



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Календар щеплень



Зміст

Що таке календар профілактичних щеплень

Як приймаються рекомендації до календаря профілактичних щеплень

Календарі щеплень різних країн

Розділи календаря профілактичних щеплень.

Вакцинація за віком

Чинний календар щеплень

Порядок внесення змін до Календаря щеплень

Роль НТГЕІ

Календарі щеплень в різних країнах

Інформація щодо окремих інфекцій (за календарем)



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Календар щеплень

Календар профілактичних щеплень

це обов'язкова (чи рекомендована)
серія вакцинацій, із вказанням часу та дози



Накази
МОЗ України

від 16.09.2011 № 595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів»

від 11.08.2014 № 551 «Про удосконалення проведення профілактичних щеплень в Україні»

від 26.09.2016 № 996 «Про внесення змін до деяких наказів Міністерства охорони здоров'я України»

від 18.05.2018 № 947 «Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні»



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Календарі щеплень:
країни ЄС

The screenshot shows the ECDCC Vaccine Scheduler website. At the top left is the ECDCC logo (European Centre for Disease Prevention and Control) with the text "Vaccine Scheduler". Below the logo is a banner image of a syringe on a calendar grid with the text "Vaccine schedules in all countries of the European Union".

The interface includes a "Quick search" section with a "Country" dropdown menu (set to "-- Select a country --"), "Age group" checkboxes for "Child" and "Adult" (both checked), and a green "View schedule" button.

Below is the "Advanced search" section, divided into two panels:

- Immunisation schedules by target disease:** Includes a "Disease" dropdown menu (set to "-- Select a disease --") and an "In" dropdown menu (set to "All EU countries"). A green "View schedule" button is at the bottom.
- Compare national immunisation schedules:** Includes a "Compare" dropdown menu (set to "-- Select a country --"), a "With" dropdown menu (set to "-- Select a country --"), and "Age group" checkboxes for "Child" and "Adult" (both checked). A green "View schedule" button is at the bottom.

<https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Календарі щеплень країн світу ВООЗ



World Health
Organization

WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system. 2018 global summary

Immunization schedule selection centre:

Last updated 22-Oct-2018 (data as of 18-Sep-2018)
Next overall update spring 2019



The Regions, Countries, Vaccines lists are multiselect-enabled;
You are free to select any amount of any combination of items.

Regions list:

- AFR
- AMR
- EMR
- EUR
- SEAR
- WPR

Countries list

- Afghanistan
- Albania
- Algeria
- Andorra
- Angola
- Antigua and Barbuda

Vaccines list

- Anthrax.....Anthrax vaccine
- aP.....Acellular pertussis vaccine
- BCG.....Bacille Calmette-Guérin vaccine
- bOPV.....
- CHOLERA.....Cholera vaccine
- Dip.....Diphtheria vaccine
- Diphtheria.....Diphtheria vaccine
- DT.....Tetanus and diphtheria toxoid childrens' dose
- DTaP.....Diphtheria and tetanus toxoid with acellular pertussis vaccine
- DTaPHepB.....Diphtheria and tetanus toxoid with acellular pertussis and HepB vaccine
- DTaPHepBIPV.....Diphtheria and Tetanus and Pertussis and Hepatitis B and Polio
- DTaPHib.....Diphtheria and tetanus toxoid with acellular pertussis and Hib vaccine

↑Select all vaccines

Unselect all vaccines↑

OK

Click on the link for: Immunization schedules by disease covered by antigens within age range

http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/schedules



Рекомендації ВООЗ щодо календаря щеплень дітей

(updated April 2019)

Table 2: Summary of WHO Position Papers - Recommended Routine Immunizations for Children

