

# ТРЕБОВАНИЯ ШТАТА МИССУРИ В 2024 ГОДУ К ИММУНИЗАЦИИ ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСАДОВ

- Перед началом посещения детсада/дошкольного учреждения каждый, без исключения, ребенок обязан представить документацию с актуальным статусом его иммунизации, включая месяц, день и год каждой вакцины.
- Установленный Консультативным комитетом по вопросам иммунизации (ACIP) срок введения вакцины до начала посещения учреждения составляет 4 дня. Дети могут получить вакцину за четыре дня до начала посещения детского учреждения.
- Требуемая в штате Миссури иммунизация должна проводиться в соответствии с планом-графиком ACIP с соблюдением всех интервалов между введением вакцин (CDC.Gov/vaccines/schedules).
- Правила иммунизации предусматривает освобождение от вакцинации по ходатайству родителей (Imm.P.11) и по медицинским показаниям (Imm.P.12). Соответствующая форма освобождения от вакцинации должна быть включена в медкарту ребенка. Не прошедшие вакцинацию дети освобождаются от посещения дошкольных/школьных учреждений в случае вспышек вакциноуправляемых заболеваний.
- Чтобы продолжать посещать детсад/дошкольное учреждение, дети, находящиеся «в процессе» иммунизации, должны представить форму иммунизации (Imm.P.14). В процессе иммунизации означает, что ребенок начал получать прививки из назначенной ему серии и ему назначен прием для введения очередной дозы такой вакцины. Такое назначение необходимо выполнить, а в учреждение необходимо подать обновленные сведения о вакцинации. Если назначение не выполнено, процесс иммунизации ребенка и требования к нему нарушаются. (например, начата вакцинация ребенка от гепатита В, но ребенок не явился для получения очередной дозы вакцины из установленной для вакцинации серии).

Вакцины	Доза, необходимая по возрасту																				
	Рождение	1 месяц	2 месяцев	3 месяца	4 месяцев	5 месяцев	6 месяцев	7 месяцев	8 месяцев	9 месяцев	10 месяцев	11 месяцев	12 месяцев	13 месяцев	14 месяцев	15 месяцев	16 месяцев	17 месяцев	18 месяцев	19 месяцев до поступления в детсад-ясли	
АаКДС				1	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4+
IPV (полиомиелит)				1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3+
НіВ				1	1	1+	1+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	3+
Гепатит В	1	1	1	1+	1+	2	2	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	2+	3+
PCV (пневмококк)				1	1	2	2	3	3	3	3	3	3+	3+	3+	3+	3+	3+	3+	3+	4
КПК																					1
Ветряная оспа																					1

(+: Если ребенок вакцинирован в соответствии с интервалами, рекомендованными ACIP, вакцинация приобретает глобальный характер и превышает указанные требования.)