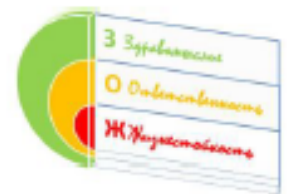




ОГБОУ «Рязанский медицинский колледж»  
 Материалы для информационной поддержки мероприятий по проведению мероприятий, приуроченных к Европейской неделе иммунизации - 2017



Европейская  
неделя  
иммунизации

Предупредить Защищать Привить

# ЕНИ-2017: 24-30 апреля

## Вакцины приносят результат!

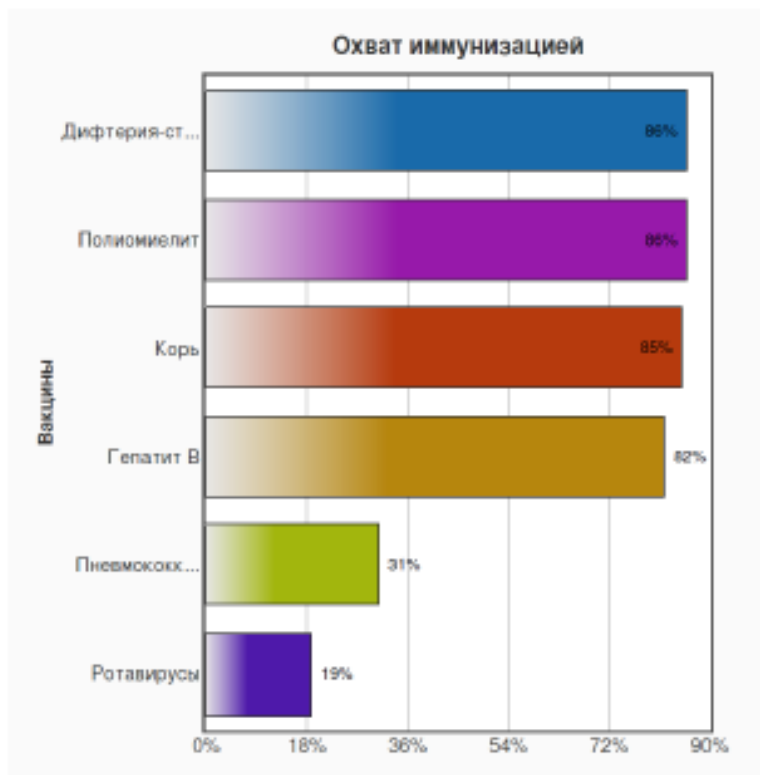
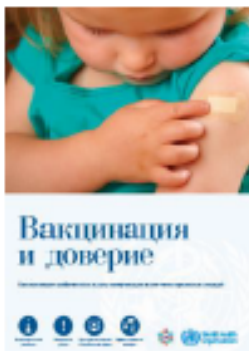


Рис.3. Восприятие новой ситуации



Рис.4. Увеличение восприятия риска, создающее кризисную ситуацию





## Содержание

№	Тема	Адрес публикации	Стр.
1.	Европейский регион использует ЕНИ 2017	<a href="http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2017/04/european-immunization-week-2017/news/news/2017/3/european-immunization-week-2017-promotes-a-life-course-approach-to-immunization">http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2017/04/european-immunization-week-2017/news/news/2017/3/european-immunization-week-2017-promotes-a-life-course-approach-to-immunization</a>	4
2	Всемирная неделя иммунизации	<a href="http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/ru/">http://www.who.int/campaigns/immunization-week/2017/event/ru/</a>	5
3	Охват иммунизацией Информационный бюллетень ВОЗ Март 2017 г.	<a href="http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/ru/">http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs378/ru/</a>	6
4	Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 16.06.2016)"Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"	<a href="http://www.consultant.ru">КонсультантПлюс www.consultant.ru</a> [Дата сохранения: 15.04.2017]	9
	Порядок проведения гражданам профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок		13
	Календарь профилактических прививок по эпидпоказаниям		16
	Порядок проведения гражданам профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям		21
5	Дополнительная информация ЕНИ 2017 Европейская неделя иммунизации, пакет материалов для коммуникации Вакцины действуют	<a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/333964/communications-package-EIW-2017-ru.pdf">http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0010/333964/communications-package-EIW-2017-ru.pdf</a>	23
6	Дополнительная информация Вакцинация и доверие	<a href="http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/333236/Vaccines-and-trust-ru.pdf">http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0020/333236/Vaccines-and-trust-ru.pdf</a>	24

