Gavi The Vaccine Alliance

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

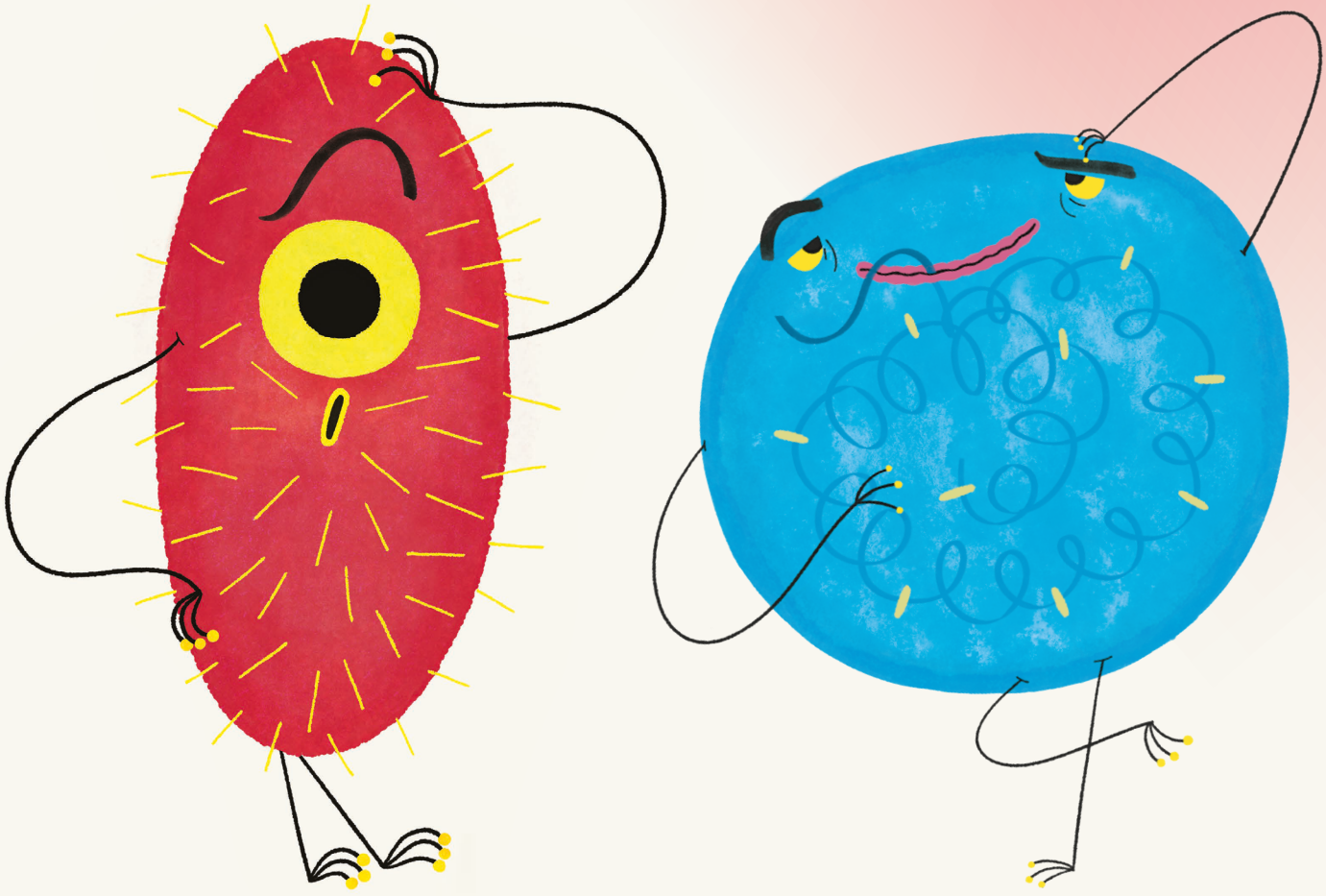
ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

World Health Organization Ukraine

unicef для кожної дитини

100+

ЗАПИТАНЬ ТА ВІДПОВІДЕЙ ЩОДО ОНОВЛЕНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЩЕПЛЕНЬ



I. Загальні питання щодо змін в Календарі щеплень

1. **Питання: З якої дати зміни до Календаря щеплень у відповідності до наказу МОЗ № 396 від 05.03.2025 набувають чинності?**
   Відповідь: З 1 січня 2026 року наказ МОЗ України № 396 від 05.03.2025 набирає чинності.

2. **Питання: У відповідності до якого Календаря щеплень здійснюється вакцинація в Україні до кінця 2025 року?**
   Відповідь: Наказ МОЗ України № 396 від 05.03.2025 набирає чинності з 1 січня 2026 року.
   До цієї дати щеплення здійснюються за попереднім Календарем щеплень.

3. **Питання: Чим обумовлено необхідність оновити Календар щеплень?**
   Відповідь: Календар оновлено з метою більш ефективного запобігання спалахам хвороб та гармонізації зі світовими стандартами імунопрофілактики, впровадження сучасних підходів. Також Календар було розширено - додано захист від інфекції, що зумовлена вірусом папіломи людини (ВПЛ) відповідно до найкращих світових практик.

4. **Питання: Які головні нововведення запроваджує наказ МОЗ України № 396 від 05.03.2025?**
   Відповідь: Основні зміни в оновленому Календарі щеплень
   - Безоплатна вакцинація за однодозною схемою проти ВПЛ-інфекції для дівчат віком 12–13 років.
   - Нова схема щеплення від гепатиту В: 2–4–6–18 місяців.
   - Схема введення КПК: дози у 1 і 4 роки (замість 1 і 6 років).
   - Перехід на інактивовану вакцину (ІПВ) проти поліомієліту — щеплення у 2, 4, 6, 18 місяців і в 6 років.

   Ці зміни спрямовані на підвищення ефективності, зменшення кількості візитів і гармонізацію з європейськими стандартами.

5. **Питання: Оновлений календар щеплень дозволить використовувати комбіновані вакцини. Яка мета переходу на підхід із використання комбінованих вакцинами?**
   Відповідь: Це дозволить зменшити кількість ін'єкцій під час візиту, забезпечити максимальний захист одразу від кількох інфекцій та оптимізувати графік вакцинації. Також досягається таким чином і зростання прихильності до вакцинації.

6. **Питання: Що таке «комбіновані вакцини», згадувані в оновленнях до Календаря?**
   Відповідь: Це вакцини, які забезпечують захист від кількох інфекцій (наприклад, від дифтерії, правця, кашлюку, гепатиту В, Hib), що дозволяє скоротити "ін'єкційне навантаження" (число уколів) для дитини під час одного візиту.

7. **Питання: Яка основа нормативного підтвердження зміни схеми вакцинації?**
   Відповідь: Все ґрунтується на наказі МОЗ № 396 від 05.03.2025, яким внесено зміни до глав 1, 2 розділу II календаря профілактичних щеплень.
   Це також відповідає завданням Національної Стратегії з імунопрофілактики (розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 червня 2023 р. № 562-р Київ) - а саме введення нових вакцин (антигенів) до Календаря щеплень як обов'язкових за
   віком в Україні.
8. **Питання: Яка стратегічна мета МОЗ у переході на новий календар?**
   Відповідь: Прагнення забезпечити максимальний захист, мінімізувати ін'єкції, гармонізувати з європейськими підходами і підвищити зручність щеплень.

9. **Питання: Які загальні переваги нових схем вакцинації?**
   Відповідь: Більше захисту в ранньому віці, зменшення ризику спалахів захворювань, зменшення візитів до медзакладу, більша ефективність і зручність.

