

ПРОТОКОЛ №1/21

расширенного заседания профильных комиссий по педиатрии и детской профилактической медицине Министерства здравоохранения Российской Федерации

от 5 марта 2021 года

г. Москва

В рамках XXIII Конгресса педиатров России «Актуальные проблемы педиатрии» и V Национальной Ассамблеи «Защищенное поколение» 05 марта 2021 года с 16.15 до 17.45 по московскому времени в гибридном формате (участники присутствовали как очно, так и онлайн) состоялось расширенное заседание профильных комиссий по педиатрии и детской профилактической медицине Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В заседании приняли участие 34 члена (из 42) профильных комиссий, а также главные внештатные специалисты Минздрава России, представители ВОЗ, Роспотребнадзора, пациентских организаций, сотрудники РНИМУ им Н.И. Пирогова Минздрава России, НИИ педиатрии и охраны здоровья детей ФГБУЗ ЦКБ РАН Минобрнауки России.

Повестка дня:

1. Развитие и совершенствование программ по вакцинопрофилактике в условиях продолжающейся пандемии.

В приветственном слове председатель профильной комиссии по детской профилактической медицине Минздрава России, главный внештатный детский специалист по профилактической медицине Минздрава России Л.С. Намазова-Баранова отметила очень важную роль развития и совершенствования программ по вакцинопрофилактике в условиях продолжающейся пандемии и подчеркнула слаженную и эффективную работу педиатрической службы в 2020 году, доказательством которой является стойкое снижение показателей младенческой смертности, а также детской смертности до 5 лет.

Л.С. Намазова-Баранова обратила пристальное внимание на необходимость продолжения вакцинации населения в рамках национального и региональных календарей профилактических прививок, особенно в условиях продолжающейся пандемии, в том числе от новой коронавирусной инфекции.

Заседание было продолжено выступлением главного внештатного специалиста эпидемиолога Минздрава России Н.И. Брико, который отметил, что для реализации концепции «Иммунизация на протяжении всей жизни» важное значение отводится вакцинации взрослых, которые не только подвержены высокому риску заражения, тяжелому течению инфекционных заболеваний, в т.ч. COVID-19, но и могут являться источником инфекции для окружающих. В связи с чем вакцинация не только способствует их защите, но и препятствует дальнейшему распространению инфекций. Прививая взрослых, мы снижаем риск заражения детей раннего возраста и пожилых людей, иммунная система которых наиболее уязвима. Рекомендации по иммунизации взрослых

разрабатываются с учетом возраста, состояния здоровья, профессиональной деятельности. В настоящее время сложившаяся эпидемическая ситуация подчеркивает важность бустер-иммунизации взрослого населения против целого ряда инфекций (корь, дифтерия и др.), вакцинации групп риска, пожилых лиц, а также лиц из организованных коллективов и проживающих на эндемичных территориях.

Н.И. Брико было показано увеличение доли пожилых лиц в общей численности населения практически во всех странах, а также количественные и функциональные особенности иммуногенеза у данной категории лиц, которые приводят к развитию у них различных инфекционных заболеваний. Представлены официальные данные по увеличению заболеваемости внебольничной пневмонией в Российской Федерации в 2020 году (почти в 4 раза) по сравнению с предшествующим периодом, преимущественно среди взрослых, при этом охват вакцинацией взрослых против пневмококковой инфекции очень низкий - за 2020 год составил всего 3,8%, хотя нуждающихся в вакцинации более 50% (группы умеренного и высокого риска). Был отмечен положительный опыт регионов в 2019-2020 гг. по эффективному использованию бюджетных средств, выделенных на вакцинацию лиц, проживающих в организациях социального обслуживания.

Представлены проект национального календаря прививок РФ для взрослых, руководство для врачей «Вакцины и иммунопрофилактика в современном мире», «Вакцинопрофилактика работающего населения», методические рекомендации «Иммунизация взрослых», практическое руководство «Тактика формирования приверженности вакцинопрофилактике».

