



*Четырнадцатая региональная научно-практическая конференция  
«Защитимся вместе – вакцины действуют!»*

# **Национальный календарь профилактических прививок: достижения и перспективы**

*Д.м.н., заслуженный врач РФ, доцент кафедры эпидемиологии,  
социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы ФГБОУ ВО  
УГМУ Минздрава России (Екатеринбург)*

**Екатеринбург, 15-16 мая 2019 г.**



*14 мая 1796 г*

## *начало эры современной вакцинопрофилактики*

Предложил получать материал для прививок от больных коров, а позже – от больных людей;

Научно обосновал защитную роль вируса коровьей оспы в отношении натуральной оспы человека;

Предложил ввести карантин для вакцинированных;

Предположил, что реакции на прививку могут быть связаны с загрязнением отдельных партий вакцины;

Настаивал на медицинском наблюдении после прививки.

### **Эдвард Дженнер (1749-1823)**

В 1774г весной фермер Бенджамин Джести, жену и 2х детей привил коровью оспу, материал взял от больной коровы, использовал острую штопальную иглу

*привил против оспы мальчика,*

*а затем показал его*

*невосприимчивость к этой инфекции*



World Health  
Organization

**Иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 млн. случаев смерти от дифтерии, столбняка, коклюша и кори.**

**Из 30 лет, на которые возросла средняя продолжительность жизни в развитых странах в XX веке, 25 лет обусловлено вакцинопрофилактикой**

**«Чистая вода и вакцинация – единственные меры реально влияющие на общественное здоровье»**

**Вакцинопрофилактика - стратегическая инвестиция в охрану здоровья, благополучие индивидуума, семьи и нации в целом с выраженным социальным и экономическим эффектом**

**« Ни одна мера медико-санитарной профилактики не является более эффективной по стоимости, чем иммунизация».**

**Вакцинопрофилактика прерывает порочный круг роста резистентности к антибиотикам и существенно влияет на уровень диссеминации возбудителей инфекционных болезней среди населения.**

**Настоящий век должен стать веком вакцин, а иммунизация станет основной стратегией профилактики**

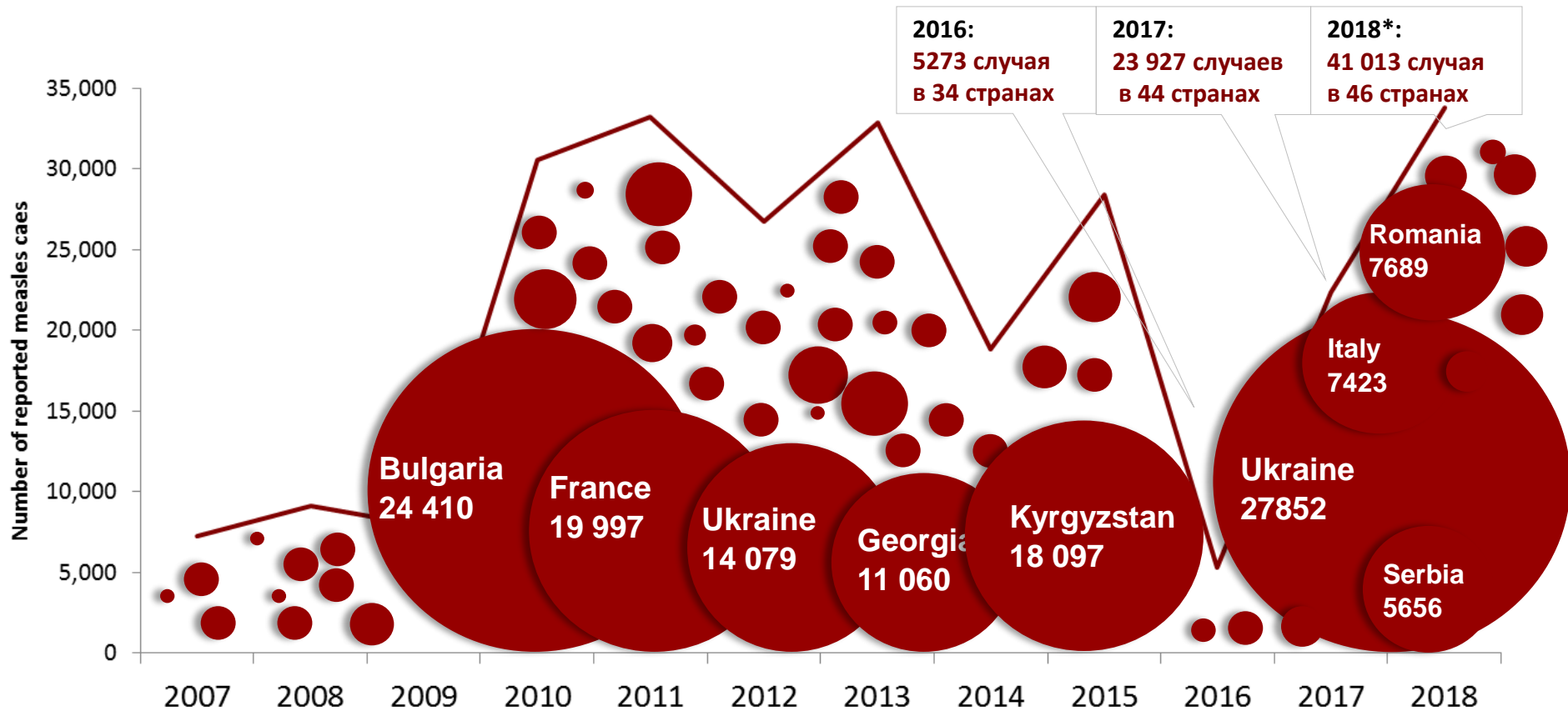
# Нереализованные возможности вакцинопрофилактики

- 1, 5 миллиона детей по-прежнему умирают от **болезней, предупреждаемых с помощью вакцин**, что составляет **20%** от общей смертности среди детей до 5 лет.
- В 2017г **трижды** вакцинировано против дифтерии, столбняка и коклюша **116.2** млн. детей до 1 года ( **85%**). На сегодняшний день в мире все еще насчитывается **19,9** миллионов невакцинированных или недостаточно вакцинированных детей (DTP 3). **60%** из них проживает в **10** странах (Афганистан, Ангола, Ангола, Демократическая республика Конго, Эфиопия, Индия, Индонезия, Ирак, Нигерия, Пакистан и Южная Африка).
- В 2000 году от кори умерли **546 800** человек, в 2014 году число смертей снизилось до **114 900**, в 2015г – **137** тыс.сл и в 2016г - **89 780** (на **84%**).

