



**ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ  
ЖИТОМИРСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ  
РОЗПОРЯДЖЕННЯ**

17.06.2026

№ 785

**Про затвердження Стратегії розвитку  
імунопрофілактики та захисту населення  
від інфекційних хвороб, яким можна запобігти  
шляхом проведення імунопрофілактики  
в Житомирській області до 2030 року**

Відповідно до законів України «Про місцеві державні адміністрації», «Про правовий режим воєнного стану», «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про систему громадського здоров'я», «Про захист населення від інфекційних хвороб», указів Президента України від 24 лютого 2022 року № 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні» (зі змінами), від 24 лютого 2022 року № 68/2022 «Про утворення військових адміністрацій», розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 грудня 2025 року № 1438-р «Про затвердження операційного плану заходів з реалізації у 2026-2028 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року», з метою організації та здійснення заходів щодо профілактики інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики у Житомирській області

**ЗОБОВ'ЯЗУЮ:**

1. Затвердити Стратегію розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики в Житомирській області до 2030 року (додається).
2. Затвердити Операційний план заходів з реалізації у 2026-2030 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, в Житомирській області на період до 2030 року (додається).
3. Визнати таким, що втратило чинність, розпорядження Житомирської обласної державної (військової) адміністрації від 22.09.2023 № 452 «Про

затвердження Стратегії розвитку імунoproфілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунoproфілактики в Житомирській області до 2030 року».

4. Контроль за виконанням розпорядження покласти на першого заступника начальника Житомирської обласної військової адміністрації Наталію Остапченко.

**Начальник**



**Віталій БУНЕЧКО**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження Житомирської обласної  
державної (військової) адміністрації

17 червня 2026р. № 785

## СТРАТЕГІЯ

**розвитку імунопрофілактики та захисту населення  
від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення  
імунопрофілактики в Житомирській області до 2030 року**

### I. Загальна частина

На сьогодні інфекційні хвороби чинять суттєвий медико-санітарний, соціальний та економічний вплив на суспільство. За поширеністю серед усіх хвороб дітей в Україні інфекційні хвороби займають сьоме місце, а серед вперше зареєстрованих у житті хвороб – третє місце після захворювань органів дихання та хвороб шкіри.

Імунопрофілактика визнана одним з найуспішніших і економічно ефективних заходів у сфері громадського здоров'я. Основними цілями імунопрофілактики є збереження здоров'я населення через зниження рівня захворюваності, смертності та інвалідності від інфекційних хвороб, здійснення заходів щодо припинення спалахів захворювань та епідемій, формування колективного імунітету та зниження витрат системи охорони здоров'я на лікування інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики.

За підрахунками ВООЗ, щороку, завдяки щепленням, у світі вдасться зберегти життя від 2 до 3 мільйонів дітей та щороку запобігти 1,5 мільйонам летальних випадків від інфекційних хвороб.

Імунізація є питанням національної безпеки та відіграє вирішальну роль у досягненні цілей сталого розвитку України на період до 2030 року, визначених Указом Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року».

Вакцинація дозволяє піклуватися про кожного громадянина, а особливо, про тих, чиє життя та здоров'я залежить від рівня імунітету оточуючих. Імунізація є невід'ємним правом людини на здорове і повноцінне життя та найефективнішою зброєю у подоланні інфекційних хвороб. Підвищити рівень вакцинації населення можна виключно шляхом розуміння кожного члена суспільства наслідків свого рішення. Лише колективна відповідальність може зумовити безпеку для здоров'я тих людей, які мають протипоказання до вакцин.

Через збройну російську агресію проти України, недостатній рівень фінансової підтримки системи охорони здоров'я, зовнішню і внутрішню міграцію населення, і, як наслідок, формування тимчасових місць проживання для внутрішньо переміщених осіб із високою щільністю громадян, загальну громадську недовіру до профілактичних щеплень, відсутність стратегічного планування постачання МБП та низький рівень охоплення населення обов'язковими профілактичними щепленнями виникають сприятливі умови для поширення спалахів інфекційних захворювань, яким можна запобігти шляхом вакцинації (кашлюку, кору, краснухи, поліомієліту, дифтерії тощо).

Все це вимагає розроблення та впровадження на регіональному рівні заходів, які базуватимуться на основі рекомендацій ВООЗ «Європейський порядок денний імунізації до 2030 року», та визначатимуть напрями для досягнення цілей і завдань у сфері імунопрофілактики.