Были обсуждены расширения возможностей организации вакцинации взрослых, в т.ч. против новой коронавирусной инфекции, которая может проводиться при нахождении или посещении медицинских учреждений, вакцинация родителей - при посещении с ребенком педиатра, вакцинация женщин - при посещении женской консультации или при выписке из роддома, вакцинация новобрачных при заключении брака, вакцинация пенсионеров при оформлении пенсии, иммунизация призывников при постановке на воинский учет, включение вакцинации в корпоративные программы по укреплению здоровья сотрудников, оптимизация организации вакцинации профессиональных групп риска.

В заключение было предложено повысить приверженность вакцинации населения совместными действиями общественных профессиональных организаций, исполнительной власти и главных внештатных специалистов Минздрава путём проведения конференций, круглых столов, создания федеральных и региональных центров по формированию приверженности вакцинопрофилактике, в т.ч. против SARS-CoV-2, разработки методических рекомендаций по формированию доверия к вакцинации, мотивации медицинских работников.

В заседании приняла участие представитель Всемирной организации здравоохранения в России Мелита Вуйнович, которая представила позицию ВОЗ, направленную на повышение

приверженности населения вакцинации. В настоящее время отмечается кризис доверия населения государственным структурам во всех странах мира. В условиях продолжающейся пандемии COVID-19 для повышения приверженности иммунизации первостепенное значение имеют современные коммуникативные подходы в общении с населением, вакцинация на собственном примере общественных, государственных деятелей и медицинских работников, доступная и проверенная информация в средствах массовой информации (СМИ). Важное значение следует также уделять образованию медицинских работников вопросам вакцинопрофилактики.

В своем выступлении главный внештатный специалист гериатр Минздрава России О.Н. Ткачева подчеркнула, что вакцинация – единственный путь спасения из тяжелой эпидемической ситуации, обусловленной коронавирусной инфекцией нового типа. И в этой связи представляется важным междисциплинарное взаимодействие специалистов различного профиля и активное сотрудничество с социальными службами, которые имеют непосредственный контакт с пожилыми пациентами, необходимо использовать все имеющиеся рычаги для повышения приверженности вакцинации, особенно в условиях продолжающейся пандемии, вызванной SARS-CoV-2.

Сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов Я.В. Власов отметил наличие серьезного недоверия населения медицинским специалистам и СМИ, особенно по вопросам вакцинации в условиях продолжающейся пандемии, и в этой связи, первостепенное значение для повышения приверженности вакцинации имеет качественное образование медицинских работников, применение новых инновационных технологий в иммунопрофилактике и грамотный диалог врача с пациентом, который позволит уверенно донести до населения необходимость вакцинации. И только совместная работа государства, медицинских специалистов и пациентских организаций позволит повысить доверие пациента врачу, а также приверженность вакцинации среди населения.

Далее слово было предоставлено главному внештатному инфекционисту Министерства здравоохранения Сахалинской области О.В. Солониной, которая подчеркнула, что большое значение в развитии региональных программ и календарей профилактических прививок играет информация, основанная на принципах доказательной медицины и озвученная на профессиональных мероприятиях. Региональная программа вакцинации в Сахалине действует с 2015 года и в настоящее время объем областного бюджета на вакцинопрофилактику увеличен в 13-15 раз. В соответствии с региональным календарем профилактических прививок, проводится когортная иммунизация детей от менингококковой, ротавирусной, папилломавирусной инфекции, ветряной оспы, а также программа догоняющей вакцинации детей против ветряной оспы. Несмотря на пандемию COVID-19, необходимо отметить эффективную и высококвалифицированную работу педиатров в профилактике вакциноуправляемых инфекций.

