

Утверждены
приказом Министра
здравоохранения
Республики Казахстан
от 13 июня 2018 года № 361

Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению"

Глава 1. Общие положения

1. Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению" (далее - Санитарные правила) разработаны в соответствии с пунктом 6 статьи 144 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и устанавливают санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок.

2. В настоящих Санитарных правилах применяются следующие термины и определения:

1) анатоксины – медицинские препараты, приготовленные из токсина или полученные по рекомбинантной технологии, не имеющие выраженных токсических свойств, но при этом способные индуцировать выработку антител к исходному токсину;

2) инактивированные вакцины – вакцины, приготовленные из убитых микроорганизмов или из отдельных компонентов микробной клетки и продуктов их жизнедеятельности, а также полученные другими биотехнологическими методами;

3) вакцины – медицинские препараты для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие профилактический эффект через иммунную систему;

4) "открытый флакон" вакцины – флакон вакцины, вводимой инъекционным или пероральными способами, из которого брали вакцину без удаления пробки;

5) неблагоприятные проявления после иммунизации (далее – НППИ) – медицинский случай, имеющий место после иммунизации, вызывающий беспокойство у медицинского работника или населения и предположительно вызванный иммунизацией;

6) иммунные сыворотки – медицинские препараты, полученные из крови человека или животных, которые содержат антитела против возбудителей инфекционных заболеваний;

7) иммуноглобулины – медицинские препараты, изготовленные из сыворотки крови человека и животных, а также моноклональные антитела, применяемые с целью экстренной профилактики и лечения инфекционных заболеваний;

8) живые вакцины – вакцины, приготовленные из живых ослабленных микроорганизмов.

3. Для проведения профилактических прививок населению используются иммунобиологические препараты профилактического действия, предназначенные для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие лечебный и профилактический эффект через иммунную систему – анатоксины, вакцины, иммуноглобулины, иммунные сыворотки (далее – ИБПД), зарегистрированные и разрешенные к применению в Республике Казахстан, за исключением случаев, установленных пунктом 3 статьи 80 Кодекса.

При проведении профилактических прививок населению по эпидемиологическим показаниям и в случаях возникновения НППИ выносится постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан в соответствии с подпунктом 4) пункта 13 статьи 21 Кодекса.

4. Профилактические прививки проводятся в специально оборудованных прививочных кабинетах медицинских организаций и (или) организаций образования при наличии лицензии на осуществление первичной медико-санитарной помощи, консультативно-диагностической и (или) стационарной медицинской помощи взрослому и (или) детскому населению. Прививочные кабинеты обеспечиваются наборами для неотложной и противошоковой терапии с инструкцией по их применению.

5. В случае отсутствия медицинской организации в населенном пункте, медицинского работника в медицинской организации профилактические прививки проводятся выездной прививочной бригадой. В состав выездной прививочной бригады, укомплектованной автотранспортом, термоконтейнером, прививочным материалом, одноразовыми и самоблокирующимися шприцами, противошоковыми препаратами, входит квалифицированный врач и прививочная медицинская сестра, имеющие разрешение к проведению профилактических прививок.

6. Профилактические прививки проводятся в сроки, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2009 года № 2295 "Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся профилактические прививки, Правил их проведения и групп населения, подлежащих плановым прививкам" (далее – Постановление № 2295).

Независимо от возраста, ранее не привитой ребенок или ребенок, у которого отсутствуют сведения о вакцинации, прививается первичным вакцинальным комплексом – против туберкулеза, полиомиелита, пневмококка, вирусного гепатита В (далее – ВГВ), дифтерии, коклюша, столбняка, кори, краснухи и паротита. При наличии диагностических препаратов проводится предварительное изучение иммунного статуса ребенка или взрослого.

7. Оптимальный уровень охвата детей и подростков профилактическими прививками в сроки, утвержденные Постановлением № 2295, составляет не менее 95%.

8. Для обеспечения полного охвата профилактическими прививками подлежащего иммунизации контингента проводится учет детей, проживающих на территории, силами медицинских работников медицинских организаций (фельдшерско-акушерский пункт, врачебная амбулатория, поликлиника) два раза в год (весна-осень), с внесением изменений в переучет детского населения.