## 1.

**ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОН ИСПОЛЬЗУЕТ ЕНИ 2017 Г.  
КАК ВОЗМОЖНОСТЬ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ  
ОСВЕДОМЛЕННОСТИ ЛЮДЕЙ О ВАЖНОСТИ  
ИММУНИЗАЦИИ НА КАЖДОМ ЭТАПЕ ЖИЗНИ  
ЕНИ-2017: 24-30 АПРЕЛЯ**

Ежегодно в апреле Европейская неделя иммунизации (ЕНИ) предоставляет странам и отдельным лицам возможность пропагандировать важность и преимущества вакцин для общественного здравоохранения. С начала проведения в 2005 г. масштабы ЕНИ расширились; она превратилась в событие регионального масштаба с сотнями мероприятий, повышающих уровень осведомленности населения об иммунизации и проводившихся от городских парков до парламентов, а также в интернете – от страниц в социальных сетях до вечерних новостей. Целью инициативы является поддержание востребованности вакцинации у населения, а также политическая поддержка иммунизации посредством пропаганды, целенаправленной коммуникации и мероприятий просветительской направленности.

**ВСЕМИРНАЯ ТЕМА: ВАКЦИНЫ ПРИНОСЯТ РЕЗУЛЬТАТ!**

В Европейском регионе ВОЗ сохраняется высокий уровень общего охвата иммунизацией среди детей и отмечается прогресс в достижении целей Европейского плана действий в отношении вакцин, в том числе в отношении элиминации кори и краснухи. Вместе с тем, продолжают оставаться очаги восприимчивости, что ежегодно приводит к страданиям и даже смертельным случаям, которые можно было бы предотвратить.

Многие подростки, взрослые и лица, подверженные повышенному риску, недостаточно осведомлены о болезнях, которые угрожают их здоровью, а также о прививках, которые могли бы обеспечить им необходимую защиту. Особую обеспокоенность вызывает восприимчивость к управляемым инфекциям у медработников, поскольку может приводить к распространению инфекции среди пациентов.

В сочетании с другими региональными инициативами и Всемирной неделей иммунизации, Европейский регион использует ЕНИ 2017 г. как возможность для повышения осведомленности людей о важности иммунизации на каждом этапе жизни. Эта кампания подчеркивает важную роль иммунизации в региональных и глобальных усилиях по укреплению здоровья на протяжении всей жизни, как это было подчеркнуто в Европейском плане действий в отношении вакцин, Европейской политике здравоохранения «Здоровье-2020», Глобальном плане действий в отношении вакцин и Повестке дня для устойчивого развития до 2030 г.

## 2.

### **ВСЕМИРНАЯ НЕДЕЛЯ ИММУНИЗАЦИИ,**

Неделя иммунизации проводится в последнюю неделю апреля, призвана способствовать более активному использованию вакцин для защиты людей всех возрастов от болезней.

Иммунизация спасает миллионы жизней и получила широкое признание в качестве одной из самых действенных и затратоэффективных мер в области здравоохранения. На сегодняшний день в мире все еще насчитывается 19,4 миллионов невакцинированных или недостаточно вакцинированных детей.

#### **С начала Десятилетия вакцин прошло пять лет**

В 2017 году завершается половина срока, на который рассчитан Глобальный план действий в отношении вакцин (ГПДВ). Этот план был одобрен 194 государствами-членами на Всемирной ассамблее здравоохранения в мае 2012 года и призван к 2020 году за счет всеобщего доступа к иммунизации предотвратить миллионы смертей от болезней, предупреждаемых с помощью вакцин.

Несмотря на улучшения, достигнутые в отдельных странах, и внушительный глобальный показатель внедрения новых вакцин, выполнение всех задач, связанных с искоренением болезней, включая корь, краснуху, а также столбняк матерей и новорожденных, происходит с отставанием от графика. Чтобы обеспечить выживание и процветание для всех людей на всей планете, страны должны предпринять более согласованные усилия для достижения целей ГПДВ к 2020 году. Кроме того, странам, достигшим поставленных целей или добившимся прогресса в их достижении, следует и далее прилагать усилия в этом направлении.

#### **Цели кампании 2017 года**

Основная цель кампании состоит в повышении информированности о критическом значении полной иммунизации на протяжении всей жизни и ее роли в достижении Целей в области устойчивого развития на период до 2030 года.

