

**Новый шаг в модернизации
Национального календаря
профилактических прививок: вектор
перемен определяют регионы**



**Ковтун О.П. – д.м.н.,
профессор,
член-корр. РАН,
главный педиатр УФО**

**За последнее столетие
продолжительность жизни человека
увеличилась на 30 лет, из них на 25 лет
– благодаря активной иммунизации
населения**



**Достижения науки и
практики**

Эксперты ВОЗ

**Медицинское
научное сообщество**



Успехи вакцинопрофилактики сегодня не оспоримы!

- **Ликвидация натуральной оспы предотвратила 40 млн. смертей в мире**
- **Элиминация полиомиелита в западном полушарии**
- **Значительное снижение заболеваемости столбняком, дифтерией, краснухой, менингитом и случаев рака печени (вследствие хронической инфекции, обусловленной вирусом гепатита В)**

По данным ВОЗ: ежегодно с помощью вакцинации предотвращается 3 млн. смертельных исходов от дифтерии, столбняка, коклюша, кори и 750 тыс. человек не становятся инвалидами



«Невозможно говорить об успешной реализации демографических программ, об удвоении ВВП, о существенном увеличении продолжительности жизни населения без решения неотложных задач вакцинопрофилактики...»

**А.А. Баранов, академик РАН,
главный педиатр России**

Стратегия ВОЗ – «Охватить каждый регион»

Рекомендованы прививки против 15 инфекций в рамках календаря прививок: дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, туберкулез, гепатит В, корь, паротит, краснуха, ветряная оспа, гемофильная инфекция типа b, менингококковая и пневмококковая инфекция, ротавирусный гастроэнтерит и папилломавирусная инфекция

Свердловская область – признанный лидер разработки и внедрения иммунопрофилактики в стране

- **Областной закон Свердловской области № 24-ОЗ от 16.10.1995 г. «О вакцинопрофилактике населения Свердловской области» (ФЗ – 1998г.)**
- **Региональный календарь профилактических прививок (2008 г.), включающий вакцинацию населения против 17 заболеваний (в Национальном календаре профилактических прививок было 10 инфекций)**

Почему мы считаем себя лидерами?

**Год введения в программы
профилактических
прививок Свердловской
области**

**Год введения в
Национальный
календарь**

Корь - RV в 6 лет

1981

1986

Гепатит В

1994

2001

Грипп

1998

2007

Краснуха

1998

2007

**Полиомиелит -
ИПВ**

2004

2007

**Гемофильная
инфекция тип b**

2008

2011

**Пневмококковая
инфекция**

2008

2014

Первая редакция Регионального календаря профилактических прививок 2008 г. – (дополнительно введено 6 новых прививок)

РЕГИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

	ГЕПАТИТ В	ТУБЕРКУЛЕЗ	ПНЕВМО- КОККОВАЯ инфекция	ДИФТЕРИЯ	КОКЛЮШ	СТОЛНЯК	ПОЛИОМИЕЛИТ	РОСЛАВЯНСКАЯ инфекция	ТЕЖЕЛЫЙ (ОЖБ) инфекция	КОРЬ	КРАСНУХА	Эпидемический ПАРОТИТ	ВЕТРЯНАЯ ОСПА	ГЕПАТИТ А	РАК ШЕЙКИ МАТКИ	КЛЕШЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ	ГРИПП
НОВОРОЖДЕННЫЕ первые 24 часа	ВАКЦИНАЦИЯ 1																
НОВОРОЖДЕННЫЕ 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 1	ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 3	ВАКЦИНАЦИЯ 6	ВАКЦИНАЦИЯ 3									
7 МЕСЯЦЕВ									ВАКЦИНАЦИЯ 8								
8 МЕСЯЦЕВ									ВАКЦИНАЦИЯ 3								
12 МЕСЯЦЕВ										ВАКЦИНАЦИЯ 9	ВАКЦИНАЦИЯ	ВАКЦИНАЦИЯ	ВАКЦИНАЦИЯ 9				
15 МЕСЯЦЕВ																ВАКЦИНАЦИЯ 11	
18 МЕСЯЦЕВ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 1	РЕВАКЦИНАЦИЯ 11	РЕВАКЦИНАЦИЯ 7									ВАКЦИНАЦИЯ 12
20 МЕСЯЦЕВ																ВАКЦИНАЦИЯ 1	
26 МЕСЯЦЕВ																ВАКЦИНАЦИЯ 3	
6 ЛЕТ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 5	РЕВАКЦИНАЦИЯ 5	РЕВАКЦИНАЦИЯ 5				ВАКЦИНАЦИЯ 10	РЕВАКЦИНАЦИЯ	РЕВАКЦИНАЦИЯ					ВАКЦИНАЦИЯ 13
7 ЛЕТ		30 летний Милу РЕВАКЦИНАЦИЯ 1															ВАКЦИНАЦИЯ 14
13 ЛЕТ ДЮЛЧКИ		30 летний Милу РЕВАКЦИНАЦИЯ 2														ВАКЦИНАЦИЯ 15	
14 ЛЕТ				РЕВАКЦИНАЦИЯ 2		РЕВАКЦИНАЦИЯ 4	РЕВАКЦИНАЦИЯ 10										
1 год – 17 лет на территории, не признанной, и только при наличии показаний										ВАКЦИНАЦИЯ 16	ВАКЦИНАЦИЯ на Сибирь						
ВЗРОСЛЫЕ старше 18 лет на территории, не признанной, и только при наличии показаний	ВАКЦИНАЦИЯ			РЕВАКЦИНАЦИЯ раз в 10 лет		РЕВАКЦИНАЦИЯ раз в 10 лет				ВАКЦИНАЦИЯ 17	ВАКЦИНАЦИЯ				РЕВАКЦИНАЦИЯ раз в 10 лет	ВАКЦИНАЦИЯ 18	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 (наследственность, родовые травмы и пр.) Вашего ребенка.



2 НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ВАКЦИНАЦИЕЙ:

Измерить температуру

и исключить острые состояния.



3 ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ:

30 минут – обязательное наблюдение врача.

Уходя домой после вакцинации, обязательно расскажите у врача: – все ли реакции на введенную вакцину и симптомы, на которые надо обратить внимание. Сообщите, если что-то случилось и сразу обратитесь в больницу или к врачу.

Принципиальные отличия регионального календаря от Национального календаря

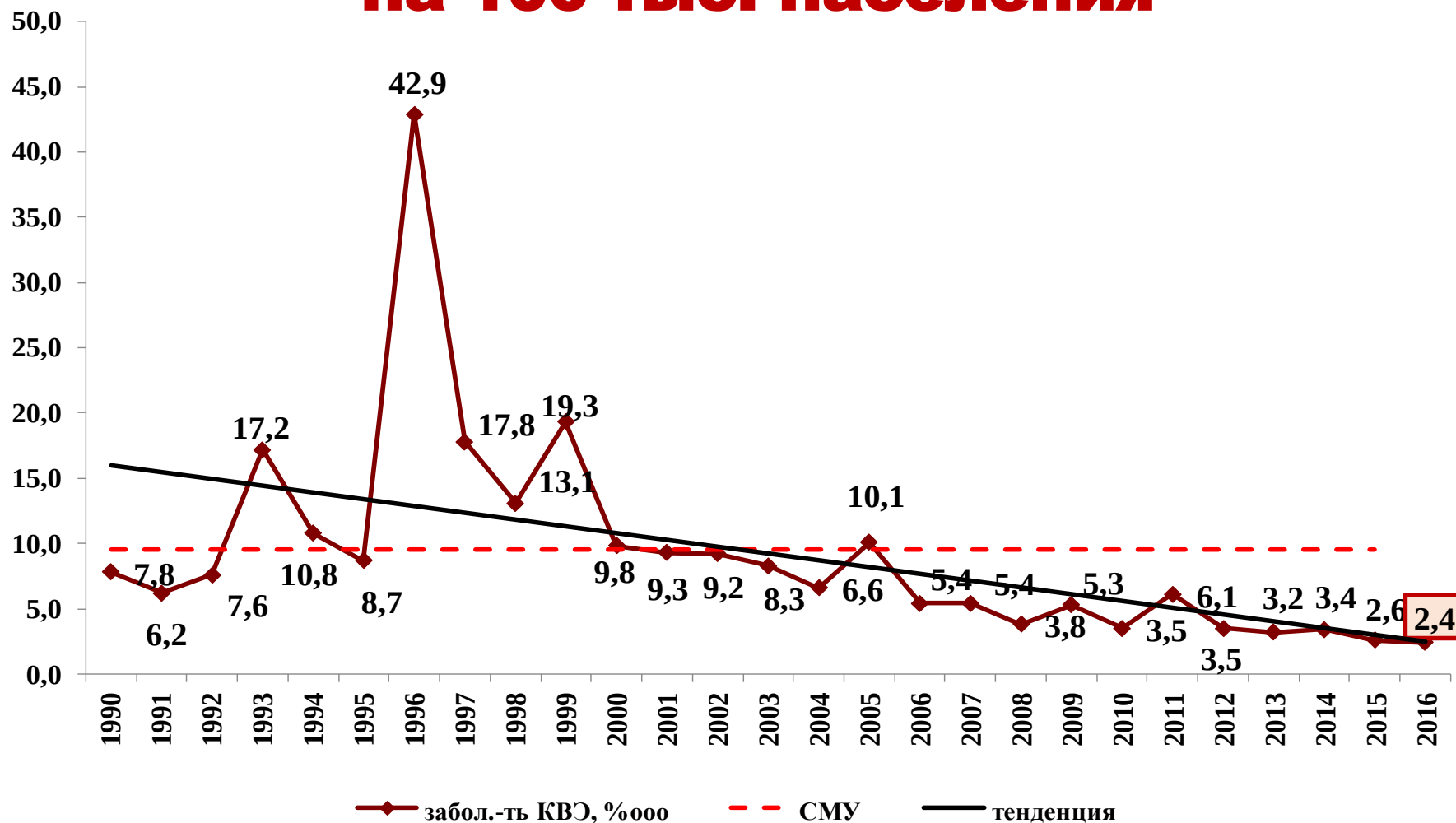
Включение обязательной вакцинации для профилактики:

