



Опыт реализации регионального календаря профилактических прививок

*д.м.н., профессор В.В. Семериков
ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера Минздрава России*



Региональный календарь профилактических прививок

Региональный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок

Законодательная база реализации календаря профилактических прививок:

- Федеральный закон от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»**
- Приказ МЗ РФ от 21.03.2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»**

Задачи регионального календаря профилактических прививок

обеспечить иммунизацию «групп риска», приоритетных для территории Пермского края

обеспечить альтернативную иммунизацию путем информирования врачей поликлиник и населения о возможностях использования всех вакцин, зарегистрированных в РФ

обеспечить организационно – методическое сопровождение вакцинопрофилактики

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПЕРМСКОГО КРАЯ

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО ПЕРМСКОМУ КРАЮ**

ПРИКАЗ

24.01.2018 /14.02.2018

№ СЭД-34-01-06-37 /51

Об утверждении регионального
календаря профилактических
прививок Пермского края

Министр здравоохранения
Пермского края


Д.А. Матвеев

Руководитель Управления
Роспотребнадзора
по Пермскому краю


В.Г. Костарев

Дополнительное соглашение по внедрению корпоративных календарей профилактических прививок в Пермском крае

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ СОГЛАШЕНИЕ к трехстороннему соглашению о взаимодействии в области социально-трудовых отношений в Пермском крае на 2017 – 2019 годы от 11 ноября 2016 г. № СЭД-01-37-88

г. Пермь

и Правительство Пермского края, именуемые далее «Стороны», в соответствии со статьей 49 Трудового кодекса Российской Федерации заключили настоящее дополнительное соглашение к трехстороннему соглашению о взаимодействии в области социально-трудовых отношений в Пермском крае на 2017 – 2019 годы от 11 ноября 2016 г. № СЭД-01-37-88) (далее соответственно – Дополнительное соглашение, Соглашение) о нижеследующем:

1. Внести в Соглашение изменения путем дополнения его следующими пунктами:

1.1. пунктом 4.2.7 следующего содержания:

«4.2.7. Обеспечивает осуществление контроля за наличием в государственных учреждениях здравоохранения Пермского края иммунобиологических лекарственных препаратов в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.»;

1.2. пунктами 4.3.11 – 4.3.13 следующего содержания:

«4.3.11. Организуют иммунизацию работников против инфекционных заболеваний, включенных в Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

4.3.12. Разрабатывают и утверждают корпоративные календари профилактических прививок в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

4.3.13. Участвуют в контроле за своевременным (не реже 1 раза в 12 месяцев) прохождением работниками флюорографического обследования.»;

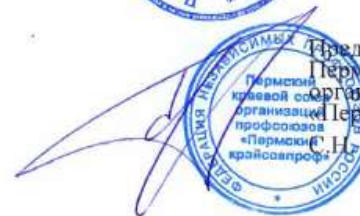
от 18 декабря 2018 г.

3. Во всем остальном, что не оговорено настоящим Дополнительным соглашением и не противоречит ему, Стороны руководствуются Соглашением и действующим законодательством.

4. Настоящее Дополнительное соглашение составлено в трех экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из Сторон.