В своем докладе первый заместитель председателя комитета по здравоохранению Санкт-Петербурга А.М. Сарана сообщил об определенных финансовых и организационных трудностях по

выполнению региональной программы «Санкт-Петербург – город без управляемых инфекций». В настоящее время продолжается работа с Правительством Санкт-Петербурга по выделению бюджетных средств на региональные программы вакцинации против ротавирусной, менингококковой и пневмококковой инфекции, вируса папилломы человека (ВПЧ), ветряной оспы, второй ревакцинации от коклюша. В заключение А.М. Сарана подчеркнул, что несмотря на пандемию COVID-19, в регионе не прекращалась вакцинация детского населения.

В своем выступлении главный врач ГБУЗ г. Москвы «Центр медицинской профилактики Департамента здравоохранения г. Москвы» Т.Н. Елагина отметила, что в конце 2019 года в г. Москве был принят новый региональный календарь профилактических прививок с включением вакцинации от менингококковой и ротавирусной инфекций, второй ревакцинации против коклюша. В 2020 году в регионе планировалось повысить охват вакцинацией детей 3-6 лет против менингококковой инфекции, провести широкомасштабную программу вакцинации девочек 12-13 лет против папилломавирусной инфекции, заменить плановую ревакцинацию АДС-М вакциной в возрасте 6-7 лет на прививку, дополнительно включающую коклюшные антигены. Однако пандемия COVID-19 внесла свои коррективы и не позволила достичь поставленных целей. В первом полугодии 2020 года отмечалось снижение плановых показателей выполнения профилактических прививок, однако к концу года данные показатели улучшились. В рамках регионального календаря удалось достичь лишь половины поставленных целей, планируемый охват вакцинацией ВПЧ не достиг 13%, в отношении второй ревакцинации от коклюша план был выполнен более чем на 85%. Переходящие остатки вакцин планируется реализовать в текущем 2021 году. В то же время в рамках региональных программ профилактических прививок в 2020 году в г. Москве привито рекордное количество взрослых пациентов против пневмококковой инфекции – более 360 000 человек. В 2021 запланировано иммунизировать не менее 350 000 людей из групп риска развития тяжелых форм пневмонии. При реализации региональных программ вакцинации субъекты сталкиваются не столько с отсутствием приверженности вакцинации медицинских работников, сколько с отсутствием коммуникативных навыков врачей-педиатров и врачей-терапевтов, недостаточным умением общаться с пациентами по вопросам вакцинации, донести информацию и убедить в необходимости проведения профилактических прививок.

Заместитель начальника Управления здравоохранения г. Челябинска, начальник отдела лечебно-профилактической помощи Управления здравоохранения г. Челябинска И.А. Киреева совместно с главным врачом ГБУЗ «Челябинская областная детская клиническая больница» Г.Н. Киреевой представили опыт реализации региональных программ вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний в условиях пандемии COVID-19. В Челябинской области в течение 2020 года не приостанавливалась вакцинация детского населения в рамках национального и регионального календарей профилактических прививок, все индикативные показатели были выполнены на 100%. Главной особенностью вакцинальной кампании 2020 года стал старт гендерно