II. Вакцинація проти окремих інфекцій

2.1. Вакцинація проти гепатиту В

10. **Питання: Як змінено схему вакцинації від гепатиту В відповідно до наказу МОЗ України № 396 від 05.03.2025?**
Відповідь: Схема змінена на 4-дозову: 2, 4, 6, 18 місяців (з використанням комбінованих вакцин АКДП + Hib + ВГВ). Це визначено як основну схему, якщо дитина не належить до групи ризику щодо гепатиту В. Це скорочує кількість ін'єкцій та відвідувань медзакладу.

11. **Питання: Яка схема вакцинації проти гепатиту В за новим Календарем (Наказ МОЗ України № 396 від 05.03.2025) для дітей не з групи ризику щодо даної інфекції?**
Відповідь: Схема — 2, 4, 6, 18 місяців, замість попередньої (перший день життя, 2 і 6 місяців).

12. **Питання: Чи можна застосовувати комбіновані вакцини в новій схемі вакцинації проти гепатиту В?**
Відповідь: Так — використання комбінованих вакцин (АКДП + Hib + ВГВ) тепер буде в пріоритеті.

13. **Питання: Чи відміна універсальної вакцинації проти гепатиту В в пологовому стаціонарі означає, що захист проти цієї інфекції для немовлят вже не актуальний?**
Відповідь: Ні. Навпаки, зміна акцентів в наказі МОЗ України № 396 від 05.03.2025 направлена на те, аби немовлята, що мають найвищий ризик інфікування вірусом гепатиту В, з більшою вірогідністю отримали це щеплення. Для цього деталізовано перелік ситуацій, в яких немовлята обов'язково мають бути щеплені в пологовому стаціонарі.
Також варто взяти до уваги, що вакцинація немовлят не з групи ризику в 2, 4, 6, 18 місяців комбінованою вакциною збільшує вірогідність того, що батьки не відмовляться від вакцинації, і дитина отримає всі дози вакцини проти гепатиту В.

14. **Питання: Які немовлята підлягають обов'язковому щепленню проти гепатиту В в пологовому стаціонарі в першу добу життя?**
Відповідь: Щепленню проти гепатиту В у першу добу життя підлягають новонароджені незалежно від маси тіла при народженні у наступних ситуаціях:
    - якщо мати новонародженого HBsAg «+» (позитивна);
    - якщо в матері новонародженого невизначений HBsAg статус. (Щеплення новонародженого проводиться одночасно з дослідженням статусу матері за HBsAg. У разі отримання позитивного результату в матері профілактика гепатиту В у новонародженого проводиться як у випадку щеплення дитини, народженої від HBsAg «+» (позитивної) матері);
    - якщо у матері новонародженого в анамнезі мав місце діагностований гепатит В або С (пролікований в тому числі);

- якщо мати новонародженого має позитивний результат лабораторного серологічного дослідження на вірусний гепатит С (антитіла / антиген);
- ВІЛ-експоновані діти;
- народженим передчасно або з низької масою тіла при народженні (менше за 2 000 г);
- якщо в сімейному оточенні вірогідний контакт з особою інфікованою вірусом гепатиту В;
- якщо при обстеженні протягом антенатального / раннього постнатального періоду виявлена патологія, яка є показанням для хірургічного втручання / введення препаратів крові.

Окремо варто також зазначити ситуацію, якщо батьки дитини висловлюють бажання, аби їх дитина отримала щеплення перебуваючи в пологовому стаціонарі. В даному випадку варто схвально поставитися до такого бажання батьків та провакцинувати дитину.

15. **Питання: За якою схемою проводиться подальша вакцинація дітей, що отримали дозу вакцини проти гепатиту В в першу добу життя?**
Відповідь: В цьому випадку вакцинація проводиться за схемою: 0 (перша доба, «нульова» доза) – 2 місяці (1-а доза) – 4 місяці (2-а доза) – 6 місяців (3-я доза) життя дитини. «Нульова» доза вакцини вводиться в перші 12 годин життя дитини незалежно від маси тіла.

16. **Питання: В якому випадку курс щеплень проти гепатиту В вважається завершеним? Чи достатньо для цього 3-х доз?**
Відповідь: Вакцинація проти гепатиту В вважається завершеною при отриманні особою щонайменше 3 щеплень з дотриманням необхідних мінімальних інтервалів між дозами та отриманням дитиною цих доз після одного місяця від народження. Разом з тим, при використанні комбінованої вакцини, до складу якої входить вакцина проти гепатиту В та яка придбана за власні кошти, схема вакцинації може передбачати введення 4 дози.
В даному разі, мінімальний інтервал між введенням доз вакцини проти гепатиту В визначається схемою застосування комбінованої вакцини відповідно до інструкції про застосування лікарського засобу.

17. **Питання: За якою схемою проводяться щеплення проти гепатиту В у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: У випадку порушення Календаря щеплення проти гепатиту В незалежно від віку пацієнта може проводитися з дотриманням інтервалу щонайменше 4 тижні між дозами. Вакцинація проти гепатиту В вважається завершеною при отриманні особою щонайменше 3 щеплень. Кількість доз залежить від схеми та адаптації до віку (це може бути курс з 3-х або 4-х доз).

18. **Питання: До якого віку у випадку порушення Календаря вакцинація проти гепатиту В проводиться коштом Державного бюджету?**
Відповідь: Щеплення проти гепатиту В бюджетним коштом проводиться дітям до досягнення віку 18 років - до 17 років 11 місяців 29 днів.

2.2. Вакцинація проти туберкульозу

19. **Питання: Коли вводиться БЦЖ в оновленому Календарі (наказ МОЗ України № 396 від 05.03.2025)?**
Відповідь: При відсутності протипоказань щеплення БЦЖ тепер проводиться через 24 годин і до виписки з пологового стаціонару після народження замість 3–5 днів .

20. **Питання: З яких міркувань БЦЖ вводитимуть раніше?**
Відповідь: З метою зменшення часу перебування матерів та немовлят у пологових стаціонарах та, відповідно, зниження ризиків внутрішньолікарняних інфекцій.

21. **Питання: В яких випадках щеплення БЦЖ в пологовому стаціонарі не проводиться?**
Відповідь: Щеплення БЦЖ новонародженим не проводиться, якщо за результатами обстеження в антенатальний період чи при попередній вагітності була народжена дитина з підозрою / діагностованим первинним імунодефіцитом, який є протипоказанням до щеплення БЦЖ, або ж мали місце розвиток ускладнення від введення вакцини БЦЖ. В цьому випадку питання про введення БЦЖ відтерміновується до консультації у дитячого імунолога / отримання результатів лабораторного обстеження щодо первинного імунодефіциту. Передчасно народжені діти, які народилися в строк гестації раніше 31 тижня гестації, та діти з низькою вагою при народженні (<2000 г), не підлягають щепленню БЦЖ. В даному випадку щеплення проводиться після досягнення дитиною маси тіла 2 000 г.

22. **Питання: До якого віку можна буде проводити щеплення БЦЖ без попередньої проби Манту?**
Відповідь: До 6 місяців 29 днів включно у разі відсутнього відомого контакту з людиною, яка хворіє на туберкульоз.

23. **Питання: Чи потрібно проводити повторну вакцинацію БЦЖ дитині, в якої не сформувався рубчик після введення?**
Відповідь: Ні. За умови документального підтвердження проведеного щеплення повторна вакцинація не потрібна, відсутність рубчика є варіантом норми.

24. **Питання: До якого віку можна провести щеплення БЦЖ, якщо з певних причин його не було проведено в пологовому будинку?**
Відповідь: До виповнення 18 років у випадку негативних результатів шкірних тестів / тестів вивільнення гамма-інтерферону. Варто також зазначити, що щеплення варто провести якомога раніше після виписки з пологового стаціонару.

25. **Питання: Чи можна взяти до уваги результат тесту вивільнення гамма-інтерферону замість шкірного тест (проба Манту)?**

Відповідь: Так (проте варто взяти до уваги, що тест вивільнення гамма-інтерферону є дороговартісним).

