

**Межрегиональная научно-практическая конференция
эпидемиологов Приволжского федерального округа
«Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи и
противоэпидемическое обеспечение населения»
29 мая 2019 года**

Вакцинопрофилактика в Республике Татарстан: реалии и перспективы

Главный внештатный специалист по иммунопрофилактики
Министерства здравоохранения Республики Татарстан,
Руководитель Республиканского центра иммунопрофилактики
к.м.н.Лопушов Д.В.

Основные показатели здравоохранения по Республике Татарстан

- Численность населения - **3,85 млн человек**
- Детское население 0-18 лет – **777 249 человек**
- Взрослое население 18 и старше – **3 077 788 человек**
- Больничных учреждений - **79**
- Амбулаторных учреждений - **53**
- Фельдшерско-акушерских пунктов - **1 790**



Организационная структура иммунопрофилактики в медицинских организациях Республики Татарстан



Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок

- Туберкулез
- Полиомиелит
- Коклюш
- Дифтерия
- Столбняк
- Корь
- Эпидемический паротит
- Гепатит В
- Краснуха
- Грипп
- Гемофильная инфекция
- Пневмококковая инфекция

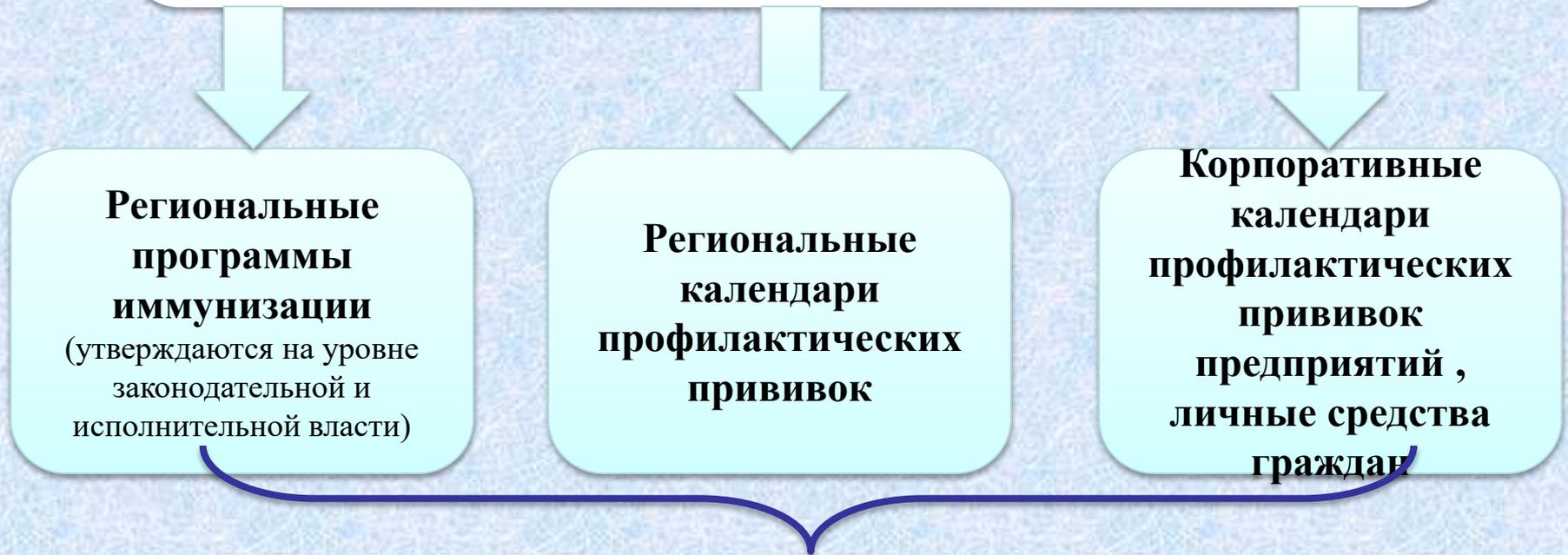
Актуальность регионального календаря профилактических прививок

Увеличение **охвата** населения профилактическими прививками

Обеспечение иммунизации **«групп риска»**, приоритетных для региона

Обеспечение **доступа** населения **ко всем вакцинам**, зарегистрированным в установленном порядке в РФ

Инструменты для реализации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в регионах



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

Предпосылки к формированию «Идеального календаря профилактических прививок»

1. Позиция ВОЗ

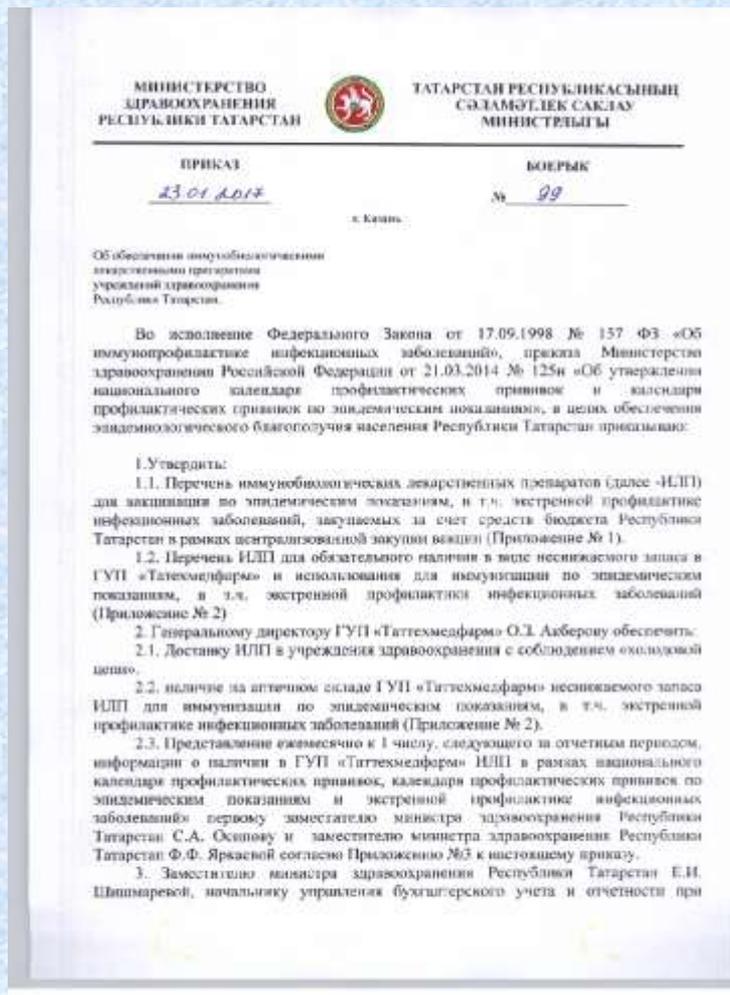
Ребенок должен быть защищен от всего, от чего он может быть защищен [1]

