



Перспективы совершенствования национального календаря профилактических прививок и календаря прививок по эпидемическим показаниям

Марина Владиславовна Федосеенко

К.м.н., доцент кафедры факультетской педиатрии
педиатрического факультета РНИМУ им. Н.И.Пирогова,
зав.отделом разработки научных подходов
к иммунизации пациентов с отклонениями в состоянии здоровья
«НИИ педиатрии и охраны здоровья детей» ЦКБ РАН

Москва, 20 июля 2021



Виды иммунопрофилактики



- **Массовая иммунопрофилактика** проводится в рамках рутинных программ вакцинопрофилактики для формирования и поддержания длительного защитного иммунитета среди большинства населения – **Наиболее эффективная стратегия!**
- **Индивидуальная иммунопрофилактика** предназначена для формирования индивидуальной невосприимчивости к инфекциям
- **Экстренная иммунопрофилактика** для скорейшего наращивания уровня антител до защитного и выше уровня в условиях угрозы инфекции (корь, эпид.паротит, ветряная оспа, столбняк)
- **Комбинированная иммунопрофилактика** (активно-пассивная иммунизация) с целью немедленного создания иммунитета против бешенства, столбняка, гепатита В, после чего продукция собственных антител достигает защитного уровня
- **Кокон-вакцинация** опосредованная защита уязвимых когорт путем вакцинации близкого окружения

Эпидемиология: Учебник в 2 т. под ред. Н.И.Брико. – М.: ООО «Изд-во «МИА», 2013. – 832 с.
Вакцины и иммунопрофилактика в современном мире: руководство для врачей/под ред. Л.С. Намазовой-Барановой, Н.И. Брико. — М.: ПедиатрЪ, 2021. — 612 с.



Значимость массовых программ вакцинации



- Рутинные программы иммунопрофилактики являются главным инструментом всей системы специфической иммунопрофилактики
- Наиболее эффективный контроль над заболеванием достигается при максимальном охвате профилактическими прививками, т.е. при массовой иммунизации
- Совершенствование рутинных программ иммунизации один из наиболее актуальных вопросов при обсуждении проблем общественного здравоохранения
- В рамках национальной Стратегии развития иммунопрофилактики на период до 2035 года разделу оптимизации НКПП отводится большое значение³

1 - Данные ВОЗ, интернет-ресурс: <http://apps.who.int/mediacentre/commentaries/vaccines/ru/index.html> (дата обращения: 24.04.2019)

2 -Намазова-Баранова Л. С., Федосеев М. В., Баранов А. А. Новые горизонты Национального календаря профилактических прививок. Вопросы современной педиатрии. 2019; 18 (1): 13–30

3 – Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных заболеваний на период до 2035 года. Утвержд. Распоряжением Правительства РФ от 18.09.2020 №2390-р




Сравнение рутинных графиков иммунизации детского населения в экономически развитых странах мира и отечественного НКПП



Инфекция	Россия	США	Австралия	Германия	Великобритания	Италия	Франция	Израиль	Новая Зеландия	ВОЗ
Туберкулез										
Гепатит В	при рождении	при рождении	при рождении	с 2 мес	с 2 мес	при рождении	при рождении		с 1,5 мес	при рождении
Полиомиелит	ИПВ+ОПВ	Только ИПВ		Только ИПВ						
Коклюш-дифтерия-столбняк	1RV АКДС, последующие - АДС-М	Только АаКДС в составе комбинированных вакцин. Все бустерные дозы АаКДС-М								
Пневмококк										
Ротавирус										
Ніb										
Корь-краснуха-паротит										Корь, краснуха
Грипп		с 2 лет								
ВПЧ										
Менингококк В										
Менингококк С										
Менингококк АСУW										
Ветряная оспа										
Гепатит А										
Всего управляемых инфекций	12	17	15	14	14	16	14	17	17	15