- **Ветряной оспы**
- **Папилломавирусной инфекции**
- **Клещевого вирусного энцефалита**
- **Пневмококковой инфекции**
- **Гепатита А**
- **Ротавирусной инфекции**

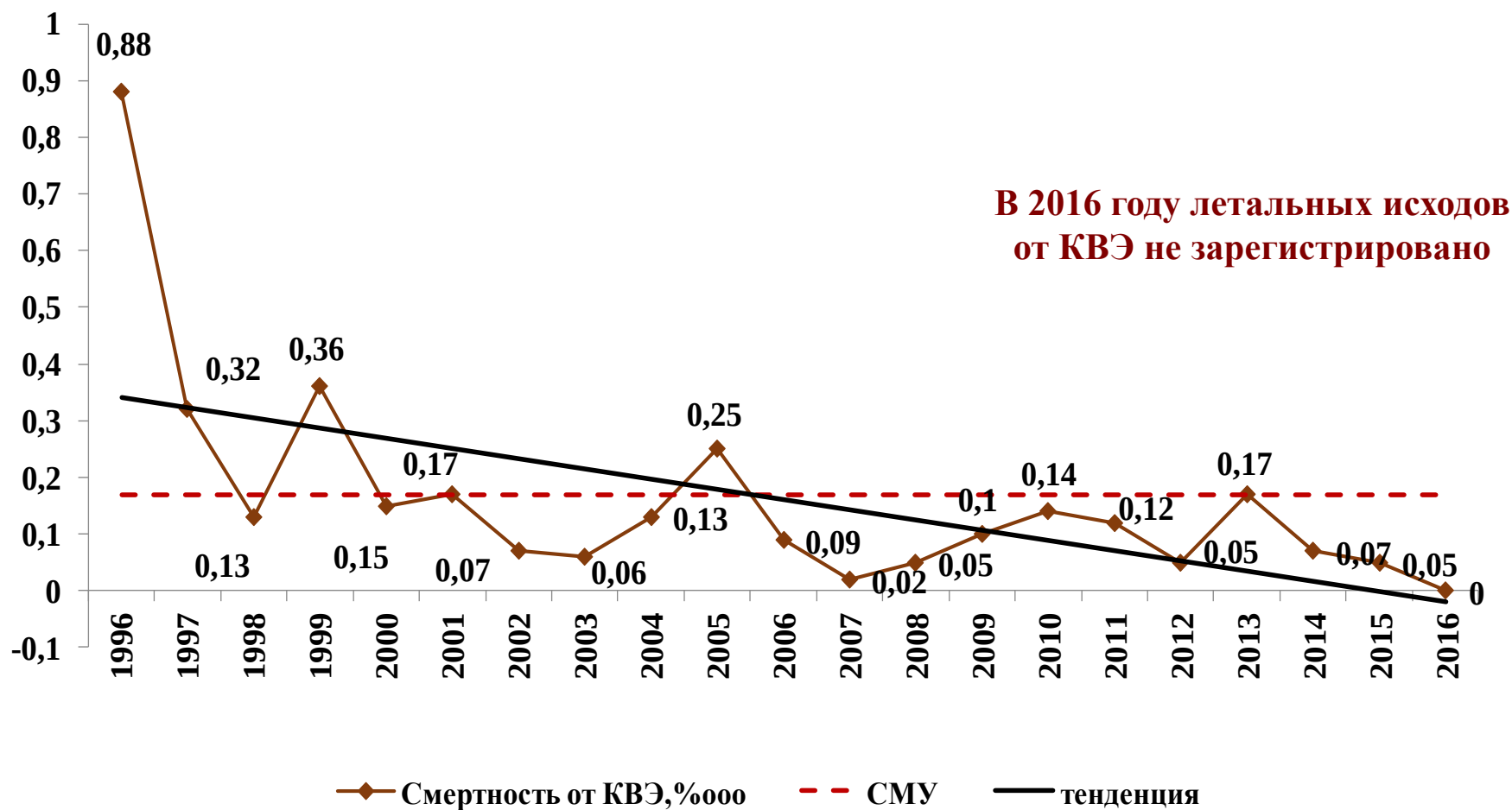


Профилактика клещевого энцефалита

Динамика заболеваемости КВЭ в Свердловской области на 100 тыс. населения

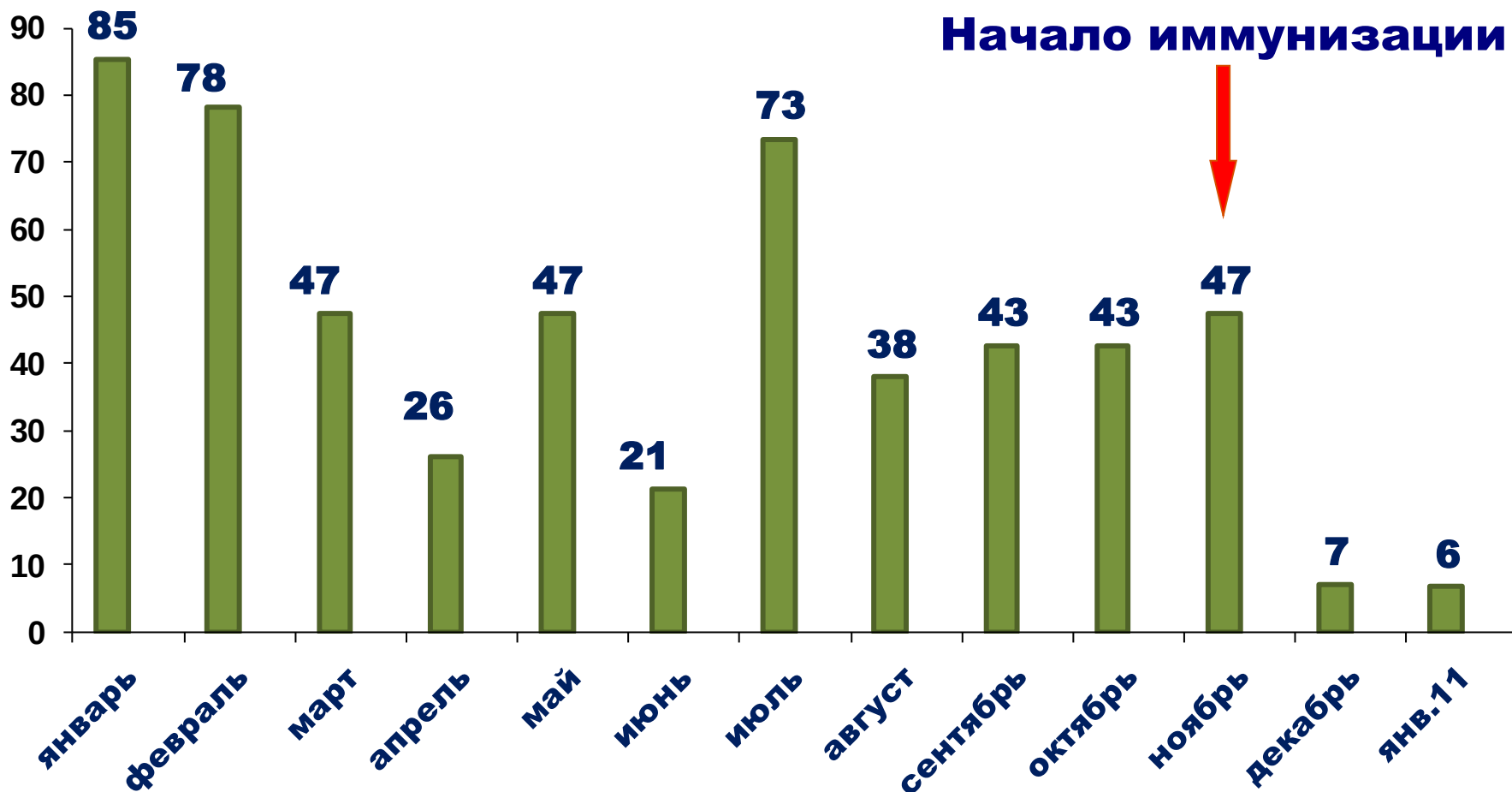


Смертность от КВЭ в Свердловской области на 100 тыс. населения