2. Позиция профильной комиссии МЗ

Ввиду того, что НКПП **включен не весь спектр вакциноуправляемых инфекций**, что является особенно актуальным в условиях изменяющейся эпидемической ситуации, рекомендовать в рамках региональных календарей/программ иммунопрофилактики расширить перечень профилактируемых инфекций, актуальных для субъектов РФ, **за счет расширения показаний и включения вакцинации против коклюша, менингококковой инфекции, ротавирусной, пневмококковой, ВПЧ** [2]

1. (WHO Weekly Epidemiological Record, 24 October 2008, No. 43, 2008, 83, 385–392)
2. Протокол заседания профильной комиссии МЗ РФ по специальности «Эпидемиология». Пермь, 27.09.2017

Вакцинация в рамках Национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям



Приложение №1
к приказу Минздрава РТ
от 23.01.2017 № 99

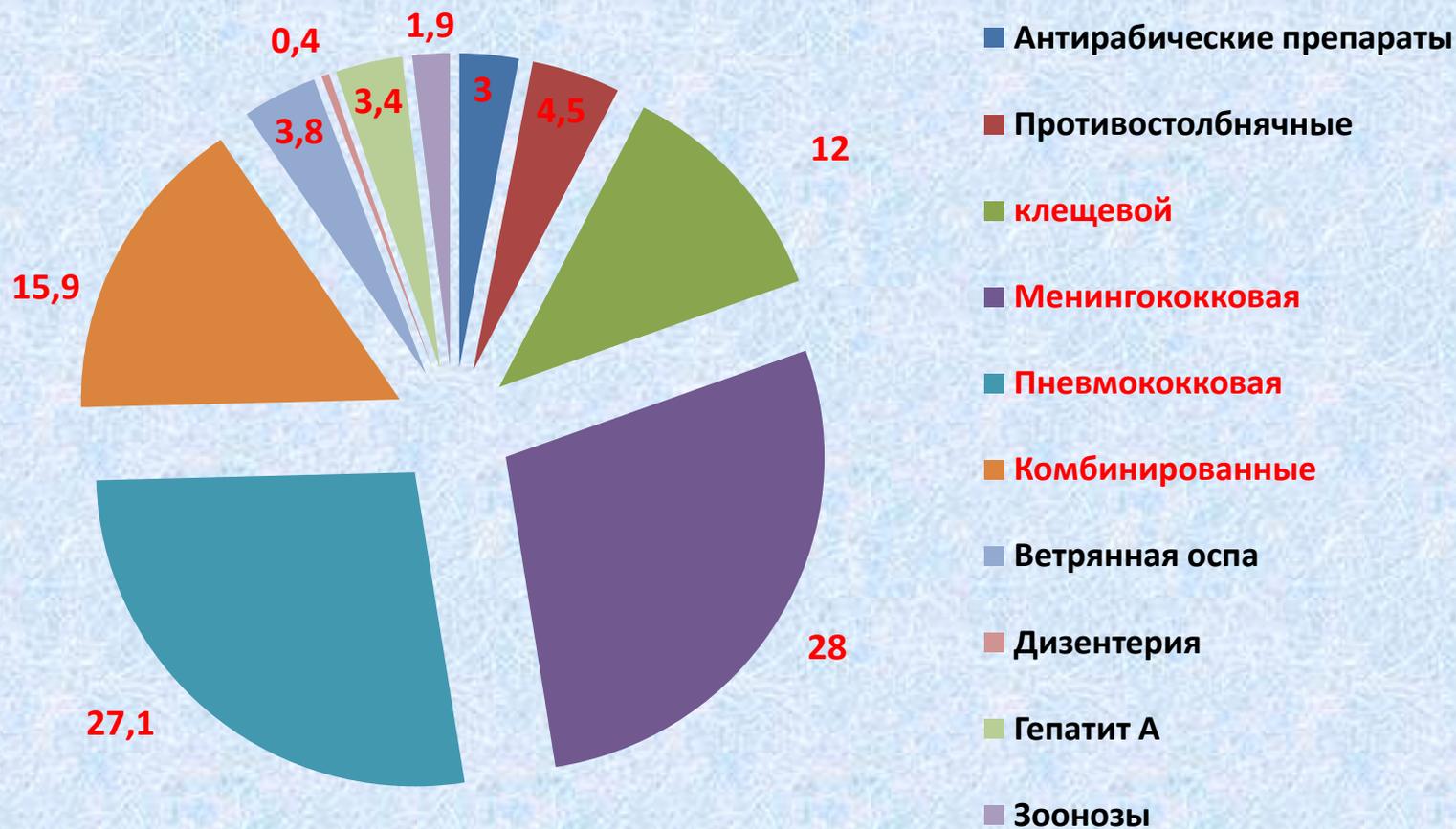
Перечень ИЛП для вакцинации по эпидемическим показаниям и экстренной профилактики инфекционных заболеваний, закупаемых за счет средств бюджета Республики Татарстан

