонів з високою ендемічністю щодо гепатиту А; особи, які спілкувалися з хворим на гепатит А в осередках інфекції |

| | |
|---|---|
| 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; спортсмени; особи, які вживають наркотичні речовини внутрішньовенно, ВІЛ-інфіковані, особи з венеричними захворюваннями; особи, які часто змінюють сексуальних партнерів; жінки, котрі надають сексуальні послуги; чоловіки, котрі мають статеві стосунки з чоловіками; молоді люди віком 20-40 років, у першу чергу жінки; хворі на хронічні та онкологічні захворювання з хронічною печінковою недостатністю; 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; особи, які доглядають хворих на грип удома; діти із 6-місячного віку; особи похилого віку після 60 років; трудові колективи підприємств, установ, організацій; жінки, які планують вагітність, під час епідемії грипу; вагітні</p> |
| Кашлюку | Ревакцинація раніше вакцинованих дітей та дорослих для профілактики кашлюку |
| 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 | |
| Кліщового енцефаліту | Починаючи з 4 років | Щороку протягом 3 років | Імунопрофілактику проводять за епідемічними показаннями |
| Чуми ³ | Починаючи з 2 років | Згідно з інструкцією про застосування вакцини | Імунопрофілактику проводять за епідемічними показаннями |
| Черевного тифу ⁴ | Починаючи з 7 років | Через 2 роки | Імунізація проводиться у разі визначення території неблагополучною за 2-3 місяці до епідемічного 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 діб 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 | |

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

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.

²Для 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.

³Для профілактики чуми та сибірської виразки щепленню підлягають:

працівники лабораторій відділів особливо небезпечних інфекцій лабораторних центрів та працівники лабораторій ветеринарної медицини, які працюють з жи-

вими культурами чуми/сибірської виразки або зараженим матеріалом.

⁴Для профілактики черевного тифу щепленню підлягають:

працівники водогінних та каналізаційних мереж, станцій очистки.

⁵Для 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.

⁶Для профілактики сказу щепленню підлягають:

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

особи, що виконують роботи звідлову 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.

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

нешцеплені 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.

⁸Для 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.

⁹Для 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.

¹¹Для 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.

¹²Для 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 втручанням.

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 ситу-

ації в країні виїзду відповідно до рекомендацій ВООЗ.

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

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

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)

ПОЛОЖЕННЯ
ПРО ОРГАНІЗАЦІЮ І ПРОВЕДЕННЯ
ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ

1. Це Положення регулює організацію і проведення профілактичних щеплень.

2. Організація діяльності щодо проведення щеплень покладається на керівника закладу охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) в установленому законодавством порядку.

3. Профілактичні щеплення здійснюються в кабінетах щеплень, які створюються як окремий структурний підрозділ лікувально-профілактичного та/або амбулаторно-поліклінічного ЗОЗ та діють при медичних кабінетах дошкільних навчальних закладів, середніх навчальних закладів I-III ступенів, загальноосвітніх шкіл-інтернатів, професійно-технічних закладів, вищих навчальних закладів I-IV рівнів акредитації, у медичних пунктах підприємств.

4. Кабінет щеплень може бути постійно діючим або тимчасовим.

Постійно діючий або тимчасовий кабінет щеплень (далі – Кабінет щеплень) може створюватися у ЗОЗ незалежно від форми власності, що має ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики.

5. Щеплення дозволяється проводити тільки зареєстрованими в Україні вакцинами/анатоксинами згідно з Календарем профілактичних щеплень в Україні, затвердженим 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), та інструкціями із застосування вакцини або анатоксину, затвердженими в установленому порядку.

У Кабінетах щеплень для здійснення вакцинації можуть бути задіяні лише ті медичні працівники (лікар, фельдшер, молодший спеціаліст з медичною освітою), які пройшли спеціальну щорічну підготовку та володіють правилами організації і технікою проведення щеплень, а також навичками надання невідкладної допомоги в разі розвитку післявакцинальних реакцій/ускладнень.

Медичний персонал, який не пройшов спеціальну підготовку, не допускається до проведення щеплень.

6. Транспортування, зберігання і використання вакцин, анатоксинів здійснюються з обов'язковим дотриманням вимог «холодового ланцюга».

7. Відповідальним за проведення профілактичних щеплень є керівник ЗОЗ. Порядок проведення профілактичних щеплень визначається наказом

керівника ЗОЗ з чітким визначенням відповідальних осіб і функціональних обов'язків медичних працівників, які беруть участь у їх проведенні. Обсяги профілактичних щеплень узгоджуються зі структурними підрозділами з питань охорони здоров'я обласних (міських) державних адміністрацій у травні та листопаді кожного року.

