

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

**ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**

**7 апреля 2009 г.**

**№ 19**

**О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ  
НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК  
И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ИММУНИЗАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ  
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Я, Главный государственный санитарный врач Российской Федерации, Г.Г.Онищенко, проанализировав эффективность действующей системы вакцинопрофилактики в Российской Федерации, установил, что в результате осуществления органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации и управлениями Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации ряда организационных и практических мероприятий в целом достигнуты целевые показатели охвата населения иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок.

В результате в 2008 году отмечено дальнейшее существенное снижение заболеваемости по группе инфекций, управляемых средствами специфической профилактики: дифтерией - до 0,04 на 100 тыс. населения, корью - до 0,02, коклюшем - до 2,5, краснухой - до 6,77, эпидемическим паротитом - до 1,08, острым вирусным гепатитом В - до 4,04 на 100 тыс. населения.

В рамках глобальной инициативы по искоренению полиомиелита в Российской Федерации приняты меры по совершенствованию эпидемиологического надзора, в том числе за энтеровирусной инфекцией, поддерживается высокий уровень охвата детей плановой иммунизацией против полиомиелита.

Полномасштабный переход на вакцинацию детей первого года жизни инактивированной полиомиелитной вакцины позволит предотвратить возникновение случаев вакциноассоциированного полиомиелита.

С 2008 года в Российской Федерации осуществляется реализация третьего этапа "Программы ликвидации кори в Российской Федерации к 2010 году" (далее - Программа). Дополнительная иммунизация против кори взрослых в возрасте до 35 лет в рамках реализации национального приоритетного проекта позволила существенно снизить заболеваемость и начать третий завершающий этап реализации Программы. В настоящее время в стране сложилась устойчивая эпидемиологическая ситуация по заболеваемости корью, в 2008 году число больных сократилось по сравнению с 2007 годом в 6 раз и составило 0,02 на 100 тыс. населения (27 случаев).

Таким образом, практически повсеместно достигнут установленный ВОЗ критерий элиминации кори - менее одного случая на миллион населения. Это позволяет приступить к началу процедуры сертификации территорий, свободных от кори.

В 2006-2008 годах был обеспечен 100% охват иммунизацией против краснухи детей, подростков и женщин до 25 лет, не болевших и не привитых против этой инфекции.

В результате охват прививками детей от 8 до 18 лет повысился по сравнению с 2005 годом на 30-50% по каждой возрастной группе.

Заболеваемость краснухой за указанный период снизилась почти в 15 раз - до 6,8 случаев на 100 тыс. населения.

Благодаря проведению дополнительной иммунизации населения из групп риска против гриппа в последние годы отмечается невысокий уровень заболеваемости гриппом (не более 4,5-5% от общей численности населения страны) в период эпидемического подъема, медленное его нарастание и незначительная интенсивность.

Вместе с тем, угроза возникновения пандемического вируса гриппа ставит перед страной дополнительные задачи по модернизации производства противогриппозных вакцин. В настоящее время по классификации Всемирной организации здравоохранения в России находится на втором этапе межпандемического периода пандемии, когда не зарегистрированы заболевания людей, вызванные новым подтипом вируса гриппа. Однако, подтип, циркулирующий среди животных с достаточной вероятностью, может вызвать заболевания людей.

При пандемическом распространении гриппа отечественная промышленность не сможет в кратчайшие сроки организовать производство достаточного количества вакцины (не менее 50 млн. доз). Могут возникнуть трудности при подготовке вакцин, технология производства которых основана на использовании куриных эмбрионов. Вследствие этого необходимо интенсифицировать научные исследования по созданию отечественных тканевых противогриппозных вакцин.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 27 октября 2008 года N 791 утверждена федеральная целевая программа "Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009-2013 гг.)", в которой предусмотрена разработка и внедрение в практику здравоохранения тканевой противогриппозной вакцины, а также 9 вакцин для профилактики опасных инфекционных болезней.

За период 2006-2008 г.г. в рамках национального приоритетного проекта дополнительно привито против вирусного гепатита В около 29 млн. детей, подростков и взрослых в возрасте 18-55 лет, не болевших и ранее не привитых. Это позволило добиться снижения заболеваемости с 8,6 случаев на 100 тыс. населения в 2005 году до 4,04 случаев на 100 тыс. населения в 2008 году.

При этом в 38 регионах был достигнут целевой показатель 3 и менее случаев на 100 тыс. населения.