Губернатор Пермского края
М.Г. Решетников

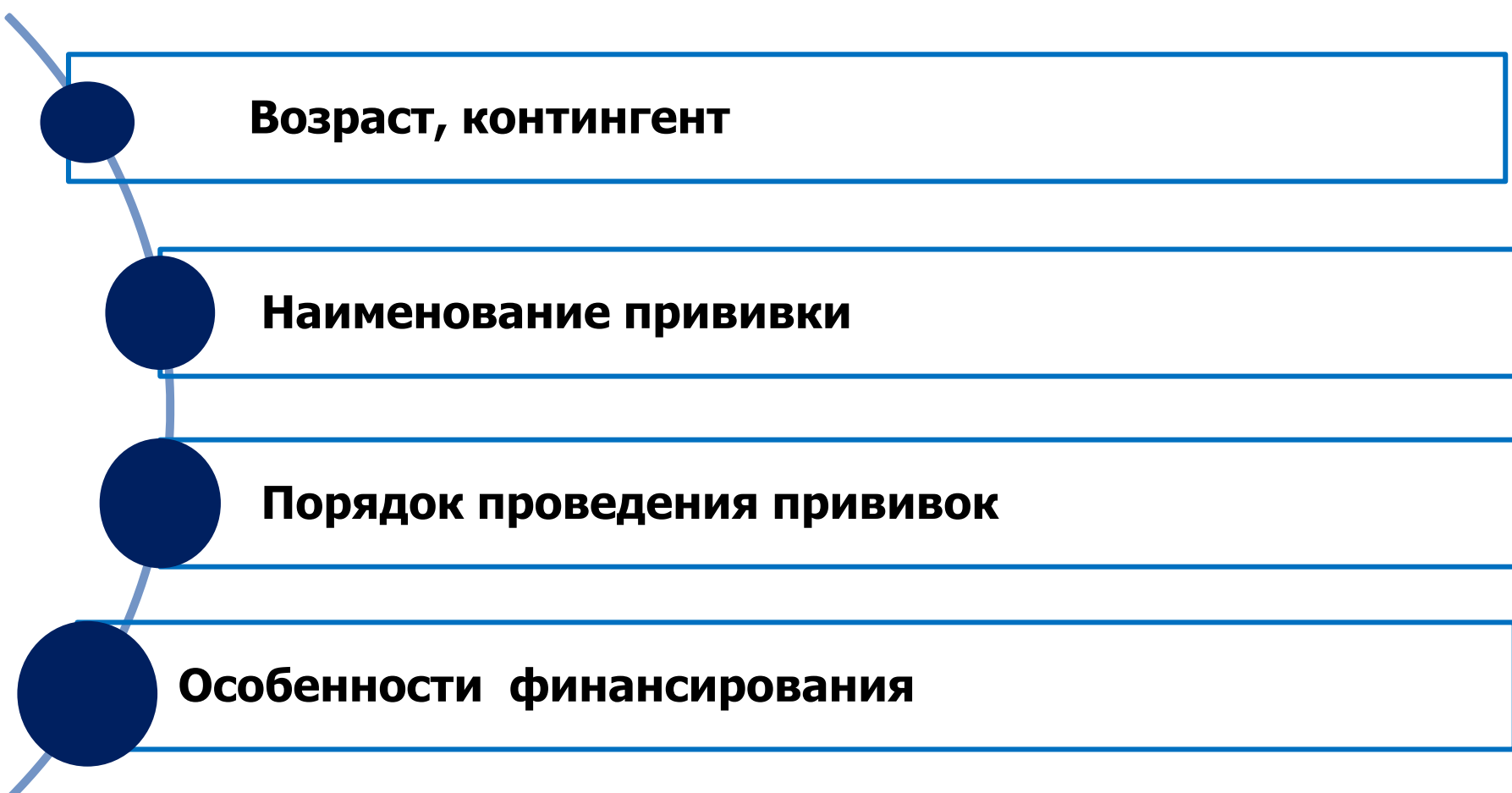


Председатель
Пермского краевого союза
организаций профсоюзов
«Пермский крайсовпроф»
Н.А. Булдашов



Президент Союза
промышленников
и предпринимателей Пермского
края «Сотрудничество»
(регионального объединения
работодателей)
А.Г. Андреев

Структура регионального календаря



Возраст, контингент

Наименование прививки

Порядок проведения прививок

Особенности финансирования

Финансирование регионального календаря профилактических прививок



Выведено из статьи «Иммунопрофилактика» расходы на приобретение туберкулина и диаскинтеста как иммуно-диагностических препаратов в ст. противотуберкулезные препараты 0902011022A010

Финансирование статьи «Иммунопрофилактика» составило 69, 23 руб. на 1 жителя

Финансирование статьи «Иммунопрофилактика» с диагностическими препаратами составляло 50, 00 руб. на 1 жителя

Противотуберкулезные препараты (общие затраты на туберкулин от 12,0 до 18,0 тыс.руб и диаскинтест 32,0 тыс.руб ежегодно составляли 50 000,0 тыс. руб.

Приоритетные инфекции в регионе

	Нозологические формы	Показатель по Пермскому краю (на 100 тыс.)			Показатель по РФ в 2018 году (на 100 тыс.)
		2016	2017	2018	
1	КВЭ	6,39	4,4	5,0	1,17
2	Гепатит А	22,7	12,5	5,9	2,84
3	Ротавирусная инфекция	108,3	95,8	73,3	69,0
4	Менингококковая инфекция	0,8	0,53	0,70	0,70
5	Внебольничная пневмония	623,8	530,5	591,2	492,2



Показатели охвата вакцинопрофилактикой контингента, подлежащего призыву на военную службу в Центральном военном округе (2016-2017 гг.)



Субъект РФ	Доля, %
Алтайский кр.	10,0
Иркутская обл..	12,7
Кемеровская обл..	13,3
Кировская обл..	8,9
Красноярский кр.	12,5
Курганская обл..	14,4
Новосибирская обл..	13,3
Омская обл.	7,9
Оренбургская обл.	7,9
Пензенская обл.	7,6

Субъект РФ	Доля, %
Пермский кр.	12,3
Респ. Алтай	0,0
Респ. Башкортостан	14,0
Респ. Марий Эл	5,2
Респ. Мордовия	2,9
Респ. Татарстан	8,1
Респ. Удмуртия	11,7
Респ. Чувашия	7,7
Самарская обл.	10,1
Саратовская обл.	12,0

Субъект РФ	Доля, %
Свердловская обл.	8,6
Тюменская обл.	9,1
Ульяновская обл.	11,4
ХМАО	0,7
Челябинская обл.	15,2
ЯНАО	13,4
ИТОГО	10,6%



