**ИМУНИЗАЦИОНЕН КАЛЕНДАР НА РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**

Приложение № 1 към чл. 2, ал. 2 (ДВ, бр. 45 от 2005 г. с посл. изм. и доп в сила от 01.07.2026г.)

| Вид имунизация | Възраст в седмици и месеци - от: | | | | | | | | | | | Възраст в години - календарната година на навършване на възрастта | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | при раждането | 1-вия месец | 6-а седмица/ 2-ри месец | 10-а седмица/ 3-ти месец | 14-а седмица/ 4-ти месец | 6-ия месец | 7-ия месец | 12-ия месец | 13-ия месец | 14 - 15-ия месец | 16-ия месец | 4 | 6 | 7 | 12 | 17 | 25+ |
| туберкулоза (БЦЖ) | БЦЖ (1) | | | | | | БЦЖ (3) | | | | | | | БЦЖ (3) | | | |
| дифтерия, тетанус, коклюш (ДТКа) | | | ДТКа (10) | ДТКа (10) | ДТКа (10) | | | | | | ДТКа (4) | | ДТКа | | Тдка | Тд | Тд (5) |
| Полиомиелит (ПИ) | | | Пи (10) | Пи (10) | Пи (10) | | | | | | Пи (4) | | Пи | | | | |
| хемофилус инфлуенце тип Б | | | ХИБ (10) | ХИБ (10) | ХИБ (10) | | | | | | ХИБ (4) | | | | | | |
| вирусен хепатит тип Б (Хеп. Б) | Хеп. Б (6) | Хеп. Б (7) | Хеп. Б (8, 10) | Хеп. Б (8, 10) | Хеп. Б (8, 10) | Хеп. Б (7) | | | | | | | | | | | |
| пневмококови инфекции | | | Пневмо (11) | | Пневмо (11) | | | Пневмо (9) | | | | | | | | | |
| морбили, паротит, рубеола | | | | | | | | | МПР | | | | | | МПР | | |
| варицела (Вар) | | | | | | | | Вар (12) | | | | Вар (13) | | | | | |

(1) От 48-ия час след раждането.
(2) Проверка за белег след БЦЖ имунизацията. На децата без белег се прави проба манту. Отрицателните се имунизират с БЦЖ ваксина.
(3) Реимунизация срещу туберкулоза след отрицателна проба манту.
(4) Не по-рано от 12 месеца след прилагане на третия прием.
(5) Реимунизация през 10 години.
(6) През първите 24 часа след раждането с моновалентна хепатит Б ваксина, независимо от това с какъв тип ваксина се продължава имунизационната схема.
(7) При прилагане на моновалентна хепатит Б ваксина.
(8) При прилагане на комбинирана ваксина, съдържаща хепатит Б ваксина.
(9) Не по-рано от 6 месеца след прилагане на втория прием.
(10) При деца, родени от майки, ваксинирани по време на бременността срещу коклюш, задължителната имунизация срещу дифтерия, тетанус, коклюш, полиомиелит, хемофилус инфлуенце тип Б инфекции и вирусен хепатит тип Б се провежда от двумесечна възраст. Последващите имунизации се прилагат не по-рано от 4 седмици след предходна доза, съответно от тримесечна и четиримесечна възраст.
(11) При деца, родени от майки, ваксинирани по време на бременността срещу коклюш, задължителната имунизацията срещу пневмококови инфекции се провежда от двумесечна възраст. Последващата имунизация се прилага не по-рано от 8 седмици след първата доза, съответно от четиримесечна възраст.
(12) За лицата, родени от 1.01.2025 г., за които няма медицинска документация или лабораторни данни за преболедуване. Ако информацията за преболедуване не е достатъчно сигурна, няма противопоказания лицата да бъдат ваксинирани.
(13) Не подлежат на имунизация с втора доза ваксина лицата, родени от 1.01.2025 г., при които в периода след поставяне на първата доза ваксина срещу варицела възникне заболяване от варицела и са налични медицинска документация или лабораторни данни.