№	Наименование иммунобиологического лекарственного препарата
1	Вакцина антирабическая*
2	Вакцина против клещевого энцефалита
3	Вакцина против гепатита А
4	Вакцина против сибирской язвы
5	Вакцина против пневмококковой инфекции
6	Вакцина против менингококковой инфекции
7	Вакцина бруцеллезная
8	Вакцина против туляремии
9	Вакцина против Ку-лихорадки
10	Вакцина чумная
11	Вакцина холерная
12	Вакцина дизентерийная
13	Вакцина против лептоспироза
14	Вакцина против кори
15	Вакцина против дифтерии столбняка (адсорбированная), коклюша (ацеллюлярная), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции
16	Вакцина против ветряной оспы
17	Вакцина против дифтерии, столбняка (адсорбированная), коклюша (ацеллюлярная), полиомиелита (инактивированная) и гемофильной инфекции, гепатита В
18	Сыворотка противостолбнячная
19	Иммуноглобулин противостолбнячный
20	Сыворотка против яда гадюки
21	Вакцина против ротавирусной инфекции

* по эпидемическим показаниям

ПРИКАЗ Минздрава РТ №99 от 23 января 2017 г.
«Об обеспечении ИЛП учреждений здравоохранения РТ»

Удельный вес ИЛП за счет бюджета Республики Татарстан



Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Региональный календарь профилактических прививок Республики Татарстан

Категории и возраст граждан, подлежащих профилактическим прививкам	Иммунизация в рамках национального календаря профилактических прививок	Иммунизация в рамках регионального календаря вакцинами, не входящими в национальный календарь профилактических прививок, календаря прививок по эпидемическим показаниям	Источник финансирования
Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В (V1)		за счет средств федерального бюджета
Новорожденные на 3 - 7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза (V)		за счет средств федерального бюджета
Дети 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В (V2)		за счет средств федерального бюджета
Дети 2 месяца	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции		за счет средств федерального бюджета
	Третья вакцинация против вирусного гепатита В (V3) проводится детям группы риска, родившимся от матерей носителей HBsAg, больных гепатитом В или перенесших гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами		
		Первая вакцинация против ротавирусной инфекции (дети домов ребенка)	за счет иных источников, не запрещенных

Обоснование

ВАНЦИНОПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗВАННЫХ ВИРУСОМ ПАПИЛЛОМЫ ЧЕЛОВЕКА

Федеральные клинические рекомендации



Москва
Петербург
2016



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д.18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43
E-mail: depart@gse.ru http://www.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

На № 01/16 от 29.02.2016 № 04/2412-16-31
от 11.01.2016

О разъяснении эпидемиологической целесообразности ревакцинации против коклюша

ВАНЦИНОПРОФИЛАКТИКА РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Федеральные клинические рекомендации



Москва
Петербург
2016



**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ
В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
(РОСПОТРЕБНАДЗОР)**

Вадковский пер., д.18, стр. 5 и 7, г. Москва, 127994
Тел.: 8 (499) 973-26-90; Факс: 8 (499) 973-26-43
E-mail: depart@gse.ru http://www.rospotrebnadzor.ru
ОКПО 00083339 ОГРН 1047796261512
ИНН 7707515984 КПП 770701001

На № 01/16 от 29.02.2016 № 04/2412-16-31
от 11.01.2016

О разъяснении эпидемиологической целесообразности ревакцинации против коклюша



ИММУНОПРОФИЛАКТИКА МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Под редакцией
А.А. Баранова и С.Г. Шиховой-Евдокимовой

Москва
Петербург
2016

**ПРОФИЛАКТИКА ВЕТРЯНОЙ ОСПЫ
И ОПОЯСЫВАЮЩЕГО ЛИШАЯ**

Санитарно-эпидемиологические правила
СП 3.1.3525-18

Эндемичность районов Республики Татарстан



В Республике Татарстан из 45 административных территорий 30 являются эндемичными

Вакцинация от клещевого энцефалита

Профилактика КЭ

- ВАКЦИНАЦИЯ ГРУПП ВЫСОКОГО РИСКА.
- ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ЛИЦ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ УКУСОВ КЛЕЩЕЙ, С ПОМОЩЬЮ СПЕЦИФИЧЕСКОГО ИММУНОГЛОБУЛИНА.
- АКАРИЦИДНЫЕ ОБРАБОТКИ ТЕРРИТОРИЙ ПРИРОДНЫХ И АНТРОПУРГИЧЕСКИХ ОЧАГОВ, С/Х ЖИВОТНЫХ.
- РАСЧИСТКА ПРИГОРОДНЫХ ЛЕСОВ ОТ ЗАХЛАМЛЕНИЯ, ПОСАДКИ ХВОЙНЫХ ПОРОД ДЕРЕВЬЕВ.
- ПРОПАГАНДА МЕТОДОВ И СРЕДСТВ ЛИЧНОЙ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ

Вакцинация от клещевого энцефалита

Иммунизация предлагает наиболее эффективную защиту в районах, где эта болезнь сильно эндемична (т. е. где средняя заболеваемость клиническими заболеваниями перед вакцинацией составляет ≥ 5 случаев на 100 000 населения в год), то есть существует высокий индивидуальный риск инфицирования, ВОЗ рекомендует проведение иммунизации для всех возрастных групп, включая детей.

Вакцинация от клещевого энцефалита

В настоящее время существует четыре широко используемые вакцины :

- Вакцина ЭнцеВир® , производства АО «НПО «Микроген»(Россия)
- Вакцина ЭнцеВир® Нэо детский, производства АО «НПО «Микроген»(Россия)
- Вакцина клещевого энцефалита культуральная очищенная, производства ГУП ИНВЭ им. М.П. Чумакова (Россия)
- Вакцина ФСМЕ-Иммун инъект, производства «Бакстер АГ» (Австрия)
- Вакцина Энцепур, производства «Новартис» (Германия)

«Оценка реактогенности, безопасности и иммуногенности вакцины ЭнцеВир на детях в возрасте от 3 до 17 лет»

➤ **Дизайн исследования:**

Открытое сравнительное рандомизированное многоцентровое клиническое исследование

➤ **Цели и задачи исследования:**

Оценка реактогенности, безопасности и иммуногенности вакцины ЭнцеВир при иммунизации детей в возрасте от 3 до 17 лет в дозе 0,25 мл. (по экстренной и плановой схемах вакцинации).