нейтральной вакцинации детского населения против папилломавирусной инфекции, на реализацию данной программы Правительством Челябинской области было выделено 220 млн рублей из средств регионального бюджета и закуплено 26 256 доз вакцины. Однако пандемия COVID-19 внесла свои коррективы. Закупка вакцины проведена в срок, в то время как остальные мероприятия дорожной карты начались значительно позже (только в июне). В сжатые сроки Министерством здравоохранения Челябинской области совместно с Министерством образования Челябинской области был разработан и утвержден план по профилактике ВПЧ-инфекции с четко обозначенными сроками. С использованием информационно-методических материалов, подготовленных главным внештатным специалистом по профилактической медицине Министерства здравоохранения Челябинской области, было проведено обучение врачей-педиатров, акушеров-гинекологов, урологов-андрологов с последующим тестированием на знание и умение донести информацию о необходимости вакцинации родителям и подросткам; сформирована электронная библиотека, созданы видеоролики, плакаты, листовки для врачей-специалистов, педагогов и населения по профилактике ВПЧ-инфекции, информация размещена на сайте Министерства здравоохранения Челябинской области и Челябинского областного центра общественного здоровья; разработаны скрипты бесед – медицинский работник-педагог, медицинский работник-родители, педагог-родители, информационно-коммуникационная компания по проведению вакцинации против ВПЧ-инфекции в Челябинской области, включая совместные акции работников образования и здравоохранения. За осенний период (сентябрь-ноябрь) 2020 года проведена вакцинация целевой возрастной когорты девочек и мальчиков 12-летнего возраста одновременно с сезонной вакцинацией против гриппа, при этом охват вакцинацией составил 73% возрастной когорты и 100% от закупленной вакцины. Таким образом, Челябинская область стала единственным субъектом Российской Федерации, где реализована гендерно нейтральная вакцинация против ВПЧ-инфекции с высоким охватом возрастной когорты более 70% в сжатые сроки. Реализация данного проекта стало возможной благодаря межведомственному и междисциплинарному взаимодействию Министерства здравоохранения Челябинской области и Министерства образования Челябинской области при поддержке Правительства Челябинской области, при тесном взаимодействии и курации Союза педиатров России и главных внештатных специалистов по педиатрии и профилактической педиатрии Минздрава России. На период 2021 года запланирована и проведена закупка 26 256 доз вакцины для завершения начатой схемы иммунизации против папилломавирусной инфекции. Министерством здравоохранения Челябинской области с Правительством Челябинской области согласовано выделение дополнительно 30 000 доз ВПЧ-вакцины для дальнейшей реализации программы вакцинации детей от на территории Челябинской области.

Комплекс мер, направленных на снижение бремени папилломавирусной инфекции, совместная работа врачей, повышение приверженности родителей вакцинации, позволит добиться существенного снижения заболеваемости и смертности от онкологических заболеваний,

ассоциированных с ВПЧ, а также неонкологических заболеваний, вызываемым папилломавирусом. Особая благодарность была выражена президенту Союза педиатров России Л.С. Намазовой-Барановой, благодаря активной позиции которой, данный проект получил путёвку в жизнь.

Главный врач Самарского областного центра медицинской профилактики А.В. Муравец в своем сообщении поделился положительным опытом создания коммуникативной кампании по разоблачению мифов о вакцинации, в ходе которой разработаны интерактивные материалы для активного и даже в некотором роде агрессивного ответа представителям антивакцинального движения, которые были включены в программы диспансеризации, в деятельность центров здоровья, школ здоровья, программы межрегиональных конференций по вопросам вакцинации. При этом важная роль уделялась взаимодействию медицинских специалистов с системой образования (педагоги, родители, ученики), с обществом терапевтов и врачей общей практики, работе с блогерами и молодежью.

Главный детский врач-инфекционист Минздрава Московской области Е.Р. Мескина в своем выступлении отметила продолжающуюся активную работу по внедрению регионального календаря профилактических прививок в практическую работу. В настоящее время Московская область финансирует около 30% объема рекомендованной вакцинации в рамках календаря по эпидемическим показаниям против ротавирусной и менингококковой инфекции, ветряной оспы. Большое внимание уделяется формированию доверия между врачом и пациентом, что способствует повышению приверженности вакцинации.

Профессор кафедры педиатрии с курсом ИДПО ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Г.П. Ширяева рассказала, что в регионе реализуется республиканская целевая программа по вакцинопрофилактике, в рамках которой проводится иммунизация против менингококковой инфекции, возрастная ревакцинация дошкольников против коклюша, ведется большая работа с врачами-педиатрами, неонатологами и другими специалистами, имеющими отношение к вакцинации, организуются конференции, мастер-классы, школы, создан клуб вакцинологов, что способствует повышению уровня знаний представителей медицинского сообщества по вопросам вакцинопрофилактики, что, в свою очередь, повышает приверженность вакцинации.