При **85%** охвате прививками (**67%** -детей получили двухкратную вакцинацию. По данным ВОЗ ежегодно более **20** миллионов человек заболевает корью

В странах европейского региона в **2016 г зарегистрировано 5273** сл, в 2017г - **23 927**сл. Более **41 000** детей и взрослых в Европейском регионе ВОЗ были инфицированными корью в первые 6 месяцев 2018 года

# Заболееваемость корью в Европейском регионе ВОЗ, 2007-июнь 2018\*



\* Предварительные данные январь – июнь 2018

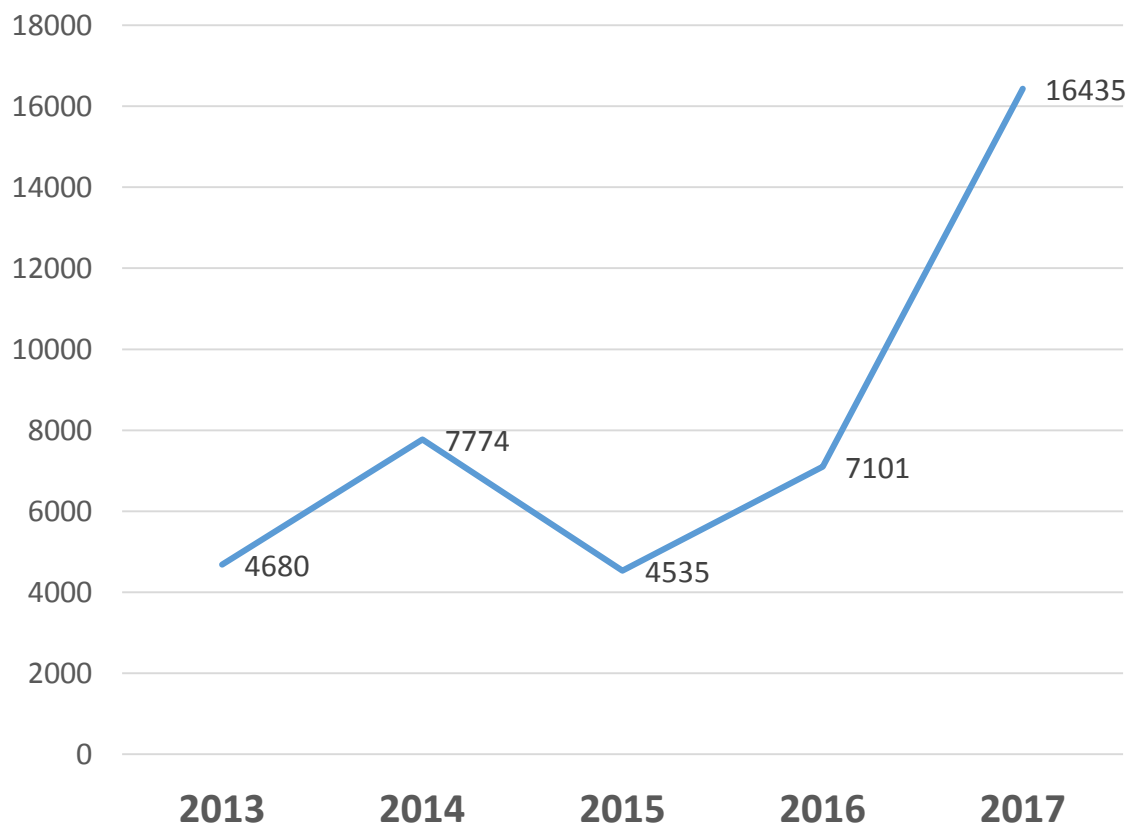
Data source: CISID, extracted 1 August 2018

По официальным данным Министерства здравоохранения Украины от 13 октября с.г., только за период с 1 по 7 октября 2018 года в Украине зарегистрировано 554 случая заболевания корью, из которых 397 - среди детей. Всего на 7 октября с.г. в стране зарегистрировано **32489** случая кори, из которых **19476** - среди детей. С начала года от осложнений после кори умерли **14** человек, **10** из которых – дети.