26. **Питання: В який термін після оцінки результату шкірних тестів / тестів вивільнення гамма-інтерферону необхідно за потреби провести щеплення БЦЖ невакцинованій проти туберкульозу дитині?**
Відповідь: У разі прийняття рішення за результатами проведення шкірних тестів / тестів вивільнення гамма-інтерферону, щеплення БЦЖ має бути проведене протягом 2 місяців. При перевищенні строку 2 місяці вакцинація проводиться після повторного проведення шкірних тестів / тестів вивільнення гамма-інтерферону, але не раніше ніж через 6 місяців від попереднього їх проведення.

27. **Питання: У випадку, якщо дитина народилась в країні, де щеплення БЦЖ не проводиться, чи потрібно робити його після повернення в Україну?**
Відповідь: Так, потрібно за умови негативних результатів шкірних тестів / тестів вивільнення гамма-інтерферону.

28. **Питання: Які категорії дорослих підлягають вакцинації БЦЖ коштом держави?**
Відповідь: Щеплення раніше невакцинованих дорослих проводиться при наявності факторів професійного ризику. До таких осіб належать:
    - фахівці закладів охорони здоров'я, що мають контакти з пацієнтами, у яких підтверджений діагноз "Туберкульоз" або є підозра на нього; а також ті, хто зважаючи на оцінку ймовірності поширення інфекції здійснюють аерозольгенеруючі процедури або працюють за умов ризику штучно утвореного аерозолю (при роботі із зараженим біоматеріалом, під час аварійної ситуації);
    - особи, які працюють у закладах соціального захисту населення;
    - особи, які працюють у закладах позбавлення волі;
    - особи, які працюють на підприємствах з високим рівнем забруднення повітря.

Зазначимо, що в Україні існує стандарт медичної допомоги «Туберкульоз» (Наказ МОЗ України від 19.01.2023 № 102) де наведена рекомендована тактика щодо діагностики та профілактичного лікування туберкульозу серед груп підвищеного ризику.

2.3. Вакцинація проти кашлюку, дифтерії, правця

29. **Питання: Чому Україна наразі не переходить на використання вакцин з ацелюлярним кашлюковим компонентом?**
Відповідь: Вакцини з ацелюлярним кашлюковим компонентом, по-перше, є набагато дорожчими, по-друге, що головне, менш ефективними для контролю тяжких випадків кашлюку на популяційному рівні в Україні. Такої ж позиції дотримуються і в ВООЗ: країнам, що не перейшли на використання вакцин з ацелюлярним кашлюковим компонентом, не рекомендовано здійснювати такий перехід і варто продовжувати використовувати цільноклітинну вакцину проти кашлюку в складі комбінованих вакцин.

30. **Питання: Чи змінюється схема вакцинації проти кашлюку, дифтерії та правця відповідно до нового Календаря?**
Відповідь: Ні, схема вакцинації не змінюється. Щеплення проти кашлюку, дифтерії та правця проводиться у 2 місяці (1-а доза), у 4 місяці (2-а доза), у 6 місяців (3-я доза) та у 18 місяців (4-а доза/1-а ревакцинація) в складі комбінованої вакцини. Далі у 6 років (вакциною АДП) та 16 років (вакциною АДП-М) проводиться ревакцинація проти дифтерії та правця. Надалі ревакцинація дорослих проти дифтерії та правця проводиться кожні 10 років.

31. **Питання: Чи можна використовувати для планової вакцинації проти кашлюку, дифтерії та правця вакцини з ацелюлярним кашлюковим компонентом?**
Відповідь: В Украні передбачено, що для планової вакцинації проти кашлюку, дифтерії та правця можна використовувати вакцини як з цільноклітинним (АКДП), так і з ацелюлярним (АаКДП) кашлюковим компонентом. Коштом Державного бюджету протягом 2026 року буде забезпечуватися вакцина АКДП; вакцину АаКДП можна вакцинуватися за бажанням за власні кошти, якщо вона дозволена для використання в даному віці.

32. **Питання: Чи можна й чи доцільно ревакцинувати проти кашлюку дітей, старших за 18 місяців?**
Відповідь: Так, можна й доцільно. Хоча найбільш небезпечним кашлюк є для немовлят, діти старшого віку також хворіють на нього і можуть мати важкий перебіг захворювання. Особливо небезпечною така ситуація є, коли в родині є вразливі до цієї інфекції немовлята. Наразі планова вакцинація дітей за віком передбачена в 2, 4, 6 та 18 місяців життя. А також проводиться АКДП до 7 років (6 років 11 місяців 29 днів) у разі порушення Календаря. Таким чином планова ревакцинація дітей віком понад 18 місяців не забезпечується коштом Державного бюджету, проте може бути проведена за бажанням пацієнта в 6 років вакциною з кашлюковим компонентом, придбаною за власні кошти, якщо це дозволено інструкцією до медичного застосування.

33. **Питання: Чи можна для ревакцинації проти дифтерії та правця в 6 років використовувати вакцини з кашлюковим компонентом?**
Відповідь: Так, для планової ревакцинації в 6 років може бути використана вакцина, що включає кашлюковий компонент та дозволена до використання в даному віці, яка придбана за бажанням за власні кошти.

34. **Питання: Чи перенесений кашлюк в анамнезі є протипоказанням до введення вакцини з кашлюковим компонентом?**
Відповідь: Ні. Коли людина хворіє на кашлюк, її організм формує природний імунітет. Однак тривалість такого імунітету є обмеженою. Тому особам, які перехворіли на кашлюк, все одно рекомендують проводити вакцинацію проти кашлюку за віком чи розпочати її, якщо раніше щеплення не були проведені.

35. **Питання: До якого віку можна використовувати вакцину з цільноклітинним кашлюковим компонентом (АКДП)?**
Відповідь: Вакцина АКДП у випадку "наздоганяючої" вакцинації використовується для вакцинації дітей віком до 6 років 11 місяців 29 днів.

36. **Питання: Чи можна використовувати вакцину з ацелюлярним кашлюковим компонентом (АаКДП) для вакцинації дітей, старших 7 років?**
Відповідь: АаКДП, придбана за бажанням батьків за власні кошти, може використовуватись для щеплень як до, так і після досягнення дитиною віку 7 років, якщо це не заборонено інструкцією до медичного застосування вакцини.

37. **Питання: Які особливості наздоганяючої вакцинації дітей від 3 місяців до 1 року проти кашлюку, дифтерії та правця?**
Відповідь: Щеплення дітей від 3 місяців до 1 року розпочинається у визначений день з подальшим дотриманням мінімальних інтервалів між 1-ю і 2-ю, 2-ю і 3-ю дозами щонайменше 4 тижні зважаючи на пристосування до вакцинації за віком (наприклад, якщо на момент початку вакцинації дитині 3 місяці, то варто дотримуватися наступної вакцинації за віком: 3, 4 та 6 місяців життя; якщо дитині 4 місяці - 4, 5, 6 місяців життя; якщо дитині 7 місяців - 7, 8, 9 місяців життя). Наступні дози щеплень вводяться відповідно до Календаря.

38. **Питання: Які особливості вакцинації проти кашлюку, дифтерії та правця дітей віком від 1 року у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: У дітей віком від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів, які не отримали жодного щеплення для профілактики дифтерії, правця та кашлюку, для первинного вакцинального комплексу використовують 3-дозну схему вакцинації АаКДП / АКДП з дотриманням мінімального інтервалу між 1-ю та 2-ю дозами щонайменше 4 тижні, між 2-ю та 3-ю дозами — щонайменше 6 місяців. Наступна ревакцинація здійснюється за Календарем, якщо інтервал між 1-ю ревакцинацією і ревакцинацією за віком становить понад 1 рік.

39. **Питання: Як вчинити у випадку, коли при початку вакцинації дитини після 1 року життя 3-тя доза вакцини проти кашлюку, дифтерії та правця отримана після виповнення 5 років?**
Відповідь: У даному випадку, якщо введення 3-ї дози вакцини припадає на вік після 5 років, дана доза зараховується як ревакцинація за віком в 6 років. У випадку введення 3-ї дози раніше 5 років проводять ревакцинацію за віком в 6 років вакциною проти дифтерії та правця (АДП).