В своем докладе руководитель научно-методического центра иммунопрофилактики Роспотребнадзора, зав. лабораторией иммунопрофилактики ФБУН «ЦНИИ эпидемиологии» Роспотребнадзора И.В. Михеева обратила особое внимание педиатров на необходимость надзора и регистрации нежелательных побочных явлений после иммунизации в соответствии с методическими рекомендациями, утверждёнными Минздравом в 2019 году, которые в настоящее время реализуются не полностью, а это ключевая информация, волнующая как медицинских специалистов, так и пациентов, особенно в условиях продолжающейся пандемии коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2. Для повышения приверженности вакцинации как медицинских

сотрудников, так и населения необходимо иметь полную и прозрачную информацию о безопасности применяемых вакцин.

Руководитель отдела профилактики инфекционных заболеваний ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней» ФМБА С.М. Харит осветила региональные программы вакцинации в Санкт-Петербурге на протяжении последних лет и подробно остановилась на действующей в настоящее время программе «Санкт-Петербург – город без управляемых инфекций», которая подразумевает постепенное в течение 3-х лет увеличение как охвата вакцинацией, так и финансирования. В соответствии с данной программой проводится иммунизация младенцев в возрасте 2-3 месяцев трехкратно против ротавирусной инфекции, начиная с 9 месяцев - против менингококковой инфекции, вакцинация против ветряной оспы, ревакцинация против коклюша детей перед школой, а также вакцинация девочек-подростков против папилломавирусной инфекции. Особое значение в данной программе уделяется вакцинации призывников. С.М. Харит подчеркнула важную роль среднего медицинского персонала в восприятии населением вакцинации и, следовательно, необходимости повышения их образования в вопросах вакцинопрофилактики.

Исполнительный директор программы «Эффективное здравоохранение» А.В. Плакида отметил, что для эффективной системы иммунопрофилактики необходимо развитие мероприятий вакцинопрофилактики и обеспечение своевременной плановой иммунизации, что возможно благодаря системной работе на федеральном и региональном уровнях, своевременному обеспечению населения качественными и безопасными вакцинами и доверию к вакцинации со стороны населения. Запланировано включение вакцинации против ротавирусной, менингококковой инфекции, ВПЧ, ветряной оспы, ревакцинации против коклюша в национальный календарь профилактических прививок, однако конкретных сроков включения нет. Кроме того, он подчеркнул ряд проблем, среди которых недостаточный объем доступных вакцин отечественного производства, отсутствие бюджетных расходов на планируемые мероприятия иммунопрофилактики. Для развития и совершенствования региональных программ профилактических прививок необходима разработка единого подхода к их формированию, актуальная система финансирования мероприятий иммунопрофилактики, а также устойчивое и бесперебойное снабжение качественными и безопасными вакцинами, что возможно только при условии эффективного планирования закупок вакцин, возможности использования как отечественных, так и зарубежных вакцин, зарегистрированных в РФ, и широкого обеспечения ими медицинских организаций. Особое внимание было уделено повышению приверженности вакцинации, в частности, было предложено создание на федеральном уровне информационно-коммуникационной программы, официального федерального информационного портала, где должна проводиться активная работа с медицинским персоналом и населением.

В заключение Л.С. Намазова-Баранова поблагодарила всех участников совещания и представила драфт-версию документа, подготовленного совместно с Н.И. Брико и И.В. Фельдблом «Концепция риск коммуникаций по обеспечению приверженности вакцинопрофилактике», с текстом которого было предложено ознакомиться всем присутствующим в течение следующих 30 дней.