➤ **Исследуемые препараты:**

-Вакцина ЭнцеВир Нео детский

-Вакцина ФСМЕ-Иммун Инжект/Джуниор

➤ **Количество участников:**

- 320 человек. Оценка по возрастным группам 12 – 17 лет, 6 – 12 лет, 3 – 6 лет

Регламент исследования. Общая длительность исследования составила 194 дня для 1 и 3 группы и 240 дней для 2 и 4 группы.

Критерии включения

- Наличие письменного информированного согласия детей/родителей на участие в клиническом исследовании;
- Возраст включенных в исследование детей составил от 3 до 17 лет, все дети здоровы;
- Все дети были серонегативные, титр антител в ИФА меньше 1:100 (СП 3.1.3.2352-08);
- Родители детей были способны выполнять требования протокола (т.е. заполняли Дневник самонаблюдения, приходили на контрольные визиты).

Критерии невключения

- Аллергические реакции;
- Наличие в анамнезе перенесенного заболевания клещевым вирусным энцефалитом либо вакцинации против клещевого энцефалита в течение трех лет до начала исследования;
- Отягощенный анамнез



Реактогенность вакцин после введения препаратов в возрастной группе 12-17 лет

Течение поствакцинального периода	Количество добровольцев			
	Группа №1	Группа №2	Группа №3	Группа №4
	%	%	%	%
Наличие реакций	8,8	18,75	5,7	7,5
Отсутствие реакций	91,2	81,25	94,3	92,5

V1

Различия между группами 1 и 3 статистически недостоверны: $\chi^2=0,0$, $p=1,0$

Различия между группами 2 и 4 статистически недостоверны: $\chi^2=0,819$, $p=0,365$

Течение поствакцинального периода	Количество добровольцев			
	Группа №1	Группа №2	Группа №3	Группа №4
	%	%	%	%
Наличие реакций	8,8	3,1	2,9	5,0
Отсутствие реакций	91,2	96,9	97,1	95,0

V2

Различия между группами 1 и 3 статистически недостоверны: $\chi^2=0,236$, $p=0,627$

Различия между группами 2 и 4 статистически недостоверны: $\chi^2=0,046$, $p=0,831$



Реактогенность вакцин после введения препаратов в возрастной группе 6-12 лет

Течение поствакцинального периода	Количество добровольцев			
	Группа №1	Группа №2	Группа №3	Группа №4
	%	%	%	%
Наличие реакций	29,4	15,6	5,6	13,3
Отсутствие реакций	70,6	84,4	94,4	86,7

Различия между группами 1 и 3 статистически достоверны: $\chi^2=3,678$, $p=0,05$

Различия между группами 2 и 4 статистически недостоверны: $\chi^2=0,034$, $p=0,854$

Течение поствакцинального периода	Количество добровольцев			
	Группа №1	Группа №2	Группа №3	Группа №4
	%	%	%	%
Наличие реакций	20,6	6,25	8,3	3,3
Отсутствие реакций	79,4	93,75	91,7	96,7

Различия между группами 1 и 3 статистически недостоверны: $\chi^2=1,36$, $p=0,244$

Различия между группами 2 и 4 статистически недостоверны: $\chi^2=0,012$, $p=0,912$

V1



V2

Реактогенность вакцин после введения препаратов в возрастной группе 3-6 лет

Течение поствакцинального периода	Количество добровольцев			
	Группа №1	Группа №2	Группа №3	Группа № 4
	%	%	%	%
Наличие реакций	8,3	18,75	0	0
Отсутствие реакций	91,7	81,25	100	100

V1

Различия между группами 1 и 3 статистически недостоверны: $\chi^2=0,023$, $p=0,878$

Различия между группами 2 и 4 статистически недостоверны: $\chi^2=0,027$, $p=0,869$



**После 2 вакцинации реакций не выявлено
ни в одной из групп**

Изучение иммуногенности в возрастной группе 12-17 лет

Группа	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	Группа 1	СГТ	408,7*	347,2*
Фактор с/к		10,2	8,7	10,9
Сероконверсия		26 (76,5 %)	82,40%	30 (88,2 %)
Показатели		После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 3	СГТ	198,9*	257,4*	289,8*
	Фактор с/к	5,0	6,4	7,2
	Сероконверсия	20 (57,1 %)	23 (67,6 %)	28 (82,4 %)
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 2	СГТ	349,3**	483,1**	313,1**
	Фактор с/к	8,7	12,1	7,8
	Сероконверсия	26 (81,3 %)	26 (81,3 %)	28 (87,5 %)
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 4	СГТ	230,2**	538,2**	238,3**
	Фактор с/к	5,8	13,5	6
	Сероконверсия	27 (67,5%)	36 (90 %)	33 (82,5%)
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V



*достоверных отличий в группе 1 и 3 не выявлено;

**достоверных различий в группах 2 и 4 не выявлено

Изучение иммуногенности в возрастной группе 6-12 лет

Группа	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	Группа 1	СГТ	633,7*	886,8*
Фактор с/к		15,8	22,2	16,3
Сероконверсия		24 (70,6 %)	31 (91,2 %)	33 (97,1 %)
Показатели		После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 3	СГТ	627,8*	887,8*	746,6*
	Фактор с/к	15,7	22,2	18,7
	Сероконверсия	25 (69,4 %)	32 (88,9 %)	35 (97,2 %)
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 2)	СГТ	415,0**	1053,3**	848,2**
	Фактор с/к	10,4	26,3	21,2
	Сероконверсия	25 (78,1 %)	30 (93,8 %)	100%
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
Группа 4	СГТ	597,14**	1504,7**	884,42**
	Фактор с/к	14,9	37,6	22,1
	Сероконверсия	22 (73,3%)	28 (93,3%)	29 (96,7%)
	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V