40. **Питання: Які особливості вакцинації проти кашлюку, дифтерії та правця дітей віком 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів та дорослих у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: У дітей віком від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів та дорослих, які не отримали жодного щеплення для профілактики вказаних інфекцій, для первинного вакцинального комплексу використовують 3-дозну схему введення вакцини, що містить правцевий та дифтерійний анатоксини, з дотриманням мінімального інтервалу між 1-ю та 2-ю дозами 4 тижні, між 2-ю та 3-ю дозами — 6 місяців відповідно до інструкції до медичного застосування вакцини. Вакцина з ацелюлярним кашлюковим компонентом, придбана за бажанням за власні кошти, може використовуватись для щеплень дітей віком понад 7 років та дорослих, якщо це не заборонено інструкцією до медичного застосування.

41. **Питання: Чи зараховується як планова вакцинація за Календарем введення моновакцини (правцевого анатоксину)?**
Відповідь: Ні. Наступні щеплення за Календарем мають бути проведені в повному обсязі без врахування даної дози після того як мине щонайменше 4 тижні від отриманої даної дози моновакцини.

42. **Питання: Чи зараховується як планова вакцинація за Календарем введення вакцини проти дифтерії та правця в якості екстреної профілактики правця (коли від попередньої дози вакцини проти дифтерії та правця минуло 5 років і більше, але менше 10)?**
Відповідь: Так, зараховується. Наступна доза вакцини проти дифтерії та правця вводиться відповідно до Календаря. Проте не раніше як мине один рік.

43. **Питання: Чи можуть дорослі ревакцинуватися проти дифтерії та правця вакциною з кашлюковим компонентом?**
Відповідь: Так. Для ревакцинації дорослих може бути використана вакцина, що включає ацелюлярний кашлюковий компонент та дозволена до використання в даному віці, яка придбана за бажанням за власні кошти.

2.4. Вакцинація проти поліомієліту

44. **Питання: Що змінюється у вакцинації проти поліомієліту?**
Відповідь: Вводиться інактивована поліовірусна вакцина (ІПВ) за схемою 4 дози: 2, 4, 6, 18 місяців та щеплення в 6 років. Ревакцинація у віці 14 років скасовується.

45. **Питання: Чому було вирішено перейти на інактивовану поліомієлітну вакцину (ІПВ)?**
Відповідь: ІПВ є неживою вакциною, тому повністю виключає ризик появи випадків вакциноасоційованого паралітичного поліомієліту при її застосуванні та утворення мутованого вірусу (ВСПВ), як могло бути при застосуванні живої оральної поліомієлітної вакцини (ОПВ). Також ІПВ формує захист проти всіх трьох типів поліовірусу на відміну від бівалентної ОПВ, що використовується з 2016 року в Україні до завершення 2025 року, яка захищає лише від двох його типів (типів 1 та 3).

46. **Питання: Коли Україна остаточно відмовляється від оральної поліомієлітної вакцини (ОПВ)?**
Відповідь: З 1 січня 2026 року країна повністю відмовляється від використання оральної вакцини та переходить на використання лише ІПВ.

47. **Питання: Чи планується у 2026 році певний "перехідний період", протягом якого вакцини ІПВ та ОПВ будуть використовуватися паралельно?**
Відповідь: Ні, з 1 січня 2026 року заплановано повний перехід на використання вакцини ІПВ.

48. **Питання: Яка різниця між ІПВ та ОПВ?**
Відповідь: ІПВ вводиться ін'єкційно і володіє бездоганним профілем безпеки: це нежива вакцина що унеможливлює навіть мінімальні ризики розвитку вакциноасоційованого поліомієліту. ОПВ є живою вакциною, що застосовується перорально, завдяки чому додатково формує місцевий імунітет у кишечнику; разом з цим, серед населення з субоптимальними рівнями охоплення щепленнями її застосування несе рідкісні ризки, але все ж можливих, негативних наслідків у вигляді появи мутованих вакцинних поліовірусів - вакцинспоріднених поліовірусів переважно серед невакцинованих.

49. **Питання: Чи вакцинація дітей проти поліомієліту проводиться безкоштовно, якщо графік щеплень є порушеним?**
Відповідь: Потрібно звернутися до сімейного лікаря або педіатра і надолужити щеплення за віком – це безкоштовно.

50. **Питання: Які ризики пов'язані із непроведенням ревакцинації проти поліомієліту в 6 років?**
Відповідь: Без ревакцинації слабшає захист — дитина може стати вразливою перед поліомієлітом у старшому дитячому віці.

51. **Питання: Чому важливо відмовитися від ОПВ?**
Відповідь: ОПВ може викликати рідкісні випадки вакциноасоційованого поліомієліту серед як у реципієнтів вакцини, так і невакцинованих контактних, тоді як застосування ІПВ унеможливлює такі ризики. Також вакцина ОПВ, яка використовується в Україні з 2016 року, формує захист лише проти двох типів поліовірусу, а не від усіх трьох, на відміну від ІПВ.

52. **Питання: Як запропоновані підходи до вакцинації відповідають стратегії викорінення поліомієліту в ЄС/Європейському регіоні ВООЗ?**
Відповідь: Перехід на комбіновані вакцини і використання лише ІПВ відповідає даній стратегії ВООЗ/ЄС щодо викорінення поліомієліту.

53. **Питання: Які додаткові переваги застосування ІПВ порівняно з ОПВ?**
Відповідь: ІПВ вводиться ін'єкційно, є неживою вакциною і, відповідно, є безпечною для імуноскомпроментованих осіб, забезпечує стабільний імунітет, формує захист проти всіх трьох типів поліовірусу

54. **Питання: За якою схемою проводяться щеплення проти поліомієліту у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: У випадку порушення Календаря щеплення проти поліомієліту незалежно від віку пацієнта проводяться з дотриманням таких мінімальних інтервалів між дозами: 4 тижні - між 1-ю та 2-ю дозами, 4 тижні - між 2-ю та 3-ю дозами, 6 місяців - між 3-ю та 4-ю дозами.

55. **Питання: До якого віку проводиться вакцинація проти поліомієліту коштом Державного бюджету у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: Щеплення дітей з порушенням Календаря призначаються лікарем з такого розрахунку, щоб дитина встигла одержати чотири щеплення проти поліомієліту до віку 17 років 11 місяців 29 днів. У разі неможливості отримати 4 дози вакцини проти поліомієліту дитиною до віку 17 років 11 місяців 29 днів вводять стільки доз, скільки дитина встигне отримати до виповнення їй зазначеного віку.

56. **Питання: Що робити, якщо через порушення Календаря перша ревакцинація проти поліомієліту припадає на вік 6 років?**
Відповідь: Якщо ревакцинація проти поліомієліту збігається з віком проведення ревакцинації в 6 років, перша ревакцинація зараховується як ревакцинація за віком у 6 років.

57. **Питання: Чи зараховуються дитині дози ОПВ, введені за Календарем у 2025 році?**
Відповідь: Так, зараховуються.

58. **Питання: Чи варто відтерміновувати вакцинацію проти поліомієліту до 2026 року, якщо зараз за Календарем дитина має отримати вакцину ОПВ?**
Відповідь: Ні, відтерміновувати вакцинацію проти поліомієліту та залишати її без захисту проти цього захворювання не варто. Використання ОПВ після отриманих двох доз ІПВ, у відповідності з чинним Календарем, є безпечною практикою.

59. **Питання: Чи будуть зараховуватися в Україні дози ОПВ, отримані в іншій країні, з 2026 року?**
Відповідь: Так, будуть.