Antigen	Age of 1st Dose	Doses in Primary Series	Interval Between Doses			Booster Dose	Considerations (see footnotes for details)
			1 st to 2 nd	2 nd to 3 rd	3 rd to 4 th		
Recommendations for all children							
BCG ¹	As soon as possible after birth	1					Birth dose and HIV; Universal vs selective vaccination; Co-administration; Vaccination of older age groups; Pregnancy
Hepatitis B ²	Option 1	As soon as possible after birth (<24h)	3	4 weeks (min) with DTaP1	4 weeks (min) with DTaP2		Premature and low birth weight Co-administration and combination vaccine High risk groups
	Option 2	As soon as possible after birth (<24h)	4	4 weeks (min) with DTaP1	4 weeks (min) with DTaP2	4 weeks (min), with DTaP3	
Polio ³	bOPV + IPV	6 weeks (see footnote for birth dose)	4 (IPV dose to be given with bOPV dose from 14 weeks)	4 weeks (min) with DTaP2	4 weeks (min) with DTaP3		bOPV birth dose Transmission and importation risk criteria
	IPV / bOPV Sequential	8 weeks (IPV 1 st)	1-2 IPV 2 bOPV	4-8 weeks	4-8 weeks	4-8 weeks	
	IPV	8 weeks	3	4-8 weeks	4-8 weeks		(see footnote) IPV booster needed for early schedule (i.e. first dose given <8 weeks)
DTP-containing vaccine ⁴	6 weeks (min)	3	4 weeks (min) - 8 weeks	4 weeks (min) - 8 weeks		3 Boosters 12-23 months (DTP-containing vaccine); 4-7 years (Td/DT-containing vaccine), see footnotes; and 9-15 yrs (Td)	Delayed/ interrupted schedule Combination vaccine; Maternal immunization
Haemophilus influenzae type b ⁵	Option 1	6 weeks (min)	3	4 weeks (min) with DTaP2	4 weeks (min) with DTaP3		(see footnote)
	Option 2	59 months (max)	2-3	8 weeks (min) if only 2 doses 4 weeks (min) if 3 doses	4 weeks (min) if 3 doses		At least 6 months (min) after last dose
Pneumococcal (Conjugate) ⁶	Option 1 3p+0	6 weeks (min)	3	4 weeks (min)	4 weeks		Schedule options Vaccine options HIV+ and preterm neonate booster
	Option 2 2p+1	6 weeks (min)	2	8 weeks (min)		9-18 months	
Rotavirus ⁷	6 weeks (min) with DTP1	2 or 3 depending on product	4 weeks (min) with DTaP2	For three dose series - 4 week (min) with DTaP3			Vaccine Options Not recommended if >24 months old
Measles ⁸	9 or 12 months (6 months min, see footnote)	2	4 weeks (min) (see footnote)				Combination vaccine; HIV early vaccination; Pregnancy
Rubella ⁹	9 or 12 months with measles containing vaccine	1					Achieve and sustain 80% coverage Co-administration and combination vaccine; Pregnancy
HPV ¹⁰	As soon as possible from 9 years of age (females only)	2	6 months (min 5 months)				Target 9-14 year old girls; Multi-age cohort vaccination; Pregnancy Older age ≥ 15 years 3 doses HIV and immunocompromised

Refer to: <http://www.who.int/immunization/documents/positionpapers/> for table & position paper updates.

This table summarizes the WHO vaccination recommendations for children. The ages/intervals cited are for the development of country specific schedules and are not for health workers.

National schedules should be based on local epidemiologic, programmatic, resource & policy considerations. While vaccines are universally recommended, some children may have contraindications to particular vaccines.



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Наказ МОЗ України від 18.05.2018 № 947

«Внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні»



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

18.05.2018

Київ

№ 947

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 04 червня 2018 року за № 659/32111

Про внесення змін до Календаря профілактичних щеплень в Україні

Відповідно до статей 1 та 12 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267, з метою забезпечення епідемічного благополуччя населення України та попередження інфекцій, керованих засобами специфічної профілактики,

НАКАЗУЮ:

1. Внести зміни до 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), зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 13 жовтня 2014 року за № 1237/26014, що додається.

2. Управлінню громадського здоров'я (Руденко І.С.) забезпечити подання цього наказу в установленому порядку на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

3. Контроль за виконанням цього наказу покласти на заступника Міністра з питань європейської інтеграції Стефанишину О. А.

4. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

В.о. Міністра

У. СУПРУН



Планова вакцинація за календарем

Вік	Щеплення проти					
1 день		Гепатиту В ²				
3-5 днів	Туберкульозу ¹					
2 місяці		Гепатиту В ²	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
14 років				Поліомієліту ⁴		
16 років			Дифтерії, правця ³			
26 років			Дифтерії, правця ³ (надалі – кожні 10 років)			



Порядок прийняття Календаря щеплень. Внесення змін

Календарі щеплень розробляють:

урядові установи або групами лікарів з метою досягнення максимальної ефективності обов'язкових та рекомендованих щеплень при мінімальній кількості втручань

Щеплення за віком:

1. Гепатит В
2. Туберкульоз
3. Поліомієліт
4. Дифтерія
5. Правець
6. Кашлюк
7. Ніб
8. Кір
9. Епідемічний паротит
10. Краснуха



Н аціональна
Т ехнічна
Г рупа
Е кспертів з
І мунопрофілактики

Наказ МОЗ України від 25.01.2017 р. № 64

«Про затвердження складу Національної технічної групи експертів з питань імунопрофілактики»

НТГЕІ – постійно діючий незалежний орган, здійснює діяльність на громадських засадах створено в 2012 р.
зміни до складу в 2017 р.



Основні завдання НТГЕІ

- 1 Аналіз існуючої національної політики та надання пропозицій визначення оптимальної національної політики з імунізації та стратегії розвитку.
- 2 Надання пропозицій щодо формування стратегій боротьби з хворобами, яким можна запобігти шляхом імунопрофілактики;
- 3 **Моніторинг** виконання програми імунізації;
- 4 Визначення та обґрунтування в додаткових епідеміологічних та імунологічних дослідженнях;



Основні завдання НТГЕІ

- 5 Аналіз результатів проведених іноземних та вітчизняних наукових досліджень та надання рекомендацій щодо впровадження у практичну медицину;
- 6 Інформування МОЗ України про найновіші наукові досягнення у галузі імунопрофілактики та боротьби із захворюваннями, що можна попередити шляхом імунопрофілактики;
- 7 Аналіз проектів та чинних нормативно-правових актів та у разі необхідності надання відповідних пропозицій щодо їх змін;
- 8 **Надання рекомендацій щодо медичних імунобіологічних препаратів з певним антигенним складом при наявності нової інформації або при зміні ступеню ризику, що пов'язаний з конкретним захворюванням.**



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Вакцинація проти окремих інфекцій
відповідно до календаря щеплень



Вакцинація проти гепатиту В

Тягар	Тривале перебування вірусу в клітинах печінки – ризик розвиток цирозу і раку печінки. Легка трансмісія: при контакті з кров'ю чи іншими рідинами інфікованої людини, з інфікованими медичними інструментами, у побуті – зубна щітка, залізний гребінець, ножиці, якими користувалася інфікована людина
Мета	профілактика гепатиту В та асоційованих захворювань (гепатоцелюлярна карцинома)
Вакцина	генно-інженерна (субодинична – HBsAg)
Вакцинація за календарем (за віком)	1 доба життя (1-а доза) – 2 міс. життя (2-а доза) – 6 міс. життя (3-я доза)
Схема	3 дози (мін. інтервал між дозами – 4 тижні). Передбачені і 4-дозові схеми вакцинації
Ревакцинація	рутинно не передбачена
Імуногенність:	> 95% здорових немовлят, дітей та молодих людей після 3-дозової серії вакцинації
Тривалість захисту	> 30 років (ймовірно, протягом життя)