Стратегія розроблена відповідно до таких нормативно-правових актів:

Конституції України;

Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

Закону України «Про центральні органи виконавчої влади»;

Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб»;

Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення»;

Закону України «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;

Указу Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 «Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року»;

Указу Президента України від 02 червня 2021 року № 225/2021 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року «Про Стратегію людського розвитку»;

Указу Президента України від 30 липня 2021 року № 369/2021 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України «Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою»;

Указу Президента України від 17 грудня 2021 року № 668/2021 «Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 жовтня 2021 року «Про Стратегію біобезпеки та біологічного захисту»;

постанови Кабінету Міністрів України від 03 березня 2021 року № 79 «Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року»;

розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 року № 1671-р «Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я»;

розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 грудня 2025 року № 1438-р «Про затвердження операційного плану заходів з реалізації у 2026-2028 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року».

## II. Аналіз поточного стану імунопрофілактики в Україні та в Житомирській області

Імунопрофілактика населення України та загальні показники охоплення плановими щепленнями здійснюються відповідно 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 5 березня 2025 року № 396) (далі – Календар щеплень).

За три місяці 2026 року відзначається суттєве зниження охоплення щепленнями в області порівняно з аналогічним періодом минулого року.

Рекомендованого рівня охоплення календарними щепленнями (24,0% і вище) досягнуто лише з вакцинації проти гепатиту В у віці до 1 року (25,9%) та вакцинації дівчат проти вірусу папіломи людини у віці 13 років (27,1%).

Середній показник охоплення календарними щепленнями по області складає – 20% (очікуваний 24%).

Аналіз ситуації в Житомирській області на початок 2026 року вказує на те, що регіон залишається в зоні підвищеної уваги через стабільно високі показники захворюваності на туберкульоз. За 3 місяці 2026 року в області зареєстровано 152 випадки туберкульозу органів дихання, показник захворюваності становить 12,9 на 100 тис. населення, за аналогічний період 2025 року – 13,3 на 100 тис. населення. Актуальною проблемою на сьогодні є своєчасне і повне охоплення вакцинацією новонароджених в пологових стаціонарах та довакцинація БЦЖ з певних причин окремих дітей в умовах закладів, що надають первинну медичну допомогу. У Житомирській області за I квартал 2026 року охоплення вакцинацією проти туберкульозу новонароджених в пологових відділеннях області коливається в межах від 90,7% до 98,8%.

За медичними показами проти гепатиту В у пологових відділеннях «нульовою» дозою було вакциновано 81 новонародженого.

Рівень охоплення щепленнями за січень-березень 2026 року проти гепатиту В дітей у віці 1 року складає 25,9%, щеплено 1511 з 5838 підлягаючих на вакцинацію дітей.

Відсоток виконання плану щеплень проти поліомієліту дітей до 1 року життя (отримали 3 вакцинації) становить 22,4%, вакциновано 1308 дітей з 5838 підлягаючих.

Відсоток виконання плану щеплень проти поліомієліту дітей віком 18 місяців (Поліо-4) становить 21,5%, вакциновано 1282 дітей з 5963.

Ревакциновано дітей проти поліомієліту (Поліо-5) у віці 6 років – 16,0% підлягаючих, вакциновано 1386 дітей з 8641.

Слід відзначити позитивну динаміку щодо захворюваності на кашлюк серед дітей Житомирщини: за поточний період 2026 року зафіксовано 5 випадків, що в 1,9 раза менше порівняно з аналогічним періодом минулого року (9 випадків). Інтенсивний показник наразі становить 0,4 на 100 тисяч населення. Водночас випадків дифтерії та правця в області не зареєстровано.

Охоплення профілактичним комплексом вакциною проти дифтерії, кашлюку та правця до року (АКДП-3) склав – 23,1%, охоплено 1348 дітей з 5838 підлягаючих. Першою ревакцинацією проти кашлюку, дифтерії, правця дітей віком 18 місяців (АКДП-4) охоплено 1288 дітей з 5963 та складає – 21,6%. Ревакциновано проти дифтерії та правця 8641 дитину віком 6 років із 8641, рівень охоплення складає – 16,8%. Вакциною АДП-м у віці 16 років охоплено 2325 підлітків із 12668 запланованих, охоплення склало – 18,4%. Вакциновано проти дифтерії, правця 8129 з 51593 дорослого населення, що становило 15,8% цільової групи.

Епідемічна ситуація в Житомирській області за перший квартал 2026 року залишається стабільною: випадків кору, епідемічного паротиту та краснухи не зареєстровано. Позитивному прогнозу сприяє впровадження з 1 січня 2026 року оновленої схеми вакцинації КПК. Ключовою зміною є перенесення другої дози щеплення з 6-річного на 4-річний вік. Така стратегія спрямована на посилення імунного захисту ще до початку організованого навчання. Для дітей 5–6 років, які пропустили ревакцинацію, наразі триває перехідний період для якнайшвидшого надолуження щеплень. Вакцинацію у віці 1 року проти кору, епідемічного паротиту, краснухи (КПК) проведено 1213 дітям з 5382 та складає 22,5%. Серед дітей від 2 до 4 років охоплення вакцинацією проти КПК склало 19,1%, вакциновано 119 дітей з 622 та серед дітей від 5 до 17 років – 20,6%, вакциновано 97 дітей з 472. За січень-березень 2026 року в Житомирській області другою дозою вакциновано у віці 4 років проти кору, епідемічного паротиту, краснухи 1294 дитини із 6753, охоплення становило – 19,2%. Старше 5 років охоплення склало 18,7%, вакциновано 3245 дітей з 17332 підлягаючих.