В рамках кампании 2017 года ВОЗ и ее партнеры ставят перед собой следующие задачи:

- Привлечь внимание к важности иммунизации как одного из основных приоритетов для инвестиций в глобальное здравоохранение.
- Содействовать пониманию практических шагов, которые необходимо предпринять для успешной реализации Глобального плана действий в отношении вакцин.
- Продемонстрировать роль иммунизации в устойчивом развитии и обеспечении безопасности в области здравоохранения в мире.

#### **Почему сегодня иммунизация важна как никогда**

Расширение доступа к иммунизации играет ключевую роль в достижении Целей в области устойчивого развития. Плановая иммунизация является краеугольным камнем эффективной первичной медико-санитарной

помощи и всеобщего охвата медико-санитарной помощью, так как она обеспечивает контакт с центром оказания медико-санитарной помощи уже в начале жизни и дает каждому ребенку шанс на здоровую жизнь с самого рождения.

Кроме того, иммунизация является одной из основополагающих стратегий для достижения других приоритетных целей в области здравоохранения — от борьбы с вирусным гепатитом до сдерживания устойчивости к противомикробным препаратам, обеспечения платформы для охраны здоровья подростков и повышения качества дородовой помощи и помощи новорожденным.

### 3.

## ОХВАТ ИММУНИЗАЦИЕЙ

*Информационный бюллетень ВОЗ Март 2017 г.*

### Основные факты

- Иммунизация позволяет предотвращать страдания, инвалидность и смерть от болезней, предотвратимых с помощью вакцин, включая рак шейки матки, дифтерию, гепатит В, корь, коклюш, пневмонию, полиомиелит, ротавирусную диарею, краснуху и столбняк.
- Глобальный уровень охвата вакцинацией держится на стабильном уровне.
- Уровни использования новых и недостаточно широко применяемых вакцин возрастают.
- В настоящее время иммунизация позволяет предотвращать предположительно от 2 до 3 миллионов случаев смерти в год. Еще 1,5 миллиона случаев смерти можно было бы предотвращать путем улучшения глобального охвата иммунизацией.
- По оценкам, 19,4 миллиона детей грудного возраста в мире все еще не получают основных вакцин.

---

### Обзор

По оценкам, иммунизация позволяет ежегодно предотвращать от 2 до 3 миллионов случаев смерти от дифтерии, столбняка, коклюша и кори. Однако при улучшении глобального охвата иммунизацией можно было бы предотвращать еще 1,5 миллиона случаев смерти. На протяжении последних лет глобальный охват вакцинацией — доля детей в мире, получающих рекомендуемые вакцины — держится на одном уровне.

В 2015 году около 86% (116 миллионов) детей грудного возраста в мире получили три дозы вакцины КДС3, защитившие их от инфекционных заболеваний, которые могут причинять большие страдания, приводить к инвалидности или смерти. К 2015 году в 126 странах был обеспечен, по меньшей мере, 90-процентный охват КДС3.

## Охват иммунизацией в мире, 2015 год

**Бактерия *Haemophilus influenzae* типа b (Hib)** вызывает менингит и пневмонию. К концу 2015 года вакцина против Hib была введена в 191 странах. Глобальный охват тремя дозами этой вакцины оценивается на уровне 52%. Уровни охвата в регионах варьируются в больших пределах. В Америке охват оценивается на уровне 90%, в то время как в регионах для стран Западной части Тихого океана и Юго-Восточной Азии он составляет лишь 25% и 56% соответственно.

**Гепатит В** является вирусной инфекцией, поражающей печень. К концу 2015 года вакцина против гепатита В для детей грудного возраста была введена на общенациональном уровне в 185 странах. Глобальный охват тремя дозами вакцины против гепатита В оценивается на уровне 83%, а в регионе для стран Западной части Тихого океана достигает 90%. Кроме того, в 96 странах введена иммунизация новорожденных одной дозой вакцины против гепатита В в течение первых 24 часов жизни, и глобальный охват составляет 39%.

**Вирус папилломы человека** — самая распространенная вирусная инфекция половых путей, может вызывать рак шейки матки и другие типы рака, а также остроконечные кондиломы у мужчин и женщин. К концу 2015 года вакцина против вируса папилломы человека была введена в 66 странах.

**Корь** является высоко инфекционной болезнью, вызываемой вирусом, которая обычно сопровождается высокой температурой и сыпью и может приводить к слепоте, энцефалиту и смерти. К концу 2015 г. 85% детей получили 1 дозу противокоревой вакцины до своего второго дня рождения, 160 стран включили вторую дозу в качестве составной части в программы регулярной иммунизации и 61% детей получили 2 дозы противокоревой вакцины в рамках национальных программ иммунизации.

