

УТВЕРЖДАЮ:
Директор Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры


А.А.Добровольский

ПЛАН

по повышению информированности населения и формирования доверительного отношения населения
к вакцинации в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2019 – 2020 годы

№ п/п	Мероприятие	Срок реализации	Ответственный
1.	Организационные мероприятия		
1.1.	Создание на базе бюджетного учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская городская детская поликлиника» «пилотной площадки» по созданию иммунологической комиссии при детских поликлиниках, с включением в ее состав врача-инфекциониста, врача-аллерголога-иммунолога, психолога, представителя из числа родительской общественности, с целью объективного изучения вопросов, рассматриваемых на иммунологической комиссии.	31.12.2019	БУ ХМАО – Югры «Нижневартовская городская детская поликлиника»
1.2.	Реализация «пилотной площадки» с оценкой промежуточных результатов в июне 2020 года для определения целесообразности реализации пилотной площадки во всех медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.	31.12.2020 30.06.2020	БУ ХМАО – Югры «Нижневартовская городская детская поликлиника»
1.3.	Привлечение иммунологической подкомиссии Врачебной	31.12.2020	Медицинские организации

	комиссии Медицинской организации и, при необходимости, Общественного совета при учреждении здравоохранения, расположенных на территории муниципального образования для досудебного урегулирования споров, связанных с обращениями граждан из числа родительской ответственности в части поставленных осложнений		Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний
1.4.	Утверждение пилотного паспорта иммунизации детского населения в соответствии с Региональным календарем профилактических прививок Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (приложение 2)	25.12.2019	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
1.4.1.	Оформление пилотного паспорта иммунизации детского населения в виде книжки размерами до 13 см на до 18 см ориентировочным объемом 8-9 разворотов или 32-36 страниц в количестве 400 экземпляров.	31.03.2020	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицинской профилактики»
1.4.2.	Обеспечение реализации пилотного паспорта иммунизации детского населения с периода новорожденности	31.12.2020	Медицинские организации Ханты-Мансийского округа – Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний
2.	Информирование населения по вакцинопрофилактике инфекционных болезней		
2.1.	Проведение работы с населением в информационном пространстве, включая сетевые сообщества родительской ответственности в сети Интернет, а также посредством	31.12.2020	Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа –

	<p>взаимодействия с общественными организациями и объединениями, с целью информирования населения о мероприятиях, проводимых в соответствии с Региональным календарем профилактических прививок Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, утвержденным приказом Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 04.09.2019 №9, в соответствии с приложением 1 настоящего плана.</p>		Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний
2.2.	<p>Обеспечение качественного, профессионального, индивидуального подхода к ребенку в особых случаях анамнеза жизни пациента, требующего детального подхода к процессу вакцинации, а также в каждом случае при необычной реакции на введение вакцины.</p>	31.12.2020	<p>Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний</p>
2.3.	<p>Организация при детской поликлинике учреждений здравоохранения «Школы вакцинации» для посещения их будущими родителями и родителями, нуждающимися в консультациях по вакцинопрофилактике с участием врачей-специалистов по профилям «педиатрия», «аллергология-иммунология», «эпидемиология», «инфекционные заболевания», «акушерство-гинекология, «хирургия».</p>	25.12.2019	<p>Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний</p>
2.4.	<p>Обеспечение работы «Школы вакцинации»</p>	<p>Ежеквартально 31.03.2020, 30.06.2020, 30.09.2020,</p>	<p>Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющие</p>

2.5.	Продолжение анкетирования населения по вакцинопрофилактике с представлением в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (Управление медицинской помощи детям и службы родовспоможения) аналитической информации по ее итогам	31.12.2020 31.12.2020. Промежуточные итоги – 31.05.2020, 31.10.2020	иммунопрофилактику заболеланий Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Центр медицинской профилактики»
2.6.	Проведение проверки официальных электронных ресурсов медицинских организаций на наличие публичной информации о графиках приема граждан по вопросам иммунопрофилактики, информации о мероприятиях, предусмотренных Региональным календарем профилактических прививок (включая информацию о прививочных препаратах, которые будут применены, с указанием стран-производителей, возможных осложнениях, последствиях отказа, статистикой летальных исходов, информацией о возможных особенностях нормального течения поствакцинального процесса, а также информации о последствиях отказа от прививки, включающий перечень рисков и возможных осложнений и другой необходимой для населения информации.	09.12.2019. О результатах информировать Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.	БУ ХМАО – Югры «Медицинский информационно-аналитический центр»
3.	Мероприятия по повышению приверженности вакцинопрофилактике медицинских специалистов		
3.1.	Проведение вебинаров для работников системы здравоохранения с целью формирования приверженности вакцинопрофилактике	Ежеквартально 31.03.2020, 30.06.2020, 30.09.2020,	Главные внештатные специалисты Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного