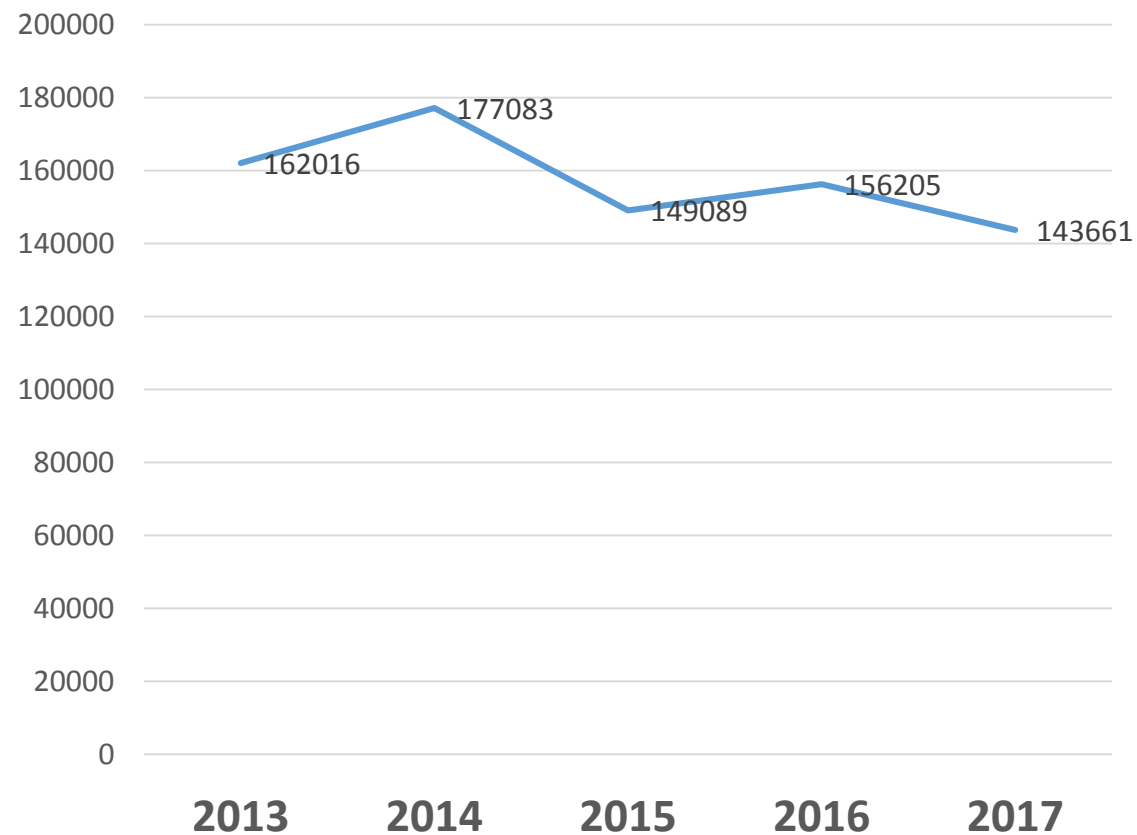


# Остается значимость инфекций в мире

## Число случаев дифтерии



## Число случаев коклюша

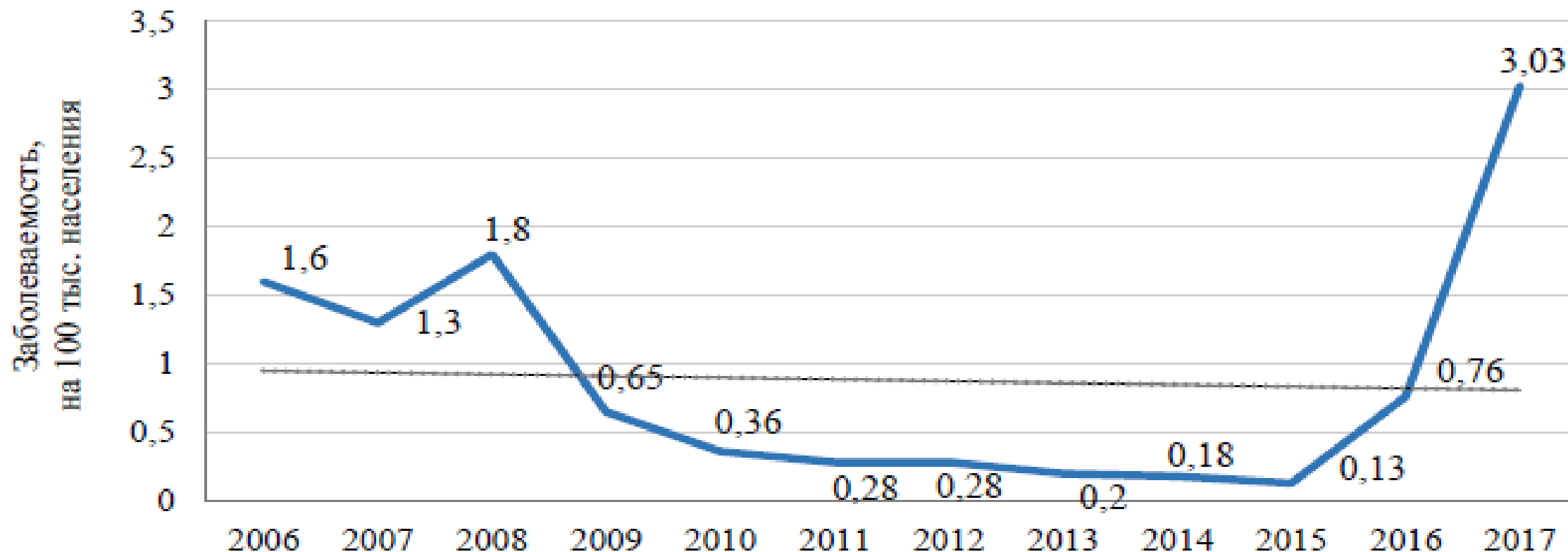


## Динамика заболеваемости эпидемическим паротитом, на 100 тыс. нас.

В прошедшем году зарегистрировано более 4,4 тыс. случаев заболевания, в том числе 2,1 тыс. – у детей до 17 лет включительно. Сохраняется тенденция увеличения доли взрослых в структуре заболевших эпидемическим паротитом (показатель увеличился до 52,4 %).

Подавляющее большинство случаев заболевания эпидемическим паротитом, как в 2016 году, пришлось на территории Северо-Кавказского федерального округа (88 %), где показатель заболеваемости в 13,3 раза превысил общероссийский и составил 40,3 на 100 тыс. населения. Один случай заболевания у ребенка 1,5 лет в Чеченской Республике, непривитого против эпидемического паротита, закончился летальным исходом (показатель – 0,19 на 100 тыс. детей до 17 лет).

**В 2018г (9мес) – 1780 сл, в 2017г -3750**



# ***Условия успешной вакцинопрофилактики***

**Национальный календарь профилактических прививок**

**Отечественная вакцинология**

**Организационные основы вакцинопрофилактики**

**Мониторинг поствакцинальных осложнений**

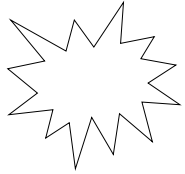
**Приверженность вакцинопрофилактике медицинских работников и населения**



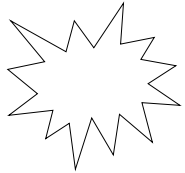
# Национальный календарь иммунопрофилактики

- Нормативно-правовой документ, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.
- Понятие «Календарь прививок» («Vaccination Schedule») появилось в 1940-50 гг., с увеличением перечня вакцин (оспа, БЦЖ, АКДС).
- Сейчас вакцинируют в развитых странах: США – против 17 инфекций (три календаря – дети до 18 лет, взрослые и лица с хр. Заболеваниями) , Германия-16, Великобритания и Франция – 15, Италия -14
- Все национальные календари европейских стран можно найти на сайте ECDC  
<http://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Pages/Scheduler.aspx>
- В России – 12 (федеральный бюджет) , и по эпидпоказаниям -23 (региональный бюджет). Самый большой перечень вакцинации по эпидпоказаниям! Климато-географические и природные особенности нашей страны
- Обязательность прививок – в мире разная

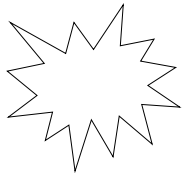
## Основные отличия Нац.календаря прививок РФ от календарей проф.прививок развитых стран



Проведение вакцинации против туберкулеза всем новорожденным детям (это связано с достаточно высоким уровнем заболеваемости туберкулезом в РФ)



В Национальный календарь России не входят прививки на федеральном уровне против ротавируса, ветряной оспы и ВПЧ. ХИБ-вакцинация – только группам риска, вакцинация против ГА – только по эпидпоказаниям



Недостаточное использование комбинированных вакцин для профилактики инфекций (корь, паротит, краснуха; дифтерия, столбняк, коклюш, гепатит В, полиомиелит и др.)

# Национальный календарь профилактических прививок в РФ

Приказ Минздрава России №125н от 21.03.2014

	Дети до 18 лет														Взрослые					
	Месяцы										Годы				Годы					
	0	1	2	3	4,5	6	12	15	18	20	6	7	14	15-17	18-25	26-35	36-55	56-59	60+	
Туберкулез	3-7 дн.																			
Гепатит В	V1	V2				V3														
	V1	V2	V3				V4													
Пневмококковая инфекция			V1		V2			RV												
Коклюш																				
Дифтерия				V1	V2	V3			RV1						Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации (АДС-м)					
Столбняк										АДС-м RV2	АДС-м RV3									
Полиомиелит										ОПВ	ОПВ			ОПВ						
				ИПВ	ИПВ	ОПВ				ОПВ	ОПВ			ОПВ						
Гемофильная инфекция				V1	V2	V3				RV										
Корь																				
Краснуха																			Девушки	
Эпидемический паротит								V1												
Грипп																				

Все лица данной возрастной группы

Лица из групп риска по показаниям, призывники (грипп)

Ранее не привитые, не болевшие, не имеющие сведений и однократно привитые (для кори и краснухи)

V1, V2, V3 – порядковый номер вакцинации, RV – ревакцинация, ИПВ – инактивированная полиомиелитная вакцина, ОПВ – оральная полиомиелитная вакцина, АДС-м – анатоксин, дифтерийно-столбнячный очищенный с уменьшенным содержанием антигенов

1. Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям: Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) от 21 марта 2014 г. N 125н

## Национальный календарь профилактических прививок в Российской Федерации

(Приказ Минздрава России от 21.03.2014 № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям")

- **Внесена прививка от пневмококковой инфекции.** Вакцинация проводится детям два раза в 2 и 4,5 месяца и ревакцинация в 15 месяцев.
- Для вакцинации против **гриппа** добавлены следующие категории граждан - **беременные женщины; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением.**

### *В календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям:*

В календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям внесена прививка от **пневмококковой инфекции**. Вакцинация проводится следующим категориям граждан: дети в возрасте от 2 до 5 лет, взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу.