*Haemophilus influenzae* типу b (Hib) залишається критичним чинником розвитку тяжких бактеріальних патологій – менінгіту, пневмонії та сепсису – у дітей перших п'яти років життя. Системна імунізація докорінно трансформувала епідеміологічну ситуацію в державах із високим рівнем охоплення щепленнями. Ефект вакцинації є комплексним: окрім формування індивідуального імунітету, вона сприяє елімінації бактерії з носоглотки, що суттєво обмежує поширення збудника в громаді. Рівень охоплення щепленнями за січень-березень 2026 проти гемофільної інфекції дітей у віці до 1 року складає 14,9%, щеплено 872 дитини з 5838.

Упровадження імунізації проти вірусу папіломи людини (ВПЛ) на Житомирщині вийшло на новий рівень завдяки змінам у національному Календарі щеплень. З 1 січня 2026 року офіційно запроваджено безоплатну вакцинацію за державний кошт для дівчат віком від 12 до 13 років 11 місяців 29 днів. Відповідно до оновленого Календаря щеплень вакцинація проводиться за ефективною однодозною схемою, що є визнаним світовим стандартом профілактики раку шийки матки та інших ВПЛ-асоційованих онкозахворювань. Аналіз стану імунізації проти ВПЛ у Житомирській області за 3 місяці 2026 року свідчить: серед дівчат 12 років рівень охоплення становить 14,0% (щеплено 894 особи із 6374 запланованих). Водночас серед

13-річних дівчат показник є удвічі вищим і складає 27,1%, що відповідає 1695 вакцинованим особам із 6256, які підлягають імунізації.

Для проведення планової імунізації передбачено централізоване постачання медичних імунобіологічних препаратів (далі - МІБП), закуплених за державні кошти у якості гуманітарної допомоги Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ), GAVI.

Всі централізовано отримані МІБП в області розподілялись згідно з наказами Центру одночасно до всіх ЗОЗ області на підставі обсягів профілактичних щеплень закладів та аналізу залишків МІБП. Всі міста та райони області мали однакові умови забезпеченості вакцинами, але темпи проведення щеплень наявними вакцинами були різними.

Ураховуючи вищевикладене, проблемним питанням залишається низький рівень охоплення вакцинацією як дитячого, так і дорослого населення, який спричинений відмовою батьків від щеплень, міграцією внутрішньо переміщених осіб, відсутністю декларації з сімейними лікарями, формальним підходом до визначення підлягаючих контингентів на щеплення, незнанням надавачами медичних послуг з імунопрофілактики реальної картини прошарку населення, не захищеного проти ряду вакцинокерованих хвороб, та щорічне збільшення цього прошарку.

Ця ситуація може призвести до виникнення спалахів серед неімунних осіб, що буде додатковим навантаженням на систему охорони здоров'я під час війни в країні.

### **III. Поточні проблеми, які потребують розв'язання**

Основними проблемами у сфері імунопрофілактики та захисту населення Житомирської області від вакцинокерованих хвороб є:

#### **1. Недосконале планування**

1) обмеженість застосування статистичних даних Державної служби статистики України для планування відповідних заходів з організації імунопрофілактики на національному та регіональному рівнях, внаслідок збройної російської агресії проти України;

2) необхідність планування проведення кампанії з вакцинації в територіальних громадах області не маючи єдиних показників щодо чисельності та вікової структури проживаючого населення, а також з урахуванням міграційних процесів та внутрішньо переміщених осіб;

3) відсутність регіональних програм імунізації для вакцинації груп ризику (проти грипу, гепатиту А, гепатиту В, вітряної віспи, пневмококової інфекції, менінгококової інфекції тощо), які віднесені до рекомендованих, та проблеми з їх фінансуванням.

## 2. Кадрова проблема:

1) недостатня спроможність системи громадського здоров'я та недостатня кількість фахівців з імунізації для управління програмою імунізації на регіональному та районному рівнях;

2) недостатній рівень компетенцій персоналу на різних рівнях як в частині планування, так і в організації роботи на місцях, а також щодо використання програм та інформаційних ресурсів (дашборд НСЗУ, «MedData», ІГА).