		31.12.2020	округа – Югры по профилям «аллергология-иммунология», «эпидемиология»
4.	Контроль качества медицинской помощи и безопасности медицинской деятельности при проведении вакцинации		
4.1.	Проведение выездных проверок безопасности медицинской деятельности, при проведении вакцинации, при проведении вакцинопрофилактики, туберкулинодиагностики в медицинских организациях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры в 2020 году в соответствии с графиком.	31.12.2020	Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (Управление медицинской помощи детям и службы родовспоможения), главные внештатные специалисты Депздрава Югры
4.2.	Предоставление в Департамент здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (Управление медицинской помощи детям и службы родовспоможения) утвержденного плана-графика занятий с врачами и медицинскими сестрами по вопросам вакцинации на 2020 год.	31.12.2019.	Медицинские организации Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, осуществляющие иммунопрофилактику заболеваний

Приложение 1 к Плану
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
 по повышению информированности населения и формирования
 доверительного отношения населения к вакцинации
 в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2020 год

Информация для населения о проведении вакцинации в рамках Регионального календаря профилактических прививок
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

№ п/п	Категории и возраст граждан, подлежащих профилактическим прививкам	Наименование прививки	Порядок проведения профилактических прививок	Наименование вакцин, указание страны производителя, возможные осложнения после вакцинации, информация о возможных особенностях нормального течения поствакцинального процесса
1	2	3	4	5
1	Новорожденные в первые 24 часа жизни	Первая вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин новорожденным, в том числе из групп риска: 1. Родившиеся от матерей - носителей HBsAg; 2. Больных вирусным гепатитом В или перенесших вирусный гепатит В в третьем триместре беременности;	Вакцина гепатита В рекомбинантная дрожжевая, Россия. Побочные явления при применении вакцины редки. В 1,8-3,0% случаев возможны незначительная переходящая боль, эритема и уплотнение в месте инъекции, а также незначительное повышение температуры, жалобы на недомогание, усталость, боль в суставах, боль в мышцах, головную боль, головокружение, тошноту. Регевак В, Россия. Нарушения со стороны иммунной системы: нечасто - увеличение лимфоузлов. Нарушения со стороны нервной системы: нечасто - головная боль, головокружение. Нарушения со

			<p>3. Не имеющих результатов обследования на маркеры гепатита В;</p> <p>4. Наркозависимых, в семьях, в которых есть носитель HBSAg или большой острым вирусным гепатитом В и хроническими вирусными гепатитами (далее - группы риска).</p>	<p>стороны желудочно-кишечного тракта: нечасто - тошнота. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: часто - припухлость, гиперемия. Общие расстройства и нарушения в месте введения: очень часто - болезненность в месте инъекции, нечасто - слабость, повышение температуры. Нарушения со стороны опорно-двигательного аппарата: нечасто - артралгия. Данные пострегистрационного наблюдения</p> <p>Нежелательные реакции со стороны нервной системы: очень редко онемение, локализованное. Нарушения со стороны сердца: очень редко - тахикардия. Нарушения со стороны сосудов: очень редко - гипотония, гипертония, потемнение в глазах. Нарушения со стороны дыхательной системы, органов грудной клетки и средостения: очень редко - удушье, нерегулярное дыхание, бронхоспазм. Нарушения со стороны желудочно-кишечного тракта: очень редко - тошнота, рвота, диарея. Нарушения со стороны кожи и подкожной клетчатки: очень редко экзема аллергическая, отечность лица, гиперемия кожи лица, сыпь везикулярная, крапивница, боль в месте инъекции, эритема. Общие расстройства и нарушения в месте введения: очень редко - озноб, слабость, гипертермия, лихорадка.</p>
2	Новорожденные на 3 - 7 день жизни	Вакцинация против туберкулеза	Проводится новорожденным вакцинами для профилактики туберкулеза (для шадящей первичной иммунизации) в соответствии с инструкциями по их применению. С учетом	<p>БЦЖ и БЦЖ-М, Россия. На месте внутрикожного введения вакцины БЦЖ последовательно развивается местная специфическая реакция в виде инфильтрата, папулы, пустулы, язвы размером 5-10 мм в диаметре. У первично вакцинированных нормальная прививочная реакция появляется через 4-6 недель. Реакция подвергается обратному развитию в течение 2-3 месяцев, иногда и в более длительные сроки. У</p>