рутинная
вакцинация
группы риска

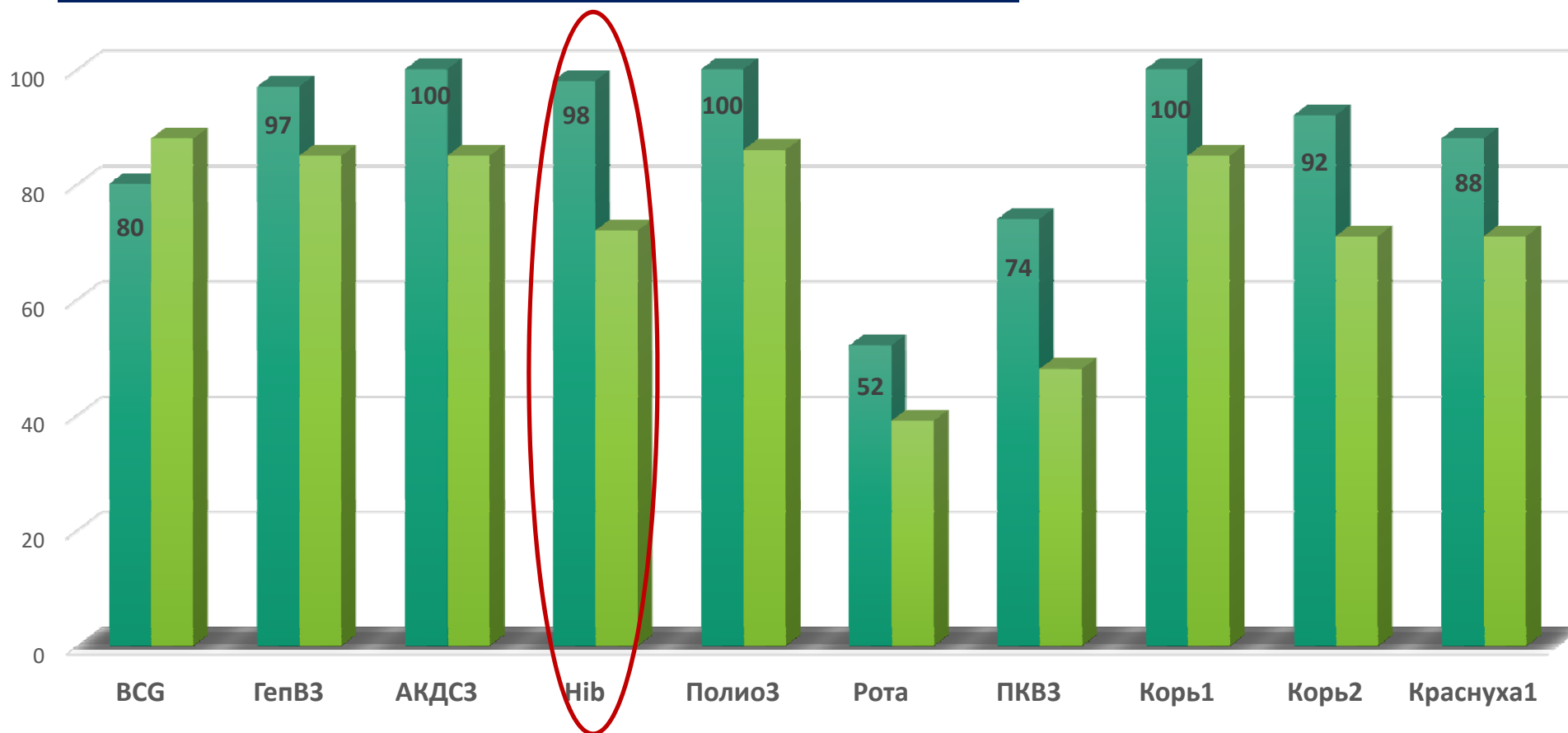
Адапт. из Намазова-Баранова Л. С., Федосеенко М. В., Баранов А. А. Новые горизонты Национального календаря профилактических прививок. Вопросы современной педиатрии. 2019; 18 (1): 13–30.
<http://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/Pages/Scheduler.aspx> доступно по состоянию на 02.03.2021



Недостатки отечественного календаря профилактических прививок

- ✓ Ограниченный перечень вакцин-предотвратимых инфекций
- ✓ Недостаточное применение комбинированных и многокомпонентных вакцин
- ✓ Сохраняющие использование «устаревшие» вакцины
- ✓ Не предусмотрены понятные единые графики иммунизации с учётом особенностей состояния здоровья, возраста, профессиональных рисков, образа жизни, нарушений предыдущих схем иммунизации и т.д.
- ✓ Отсутствие предусмотренных регулярных обновлений НКПП
- ✓ Отсутствие концепции иммунизации на протяжении всей жизни

Глобальные данные по вакцинам, включенным в рутинные графики иммунизации стран, n/ глобальный охват вакцинацией, % - 2019