Учет взрослого населения проводится силами медицинских работников медицинских организаций один раз в год (август-сентябрь).

9. В прививочных кабинетах медицинских организаций независимо от форм собственности допускается вакцинация лиц, не входящих в группу населения, подлежащих плановым прививкам в соответствии с Постановлением № 2295.

Глава 2. Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению

Параграф 1. Санитарно-эпидемиологические требования к прививочным пунктам по проведению профилактических прививок населению

10. Требования к внутренней отделке, отоплению, вентиляции, искусственному и естественному освещению прививочного кабинета обеспечиваются в соответствии с Санитарными правилами "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения", утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 31 мая 2017 года № 357 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 15760).

11. В прививочном кабинете не допускается проведение других медицинских процедур (манипуляций).

12. Прививочный кабинет оснащается следующим оборудованием:

1) холодильник достаточной емкости для хранения ИБППД, обеспечивающий оптимальный температурный режим;

2) термоконтейнер или холодильная сумка для транспортировки и хранения ИБППД в течение рабочего дня;

3) термоконтейнер для временного хранения ИБППД в случае аварийного отключения электроэнергии;

4) рабочий стол, стулья;

5) медицинский стол для подготовки ИБППД к использованию;

6) медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;

- 7) пеленальный стол и (или) медицинская кушетка;
- 8) бикс со стерильным материалом;
- 9) локтевой дозатор с антисептиком для обработки рук;
- 10) тонометр, термометры, одноразовые шприцы, шпатели;
- 11) емкость для обеззараживания остатков ИБППД;
- 12) контейнер для безопасного сбора и утилизации использованных одноразовых шприцев (далее - КБСУ).

Параграф 2. Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению

13. Перед проведением профилактической прививки врач общей практики или педиатр, при отсутствии врача – фельдшер проводит медицинский осмотр прививаемого лица, при отсутствии противопоказаний к иммунизации оформляет допуск к проведению прививки в медицинском документе прививаемого, предоставляет прививаемому или его родителям или законному представителю полную и объективную информацию о профилактической прививке, возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях после иммунизации, последствиях отказа от прививки.

Медицинское обследование прививаемого лица перед проведением профилактических прививок проводят в случае предъявления им жалоб на ухудшение состояния здоровья и (или) при наличии объективных симптомов заболеваний.

Добровольное информированное согласие или отказ на проведение профилактических прививок оформляется в письменном виде согласно приложению 1 к настоящим Санитарным правилам.

14. Опрос прививаемого лица или его родителей, или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном гражданским законодательством Республики Казахстан перед проведением профилактической прививки проводится по вопроснику для медицинских работников согласно приложению 2 к настоящим Санитарным правилам.

15. Для профилактики развития НППИ профилактические прививки населению проводятся с учетом противопоказаний к проведению профилактических прививок, которые указаны в приложении 3 к настоящим Санитарным правилам.

Контакт с инфекционным больным, ограничительные мероприятия не являются противопоказанием к проведению плановой прививки.

16. Проведение профилактических прививок лицам, живущих с вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция), проводятся согласно приложению 4 к настоящим Санитарным правилам.

17. Перед применением ИБППД необходимо изучить приложенную к нему инструкцию, проверить срок годности, маркировку и целостность ампулы (флакона, шприца с ИБППД), соответствие препарата прилагаемой инструкции.

18. Не допускается использование следующих вакцин и других ИБППД:

1) адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее - АДС-М), столбнячного анатоксина (далее - АС), вакцин, содержащих адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину с цельноклеточным (далее - АКДС) и бесклеточным коклюшным компонентом (далее - АбКДС), вакцин против вирусных гепатитов, пневмококковой инфекции и инактивированной вакцины против полиомиелита, а также других жидких и адсорбированных вакцин, подвергшихся замораживанию;

2) подвергшихся действию повышенной температуры на основании показаний флаконного индикатора или других термоиндикаторов;

3) из открытых флаконов при несоблюдении соответствующих требований к хранению, предъявляемых к ним.