			эпидситуации при показателях заболеваемости, превышающих 80 на 100 тыс. населения, а также при наличии в окружении новорожденного больных туберкулезом - вакциной для профилактики туберкулеза.	ревакцинированных местная реакция развивается через 1-2 недели. Место реакции следует предохранять от механического раздражения, особенно во время водных процедур. У 90-95 % вакцинированных на месте прививки формируется поверхностный рубец до 10 мм в диаметре. Осложнения после вакцинации встречаются редко и обычно носят местный характер (лимфадениты регионарные, чаще подмышечные, иногда над- или подключичные, реже язвы, келлоидный рубец, «холодные» абсцессы, подкожные инфильтраты). Очень редко встречаются персистирующая и диссеминированная БЦЖ-инфекция без летального исхода (волчанка, оститы, остеомиелиты и др.), пост-БЦЖ синдром аллергического характера, который возникает вскоре после прививки (узловатая эритема, кольцевидная гранулёма, сыпи, анафилактический шок), в отдельных случаях - генерализованная БЦЖ-инфекция при врожденном иммунодефиците. Осложнения выявляются в различные сроки после прививки - от нескольких недель до года и более.
3	Дети в 1 месяц	Вторая вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, в том числе из групп риска	См. пункт 1
4	Дети в 2 месяца	Третья вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям из групп риска	См. пункт 1

		(группы риска)		
		Первая вакцинация против пневмококковой инфекции	Проводится вакцинами, разрешенными к применению детям данной возрастной группы, в соответствии с инструкциями по применению препаратов	Превенар 13, США. Очень частые: гипертермия; раздражительность; покраснение кожи, болезненные ощущения, уплотнение или отек размером 2,5-7,0 см в месте инъекции (после ревакцинации и/или у детей в возрасте 2-5 лет); рвота (у пациентов в возрасте 18 — 49 лет), сонливость, ухудшение сна, ухудшение аппетита, головная боль, генерализованные новые или обострение имеющихся болей в суставах и мышечных болей, озноб, утомляемость. Частые: гипертермия выше 39°C; болезненность в месте инъекции, приводящая к кратковременному ограничению объема движений конечности; гиперемия, уплотнение или отек размерами 2,5-7,0 см в месте введения вакцины (после серии первичной вакцинации у детей в возрасте до 6 мес), рвота, диарея, сыпь. Нечастые: покраснение кожи, уплотнение или отек размерами более 7,0 см в месте инъекции; плаксивость, судороги (включая фебрильные судороги), реакции гиперчувствительности в месте инъекции (крапивница, дерматит, зуд), тошнота. Редкие: случайная гипотонического коллапса, приливы крови к лицу, реакция гиперчувствительности, включая одышку, бронхоспазм, отек Квинке разной локализации, включая отек лица анафилактическая/анафилактикоидная реакция, включая шок, лимфаденопатия в области места инъекции. Очень редкие: регионарная лимфаденопатия, полиформная эритема
5	Дети в 3 месяца	Первая вакцинация против	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям	АКДС, Россия. У части привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание) и местные

		дифтерии, коклюша, столбняка	Данной возрастной группы
<p>(болезненность, гиперемия, отечность) реакции. В редких случаях могут развиваться осложнения: судороги (обычно связанные с повышением температуры), эпизоды пронзительного крика, аллергические реакции, крапивница, полиморфная сыпь, отек Квинке). Учитывая возможность развития аллергических реакций немедленного типа у особо чувствительных детей, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин. Места проведения прививок должны быть обеспечены средствами противошоковой терапии.</p> <p>Пентаксим, Франция. В ходе проведения трех исследований среди детей первого года жизни, получивших первые три дозы вакцины Пентаксим наиболее частые сообщаемые реакции включали раздражительность (15,2 94) и реакции в месте инъекции, такие как покраснение (11,2 %) и уплотнение >2 см (15,1 %). В ходе исследования, проведенного в Швеции, после трех доз вакцины Пентаксим введенной в возрасте 3, 5 и 12 мес, наиболее частые сообщаемые реакции включали раздражительность (24,1 94) и реакции в месте инъекции, такие как покраснение (13,4 94) и уплотнение (12,5%). Указанные признаки и симптомы обычно развиваются в течение 48 ч после вакцинации и проходят самопроизвольно, не требуя специфического лечения. При ревакцинации отмечается тенденция к возрастанию частоты возникновения общих расстройств и нарушений в месте инъекции. Нарушения со стороны обмена веществ и питания очень часто: анорексия. Со стороны психики очень часто: нервозность</p>			