60. **Питання: В яких випадках необхідна вакцинація проти поліомієліту осіб, старших 18 років?**
Відповідь: Вакцинація можлива за епідемічними показаннями: для профілактики поліомієліту у разі завезення чи створення загрози завезення «дикого» поліовірусу на територію України або виявлення дериватів його вакцинних штамів.

61. **Питання: Яка тепер схема введення вакцини проти Hib-інфекції?**
Відповідь: Чотири дози — 2, 4, 6 та 18 місяців життя дитини.

62. **Питання: Яких інтервалів між дозами вакцини проти Hib-інфекції необхідно дотримуватися у випадку порушення Календаря?**
Відповідь: Необхідно дотримати мінімальний інтервал 4 тижні між дозами. Якщо якусь із доз введено у віці від 12 місяців до 4 років 11 місяців 29 днів, то наступні дози не вводяться.

63. **Питання: Скільки доз вакцини проти Hib-інфекції необхідно ввести, якщо вакцинацію розпочато після виповнення 12 місяців?**
Відповідь: В цьому випадку достатньо однієї дози вакцини.

64. **Питання: До якого віку проводиться щеплення проти Hib-інфекції?**
Відповідь: Вакцинація проти Hib-інфекції проводиться дітям до 4 років 11 місяців 29 днів. У старшому віці вакцинація проти Hib-інфекції проводиться лише за станом здоров'я відповідно до положень розділу "Вакцинація за станом здоров'я" Календаря щеплень.

2.6. Вакцинація проти кору, епідемічного паротиту, краснухи

65. **Питання: Які зміни запроваджуються у схемі введення вакцини КПК (для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи)?**
Відповідь: Друга доза КПК переноситься з 6 років на 4 роки . Курс щеплень складається з першої дози в 1 рік та другої - в 4 роки. Більш раннє введення другої дози підвищує захист від ускладнень, особливо під час потенційних спалахів.

66. **Питання: Яка тактика стосовно вакцинації КПК дітей, яким у 2026 році виповниться 5 років?**
Відповідь: Якщо батьки або інші законні представники дитини забажають ввести дитині 2-гу дозу КПК, така можливість буде - вакцини КПК для цього достатньо. Разом з тим, активно запрошувати на введення другої дози в 2026 році рекомендовано дітей 4 років та 6 років.

67. **Питання: Яка тактика стосовно вакцинації КПК дітей, яким у 2026 році виповниться 6 років?**
Відповідь: 6-річних дітей плануємо та запрошуємо на вакцинацію разом із 4-річними.

68. **Питання: Чи є перенесені кір, епідпаротит чи краснуха протипоказанням до введення вакцини КПК?**
Відповідь: Ні. Особи, що перехворіли на вказані хвороби, можуть бути безпечно імунізовані вакциною КПК. Варто також пам’ятати, що перенесене одне з трьох захворювань, не захищає особу від інших двох (на відміну від вакцини).

69. **Питання: Якщо другу дозу КПК було отримано за кордоном раніше виповнення 4-х років, чи потрібно повторити її після повернення в Україну?**
Відповідь: Ні, отримана доза зараховується за умови дотримання мінімального інтервалу 4 тижні від першої дози, якщо першу дозу введено у віці понад 12 місяців життя. Або ж, якщо першу дозу введено з 11 до 12 місяців життя, то інтервал до введення другою дози має складати не менше 3 місяців для зарахування.

70. **Питання: Якщо з певних причин дитина не отримала щеплення КПК, до якого віку його можна провести?**
Відповідь: До 17 років 11 місяців 29 днів. Дитина має отримати 2 дози з дотриманням між ними мінімального інтервалу введення - 4 тижні.

71. **Питання: Чи зараховується до курсу щеплень доза КПК, отримана до виповнення 12 місяців?**
Відповідь: Якщо 1-у дозу вакцини було введено до досягнення віку 12 місяців, ця доза вакцини не зараховується до курсу щеплень.
Проте у випадку, якщо дитина з будь-яких причин отримала 1-у дозу у

вік з 11 місяців до 12 місяців життя, як виняток, ця доза зараховується і курс щеплень вважається повноцінним, коли дитина отримала 2-у дозу з інтервалом не менше ніж 3 місяці від введення 1-ї дози вакцини.

72. **Питання: Чи допускається введення 3-ї дози вакцини проти кору?**
Відповідь: Допускається введення 3-ї дози вакцини проти кору у складі комбінованої вакцини проти кору, епідемічного паротиту та краснухи, якщо дитина раніше отримала лише 1 дозу вакцини проти краснухи та/або епідемічного паротиту

73. **Питання: Чи зараховується 2-а доза КПК, введена раніше 28 днів від 1-ї дози?**
Відповідь: Якщо 2-а доза вакцини була введена протягом чотирьох днів до закінчення 28 денного інтервалу (не раніше 24 дня) після введення першої дози вакцини, така доза зараховується як виняток.

74. **Питання: Що робити у випадку, коли дитина, що отримала лише одну дозу вакцини КПК або не має жодної, проконтактувала з хворим на кір?**
Відповідь: В цьому випадку проводиться екстрена профілактика вакциною КПК, якщо минуло 28 днів від введення першої дози. Вакцину необхідно ввести протягом 72 годин після контакту з хворим для максимальної ефективності. Разом з тим, якщо минуло більше трьох днів від моменту контакту, особам, у яких відсутні клінічні прояви захворювання, з метою забезпечення імунітету на майбутнє у разі неінфікування, проводять вакцинацію негайно (якомога раніше).

75. **Питання: Чи зараховується друга доза КПК, отримана раніше, ніж передбачено Календарем, в якості екстреної профілактики?**
Відповідь: Так, друга доза зараховується за умови дотримання між 1-ю та 2-ю дозами мінімального інтервалу 28 днів.

76. **Питання: З якого віку можливе проведення екстреної профілактики кору вакциною КПК?**
Відповідь: У випадку контакту дитини з джерелом інфекції, дозволяється введення дози КПК у віці від 6 місяців. Введена до 12 місяців доза КПК вважається “нульовою” і не зараховується як перша доза вакцинації за віком. Проте, якщо доза введена в інтервал між 11 та 12 місяцями життя, то її необхідно зарахувати у випадку введення другої дози не раніше ніж мине інтервал в 3 місяці.

2.7. Вакцинація проти ВПЛ-інфекції

77. **Питання: Чи майбутній календар включає вакцинацію проти вірусу папіломи людини (ВПЛ) за кошт Державного бюджету?**
Відповідь: Так — з 2026 року до Календаря додається щеплення проти ВПЛ-інфекції для дівчат 12–13 років.

78. **Питання: Хто відповідно до оновленого Календаря зможе отримати щеплення проти ВПЛ-інфекції і коли?**
Відповідь: У Календар додається щеплення проти ВПЛ-інфекції за однодозною схемою для дівчат віком від 12 років до 13 років 11 місяців 29 днів, починаючи з 01 січня 2026 року, та за рахунок Державного бюджету. Вакцинація хлопців буде включена згодом — за умови відповідного рішення МОЗ.

79. **Питання: З якою метою МОЗ включило вакцинацію проти ВПЛ-інфекції у Календар?**
Відповідь: Для профілактики онкохвороб, пов'язаних з ВПЛ, досягнення європейських стандартів і зменшення захворюваності.

80. **Питання: Чи передбачена ВПЛ-вакцинація для хлопців коштом Державного бюджету?**
Відповідь: На перший час коштом Держбюджету передбачено лише вакцинацію дівчат віком 12–13 років; вакцинація хлопців — у перспективі, за окремим рішенням МОЗ.

81. **Питання: Який вік проведення щеплення проти ВПЛ відповідно до Календаря?**
Відповідь: 12–13 років, одна доза.

82. **Питання: Хто саме має фінансово забезпечити вакцинацію проти ВПЛ-інфекції (за який рахунок) згідно Календаря?**
Відповідь: Вакцинація проти ВПЛ-інфекції буде проведена за рахунок Державного бюджету або гуманітарної підтримки від міжнародних організацій.