- против **менингококковой инфекции** для лиц, подлежащих призыву на военную службу;
- против **ротавирусной инфекции** для детей с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами;
- против **ветряной оспы** для детей и взрослых из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитые и не болевшие ветряной оспой;
- против **гемофильной инфекции** для детей, не привитых на первом году жизни против гемофильной инфекции.
- Против **вирусного гепатита А** – добавлены лица, проживающие в регионах, неблагополучных по заболеваемости гепатитом А.

# ПОСЛЕДНИЕ ИЗМЕНЕНИЯ...

---

- ❖ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16.06.2016 г. №370н «**О внесении изменений в приложения №1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"**»

- уточнения и дополнения в отношении кори, краснухи и пневмококковой инфекции

- ❖ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13.04.2017 г. № 175н «**О внесении изменений в приложения №1 и № 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"**»

- изменения и дополнения в отношении полиомиелита, ХИБ, групп риска, комбинированных вакцин

- ❖ Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19.02.2019 г. № 69н «**О внесении изменений в приложение № 2 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 21.03.2014 г. № 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"**»

- Пневмококковая инфекция: «Дети в возрасте от 2 до 5 лет, взрослые, относящиеся к группам риска (лица, подлежащие призыву на военную службу, лица старше 60 лет, страдающие хроническими заболеваниями легких, лица старше трудоспособного возраста, проживающие в организациях социального обслуживания).

**Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 06.03.2019 №2 «О проведении подчищающей иммунизации против кори на территории Российской Федерации"»**

# Совершенствование Национального календаря прививок КОКЛЮШ

## Обоснование

- на протяжении 10 лет **заболеваемость** неуклонно **растет**
- фактическая заболеваемость в десятки и сотни раз **превышает регистрируемую**
- высокая заболеваемость (100-200 на 100 тыс. населения) и летальность у **детей до года**
- высокий темп прироста заболеваемости в группах детей **6-10 лет**
- **восприимчивость взрослого** населения (беременных) более 70%
- До 25% детей до 2 лет не получают законченный курс иммунизации против коклюша.

Национальный календарь профилактических прививок  
(Приложение №2 к приказу МЗ РФ от 21.003.2014 №125-Н)

Вакцинация в 3, 4,5 и 6 месяцев, ревакцинация в 18 месяцев

## Предлагаемая схема иммунизации

- введение второй ревакцинации против коклюша в **6-7 лет**
- иммунизация **подростков, взрослых\***
- лиц, в окружении новорожденных детей (**технология кокона**)
- иммунизация **беременных** (эффективность вакцинации матери в предупреждении заболевания у новорожденных составляет 89,0%)
- иммунизация **контактных** в эпидемических очагах
- иммунизация **групп риска**: работники образования, здравоохранения (снижает риск внутрибольничного распространения (с 49 до 2%)\*\*), транспорта и студенты ВУЗов

\*при недостаточном финансировании иммунизируются группы риска

\*\*A.L. Greer, D.N. Fisman Keeping vulnerable children safe from pertussis: preventing nosocomial pertussis transmission in the neonatal intensive care unit Infect Control Hosp Epidemiol, 30 (11) (2009), pp. 1084–1089

# Совершенствование Национального календаря прививок

## ВЕТРЯНАЯ ОСПА

### Обоснование

- высокая **распространенность** (> 1000 на 100 тыс.)
- ежегодно регистрируются **летальные исходы** от ветряной оспы
- тенденция к **«повзроslению»** ветряной оспы
- риск развития **врожденной и неонатальной** ветряной оспы
- **отсутствии** этиотропной специфической терапии
- занимает 4-5 место по величине **экономических потерь** от инфекционных болезней

Национальный календарь профилактических прививок  
(Приложение №2 к приказу МЗ РФ от 21.003.2014 №125-Н)

Дети и взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитые и не болевшие ветряной оспой

### Предлагаемая схема иммунизации

- вакцинация в 12 мес. (или двукратно 12-15 мес.), ревакцинация в 6 лет

# Совершенствование Национального календаря прививок

## МЕНИНГОКОККОВАЯ ИНФЕКЦИЯ

### Обоснование

- высокий уровень **носительства** *N.meningitidis* в возрастных группах 24-25 лет (**до 20,0%**)
- высокая заболеваемость (10 на 100 тыс.), летальность (30%) и инвалидность (10-15%) среди **детей до года**
- **Умирает ежегодно 120-140 детей**
- **прогнозируемый подъем** заболеваемости в ближайшие 5-7 лет, с учетом цикличности
- появление **очагов с 3 и более** случаями
- увеличение **гетерогенности** популяции *N.meningitidis* (увеличение доли серотипов W и Y, появление гипервирулентного клонального Комплекса ST-11 complex/ET-37 complex)
- новые возможности вакцинопрофилактики (регистрация **конъюгированных поливалентных** вакцин)

### Национальный календарь профилактических прививок

(Приложение №2 к приказу МЗ РФ от 21.003.2014 №125-Н)

Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А или С.

Лица, подлежащие призыву на военную службу.

(Приложение №2 к приказу МЗ СР РФ от 21 марта 2014г. № 125-Н)

### Предлагаемая схема иммунизации

- дети с **9 мес. до 4 лет**
- проживающие в условиях **скученности** (закрытые коллективы, общежитие)
- лица, подлежащие **призыву** на военную службу
- сотрудники исследовательских **лабораторий**
- перенесшие операцию **кохлеарной имплантации, больные ликвореей**
- **ВИЧ-инфицированные** (заболеваемость в 5-24 раза превышает ВИЧ-)\*\*
- участвующие в **международных спортивных и культурных мероприятиях**
- выезжающие в **эндемичные страны**
- в **эпидемических очагах** с вторичными случаями заболевания

\*\*Национальные календари профилактических прививок США, Канады, Австралии



# Совершенствование Национального календаря прививок РОТАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

## Обоснование

- высокий уровень **заболеваемости** (каждый ребенок до 5 лет переносит ротавирусную инфекцию (ВОЗ) и **носительства** (уровень вирусносительства у детей раннего возраста 1,5-9%, из них 71% составляет новорожденные)
- высокая **контагиозность** (у детей выделяется  $\geq 10$  млрд вирусных частиц/мл стула<sup>1,2</sup>, минимальная заражающая доза — 10 бляшкообразующих единиц/мл<sup>2</sup>, от 31 до 87% в структуре внутрибольничных диарей)
- множественность и **неконтролируемость путей** заражения
- высокая **устойчивость ротавируса** на объектах внешней среды
- тяжелое клиническое течение, **осложнения, летальность**
- отсутствие **этиотропной терапии**
- значительный **экономический ущерб** (ущерб от ОКИ в 2 раза превышает ущерб от ВИЧ)

Национальный календарь профилактических прививок  
(Приложение №1,2 к приказу МЗ РФ от 21.003.2014 №125-Н)

По эпидпоказаниям для детей с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами;

## Предлагаемая схема иммунизации

- 2 мес., 3 мес., 4,5 мес. можно одновременно с АКДС

1. Dormitzer PR. In: Mandell GL et al, eds. *Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases*. 6th ed. Churchill Livingstone; 2004:1902–1913.  
2. Bishop RF. *Arch Virol*. 1996;12(Suppl):119–128.