				<p>(раздражительность), необычный плач, часто: нарушения сна, нечасто: длительный плач. Со стороны нервной системы очень часто: бессонница. Со стороны желудочно-кишечного тракта очень часто: рвота, часто: диарея. Общие расстройства и нарушения в месте введения очень часто: покраснение в месте инъекции, лихорадка (38°C), болезненность и отек в месте инъекции, часто: уплотнение в месте инъекции, нечасто: покраснение и отек ($> 5\text{ см}$) в месте инъекции, лихорадка (39°C), редко: лихорадка (40°C), диффузный отек одной или обеих конечностей может наблюдаться после введения вакцин, содержащих капсουλлярный полисахарид <i>Haemophilus influenzae</i> тип b. Если такая реакция развивается, то возникает она в основном после первой вакцинации и наблюдается в течение первых нескольких часов после вакцинации. Данная реакция может сопровождаться цианозом, покраснением, переходящей пурпурой и сильным плачем. Перечисленные симптомы проходят самопроизвольно без последствий в течение 24 часов. Данные пострегистрационного наблюдения. Так как спонтанные сообщения о нежелательных явлениях при коммерческом применении препарата были получены очень редко и из популяции с неопределенным количеством пациентов, то их частоту классифицировали как «частота неизвестна». Нарушения со стороны иммунной системы - Анафилактические реакции, такие как отек лица, отек Квинке, шок. Со стороны Дыхательной системы у глубоко недоношенных детей (родившихся на сроке 28 недель или ранее) в течение 2-3 дней после вакцинации могут наблюдаться случаи удлинения</p>
--	--	--	--	---

				<p>интервалов времени между дыхательными движениями. Со стороны нервной системы судороги, сопровождающиеся или не сопровождающиеся лихорадкой, гипотонические реакции или эпизоды гипотонии/гипереспонсивности. Со стороны кожи и кожных тканей сыпь, крапивница. Общие расстройства и нарушения в месте введения выраженный отек (2-5 см) в месте инъекции, в том числе отек, распространяющийся за один или оба сустава. Эти реакции появлялись через 24-72 ч после введения вакцины и могли сопровождаться покраснением, повышением температуры кожи в месте инъекции, чувствительностью или болезненностью в месте инъекции. Данные симптомы исчезали самостоятельно в течение 35 дней без какого-либо дополнительного лечения. Предполагают, что вероятность развития подобных реакций увеличивается в зависимости от числа введенной ацеллюлярного коклюшного компонента, эта вероятность выше после 4-ой и 5-ой дозы такой вакцины</p>
		<p>Первая вакцинация против полиомиелита</p>	<p>Проводится вакцинами для профилактики полиомиелита (инактивированными) в соответствии с инструкциями по их применению</p>	<p>Полимилекс, Россия/Нидерланды. Общие нарушения и реакции очень часто: беспокойство, раздражительность, субфебрильная лихорадка. Часто: гиперемия и болезненность в месте инъекции, инфильтрат в месте инъекции, недомогание, плач, сонливость, снижение аппетита, сыпь на кожных покровах, кашель. Показатели безопасности вакцины ПОЛИМИЛЕКС в ходе клинических исследований различались пациентов разных возрастов. Вышеперечисленные реакции, за исключением болезненности в месте инъекции, были характерны только для младенцев в возрасте от 3 до 6 месяцев.</p>