По результатам обсуждения профильные комиссии по педиатрии и детской профилактической медицине Министерства здравоохранения Российской Федерации констатируют:

1. необходимость разработки единого регламентированного порядка формирования и внесения изменений в региональные календари профилактических прививок с учётом единого подхода к обоснованию мероприятий иммунопрофилактики, планируемых к включению;
2. необходимость планирования регионального финансирования для осуществления закупок вакцин против каждой нозологии, включенной/планируемой к включению в региональные календари профилактических прививок в рамках трехлетнего бюджетного цикла с указанием источников финансирования;
3. необходимость развития региональных практик заключения долгосрочных государственных контрактов на поставку вакцин на срок до 3-х лет;
4. необходимость применения для региональных программ вакцинации зарегистрированных в России вакцин, с учетом их доступности, эффективности, безопасности, опыта применения в России для эффективного контроля по управлению эпидемиологическими рисками;
5. с целью последовательной реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года в части улучшения доступности вакцинации против инфекционных заболеваний населения в регионах утвердить:
 - 5.1. расширение календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям (Приложение №2 Приказа Минздрава РФ от 21.03.2014 г. №125н) для планирования соответствующего расширения региональных программ вакцинопрофилактики с учетом эпидемической ситуации в регионе;
 - 5.2. на основании Резолюции Независимого Экспертного совета Союза экспертов в сфере иммунопрофилактики от 19 декабря 2020 года на тему «Нерешенные проблемы Национального календаря профилактических прививок», целью которого стало внесение необходимых изменений в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям на переходный период 2020-2021 гг. в рамках реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, предлагается внесение изменений в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям с дальнейшим включением в региональные календари/региональные программы вакцинопрофилактики:
 - 5.2.1. расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против менингококковой инфекции с преимущественным использованием современных вакцин с наиболее широкой валентностью серогрупп менингококка в межэпидемический период; при угрозе эпидемического подъёма заболеваемости; при продолжающемся неблагоприятном эпидемической ситуации;
 - 5.2.2. включения ревакцинации против коклюша определенным категориям граждан с использованием комбинированных вакцин, содержащих бесклеточный коклюшный компонент (с уменьшенным содержанием антигена),

- дифтерийный анатоксин (с уменьшенным содержанием антигена) и столбнячный анатоксин;
- 5.2.3. расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против пневмококковой инфекции;
 - 5.2.4. расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против ветряной оспы;
 - 5.2.5. включения вакцинации против вируса папилломы человека для когорты детей обоего пола в возрасте 11-12 лет с преимущественным использованием вакцин с максимальным покрытием штаммов возбудителя.
- 5.3. разработать и утвердить комплекс мероприятий, направленных на минимизацию рисков ухудшения эпидемиологической ситуации по вакциноуправляемым инфекциям и предотвращение увеличения нагрузки на региональную систему здравоохранения в результате снижения охвата прививками, как плановыми, так и от инфекций, имеющих вспышечный характер, в период пандемии COVID-19:
- 5.3.1. в кратчайшие сроки закрыть пробелы в иммунизации детей с целью предотвращения роста заболеваемости и смертности от вакциноуправляемых инфекционных заболеваний, которая повышается во втором полугодии жизни;
 - 5.3.2. разрабатывать мероприятия по реализации стратегии иммунизации на основании локальной эпидемической ситуации по вакциноуправляемым инфекциям, в первую очередь, имеющих вспышечный характер, таких как корь, полиомиелит, дифтерия, коклюш, менингококк, грипп и другие;
 - 5.3.3. при проведении догоняющей иммунизации отдавать предпочтение использованию многокомпонентных комбинированных вакцин для сокращения сроков вакцинации и снижения нагрузки на педиатрическую службу;
 - 5.3.4. при проведении плановой иммунизации уделять особое внимание эффективности вакцинопрофилактики на популяционном уровне, которая зависит от своевременности и охвата населения в целом и отдельных возрастных и социальных групп населения профилактическими прививками с реальным достижением декретированных показателей по каждой инфекции в установленные сроки;
- 5.4. региональные календари профилактических прививок и региональные программы иммунизации являются основой для развития системы иммунопрофилактики в стране в целом, поэтому комплексная работа на уровне субъектов РФ по обеспечению эффективной реализации мероприятий иммунопрофилактики позволит:
- 5.4.1. обеспечить своевременную вакцинацию в соответствии установленными сроками в рамках календаря профилактических прививок;
 - 5.4.2. обеспечить в кратчайшие сроки защищенность населения от вакциноуправляемых (в т.ч. жизнеугрожающих) инфекций;
 - 5.4.3. увеличить продолжительность жизни населения и способствовать поддержанию здорового долголетия;
 - 5.4.4. снизить смертность детей до 5 лет, смертность населения в целом от инфекционных заболеваний, а также снизить смертность от заболеваний, вызванных течением ряда инфекций (включая острый коронарный синдром и острое нарушение мозгового кровообращения, потенциальным триггером которых выступает гриппозная инфекция);