**Менингит А** — это инфекция, которая может вызывать тяжелые поражения мозга и часто приводит к смерти. К концу 2015 года, через 5 лет после введения вакцины MenAfriVac, разработанной ВОЗ и ПНТЗ, 235 миллионов человек из Африканских стран, охваченных этой болезнью, прошли вакцинацию.

**Свинка (инфекционный паротит)** вызывает высоко инфекционный вирус, который приводит к болезненному опуханию околоушных желез, высокой температуре, головной боли и мышечным болям. Этот вирус может приводить к развитию вирусного менингита. К концу 2015 года вакцина против свинки была введена на общенациональном уровне в 121 стране.

**Пневмококковые инфекции** включают пневмонию, менингит и фебрильную бактериемию, а также средний отит, синусит и бронхит. К концу 2015 года пневмококковая вакцина была введена в 129 странах, и охват иммунизацией достиг 37%.

**Полиомиелит** является высоко инфекционной вирусной болезнью, которая может приводить к необратимому параличу. В 2015 году 86% детей грудного возраста в мире получили три дозы полиовакцины. Передача полиомиелита, намеченного для глобальной ликвидации, остановлена во всех странах, кроме двух— Афганистана и Пакистана. В свободных от полиомиелита странах происходят случаи ввоза вируса, и все страны, особенно страны, переживающие конфликты и нестабильность, будут подвергаться риску до тех пор, пока полиомиелит не будет полностью ликвидирован.

**Ротавирусы** являются самой распространенной причиной тяжелых диарейных заболеваний среди детей раннего возраста во всем мире. К концу 2015 года ротавирусная вакцина была введена в 84 странах, и охват этой вакциной достиг 23%.

**Краснуха** является вирусной болезнью, протекающей обычно в легкой форме у детей, но инфекция на ранних сроках беременности может приводить к смерти плода или синдрому врожденной краснухи, который может приводить к поражениям мозга, сердца, глаз и ушей. К концу 2015 года вакцина против краснухи была введена на общенациональном уровне в 147 странах, и охват этой вакциной достиг 46%.

**Столбняк** вызывают бактерии, размножающиеся при отсутствии кислорода, например, в грязных ранах или в плохо обрабатываемой пуповине. Бактерии вырабатывают токсин, который может приводить к серьезным последствиям и смерти. К концу 2015 года вакцина, предотвращающая столбняк матерей и новорожденных, была введена в 106 странах. В результате иммунизации было защищено, по оценкам, 83% новорожденных детей. Столбняк матерей и новорожденных остается проблемой общественного здравоохранения в 19 странах, преимущественно в Африке и Азии.

**Желтая лихорадка** — это острое вирусное геморрагическое заболевание, передаваемое инфицированными комарами. По состоянию на 2015 год вакцина против желтой лихорадки была включена в программы регулярной иммунизации детей в 35 из 42 стран и территорий, подвергающихся риску желтой лихорадки в Африке и Америке.



## 4.

**Приказ Минздрава России от 21.03.2014 N 125н (ред. от 16.06.2016)  
"ОБ УТВЕРЖДЕНИИ НАЦИОНАЛЬНОГО КАЛЕНДАРЯ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК И КАЛЕНДАРЯ  
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ  
ПОКАЗАНИЯМ"**

**(Зарегистрировано в Минюсте России 25.04.2014 N 32115)**

Утвердить:

национальный календарь профилактических прививок согласно приложению N 1;

календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям согласно приложению N 2.

Министр  
В.И.СКВОРЦОВА

Приложение N 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 21 марта 2014 г. N 125н

**НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ  
ПРИВИВОК**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)

Категории и возраст граждан, подлежащих обязательной вакцинации	Наименование профилактической прививки
Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В <1>
Новорожденные на 3 - 7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза <2>
Дети 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В <1>
Дети 2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) <3>
	Первая вакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 3 месяца	Первая вакцинация против

	дифтерии, коклюша, столбняка
	Первая вакцинация против полиомиелита <4>
	Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) <5>
Дети 4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Вторая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска) <5>
	Вторая вакцинация против полиомиелита <4>
	Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка
	Третья вакцинация против вирусного гепатита В <1>
	Третья вакцинация против полиомиелита <6>
	Третья вакцинация против гемофильной инфекции (группа риска) <5>
Дети 12 месяцев	Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
	Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска) <3>
Дети 15 месяцев	Ревакцинация против пневмококковой инфекции
Дети 18 месяцев	Первая ревакцинация против полиомиелита <6>
	Первая ревакцинация против