3. Низький попит на вакцинацію, обізнаність громадськості про її ризики та переваги:

1) недовіра до системи охорони здоров'я та влади з боку населення;

2) недостатнє висвітлення теми вакцинопрофілактики в інформаційному просторі у зв'язку з введенням воєнного стану в Україні;

3) недостатня прихильність населення до вакцинації внаслідок низької обізнаності з питань імунопрофілактики завдяки розповсюдженню серед громадськості міфів та неправдивої інформації;

4) низький рівень поінформованості медичної спільноти про сучасні дані, засновані на доказах, щодо ефективності та безпеки вакцин, що призводить до необґрунтованих медичних протипоказань для вакцинації;

5) відсутність нормативно-правового механізму залученості працівників освіти та сфери надання соціальних послуг до програми імунізації, у тому числі щодо впливу на прихильність до вакцинації;

6) неналежний рівень доступності до послуг вакцинації для населення.

4. Безпека послуг з вакцинації та управління медичними відходами.

## IV. Стратегічні цілі та показники їх досягнення

### 1. Стратегія має дві цілі:

короткострокова мета: запобігання смертності та інвалідності серед населення від вакцинокерованих інфекційних хвороб, зменшення захворюваності населення області шляхом підвищення рівня доступності до якісних імунобіологічних препаратів та послуг з вакцинації, у тому числі для уразливих груп населення і груп високого ризику;

середньострокова та довгострокова мета: рівномірно поширити переваги імунізації на все населення області.

## 2. Напрямами реалізації Стратегії є:

прогнозування ризиків у сфері громадського здоров'я та забезпечення готовності до швидкого реагування на спалахи інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, а також надання послуг під час надзвичайних ситуацій;

забезпечення сталості послуг з імунізації, як важливої частини медичного обслуговування населення;

надання можливості населенню своєчасно отримувати послуги з вакцинації, їх інтеграція з основними послугами системи охорони здоров'я;

підтримка механізму надання виїзних послуг імунізації у сільській місцевості, де немає кабінетів щеплень;

покращення системи моніторингу за охопленням вакцинацією населення на регіональному рівні;

забезпечення медичної спільноти сучасною достовірною інформацією щодо вакцинації;

формування у мешканців регіону усвідомлення доцільності та безпечності імунопрофілактики, соціального попиту на профілактичні щеплення згідно з Календарем щеплень;

підвищення довіри до медичних працівників та імунопрофілактики;

покращення системи моніторингу та контролю за оптимальним температурним режимом «холодового ланцюга» під час зберігання і транспортування МБП на регіональному рівні;

оптимізація процесу епідемічного нагляду (спостереження) за інфекційними хворобами, що керуються засобами вакцинації;

покращення обізнаності медпрацівників щодо процедур виявлення, реєстрації, повідомлення, систематичного обліку, звітності, розслідування причин протипоказань (відмов) від вакцинації, ведення звітності з НПП узгодження з серіями та термінами придатності вакцин тощо;

забезпечення фінансування заходів імунізації за рахунок коштів місцевих бюджетів та інших джерел не заборонених законодавством.

## V. Завдання, спрямовані на досягнення поставлених цілей

Для реалізації Стратегії передбачається:

### 1. Розробка регіональних нормативних документів:

упровадження порядку оперативного реагування на надзвичайні події, пов'язані із спалахами інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики на всіх рівнях;

визначення механізму координації і зміцнення взаємодії органів виконавчої влади, місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, фізичних осіб підприємців, які одержали ліцензію на право провадження

господарської діяльності з медичної практики та зареєстрованих в Реєстрі суб'єктів господарювання у сфері охорони здоров'я центральної бази даних електронної системи охорони здоров'я, професійних об'єднань та представників громадянського суспільства, залучених до здійснення заходів із імунопрофілактики;

сприяння у веденні первинної облікової документації в ЕСОЗ закладами охорони здоров'я, незалежно від форми власності, відповідно до Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики.

## 2. Моніторинг і збір даних для прийняття рішень:

удосконалення на регіональному рівні систем епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики;

використання програм та інформаційних ресурсів для управління заходами з імунізації на регіональному рівні;

підвищення якості даних про заходи імунопрофілактики;

моніторинг та впровадження в практику стандартних процедур виявлення, реєстрації, обліку, звітності та розслідування випадків НППІ та встановлення причинно-наслідкового зв'язку між несприятливими подіями та МБП, що застосовувався.