Охват вакцинацией до призыва составляет до 12,3 %

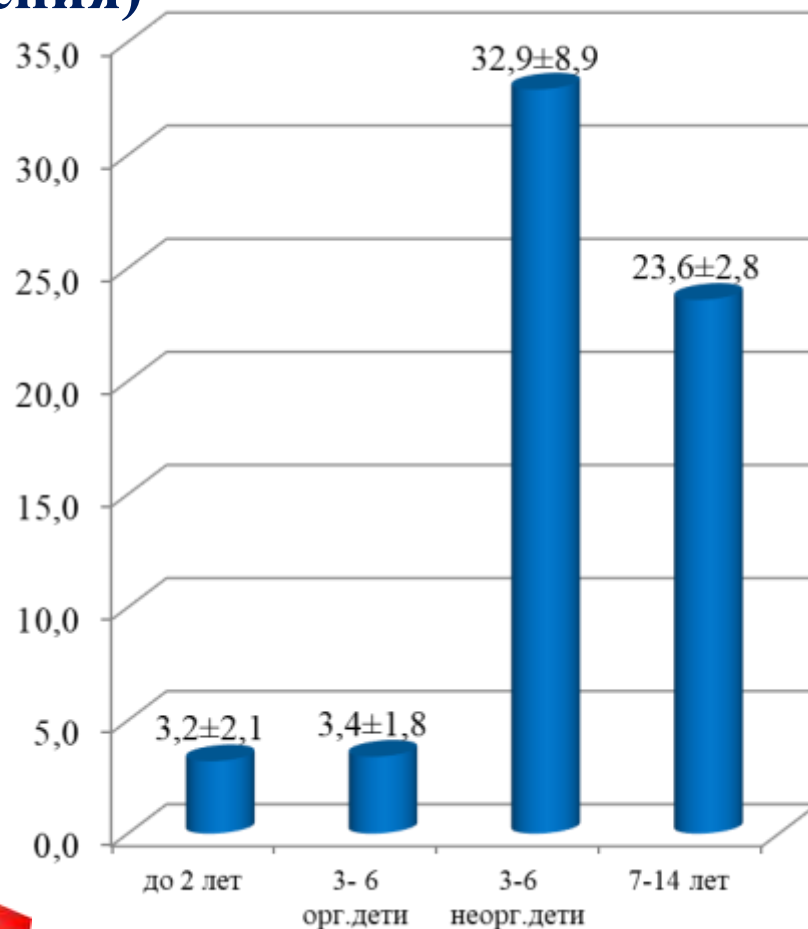
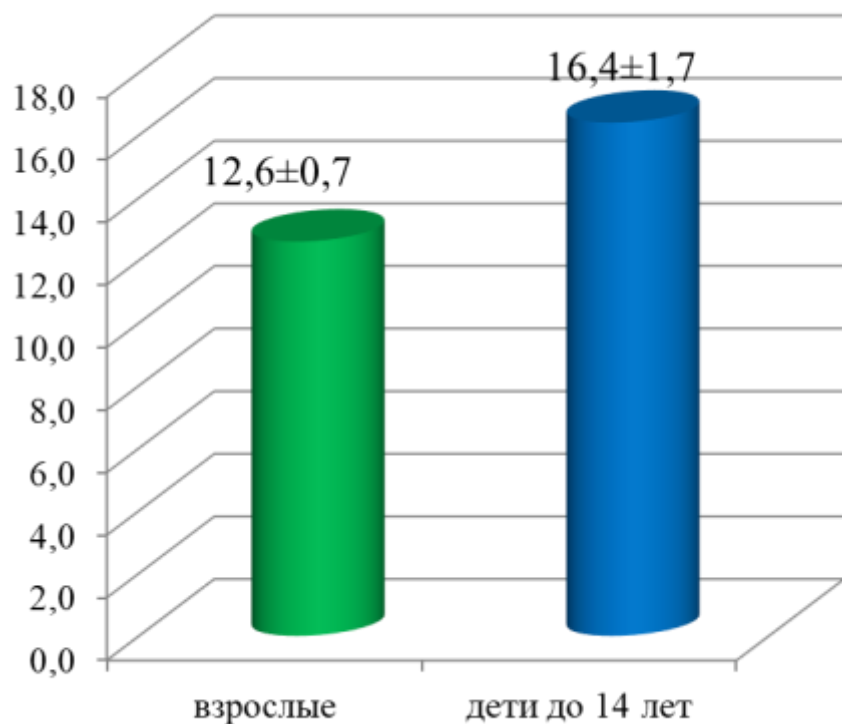
Клещевой энцефалит

Вывод итогов		Зависимость заболеваемости КЭ от объемов профилактических прививок						
Регрессионная статистика								
Множественный R	0,71							
R-квадрат	0,36							
Нормированный R-квадрат	0,46							
Стандартная ошибка	0,71							
Наблюдения	30,00							
Дисперсионный анализ								
	df	SS	MS	F	Значимость F			
Регрессия	1,00	7,96	7,96	15,90	0,0004			
Остаток	28,00	14,02	0,50					
Итого	29,00	21,98						
	Коэффициенты	Стандартная ошибка	t-статистика	P-Значение	Нижние 95%	Верхние 95%	Нижние 95,0%	Верхние 95,0%
Y-пересечение	24,20	2,49	9,71	0,0000000002	19,09	29,30	19,09	29,30
Переменная X 1	-0,002	0,00	-3,99	0,0004	0,00	0,00	0,00	0,00
		Для предупреждения 1 случая КЭ необходимо привить не менее 500 человек						

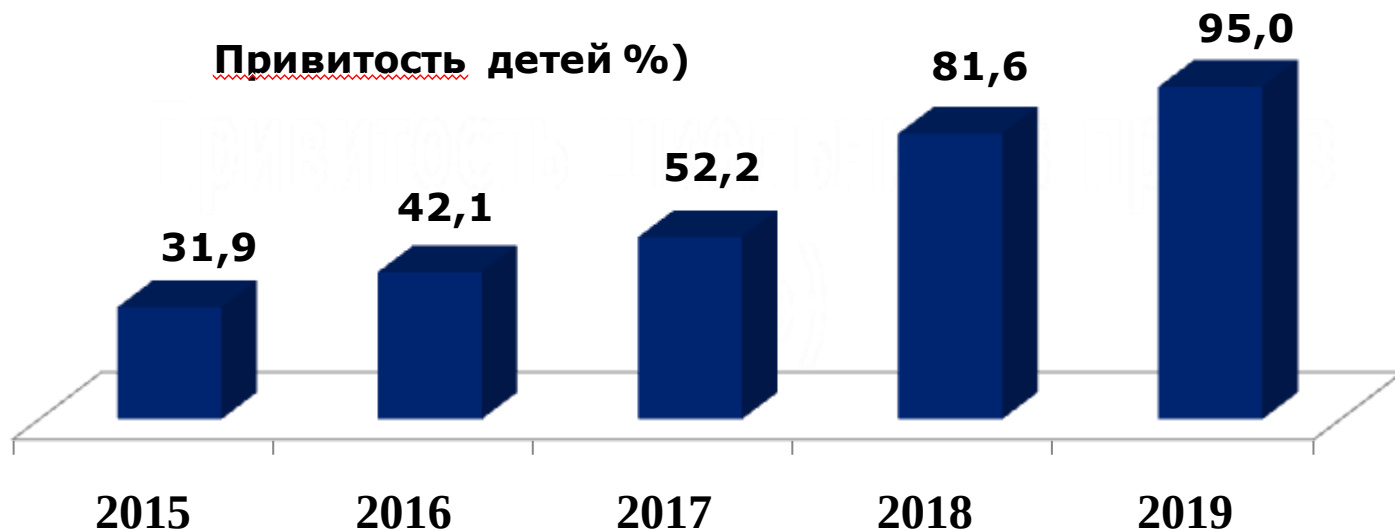


**Лужин П.М. -
обосновал и
внедрил
массовую
вакцино-
профилактику
клещевого
энцефалита
в 1966 г.
в Пермском
крае**

Заболеваемость КВЭ в разных возрастных группах детского населения в Пермском крае за 1990- 2018 гг. (на 100 тыс. населения)