8. Для забезпечення своєчасного проведення профілактичних щеплень лікар, фельдшер, молодший спеціаліст з медичною освітою:

у усній або письмовій формі запрошують до ЗОЗ осіб, які підлягають щепленню (при щепленні неповнолітніх запрошують також батьків або інших законних представників, що їх замінюють), у день, визначений для проведення щеплень;

у дошкільних, загальноосвітніх навчальних закладах заздалегідь інформують батьків або осіб, що їх замінюють, про проведення імунізації дітей, які підлягають профілактичному щепленню.

9. Медичний огляд перед щепленням є обов'язковим.

При виявленні негативних змін у стані здоров'я особи призначається додаткове медичне обстеження згідно з чинними протоколами надання медичної допомоги особам відповідно до медичних показань.

Медичні огляди дітей перед щепленням у ЗОЗ проводяться у присутності батьків, або опікунів, піклувальників, або інших законних представників безпосередньо у день щеплення. У разі проведення щеплень у дошкільних закладах або загальноосвітніх навчальних закладах медичні огляди проводяться у присутності медичного працівника ЗОЗ.

Обов'язковою умовою для проведення медичних оглядів дітей у ЗОЗ є дотримання температурного режиму у приміщенні не нижче 20°C та достатнє освітлення.

Медичний огляд дітей перед щепленням складається з таких етапів:

1) збирання анамнезу життя з урахуванням тривалості та тяжкості перебігу перенесених гострих захворювань, оцінка реакції на попередні щеплення та перебігу поствакцинального періоду;

2) термометрія;

3) огляд шкіри, слизових оболонок кон'юнктиви очей, порожнини рота, аускультация;

4) у разі необхідності – клінічне обстеження органів та систем організму;

5) заповнення форми первинної облікової документації № 063-2/о

«Інформована згода та оцінка стану здоров'я особи або дитини одним з батьків або іншим законним представником дитини на проведення щеплення або туберкулінодіагностики», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31 грудня 2009 року № 1086, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 02 серпня 2010 року за № 594/17889 (далі форма № 063-2/о);

6) оформлення медичного висновку лікаря за результатами обов'язкового медичного огляду (безпо-

середньо у день щеплення) щодо стану здоров'я дитини, яка підлягає щепленню. Медичний висновок у разі відсутності захворювання визначається терміном «здоровий», при виявленні ознак захворювання конкретизують діагноз із відповідним записом у первинній медичній документації:

формі № 097/о «Карта розвитку новонародженого», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 26 липня 1999 року № 184 (далі – форма №097/о);

формі № 112/о «Історія розвитку дитини №___», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 липня 2014 року № 527, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 13 серпня 2014 року за № 959/25736 (далі – форма № 112/о);

формі № 063/о «Карта профілактичних щеплень», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 січня 2006 року № 1, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 08 червня 2006 року за № 686/12560 (далі – форма № 063/о);

формі № 025/о «Медична карта амбулаторного хворого №___», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974 (далі – форма №025/о);

формі № 003/о «Медична карта стаціонарного хворого №___», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 110, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 28 квітня 2012 року за № 661/20974 (далі – форма №003/о).

10. У медичній документації здійснюється відповідний запис лікаря про дозвіл на проведення щеплення та вкладається форма № 063-2/о.

11. Профілактичні щеплення повинні проводитися при дотриманні санітарно-протиепідемічних правил і норм. Матеріально-технічне забезпечення Кабінетів щеплень повинно відповідати вимогам наказу Міністерства охорони здоров'я України від 31 грудня 2009 року № 1095 «Питання організації роботи кабінетів щеплень».

Забороняється проведення профілактичних щеплень у перев'язувальних, маніпуляційних кабінетах ЗОЗ.

12. Щеплення для профілактики туберкульозу повинні проводитися в окремих приміщеннях, а за їх відсутності — у різні дні з проведенням інших щеплень. Забороняється застосування з іншою метою інструментарію, призначеного для проведення щеплень для профілактики туберкульозу.

13. Профілактичні щеплення проводять тільки одноразовими або самоблокувальними шприцами.

Використані шприци знезаражують та утилізують відповідно до вимог чинного законодавства. У разі використання відсікача для голок перед знезараженням збирання відрізаних голок та шприців здійснюється в окремі герметичні контейнери.