			<p>Зарегистрированные реакции на введение вакцины ПОЛИМИЛЛЕКС были слабой степени выраженности, кратковременными и исчезали в течение 1-3 дней.</p> <p>Кроме того, ввиду одновременного введения других вакцин с вакциной ПОЛИМИЛЛЕКС нельзя установить точную причинно-следственную связь между появлением нежелательных явлений и применением вакцин. Данные пострегистрационного наблюдения.</p> <p>Ниже приведены данные при коммерческом применении препарата за пределами Российской Федерации. Местные и системные реакции. Редко: отечность, покраснение, болезненность в месте инъекции, лихорадка. Со стороны нервной системы - очень редко: полинейропатия. Со стороны дыхательной системы: апноэ у недоношенных детей (родившиеся на сроке <28 недель беременности). Выявленные реакции на введение вакцины были слабой степени выраженности, кратковременными и исчезали в течение 1-3 дней.</p>
	<p>Первая вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям, относящимся к группам риска:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. С иммунодефицитными состояниями или анатомическими дефектами, приводящими к резко повышенной опасности заболевания Hib-инфекцией; 2. С онкогематологическими заболеваниями и/или 	<p>Вакцина гемофильная тип b, Россия. В первые 48 ч после введения вакцины возможны болезненность в месте введения, которая, как правило, исчезает через 24-48 ч, развитие незначительной гиперемии и отечности (до 1%). В первые 48 ч после введения вакцины может развиваться субфебрильная температура реакция, наблюдаться снижение аппетита, беспокойство, необычный плач, которые обычно бывают слабо выраженными и не требуют терапии. Аллергические реакции (в т.ч. анафилактический шок) не регистрировались. Побочные реакции в большинстве случаев слабой интенсивности и кратковременные.</p>

			<p>Длительно получающие иммуносупрессивную терапию;</p> <p>3. ВИЧ-инфицированным или рожденным от ВИЧ-инфицированных матерей;</p> <p>4. Находящимся в закрытых детских дошкольных учреждениях (дома ребенка, детские дома, специализированные интернаты (для детей с психоневрологическими заболеваниями и др.), противотуберкулезные санитарно-оздоровительные учреждения).</p> <p>Примечание.</p> <p>Курс вакцинации против гемофильной инфекции для детей в возрасте от 3 до 6 месяцев состоит из 3 инъекций по 0,5 мл с интервалом 1 - 1,5 месяца.</p>	
6	Дети в 4,5 месяцев	Вторая вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, получившим первую вакцинацию в 3 месяца	См. пункт 5
		Вторая		См. пункт 5

		вакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)		См. пункт 5
		Вторая вакцинация против полиомиелита		См. пункт 4
		Вторая вакцинация против пневмококковой инфекции		См. пункт 5
7	Дети в 6 месяцев	Третья вакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы, получившим первую и вторую вакцинацию в 3 и 4,5 месяца соответственно	См. пункт 5 АКДС-Геп В, Россия. У части привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание) и местные (болезненность, гиперемия, отечность) реакции. В редких случаях могут развиваться осложнения: судороги (обычно связанные с повышением температуры), эпизоды пронзительного крика, аллергические реакции, крапивница, полиморфная сыпь, отек Квинке). Учитывая возможность развития аллергических реакций немедленного типа у особо чувствительных детей, за привитыми необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин. Места проведения прививок должны быть обеспечены средствами противошоковой терапии.
		Третья вакцинация	Проводится в соответствии с инструкциями по	См. пункт 1

		Против вирусного гепатита В	применению вакцин детям данной возрастной группы, не относящимся к группам риска, получившим первую и вторую вакцинацию в 0 и 1 месяц соответственно	
		Третья вакцинация против гемofilьной инфекции (группы риска)	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям, получившим первую и вторую вакцинацию в 3 и 4,5 месяца соответственно	См. пункт 5
		Третья вакцинация против полиомиелита	<p>1. Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.</p> <p>2. Дети, находящиеся в закрытых детских дошкольных учреждениях (дома ребенка, детские дома, специализированные интернаты (для детей с психоневрологическими заболеваниями и др.), противотуберкулезные санитарно-оздоровительные учреждения); по показаниям</p>	<p>Бывак полио. Редко - неспецифические симптомы: повышение температуры, рвота, головная боль, не обязательно связанные с приемом пероральной полиомиелитной вакцины. Очень редко - у отдельных привитых могут наблюдаться аллергические реакции в виде крапивницы или отека Квинке. Единичные случаи - как у привитых, так и у лиц, контактных с привитыми - возникновение вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП).</p>

		<p>вакцинируются трехкратно вакцинами для профилактики полиомиелита (инактивированными).</p>	
8	<p>Дети в 12 месяцев</p>	<p>Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы</p> <p>Вакцина коревая, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие реакции различной степени выраженности: Часто (1/10 - 1/100): - с 6 по 18 сут могут наблюдаться температурные реакции, легкая гиперемия зева, ринит. При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °С не должно быть более чем у 2% привитых. Редко (1/1000- 1/10000): - покашливание и конъюнктивит, продолжающиеся в течение 1-3 сут; - незначительная гиперемия кожи и слабо выраженный отек, которые проходят через 1-3 сут без лечения. Очень редко (<1/10000): - легкое недомогание и кореподобная сыпь; - судорожные реакции, возникающие чаще всего спустя 6-10 сут после прививки, обычно на фоне высокой температуры; - аллергические реакции, возникающие в первые 24-48 ч у детей с аллергически измененной реактивностью.</p> <p>Вакцина паротитная, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие побочные реакции различной степени выраженности: Часто (1/10 - 1/100): - с 5 по 15 сут — кратковременное незначительное повышение температуры тела, катаральные явления со стороны носоглотки (легкая</p>