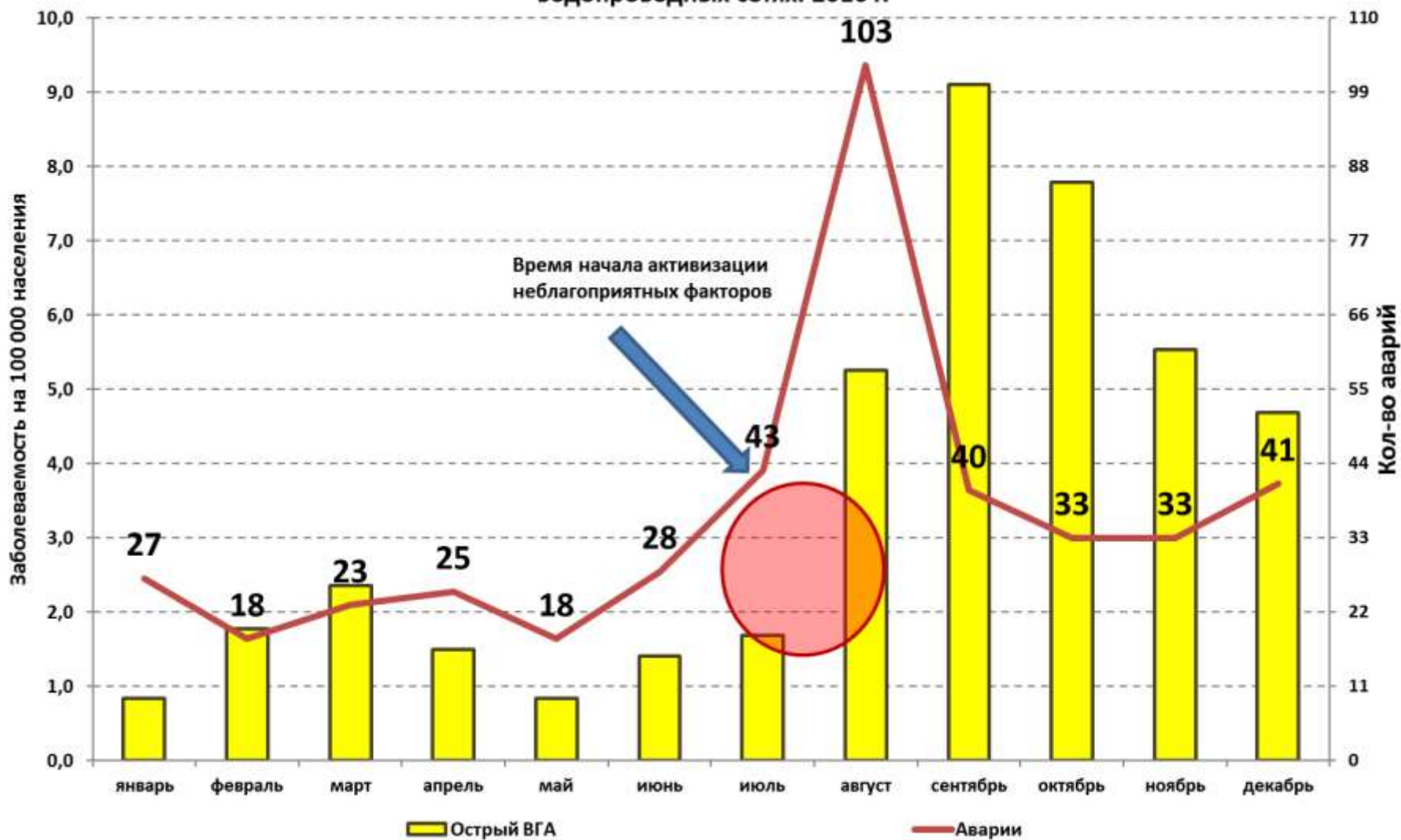
Изменена тактика иммунизации вакцинопрофилактики клещевого вирусного энцефалита



2017 г. вакцинация 56 000 чел
 2018 г. - 56 000 чел
 2019 г. - 56 000 чел

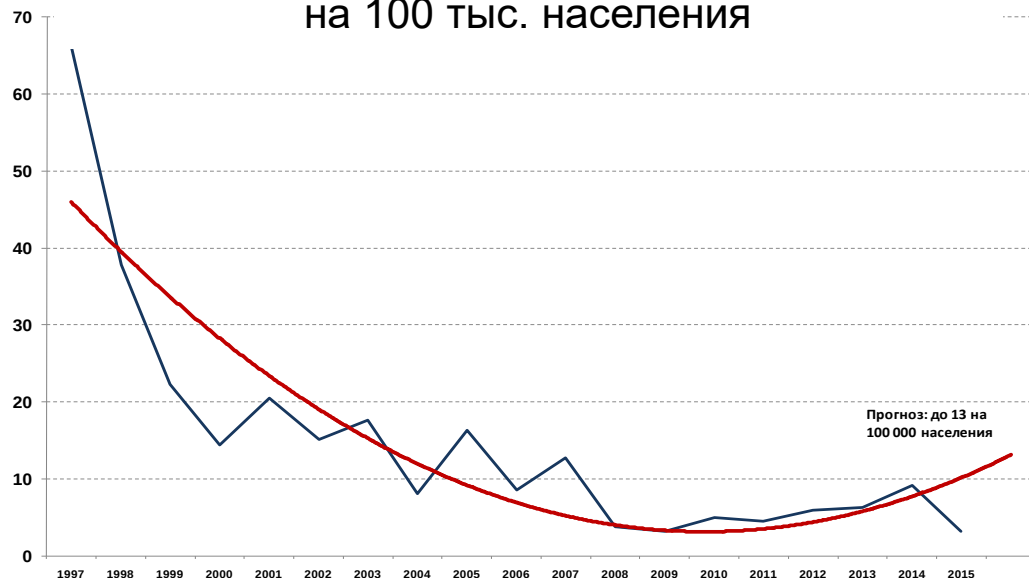
Нозологическая форма	Пермский край (на 100 тыс. нас.)	РФ (на 100 тыс. населения)	Сравнение с РФ	ПФО (на 100 тыс. населения)	Сравнение с ПФО
КВЭ	6,0	1,17	в 4,6 раз	1,09	1,2
ИКБ	10,8	4,42	в 2,6 раза	2,91	1,4

Зависимость заболеваемости ВГА населения г.Перми от количества аварий на водопроводных сетях. 2016 г.