## 3. Надання послуг із:

охоплення імунопрофілактикою цільових груп населення, які не вакциновані в повному обсязі відповідно до Календаря щеплень, із залученням органів місцевого самоврядування, професійних, громадських об'єднань;

упровадження та підтримки механізму надання мобільної медичної допомоги з питань імунізації у сільській місцевості, де немає кабінетів щеплень;

забезпечення доступності мешканців до імунопрофілактики відповідно до календаря щеплень, у тому числі суб'єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації;

фінансування заходів з імунопрофілактики за рахунок коштів місцевих бюджетів та інших джерел не заборонених законодавством.

## 4. Ланцюг постачання та управління МБП:

затвердження логістичних маршрутів МБП від ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» до закладів охорони здоров'я, у тому числі між суб'єктами господарювання різних форм власності;

визначення щорічних обсягів потреби МБП, які використовуються для профілактичних щеплень;

запровадження моніторингу контролю за дотриманням оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування МБП від обласного складу до споживача;

упровадження безпечної утилізації медичних відходів, які генерує програма вакцинації на рівні закладів охорони здоров'я будь-якої форми власності.

#### 5. Кадрові ресурси та розвиток потенціалу:

навчання фахівців із питань імунопрофілактики, в тому числі щодо безпеки вакцин та навичок кризового спілкування;

менторська підтримка з боку ЦКПХ для осіб, відповідальних за координацію заходів з імунопрофілактики на всіх рівнях;

організація безперервного професійного розвитку медичних кадрів, підвищення їх рівня знань і навичок щодо надання якісних послуг з імунізації, користування основними програмами та інформаційними ресурсами (дашборд НСЗУ, «MedData», ІГА).

#### 6. Комунікація ризиків та залучення територіальних громад:

опрацювання результатів моніторингу громадської думки щодо імунопрофілактики;

упровадження в практику адвокаційної та кризової комунікації;

забезпечення мешканців регіону та закладів охорони здоров'я науково обґрунтованою, сучасною, достовірною інформацією про значущість і користь імунопрофілактики, у тому числі щодо ризиків, пов'язаних з надзвичайними подіями;

застосування різноманітних засобів поширення інформації про імунопрофілактику;

координація співробітництва та взаємодії регіональних органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, ЦКПХ з громадськими організаціями, професійними об'єднаннями, спілками та представниками суспільства з питань виконання заходів регіональної Стратегії з вакцинації;

формування у мешканців регіону усвідомлення доцільності та безпечності імунопрофілактики, соціального попиту на профілактичні щеплення згідно з Календарем щеплень;

підвищення довіри до медичних працівників та імунопрофілактики.

## VI. Очікувані результати реалізації Стратегії

### 1. У короткостроковій перспективі:

затвердження Стратегії розвитку імунопрофілактики та Операційного плану;

зниження рівнів захворюваності та запобігання виникненню спалахів інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики (відсутність реєстрації випадків захворювань на поліомієліт, дифтерію, кір, краснуху, паротит, кашлюк, правець, а також зниження рівня захворювання на генералізований туберкульоз і вірусний гепатит В серед дитячого населення);

формування регіонального складу МБП, розбудова системи моніторингу та контролю за оптимальним температурним режимом «холодового ланцюга» та логістичного маршруту МБП від регіонального складу до закладів охорони здоров'я, у тому числі між суб'єктами господарювання різних форм власності;

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією трьома дозами вакцини проти дифтерії, правця та кашлюка на рівні не менше ніж 94 відсотки цільової групи населення;

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією вакциною проти кору, паротиту та краснухи на рівні не менше ніж 94 відсотки цільової групи населення;

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією трьома дозами вакцини проти поліомієліту на рівні не менше ніж 94 відсотки цільової групи населення;

забезпечення формування необхідних (у тому числі буферних – 25 відсотків річної потреби) запасів МБП і медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень, на кожній адміністративній території.

## 2. У середньостроковій і довгостроковій перспективі:

переривання передачі ендемічних вірусів кору та краснухи більше ніж на 12 місяців;

відсутність випадків передачі дикого та циркулюючого вакциноспорідненого вірусу поліомієліту;

забезпечення охоплення вакцинацією не менше ніж 80 відсотків цільових груп населення, які пропустили планову імунізацію в попередніх роках проти поліомієліту, дифтерії, правця, кору, краснухи та епідемічного паротиту відповідно до віку шляхом здійснення додаткових заходів з імунопрофілактики (турова імунізація, додаткова імунізація, національні дні імунізації або форсована планова імунізація);

охоплення вакцинацією не менше ніж 80 відсотків цільової групи проти сезонного грипу (вагітні, медичні працівники та люди похилого віку);

охоплення ревакцинацією проти дифтерії та правця не менше ніж 80 відсотків дорослого населення;

запровадження стійкої системи епідемічного нагляду (спостереження) за хворобами, яким можна запобігти завдяки вакцинації;

запровадження в практику планування роботи із зацікавленими сторонами з питань комунікаційної кризи;

розвиток потенціалу медичних працівників для організації та виконання заходів з імунопрофілактики.