				<p>Гиперемия зева, ринит). При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °C не должно быть более, чем у 2-х процентов привитых. Повышение температуры тела выше 38,5 °C в поствакцинальном периоде является показанием к назначению в первые 48 ч после прививки местные реакции, выражающиеся в гиперемии кожи и слабо выраженном отеке в месте введения вакцины, которые проходят без лечения; с 5 по 42 сут - значительное увеличение окологлазных слезных желез, продолжающееся 2-3 сут; - беспокойство, вялость, нарушение сна. Очень редко (<1/10000): - в первые 24-48 ч - аллергические реакции, возникающие у лиц с измененной реактивностью; - через 2-4 недели - доброкачественно протекающий серозный менингит. Каждый случай серозного менингита требует дифференциальной диагностики; - болезненный кратковременный отек яичек</p> <p>Вакцина паротитно-коревая, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. После введения вакцины могут наблюдаться следующие побочные реакции различной степени выраженности: Часто (1/10- 1/100): - с 5 по 15 сут - кратковременное незначительное повышение температуры тела, катаральные явления со стороны носоглотки (легкая гиперемия зева, ринит). При массовом применении вакцины повышение температуры тела выше 38,5 °C не должно быть более чем у 2-х процентов привитых. Повышение температуры тела выше 38,5 °C в поствакцинальном периоде является показанием к назначению</p>
--	--	--	--	--

				<p>антипиретиков. Нечасто (1/100 - 1/1000): - с 5 по 18 сут - покашливание, конъюнктивит, кореподобная сыпь, продолжающиеся 1-3 сут. Редко (1/1000 - 1/10000): - в первые 48 ч после прививки местные реакции, выражающиеся в гиперемии кожи и слабо выраженном отеке в месте введения вакцины, которые проходят без лечения; - с 5 по 42 сут - кратковременное незначительное увеличение околоушных слюнных желез, продолжающееся 2-3 сут. - беспокойство, вялость, нарушение сна. Очень редко (<1/10000): - в первые 24-48 ч - аллергические реакции, возникающие у лиц с измененной реактивностью; - через 6-10 сут - судорожные реакции, возникающие после прививки на фоне высокой температуры; - через 2-4 недели - доброкачественно протекающий серозный менингит, каждый случай которого требует дифференциальной диагностики; - развитие энцефалита, каждый случай которого требует дифференциальной диагностики; - боли в животе, абдоминальный синдром; - болезненный кратковременный отек яичек.</p> <p>Вакцина против краснухи, Россия. У большинства привитых вакцинальный процесс протекает бессимптомно. В течение 24 часов после вакцинации в месте введения вакцины может появиться кратковременная гиперемия, отек и уплотнение, сопровождающиеся болезненностью. Через 1-3 недели после вакцинации у девочек-подростков препубертатного возраста (не более 5%) и у взрослых женщин (до 25%) могут развиваться системные реакции, преимущественно артралгии или артриты, которые длятся от нескольких дней до двух недель. Артралгии и артриты очень редко встречаются у младенцев и</p>
--	--	--	--	---

				Мужчин, получивших вакцину против краснухи (0%-3%). Вакцина может вызывать у некоторых привитых незначительное повышение температуры, лимфаденопатию (увеличение преимущественно затылочных и заднешейных лимфоузлов), миалгий, парестезии. У 1-2% привитых на 6-14 день после прививки может появиться кратковременная (в среднем 2 суток) необильная сыпь. Редко бывает тромбоцитопения (менее 1 случая на 30 000 привитых). Анафилактические реакции также редки. Указанные реакции характеризуются кратковременным течением и проходят без лечения.
		Четвертая вакцинация против вирусного гепатита В (группы риска)	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям из групп риска	См. пункт 1
9	Дети в 15 месяцев	Ревакцинация против пневмококковой инфекции	Проводится детям данной возрастной группы в соответствии с инструкциями по применению вакцин	См. пункт 4
10	Дети в 18 месяцев	Первая ревакцинация против дифтерии, коклюша, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин данной возрастной группы	АДС-М, Россия. АДС-М-анатоксин является одним из наименее реактогенных препаратов. У отдельных привитых в первые двое суток могут развиваться кратковременные общие (повышение температуры, недомогание, головная боль, тонические/клонические судороги, гиперсаливация) и местные (болезненность, гиперемия, инфильтрат, отечность) реакции. Учитывая возможность развития аллергических реакций