83. **Питання: Чому вакцинацію проти ВПЛ-інфекції включили до Календаря?**
Відповідь: Вона допомагає запобігти онкологічним захворюванням, оскільки певні типи ВПЛ спричиняють рак шийки матки й інші злоякісні захворювання. Включення вакцини проти ВПЛ інфекції до переліку щеплень за Календарем — крок до зниження таких ризиків.

84. **Питання: Що робити, якщо дівчина 12–13 років пропустила щеплення проти ВПЛ?**
Відповідь: Планується, що з 2027 року вакцинація буде доступною для дівчат 14 років, які не отримали щеплення відповідно до віку у 12-13 років.

85. **Питання: Чи можливо вакцину проти ВПЛ-інфекції вводити разом із іншими вакцинами?**
Відповідь: Так, МОЗ визнає, що поєднання щеплень в один день є безпечним і ефективним.

86. **Питання: Які кроки слід зробити медичним закладам для впровадження вакцинації проти ВПЛ-інфекції?**
Відповідь: Підготуватися до впровадження нового Календаря: отримати вакцину, включити в плани вакцинацію 12-13-річних дівчат, інформувати персонал і батьків, організувати збір даних.

87. **Питання: Чи буде щеплення дівчат 12-13 років проти ВПЛ інфекції обов'язковою умовою відвідування навчальних закладів?**
Відповідь: Ні. Щеплення проти ВПЛ-інфекції є добровільним. Його відсутність не впливає на відвідування закладу освіти.

88. **Питання: Чи потрібно батькам забезпечити введення другої дози вакцини проти ВПЛ інфекції власним коштом, якщо дитина отримала одну дозу вакцини коштом держави?**
Відповідь: Відповідно до оновленого Календаря щеплень та міжнародних рекомендацій однієї дози вакцини проти ВПЛ достатньо для формування імунітету проти типів ВПЛ, що входять до складу вакцини. Забезпечувати введення другої дози вакцини власним коштом батькам не потрібно. Те саме стосується і забезпечення введення другої дози за рахунок регіональних програм вакцинації проти ВПЛ-інфекції після отримання однієї дози за рахунок держави.

89. **Питання: Чому відповідно до оновленого Календаря передбачено введення лише однієї дози вакцини проти ВПЛ?**
Відповідь: На сьогодні маємо достатню кількість переконливих результатів наукових досліджень, що одна доза вакцини в підлітків та молодих людей працює так само ефективно, як дві-три дози, для формування імунної відповіді проти типів ВПЛ, що перекриваються вакциною. Зокрема, дані про це містяться в позиції ВООЗ щодо вакцинації проти ВПЛ інфекції. З огляду на сучасні наукові дані низка країн - наприклад, Велика Британія, Канада, Австралія - вже перейшли на однодозову схему вакцинації. Тож Україна просто спирається на наявні наукові дані та світовий досвід.

90. **Питання: З яких міркувань відповідно до оновленого Календаря держава у 2026 році забезпечить вакциною лише дівчат 12-13 років?**
Відповідь: Саме ця когорта є пріоритетною з точки зору отримання максимального результату від вакцинальної кампанії за короткий проміжок часу. Дівчат цього віку необхідно підготувати до ризику інфікування та розвитку хвороби і при цьому мати високу прихильність їхніх батьків.

91. **Питання: Чи планується в подальшому розширення державної програми вакцинації проти ВПЛ інфекції на інші групи населення?**

Відповідь: Розширення державної програми вакцинації проти ВПЛ інфекції можливо, якщо буде ухвалено відповідне рішення МОЗ за наявності фінансової спроможності держави та (або) надання вакцини міжнародними партнерами в якості гуманітарної допомоги.

92. **Питання: В яких випадках вакцинація проти ВПЛ коштом державного бюджету може бути проведена раніше виповнення 12 років?**
Відповідь: Дівчатам, які живуть з ВІЛ, та дітям, що постраждали від сексуального насильства, ВПЛ-вакцину слід вводити якомога раніше, починаючи з 9 років. Вакцинація дівчат, які живуть з ВІЛ, або мають первинний імунодефіцит має проводитися з використанням 3-дозної схеми вакцинації. Імунокомпетентним дітям обох статей, які постраждали від сексуального насилля, вакцинація проводиться за однодозною схемою.

93. **Питання: До якого віку може бути проведена "наздоганяюча" вакцинація проти ВПЛ за рахунок коштів Державного бюджету України?**
Відповідь: Починаючи з 2027 року до виповнення 15 років (до 14 років 11 місяців 29 днів).

94. **Питання: Як підготуватися до щеплення від ВПЛ інфекції?**
Відповідь: Щеплення проти ВПЛ інфекції, як і будь-які інші щеплення, не потребує жодної спеціальної підготовки. Для допуску до щеплення достатньо консультації педіатра чи сімейного лікаря.

95. **Питання: Чи можна отримати 2-у дозу щеплення коштом держави, якщо дівчина вже отримала 1-у дозу щеплення 9-валентною вакциною за власний кошт?**
Відповідь: Ні, цього і не потрібно.
Згідно з оновленим Календарем, рекомендаціями ВООЗ та практикою понад 80-ти країн в усьому світі, одна доза вважається достатньою для захисту дітей від 9 до 18 років.
При цьому є виключення. Вакцинація дівчат, які живуть з ВІЛ або мають первинний імунодефіцит, має проводитися з використанням 3-дозової схеми вакцинації. В таких випадках вони можуть отримати щеплення, яких не вистачає в рамках схеми, коштом держави.

96. **Питання: Чи можна отримати щеплення коштом держави, якщо дівчина вже отримала одну дозу щеплення 2-х або 4-х валентною вакциною проти ВПЛ за власний кошт?**
Відповідь: Так. Дівчата з визначених вікових груп можуть отримати щеплення 9-ти валентною вакциною коштом держави за однодозною схемою.

97. **Питання: Чи потрібний супровід батьків або піклувальників під час візиту дівчини-підлітка на щеплення?**
Відповідь: Особам, які не досягли п'ятнадцятирічного віку чи визнані у встановленому законом порядку недієздатними, профілактичні щеплення

проводяться за згодою їх об'єктивно інформованих батьків або інших законних представників.
Особам віком від п'ятнадцяти до вісімнадцяти років чи визнаним судом обмежено дієздатними профілактичні щеплення проводяться також і з урахуванням їхньої усної згоди після надання об'єктивної інформації та за згодою об'єктивно інформованих батьків або інших законних представників цих осіб.

98. **Питання: Які реакції на щеплення проти ВПЛ інфекції зустрічаються найчастіше?**
Відповіді: Легкий біль в місці ін'єкції, почервоніння, набряк, підвищення температури, головний біль, втомлюваність є поширеними реакціями.

99. **Питання: Чи потрібно робити щеплення, якщо особа вже інфікована ВПЛ?**
Відповідь: Так, оскільки імунна відповідь в результаті інфікування незавжди формується, а також вакцина може захистити від інших серотипів вірусу, яких ще немає в організмі.

100. **Питання: Вакцина проти ВПЛ інфекції захищає лише від раку шийки матки?**
Відповідь: Ні. Вакцина захищає від низки різних ВПЛ-асоційованих захворювань. Серед них рак шийки матки, рак аногенітальної ділянки та зовнішніх статевих органів, орофарингеальний рак, а також папіломи.

101. **Питання: Від яких штамів вірусу захищає вакцина яка буде закуповуватись за державний кошт?**
Відповідь: В Україні за кошт державного бюджету буде закуповуватись 9-валентна вакцина, що захищає від дев'яти типів вірусу папіломи людини: 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 та 58.