## **VII. Порядок проведення моніторингу, оцінки результатів реалізації Стратегії та звітування**

Реалізація Стратегії забезпечується спільними діями Державної установи «Житомирський обласний центр контролю і профілактики хвороб МОЗ України», Департаменту охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, закладів охорони здоров'я, підприємств, установ та організацій, районних державних (військових) адміністрацій, міських, селищних, сільських рад.

Організаційне забезпечення, моніторинг та оцінка результатів реалізації Стратегії здійснюються в межах повноважень визначених установ, підприємств, організацій за участі громадських об'єднань та міжнародних організацій.

Із метою реалізації Стратегії розробляється відповідний Операційний план її реалізації до 2030 року, який містить чіткі і послідовні заходи щодо виконання цілей та завдань Стратегії та забезпечує щорічний аналіз його виконання та коригування на наступні роки.

Щорічне оприлюднення на офіційному вебсайті ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» аналізу виконання Операційного плану на підставі моніторингу та оцінки результатів реалізації Стратегії.

До підготовки щорічного звіту про стан реалізації Операційного плану можуть бути залучені експерти, організації громадянського суспільства, наукові установи тощо.

Фінансове забезпечення реалізації Стратегії здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, передбачених на відповідний рік, міжнародної технічної допомоги, благодійної та іншої безповоротної допомоги та інших джерел не заборонених чинним законодавством.

**Директор Департаменту охорони  
здоров'я Житомирської обласної  
державної (військової) адміністрації**



**Валентина ДОНЕЦЬ**

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження Житомирської

обласної державної (військової) адміністрації

17 червня 2026 № 785

### ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН

заходів з реалізації у 2026-2030 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, в Житомирській області на період до 2030 року

№/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
1)	Прийняття управлінських рішень Подання для затвердження розпорядженням Житомирської обласної державної (військової) адміністрації проекту операційного плану заходів з реалізації у 2026-2030 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, в Житомирській області на період до 2030 року	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	До 01.08. 2026	Видання розпорядження Житомирської обласної державної (військової) адміністрації
2)	Внесення на розгляд комісій з технічно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій проблемних питань щодо заходів з імунізації, у тому числі фінансування заходів, із урахуванням прогнозів/ризиків для сфери громадського здоров'я	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, районні державні (військові) адміністрації, міські, селищні, сільські ради	Щороку	Кількість прийнятих протокольних рішень комісій ТЕБ та НС

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
2.	Надання послуг з імунізації			
1)	Визначення відповідальних осіб за проведення рутинної вакцинації на рівні закладів охорони здоров'я, які надають послуги з імунізації населення, незалежно від форми власності	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	III квартал 2026 року	Визначено відповідальних осіб за проведення рутинної вакцинації на рівні закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення
2)	Забезпечення доступу населення до послуг з вакцинації та надання їх належної якості, усунення технічних бар'єрів для проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб'єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та використанням відповідного матеріально-технічного оснащення	Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, районні державні (військові) адміністрації, міські, селищні, сільські ради	Постійно	Затверджено відповідні маршрути/алгоритми/графіки
3)	Затвердження Порядку готовності до надання послуг з імунізації в умовах надзвичайних ситуацій	Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Розроблено та затверджено стандартну операційну процедуру (СОП) у закладах охорони здоров'я області. Щороку проводяться тренінги для медичного персоналу з відпрацювання практичних навичок
4)	Забезпечення здійснення заходів з імунопрофілактики, у тому числі надання виїзних послуг з імунізації, з метою охоплення цільових груп населення, які не вакциновані в повному обсязі відповідно до Національного календаря	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	Постійно	Складено та затверджено графіки виїздів для надання послуг з імунізації