*достоверных отличий в группе 1 и 3 не выявлено

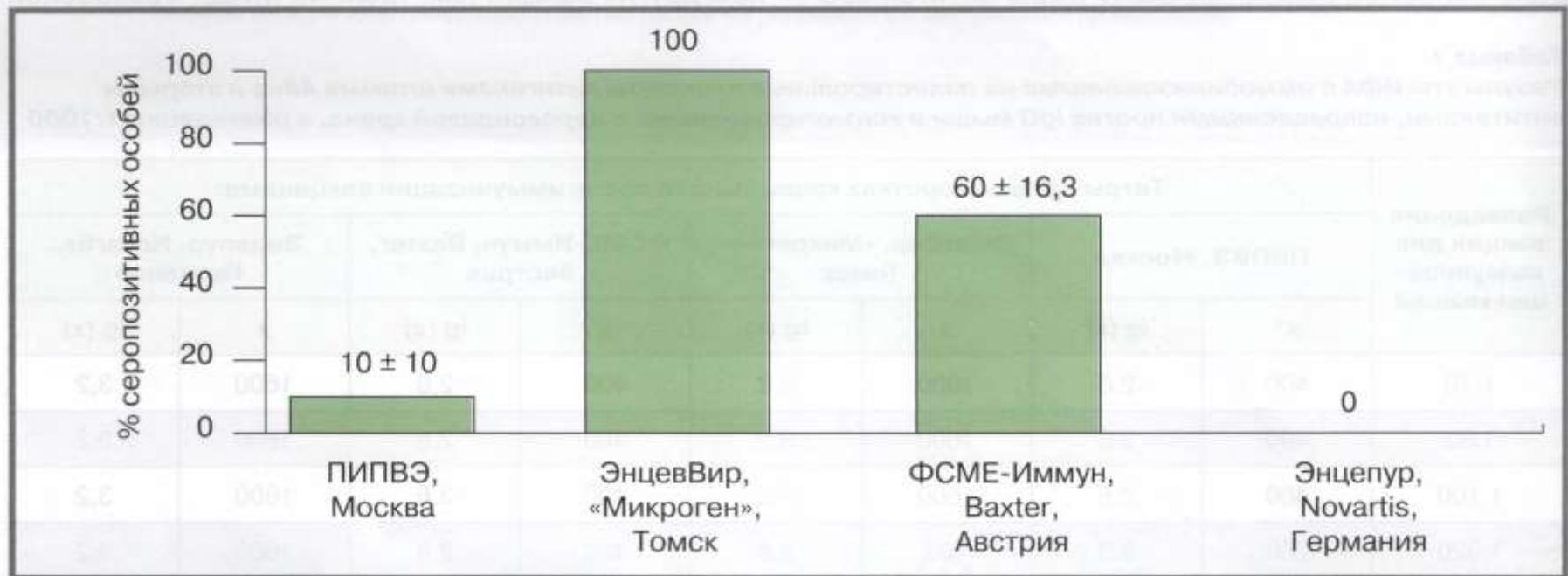
**достоверных различий в группах 2 и 4 не выявлено

Изучение иммуногенности в возрастной группе 3-6 лет

Группа 1	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	СГТ	826,0*	1140,4*	604,1*
	Фактор с\к	20,65	28,51	15,1
	Сероконверсия	12 (100,0 %)	11 (91,7 %)	12 (100,0 %)
Группа 3	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	СГТ	373,3*	508*	435,5*
	Фактор с\к	9,3	12,7	10,9
	Сероконверсия	5 (55,5 %)	7 (77,8 %)	8 (88,9 %)
Группа 2	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	СГТ	364,4**	1522,2**	640,0**
	Фактор с\к	9,1	38,1	16
	Сероконверсия	13 (81,2%)	16 (100,0%)	15 (93,8%)
Группа 4	Показатели	После 1 V	Через 1 мес. после 2-ой V	Через 6 мес. после 2-ой V
	СГТ	640**	2370,2**	940,6**
	Фактор с\к	16	59,3	23
	Сероконверсия	7 (77,8 %)	9 (100,0 %)	9 (100,0 %)

Вакцинация от клещевого энцефалита. Сравнение вакцин против КЭ.

Результат определения антигемагглютининов к ВКЭ в сыворотках крови мышей BALB/с, иммунизированных вакцинами против КЭ в разведениях 1:10 (РТГА с 8 АЕ штамма 2689)



Реактогенность, безопасность и иммуногенность вакцины ЭнцеВир на детях

Полученные результаты свидетельствуют о безопасности, низком профиле реактогенности и высокой иммуногенности вакцины ЭнцеВир при иммунизации детей в дозе 0,25 мл.

Вакцина ЭнцеВир, культуральная очищенная концентрированная инактивированная сорбированная, суспензия для внутримышечного введения с уменьшенным

содержанием антигена может быть рекомендована для применения на территории РФ у детского населения.