Вакцинація проти туберкульозу

Тягар	Немовлята та діти молодшого віку (особливо віком < 2 років) в групі ризику розвитку важкого дисемінованого ураження, що має високу летальність
Мета	профілактика тяжких випадків туберкульозу серед дітей перших років життя
Вакцина	БЦЖ (жива аттенуйована бактеріальна вакцина, отримана від <i>M. bovis</i>)
Вік	3-5 доба життя (через 48 год. після народження)
Схема	одна доза
Ревакцинація	ні (ефективність не доведена)
Ефективність:	<p>Систематичний огляд 12 когортних досліджень – захист від легеневого туберкульозу у межах 44-99% у 11 дослідженнях та жодного захисту в одному дослідженні.</p> <p>Ефективність у профілактиці лепри (RR від 20-80%), виразки Бурулі (RR 50% в регіоні Африки) та іншої нетуберкульозної мікобактеріальної інфекції.</p> <p>Захист залежить від віку: вакцинація новонароджених – 82% захист від туберкульозу (RR 0.18, 95% CI: 0.15–0.21); вакцинація у шкільному віці дітей з негативною РМ - 64% захищає від легеневого туберкульозу (RR 0.36, 95% CI: 0.30–0.42).</p> <p>Результати досліджень показали, що діти, яким не робили щеплень, захворюють на туберкульоз у 15 разів частіше, ніж ті, хто своєчасно отримав щеплення</p>
Тривалість захисту	ефективність захисту знижується з віком



Вакцинація проти поліомієліту

Тягар	
Мета	профілактика поліомієліту; ерадикація
Вакцина	БОПВ (типи 1 та 3) – оральна (жива) вакцина, ППВ (типи 1, 2, 3) – інактивована вакцина
За віком	2 міс. (ППВ), 4 міс. (ППВ), 6 міс. (ОПВ), 18 міс. (ОПВ), 6 р.(ОПВ), 14 р. (ОПВ)
Ревакцинація	так
Ефективність:	продемонстрована у боротьбі з поліомієлітом та ерадикацією диких поліовірусів, різким зниженням захворюваності на поліомієліт після впровадження ОПВ в країнах з різним рівнем розвитку
Імуногенність	<p>країни з високі рівні доходу – сероконверсія у дітей після введення 3-х доз тОПВ наближається до 100% для всіх 3-х типів поліовірусу;</p> <p>країни, що розвиваються – 3-дозовий курс тОПВ у дітей сероконверсія у 73% (ранг 36% -99%), 90% (ранг 77%–100%) та 70% (ранг 40 %-99%) до поліовірусу типу 1, 2 та 3, відповідно;</p> <p>кумулятивна сероконверсія після 2-х доз для поліовірусу типу 1 – 90% для мОПВ1 і 86% для БОПВ порівняно з 63% для тОПВ, а для типу 3 - 84% для мОПВ3 і 74% для БОПВ порівняно з 52% для тОПВ.</p>
Тривалість захисту	<p>Немає доказів, що захист проти паралітичної хвороби з часом знижується.</p> <p>Титри антитіл знижуються з часом і можуть опускатися нижче рівнів, що не можуть бути визначені</p>



Вакцинація проти дифтерії

Тягар	
Мета	антитоксичний імунітет
Вакцина	анатоксин (син., токсоїд)
За віком	2 міс., 4 міс., 6 міс., 18 міс., 6 р., 16 р., надалі – кожні 10 років
Ревакцинація	так
Ефективність	клінічна ефективність дифтерійного анатоксину близько 97%
Імуногенність	після первинної вакцинації трьома дозами дифтерійного анатоксину для дорослих або введення чотирьох немовлятам, захисний рівень антитоксичних антитіл (визначений як більший 0,1 МО/мл) відмічається > 95% щеплених
Тривалість захисту	потреба в ревакцинації кожні 10 років

Вакцинація проти правця

Тягар	
Мета	антитоксичний імунітет
Вакцина	анатоксин (син., токсоїд Formalin-inactivated tetanus toxin)
За віком	2 міс., 4 міс., 6 міс., 18 міс., 6 р., 16 р., надалі – кожні 10 років
Ревакцинація	так
Ефективність	Ефективність ніколи не вивчалася у клінічних дослідженнях. Клінічна ефективність майже 100%; випадки правця у повністю вакцинованих осіб, але без ревакцинації протягом останніх 10 років, є надзвичайно рідкісними
Імуногенність	після первинної вакцинації (три дози анатоксину введені особам ≥ 7 років або три дози – дітям до 7 років) у всіх реципієнтів досягається рівень антитіл, що значно перевищує захисний рівень (0.1 МО/мл)
Тривалість захисту	потреба в ревакцинації кожні 10 років