- 5.4.5. обеспечить эффективный мониторинг распределения и потребления вакцин, а также оптимизировать использование инфраструктуры «холодовой цепи»;
 - 5.4.6. обеспечить развитие производственного потенциала страны за счет производства вакцин для нужд региональных календарей профилактических прививок;
 - 5.4.7. снизить экономический ущерб от инфекционных болезней;
 - 5.4.8. оперативно реагировать на эпидемиологические угрозы, в т.ч. за счет совершенствования статистической отчетности и внедрения электронных прививочных карт, что позволит оценивать реальный охват иммунизацией и станет эффективным инструментом для оценки защищенности населения от вакциноуправляемых инфекций и анализа рисков возникновения вспышек инфекционных заболеваний;
 - 5.4.9. повысить приверженность населения вакцинопрофилактике в связи с точечной работой на региональном уровне.
- 5.5. с целью развития региональных программ иммунизации и региональных календарей профилактических прививок рекомендуется:
- 5.5.1. в течение 2021 г.:
 - 5.5.1.1. разработать и утвердить на федеральном уровне единый комплексный подход к формированию и развитию региональных календарей профилактических прививок, а также разработать единый подход к формированию региональных программ иммунизации;
 - 5.5.1.2. предусмотреть в рамках региональных календарей профилактических прививок раскрытие информации по источникам финансирования каждого мероприятия иммунопрофилактики, включенного в региональный календарь профилактических прививок;
 - 5.5.1.3. утвердить нормативно-правовым актом федерального уровня перечень возможных источников финансирования мероприятий иммунопрофилактики в рамках региональных календарей профилактических прививок;
 - 5.5.1.4. установить прозрачные требования по возможности использования зарегистрированных в РФ вакцин, в т.ч. зарубежных, а также вакцин, находящихся на одной из стадий локализации, в случае отсутствия отечественного производства по полному циклу. При этом, предусмотрев обязательства со стороны производителей осуществить локализацию соответствующих вакцин на территории РФ;
 - 5.5.2. в течение 2021-2022 гг.:
 - 5.5.2.1. оценить и разработать меры по совершенствованию оснащения медицинских организаций современным холодильным оборудованием для хранения и транспортирования вакцин в целях обеспечения безопасных условий иммунизации и оптимальной загруженности «холодовой цепи»;
 - 5.5.3. начиная с 2022 г.:
 - 5.5.3.1. предусмотреть в рамках региональных бюджетов раскрытие информации об объемах расходов на осуществление закупок вакцин против каждой нозологии, включенной/планируемой к включению в региональные календари профилактических прививок и региональные программы иммунизации в рамках трехлетнего бюджетного цикла.