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
5)	Організація та проведення додаткових заходів з імунізації (ДЗІ) у разі спалахів інфекційних хвороб чи виникнення надзвичайних ситуацій	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Невідкладно після виникнення спалахів вакцинокованих інфекцій чи надзвичайних ситуацій	Проведено додаткові заходи з імунізації (ДЗІ)
6)	Недопущення видачі форми первинної облікової документації № 086/о «Медична довідка (витяг з медичної картки амбулаторного хворого)» пацієнтам, у яких через відмову не зроблені обов'язкові профілактичні щеплення відповідно до Національного календаря без зазначення причини відсутності вакцинації або плану надолуження доз щеплень, які не зроблені. Запровадження уніфікованого механізму дистанційної/індивідуальної форми навчання у разі відмови батьків від проведення профілактичних щеплень	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою), керівники закладів освіти (за згодою)	Постійно	Форми первинної облікової документації № 086/о видаються на підставі даних медичного огляду дитини, якщо немає медичних протипоказань для її перебування у цьому закладі, а також якщо їй проведено профілактичні щеплення згідно з календарем щеплень і вона не перебувала в контакті з хворими на інфекційні хвороби або бактеріоносійми
3.	<b>Моніторинг і збір даних</b>			
1)	Удосконалення на регіональному рівні системи моніторингу якості збору, обробки та аналізу інформації щодо реалізації програми вакцинації шляхом: досягнення рекомендованого рівня охоплення вакцинацією цільових груп згідно з Календарем щеплень не менше 95%; підвищення якості даних про виконання заходів програми вакцинації; посилення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики; удосконалення роботи з електронним продуктом щодо обліку даних охоплення	Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Запроваджено моніторинг якості даних про виконання програм вакцинації, епіднагляд за вакцинованими інфекціями, забезпечено дотримання темпів імунізації за кожним антигеном щомісяця в межах 8% та досягнення охоплення щепленнями не менше 95%

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
	вакцинацією, використання медичних імунобіологічних препаратів (МІБП) (дашборд НСЗУ, «MedData»), реєстрації несприятливих подій після імунізації (НІПШ), внесення даних у систему АІСФ, причин протипоказань та відмов від вакцинації, інформації стосовно МІБП, тощо			
2)	Удосконалення на регіональному рівні системи оперативного реагування у разі виникнення надзвичайних подій під час реалізації заходів з вакцинації	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Постійно	Запроваджено та відпрацьовано механізм реагування на надзвичайну подію. Проведено тренінги для медичних працівників
3)	Надання кураторської підтримки та проведення моніторингових візитів до закладів охорони здоров'я з питань імунопрофілактики, дотримання умов «ходового ланцюга» та використання холодильного обладнання	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Постійно	Проведено моніторингові візити до закладів охорони здоров'я та надано рекомендації щодо вдосконалення роботи з імунопрофілактики
4)	Забезпечення внесення даних про кожне щеплення до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ)	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	Постійно	Дані про проведені щеплення внесені до електронної системи охорони здоров'я (ЕСОЗ)
4.	<b>Ланцюг постачання та управління медичними імунобіологічними препаратами (МІБП)</b>			
1)	Розробка та впровадження логістичного маршруту медичних імунобіологічних препаратів (МІБП) від ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» до закладів охорони здоров'я, у тому числі між суб'єктами господарювання різних форм власності	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою)	ІІІ квартал 2026 року	Розроблено та впроваджено логістичний маршрут МІБП
2)	Формування потреби регіону в медичних імунобіологічних препаратах (МІБП) з метою виконання Календаря щеплень	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Щороку до 20 січня	Сформовано відповідну потребу медичних препаратів у регіоні

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
3)	Управління МІБП, дотримання оптимальних умов їх зберігання та транспортування	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Постійно	Дотримання холодового ланцюга та графіка постачання МІБП
4)	Забезпечення моніторингу наявності МІБП, здійснення перерозподілу вакцин (за потреби) та створення резервного запасу на регіональному складі зберігання (за умов достатньої кількості отриманих вакцин, що відповідає потребам регіону)	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою)	Постійно	Забезпечено перерозподіл вакцин відповідно до потреб закладів охорони здоров'я у найкоротші терміни
5)	Забезпечення раціонального використання медичних імунобіологічних препаратів для рутинної та екстреної імунопрофілактики дитячого та дорослого населення на рівні пунктів щеплень закладів охорони здоров'я	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	Постійно	Забезпечено раціональне використання медичних імунобіологічних препаратів для рутинної та екстреної імунопрофілактики дитячого та дорослого населення
6)	Забезпечення дотримання умов «холодового ланцюга» у пунктах щеплень під час зберігання, транспортування та використання медичних імунобіологічних препаратів відповідно до наказів Міністерства охорони здоров'я України від 16.09.2011 №595 «Про порядок проведення профілактичних щеплень в Україні та контроль якості й обігу медичних імунобіологічних препаратів» та від 02.10.2024 №1682 «Про внесення змін до Порядку забезпечення належних умов зберігання, транспортування, приймання та обліку вакцин, анатоксинів та алергену туберкульозного в Україні»	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою)	Постійно	Забезпечено дотримання умов «холодового ланцюга» у пунктах щеплень Житомирської області
7)	Модернізація системи зберігання вакцин у закладах охорони здоров'я, зокрема використання спеціалізованого холодового обладнання на всіх пунктах щеплень відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я	Керівники закладів охорони здоров'я всіх форм власності, які надають послуги з імунізації населення (за згодою), ДУ «Житомирський ОЦКПХ	Постійно	Зберігання вакцин тільки в спеціалізованому холодовому обладнанні