Современный подход к профилактике коклюша, рекомендованный ВОЗ

Pertussis vaccines:
WHO position paper
August 2015

- Своевременная вакцинация детей первого года жизни (6 недель до 6 мес.) и бустер на 2-ом году
- Изучение возможности вакцинации при рождении
- Введение возрастных ревакцинаций перед школой, подростков и взрослых
- Вакцинация беременных на 27-32 неделях гестации (введена в 5 странах)
- «Кокон» иммунизация

Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети 6-7 лет	Ревакцинация против туберкулеза (RV1), не инфицированных микобактериями туберкулеза детей (туберкулиноотрицательные) Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка (RV2)	
		Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка, коклюша вакциной с ацеллюлярным коклюшным компонентом следующих контингентов: пациенты (дети) с хронической бронхолёгочной патологией, бронхиальной астмой, с иммунодефицитными состояниями,

		<p>в том числе ВИЧ-инфицированные, с онкологическими заболеваниями;</p> <ul style="list-style-type: none"> • дети разного возраста в домах ребенка • взрослые в семьях, где есть новорожденные дети и не привитые младенцы до 1 года;
--	--	---

Менингококковая инфекция: группы риска

- ❖ Дети до 5 лет;
- ❖ **Проживающие в общежитиях, пребывающие в закрытых коллективах, призывники срочной воинской службы;**
- ❖ Отъезжающие в эндемичные районы;
- ❖ Лица с иммунодефицитным состоянием , включая функциональную и анатомическую асплению, а также дефицит системы компонентов комплемента и пропердина, ВИЧ-инфицированные лица;
- ❖ Лица, перенесшие операцию кохлеарной имплантации, больные с ликвореей;
- ❖ Контактные из эпидемических очагов

Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети месяцев	9			Первая вакцинация против менингококковой инфекции (V1) - дети домов ребенка; - дети с иммунодефицитным состоянием, включая функциональную и анатомическую асплению, а также дефицит системы компонентов комплемента и пропердина; -ВИЧ-дети -дети, перенесшие операцию кохlearной имплантации; -больные с ликворреей
Дети месяцев	15	Ревакцинация инфекции (RV)	против пневмококковой	Вторая вакцинация против менингококковой инфекции (V2) - дети домов ребенка; - дети с иммунодефицитным состоянием, включая функциональную и анатомическую асплению, а также дефицит системы компонентов комплемента и пропердина; -ВИЧ-дети -дети, перенесшие операцию кохlearной имплантации; -больные с ликворреей

Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети 3-17 лет	Вакцинация против гриппа в предэпидемический сезон	
		<p>Иммунизация против гепатита А (V1,V2) не привитые ранее</p> <p>Иммунизация против пневмококковой инфекции, не привитых ранее</p>
Взрослые	<p>Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации.</p> <p>Вакцинация против гриппа лиц, работающих по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременных женщин; лиц старше 60 лет; лиц, подлежащие призыву на военную службу; лиц с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением</p>	
		Вакцинация против гриппа контингентов, не включенных в национальный календарь профилактических прививок
		Вакцинация против пневмококковой инфекции лиц групп риска (лиц в возрасте старше 60 лет; с хроническими заболеваниями легких, сердечно-сосудистой системы, печени; инфицированных

Ротавирусная инфекция : позиция ВОЗ, 2013г.

- **Вакцинация против РВИ должна быть включена во все национальные программы вакцинации и рассматриваться как приоритет**
- При включении вакцинации против РВИ необходимо добиваться максимального охвата
- **Только универсальная массовая вакцинация может привести к контролю заболеваемости**
- **Вакцинация групп риска не несет значительной пользы для Здравоохранения**
- Вакцинация против РВИ должна быть частью комплексной программы по контролю диарейных заболеваний (наряду с грудным вскармливанием, мытьем рук, улучшением водоснабжения, оральной регидратацией и пр)

Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети месяца	2	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции	
		Третья вакцинация против вирусного гепатита В (V3) проводится детям группы риска, родившимся от матерей носителей HBsAg, больных гепатитом В или перенесших гепатит В в третьем триместре беременности, не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В, употребляющих наркотические средства или психотропные вещества, из семей, в которых есть носитель HBsAg или больной острым гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами	
			Первая вакцинация против ротавирусной инфекции (дети домов ребенка)

Вакцинопрофилактика папилломавирусной инфекции

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

Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети 9-17 лет		Вакцинация против папилломавирусной инфекции девочек (V1,V2,V3), родители (по женской линии) имеют отягощенный онкологический анамнез (по решению иммунологической комиссии).
---------------	--	---

Вакцинация против ветряной оспы

VII. Организация и проведение плановой иммунизации населения против ветряной оспы

7.1. Иммунизация населения против ветряной оспы проводится в соответствии с календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям²², а также в рамках региональных календарей профилактических прививок. Для иммунизации применяются иммунобиологические лекарственные препараты, разрешенные к применению в Российской Федерации²³, иммунизация проводится в соответствии с инструкциями к применению данных препаратов.

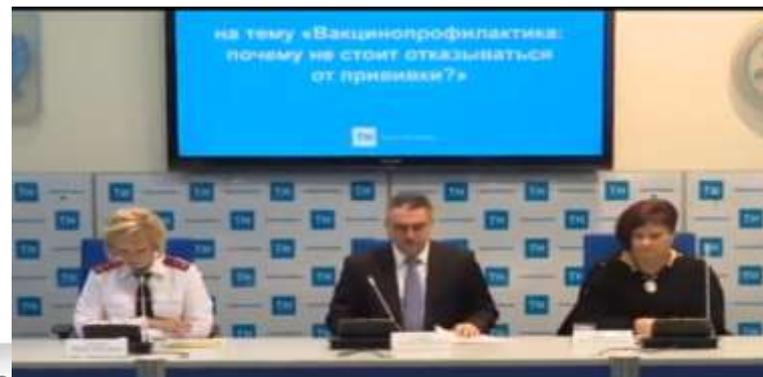
Проект регионального календаря профилактических прививок Республики Татарстан

Дети месяцев	12 Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита (V) Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (V4), проводится детям группы риска	
		<p>Вакцинация против ветряной оспы ранее не болевшим, не привитым (1)</p> <p>Проводится по решению иммунологической комиссии следующим категориям:</p> <p>дети, страдающие тяжелыми хроническими заболеваниями легких, сердечно-сосудистой системы, метаболическими, эндокринными расстройствами, нервно-мышечными расстройствами, муковисцидозом</p> <p>больным острым лейкозом;</p> <p>лицам, получающим иммунодепрессанты;</p> <p>лицам, длительно получающим системные стероиды;</p> <p>лицам, которым планируется проводить лучевую терапию;</p> <p>-дети домов ребенка</p>

ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКАЯ РАБОТА



Совместное проведение научно практических мероприятий: по вакцинопрофилактике, эпидемиологии, профилактике пневмококковой инфекции.