					немелленного типа (отек Квинке, крапивница, полиморфная сыпь, анафилактический шок) у особо чувствительных лиц, за прививками необходимо обеспечить медицинское наблюдение в течение 30 мин.
		Первая ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.	См. пункт 7	
		Ревакцинация против гемофильной инфекции (группы риска)	Ревакцинацию проводят однократно детям, привитым на первом году жизни в соответствии с инструкциями по применению вакцин.	См. пункт 5	
11	Дети в 20 месяцев	Вторая ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению.	См. пункт 7	
12	Дети в 6 лет	Ревакцинация против кори, краснухи, эпидемического	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям данной возрастной группы,	См. пункт 8	

		паротита.	получившим вакцинацию против ветряной оспы, кори, краснухи, эпидемического паротита в 12 месяцев.	
13	Дети в 6 - 7 лет	Вторая ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксина с уменьшенным содержанием антигенов детям данной возрастной группы	См. пункт 10
		Ревакцинация против туберкулеза	Проводится не инфицированным микобактериями туберкулеза туберкулиноотрицательным детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики туберкулеза в соответствии с инструкциями по их применению	См. пункт 2
14	Дети в 14 лет	Третья ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксина с уменьшенным содержанием антигенов детям данной возрастной группы	См. пункт 10
		Третья ревакцинация против полиомиелита	Проводится детям данной возрастной группы вакцинами для профилактики	См. пункт 7

			полиомиелита (живыми) в соответствии с инструкциями по их применению	
15	Взрослые от 18 лет	Ревакцинация против дифтерии, столбняка	Проводится в соответствии с инструкциями по применению анатоксина с уменьшенным содержанием антигенов взрослым от 18 лет каждые 10 лет с момента последней ревакцинации	См. пункт 10
16	Дети от 1 года до 18 лет, взрослые от 18 до 55 лет, не привитые ранее	Вакцинация против вирусного гепатита В	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин детям и взрослым данных возрастных групп 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 иммунизации	См. пункт 1
17	Дети от 1 года до 18 лет (включительно), женщины от 18 до 25 лет (включительно), не болевшие, не привитые ранее,	Вакцинация против краснухи Ревакцинация против краснухи	Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин	См. пункт 8

<p>Привитые однократно против краснухи, не имеющие сведений о прививках против краснухи</p>			
<p>18 Дети с 6 месяцев, учащиеся 1 - 11 классов; обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования; взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям (работники медицинских и образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы); беременные женщины; взрослые старше</p>	<p>Вакцинация против гриппа</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин ежегодно данным категориям граждан</p>	<p><u>Ультрикс, Россия.</u> Нарушения со стороны нервной системы нечасто: головная боль. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто: повышенная потливость. Нарушения со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани нечасто: артралгия, миалгия. Общие расстройства и реакции в месте введения часто: боль в месте инъекции. От «нечасто» до «часто»: покраснение, уплотнение, отек и зуд в месте инъекции. Нечасто: повышение температуры, озноб, слабость. <u>Совигрипп, Россия.</u> Очень часто (>1/10): местные реакции: болезненность при пальпации, уплотнение, отек и гиперемия кожи в месте введения; системные реакции: субфебрильная температура, недомогание, головная боль, першение и боль в горле, легкий насморк. Часто (1/10-1/100): системные реакции: головокружение, миалгия, артралгия, боль в животе, повышенная утомляемость. Указанные местные и системные реакции носят транзиторный характер и исчезают через 1-2 дня без назначения специфической терапии. Очень редко (<1/10 000): при высокой индивидуальной чувствительности могут наблюдаться аллергические реакции: анафилактический шок, ангионевротический отек, крапивница, сыпь (эритематозная, папулезная). <u>Ультрикс Квадри, Россия.</u> Нарушения со стороны</p>