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
8)	<p>України від 02.10.2024 №1682 «Про внесення змін до Порядку забезпечення належних умов зберігання, транспортування, приймання та обліку вакцин, анатоксинів та алергену туберкульозного в Україні»</p> <p>Забезпечення безперервного електропостачання для холодильного обладнання, яке використовується з метою зберігання МІБП на всіх рівнях «холодового ланцюга»</p>	<p>МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації</p> <p>ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), районні державні адміністрації, міські, селищні сільські ради (за згодою)</p>	<p>Постійно</p>	<p>Забезпечено безперербійне електропостачання під час зберігання МІБП</p>
5.	<p><b>Кадрові ресурси та розвиток потенціалу</b></p>			
1)	<p>Формування кадрового потенціалу та управління кадровими ресурсами в межах реалізації Стратегії у відділі імунопрофілактики та відокремлених структурних підрозділах ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ»</p>	<p>ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою)</p>	<p>Протягом 2026-2030 років</p>	<p>100% забезпечення кадровим ресурсом відділу імунопрофілактики та відокремлених структурних підрозділів ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ»</p>
2)	<p>Безперервний професійний розвиток медичних кадрів шляхом проведення тренінгів, семінарів, днів спеціалістів з питань імунопрофілактики, які спрямовані на підвищення професійного рівня фахівців, у тому числі:</p> <p>навчання медичного персоналу сфери громадського здоров'я регіону надавачів послуг з імунізації, щодо внесення відомостей про обіг МІБП та їх цільове використання в інформаційній системі «MedData», аналіз даних щодо внесення електронних медичних записів з імунізації згідно з дашбордом НСЗУ, з подальшим щомісячним звітуванням про виконання профілактичних заходів;</p> <p>навчання медичного персоналу надавачів послуг з імунізації щодо особливостей застосування МІБП та забезпечення дотримання вимог «холодового ланцюга»</p>	<p>ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації</p>	<p>Постійно</p>	<p>Складено план навчальних заходів для працівників закладів охорони здоров'я, що залучені до проведення щеплень</p>

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
3)	Менторська підтримка осіб, відповідальних за координацію заходів з імунопрофілактики на всіх рівнях, у тому числі з міжнародними партнерами, які вивчають проблеми імунопрофілактики та контролю за МІБП	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Постійно	Реалізація заходів з імунопрофілактики з проведенням менторських візитів
6.	<b>Комунікація ризиків та залучення громади</b>			
1)	Посилення роботи з кризової та адвокаційної комунікації, проведення комунікаційних заходів щодо переваг імунопрофілактики, здійснення моніторингу громадської думки стосовно імунопрофілактики	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Забезпечення висвітлення матеріалів щодо імунопрофілактики в місцевих онлайн-виданнях, паблік-групах; публікації в соцімережах, залучення медіа до проведення інформаційної кампанії серед населення з питань вакцинації
2)	Організація зустрічей (онлайн/офлайн) для батьків та уроків для дітей за участі лікарів-епідеміологів з метою розвінчування міфів про вакцинацію	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), керівники закладів освіти (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Проведено зустрічі з батьками та дітьми з питань переваг вакцинації
3)	Забезпечення інформаційними матеріалами про значущість і користь імунопрофілактики, а також про існуючі ризики, пов'язані з інфекційними хворобами заклади охорони здоров'я області та населення громад	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, органи місцевого самоврядування (за згодою), неурядові організації (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Забезпечено інформаційними матеріалами з питань імунопрофілактики медичних працівників та населення
4)	Посилення співпраці та взаємодії між органами влади та місцевого самоврядування з громадськими організаціями та спілками, які здійснюють діяльність у напрямі питань виконання заходів регіональної Стратегії з вакцинації	Органи місцевого самоврядування (за згодою), ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації	Протягом 2026-2030 років	Налагоджено співпрацю та взаємодію між органами влади та місцевого самоврядування з громадськими організаціями та спілками

Н/п	Напрямок діяльності в межах Стратегії	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
5)	Налагодження зв'язків з міжнародними партнерами, які вивчають шляхи вирішення проблем імунопрофілактики, розглядають питання контролю за МБП, з метою спільних наукових розробок, обміну досвідом, проведення семінарів та стажування фахівців	ДУ «Житомирський ОЦКПХ МОЗ» (за згодою), Департамент охорони здоров'я Житомирської обласної державної (військової) адміністрації, органи державної влади та місцевого самоврядування (за згодою)	Протягом 2026-2030 років	Налагодження зв'язків із міжнародними партнерами та реалізація спільних проєктів у напрямі імунопрофілактики

**Директор Департаменту охорони здоров'я  
Житомирської обласної державної  
(військової) адміністрації**



**Валентина ДОНЕЦЬ**