Приказ о создании иммунологических комиссий

МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН



ТАТАРСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
СӘЛАМӘТЛЕК САКЛАУ
МИНИСТРЫҖЫ

ПРИКАЗ

15.01.2015

БОЕРЫК

№ 18

г. Казань.

О совершенствовании работы
по вакцинопрофилактике
в Республике Татарстан

В целях совершенствования работы по организации вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний, во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.02.2003 №109 «О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации», приказов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 26.08.2010 №757н «Об утверждении Порядка осуществления мониторинга безопасности лекарственных препаратов для медицинского применения, регистрации побочных действий, серьезных нежелательных реакций, непредвиденных нежелательных реакций при применении лекарственных препаратов для медицинского применения», от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи», от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза», реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года»,
п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Состав Республиканской иммунологической комиссии при Министерстве здравоохранения Республики Татарстан (Приложение № 1).

Приложение № 7
к приказу Минздрава РТ
от 15.01.2015 № 18

Положение об иммунологической комиссии медицинской организации.

Иммунологическая комиссия (далее – Комиссия) создается приказом руководителя медицинской организации в целях коллегиального решения вопросов о сохранении или пересмотре постоянных и длительных (более 3 месяцев) медицинских противопоказаний к профилактическим прививкам при сложных клинических случаях, а также расследования случаев при возникновении (подозрении) необычной реакции, поствакцинальных осложнений (подозрений) в результате введения иммунобиологических лекарственных препаратов.

Председателем Комиссии назначается должностное лицо медицинской организации, ответственное за работу по иммунопрофилактике, либо один из заместителей руководителя медицинской организации.

В состав Комиссии включаются врач-эпидемиолог, заведующие педиатрическими, терапевтическими отделениями и отделениями организации медицинской помощи детям и подросткам в общеобразовательных учреждениях, врач кабинета иммунопрофилактики, врач-невролог, аллерголог-иммунолог.

Другие врачи специалисты приглашаются на заседание Комиссии по мере необходимости.

Функции Комиссии:

1. Оформление и ежегодное подтверждение постоянных (длительных) медицинских противопоказаний к профилактическим прививкам в соответствии с нормативными документами;
2. Составление индивидуальных графиков вакцинации;
3. Контроль проведения оздоровительных мероприятий пациентам с отклонениями в состоянии здоровья и подлежащих вакцинации;
4. Проведение работы по снижению уровня отказов от профилактических прививок;
5. Проведение расследования при возникновении необычных реакций (подозрении), поствакцинальных осложнений (подозрении) в результате введения иммунобиологических лекарственных препаратов, составление акта расследования, направление акта расследования поствакцинальных осложнений (подозрения) в городской (межмуниципальный) кабинет иммунопрофилактики;
6. Направление на консультацию в городской (межмуниципальный) кабинет иммунопрофилактики пациентов из групп риска и с пороками развития, требующих при вакцинации учета дополнительных обстоятельств, для выработки индивидуальной тактики проведения вакцинации.

Порядок работы Комиссии:

1. Заседания проводятся не реже 1 раза в квартал и во внеочередном порядке.

Республиканская иммунологическая комиссия Министерства здравоохранения Республики Татарстан

Председатель

Осипов С.А.

**Заместитель
председателя**

Игнашина Е.Г.

Секретарь

Лопушов Д.В.

Члены комиссии (12 человек)

Специальности

Педиатрия
Неврология
Эпидемиология
Фтизиатрия
Инфекционные
болезни
Аллергология
иммунология

Представители

ТО

Росздравнадзора
Управление
Роспотребнадзора
Минздрав РТ
КГМА
КГМУ
Ведущие ЛПУ
(ДРКБ, РКБ,
РКПТД)

Профессиональный уровень

Д.м.н. – 2 чел
К.м.н. – 6 чел.

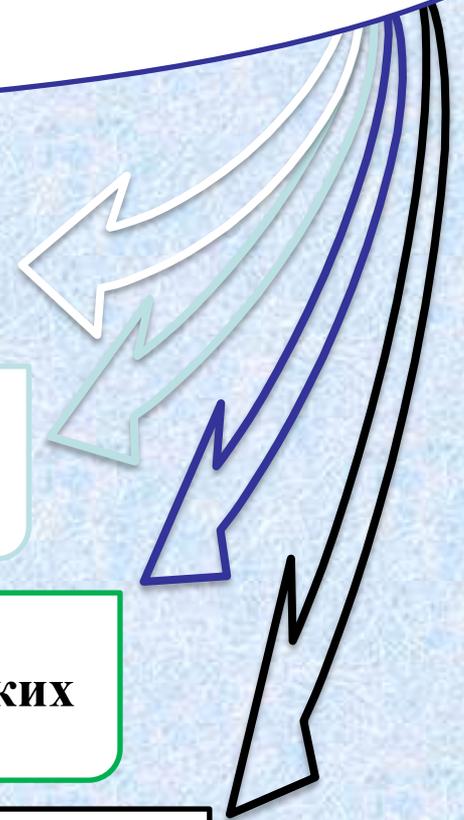
Условия для эффективной реализации региональных календарей профилактических прививок

Обеспечение информированности населения

**Обеспечение доступности вакцинации:
государственные и негосударственные медицинские учреждения, аптеки**

Включение стандартов иммунизации взрослого населения в образовательные программы медицинских ВУЗов

Совершенствование коммуникационных стратегий обеспечения информированности населения



Перечень поручений Президента Российской Федерации по итогам встречи с работниками сферы здравоохранения, прошедшей 16 марта 2018 года.