	дифтерии, коклюша, столбняка
	Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)
Дети 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита <6>
Дети 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита
Дети 6 - 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка <7>
	Ревакцинация против туберкулеза <8>
Дети 14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка <7>
	Третья ревакцинация против полиомиелита <6>
Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка - каждые 10 лет от момента последней ревакцинации
Дети от 1 года до 18 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В <9>
Дети от 1 года до 18 лет (включительно), женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи	Вакцинация против краснухи, ревакцинация против краснухи
(в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)	
Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска (работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие	Вакцинация против кори, ревакцинация против кори <10>

<p>вахтовым методом, и сотрудники государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведений о прививках против кори</p> <p>(в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)</p>	
<p>Дети с 6 месяцев, учащиеся 1 - 11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования;</p> <p>взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше 60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу;</p> <p>лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением</p>	<p>Вакцинация против гриппа</p>

-----

<1> Первая, вторая и третья вакцинации проводятся по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала вакцинации), за исключением детей, относящихся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В которых проводится по схеме 0-1-2-12 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 2 доза - через 2 месяца от начала вакцинации, 3 доза - через 12 месяцев от начала вакцинации).

<2> Вакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулеза для щадящей первичной вакцинации (БЦЖ-М); в субъектах Российской Федерации с показателями заболеваемости, превышающими 80 на 100 тыс. населения, а также при наличии в окружении новорожденного больных туберкулезом - вакциной для профилактики туберкулеза (БЦЖ).

<3> Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (родившимся от матерей - носителей HBsAg, больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный 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 вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами).

<4> Первая и вторая вакцинации проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).

<5> Вакцинация проводится детям, относящимся к группам риска (с иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания гемофильной инфекцией; с онкогематологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; детям, находящимся в домах ребенка).

<6> Третья вакцинация и последующие ревакцинации против полиомиелита проводятся детям вакциной для профилактики полиомиелита (живой); детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, детям с ВИЧ-инфекцией, детям, находящимся в домах ребенка - вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной).

<7> Вторая ревакцинация проводится анатоксинами с уменьшенным содержанием антигенов.

<8> Ревакцинация проводится вакциной для профилактики туберкулеза (БЦЖ).

<9> Вакцинация проводится детям и взрослым, ранее не привитым против вирусного гепатита В, по схеме 0-1-6 (1 доза - в момент начала вакцинации, 2 доза - через месяц после 1 прививки, 3 доза - через 6 месяцев от начала вакцинации).

<10> Интервал между первой и второй прививками должен составлять не менее 3 месяцев.

### **Порядок проведения гражданам профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок**

1. Профилактические прививки в рамках национального календаря профилактических прививок проводятся гражданам в медицинских организациях при наличии у таких организаций лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

2. Вакцинацию осуществляют медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме.

3. Вакцинация и ревакцинация в рамках национального календаря профилактических прививок проводятся иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по их применению.

4. Перед проведением профилактической прививки лицу, подлежащему вакцинации, или его законному представителю разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки и оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <1>.

-----  
<1> Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 26, ст. 3442; N 26, ст. 3446; 2013, N 27, ст. 3459; N 27, ст. 3477; N 30, ст. 4038; N 39, ст. 4883; N 48, ст. 6165; N 52, ст. 6951.

5. Все лица, которым должны проводиться профилактические прививки, предварительно подвергаются осмотру врачом (фельдшером) <1>.

-----  
<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный номер 23971).

6. При изменении сроков вакцинации ее проводят по предусмотренным национальным календарем профилактических прививок схемам и в соответствии с инструкциями по применению иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней. Допускается введение вакцин (кроме вакцин для профилактики туберкулеза), применяемых в рамках национального календаря профилактических прививок, в один день разными шприцами в разные участки тела.

7. Вакцинация детей, которым иммунопрофилактика против пневмококковой инфекции не была начата в первые 6 месяцев жизни, проводится двукратно с интервалом между прививками не менее 2 месяцев.