# Совершенствование Национального календаря прививок

## ПАПИЛЛОМАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ

### Обоснование

#### Полиморфизм клинических проявлений

(инфицированность от 13-40%, 8 из 10 женщин инфицируются в течение жизни) и невозможность их нейтрализации

- 176 533 аногенитальных бородавок (9,2% населения России)
- ВПЧ связывают с развитием злокачественных новообразований различной локализации (аногенитальной, орофарингеальной, отдельные формы рака легких и желудка) - более 6 тыс. смертей в год от рака шейки матки в России
- **неконтролируемость путей** передачи (половой, экстрагенитальный, вертикальный)
- высокая **контагиозность** (через 3 года от начала половой жизни кумулятивный риск инфицирования при наличии одного полового партнера достигает 46%, 2 и 3 половых партнеров инфицируются ВПЧ)
- **смертность** от ЗНО стабильно занимает 2-е место после ССЗ и не имеет тенденции к снижению
- Папилломавирусная инфекция влияет на достижение целевых показателей развития здравоохранения - сохранение и укрепление здоровья населения, решение демографических проблем
- Профилактика онкологических заболеваний

Национальный календарь профилактических прививок  
(Приложение №1,2 к приказу МЗ РФ от 21.003.2014 №125-Н)

**ИММУНИЗАЦИЯ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНА**

### Предлагаемая схема иммунизации

- гендер-ориентированная иммунизация (девочки **9-13 лет**)
- гендер-нейтральная иммунизация (девочки и мальчики 9-13 лет)



35<sup>TH</sup> ANNUAL MEETING OF THE  
**EUROPEAN SOCIETY FOR  
PAEDIATRIC INFECTIOUS  
DISEASES**

Organised jointly by ESPID and the ESPID Foundation



MADRID  
SPAIN  
23-27 MAY  
2017



## Вакцинация может обеспечить защиту и пользу для здоровья на всех этапах жизни



# Необходимость иммунизации взрослого населения определяется:

1

- **тенденцией** населения планеты **к постарению**: к середине 21 века **каждый пятый** будет иметь возраст **более 60 лет**;

2

- **более 80%** лиц старше 65 лет страдает тем или иным **хроническим заболеванием**, это когорта ослабленных, подверженных **высокому риску инфицирования**, нуждающихся в приоритетной иммунизации;

3

- **снижение адаптивного иммунитета** с увеличением возраста требует разработки **специальных вакцин** и **схем** иммунизации для взрослого населения;

4

- ростом **глобализации**, интенсификация **миграционных процессов** и **утрата иммунитета** увеличивают риски заболеваемости;

5

- высоким **риском инфицирования**, обусловленным воздействием факторов риска, связанных с **профессиональной деятельностью** и особыми **условиями пребывания** (проживания): эндемичность территории, удаленность от специализированной помощи, скученность, перемещиваемость и др.;

6

- **распространенность** вакциноконтролируемых **заболеваний** среди взрослых **выше**, чем среди детей.

## *Национальный календарь профилактических прививок РФ для взрослых различных возрастных групп (проект)*

Наименование профилактической прививки	Возраст граждан, подлежащих вакцинации						
	18-25 л	26-35 л	36-45 л	46-55 л	56-59 л	60-64 л	≥65 л
Ветряная оспа	2 дозы с интервалом от 6-10 недель; экстренная профилактика 1 доза в течение первых 72-96 часов						
Гепатит А	2 дозы с интервалом 6-12 мес.						
Клещевой энцефалит	3 дозы (0-6-12 мес.), периодическая ревакцинация 1 раз в 3 года						
Бешенство	3 дозы – предэкспозиционная профилактика (0-7-30 день), периодическая ревакцинация 1 доза; 6 доз – постэкспозиционная профилактика (0,3,7,14,30,90 день)						
Бруцеллез	1 доза, ревакцинация по показаниям						
Брюшной тиф	вакцинация 1-2 дозы, периодическая ревакцинация 1 доза						
Желтая лихорадка	1 доза, ревакцинация 1 доза						
Лептоспироз	1 доза, ревакцинация 1 доза						
Лихорадка Ку	1 доза, ревакцинация 1 доза						
Полиомиелит	1 доза по эпидемическим показаниям						
Сибирская язва	1-2 дозы, периодическая ревакцинация 1 доза						
Туляремия	1 доза, ревакцинация 1 доза						
Холера	3 таблетки, ревакцинация 2 таблетки						
Чума	1 доза, ревакцинация 1 доза						
Шигеллез	1 доза, периодическая ревакцинация 1 доза						
ВПЧ2 женщины	3 дозы (0-1-6 мес.)						
ВПЧ4 мужчины	3 дозы (0-2-6 мес.)						
ВПЧ4 женщины	3 дозы (0-2-6 мес.)						

## *Национальный календарь профилактических прививок РФ для взрослых групп риска (проект)*

Наименование профилактической прививки	Категории взрослых граждан, подлежащих вакцинации								
	Лица, подлежащие призыву на военную службу	Беременные	Лица с иммунодефицитными состояниями			Лица, страдающие хроническими заболеваниями	Медицинские работники	Лица, находящиеся в организованных коллективах (дома престарелых, учреждения ФСИН и др.)	Лица, работающие в сфере образования, торговли, общественного транспорта
			иммунокомпрометированные (кроме ВИЧ)	ВИЧ (кол-во CD4 <200/ml)	ВИЧ (кол-во CD4 >200/ml)				
Грипп									
Гепатит В									
Дифтерия, столбняк, коклюш (ацеллюлярная вакцина)									
Корь									
Пневмококковая инфекция									
Менингококковая АСWУ конъюгированная									
Ветряная оспа									
ВПЧ2 женщины									
ВПЧ4 мужчины									
ВПЧ4 женщины									

### **Необходима модернизация нормативно-правового поля**

- Внесение изменений в Постановление Правительства РФ № 825 от 1999г. с целью расширения перечня работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными и неинфекционными болезнями
- Разработка **Национального стандарта «Система управления охраной здоровья работников»**
- Разработка **профессионального стандарта** специалиста по промышленной медицине

## Совершенствование действующего Национального календаря профилактических прививок Российской Федерации

Оптимизация существующих схем иммунизации против инфекций, включенных в Национальный календарь профилактических прививок и расширение контингентов, подлежащих профилактическим прививкам (ХИБ , гепатит А)

Поэтапное расширение перечня инфекционных болезней, профилактические прививки против которых будут включены в Национальный календарь профилактических прививок (ветряная оспа, ротавирусная, папилломавирусная и др)

**Совершенствование технологии производства в целях повышения безопасности и эффективности существующих вакцин (GMP). Модернизация предприятий, локализация производства на территории России, трансфер технологий**

**Дальнейшая разработка и внедрение комбинированных вакцин отечественного производства для проведения прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок**

Разработка и отечественное производство новых вакцин (ветряная оспа, ротавирусная, папилломавирусная , пневмококковая, ИПВ, ацеллюлярная коклюшная и др)

# ПЛАНЫ...

---



В планах Минздрава – включение в Календарь вакцин против ротавирусной инфекции и ветряной оспы, которое запланировано на 2019 год. Для этого важно обеспечить производство данных вакцин на территории РФ. Работа в данном направлении уже ведется совместно с Минпромторгом, отметила Вероника Скворцова.