- 5.6. растущий уровень недоверия населения к вакцинации и пропаганда отказа от профилактических прививок, что особенно опасно в условиях пандемии коронавирусной инфекции нового типа, требует утверждения комплексной программы мероприятий по обеспечению приверженности населения вакцинопрофилактике, предусматривающих:
- 5.6.1. системную работу государства, медицинского сообщества, производителей, общественных организаций и СМИ в части повышения доверия населения к вакцинации, как к одному из наиболее эффективных и безопасных методов профилактики инфекционных заболеваний;
 - 5.6.2. разработку, совершенствование и внедрение нормативно-правового обеспечения приверженности населения вакцинопрофилактике до конца 2021 года:
 - 5.6.2.1. подготовку и принятие нормативно-правового акта по утверждению информационно-коммуникационной кампании, направленной на повышение приверженности населения вакцинопрофилактике и снижение уровня влияния антивакцинального движения; при этом мероприятия информационно-коммуникационной кампании должны быть адаптированы субъектами РФ в части их реализации с учётом специфических характеристик региона;
 - 5.6.2.2. внесение изменения в главу 2 Федерального закона от 17.09.1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», в виде дополнения ее статьей 5.1., регулирующей порядок информирования населения об иммунопрофилактике в рамках осуществления государственной информационной политики с установлением порядка; разработку и принятие нормативно-правового акта, устанавливающего Стандарт для медицинских работников об информировании об иммунопрофилактике и о работе с возражениями и предубеждениями;
 - 5.6.2.3. внесение изменения в приказ Минздрава России от 21.03.2014 г. №125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» в части изменения пункта 4 порядка проведения гражданам профилактических прививок в рамках НКПП и пункта 4 порядка проведения гражданам профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям с целью закрепления обязанности медицинских работников осуществлять разъяснение перед проведением профилактической прививки в соответствии со Стандартом для медицинских работников об информировании об иммунопрофилактике и о работе с возражениями и предубеждениями;
 - 5.6.2.4. принятие нормативно-правового акта, утверждающего порядок создания и функционирования официального федерального информационного портала в целях информирования населения об иммунопрофилактике;
 - 5.6.3. установление обязательств СМИ, социальных сетей и прочих Интернет-ресурсов удалять недостоверную и неподтвержденную фактами информацию о вакцинопрофилактике, признавая её недостоверной общественно значимой информацией, которая создаёт угрозу причинения вреда жизни и (или) здоровью граждан и подлежащей удалению в соответствии с Федеральным

законом от 27.07.2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;

- 5.6.4. подготовку и принятие организациями здравоохранения локальных актов, предусматривающих порядок привлечения медицинских работников к дисциплинарной ответственности при несоблюдении порядка работы по информированию населения о вакцинопрофилактике, установленного Стандартом для медицинских работников об информировании об иммунопрофилактике и о работе с возражениями и предубеждениями, а также внести соответствующие дополнения в должностные инструкции медицинских работников;
- 5.6.5. разработку и утверждение Минздравом России нормативно-правового акта, утверждающего новую форму информированного добровольного согласия на проведение профилактических прививок с учетом необходимости совершенствования данной процедуры;
- 5.6.6. увеличение норматива рабочего времени на проведение врачом в рамках приёма разъяснительной работы по вопросам иммунопрофилактики;
- 5.6.7. совершенствование подготовки медицинских работников по вопросам вакцинопрофилактики и повышения приверженности населения вакцинации, в т.ч.:
 - 5.6.7.1. утверждение научно-практической программы обучения в рамках базового и непрерывного медицинского образования с увеличением часов изучения вопросов, связанных с иммунопрофилактикой;
 - 5.6.7.2. внедрение образовательных мероприятий по вопросам иммунопрофилактики в системы общего и профессионального образования, начиная с дошкольного;
- 5.6.8. установление прозрачного порядка определения зон ответственности сторон при возникновении поствакцинальных осложнений.

Председатель профильной комиссии по педиатрии
Министерства здравоохранения Российской Федерации



А.А. Баранов

Председатель профильной комиссии по детской профилактической медицине
Министерства здравоохранения Российской Федерации



Л.С. Намазова-Баранова

Секретарь профильной комиссии по детской профилактической медицине
Министерства здравоохранения Российской Федерации



М.В. Федосеенко