Влияние проведенной иммунизации детей на заболеваемость вирусным гепатитом А в городе Перми

Многолетняя динамика заболеваемости ВГА на 100 тыс. населения



22,7



2016

-2,6 раза

8,7



2017

Постановление заместителя
главного государственного
санитарного врача по
Пермскому краю № 5 от
25.09.2013 «О дополнительных
мерах по профилактике
вирусного гепатита А»

Постановление главного
государственного санитарного врача
по Пермскому краю от 16.08. 2016
№ 5 «О дополнительных мерах по
профилактике
вирусного гепатита А»

Привитость школьников в
возрасте 7-14 лет увеличилась с
18% до 49,5%
при охвате иммунизации – 50%

1406 детей заболевших РВИ ежегодно

**Стационарное лечение
1279 чел (90,6%)**

**Амбулаторное лечение
127 чел (9,4 %)**

**Минимальное
количество 7 дней
8953 к/дня
24 койки**

**Максимальное количество
10 дней
12790 к/дней
35 коек**





Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики детей первого года жизни против ротавирусной инфекции на отдельной территории

при вакцинации с охватом 80% (12 000 детей)

экономический эффект

Прямой
экономический
ущерб*
126,9
млн руб

Затраты на
вакцинацию
80,0
млн руб

Предотвращенные
затраты на
лечение РВИ**
46,9 млн руб

*1 случай ОКИ = 26 522,11

** 1 случай РВИ = 23 791,95 руб

Повысит своевременность и охват детей 1-го года жизни вакцинами ПКВ и АКДС на 5% в декретированные сроки (2-3-4,5 мес)



Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики детей первого года жизни против ротавирусной инфекции на отдельной территории

при вакцинации с охватом 80% (12 000 детей)

**профилактический
эффект**

**На 35 %
снизить
количество
случаев
ОКИ
(с 1406 до 914)**

Сократить :

- количество амбулаторных посещений в 1,8 раза – 3100 (с 6712 до 3612)
- количество госпитализаций на 360 (1013 до 653)

**популяционный
эффект**

**ежегодно
предупреждение
51 случая
инфекции среди
взрослых в
окружении привитых
детей**



Затраты Территориального фонда ОМС Пермского края на лечение больных с ротавирусной инфекцией (медицинская составляющая)

Прямые затраты

- ✓ Затраты на лечение в условиях инфекционного стационара **16 882,0** тыс. руб на лечение 1279 больных детей (межэпидемический уровень)
- ✓ Затраты на оказание скорой медицинской помощи **5 141,5** тыс. руб больным детям (межэпидемический уровень)
- ✓ Затраты на оказание амбулаторно-поликлинической помощи **5 7 510,0** тыс. руб на 5 751 посещение
- ✓ Затраты на лабораторное обследование 127 больных детей в условиях поликлиники **0,127** тыс. руб методом ПЦР (254 обследования)
- ✓ Неучтенные затраты на лечение больных детей с ОКИ неустановленной этиологии - 288, ФРЖ - 312, дисбактериозом - 1428 в условиях амбулаторно-поликлинической помощи **3 039,8** тыс. руб

82 573,4 тыс руб

Непрямые затраты

- ✓ Оплата по больничным листам временной нетрудоспособности **12 973,0** тыс. руб 1634 чел
- ✓ Недополученный валовый региональный продукт **31 451,2** тыс. руб.

44 424,2 тыс руб

**Общая сумма затрат
126 997,6 тыс. руб**



Ожидаемые результаты: введения вакцинопрофилактики ротавирусной инфекции

Снизит общее количество ОКИ на 35% с 1406 до 914 случаев РВИ у детей

Сократит количество амбулаторных визитов на 3100 посещение

Сократит количество госпитализаций на 360

Количество предотвращенных затрат на лечение от РВИ более чем на 46,9 миллионов рублей, из расчета стоимости 1-ого случая 23 791,95 рубля

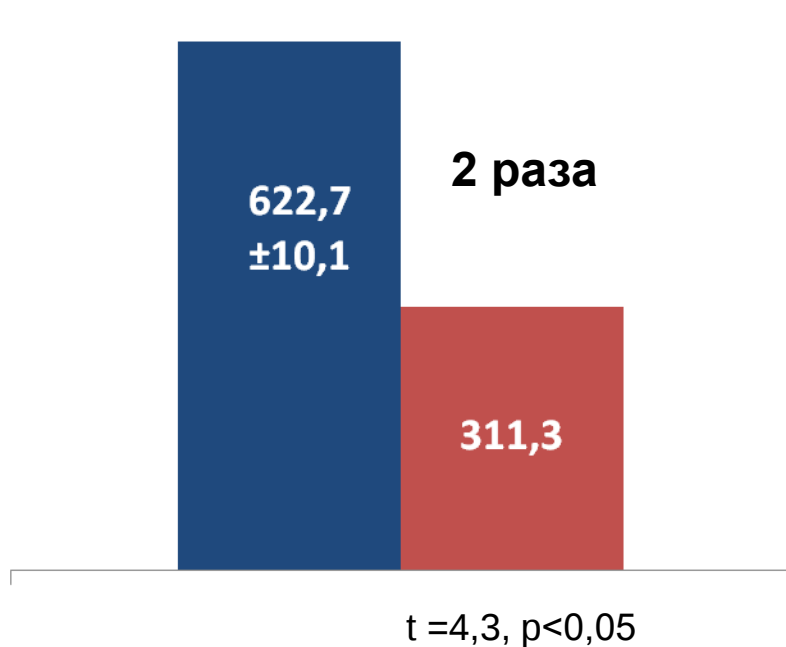
Повысит своевременность и охват детей 1-ого года жизни вакцинами ПКВ и АКДС на 5 -12 % в декретированные сроки (2-3-4,5 мес.)