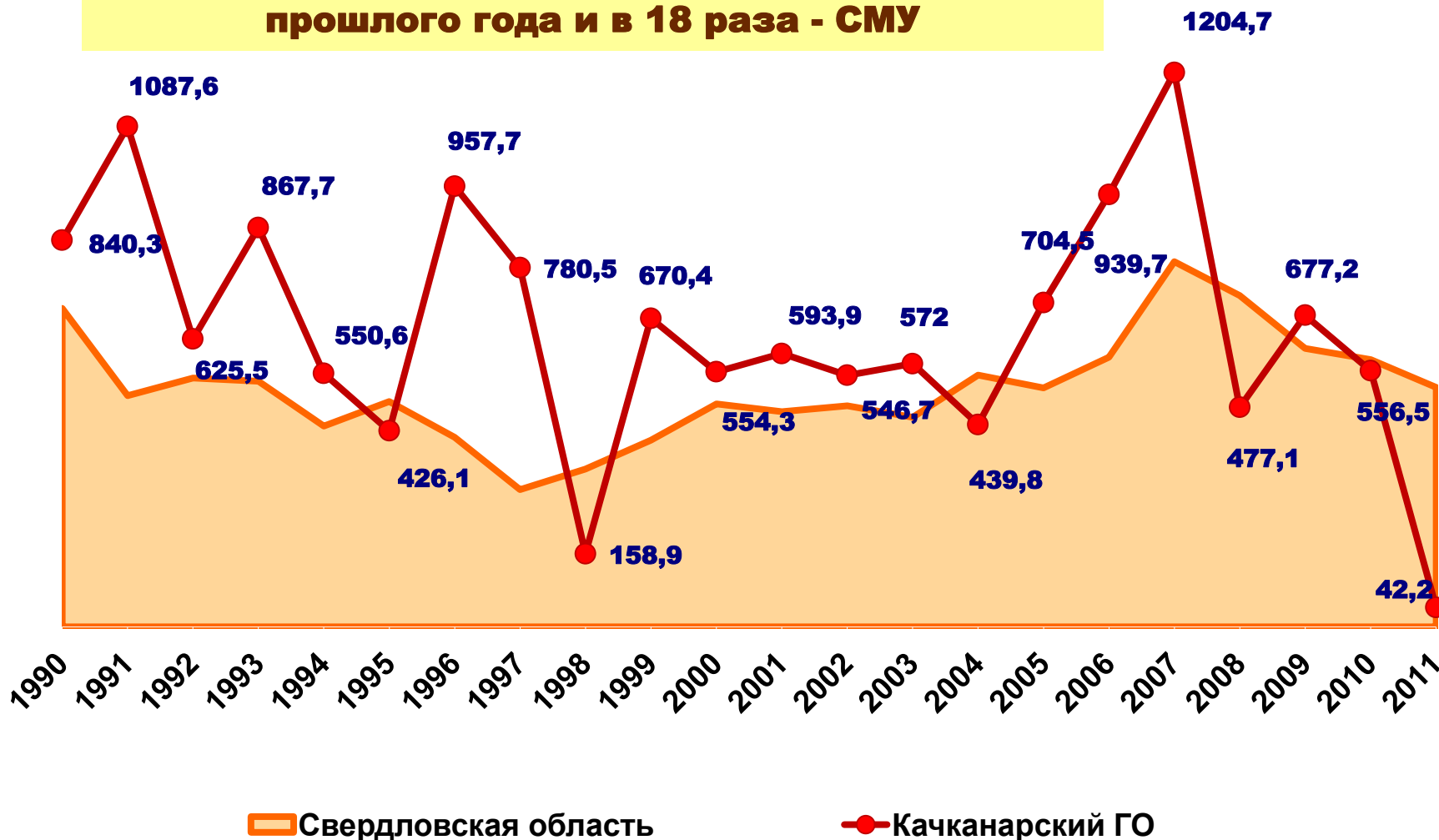
Профилактика ветряной оспы

Заболеваемость ветряной оспой среди детей Качканарского городского округа в 2010 г. – 2011 г.



Заболеваемость ветряной оспой (на 100 тыс. населения)

В 2011 г. в Качканарском ГО показатель
заболеваемости ВО – 42,2 на 100
тыс. населения, что в 13 раз ниже уровня
прошлого года и в 18 раза - СМУ



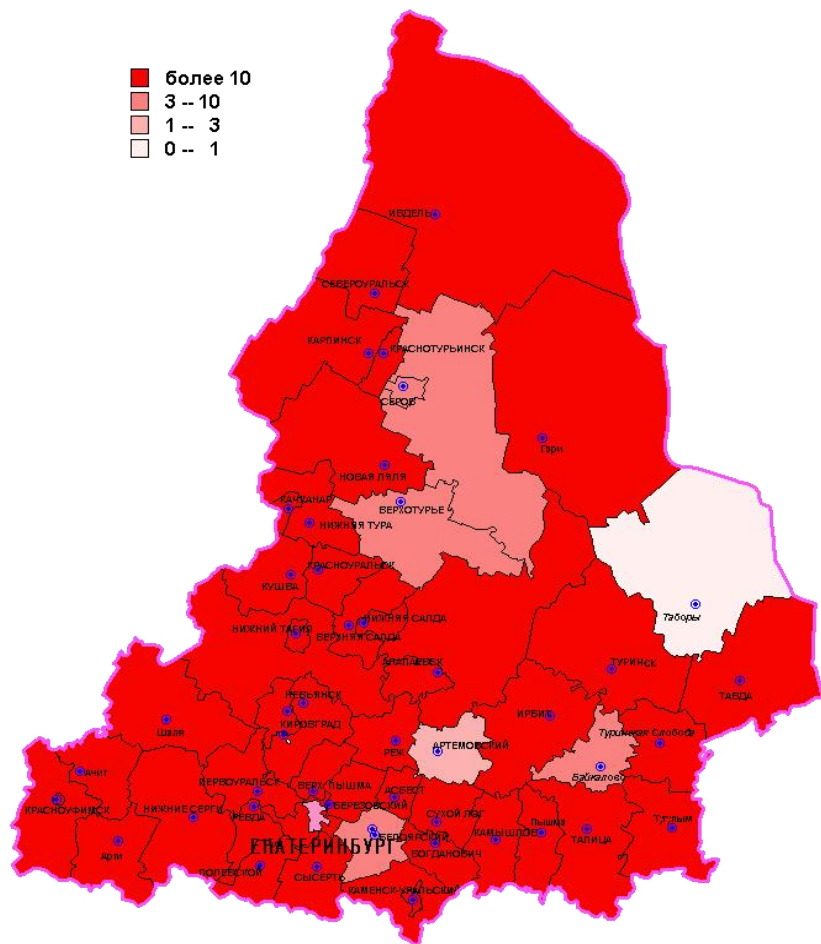
Извлекаем уроки и делаем ВЫВОДЫ...