102. **Питання: Чому варто робити щеплення проти ВПЛ-інфекції у такому юному віці, якщо дівчина ще не планує жити статевим життям?**
Відповідь: Згідно з даними багаторічних досліджень та досвідом застосування вакцини, щеплення, проведене у ранньому віці, до можливого контакту з вірусом, забезпечує найоптимальніший ефект проти ВПЛ асоційованої патології.

103. **Питання: Чи можна робити щеплення проти ВПЛ інфекції після початку статевого життя? Чи буде вакцинація ефективною?**
Відповідь: Оптимально зробити щеплення до початку статевого життя та потенційного інфікування вірусом. Але в цілому так, можна зробити щеплення і після початку статевого життя. Вакцинація буде мати ефект.

104. **Питання: Як довго використовується вакцини проти ВПЛ інфекції? Чи були проведенні дослідження, які підтверджують її безпечність та ефективність?**
Відповідь: Вакцина пройшла численні клінічні дослідження, а в деяких країнах використовується вже понад 18 років з доведеними результатами безпеки і ефективності.

105. **Питання: Чи мають вакцини проти ВПЛ довготривалі побічні ефекти?**
Відповідь: Побічні ефекти є тимчасовими та незначними, зазвичай минають за кілька днів. Багаторічний досвід застосування вакцини та дослідження не фіксують довготривалих побічних ефектів.
Наявний значний список явищ, які пов'язували з застосуванням вакцини проти ВПЛ - безпліддя, передчасна недостатність яєчників, викидні постуральний ортостатичний тахікардійний синдром (POTS), аутоімунні захворювання (розсіяний склероз, синдром Гієна-Барре, червоний вовчак) синдром хронічної втоми - проте дані численних досліджень спростовують причинно-наслідковий зв'язок між їхнім виникненням та проведенням щеплень.

106. **Питання: Які є протипоказання до вакцинації проти ВПЛ інфекції?**
Відповідь: Абсолютними протипоказаннями є реакції гіперчутливості / алергії до компонентів або будь яких допоміжних речовин, що входять до складу вакцини і зазначені у її складі.
До тимчасових протипоказань відносяться гострі захворювання з підвищенням температури вище 38,0 °С.
Також існує застереження щодо застосування вакцини у вагітних жінок - на сьогодні виробником відмічено недостатньо даних, щоб рекомендувати застосування вакцини у період вагітності.

107. **Питання: Чи має дівчина проходити огляд або отримувати консультацію гінеколога перед вакцинацією від ВПЛ?**
Відповідь: Ні. Перед щепленням від ВПЛ не потрібно проходити огляд або отримувати консультацію гінеколога.

108. **Питання: Чи потрібно здавати аналізи або проходити скринінг перед вакцинацією від ВПЛ?**
Відповідь: Перед щепленням від ВПЛ здавати аналізи або проходити скринінги не потрібно.

109. **Питання: Чи можна дівчатам з імунокомпрометованими станами отримувати щеплення від ВПЛ?**
Відповідь: Особи з імуноскомпрометованими станами - які живуть з ВІЛ, або ж мають імунодефіцитні стани - мають підвищений ризик розвитку ВПЛ-асоційованих хвороб, зокрема раку шийки матки у дівчаток.
Саме тому ці особи відносяться до пріоритетних груп отримання щеплення. Вакцинація є безпечною для них. При цьому для формування оптимальної імунної відповіді рекомендовано вводити 3 дози вакцини.

110. **Питання: Чи можна отримувати щеплення проти ВПЛ інфекції за наявності серйозних хронічних захворювань? Чи потребує це консультації з вузьким спеціалістом?**
Відповідь: Так, можна. Щеплення не погіршує перебіг наявних захворювань. У випадку запитань Ви можете уточнити їх у сімейного лікаря або педіатра перед щепленням. Додаткових консультацій з вузькими спеціалістами не потрібно.

III. Вакцинація осіб з порушенням календаря щеплень

111. **Питання: Що робити, якщо дитина пропустила дозу вакцини згідно з календарем?**
Відповідь: Щеплення можна вводити з дотриманням мінімальних інтервалів — серію не починають заново, якщо це не передбачено інструкцією до вакцини. Це дає гнучкість у ситуації пропуску щеплень без втрати захисного ефекту. Аби надолужити пропущені щеплення, необхідно звернутися до педіатра чи сімейного лікаря та скласти графік “наздоганяючої” вакцинації відповідно до наказу МОЗ №595.

112. **Питання: Починаючи з якого віку графік щеплень дитини вважається “порушеним”?**
Відповідь: Якщо вакцинація розпочинається пізніше 3-го місяця життя дитини, щеплення плануються з урахуванням мінімального інтервалу між дозами відповідно до наказу МОЗ №595 та пристосуванням вакцинації за віком, що передбачено Календарем.

113. **Питання: Що ми розуміємо під “мінімальним інтервалом” між дозами вакцини?**
Відповідь: Мінімальний інтервал - це інтервал, який допускається до введення вакцини/анатоксину проти однієї і тієї самої інфекції у випадку порушення 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.

IV. Одночасне введення вакцин проти різних інфекційних хвороб

114. **Питання: Чи можна проводити кілька щеплень в один день?**
Відповідь: Так — за дотриманням інструкцій: в одну ділянку з відстанню ≥ 2,5 см або різні ділянки тіла; БЦЖ — в іншому місці і не проводити вакцинацію в ту саму кінцівку щонайменше 3 місяці.

115. **Питання: Що ми розуміємо під «одночасним введенням» вакцин? Введення в одну й ту саму годину чи в один і той самий день?**
Відповідь: Під одночасним введенням ми розуміємо введення в один день – один і той самий клінічний день. Якщо, наприклад, особа отримує одну вакцину вранці, а іншу – по обіді в той самий день, це вважається одночасним введенням.

116. **Питання: Чи безпечним є використання комбінованих вакцин для дітей?**
Відповідь: Так. Якщо подивитись на досвід інших країн з потужними системами фармаконагляду за можливими побічними ефектами, то висновки однозначні: комбіновані вакцини безпечні та ефективні. Також важливо зазначити, що їхнє використання зменшує кількість ін'єкцій, які отримує дитина, та, відповідно, збільшує прихильність до вакцинації як самих маленьких пацієнтів, так і їхніх батьків.

117. **Питання: Чи можна вводити вакцину БЦЖ в один день з іншими вакцинами?**
Відповідь: Відповідно до оновленого Календаря, вакцину БЦЖ можна вводити одночасно з іншими вакцинами, якщо це не протипоказано інструкцією до медичного застосування. Вакцина БЦЖ вводиться в окрему ділянку тіла; протягом щонайменше 3-х місяців після введення БЦЖ в цю кінцівку не мають вводитись інші вакцини.

118. **Питання: Чи потрібно дотримуватись інтервалу 28 діб між введенням парентеральних та оральних живих вакцин (наприклад, КПК та ОПВ)?**
Відповідь: Ні, не потрібно. Дві живі вакцини з різним шляхом введення можуть бути отримані в один день або з довільним інтервалом між ними.

119. **Питання: Між введенням яких різних вакцин необхідно витримати певний інтервал, якщо їх не було введено в один день?**
Відповідь: Якщо дві живі вакцини для парентерального введення (крім БЦЖ) не вдалося ввести в один день, між їхнім введенням потрібно дотримати мінімальний інтервал 4 тижні, якщо іншого не зазначено в інструкції до медичного застосування.

120. **Питання: Чи можна здійснювати введення парентеральних вакцин в одну ділянку тіла?**
Відповідь: Введення парентеральних вакцин можна здійснювати в одну ділянку тіла при дотриманні відстані між ін'єкціями в 2,5 см або в різні ділянки тіла за умови, що це не суперечить інструкції до медичного застосування конкретної вакцини / анатоксину.