8. Вакцинация детей, рожденных от матерей с ВИЧ-инфекцией,

осуществляется в рамках национального календаря профилактических прививок в соответствии с инструкциями по применению иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней. При вакцинации таких детей учитываются: ВИЧ-статус ребенка, вид вакцины, показатели иммунного статуса, возраст ребенка, сопутствующие заболевания.

9. Ревакцинация детей против туберкулеза, рожденных от матерей с ВИЧ-инфекцией и получавших трехэтапную химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, родов и в периоде новорожденности), проводится в родильном доме вакцинами для профилактики туберкулеза (для щадящей первичной вакцинации). У детей с ВИЧ-инфекцией, а также при обнаружении у детей нуклеиновых кислот ВИЧ молекулярными методами ревакцинация против туберкулеза не проводится.

10. Вакцинация живыми вакцинами в рамках национального календаря профилактических прививок (за исключением вакцин для профилактики туберкулеза) проводится детям с ВИЧ-инфекцией с 1-й и 2-й иммунными категориями (отсутствие иммунодефицита или умеренный иммунодефицит).

11. При исключении диагноза ВИЧ-инфекции детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, проводят вакцинацию живыми вакцинами без предварительного иммунологического обследования.

12. Анатоксины, убитые и рекомбинантные вакцины в рамках национального календаря профилактических прививок вводят всем детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией. Детям с ВИЧ-инфекцией указанные иммунобиологические лекарственные препараты для иммунопрофилактики инфекционных болезней вводятся при отсутствии выраженного и тяжелого иммунодефицита.

13. При проведении вакцинации населения используются вакцины, содержащие актуальные для Российской Федерации антигены, позволяющие обеспечить максимальную эффективность иммунизации.

14. При проведении вакцинации против гепатита В детей первого года жизни, против гриппа детей с 6-месячного возраста, обучающихся в общеобразовательных организациях, беременных женщин используются вакцины, не содержащие консервантов.

Приложение N 2  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от 21 марта 2014 г. N 125н

## КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)

Наименование профилактической прививки	Категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации
Против туляремии	Лица, проживающие на энзоотичных по туляремии территориях, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы: - сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, другие работы по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные; - по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения. Лица, работающие с живыми культурами возбудителя туляремии.
Против чумы	Лица, проживающие на энзоотичных по чуме территориях. Лица, работающие с живыми культурами возбудителя чумы.
Против бруцеллеза	В очагах козье-овечьего типа бруцеллеза лица, выполняющие следующие работы: - по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где регистрируются заболевания скота бруцеллезом; - по убою скота, больного бруцеллезом, заготовке и переработке полученных от него мяса и мясопродуктов. Животноводы, ветеринарные работники, зоотехники в хозяйствах, энзоотичных по бруцеллезу. Лица, работающие с живыми культурами возбудителя бруцеллеза.
Против	Лица, выполняющие следующие работы:



сибирской язвы	<p>- зооветработники и другие лица, профессионально занятые предубойным содержанием скота, а также убоем, снятием шкур и разделкой туш;</p> <p>- сбор, хранение, транспортировка и первичная обработка сырья животного происхождения;</p> <p>- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные на энзоотичных по сибирской язве территориях.</p> <p>Лица, работающие с материалом, подозрительным на инфицирование возбудителем сибирской язвы.</p>
Против бешенства	<p>С профилактической целью вакцинируют лиц, имеющих высокий риск заражения бешенством:</p> <p>лица, работающие с "уличным" вирусом бешенства; ветеринарные работники; егеря, охотники, лесники; лица, выполняющие работы по отлову и содержанию животных.</p>
Против лептоспироза	<p>Лица, выполняющие следующие работы:</p> <p>- по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, расположенных на энзоотичных по лептоспирозу территориях;</p> <p>- по убою скота, больного лептоспирозом, заготовке и переработке мяса и мясопродуктов, полученных от больных лептоспирозом животных;</p> <p>- по отлову и содержанию безнадзорных животных.</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителя лептоспироза.</p>
Против клещевого вирусного энцефалита	<p>Лица, проживающие на эндемичных по клещевому вирусному энцефалиту территориях; лица, выезжающие на эндемичные по клещевому вирусному энцефалиту территории, а также прибывшие на эти территории лица, выполняющие следующие работы:</p> <p>- сельскохозяйственные, гидромелиоративные, строительные, по выемке и перемещению грунта, заготовительные, промысловые, геологические, изыскательские, экспедиционные, дератизационные и дезинсекционные;</p> <p>- по лесозаготовке, расчистке и благоустройству леса, зон оздоровления и отдыха населения.</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителя клещевого энцефалита.</p>