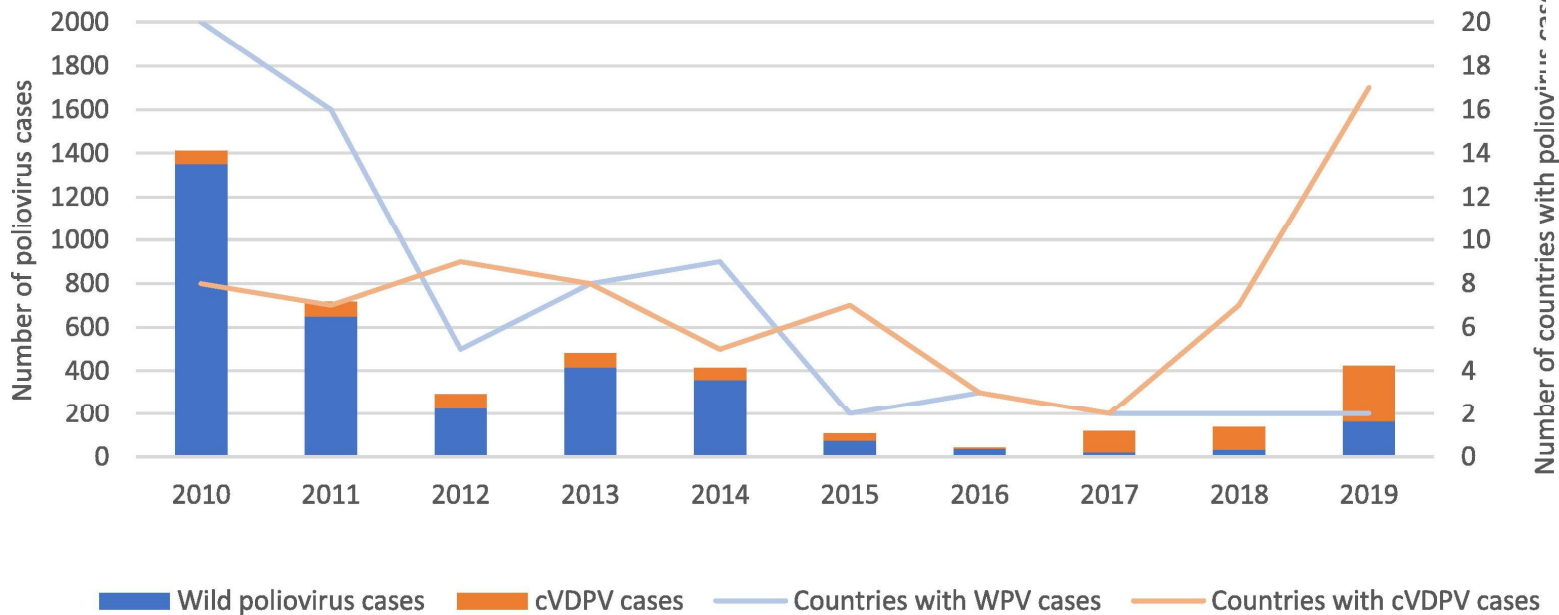




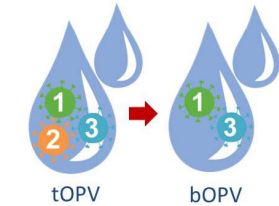
Глобальный переход на использование ИПВ



Растущая проблема вакциноассоциированного полиомиелита



"The switch"

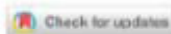


"The switch" from trivalent oral polio vaccine (tOPV) to bivalent oral polio vaccine (bOPV) took place from 17 April to 1 May 2016, marking a major milestone on the road towards polio eradication.

The photos on this site were gathered from a range of the 155 countries and territories around the world that implemented this change in vaccines.

Click through the photos to see how "the switch" looked on the ground.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X20306095?via%3Dihub#f0005>
<https://who.maps.arcgis.com/apps/MapTour/index.html?appid=48ca70fd95004d628bbc9ae4c077bd32>



Резолюция Независимого Экспертного совета в сфере иммунопрофилактики по решению вопроса иммунизации против туберкулеза

28 ноября 2020 г. состоялось расширенное заседание Независимого Экспертного совета Союза экспертов в сфере иммунопрофилактики на тему «Нерешенные проблемы национального календаря профилактических прививок: иммунизация против туберкулеза», целью которого стало внесение необходимых изменений в национальный календарь профилактических прививок (далее — НКПП) и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям на переходный период 2020–2021 г. в рамках реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 г.