- **Ветряная оспа наносит серьезный ущерб здоровью детей и подростков из групп риска, беременным женщинам и новорожденным**
- **Ежегодно на территории Свердловской области регистрируется до 30 тыс. случаев ветряной оспы, на долю которых приходится 20% всех инфекционных заболеваний**
- **НАШИ ПОТЕРИ:** затраты на лечение, оплату больничных листов родителям, срыв оздоровительных и праздничных мероприятий, закрытие на карантин ДДУ, школ, больниц
- **ВЫВОД:** вакцинация детей, ранее не болевших ветряной оспой, в течение 2-х лет приведет к снижению заболеваемости в 10 раз!

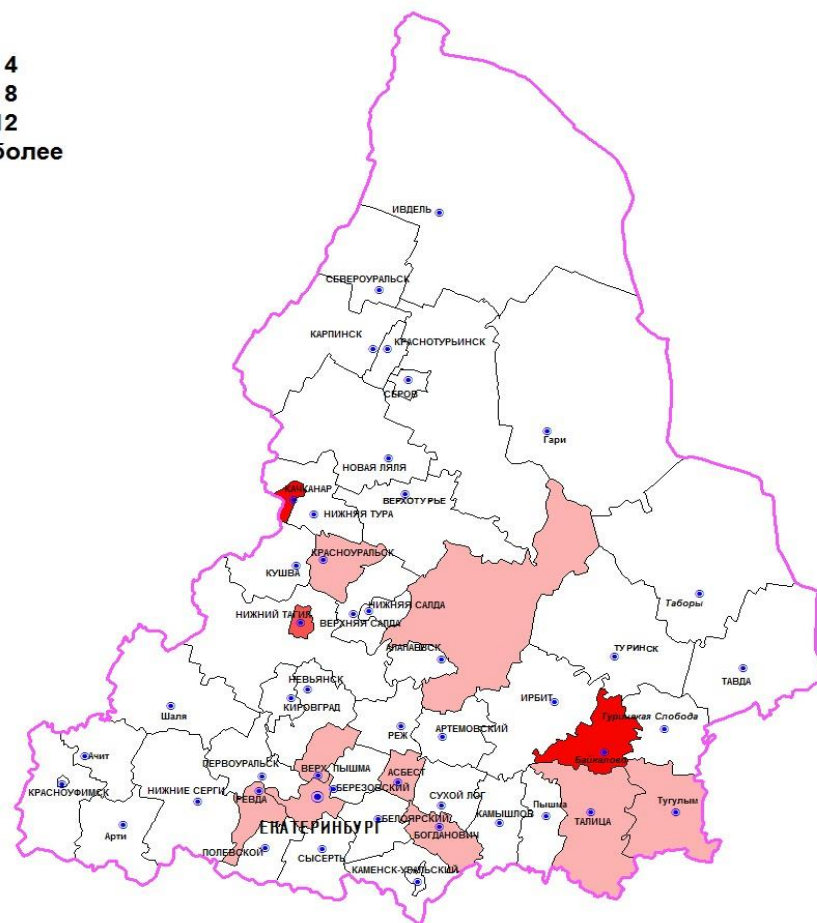
Профилактика гепатита А

Ранжирование территорий Свердловской области по заболеваемости гепатитом А в 2000 и 2009г.г. (показатель на 100 тыс. населения)

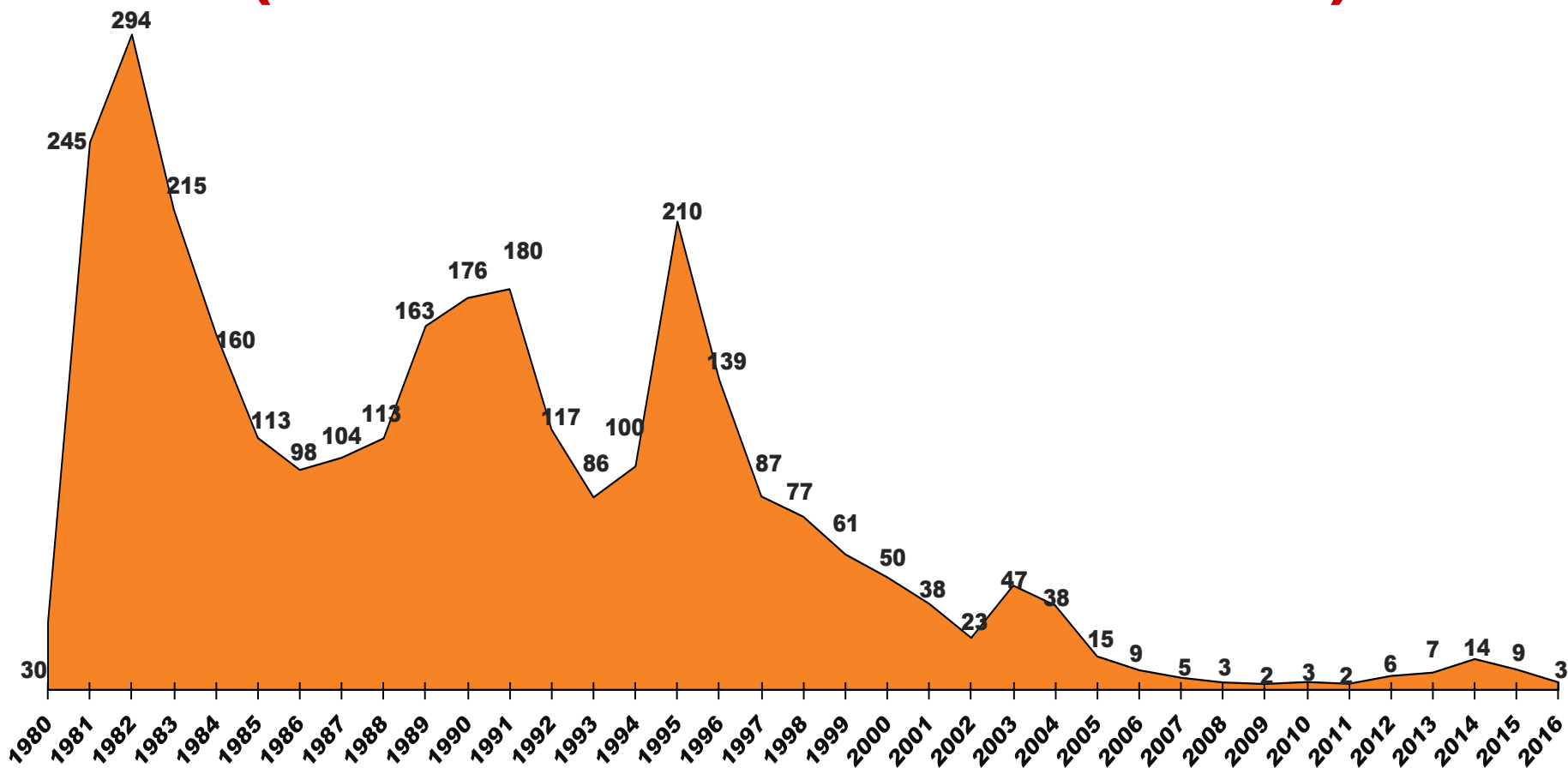
2000г.



2016 г.