19. Лиофилизированные вакцины (против кори, паротита, краснухи, гемофильной инфекции, туберкулеза) растворяют приложенным к вакцине стандартным растворителем при строгом соблюдении правил асептики.

20. Температура растворителя при разведении ИБППД соответствует температуре ИБППД. Растворитель не подлежит замораживанию.

21. В целях безопасности введения вакцин и других ИБППД населению требуется:

1) проведение обработки места введения ИБППД 70 % спиртом, если нет других указаний в инструкциях, прилагаемых к вакцине;

2) использование стерильного самоблокирующегося или саморазрушающегося шприца, скарификатора; шприцы и иглы с нарушенной целостностью упаковки, с истекшим сроком хранения, с видимыми признаками загрязнения уничтожаются;

3) вскрытие упаковки непосредственно перед использованием шприца;

4) использование одноразового стерильного шприца и иглы для разведения каждого флакона ИБППД и удаление иглы из пробки флакона сразу после разведения ИБППД;

5) использование полного объема растворителя к ИБППД при разведении, если другое не предусмотрено инструкцией к ИБППД;

6) соблюдение техники введения и правильный выбор области тела при введении ИБППД (место введения вакцин для детей до 1 года – переднелатеральная область бедра, для детей старше 1 года и взрослым – область дельтовидной мышцы плеча);

7) использование для обработки пробок флакона с ИБППД и обработки области тела, куда вводится ИБППД, отдельных стерильных ватных или марлевых шариков или одноразовых антисептических салфеток;

8) хранение стерильных ватных или марлевых шариков для обработки области тела в сухом виде, а не в спирте;

9) использование одноразовых перчаток;

10) обеспечение минимально возможного времени после вскрытия упаковки шприца до введения ИБППД;

11) соблюдение рекомендуемого Всемирной организацией здравоохранения правильного положения ребенка во время введения ИБППД;

12) соблюдение принципа комплексного снабжения прививочных кабинетов ИБППД самоблокирующимися и саморазрушающимися шприцами;

13) расположение КБСУ на устойчивой поверхности рядом с местом непосредственного проведения инъекции;

14) сбор использованных шприцев с иглой в КБСУ немедленно после инъекции, без предварительного промывания, дезинфекции, разбора и деформирования;

15) закрытие клапана КБСУ при ее заполнении на три четверти (или до отметки);

16) выделение специально отведенного места для временного хранения КБСУ, заполненных использованными шприцами;

17) уничтожение заполненных КБСУ.

22. Совмещаются различные виды профилактических прививок в один день, за исключением прививки против туберкулеза. Вакцины вводятся в разные участки тела и разными шприцами.

23. Если ИБППД не вводились в один и тот же день, соблюдается интервал между введениями живых вакцин не менее четырех недель. Интервал между введениями живой и инактивированной вакцинами не соблюдается.

24. Лица, не привитые против ВГВ в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 2295, прививаются по следующей схеме:

1) дети до шести лет, не вакцинированные при рождении – 0-2-4 с интервалами между прививками – два месяца;

2) ранее не вакцинированные дети старше шести лет и взрослые – 0-1-6 с интервалами между первой и второй прививками – один месяц, между второй и третьей – пять месяцев.

25. Иммунизация против дифтерии, столбняка и коклюша проводится АКДС-содержащими и АбКДС-содержащими вакцинами, а также АДС-М.

При наличии противопоказаний к коклюшному компоненту иммунизация проводится АДС-М:

1) если реакция развилась на первую вакцинацию АбКДС-содержащей вакциной, то вторую прививку осуществляют АДС-М не ранее чем через 3 месяца;

2) если реакция развилась на вторую вакцинацию АбКДС-содержащей вакциной, то курс вакцинации против дифтерии и столбняка считают законченным. В обоих случаях первую ревакцинацию АДС-М проводят через 12 месяцев;

3) если реакция развилась на третью вакцинацию АбКДС-содержащей вакциной, первую ревакцинацию АДС-М проводят через 12-18 месяцев.

