

ЗАТВЕРДЖЕНО
 Наказ Міністерства охорони
 здоров'я України
 02 червня 2009 року № 378
 (у редакції наказу Міністерства
 охорони здоров'я України від
 18 березня 2026 року № 336)

Звітність План профілактичних щеплень на 20__ календарний рік

територіальність

Подають:	Терміни подання
Заклади охорони здоров'я, фізичні особи – підприємці, які отримали ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики – Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, центру контролю та профілактики хвороб відповідної адміністративно-територіальної одиниці	не пізніше ніж 10 січня звітного року; не пізніше ніж 10 січня року, наступного за звітним, – відкоригований за попередній звітний період
Центри контролю та профілактики хвороб узагальнені звіти на рівні регіонів – державній установі «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України», Міністерству охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурним підрозділам з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій	не пізніше ніж 01 лютого звітного року; не пізніше ніж 20 січня року, наступного за звітним, – відкоригований за попередній звітний період
Державна установа «Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України» узагальнений звіт всієї території України – Міністерству охорони здоров'я України	не пізніше ніж 25 лютого звітного року; не пізніше ніж 25 січня року, наступного за звітним, – відкоригований за попередній звітний період

**Форма № 6
 (річна)**
 ЗАТВЕРДЖЕНО
 Наказ МОЗ
 України
 від 02 червня 2009
 року № 378 (у
 редакції наказу
 Міністерства
 охорони здоров'я
 України від 18
 березня 2026 року
 № 336)

за погодженням
 з Держстатом

Респондент:

Найменування / прізвище, власне ім'я, по батькові (за наявності): _____

Місцезнаходження / місце проживання: _____

(поштовий індекс, область /АР Крим, район, населений пункт, вулиця /провулок, площа, № будинку /корпусу, № квартири /офісу)

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого (якої) належить респондент: _____

Коди

за ЄДРПОУ юридичної особи або реєстраційний номер облікової картки платника податків фізичної особи – підприємця (серію (за наявності) та номер паспорта зазначають фізичні особи – підприємці, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті)	адміністративно-територіальної одиниці та території територіальної громади (КАТОТТГ) респондента	виду економічної діяльності (КВЕД) респондента	організаційно-правової форми господарювання (КОПФГ)
1	2	3	4

**Кількість осіб, які підлягають щепленню з урахуванням віку, порядкового номеру дози та
вакцинального статусу**

Таблиця 1000

осіб

№ рядка	Найменування хвороб	Вік	Порядковий номер дози	Кількість осіб, які підлягають щепленню
A	B	C	D	1
1	Гепатит В (за віком)	1 доба життя (за додатковими показами)	вакцинація 0 доза	
2		до 1 року	вакцинація 3 доза	
3		18 місяців	вакцинація 4 доза	
4	Гепатит В (з порушенням календаря)	від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
5		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
6	Туберкульоз (за віком)	до 1 року	вакцинація	
7	Туберкульоз (з порушенням календаря)	від 1 року до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація	
8	Кашлюк (за віком)	до 1 року	вакцинація 3 доза	
9		18 місяців	вакцинація 4 доза	
10	Кашлюк (з порушенням календаря)	від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
11		від 2 років до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 4 доза	
12	Дифтерія (за віком)	до 1 року	вакцинація 3 доза	
13		18 місяців	вакцинація 4 доза	
14		6 років	ревакцинація	
15		16 років	ревакцинація	
16		дорослі	ревакцинація	
17	Дифтерія (з порушенням календаря)	від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
18		від 2 років до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 4 доза	
19		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
20		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	ревакцинація	
21		дорослі	вакцинація 3 доза	
22	Правець (за віком)	до 1 року	вакцинація 3 доза	
23		18 місяців	вакцинація 4 доза	
24		6 років	ревакцинація	
25		16 років	ревакцинація	

A	B	C	D	1
---	---	---	---	---

26		дорослі	ревакцинація	
27	Правець (з порушенням календаря)	від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
28		від 2 років до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 4 доза	
29		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
30		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	ревакцинація	
31		дорослі	вакцинація 3 доза	
32		Поліомієліт (за віком)	до 1 року	вакцинація 3 доза
33	18 місяців		вакцинація 4 доза	
34	6 років		ревакцинація	
35	Поліомієліт (з порушенням календаря)	від 1 року до 6 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
36		від 2 років до 6 років 11 місяців 29 днів	ревакцинація 4 доза	
37		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 3 доза	
38		від 7 років до 17 років 11 місяців 29 днів	ревакцинація 4 доза	
39	Інфекція, спричинена <i>Haemophilus influenzae</i> типу b (Hib) (за віком)	до 1 року	вакцинація 3 доза	
40		18 місяців	вакцинація 4 доза	
41	Інфекція, спричинена <i>Haemophilus influenzae</i> типу b (Hib) (з порушенням календаря)	від 1 року до 4 років 11 місяців 29 днів	вакцинація	
42	Кір (за віком)	12 місяців	вакцинація 1 доза	
43		4 роки	вакцинація 2 доза	
44	Кір (з порушенням календаря)	від 2 років до 4 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	
45		від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	
46		від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 2 доза	
47	Епідемічний паротит (за віком)	12 місяців	вакцинація 1 доза	
48		4 роки	вакцинація 2 доза	
49	Епідемічний паротит (з порушенням календаря)	від 2 років до 4 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	

A	B	C	D	1
50	Краснуха (за віком)	від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	
51		від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 2 доза	
52		12 місяців	вакцинація 1 доза	
53		4 роки	вакцинація 2 доза	
54	Краснуха (з порушенням календаря)	від 2 років до 4 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	
55		від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 1 доза	
56		від 5 років до 17 років 11 місяців 29 днів	вакцинація 2 доза	
57	Папіломавірусна інфекція (за віком)	12 років (дівчата)	вакцинація 1 доза	
58		12 років (дівчата, які мають первинний імунодефіцит)	вакцинація 3 доза	
59		12 років (дівчата, які живуть з ВІЛ)	вакцинація 3 доза	
60		13 років (дівчата)	вакцинація 1 доза	
61		13 років (дівчата, які мають первинний імунодефіцит)	вакцинація 3 доза	
62		13 років (дівчата, які живуть з ВІЛ)	вакцинація 3 доза	
63		від 9 до 15 років (діти, які постраждали від сексуального насильства)	вакцинація 1 доза	
64	Папіломавірусна інфекція (з порушенням календаря)	14 років (для дівчат народжених з 2013 року)	вакцинація 1 доза	

Підпис керівника (власника)

(Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

МП
(за наявності)

Підпис особи, відповідальної за заповнення форми звітності

(Власне ім'я, ПРІЗВИЩЕ)

телефон: _____ електронна пошта: _____

дата заповнення форми «__» _____ 20__ року

Директор Департаменту громадського здоров'я

Тетяна СКАПА