Вакцинація проти кашлюку

Тягар	
Мета	зменшити ризик виникнення важкого перебігу кашлюку у немовлят та дітей раннього віку
Вакцина	цК/аК
За віком	2 міс., 4 міс., 6 міс., 18 міс.
Ревакцинація	так
Ефективність	Обсерваційні дослідження продемонстрували: 50% захист від важкого перебігу кашлюку у немовлят після введення однієї дози вакцини проти кашлюку; 80% - після введення 2 дози. Серія з чотирьох доз вакцинації АКДП (з цільноклітинним кашлюковим компонентом) забезпечувала 70%–90% ефективність в захисті щодо важкого перебігу кашлюку
Тривалість захисту	захист слабшає протягом 5—10 років



Вакцинація проти Хіб-інфекції

Тягар	
Збудник	бактерія - <i>Haemophilus influenzae</i> типу b (Hib), передається повітряно-крапельним шляхом. «influenzae, у перекладі — «грип»: бактерію вперше було виявлено у людей, які померли під час епідемії грипу
Мета	попередити Хіб-інфекцію
Вакцина	полісахарид, кон'югована; введена до календаря щеплень України 2006 року
За віком	2 міс., 4 міс., 12 міс
Ревакцинація	так
Ефективність:	Клінічна ефективність оцінена в 95%—100%. Зниження рівня захворюваності інвазивними формами Hib-інфекції > 90%. Колонізація носоглотки значно зменшилася в популяціях з високим рівнем охоплення вакцинацією проти Hib, частково завдяки колективному імунітету
Імуногенність	захисний рівень антитіл після первинної серії > 95% немовлят
Тривалість захисту	рутинна вакцинація проти Hib не є обов'язковою для здорових дітей старше 5 років



Вакцинація проти кору

Тягар	
Мета	елімінація кору
Вакцина	атенуйований вірус (похідні штаму Edmonston: Schwarz, Edmonston–Zagreb, AIK-C, Moraten; інші штами (Non-Edmonston): CAM-70, TD-97, Ленінград-16, Shanghai-191)
За віком	12міс. (1-а доза), 6 років (2-а доза)
Ревакцинація	ні
Імуногенність	у віці 9–11 місяців - 84% (IQR, 72–95%); старше 12 місяців - 92.5% (IQR, 84.8–97%) серед дітей, які не відповіли на свою першу дозу, ~95% виробляють антитіла після введення другої дози
Тривалість захисту	ймовірно довічний захист



Вакцинація проти краснухи

Тягар	
Мета	елімінація краснухи та, таким чином, СВК
Вакцина	атенуйований вірус (переважно штам RA27/3; інші: Takahashi, Matsuura, TO-336 та BRD-2)
За віком	12міс. (1-а доза), 6 років (2-а доза)
Ревакцинація	ні
Імуногенність	у 95–100% сприйнятливих осіб у віці ≥ 12 місяців виробляються антитіла до краснухи після введення однієї дози вакцини
Ефективність	ефективність оцінюється в 90–100%
Тривалість захисту	ймовірно довічний захист



Вакцинація проти епідемічного паротиту

Тягар	
Мета	профілактика епідемічного паротиту
Вакцина	атенуйований вірус (частіше штам та його похідні Jeryl Lynn)
За віком	12міс. (1-а доза), 6 років (2-а доза)
Схема	2 дози (мінімальний інтервал між дозами – 4 тижні)
Ревакцинація	ні
Імуногенність	~94% (89%–97%) реципієнтів після першої дози виробляють антитіла
Ефективність	Постліцензійні дослідження: 78% (49% до 92%) після введення однієї дози; 88% (66% до 95%) – введення двох доз
Тривалість захисту	ймовірно довічний захист



Ключові положення сесії

- Календарі щеплень різних країн мають відмінності
- За календарем щеплень в Україні проводять рутинну вакцинацію проти десяти інфекційних хвороб
- Вакцинація проти різних інфекційних хвороб передбачає введення різної кількості доз вакцин
- Індукований вакцинацією імунітет має різну ефективність та тривалість захисту для різних інфекцій