Вместе с тем, в связи со срывом сроков поставок вакцин против гепатита В зарубежного производства, возможной недостаточной эффективностью зарубежных препаратов, не удалось своевременно в 2008 году завершить иммунизацию подлежащих контингентов (привито только 31% от числа запланированной численности подростков и взрослых 18-55 лет) и достигнуть повсеместно к 2009 году запланированного целевого показателя заболеваемости - 3 на 100 тыс. населения.

Массовая широкомасштабная вакцинация всего населения страны против гепатита В приведет к ликвидации острых форм вирусного гепатита В. Элиминация острых форм гепатита В и прекращение вертикальной передачи вируса от матери ребенку является первым этапом элиминации вирусного гепатита В в Российской Федерации.

Для вакцинации детей против гепатита В в 2009 году закуплена вакцина из штаммов, циркулирующих на территории Российской Федерации, и не содержащая консервант, а также отдано предпочтение комбинированной вакцине (АКДС + гепатит В) в рамках национального календаря профилактических прививок, что позволит сократить более чем на 3 млн. число инъекций, снизить стрессовую нагрузку на детей, уменьшить число посещений лечебно-профилактических учреждений родителей с детьми, а также сократить объем расходных средств, применяемых при иммунизации.

Для предотвращения отказов от проведения профилактических прививок, необходимо проведение разъяснительной работы с населением о целях и задачах иммунизации, а также позитивное и сбалансированное освещение вопросов иммунизации в средствах массовой информации.

В целях дальнейшего совершенствования вакцинопрофилактики и в соответствии со ст. 51 Федерального закона от 30 марта 1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (Собрание законодательства Российской Федерации, N 14, 05 апреля 1999, ст. 1650), ст. 1 Федерального закона Российской Федерации от 30 июня 2006 N 91-ФЗ "О внесении изменения в ст. 9 Федерального закона "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (Собрание законодательства Российской Федерации, N 27, 03 июля 2006, ст. 2879) постановляю:

1. Органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации рекомендовать:
  - 1.1. Оказывать всестороннюю поддержку и помощь органам и учреждениям здравоохранения в организации и проведении иммунизации населения.
  - 1.2. Предусмотреть в случаях осложнения эпидситуации по инфекционным болезням, управляемым средствами специфической профилактики, выделение дополнительных ассигнований на закупку иммунобиологических препаратов.
  - 1.3. Предусмотреть в 2009 году выделение необходимых ассигнований на закупку вакцин против гриппа для иммунизации контингентов, не включенных в приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения.
  - 1.4. Обеспечить осуществление в средствах массовой информации систематической пропаганды о необходимости и целях иммунизации населения.
2. Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека:
  - 2.1. При организации закупок медицинских иммунобиологических препаратов для проведения прививок населению, отдавать предпочтение вакцинам, не содержащим консерванты, а также комбинированным препаратам.
  - 2.2. Обеспечить контроль за соблюдением поставок вакцин в субъекты Российской Федерации в соответствии с утвержденными графиками и условиями транспортирования медицинских иммунобиологических препаратов (МИБП), регламентируемых санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.1248-03 "Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов", зарегистрированными в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 апреля 2003 года (регистрационный N 4410).
  - 2.3. Подготовить пакет организационно-методических документов, регламентирующих проведение процедуры сертификации территорий Российской Федерации, свободных от кори.
3. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:
  - 3.1. При организации и проведении закупок медицинских иммунобиологических препаратов для иммунизации населения рекомендовать к закупке комбинированные вакцины, а также вакцины, не содержащие консерванты.
  - 3.2. Принять необходимые меры к обеспечению иммунизации населения в сроки, регламентируемые национальным календарем профилактических прививок.
  - 3.3. Обеспечить соблюдение условий хранения и транспортирования МИБП в соответствии с требованиями нормативных и правовых документов на всех уровнях "холодовой цепи".
  - 3.4. Обеспечить постоянное ведение информационной базы данных о проведенных профилактических прививках населению.
4. Руководителям управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации совместно с руководителями органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации обеспечить проведение необходимых подготовительных мероприятий для сертификации территорий, свободных от кори.
5. Главным государственным санитарным врачам по субъектам Российской Федерации осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор за проведением иммунизации населения и достоверностью учета проведенной иммунизации.
6. Контроль за выполнением настоящего постановления возложить на заместителя Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Л.П.Гульченко.

Главный санитарный врач  
Г.Г.ОНИЩЕНКО

---