В.В. Путин

г) совместно с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и при участии профессиональных некоммерческих организаций, создаваемых медицинскими и фармацевтическими работниками, а также общественных объединений по защите прав граждан в сфере охраны здоровья организовать **работу по разъяснению необходимости вакцинации всех групп населения, прежде всего детей, от инфекционных заболеваний.**

Доклад – до 1 ноября 2018 г.

Ответственные: Скворцова В.И., высшие должностные лица (руководители высших исполнительных органов государственной власти) субъектов Российской Федерации.

Информационная работа

http://www.drkbmzrt.ru/dpt_outpatient-department-132.html

ГЛАВНАЯ О ДРКБ ОТДЕЛЕНИЯ УСЛУГИ РОДИТЕЛЯМ ОТЗЫВЫ НОВОСТИ КОНТАКТЫ СПЕЦИАЛИСТАМ Для специалистов RU TR EN

ГАУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН»

Поиск:

8 (843) 269-89-00
другие телефоны

Наши адреса:

- Оренбургский тракт, 140
как доехать
- ул. Рихарда Зорге, 55
как доехать
- ул. Сафиуллина, 14
как доехать
- ул. Х.Бигичева, 20
как доехать

Задать вопрос консультанту оффлайн

Приемно-диагностическое отделение

Амбулаторно-поликлиническая помощь

Консультативная поликлиника №1

Дневной стационар (консультативная поликлиника №1)

Отделение (Центр) медико-социальной помощи детям подросткового возраста

Детская поликлиника "АЗИНО"

Центр амбулаторной

Главная > Отделения больницы > Амбулаторно-поликлиническая помощь > Республиканский центр иммунопрофилактики

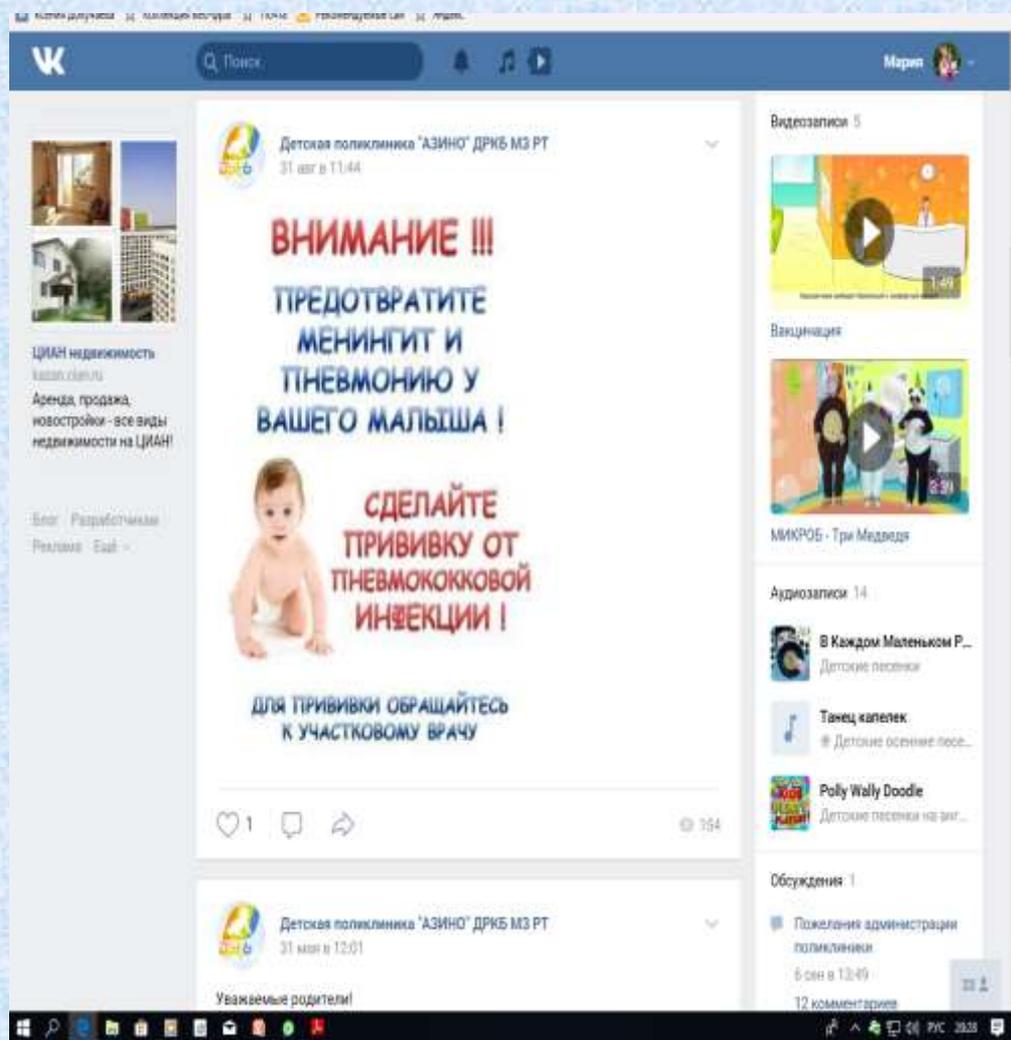
Республиканский центр иммунопрофилактики

В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан №463 от 01.07.1996 г. на базе ГАУЗ «ДРКБ» МЗ РТ была создана Республиканский иммунопрофилактический

http://www.drkbmzrt.ru/dpt_outpatient-department-132.html

Формирование приверженности к вакцинации

Распространение информации в социальных сетях
Инстаграмм,
Вконтакте,
Одноклассники,
Телеграмм, WhatsApp
и др



Информирование родителей и пациентов о возможностях вакцинации – обязанность медицинских работников

«Пациенты должны знать о своих возможностях по предотвращению тех или иных инфекций с помощью вакцинации – вне зависимости от того, является ли та или иная вакцина, которая может принести пользу данному пациенту, бесплатной или нет».

«Данная обязанность по информированию пациентов относится ко всем профессионалам, занимающихся вакцинопрофилактикой».

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