**+ новые вакцины КПК, АаКДС+ГепВ+Хиб**



## Разработка новых отечественных вакцин

1. Ветряная оспа, ротавирусная инфекция, ВПЧ инфекция, ИПВ, комбинированные вакцины
2. Против **«соматических»** и **«онкологических»** заболеваний с инфекционным генезом
3. Лечебных вакцин, **стимулирующих** клеточное звено **иммунитета**
4. Новых **технологий получения** вакцинных антигенов (рекомбинантные, растительные, синтетические и др.)
5. Новых **адьювантных систем** (ASO4, MF56, микросферы, цитокины и др.) и новых сред
6. Новых **неинвазивных методов** введения (энтерально, аэрозольно).
7. **Модернизация** предприятий (соответствие GMP), локализация производства на территории РФ, трансфер технологий.

**Вакцины входят в номенклатуру лекарственных средств,  
обеспечивающих национальную безопасность**

# Развитие отечественной вакцинологии

- ✓ разработан и создан активный агент кандидатной вакцины против **ротавируса** А - гибридные белки VP6VP8 и FliCVP6VP8, ветряной оспы – нии им. Мечникова
- ✓ на основе белков вируса натуральной оспы создаются препараты для **коррекции** тяжелейших **патологических состояний неинфекционной**, в том числе **аутоиммунной**, природы (ГНЦ ВБ «Вектор»)
- ✓ разработаны первые **пентавакцины** российского производства (**АКДС-Геп В+Hib**, содержащие цельноклеточную коклюшную вакцину (**ЦКВ**) и бесклеточную коклюшную вакцину (**БКВ**), завершаются клинические исследования
- ✓ Разработана **инактивированная вакцина против полиомиелита**, завершаются клинические испытания
- ✓ разработана вакцина нового поколения против **клещевого энцефалита** с репродукцией вируса на линии **перевиваемых клеток**, завершены клинические исследования на взрослых
- ✓ ведутся клинические испытания отечественной комбинированной вакцины **корь-паротит-краснуха**
- ✓ Разработана рекомбинантная вакцина против **болезни Эбола**, используется в Гвинее
- ✓ Разрабатываются рекомбинантные вакцины против ООИ (**чума, туляремия, сибирская язва и др**), туберкулеза
- ✓ разработана технология новой расщепленной (СПЛИТ) **гриппозной** сезонной вакцины. Разрабатывается **векторная рекомбинантная вакцина**, зарегистрирована **квадривалентная** вакцина

	ДЕТИ ДО 18 ЛЕТ																			ВЗРОСЛЫЕ																						
	ЧАСЫ/ДНИ		МЕСЯЦЫ												ГОДЫ					ГОДЫ																						
	24 часа	3-7 дней	0	1	2	3	4,5	6	9	12	15	18	20	3	3,5	5	6	6-7	12-13	14	15-17	18-25	26-35	36-55	56-59	60+	призывники															
Туберкулез		V																																								
Гепатит В	V1		V2				V3																																			
	V1		V2	V3					V4																																	
Пневмококковая инфекция					V1		V2															V (группа риска)						V														
Коклюш						V1	V2	V3							RV1							RV2		RV3	Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации																	
Дифтерия						V1	V2	V3							RV1							RV2		RV3	Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации																	
Столбняк						V1	V2	V3														RV2		RV3																		
Полиомиелит						ИПВ	ИПВ	ИПВ														ИПВ		ИПВ																		
Гемофильная инфекция						V1																																				
Корь										V1																																
Краснуха										V1																																
Эпидемический паротит										V1																																
Ветряная оспа										V1																																
Грипп										ЕЖЕГОДНО																																
Менингококковая инфекция									V1		V2																				RV											
Ротавирусная инфекция					V1	V2	V3																																			
ВПЧ																																										
Гепатит А										V1								V2																								

Наша перспектива

Всем

Лицам из группы риска

Ранее не привитые, не болевшие, не имеющие сведения

# **Инструменты для реализации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в регионах**



**региональные правовые акты,  
устанавливающие сроки и порядок проведения  
гражданам профилактических прививок**

# РЕГИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

	ГЕПАТИТ В	ТУБЕРКУЛЕЗ	ПНЕВМО-КОККОВАЯ инфекция	ДИФТЕРИЯ	КОКЛЮШ	СТОЛБНЯК	ПОЛИОМИЕЛИТ	РОГАВАРИУСНАЯ инфекция	ГЕМОФИЛЬНАЯ (ОХК) инфекция	КОРЬ	КРАСНУХА	Эпидемический ПАРИТИТ	ВЕТРЯНАЯ ОСПА	ГЕПАТИТ А	РАК ШЕЙКИ МАТКИ	КЛЕШЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ	ГРИПП	
НОВОРОЖДЕННЫЕ в первые 24 часа	ВАКЦИНАЦИЯ 1																	
НОВОРОЖДЕННЫЕ в первые 3-7 дней		ВАКЦИНАЦИЯ 2																
2 МЕСЯЦА			ВАКЦИНАЦИЯ 4															
3 МЕСЯЦА	ВАКЦИНАЦИЯ 2			ВАКЦИНАЦИЯ 1	ВАКЦИНАЦИЯ 1	ВАКЦИНАЦИЯ 1	ВАКЦИНАЦИЯ 6	ВАКЦИНАЦИЯ 7										
4,5 МЕСЯЦА				ВАКЦИНАЦИЯ 2	ВАКЦИНАЦИЯ 2	ВАКЦИНАЦИЯ 2	ВАКЦИНАЦИЯ 6	ВАКЦИНАЦИЯ 2										
6 МЕСЯЦЕВ	ВАКЦИНАЦИЯ 3			ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 6											
7 МЕСЯЦЕВ								ВАКЦИНАЦИЯ 8										
8 МЕСЯЦЕВ								ВАКЦИНАЦИЯ 9										
12 МЕСЯЦЕВ										ВАКЦИНАЦИЯ 10	ВАКЦИНАЦИЯ 10	ВАКЦИНАЦИЯ 10	ВАКЦИНАЦИЯ 10					
15 МЕСЯЦЕВ																ВАКЦИНАЦИЯ 11		
18 МЕСЯЦЕВ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1								ВАКЦИНАЦИЯ 12	
20 МЕСЯЦЕВ														ВАКЦИНАЦИЯ 1				
26 МЕСЯЦЕВ														ВАКЦИНАЦИЯ 2				
6 ЛЕТ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 5	РЕВАКЦИНАЦИЯ 5	РЕВАКЦИНАЦИЯ 5				ВАКЦИНАЦИЯ 13	РЕВАКЦИНАЦИЯ 13	РЕВАКЦИНАЦИЯ 13						
7 ЛЕТ		300 дозами МПД РЕВАКЦИНАЦИЯ 1																ВАКЦИНАЦИЯ 14
13 ЛЕТ школьники																		
14 ЛЕТ		300 дозами МПД РЕВАКЦИНАЦИЯ 2		РЕВАКЦИНАЦИЯ 2			РЕВАКЦИНАЦИЯ 4	РЕВАКЦИНАЦИЯ 4										
1 год - 17 лет не вакцинированные, не привитые, а также привитые по ошибке										ВАКЦИНАЦИЯ 15	ВАКЦИНАЦИЯ 15							
ВЗРОСЛЫЕ старше 18 лет не вакцинированные, не привитые, а также привитые по ошибке	ВАКЦИНАЦИЯ 16			РЕВАКЦИНАЦИЯ до 18 лет		РЕВАКЦИНАЦИЯ до 18 лет				ВАКЦИНАЦИЯ 17	ВАКЦИНАЦИЯ 17			ВАКЦИНАЦИЯ 18	ВАКЦИНАЦИЯ 18	ВАКЦИНАЦИЯ 19	ВАКЦИНАЦИЯ 19	