Трехдозовое введение вакцинации обеспечит популяционный эффект - ежегодно снизит 51 случай РВИ у взрослых

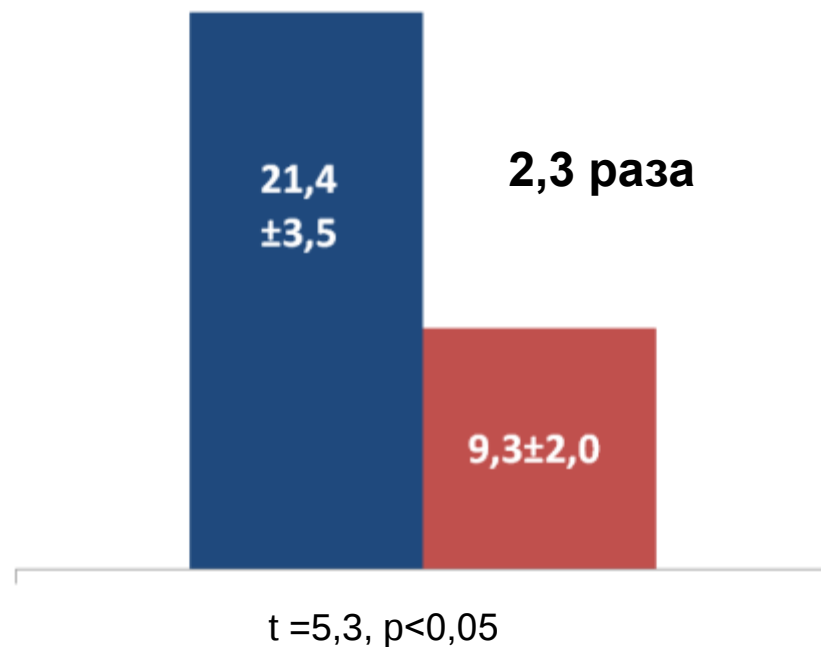
Сокращение числа обращений населения в целом за медицинской помощью по поводу гастроэнтеритов после введения вакцинации детей на отдельной территории на 36%

Введение массовой вакцинации детей первого года жизни позволит модернизировать коечный фонд детских инфекционных коек

Обоснование иммунизации медицинских работников против пневмококковой инфекции как группы риска

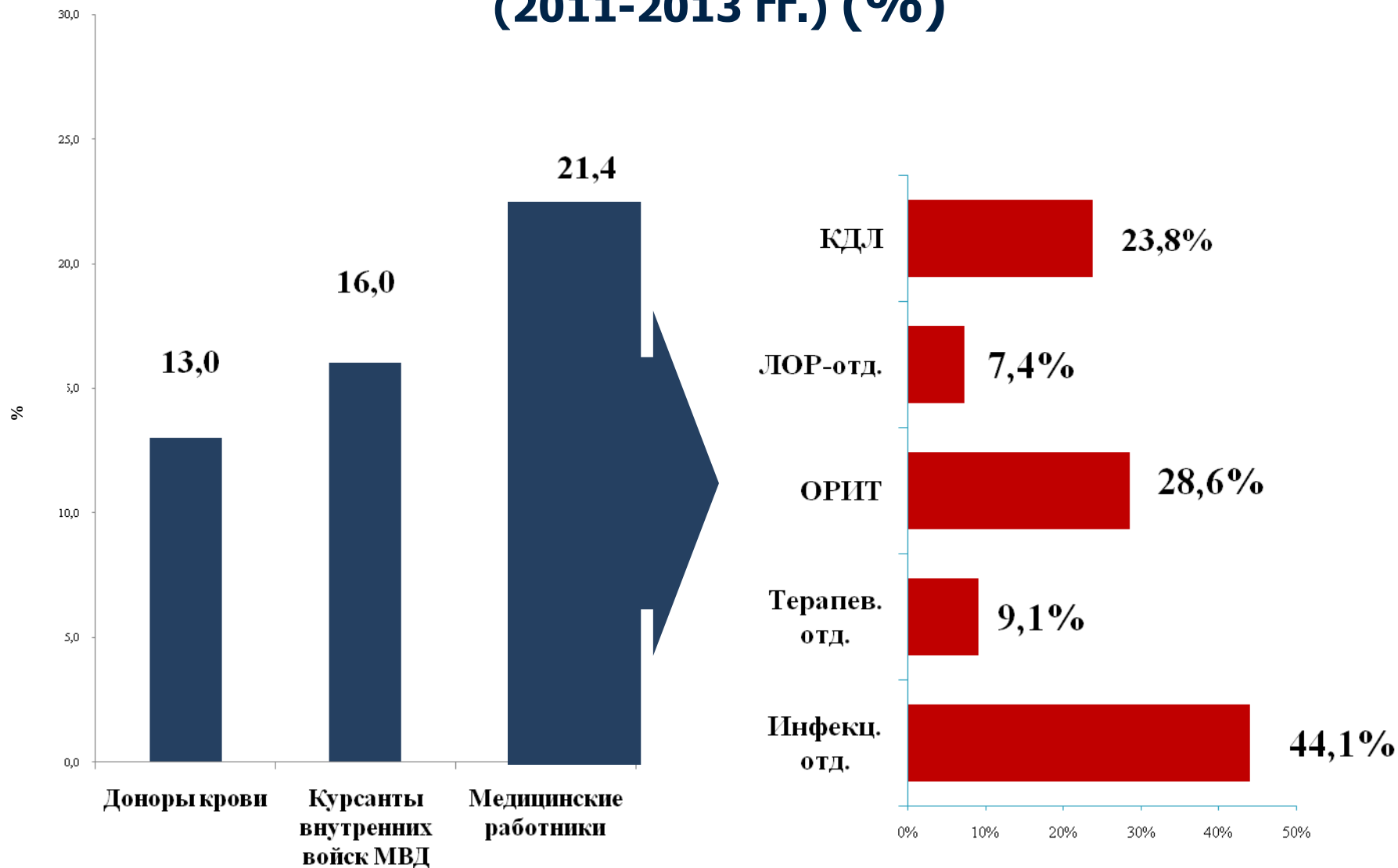


Уровень заболеваемости пневмониями
медицинских работников
в г. Перми за 2010-2013 гг.
(согласно данным РИАМС «ПроМед»)