Против лихорадки Ку	<p>Лица, выполняющие работы по заготовке, хранению, обработке сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, где регистрируются заболевания лихорадкой Ку.</p> <p>Лица, выполняющие работы по заготовке, хранению и переработке сельскохозяйственной продукции на энзоотичных территориях по лихорадке Ку.</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителей лихорадки Ку.</p>
Против желтой лихорадки	<p>Лица, выезжающие за пределы Российской Федерации в энзоотичные по желтой лихорадке страны (регионы).</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителя желтой лихорадки.</p>
Против холеры	<p>Лица, выезжающие в неблагополучные по холере страны (регионы).</p> <p>Население субъектов Российской Федерации в случае осложнения санитарно-эпидемиологической обстановки по холере в сопредельных странах, а также на территории Российской Федерации.</p>
Против брюшного тифа	<p>Лица, занятые в сфере коммунального благоустройства (работники, обслуживающие канализационные сети, сооружения и оборудование, а также организаций, осуществляющих санитарную очистку населенных мест, сбор, транспортировку и утилизацию бытовых отходов).</p> <p>Лица, работающие с живыми культурами возбудителей брюшного тифа.</p> <p>Население, проживающее на территориях с хроническими водными эпидемиями брюшного тифа.</p> <p>Лица, выезжающие в гиперэндемичные по брюшному тифу страны (регионы).</p> <p>Контактные лица в очагах брюшного тифа по эпидемическим показаниям.</p> <p>По эпидемическим показаниям прививки проводят при угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом регионе проводят массовую вакцинацию населения.</p>
Против вирусного гепатита А	<p>Лица, проживающие в регионах, неблагополучных по заболеваемости гепатитом А, а также лица, подверженные профессиональному риску заражения (медицинские</p>

	<p>работники, работники сферы обслуживания населения, занятые на предприятиях пищевой промышленности, а также обслуживающие водопроводные и канализационные сооружения, оборудование и сети).</p> <p>Лица, выезжающие в неблагополучные страны (регионы), где регистрируется вспышечная заболеваемость гепатитом А.</p> <p>А. Контактные лица в очагах гепатита А.</p>
Против шигеллезов	<p>Работники медицинских организаций (их структурных подразделений) инфекционного профиля.</p> <p>Лица, занятые в сфере общественного питания и коммунального благоустройства.</p> <p>Дети, посещающие дошкольные образовательные организации и выезжающие в организации, осуществляющие лечение, оздоровление и (или) отдых (по показаниям).</p> <p>По эпидемическим показаниям прививки проводятся при угрозе возникновения эпидемии или вспышки (стихийные бедствия, крупные аварии на водопроводной и канализационной сети), а также в период эпидемии, при этом в угрожаемом регионе проводят массовую вакцинацию населения.</p> <p>Профилактические прививки предпочтительно проводить перед сезонным подъемом заболеваемости шигеллезами.</p>
Против менингококковой инфекции	<p>Дети и взрослые в очагах менингококковой инфекции, вызванной менингококками серогрупп А или С.</p> <p>Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии, вызванной менингококками серогрупп А или С.</p> <p>Лица, подлежащие призыву на военную службу.</p>
Против кори	<p>Контактные лица без ограничения возраста из очагов заболевания, ранее не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против кори или однократно привитые.</p>
Против вирусного гепатита В	<p>Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против вирусного гепатита В.</p>
Против дифтерии	<p>Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против дифтерии.</p>
Против	<p>Контактные лица из очагов заболевания, не болевшие, не</p>

эпидемического паротита	привитые и не имеющие сведений о профилактических прививках против эпидемического паротита.
Против полиомиелита	<p>Контактные лица в очагах полиомиелита, в том числе вызванного диким полиовирусом (или при подозрении на заболевание):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дети с 3 месяцев до 18 лет - однократно;</li> <li>- медицинские работники - однократно;</li> <li>- дети, прибывшие из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (регионов), с 3 месяцев до 15 лет - однократно (при наличии достоверных данных о предшествующих прививках) или трехкратно (при их отсутствии);</li> <li>- лица без определенного места жительства (при их выявлении) с 3 месяцев до 15 лет - однократно (при наличии достоверных данных о предшествующих прививках) или трехкратно (при их отсутствии);</li> </ul> <p>лица, контактировавшие с прибывшими из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (регионов), с 3 месяцев жизни без ограничения возраста - однократно;</p> <p>лица, работающие с живым полиовирусом, с материалами, инфицированными (потенциально инфицированными) диким вирусом полиомиелита, без ограничения возраста - однократно при приеме на работу.</p>
Против пневмококковой инфекции	<p>Дети в возрасте от 2 до 5 лет, взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, а также лиц старше 60 лет, страдающих хроническими заболеваниями легких.</p> <p>(в ред. Приказа Минздрава России от 16.06.2016 N 370н)</p>
Против ротавирусной инфекции	Дети для активной вакцинации с целью профилактики заболеваний, вызываемых ротавирусами.
Против ветряной оспы	Дети и взрослые из групп риска, включая лиц, подлежащих призыву на военную службу, ранее не привитые и не болевшие ветряной оспой.
Против гемофильной инфекции	Дети, не привитые на первом году жизни против гемофильной инфекции.