Оставить без изменений формулировку «Ревакцинация против туберкулёза», предназначенную для категории детей 6-7-летнего возраста в Приказе МЗ РФ «Об утверждении НКПП» с последующим пересмотром согласно положению Плана реализации «Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года»

В Порядок проведения профилактических прививок (Приложение №3 к приказу) внести разъяснение: **«При отсутствии вакцинации BCG в роддоме она может быть проведена в любом возрасте до 7 лет туберкулиноотрицательным детям».**

Вакцинация против туберкулеза детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией, получавших трехэтапную химиопрофилактику передачи ВИЧ от матери ребенку (во время беременности, родов и в периоде новорожденности), проводится в родильном доме (BCG-M) при неопределяемом уровне РНК ВИЧ у матери на 34-36 неделе гестации (или позднее). В остальных случаях, вакцинация проводится после обследования молекулярными методами на наличие нуклеиновых кислот ВИЧ».



Совершенствование национального календаря профилактических прививок.

Резолюция Независимого Экспертного совета в сфере иммунопрофилактики

19 декабря 2020 г. 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 (далее — НКПП) 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 г.

1. Внесение изменений в НКПП:

- Вакцинация против Hib всех младенцев
- Вакцинация ИПВ всей когорты младенцев V1-V3-1RV в составе комбинированных вакцин
- Ревакцинация общей когорты ОПВ в 18-20 мес, в 6 и 14 лет
- Ревакцинация групп риска ИПВ в 6 и 14 лет

2. Внесение изменений в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям:

- Расширение контингентов для вакцинации против **менингококковой инфекции**
- Включение ревакцинации против **коклюша** определенным категориям граждан с использованием комбинированных вакцин **NEW**
- Расширение контингентов для вакцинации против **ветряной оспы**
- Расширение контингентов для вакцинации против **пневмококковой инфекции**
- Включение вакцинации против **ВПЧ** детям обоего пола в 11-12 лет **NEW**



Решения о расширении НКПП принимаются с учётом



- Эпидемической ситуации
- Уровня экономического ущерба
- Социологической значимости инфекции (тяжесть инфекции и возрастная характеристика, последствия)
- Рекомендаций глобальных и национальных экспертов
- Экономических возможностей
- Возможностей производства и наличия, доступности вакцин


Мощный стимул развития вакцинологии:

- Эмпирические наблюдения
- Эпидемиологическая необходимость
- Научные открытия
- Экономическая выгода



Создание Союза экспертов в сфере иммунопрофилактики в 2018 г.*

Рекомендательные группы экспертов по решению вопросов иммунопрофилактики


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

ПРИКАЗ


25 марта 2018 г. № *464*

Москва

**О создании Рабочей группы экспертов
по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней**

В соответствии с пунктом 5.4 Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. № 608 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 26, ст. 3526; 2013, № 16, ст. 1970; № 20, ст. 2477; № 22, ст. 2812; № 33, ст. 4386; № 45, ст. 5822; 2014, № 12, ст. 1296; № 26, ст. 3577; № 30, ст. 4307; № 37, ст. 4959; 2015, № 2, ст. 491; № 12, ст. 1763; № 23, ст. 3333; 2016, № 2, ст. 325; № 9, ст. 1268; № 27, ст. 4497; № 28, ст. 4741; № 34, ст. 5255; № 49, ст. 6922; 2017, № 7, ст. 1006; № 33, ст. 5202; № 37, ст. 5535; № 40, ст. 5864; № 52, ст. 8131; 2018, № 13, ст. 1805; № 18, ст. 2638), **п р и к а з ы в а ю:**

1. Создать Рабочую группу экспертов по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней (далее – Рабочая группа).
2. Утвердить:
Положение о Рабочей группе согласно приложению № 1;
состав Рабочей группы согласно приложению № 2.

Министр  **В.И. Скворцова**


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**
(Минздрав России)

ПРИКАЗ

11 августа 2016 г. № *152*

Москва

**О внесении изменений
в приложения № 1 и № 2 к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 11 марта 2016 г. № 152 «О межведомственной комиссии
при Министерстве здравоохранения Российской Федерации по вопросам
повышения эффективности и безопасности иммунопрофилактики
инфекционных болезней»**

Приказываю:
Внести изменения в приложения № 1 и № 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 марта 2016 г. № 152 «О межведомственной комиссии при Министерстве здравоохранения Российской Федерации по вопросам повышения эффективности и безопасности иммунопрофилактики инфекционных болезней» согласно приложению.