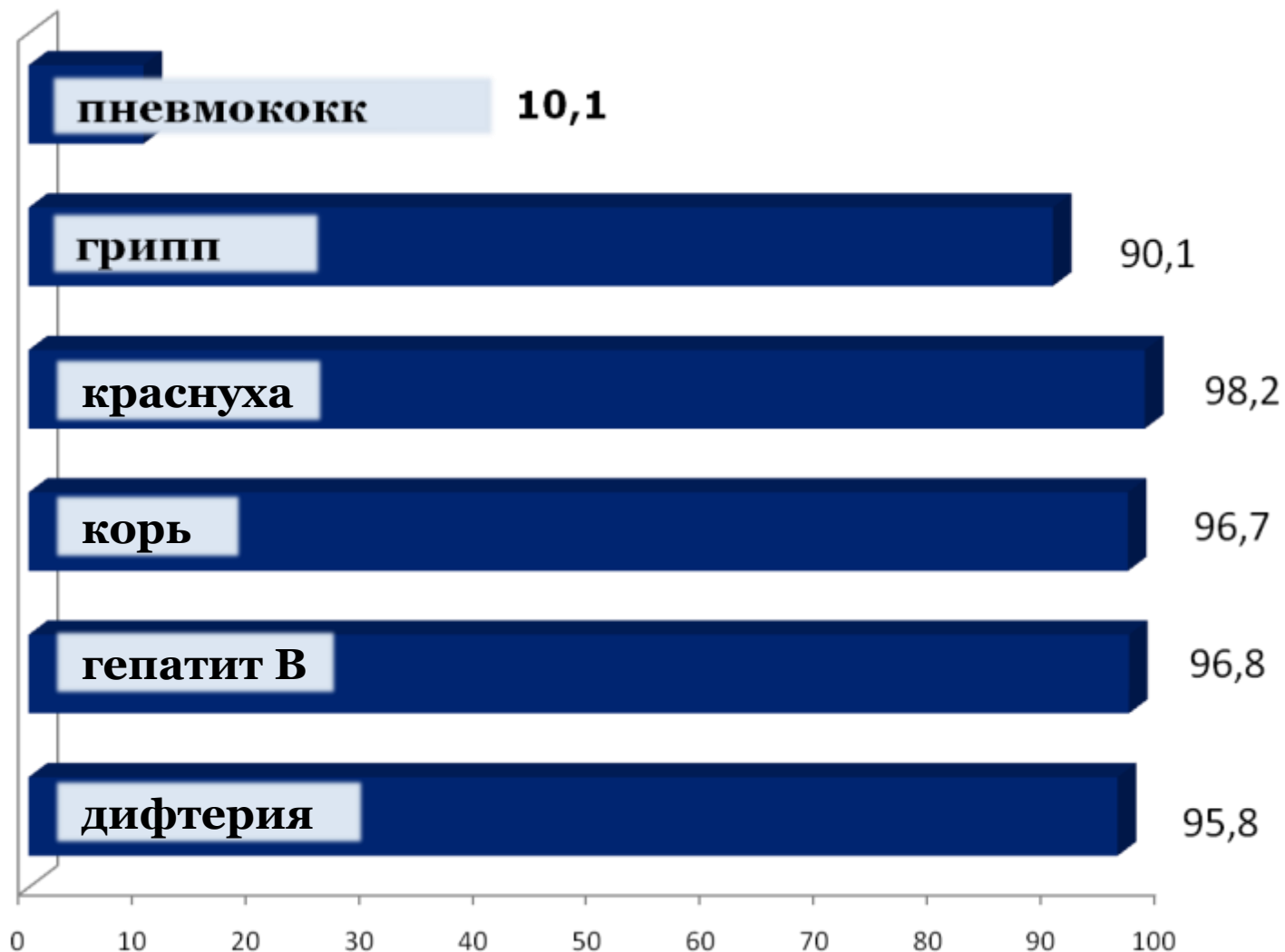


Уровень носительства *S.Pneumoniae*
среди медицинских работников
в г. Перми за 2010-2013 гг. (%)

Распространенность носительства *Streptococcus pneumoniae* среди различных групп г. Перми (2011-2013 гг.) (%)



Охваты иммунизацией работников медицинских организаций (%)





Необходимость введения ВПЧ-вакцинации на территории Пермского края

Заболеваемость РШМ составляет в 2016 году 17,7 на 100 тыс. женского населения

Ежегодно впервые выявляется с диагнозом РШМ до 280 женщин

из них 20% в возрасте 15-39 лет, при этом 44,4% выявляется III и IV стадия заболевания

Снижение рождаемости на начало 2017 года до 14,2% на 3,5% с аналогичным периодом 2015 года

23 территории «повышенного риска», где показатели по заболеваемости РШМ выше среднекраевого показателя

**Финансовое бремя ВПЧ-
ассоциированных заболеваний
436 224,2 тыс. руб.
(РШМ - 42,1, АК - 62,7, CIN – 54,8)**

**Ежегодные затраты
на вакцинацию
составят
121 144,3 тыс. руб**

Эпидемиологическая значимость РШМ в г. Соликамске



За последние годы в Соликамске отмечался рост онкозаболеваний женских половых органов по всем нозологическим формам.