Під час проведення дезінфекції та утилізації вико-

ристаних шприців з метою уникнення ризику інфікування медичних працівників унаслідок отримання мікротравм забороняються маніпуляції щодо розбирання колючих частин ін'єкційного обладнання.

14. Запис про проведене щеплення робиться в одній з таких форм:

№ 097/о;

№ 112/о;

№ 025-1/о «Вкладний листок на підлітка до медичної карти амбулаторного хворого», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 27 грудня 1999 року № 302 (далі – форма № 025-1/о);

№ 026/о «Медична карта дитини (для дошкільного та загальноосвітнього навчальних закладів)», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 року за № 990/23522 (далі – форма № 026/о);

№ 025-3/о «Медична карта студента», затвердженій наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29 травня 2013 року № 435, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17 червня 2013 року за № 990/23522 (далі – форма № 025-3/о);

№ 025/о;

№ 003/о.

Крім того, вказуються такі дані: торговельна назва вакцини/анатоксину, назва виробника, доза, серія, термін придатності вакцини/анатоксину. У разі використання імпортової вакцини/анатоксину зазначається оригінальне найменування українською мовою. Внесені до медичної облікової документації дані щодо щеплення засвідчуються підписом лікаря.

15. Після проведення профілактичного щеплення повинно бути забезпечене медичне спостереження (нагляд за особою протягом певного часу після введення вакцини/анатоксину) протягом терміну, визначеного інструкцією про застосування відповідної(го) вакцини/анатоксину. Якщо в інструкції про застосування вакцини/анатоксину не вказано термін спостереження, особа, якій було проведено щеплення, повинна перебувати під наглядом медичного працівника не менше 30 хвилин після вакцинації.

16. У відповідних формах медичної облікової документації (№ 097/о, № 112/о, № 025-1/о, № 025-3/о, № 026/о, № 025/о, № 003/о) необхідно відмітити характер і терміни у разі виникнення загальних або місцевих реакцій та провести їх реєстрацію згідно з Інструкцією щодо організації епідеміологічного нагляду за несприятливими подіями після імунізації при застосуванні вакцин, анатоксинів та алергену туберкульозного, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року № 595, зареєстрованою в Міністерстві юстиції України 10 жовтня 2011 року за № 1162/19900.

17. У разі виявлення медичних протипоказань до щеплень відповідно до Переліку медичних протипо-

казань до проведення профілактичних щеплень, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 11 серпня 2014 року № 551, особа направляється на комісію з питань щеплень, створену наказом по ЗОЗ. Для вирішення складних та суперечливих питань щодо проведення щеплень наказом Міністерства охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурних підрозділів з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій створюється комісія з питань щеплень при обласному або міському ЗОЗ.

18. Особи з хронічними захворюваннями в стадії ремісії за висновком комісії з питань щеплень можуть бути вакциновані в умовах стаціонару.

19. Факт відмови від щеплень з позначкою про те, що медичним працівником надані роз'яснення про наслідки такої відмови, оформлюється за формою №063-2/о, підписується як громадянином (при щепленні неповнолітніх – батьками або іншими законними представниками, які їх замінюють), так і медичним працівником.

20. У кожному Кабінеті щеплень повинні бути інструкції із застосування всіх медичних імунобіологічних препаратів, що використовуються для проведення щеплень (у тому числі тих, які не входять до переліку обов'язкових), протоколи надання медичної допомоги при невідкладних станах відповідно до чинних нормативів, підготовлені набори лікарських засобів та виробу медичного призначення для надання медичної допомоги при невідкладних станах, а також аптечки для надання термінової медичної допомоги медичним працівникам та технічному персоналу.

21. Вакцини/анатоксини різних виробників для профілактики однакових інфекційних захворювань можна взаємно замінювати.