Министр  **М.А. Мурашко**


МИНИСТЕРСТВО ЮСТИЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

СВИДЕТЕЛЬСТВО
о государственной регистрации некоммерческой организации

Союз экспертов в сфере иммунопрофилактики

125212, Москва, Ленинградское шоссе, д. 56, эт. 1, пом. II, ком. 9, оф. 6

Решение о государственной регистрации некоммерческой организации при создании принято «22» июня 2018 г. Главным управлением Министерства юстиции Российской Федерации по Москве.

Запись о некоммерческой организации внесена в Единый государственный реестр юридических лиц «05» июля 2018 г. за основным государственным регистрационным номером:

1187700011597

Начальник Главного управления
Министерства юстиции
Российской Федерации по Москве  **Р.Р. Юсупов**

Учетный № **7714063590**

Дата выдачи «13» июля 2018 г.

* NITAG – Национальный консультативный комитет по иммунизации

<https://www.pediatr-russia.ru/information/vaktsinatsiya/natsionalnyy-nezavisimyy-ekspertnyy-sovet-po-immunoprofilaktike/natsionalnyy-soyuz-ekspertov-v-sfere-immunoprofilaktiki-.php>



Документы

Перечень поручений по вопросам производства и обращения иммунобиологических лекарственных препаратов

Президент утвердил перечень поручений по вопросам производства и обращения иммунобиологических лекарственных препаратов.

20 июля 2019 года 18:00 Содержит 7 поручений

Пр-1413, п.1 в)

Добавить в Календарь

в) разработать и утвердить стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, определив в качестве первоочередных задач удовлетворение к 2025 году потребностей населения в иммунобиологических лекарственных препаратах, организацию на производственной базе отечественных предприятий полного цикла производства вакцин для прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе ключевых и исходных компонентов этих вакцин, а также обеспечить реализацию названной стратегии.

Срок –1 декабря 2019 г. <http://www.kremlin.ru/acts/assignments/orders/61082>

Предпосылки успешного развития отечественной иммунопрофилактики



Указ Президента №254 «О стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2035 г.»¹

В перечне приоритетных направлений для решения задач развития здравоохранения (п.27.6 Указа) Президент указал на необходимость «дальнейшего расширения перечня профилактических прививок, включенных в национальный календарь, в том числе за счет за счет вакцинации против ветряной оспы и ротавирусной инфекции»



УКАЗ
ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года

В соответствии со статьей 17 Федерального закона от 28 июня 2014 г. № 172-ФЗ "О стратегическом планировании в Российской Федерации" постановляю:

1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года.
2. Правительству Российской Федерации в 6-месячный срок утвердить план мероприятий по реализации Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года.
3. Рекомендовать органам государственной власти субъектов Российской Федерации руководствоваться положениями Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года при осуществлении своей деятельности в сфере охраны здоровья граждан, предусмотрев внесение необходимых изменений в стратегию социально-экономического развития субъектов Российской Федерации.
4. Настоящий Указ вступает в силу со дня его подписания.



Москва, Кремль
6 июня 2019 года
№ 254

Президент
Российской Федерации В.Путин

1. Указ Президента РФ от 06.06.2019 N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в РФ на период до 2025 г.» http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_326419 /05.07.2019



Стратегия обозначила основные направления развития:

1. Совершенствование государственной политики и нормативного правового регулирования в области иммунопрофилактики
2. Развитие отечественных производственных предприятий по выпуску ИЛП, создаваемых на основе современных технологий, по полному циклу производства
3. Совершенствование НКПП
4. Совершенствование технологии обеспечения безопасности иммунопрофилактики и системного мониторинга за ПППИ
5. Развитие системы информирования населения, повышение профессионального уровня и расширение квалификации медицинских работников
6. Развитие научных исследований, направленных на повышение эффективности и безопасность иммунопрофилактики
7. Совершенствование эпидемиологического надзора

Ст. 6298

— 19680 —

№ 40

РАСПОРЯЖЕНИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

- 6298** 1. Утвердить прилагаемую Стратегию развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (далее — Стратегия).
2. Минздраву России совместно с заинтересованными федеральными органами государственной власти в 3-месячный срок представить в Правительство Российской Федерации план мероприятий по реализации Стратегии.
3. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации руководствоваться в своей деятельности положениями Стратегии.

