

РЕЗОЛЮЦИЯ

Независимого Экспертного совета

Союза Экспертов в сфере иммунопрофилактики

19 декабря 2020 года состоялось Расширенное заседание *Независимого Экспертного совета Союза экспертов в сфере иммунопрофилактики* 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.

В заседании, проводившемся под председательством академика Л.С. Намазовой-Барановой и академика Н.И. Брико, принимали участие А.А. Баранов, М.А. Гомберг, Д.Г. Заридзе, Р.С. Козлов, И.С. Королёва, М.П. Костинов, Ю.В. Лобзин, Л.Н. Мазанкова, Г.Н. Минкина, И.В. Михеева, А.В. Петровский, А. В. Плакида, А.Т. Подколзин, Романенко В.В., А.Ю. Ртищев, А.В. Рудакова, С.В. Сидоренко, О.Н. Ткачева, М.В. Федосеенко, И.В. Фельдблюм, С.М. Харит, В.П. Чуланов, О.В. Шамшева. Дополнительными участниками заседания стали представители Министерства здравоохранения Российской Федерации и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, а также сотрудники компаний – производителей вакцин.

С учетом текущей эпидемиологической ситуации, а также с целью оптимизации процесса принятия решений и обеспечения сбалансированного подхода к планированию в части совершенствования программы иммунизации рекомендованно рассматривать единовременное изменение национального календаря профилактических прививок (далее – НКПП) и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям. В связи с этим разработаны предложения по комплексному развитию НКПП и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на 2021-2022 гг. (Приложение №1 и Приложение №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н

«Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»).

Заслушав и обсудив выступления докладчиков, члены Независимого Экспертного совета Союза экспертов в сфере иммунопрофилактики, имеющие право голоса, выразили своё мнение в ходе голосования по следующим вопросам:

1. Внесение изменений в НКПП (Приложение №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям») в части включения в него:

- **вакцинации против гемофильной инфекции типа b (Hib) для всей когорты младенцев** (по схеме 3 мес. - 4,5 мес. - 6 мес., ревакцинация в 18 мес.) в составе комбинированных вакцин;
- **вакцинации инактивированной полиомиелитной вакциной всей когорты младенцев** (по схеме 3 мес. - 4,5 мес. - 6 мес., ревакцинация в 18 мес.) в составе комбинированных вакцин.
- **ревакцинации против вирусного полиомиелита** оральной живой полиомиелитной вакциной детям общецелевой группы в 18-20 мес. (в т.ч. с возможностью одновременного введения с комбинированной вакциной в 18 мес. или отдельно в период до 20 мес.) – в качестве первой ревакцинации, в 6 лет – в качестве второй ревакцинации и в 14 лет - в качестве третьей ревакцинации. Ревакцинация против вирусного полиомиелита детям из групп риска следует проводить в соответствующие возрастные сроки: в 18 мес – комбинированной вакциной, в 6 и 14 лет - инактивированной полиовакциной. Данное положение актуально до следующего пересмотра в 2021-2022 гг. В ходе заседания представитель отечественного производителя, исполнительный директор ООО «Нанолек» М.В.Стецюк, подтвердил готовность обеспечить когорту детей групп риска инактивированной полиовакциной в полном объеме в 2021 году. После того, как представители отечественных производителей подтвердят возможность обеспечения инактивированной полиовакциной когорты детей не только групп риска, но и общецелевой группы, рекомендовано перейти на использование ревакцинирующих доз с использованием только инактивированной вакцины против полиомиелита.
- В ходе последующего этапа совершенствования НКПП в 2022-2023 гг. все эксперты единодушно настаивают на полном отказе от применения оральной вакцины против полиомиелита и переходе на инактивированную полиовакцину с учетом возможностей

отечественных производителей обеспечения детей всей возрастной когорты. При этом необходимо предусмотреть возможность использования зарегистрированной в РФ моновалентной оральной полиовакцины 2 типа отечественного производства в условиях эпидемиологического неблагополучия (регистрация заболеваний полиомиелитом, вызванным диким или вакцинородственным вирусом полиомиелита, выделение дикого или вакцинородственного вируса полиомиелита в биологическом материале человека или из объектов окружающей среды, а также при подтвержденной циркуляции дикого или вакцинородственного вируса полиомиелита). В таком случае вакцинация против полиомиелита должна проводиться в соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача Российской Федерации или главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации, которыми определяется контингент, возраст, подлежащих вакцинации, сроки, вакцина выбора, порядок и кратность ее введения.