А.В. Терещенко

В.о. директора Департаменту медичної допомоги

В.о. начальника Відділу громадського здоров'я

А.А. Григоренко

**ПЕРЕЛІК МЕДИЧНИХ ПРОТИПОКАЗАНЬ ДО ПРОВЕДЕННЯ
ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ**

| Вакцини | Протипоказання |
|---|---|
| Усі вакцини та анатоксини | Тяжкі ускладнення від попередньої дози у вигляді анафілактичної реакції або токсичної еритеми. Алергічна реакція на будь-який компонент вакцини, анатоксину. Гостре захворювання або загострення хронічного захворювання. Вроджені комбіновані імунодефіцити, первинна гіпогаммаглобулінемія. Імуносупресивна терапія |
| Усі живі вакцини | Вроджені комбіновані імунодефіцити та злоякісні новоутворення, вагітність, ВІЛ-інфекція (відповідно до глави 3 розділу II Календаря профілактичних щеплень в Україні, 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) |
| БЦЖ | Маса тіла дитини менше 2500 г. Ускладнення на попереднє введення вакцини (лімфаденіт, холодний абсцес, виразка шкіри більше 10 мм у діаметрі, келоїдний рубець, БЦЖ-остит, генералізована БЦЖ-інфекція). Тубінфікування та туберкульоз в анамнезі. Дефекти системи фагоцитозу (хронічна гранульоматозна хвороба, дефіцит адгезії лейкоцитів). Генералізована БЦЖ-інфекція, БЦЖ-остит, виявлені в інших дітей у сім'ї |
| ОПВ | Тяжкі форми гіпогаммаглобулінемії. Членам родин, де є особи з протипоказаннями до введення ОПВ |
| Проти кашлюку | Судоми в анамнезі (вакцинація проводиться АДП або вакциною з ацелюлярним кашлюковим компонентом) |
| Жива вакцина проти кору, жива паротитна вакцина, вакцина проти краснухи або тривакцина (кір, паротит, краснуха) | Алергічні реакції на аміноглікозиди. Анафілактичні реакції на яєчний білок. Введення препаратів крові |

1. Основним критерієм при вирішенні питання щодо протипоказань до введення конкретної вакцини є перелік протипоказань, визначений в інструкції про її застосування.

2. Планові вакцинації вакциною, анатоксином відкладаються до закінчення гострих проявів захворювання та загострення хронічних захворювань і проводяться після одужання або під час ремісії хронічного захворювання.

3. Імуносупресивна терапія – терапія, що проводиться цитостатичними препаратами, у тому числі монотерапія циклоспорином А та іншими кортикостероїдами в імуносупресивних дозах, променева терапія. Терапія кортикостероїдами визнається імуносупресивною, якщо з розрахунку на преднізолон становить більше 2 мг/кг/добу та триває більше 14 днів за умови системного використання. Планові щеплення інактивованими вакцинами та анатоксинами проводяться після закінчення терапії, щеплення живими вакцинами – не раніше ніж через 1 місяць після припинення те-

рапії. Якщо тривалість терапії кортикостероїдами становить менше 14 днів незалежно від дози або більше 14 днів при дозі за преднізолоном менше 2 мг/кг/добу, або використовується як замісна терапія, або використовується місцево, то така терапія не визнається імуносупресивною та не є протипоказанням до проведення планового щеплення.

4. Проведення щеплень для профілактики кору, паротиту та краснухи після введення препаратів крові (цільна кров, плазма, препарати імуноглобулінів, еритроцитарна маса), за винятком відмитих еритроцитів, можливе в терміни, що вказані в інструкції про застосування препарату, але не раніше ніж через 3 місяці. Після екстреної профілактики правця протиправцевим людським імуноглобуліном новонародженим вакцинація БЦЖ проводиться за загальноприйнятою схемою. Якщо інтервал між щепленням проти кору, епідемічного паротиту, краснухи та введенням препарату крові з лікувально-профілактичною метою менше 14 днів, щеплення проти цих інфекцій слід повторити.

Рекомендовані інтервали між вакцинацією для профілактики кору, паротиту, краснухи і вітряної віспи та введенням препаратів крові, що містять специфічні антитіла

| Препарат/показання до застосування препарату | Рекомендований інтервал (місяців) |
|---|-----------------------------------|
| Екстрена імунопрофілактика правця імуноглобуліном людини протиправцевим | 3 |
| Пасивна імунопрофілактика гепатиту А нормальним імуноглобуліном людини | 3 |
| Пасивна імунопрофілактика гепатиту В специфічним імуноглобуліном проти гепатиту В | 3 |
| Пасивна імунопрофілактика кору нормальним імуноглобуліном людини; стандартна імунопрофілактика контактному (без імунодефіциту); з імунодефіцитом | 5 6 |
| Трансфузія крові; відмиті еритроцити; еритроцити з додаванням консерванту (adenine saline); цільна кров (Ht 65 %); цільна кров (Ht 35-50 %); плазма/тромбоцити | - 6 6 6 7 |
| Імуноглобулін протицитомегаловірусний в/в | 6 |
| в/в імуноглобулін; сепсис; тромбоцитопенічна пурпура; хвороба Кавасакі | 8 10 11 |

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

А. Терещенко