Председатель Правительства Российской Федерации М. МИШУСТИН

Москва
18 сентября 2020 г. № 2390-р

УТВЕРЖДЕНА
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 18 сентября 2020 г. № 2390-р

СТРАТЕГИЯ

развития иммунопрофилактики инфекционных болезней
на период до 2035 года



Стратегия развития иммунопрофилактики

Основные направления совершенствования НКПП:

- Расширение перечня инфекционных болезней
- Разработка программ вакцинации отдельных категорий населения с целью повышения качества и продолжительности жизни
- Преимущественное применение многокомпонентных комбинированных вакцин и ИЛП, содержащих максимальное количество серотипов

стимулирование научных разработок и доклинических исследований в области создания иммунобиологических препаратов, а также проведение многоцентровых мультирегиональных, в том числе международных, клинических исследований иммунобиологических препаратов;

организация на производственной базе отечественных предприятий полного цикла производства вакцин и масштабирование исследований и разработок в области создания иммунобиологических препаратов, включенных и планируемых к включению в национальный календарь прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе всех необходимых компонентов для производства вакцин;

обеспечение безопасных условий иммунизации при организации иммунопрофилактики инфекционных болезней, предупреждение массовых побочных проявлений после иммунизации и совершенствование фармаконадзора за результатами иммунизации;

повышение приверженности населения, в том числе медицинских работников, иммунопрофилактике инфекционных болезней.

IV. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РЕШЕНИЯ ЗАДАЧ СТРАТЕГИИ

1. Оптимизация национального календаря прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на основе данных доказательной медицины

Основными направлениями реализации мероприятий по совершенствованию национального календаря прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на основе данных доказательной медицины являются:



План реализации Стратегии

ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 29 марта 2021 г. № 774-р

МОСКВА

УТВЕРЖДЕН
распоряжением Правительства
Российской Федерации
от 29 марта 2021 г. № 774-р

1. Утвердить прилагаемый план мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года (далее - план).

2. Федеральным органам исполнительной власти, ответственным за реализацию плана:

осуществлять реализацию плана в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных им в федеральном бюджете на соответствующий финансовый год;

ежегодно, до 25 марта года, следующего за отчетным, представлять в Минздрав России информацию о ходе реализации плана.

3. Минздраву России ежегодно, до 25 апреля года, следующего за отчетным, представлять в Правительство Российской Федерации доклад о ходе реализации плана на основе информации, полученной от федеральных органов исполнительной власти, ответственных за реализацию плана.

4. Рекомендовать высшим исполнительным органам государственной власти субъектов Российской Федерации и соответствующим организациям принять участие в реализации плана.

Председатель Правительства
Российской Федерации

М. Мишустин

ПЛАН

мероприятий по реализации Стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года

Наименование мероприятия	Вид документа	Сроки реализации	Ответственные исполнители
I. Совершенствование национального календаря профилактических прививок (далее - национальный календарь) и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на основе данных доказательной медицины			
1. Расширение перечня инфекционных болезней, против которых проводится вакцинация, определение категорий граждан, подлежащих вакцинации	доклад в Правительство Российской Федерации	август 2021 г.	Минздрав России, Минпромторг России, Роспотребнадзор, ФМБА России
2. Внесение изменений в национальный календарь в части вакцинации всех детей разного возраста комбинированной вакциной, содержащей инактивированный полиомежитный компонент	ведомственный акт	2021 год*	Минздрав России, Минпромторг России, Минфин России, Роспотребнадзор, ФМБА России

План по реализации Стратегии в разделе Оптимизация НКПП

1. Расширение перечня инфекционных заболеваний и категорий граждан
2. Совершенствование НКПП с **поэтапным включением вакцин против РВИ, ветряной оспы, ВПЧ, менингококка**
3. Разработка **программ вакцинации отдельных категорий населения**
4. Разработка программ **перехода к применению многокомпонентных и комбинированных вакцин**
5. Разработка программ **по замещению и обеспечению 4-хвалентными вакцинами против гриппа**
6. Проведение мероприятий по пострегистрационному изучению профиля безопасности вакцин
7. Проведение исследований поствакцинального иммунитета для выработки тактики вакцинации против SARS-CoV-2



Современные вызовы – причина изменений НКПП



Вакцинация против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS- CoV-2

К приоритету 1-го уровня относятся:

Лица в возрасте 60 лет и старше;
взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям:
работники медицинских, образовательных организаций, социального обслуживания и многофункциональных центров; лица, проживающие в организациях социального обслуживания;
лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением;
граждане, проживающие в городах с численностью населения 1 млн и более.