### КАК ПРАВИЛЬНО ПОСТАВИТЬ ПРИВИВКУ?

**1**

**ПОДГОТОВКА К ВАКЦИНАЦИИ:**  
Осмотр у врача-педиатра.  
Подробно ответить на вопросы врача о перенесенных и имеющихся заболеваниях, наличии аллергических реакций, опыте и сроках предыдущих прививок, индивидуальных особенностях (недоношенности, родовых травм и пр.) Вашего ребенка.

**2**

**НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ:**  
Измерить температуру и исключить острые состояния.

**3**

**ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ:**  
30 минут – обязательное наблюдение врача.  
Уход домой после вакцинации, обязательно прийти к врачу – в поликлинику, районную лабораторию и аптеку, на которой надо обработать инъекцию. Ближайшие дни, – что-либо делать и куда обращаться в экстренных случаях.

Дополнительно введено 6 новых прививок в Региональный календарь профилактических прививок

## Потребность в иммунобиологических препаратах для реализации Национального календаря прививок по эпидемическим показаниям и регионального календаря прививок

№	вакцины против (инфекция)	количество прививок в 2016 г.	стоимость вакцины (руб)	Фактические затраты на 2016 г. (руб)	Ежегодная потребность в вакцине (руб)	Необходимое ежегодное финансирование (руб)
1	туляримии	8130	130	1056900	10000	1300000
3	сибирской язвы	89	442,9	39418	1000	442900
4	бруцеллеза	750	118	26550	185	21830
5	бешенства	2431	498,12	1210930	4000	1992480
6	лептоспироза	94	505	47470	100	50500
7	клещевого энцефалита	581387	388	225578156	700000	271600000
8	желтой лихорадки	240	350	84000	300	105000
9	брюшного тифа	436	445	194020	1000	445000
10	гепатита А	71744	600	43046400	200000	120000000
11	дизентерии Зонне	61471	600	36882600	72000	43200000
12	менингококковой инфекции	9500	4100\1420	26898630	20000	82000000
13	пневмококковой инфекции	8139	1730	14080470	22000	38060000
14	ветряной оспы	1293	2400	3103200	100000	240000000
15	ротавирусной инфекции	949	2239,75	2125475	60000	134385000
16	гриппа	283505	250	70876250	200000	50000000
17	Папилломавирусной инфекции	690	4500	3105000	40000	180000000
18	комбинированные вакцины (пента и гекса-)	50326	1181	59435006	60000	70860000
<b>ИТОГО</b>				<b>487 790 485</b>		<b>1 234 462 710</b>

**Спасибо за внимание**

# Продолжительность жизни

- По итогам 2017 года в России по данным Росстата впервые за семь лет была зафиксирована естественная убыль населения. За 2017 год население выросло примерно на 70 тыс. человек за счет притока мигрантов.
- Основная причина низкой общей продолжительности жизни населения - высокая смертность граждан трудоспособного возраста, в числе которых **80% мужчины**.
- **каждый третий мужчина (30,6 %) не доживает до пенсионного возраста, а до 70 лет - 47,9.**
- В добывающих регионах, наиболее неблагоприятных по показателям продолжительности жизни, вероятность дожить до 70 лет составляла **чуть более 40 процентов**.
- **В Дальневосточном и Сибирском федеральных округах** отмечается самая низкая для мужчин вероятность дожить до пенсионного возраста - **63,7 процента и 64,9 процента** соответственно.
- Благополучными оказались **Северо-Кавказский федеральный округ** (79,1 процента), Центральный федеральный округ (72 процента), Москва - 80 процентов и Южный федеральный округ (70,6 процента) внесли существенный вклад в повышение общероссийского показателя.
- До возраста **65 лет в целом по стране доживали 59,3 процента мужчин, до 70 лет - 47,9**. В добывающих регионах, наиболее неблагоприятных по показателям продолжительности жизни, вероятность дожить до 70 лет составляла чуть более 40 процентов.
- У женщин этот показатель был значительно выше - в среднем по России вероятность дожить до 55 лет составляла 93,3 процента. По регионам: от 95,7 процента до 80,8 процента.





# Приказ Минздрава России № 125н от 21.03.2014 г. Национальный календарь профилактических прививок



Наименование прививки	Категории граждан, подлежащих профилактическим прививкам по эпидемическим показаниям, и порядок их проведения
<b>Против гриппа</b> (Приложение 1: профилактические прививки)	Дети с 6 месяцев, учащиеся, взрослые старше 60 лет, <b>лица, подлежащие призыву на военную службу;</b>
<b>Против пневмококковой инфекции</b> (Приложение 2: прививки по эпидемическим показаниям)	Дети в возрасте от 2 до 5 лет, <b>взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу</b>
<b>Против ветряной оспы</b> (Приложение 2: прививки по эпидемическим показаниям)	Дети и взрослые из групп риска, включая <b>лиц, подлежащих призыву на военную службу,</b> ранее не привитые и не болевшие ветряной оспой
<b>Против менингококковой инфекции</b> (Приложение 2: прививки по эпидемическим показаниям)	Дети и взрослые в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп А или С. Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А или С. <b>Лица, подлежащие призыву на военную службу.</b>

## Возможности совершенствования вакцинации взрослых

- Шире привлекать внебюджетные, негосударственные средства (страховые, благотворительные фонды, средства предприятий и учреждений, личные средства граждан), а также средства ФОМС, ФДС, пенсионного фонда к финансированию региональных программ
- Вакцинация при профосмотрах и диспансеризации (в 2012г осмотрено – 38,6 млн чел, **В 2017г – 48,5 млн чел**)
- **При нахождении или посещении мед.** Учреждения, при нахождении в санатории (при закрытии больничных листов, при выписке из стационара)
- **Вакцинация родителей при посещении педиатра с ребенком** (неонатальный скрининг в стране высок)
- **Вакцинация женщин при посещении женской консультации или при выписке из роддома** (беременные – грипп, коклюш, столбняк, пневмококковая инфекция)
- **Вакцинация при заключении брака** (краснуха и др., ревакцинация АКДС)
- **Вакцинация при оформлении пенсии** (пневмококковая инфекция, грипп, дифтерия и столбняк)
- **Вакцинация призывников при постановке их на учет**, а не после прибытия в часть (ветряная оспа, грипп, пневмококковая и менингококковая инфекции) **Вахтовики (нефте-газовая промышленность)**

# Основные барьеры на пути к универсальной вакцинации



## В Уганде

- Родители, которые не прививают своих детей теперь грозит **шесть месяцев тюрьмы или штраф** в соответствии с законом, который вступил в силу в марте 2016г
- **Всем, кто делает заявления, дезинформирующие общественность о прививках грозит два года тюрьмы или штраф**, по тому же закону.
- Нигерия