<p>60 лет; лица, подлежащие призыву на военную службу; лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями легких, сердечно-сосудистыми заболеваниями, метаболическими нарушениями и ожирением</p>			<p>нервной системы часто: головная боль. Нарушения со стороны кожи и подкожных тканей: Нечасто: повышенная потливость. Нарушения со стороны костно-мышечной системы и соединительной ткани. Нечасто: артралгия, миалгия. Общие расстройства и реакции в месте введения. Часто: боль, гиперемия в месте инъекции. От «нечасто» до «часто»: уплотнение, отек и зуд в месте инъекции. Нечасто: повышение температуры, озноб, слабость.</p>
<p>19 Дети от 1 года до 18 лет (включительно) и взрослые до 35 лет (включительно), не болевшие, не привитые, привитые однократно, не имеющие сведения о прививках против кори; взрослые от 36 до 55 лет (включительно), относящиеся к группам риска</p>	<p>Вакцинация против кори Ревакцинация против кори</p>	<p>Проводится в соответствии с инструкциями по применению вакцин</p>	<p>См. пункт 8</p>

<p>(работники медицинских и образовательных организаций, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы); лица, работающие 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>			
---	--	--	--

Приложение 2 к Плану
Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
по повышению информированности населения и формирования
доверительного отношения населения к вакцинации
в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2020 год

Структура паспорта иммунизации детского населения в соответствии с Региональным календарем
профилактических прививок Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

1. Первая часть (**официальная часть**) в соответствии с приложением 8 приказа Минздрава России от 17.09.1993 № 220 «О мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в Российской Федерации» (форма № 156/у-93 «Сертификат о профилактических прививках») с добавлением отдельных разделов «**НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**» и «**АЛЛЕРГИЯ НА ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ**», а также добавлением разделов для прививок против эндемичных инфекций (клещевой энцефалит, туляремия)
2. Вторая часть (**справочная часть**).
 - 2.1. Национальный календарь прививок в виде таблицы «возраст/инфекция/прививка по срокам иммунизации».
 - 2.2. Региональный календарь прививок в виде таблицы «возраст/инфекция/прививка по срокам иммунизации».
 - 2.3. Рекомендации до и после прививок.
 - 2.4. Опасность основных инфекционных заболеваний в виде таблицы «инфекция/последствия».
 - 2.5. Нормативный раздел с выдержками из Конвенции ООН, Венской декларации, федеральных законов о необходимости вакцинации.

2.6. Потенциальные риски инфекционных болезней в сравнении с побочными проявлениями после иммунизации (ПШИ) в виде таблицы «вакцина/осложнение от заболевания/частота/осложнение от прививки/частота/кратность различия».

2.7. Справочно разместить календари иммунизации разных стран в виде таблицы (ВОЗ, США, Австралия).

2.8. Для заметок.

Приложение 3 к Плану
 Департамента здравоохранения
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
 по повышению информированности населения и формированию
 доверительного отношения населения к вакцинации
 в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре на 2020 год

График проведения выездных проверок безопасности медицинской деятельности при проведении
 вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний, туберкулинодиагностики в медицинских организациях Ханты-
 Мансийского автономного округа – Югры в 2020 году

Наименование медицинской организации	Период проведения	Состав рабочей группы
Центральная зона		
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганская городская детская поликлиника»	февраль 2020 года	Сибгатуллина Ильмира Раисовна Ежова Ольга Андреевна Моторный Сергей Анатольевич Карина Лилия Булатовна
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лянторская городская больница»	апрель 2020 года	Калинкина Вероника Анатольевна Сибгатуллина Ильмира Раисовна Ежова Ольга Андреевна Карина Лилия Булатовна Моторный Сергей Анатольевич
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры	май 2020 года	Калинкина Вероника Анатольевна Сибгатуллина Ильмира Раисовна Ежова Ольга Андреевна

«Федоровская городская больница»		<p>Карина Лилия Булатовна Моторный Сергей Анатольевич Калинкина Вероника Анатольевна</p>
Западная зона		
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайская городская клиническая больница»	июнь 2020 года	Сибгатуллина Ильмира Раисовна Ежова Ольга Андреевна Карина Лилия Булатовна Моторный Сергей Анатольевич Калинкина Вероника Анатольевна
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница»	август 2020 года	Сибгатуллина Ильмира Раисовна Ежова Ольга Андреевна Карина Лилия Булатовна Моторный Сергей Анатольевич Калинкина Вероника Анатольевна
Восточная зона		
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская городская больница»	сентябрь 2020 года	Сибгатуллина Ильмира Раисовна Моторный Сергей Анатольевич Карина Лилия Булатовна Калинкина Вероника Анатольевна