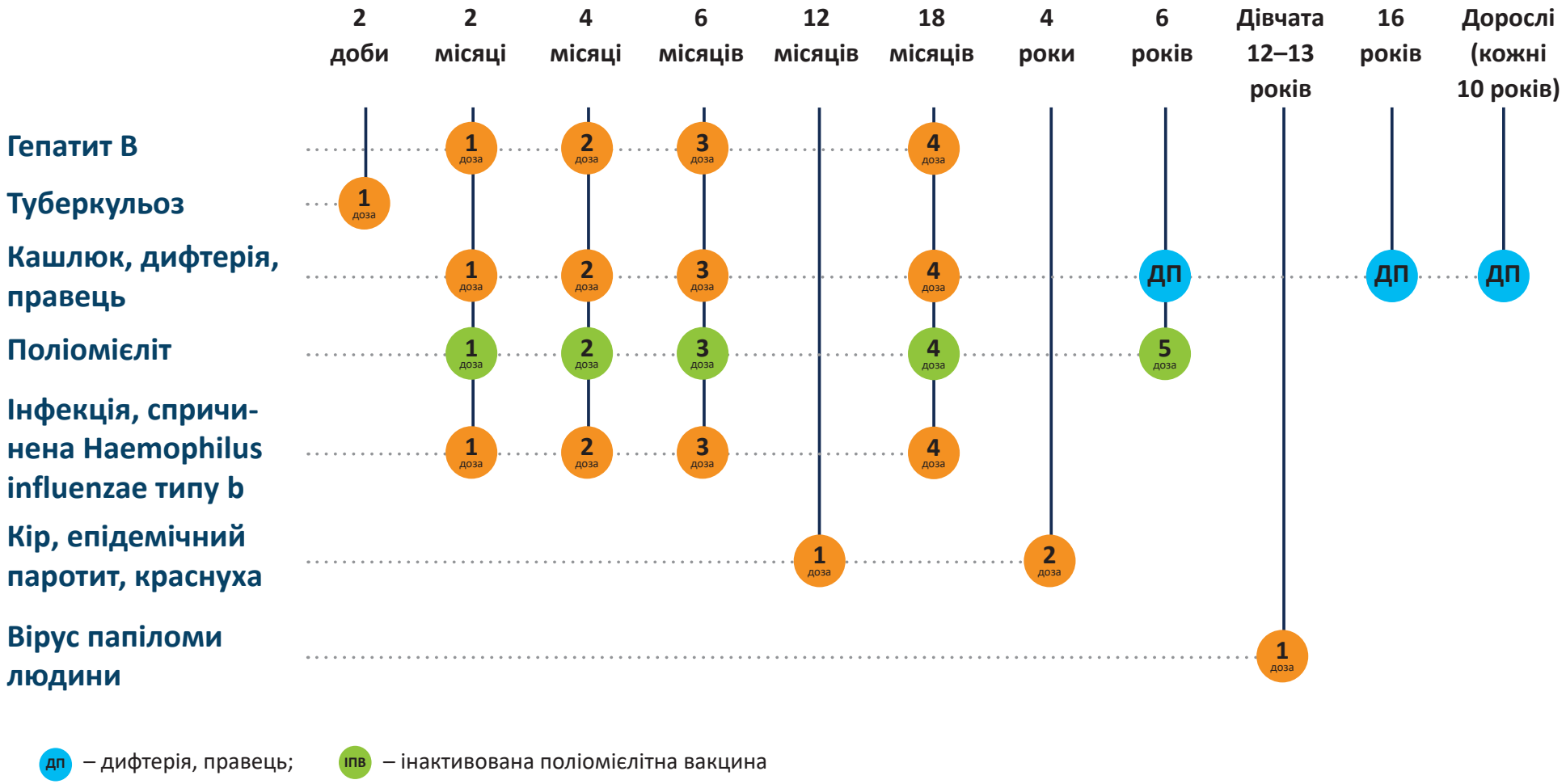
121. **Питання: Чи можна одночасно вводити кілька неживих вакцин? Якщо так, чи потрібно дотримуватися певного інтервалу між їхнім введенням, якщо не вийшло ввести їх одночасно?**
Відповідь: Можна вводити кілька неживих вакцин одночасно. Якщо з певних причин їх не вийшло ввести в один день, інтервал між введеннями довільний.

122. **Питання: Чи можна одночасно вводити неживі та живі вакцини? Якщо так, чи потрібно дотримуватися певного інтервалу між їхнім введенням, якщо не вийшло ввести їх одночасно?**
Відповідь: Так, можна одночасно вводити неживі та живі вакцини (включно з БЦЖ). Якщо з певних причин їх не вийшло ввести в один день, інтервал між введеннями довільний.

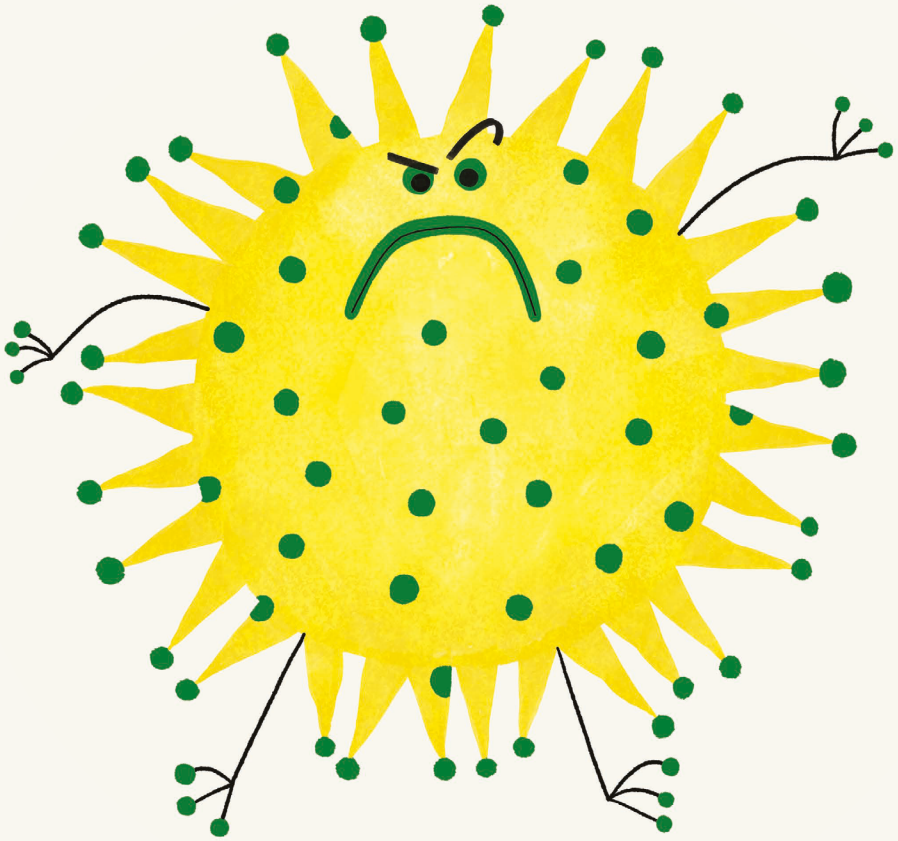
123. **Питання: Чи можна вводити вакцину проти COVID-19 одночасно з іншими вакцинами?**
Відповідь: Так, вакцини проти COVID-19 можна одночасно вводити з іншими вакцинами. Це безпечно та не впливає на дієвість як вакцин проти COVID, так і інших вакцин.

124. **Питання: Чи потрібно дотримуватися певного інтервалу між введенням вакцини проти COVID-19 та інших вакцин?**
Відповідь: Ні, таких інтервалів наразі не визначено. Вакцини проти COVID-19 можна вводити як під час одного візиту, так і з довільними часовими проміжками з іншими вакцинами.

Щеплення, які проводяться за рахунок коштів Державного бюджету України з 1 січня 2026



Рекомендовані щеплення, які не забезпечуються коштом Державного бюджету України



Gavi The Vaccine Alliance

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

World Health Organization Ukraine

unicef для кожної дитини