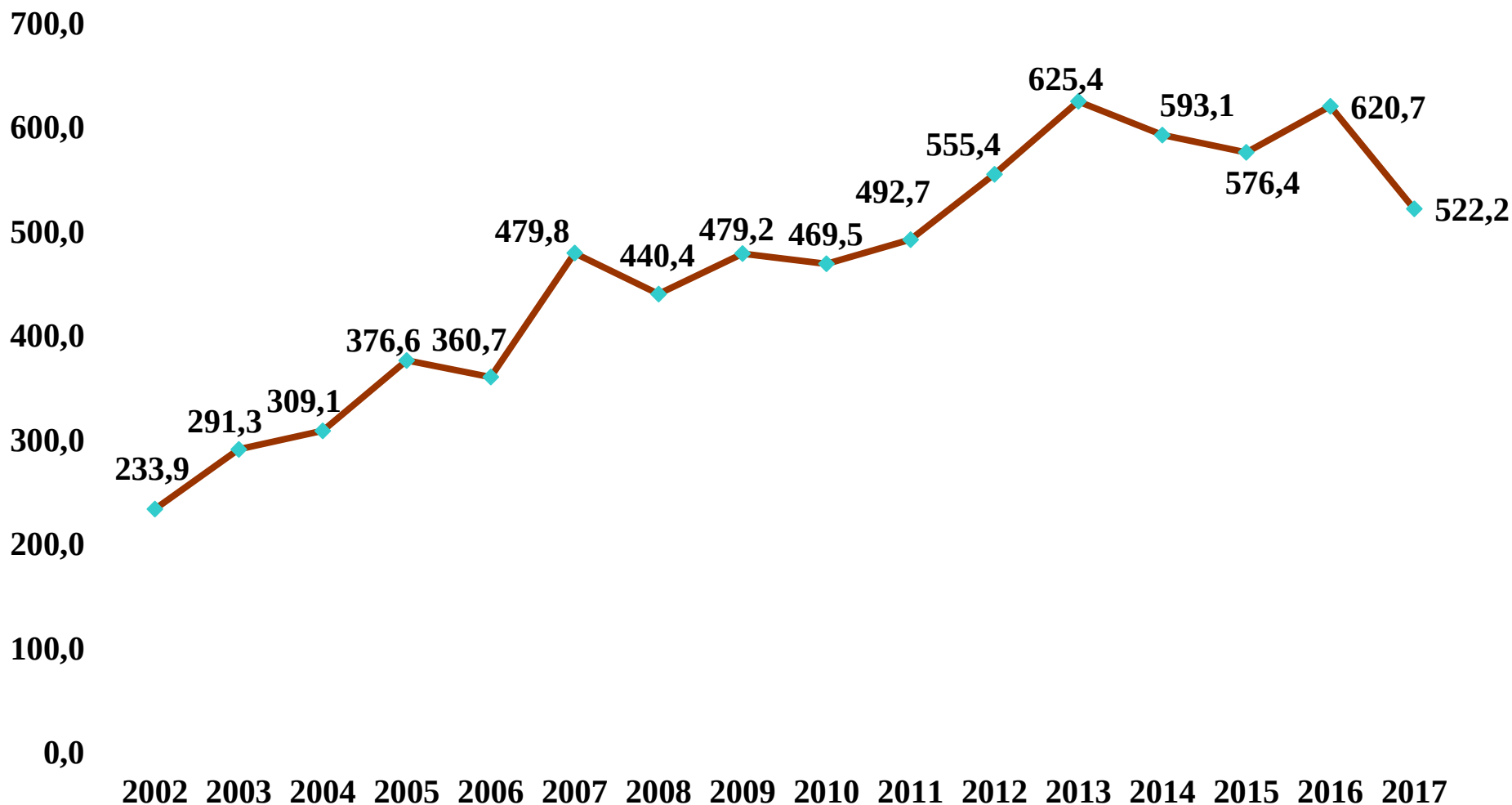


Многолетняя динамика заболеваемости гепатитом А, Свердловская область 1980-2016гг. (показатель на 100 тыс. населения)

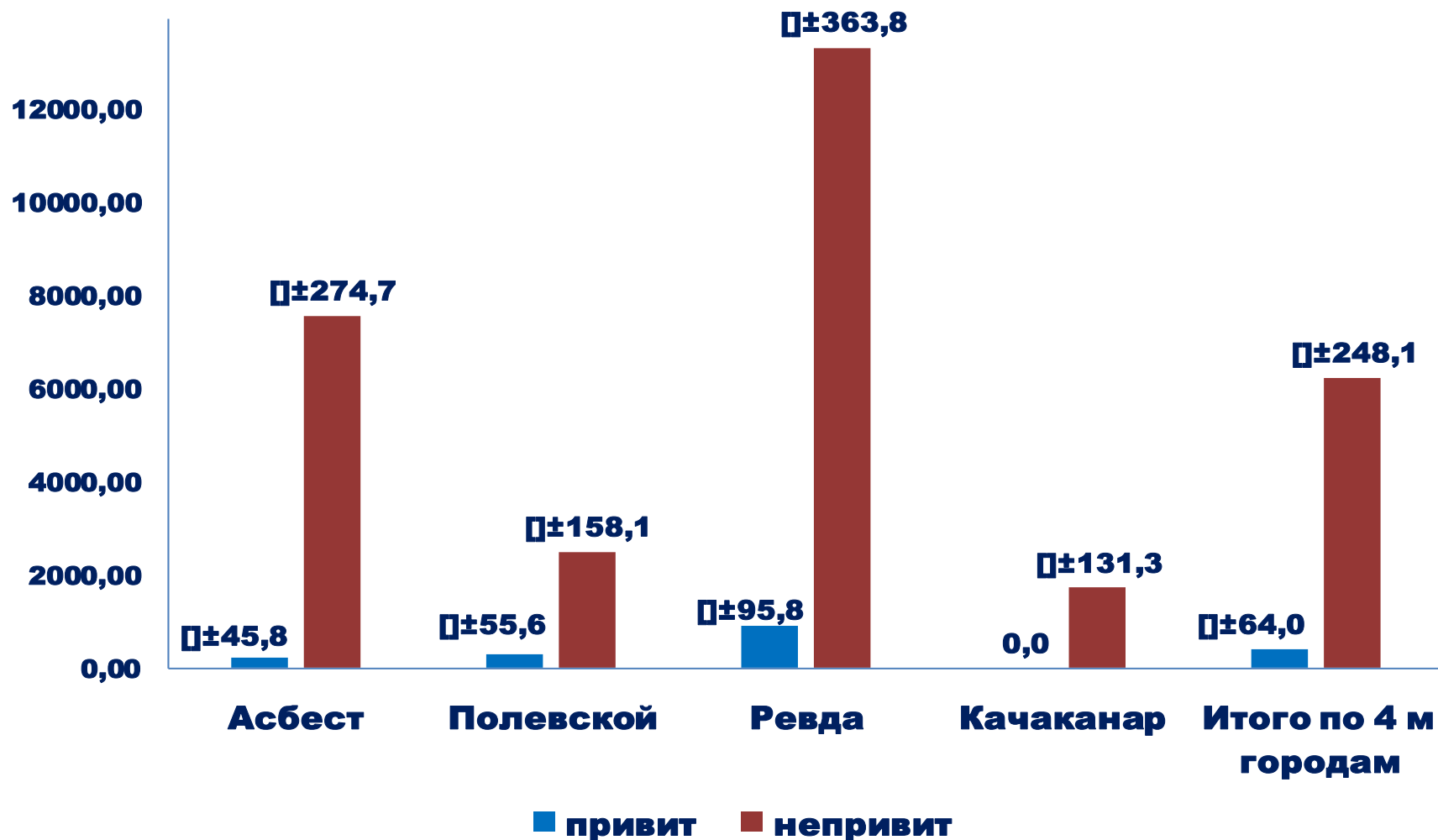


Профилактика пневмококковой инфекции

Заболеваемость внебольничными пневмониями в Свердловской области за 2005- 2016 гг.(показатель на 100 тыс. населения)



**Заболеваемость внебольничными пневмониями
вакцинированных и не вакцинированных против
пневмококковой инфекции детей до 1 года за 2014 г. (‰)**



Извлекаем уроки и делаем ВЫВОДЫ...