# Франция

- Профилактические прививки от социально значимых заболеваний являются **обязательными**:
  - ✓ такими заболеваниями являются **дифтерия, полиомиелит и столбняк**
  - **За отказ** от проведения обязательных прививок (не обусловленный медицинскими противопоказаниями) предусмотрена административная ответственность:
    - ✓ штраф в размере 3 750 евро
    - ✓ теоретически возможно тюремное заключение до 6 месяцев для лиц, которые не прошли обязательную вакцинацию, или для родителей, которые препятствовали прохождению обязательной вакцинации лицами, законными представителями которых они являются
  - Проведение прививок от иных болезней носит рекомендательный характер
  - При развитии ПВО предусмотрена значительная денежная компенсация
  - **Дети, родившиеся 1 января 2018 года или после этой даты: вакцинация против дифтерии, столбняка, полиомиелита, коклюша, гемофильного гриппа b, гепатита В, менингококка С, пневмококка, кори, эпидемического паротита и краснухи, обязательная до 2 лет.**
  - Обязательная вакцинация (за исключением признанного медицинского противопоказания) условие для допуска в детские сады, школы, летние лагеря или любой другой организованный коллектив детей.



НОВОСТИ



МЕДИНДУСТРИЯ



ФАРМБИЗНЕС



АНАЛИТИКА



НАШИ ПРОЕКТЫ



РЕКЛАМОДАТЕЛЯМ



ПОДПИСАТЬСЯ НА ОБНОВЛЕНИЯ

E-mail



f 574 t 4 vk 2

## ВО ФРАНЦИИ РОДИТЕЛЕЙ ПРИГОВОРИЛИ К ДВУМ МЕСЯЦАМ ТЮРЬМЫ ЗА ОТКАЗ ОТ ВАКЦИНАЦИИ ДЕТЕЙ

ОЛГА ЧЕШНОВА

13 Января 2016, 16:33 2536 430



Фото: france3-regions.francetvinfo.fr

Суд французского города Осер приговорил супругов Марка и Самью Ларер к двум месяцам тюремного заключения условно за отказ проводить обязательную вакцинацию своих детей. Рассмотрение дела началось год назад.

Супруги Ларер **были осуждены** за отказ от иммунизации своих детей, в том числе четырехлетней дочери, против дифтерии, столбняка и полиомиелита, сообщает французское издание Le Monde. Эти прививки являются обязательными для французских детей.

ГВ  
И

К для  
Ови по

на  
энома

еста  
ия

## Италия вводит закон, обязывающий родителей вакцинировать детей



Дети в возрасте до шести лет теперь должны пройти иммунизацию, чтобы иметь право на получение детского сада, а родители, которые отправляют своих детей в школу после этого возраста без вакцинации, будут нести ответственность в виде штрафов.



- Вакцинация является **обязательным условием** для поступления в учебные / воспитательные учреждения
- Законодательство большинства штатов **допускает отказ** от вакцинации (утверждена рекомендованная форма) по:
  - ✓ Медицинским показаниям
  - ✓ Философским/религиозным убеждениям
  - ✓ Ряд штатов устанавливают ограничения на отказы от вакцинации, не связанные с медицинскими показаниями
- Отсутствуют требования к оформлению письменного согласия. Перед вакцинацией обязательно ознакомление с **Информационным Бюллетенем Вакцины (VIS)**
  - ✓ Для каждой вакцины установлена индивидуальная обновляемая форма информационного бюллетеня
  - ✓ При вакцинации в школе, законные представители несовершеннолетних обязаны ознакомиться с VIS и вернуть письменное подтверждение ознакомления с VIS и согласие на вакцинацию / мульти-согласие на серию вакцинаций





# Австралия

- Вакцинация носит добровольный характер
- **Согласие** предоставляется в письменной / устной форме
  - ✓ Используются индивидуальные бланки для вакцинации от каждого заболевания, предусмотренного календарем прививок
- **Отказ** от вакцинации допускается по любой причине
  - ✓ **Отказ является действительным только при наличии подписи медицинского специалиста, который обязан предварительно разъяснить родителям риски отказа**
- Действуют **механизмы, стимулирующие** своевременную вакцинацию:
  - ✓ Выплата денежного пособия родителям
  - ✓ Частичная компенсация расходов по уходу за детьми
  - **При зачислении** в учебные / воспитательные учреждения
  - ✓ Родители обязаны предоставить выписку о проведенных прививках / Подписанный и заверенный медицинским специалистом отказ от проведения прививок

Власти Австралии сделали детские прививки обязательным условием для получения социального пособия **Отказ делать прививки детям повлечет за собой отмену пособия. На одного ребенка в год оно составляет 11 тыс. долларов. В Австралии не привиты 10% малышей в возрасте до 5 <sup>1</sup>**

Соответствующий закон принят и вступил в силу с 1 января 2016 года

**США (Калифорния)**

**Власти начали рассматривать законопроект об обязательной вакцинации детей.**

**Родители больше не смогут отказываться от прививок, приводя в качестве доводов личные и религиозные убеждения. Веским основанием будут только медицинские противопоказания.**



1. <http://www.businessinsider.com.au/australia-will-cut-welfare-payments-to-parents-who-refuse-to-vaccinate-their-kids-2015-4>



# Германия



- Вакцинация является **добровольной**
- Для проведения вакцинации требуется **согласие**
- Допустима как письменная, так и устная форма согласия
- Медицинские работники используют **специальные информационные брошюры** об инфекционных заболеваниях / их последствиях, которые содержат бланк согласия на проведение прививок
- Законодательство не устанавливает специальных императивных требований общего характера, стимулирующих вакцинацию (в отличие, например, от Австралии и США)

## В 2019 году на пропаганду здорового образа жизни планируется направить 754 млн рублей

- **В 2020 году на данное направление планируется выделить уже 892 млн рублей**
- В пояснительной записке к проекту бюджета на 2019-2021 год предлагается профинансировать в 2019 году информационные программы по формированию здорового образа жизни на 754,2 млн рублей. Данный объем финансирования был заложен в рамках федерального проекта "Укрепление общественного здоровья" в национальном проекте "Демография".
- Предусмотрены бюджетные ассигнования на мотивирование граждан к здоровому образу жизни, включая отказ от вредных привычек, здоровое питание, вовлечение некоммерческих организаций и граждан в мероприятия, целью которых является укрепление общественного здоровья, проведение информационно-коммуникационной кампании, а также разработку и внедрение программ по укреплению здоровья на рабочем месте.
- В национальный проект "Демография" также заложен федеральный проект "Новая физическая культура населения", который предусматривает обеспечение проведения физкультурных и комплексных физкультурных мероприятий для всех групп и категорий населения - в 2019 году в объеме 802,2 млн. рублей, в 2020 году - 804,2 млн. рублей, в 2021 году - 806,3 млн. рублей.
- **Вакцинация это не только право - но и коллективная обязанность**
- **Не принуждение, а осознанная необходимость**
- **Элемент общей культуры населения**
- **Ссылки**
- ТАСС, На пропаганду здорового образа жизни в 2019 году планируется направить 754 млн рублей