**Порядок  
проведения гражданам профилактических прививок в рамках  
календаря профилактических прививок  
по эпидемическим показаниям**

1. Профилактические прививки в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводятся гражданам в медицинских организациях при наличии у таких организаций лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

2. Вакцинацию осуществляют медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме.

3. Вакцинация и ревакцинация в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводится иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по их применению.

4. Перед проведением профилактической прививки лицу, подлежащему вакцинации, или его законному представителю разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки и оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

5. Все лица, которым должны проводиться профилактические прививки, предварительно подвергаются осмотру врачом (фельдшером) <\*>.

-----  
<\*> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный номер 23971).

6. Допускается введение инактивированных вакцин в один день

разными шприцами в разные участки тела. Интервал между прививками против разных инфекций при раздельном их проведении (не в один день) должен составлять не менее 1 месяца.

7. Вакцинация против полиомиелита по эпидемическим показаниям проводится оральной полиомиелитной вакциной. Показаниями для проведения вакцинации детей оральной полиомиелитной вакциной по эпидемическим показаниям являются регистрация случая полиомиелита, вызванного диким полиовирусом, выделение дикого полиовируса в биопробах человека или из объектов окружающей среды. В этих случаях вакцинация проводится в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача субъекта Российской Федерации, которым определяется возраст детей, подлежащих вакцинации, сроки, порядок и кратность ее проведения.

---

## ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

ЕНИ 2017 Европейская неделя иммунизации, пакет материалов для коммуникации: Вакцины действуют

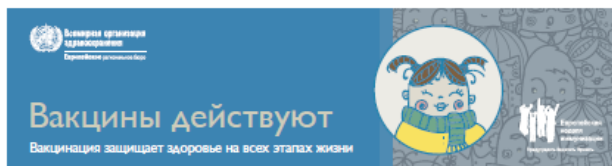
### Плакат:



### Брошюры:



### Заставка для социальных сетей:



Ознакомиться с разнообразными материалами по ЕНИ можно на сайте ЕРБ ВОЗ: [euro.who.int/eiw2017](http://euro.who.int/eiw2017)

## 6 ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

### Вакцинация и доверие



## Содержание

<b>Благодарности</b>	iv	<b>Что научные исследования демонстрируют относительно кризисных ситуаций, и как коммуникационные мероприятия могут их смягчить</b>	23
<b>Введение</b>	1	<b>Создание доверия</b>	25
<b>Цели и задачи</b>	2	<b>Выслушивание мнений населения и их мониторинг</b>	26
<b>Целевая аудитория</b>	2	<b>Коммуникации по поводу риска</b>	28
<b>Вспомогательные материалы</b>	3	<b>Создание сообщений, которые передают больше, чем просто информацию</b>	30
<b>Рекомендации ВОЗ по созданию доверия к вакцинации</b>	4	<b>Рекомендации ВОЗ по созданию доверия и ответных мероприятий в период кризисных ситуаций</b>	35
<b>Явления, которые могут подорвать доверие к вакцинам и вакцинации</b>	6	<b>Библиография</b>	37
<b>Что научные исследования демонстрируют относительно принятия решения по вакцинации</b>	9		
<b>Восприятие риска и принятие решения</b>	11		
<b>Факторы, влияющие на принятие решения</b>	14		
<b>Что научные исследования демонстрируют относительно недоверия к вакцинации и опасений в отношении безопасности вакцин</b>	17		
<b>Определение недоверия к вакцинации</b>	18		
<b>Взаимосвязь между недоверием к вакцинации и опасениями по поводу безопасности вакцин</b>	20		