- **Заболеваемость внебольничными пневмониями в Свердловской области впервые наметилась тенденция к снижению**
- **Основной группой риска по заболеваемости внебольничным пневмониями остаются **дети в возрасте до 2-х лет и взрослые старше 60 лет****
- **Необходимо наращивать объемы иммунизации взрослых, особенно старше 60 лет, страдающих ХОБЛ**
- **Иммунизация проводится крайне недостаточно, охват прививками всего населения составляет 0,4% и не может пока существенно повлиять на уровень заболеваемости и смертности от пневмококковой инфекции**

Профилактика папилломавирусной инфекции

ВПЧ – инфекция, передаваемая половым путем, в 100% случаев вызывает РШМ, 90% - рак анального канала, в 70% - рак влагалища, в 72% - рак ротоглотки

Локализация рака по причине смерти:

- **шейка матки – 4,5**
- **молочная железа – 4,2**
- **желудок – 1,7**
- **мозг – 1,4**
- **кишечник – 1,0**
- **легкие – 0,7**
- **печень – 0,4**
- **почки – 0,2**

Рак шейки матки занимает 1-ое место в структуре смертности от ЗНО у женщин до 45 лет в РФ

Основные показатели заболеваемости и смертности от рака шейки матки в Свердловской области

Показатели	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Взято на учет больных с диагнозом ЗН шейки матки	466	432	475	498	484
1-2 стадия (%)	60,7	65,3	63,4	61,6	56,1
3-4 стадия (%)	39,3	34,7	36,6	38,4	43,9
Летальность на 1 году с момента установления диагноза (%)	13,9	16,4	11,6	14,3	16,7
Заболеваемость (ИП на 100 тыс. женского населения)	22,6	20,3	21,4	22,0	21,6
Смертность (ИП на 100 тыс. женского населения)	8,3	7,8	8,26	8,2	9,4

Что сделано?

- **Вакцинация против ВПЧ включена в национальные программы иммунизации в 70 странах мира (28 стран Европы, 13 стран Тихоокеанского региона, 7 стран Африки, 19 стран Американского континента – Чили, Уругвай, Мексика, Эквадор и т.д.) Среди первых стран, внедривших вакцинацию девочек 12-13 лет - Австралия, Дания, Шотландия**
- **Прививки проводились в 46 МО области**
- **Реализован проект «Школьной программы» по вакцинации против РШМ девочек Кировского района г. Екатеринбурга**
- **Ведем в течение 10 лет наблюдение за привитыми женщинами в возрасте 26-46 лет, случаев рака ШМ не зарегистрировано**



Извлекаем уроки и делаем ВЫВОДЫ...

- **В Свердловской области ежегодно ставим на учет в онкодиспансер до 500 женщин, из них каждая пятая в возрасте 15-39 лет**
- **У 48% женщин рак выявляют поздно, в III и IV стадиях**
- **В структуре инвалидности в онкогинекологии по Свердловской области более 80% приходится на РШМ**

ПРОБЛЕМЫ:

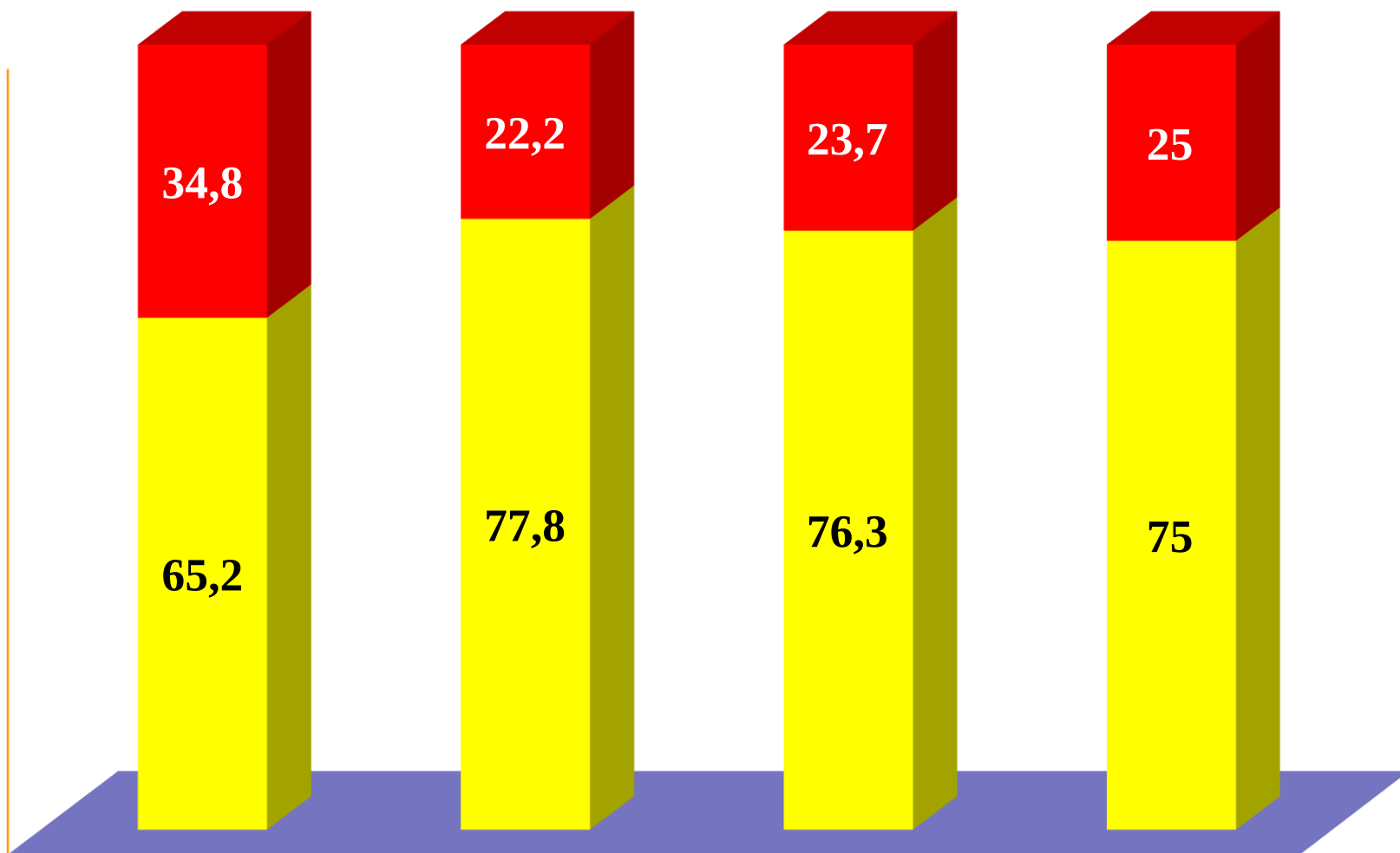
- **Высокая стоимость вакцины**
- **Низкая информированность населения, родителей, врачей, учителей и женщин**
- **Антивакцинальное лобби в отношении противодействия вакцинопрофилактике против ВПЧ**

Дальнейшее расширение регионального календаря профилактических прививок (вторая редакция, 2017 г.)

Ротавирусная инфекция	с 3 мес.
Менингококковая инфекция	с 9-ти мес.
Ветряная оспа	в 12 мес. и 6 лет
Клещевой энцефалит	с 15 мес.
Гепатит А	с 20-ти мес.
Коклюш (ревакцинация)	в 6 лет
ВПЧ-инфекция (+ мальчики)	в 13 лет