2. Внесение изменений в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям (Приложение №2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям») в части:

2.1. Расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против менингококковой инфекции с преимущественным использованием современных вакцин с наиболее широкой валентностью серогрупп менингококка, в следующей редакции:

Рекомендуемые контингенты, подлежащие вакцинации в межэпидемический период:

- лица, контактные с больным генерализованной формой менингококковой инфекции в очаге заболевания вне зависимости от возраста;
- лица, подлежащие призыву на военную службу;
- отъезжающие в эндемичные по менингококковой инфекции районы (например, паломники, военнослужащие, туристы, спортсмены, геологи, биологи);
- медицинские работники структурных подразделений, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю «инфекционные болезни»; работающие с живой культурой менингококка;
- воспитанники и персонал учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты);
- проживающие в общежитиях;

- принимающие участие в массовых международных спортивных и культурных мероприятиях;
- лица с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные;
- перенесшие кохлеарную имплантацию;
- лица с ликвореей;
- дети до 5 лет включительно;
- подростки в возрасте 13-17 лет;
- лица старше 60 лет;

При угрозе эпидемического подъема заболеваемости вакцинации подлежат:

- дети до 8 лет включительно;
- студенты первых курсов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, прежде всего, в коллективах (группах), укомплектованных учащимися из разных регионов страны и зарубежных стран.

При продолжающемся неблагополучии эпидемиологической ситуации:

- учащиеся общеобразовательных организаций с 3 по 11 классы;
- взрослое население (при обращении в медицинские организации).

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. Вакцинация проводится в сроки, предусмотренные Приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

Рекомендуемые категории граждан, подлежащие ревакцинации против коклюша, следует изложить в следующей редакции:

- Дети 6-7 лет (вторая ревакцинация);
- Дети 14 лет (третья ревакцинация);
- Лица старше 18 лет, относящиеся к группам риска, каждые 10 лет:
- пациенты с хронической бронхолегочной патологией, бронхиальной астмой;

- пациенты с иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные, с онкологическими заболеваниями;
- дети из многодетных семей;
- дети, проживающие в закрытых учреждениях;
- взрослые – сотрудники медицинских, образовательных, интернатных учреждений, учреждений социального обеспечения;
- взрослые в окружении новорожденных детей, ранее не привитых или не имеющих сведений о прививках;
- женщины, планирующие беременность.

2.3. Расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против пневмококковой инфекции, в следующей редакции:

- Дети от 2 до 5 лет (ранее не привитые в соответствии с Приложением 1)
- Дети в возрасте от 2 до 17 лет (ранее не привитые) и взрослые в возрасте от 18 до 60 лет из групп риска:
 - пациенты с хроническими заболеваниями легких, органов сердечно-сосудистой системы, эндокринной системы, печени, почек;
 - пациенты с иммуносупрессивными состояниями (врожденными и приобретенными иммунодефицитами, в т. ч. ВИЧ-инфекцией, онкологическими заболеваниями; длительно получающими терапию глюкокортикостероидами и генно-инженерными биологическими препаратами, состоящие в листе ожидания на трансплантацию органов и тканей или после таковой);
 - с кохлеарными имплантами, с подтеканием спинномозговой жидкости, с врожденной или приобретенной (анатомической или функциональной) аспленией, страдающие гемоглобинопатиями (в т.ч. серповидноклеточной анемией);
 - лица с производственными и социальными факторами риска (работники вредных для дыхательной системы производств; медицинские работники; лица, подлежащие призыву на военную службу);
- Лица старше 60 лет, включая проживающих в организациях социального обслуживания.

В Порядок проведения профилактических прививок следует внести следующее разъяснение: Вакцинация против пневмококковой инфекции проводится ранее не привитым детям от 2 до 5 лет однократно пневмококковой конъюгированной вакциной наиболее широкой валентности. Пациенты из групп риска вакцинируются последовательно, начиная с

пневмококковой конъюгированной вакцины наиболее широкой валентности с последующей ревакцинацией 23-валентной полисахаридной вакциной с интервалом 2-12 мес.

2.4. Расширения контингентов категорий граждан, подлежащих вакцинации против ветряной оспы, в следующей редакции:

Дети и взрослые из групп риска, ранее не болевшие, не привитые или не имеющие завершеного курса иммунизации (привитым однократно) против ветряной оспы:

- пациенты с тяжелыми хроническими заболеваниями легких, сердечно-сосудистой системы, метаболическими, эндокринными расстройствами, нервно-мышечными расстройствами, муковисцидозом;
- больные острым лейкозом;
- пациенты, получающие иммунодепрессанты, длительно получающие системные стероиды;
- пациенты, планируемые для проведения лучевой терапии;
- дети перед поступлением в детские дошкольные и школьные образовательные учреждения
- пациенты и воспитанники учреждений стационарного социального обслуживания с круглосуточным пребыванием (дома ребенка, детские дома, интернаты);
- лица, подлежащие призыву на военную службу
- женщины, планирующие беременность (не менее чем за 3 месяца);
- медицинские работники;
- работники образовательных организаций и организаций стационарного социального обслуживания, прежде всего, с круглосуточным пребыванием обслуживаемых лиц
- дети, выезжающие на отдых в оздоровительные учреждения

2.5. Включения вакцинации против вируса папилломы человека для когорты детей обоего пола в возрасте 11-12 лет двукратно по схеме 0-6 мес с преимущественным использованием вакцин с максимальным покрытием штаммов возбудителя.