26. При позднем завершении первичного вакцинального комплекса АбКДС-содержащими вакцинами, первая ревакцинация проводится с интервалом не менее чем через 1 год, комбинированные АбКДС-содержащие вакцины с повышенным содержанием дифтерийного анатоксина, детям старше 7 лет не применяются.

27. Ранее не привитые дети:

1) до 7 лет прививаются комбинированными АбКДС-содержащими вакцинами с повышенным содержанием дифтерийного анатоксина по схеме: 2 прививки с интервалом 2 месяца и третья прививка через 6-12 месяцев;

2) старше 7 лет и взрослые прививаются по схеме: 2 прививки АбКДС с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина с интервалом 1 месяц и третья прививка - через 6-12 месяцев.

28. Дети с нарушением сроков иммунизации против пневмококковой инфекции прививаются следующим образом:

1) дети в возрасте до 12 месяцев жизни получают 2 дозы с интервалом 2 месяца и третью дозу в возрасте 12-15 месяцев, но не ранее, чем через 4 месяца после второй дозы;

2) дети в возрасте 12-23 месяцев жизни с однократной вакцинацией на первом году жизни получают вторую дозу с интервалом не менее 4 месяцев между ними; ранее не вакцинированные дети в возрасте 12-23 месяцев жизни прививаются двукратно с интервалом не менее 4 месяцев;

3) ранее не вакцинированные дети в возрасте от 2 до 5 лет прививаются однократно.

29. Экстренная профилактика столбняка проводится в соответствии с нормативным правовым актом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения согласно пункту 6 статьи 144 Кодекса.

30. Пациентам с нарушением свертываемости крови (гемофилия) все вакцины вводят подкожно или внутривенно с соблюдением мер предосторожности.

31. После введения иммуноглобулина или препарата крови введение вакцин против кори, краснухи и паротита откладывается не менее чем на три месяца. Без интервала между введением иммуноглобулинов или препаратов крови вводятся АбКДС-содержащие вакцины, АДС-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, оральная полиомиелитная вакцина (далее - ОПВ).

32. Для иммунизации населения против кори, краснухи и паротита используется комбинированная вакцина против кори, краснухи и паротита (далее – ККП) и моновакцины против кори, краснухи и паротита. Интервал между вакцинацией и ревакцинацией против кори, краснухи и паротита составляет не менее 6 месяцев.

33. После введения вакцин против кори, краснухи, паротита, туберкулеза, ОПВ, соблюдается интервал для введения иммуноглобулина не менее, чем две недели. После введения АбКДС-содержащей вакцины, вакцины против пневмококковой инфекции, АДС-М и введением иммуноглобулина интервал не соблюдается.

34. При иммунизации вакциной ОПВ по эпидемиологическим показаниям интервал с ККП не соблюдается.

35. При иммунизации не совмещается введение следующих вакцин:

- 1) вакцины против желтой лихорадки с вакциной против холеры и паратифов А и В;
- 2) живой вакцины против брюшного тифа и вакцины против чумы;
- 3) комбинированной вакцины против дифтерии, столбняка, коклюша (бесклеточная), ВГВ, полиомиелита (инактивированная), гемофильной инфекции типа В и вакцины против ветряной оспы.

36. Интервалы между дозами вакцины соблюдаются в соответствии с инструкцией, прилагаемой к вакцине и другим ИБППД.

37. "Открытые флаконы" используются при соблюдении следующих условий:

- 1) не истек срок годности препарата;
- 2) соблюдается температура хранения;
- 3) соблюдается стерильность;
- 4) отсутствуют видимые изменения вакцины.

38. "Открытые флаконы" АбКДС-содержащей вакцины, АДС-М, АС, вакцины против полиомиелита, пневмококковой инфекции, вирусного гепатита В и А допускаются к использованию в течение трех суток при соблюдении условий, изложенных в пункте 37 настоящих Санитарных правил.

39. На этикетке "открытых флаконов" вакцин указывается дата и время открытия флаконов.

40. "Открытые флаконы" из одного прививочного кабинета в другой не переносятся.