К приоритету 2-го уровня относятся:

взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям:
работники организаций транспорта и энергетики, сотрудники правоохранительных органов, государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу;
лица, работающие вахтовым методом; волонтеры; военнослужащие; работники организаций сферы предоставления услуг.

К приоритету 3-го уровня относятся:

государственные гражданские и муниципальные служащие;
обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу.

С учетом эпидемической ситуации по решению исполнительных органов государственной власти субъектов РФ при вакцинации против коронавирусной инфекции уровни приоритета могут быть изменены



Благодарю Вас
за внимание!



Идеальный календарь профилактических прививок для детей



Построен с учётом:

- Традиционных возрастных сроков введения прививок (имплементирован в текущий НКПП)
- Для удобства разделен на 2 части: младенцы и дошкольники
- Взаимодействия вакцин при одновременном введении (иммуногенности и переносимости)
- Наличия лицензированных вакцин в РФ

Возможность регулярной **доработки** (полноценный переход на ИПВ, возможность применения ККП, внесение новых вакцин)



ИДЕАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ВАКЦИНАЦИИ¹ 2021

СОСТАВЛЕН В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ СОЮЗА ПЕДИАТРОВ РОССИИ¹ И НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК²

МАЛЫШИ (дети до 2 лет)



МЕСЯЦЫ ЖИЗНИ	0	1	2	3	4,5	6	9	12	15	18	24
Туберкулез ³	3–7 дней										
Гепатит В ⁴	V1	V2	V3			V3		V4			
Пневмококковая инфекция ⁵			V1 ПКВ		V2 ПКВ				RV ПКВ		
Ротавирусная инфекция ⁶			V1	V2	V3						
Коклюш ⁷											
Дифтерия ⁷				V1 [^]	V2 [^]	V3 [^]				1RV [^]	
Столбняк ⁷											
Полиомиелит ⁸				V1 ИПВ [^]	V2 ИПВ [^]	V3 ИПВ [^]				1RV ИПВ [^]	
Гемофильная инфекция ⁷				V1 [^]	V2 [^]	V3 [^]				RV [^]	
Менингококковая инфекция ⁷							V1	V2			
Ветряная оспа ⁹								V1	V2		
Корь ¹⁰								V1 ККП/ККП+В/ККП [^]			
Краснуха ¹⁰											
Эпидемический паротит ¹⁰											
Вирусный гепатит А ⁷										V1	
Грипп ¹¹								Ежегодно			
Клещевой вирусный энцефалит ⁷											



Все дети данной возрастной группы
 «Догоняющая вакцинация» не привитых ранее детей или вакцинирующихся с нарушением графика
 Допустимый возраст начала вакцинации в соответствии с инструкцией
 Дети из групп риска, по показаниям

V1, V2, V3, V4 – порядковый номер вакцинации

1RV – первая ревакцинация, 2RV – вторая ревакцинация,

[^] – преимущественно в составе комбинированных вакцин

ИПВ – инактивированная полиомиелитная вакцина
ОПВ – оральная полиомиелитная вакцина

ККПВ – вакцина для профилактики кори, краснухи, эпидемического паротита и ветряной оспы

ККП – вакцина для профилактики кори, краснухи и эпидемического паротита
ПКВ – пневмококковая конъюгированная вакцина

ППВ23 – пневмококковая полисахаридная вакцина двадцатитрехвалентная



ИДЕАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ВАКЦИНАЦИИ¹ 2021

СОСТАВЛЕН В СООТВЕТСТВИИ С РЕКОМЕНДАЦИЯМИ СОЮЗА ПЕДИАТРОВ РОССИИ¹ И НАЦИОНАЛЬНЫМ КАЛЕНДАРЕМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК²

ДОШКОЛЯТА И ШКОЛЬНИКИ (дети от 2 до 18 лет)



ГОДЫ ЖИЗНИ	2-3	4-5	6	7	9-11	12-13	14	15-17
Туберкулез ³			RV					
Гепатит В ⁴								
Пневмококковая инфекция ⁵	ПКВ ППВ23							
Коклюш ⁷								
Дифтерия ⁷			2RV				3RV	
Столбняк ⁷								
Полиомиелит ⁸			2RV ИПВ				3RV ИПВ	
Гемофильная инфекция ⁷								
Менингококковая инфекция ⁷						V1		
Ветряная оспа ⁹								
Корь ¹⁰			V2 ККП/ККП+В/ ККПВ ⁶					
Краснуха ¹⁰								
Эпидемический паротит ¹⁰								
Вирусный гепатит А ⁷	V2							
Папилломавирусная инфекция ¹²						V1-V2		
Грипп ¹¹					Ежегодно			
Клещевой вирусный энцефалит ⁷								