РШМ молодеет: прирост заболеваемости в возрастной группе до 29 лет за последние 10 лет составил 150% . Самый ранний возраст постановки диагноза РШМ в Соликамске – 21 год (женщина умерла)



Соликамск



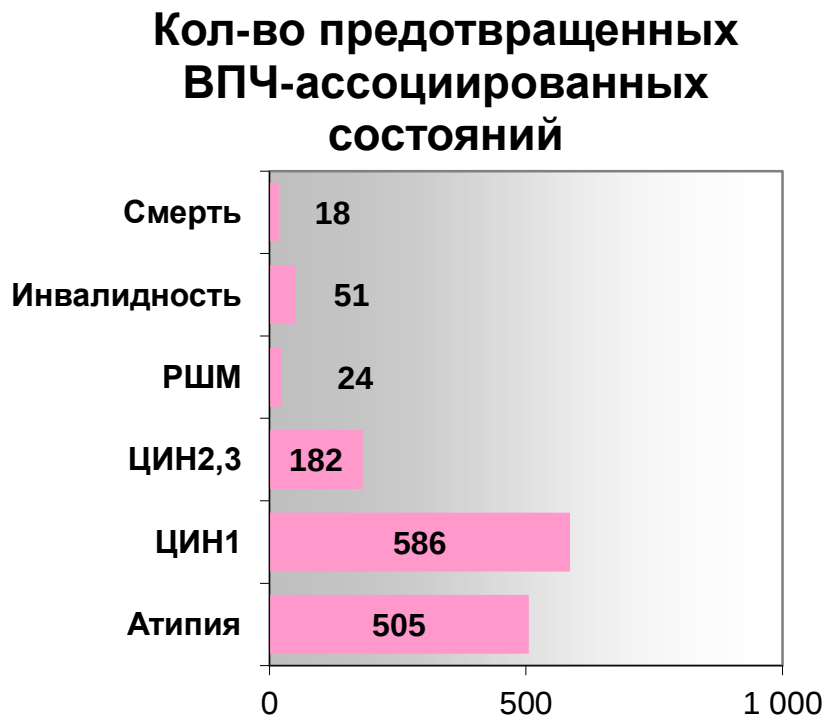
**Принята муниципальная
долгосрочная ведомственная
целевая программа
«Здоровье женщин
Соликамского городского
округа»**

**Источник финансирования:
Бюджет Соликамска.**

**Привито 3-хкратно 560
девочек 12-14 лет из числа
учащихся
общеобразовательных
учреждений**

Фармакоэкономическая модель по г. Соликамску

Для анализа была разработана модель, позволяющая производить расчеты и получать результаты эффективности программы вакцинопрофилактики РШМ у 560 девочек Соликамска



Соотношение "выгоды-затраты" составляет до 13 рублей на каждый вложенный рубль



Территории повышенного риска по злокачественным новообразованиям

№	Территории	Заболеваемость раком шейки матки на 100 тыс. женского населения	Количество детей 11 лет на территории	Количество доз вакцины
	Пермский край	17,7	29098	57490
	Территории риска:			
1	Орджоникидзевский район г. Перми	25,6	1242	2484
2	г. Гремячинск	30,5	147	294
3	г. Губаха	22,8	359	718
4	г. Лысьва	34,3	860	1720
5	г. Соликамск	22,1	1042	2084
6	г. Кудымкар	23,4	355	710
7	р. Березовский	24,8	197	394
8	р. Верещагинский	23,3	490	980
9	р. Горнозаводский	46,9	311	622
10	р. Добрянский	32,9	674	1348
11	р. Ильинский	30,2	187	374
12	р. Кишертский	47,6	125	250
13	р. Красновишерский	27,1	264	528
14	р. Куединский	30,4	321	642
15	р. Октябрьский	40,7	404	808
16	р. Ординский	25,4	186	372
17	р. Очерский	33,0	270	540
18	р. Пермский	21,6	1215	2430
19	р. Сивинский	53,3	191	382
20	р. Чердынский	44,8	247	494
21	р. Чернушинский	18,9	643	1286
22	р. Гаинский	48,1	155	310
23	р. Косинский	30,1	68	136



Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики подростков против ВПЧ - инфекции на территориях риска Пермского края

**при вакцинации 9 953 подростка в возрасте 11 лет
с охватом 90%**

профилактический эффект

**Снижение
заболеваемости
через год
аногенитальными
кондиломами
у девочек на 42%**

**Ежегодное
предупреждение случаев**

- РШМ, рака вульвы, влагалища и аногенитального рака - 645
- аногенитальные кондиломы - 3176 и цервикальные неоплазии - 2172

**Смертность
от РШМ –
109 случаев**

**Повышение
рождаемости:
+14 детей
на 100 тыс
населения – 360
детей**



Ожидаемые результаты вакцинопрофилактики подростков против ВПЧ - инфекции на территориях риска Пермского края

**при вакцинации 9 953 подростков в возрасте 11 лет
с охватом 90%**

экономический эффект

**Прямой
экономический
ущерб***
**630,2
млн руб**

**Затраты на
вакцинацию**
**109,04
млн руб**

**Предотвращенные
затраты на
лечение ВПЧ-
инфекции**
**521,16
млн руб**

* Ожидаемая цена для календаря. Средняя цена в 2016г по данным IMS tender audit = 6 137 руб

Включение вакцинации подростков против ВПЧ-инфекции в государственную программу «Развитие здравоохранения Пермского края», что предупредит ВПЧ - ассоциированные онкологические и доброкачественные заболевания

**В целях снижения младенческой смертности
(по причине болезней органов дыхания - заболеваний ОРВИ у детей
с 0,3‰ в 2017 г. до 0,1 ‰ в 2018 г.)**

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Охват вакцинацией беременных против гриппа (%)	1,3	15,0	18,0
Привито беременных (абс.)	508	5 907	6 000

Спасибо за внимание!