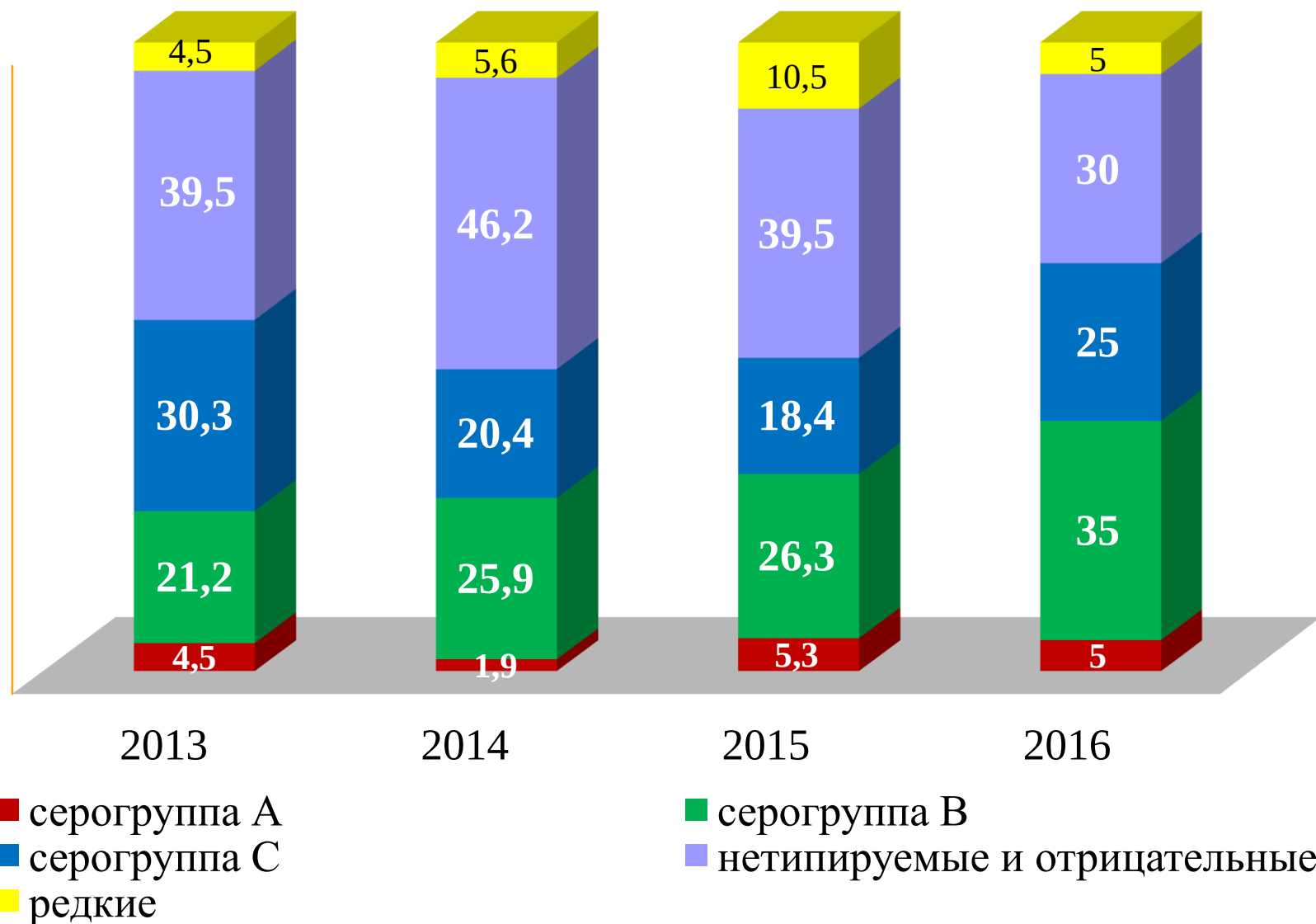
Профилактика менингококковой инфекции

Возрастная структура заболевших менингококковой инфекцией в Свердловской области в 2013-2016 гг. (%)



■ дети до 17 лет ■ взрослые

Характеристика выделяемых *N. meningitidis* в Свердловской области за 2013-2016 гг. (%)



Первые итоги вакцинации против менингококковой инфекции в Свердловской области

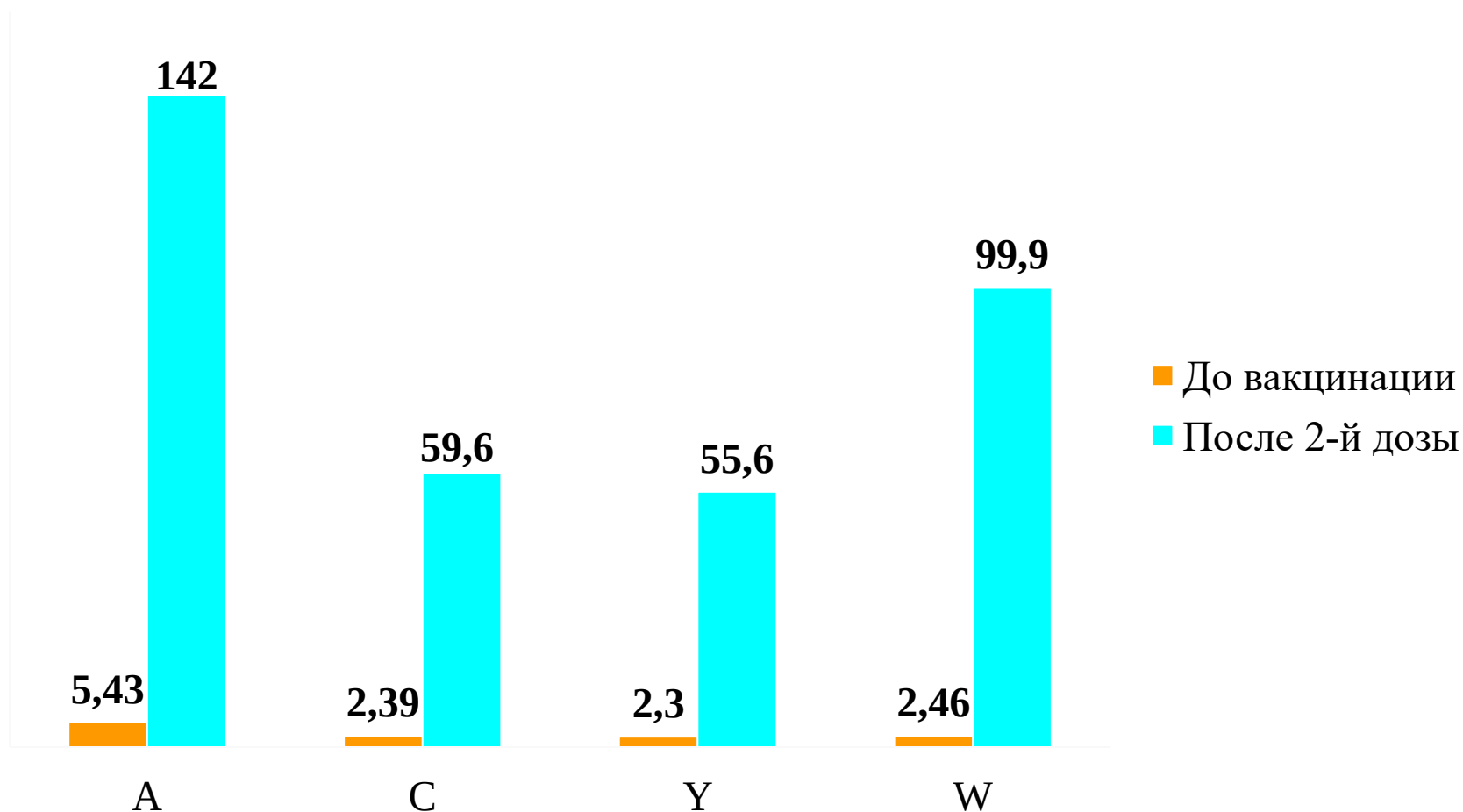


	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Всего привито,	269	185	6520	6271	7749
в т.ч. детей до 17 лет	181	130	1363	502	600