1. Союз педиатров России. Советы родителям. Идеальный календарь вакцинации ежегодно обновляется (https://www.pediatr-russia.ru/parents_information/vaktsinatsiya/kalendar-vaktsinatsii/index.php). 2. Приказ Минздрава России от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении регионального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» (в редакции Приказа Минздрава России №47н от 03.02.2021). 3. При отсутствии вакцинации BCG в роддоме она может быть выполнена после предварительно проведенной (не позднее 2-х недель) пробы Манту детям до 7 лет при отрицательной ее оценке. До 2 мес жизни вакцинация против туберкулеза проводится без пробы Манту. Ревакцинация BCG выполняется туберкулиноотрицательным детям. 4. Первая, вторая и третья вакцинации против гепатита В проводятся по схеме 0-1-6 (1-я доза — в момент начала вакцинации, 2-я доза — через месяц после 1-й прививки, 3-я доза — через 6 месяцев от начала вакцинации), за исключением относящихся к группам риска, вакцинация против вирусного гепатита В которых проводится по схеме 0-1-2-12 (1-я доза — в момент начала вакцинации, 2-я доза — через месяц после 1-й прививки, 3-я доза — через 2 месяца от начала вакцинации, 4-я доза — через 12 месяцев от начала вакцинации). 5. Дети 2-5 лет, не привитые ранее, вакцинируются ПКВ по «догоняющей» схеме в соответствии с возрастом. Относящиеся к группе высокого риска (например, с серповидно-клеточной анемией, асплениями, ВИЧ-инфекцией, хроническим заболеванием легких, сердца, печени, почек или иммунологической дисфункцией) рекомендуется последовательное введение законченной схемы ПКВ с дальнейшей вакцинацией ППВ23 через 12 месяцев, при необходимости с сокращением интервала до 8 недель. 6. Вакцинация против ротавирусной инфекции может проводиться с 6-недельного возраста трехкратно с интервалом 4-6 недель с введением первой дозы не позднее возраста 12 недель, а последней — не позднее 32 недель. 7. Вакцинация проводится в соответствии с инструкцией к препарату, национальными и региональными рекомендациями. 8. Третью вакцинацию и последующие ревакцинации против полиомиелита противопоказано проводить оральной живой вакциной для профилактики полиомиелита детям, относящимся к группам риска — пациентам с первичными иммунодефицитными состояниями, онкологическими заболеваниями и/или длительно получающим иммуносупрессивную терапию; пациентам, готовящимся или перенесшим трансплантацию костного мозга или солидных органов, с аномалиями развития кишечника; детям, рожденным от матерей с ВИЧ-инфекцией; детям с ВИЧ-инфекцией; детям, находившимся в домах ребенка и проживающим в других «закрытых» коллективах, которые вакцинация выполняется строго инактивированной полиовакциной (убитой). 9. Минимальный интервал между прививками против ветряной оспы и допустимый возраст введения первой дозы определяются видом вакцины (в соответствии с инструкцией). 10. При «догоняющей» вакцинации не привитые ранее детей или вакцинирующихся с нарушением графика интервал между первой и второй прививками должен составлять не менее 3 месяцев. 11. Дети до 3 лет/8 лет впервые вакцинируются двукратно с интервалом 4 недели (в соответствии с инструкцией к вакцине). 12. Вакцина ВПЧ2: у подростков с 9 до 14 лет (вкл.) — 2-дозовая схема 0-6 мес.; в старшем возрасте рекомендуемая схема — 0-1-6 мес. Вакцина ВПЧ4: у подростков с 9 до 13 лет (вкл.) — 2-дозовая схема 0-6 мес.; в старшем возрасте рекомендуемая схема — 0-2-6 мес. Представительство АО «Санofi-зентис груп» (Франция), 125009, г. Москва, ул. Тверская, д. 22. Тел.: +7 (495) 721-14-00, факс: +7 (495) 721-14-11. www.sanofi.ru, www.privivka.ru, MAT-RU-2102466_v1.0_05_2021