Вакцинация на 1-ом году в 9 и 11 мес. двухкратно

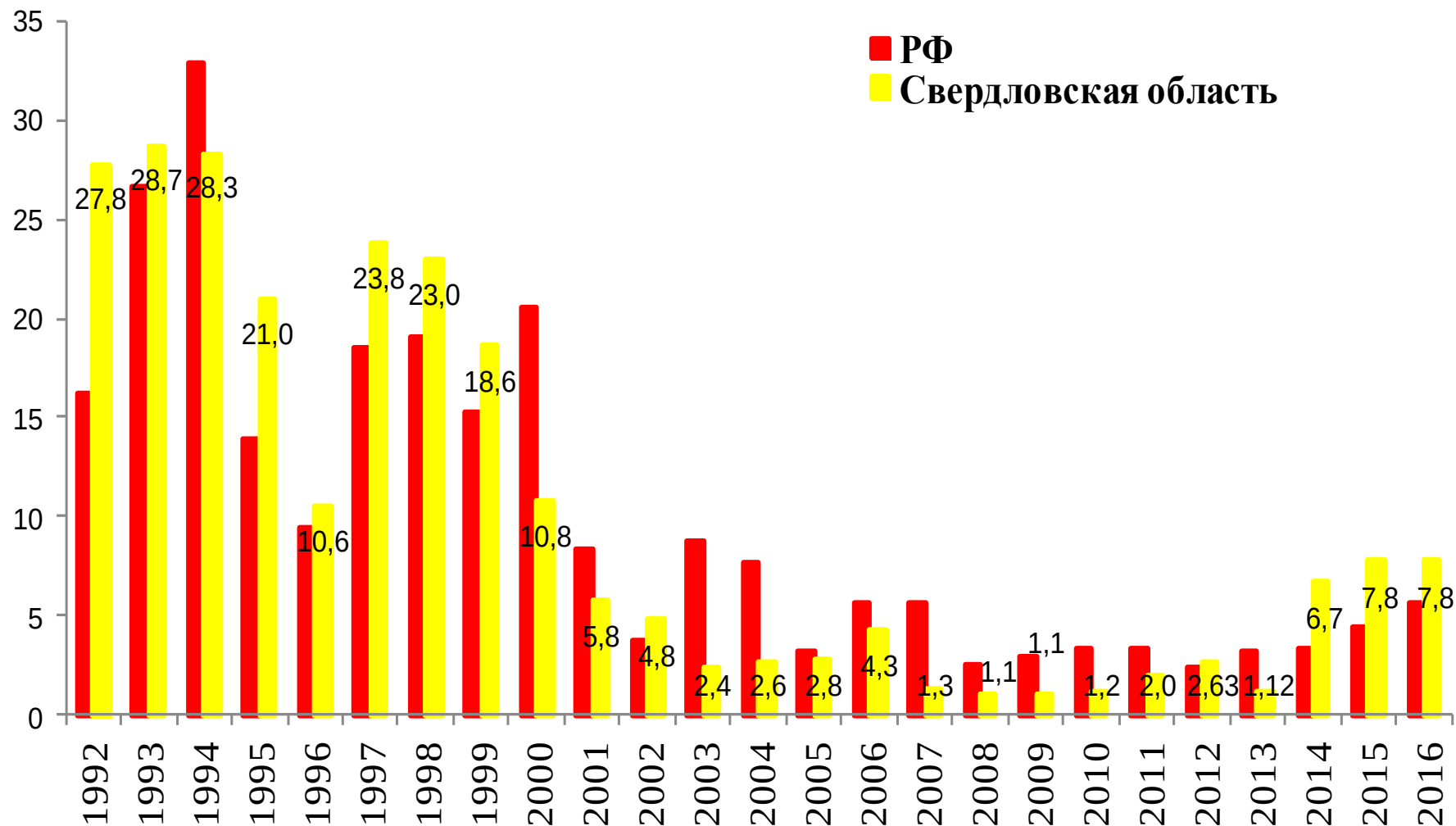
Иммунный ответ (титры антител) через 1 мес. после введения 2-й дозы вакцины

Средняя геометрическая титра антител в сыворотке
(метод SBA-НС), n=98

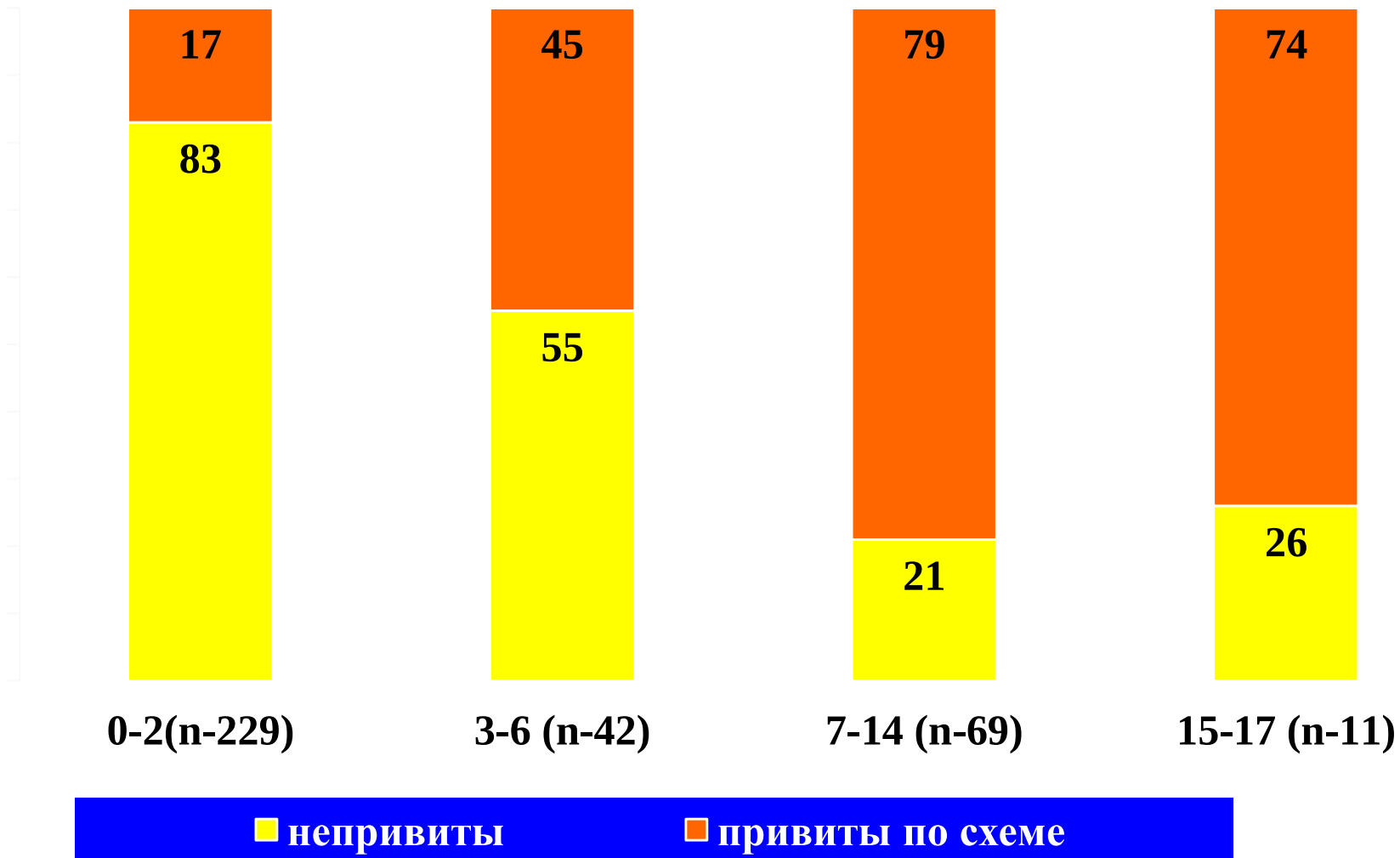


Профилактика коклюша

Многолетняя динамика заболеваемости коклюшем в Свердловской области и РФ (показатель на 100 тыс.населения)



Доля непривитых детей, заболевших коклюшем в 2015 г. в Свердловской области



Финансирование программы «Вакцинопрофилактика» в 2016 году

**Консолидированный бюджет
программ «Вакцинопрофилактика» – 875,3 млн.**

**Потребность – 1,2 млрд. рублей
Дефицит – 438 млн руб.**



- **Федеральный бюджет – 341,5 млн.**
- **Средства работодателей и граждан – 397,7 млн.**
- **Бюджеты муниципальных образований – 29,7 млн.**
- **Областной бюджет – 106,4 млн.**

Какими аргументами еще убеждать людей, принимающих решения?

- **Вакцинопрофилактика гепатита В и КВЭ позволила сохранить 8018 лет жизни населению области, предотвратить более 460 летальных исходов**
- **Снижена заболеваемость гепатитом А в 157, 5 раз; коклюша в 22,3 раза; КВЭ – 12,3 раза**
- **Сокращены карантинные мероприятия в детских садах, школах**
- **Сокращено количество коек в детских инфекционных стационарах в 2,5 раза (с 5227 до 2056)**
- **Уменьшены затраты здравоохранения (предотвращенный экономический ущерб) на сумму в 36 млрд. 215 млн. 708 тыс. рублей**



**«Об объявлении в
Российской
Федерации
Десятилетия
детства»
2018-2027 годы**

**Указ Президента
Российской Федерации
№ 240 от 29.05.2017**

НАЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИОРИТЕТЫ

ВМЕСТО ВЫВОДОВ...



Особая роль в продвижении приоритетных направлений охраны здоровья детей принадлежит регионам. Мы многое можем сделать. Не надо ждать, надо двигаться вперед. Человечество обязано дать детям лучшее, что оно имеет.



Благодарю за внимание!