41. Вакцины против кори, краснухи, паротита, туберкулеза, желтой лихорадки используются сразу или в течение шести часов после разведения, если это допускается инструкцией с последующим уничтожением остатков вакцин.

42. ИБППД, выпускаемые в ампулах, используются сразу после открытия.

43. Флаконы и ампулы, в том числе с остатками ИБППД, использованные для иммунизации населения уничтожаются в соответствии с Правилами уничтожения лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, пришедших в негодность, фальсифицированных, с истекшим сроком годности, утвержденными приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 августа 2015 года № 687 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 12122).

44. Сроки хранения ИБППД не превышают:

1) на центральных складах местных органов государственного управления здравоохранения областей, города республиканского значения и столицы - шести месяцев со дня поступления;

2) на складах медицинских организаций районов в городе, районов, городов районного значения – трех месяцев со дня поступления;

3) в медицинских организациях, непосредственно проводящих прививки – одного месяца со дня поступления;

4) в прививочных пунктах (школы, детские сады и другие организации для детей) – одной недели со дня поступления.

В случаях неиспользования ИБППД в прививочных пунктах в установленные сроки хранения, их остатки в течение 5 рабочих дней сдаются в медицинские организации вышестоящего уровня.

45. После получения прививки привитые лица в течение 30 минут находятся в медицинской организации под наблюдением медицинского работника, для принятия мер в случае возникновения НППИ. В последующем медицинским работником обеспечивается наблюдение на дому - в первые 3 дня после введения инактивированной вакцины и на 5-6 и 10-11 день после введения живой вакцины.

46. Учет профилактических прививок и НППИ осуществляется соответствующими записями в учетных формах, которые хранятся на объектах здравоохранения по месту проведения прививок, на объектах дошкольного воспитания и обучения, образования: журнал учета профилактических прививок (форма 064/у), история развития ребенка (форма

№ 112/у), история развития новорожденного (форма 097/у), карта профилактических прививок (форма № 063/у), медицинская карта ребенка (форма № 026/у), медицинская карта амбулаторного пациента (форма № 025/у) утвержденные приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 ноября 2010 года № 907 "Об утверждении форм первичной медицинской документации организаций здравоохранения" (далее – приказ № 907) (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6697).

47. После введения АКДС-содержащей вакцины проводится профилактика НППИ с дачей парацетамола или ибупрофена привитому лицу через 1 час после прививки и в последующем, при наличии клинических показаний каждые 6 часов, но не более четырех раз в сутки в возрастных дозировках в течение 1-3 суток.

48. Медицинский работник, получивший вызов к привитому лицу, немедленно обслуживает данный вызов, оказывает неотложную медицинскую помощь и при показаниях госпитализирует его. В случае подозрения на НППИ медицинский работник немедленно передает экстренное извещение в территориальное подразделение государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

49. Координация и контроль полноты проведения профилактических прививок населению, учета населения и планирования возложены на местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы:

1) местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы составляют годовые планы профилактических прививок и представляют в уполномоченный орган в области здравоохранения;

2) медицинские организации, организации (подразделения) других государственных органов, проводящие профилактические прививки детям, подросткам и взрослым, организуют проведение профилактических прививок и ежемесячно сдают отчеты об охвате профилактическими прививками в соответствии с нормативным правовым актом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения согласно пункту 6 статьи 144 Кодекса.

50. При составлении годового плана профилактических прививок предусматривается объем запаса вакцин и других иммунобиологических препаратов на 1 квартал следующего года.

Приложение 1
к Санитарным правилам
"Санитарно-
эпидемиологические
требования по проведению
профилактических прививок
населению"

**Добровольное информированное согласие или отказ на проведение
профилактических прививок**

Я, _____, _____ (аяся)

(Ф.И.О.(при его наличии) родителя (иного законного представителя) несовершеннолетнего)

настоящим подтверждаю то, что проинформирован (а) врачом:
1) о необходимости проведения профилактической прививки;
2) о необходимости медицинского осмотра перед проведением профилактической прививки;
3) о возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях после проведения профилактической прививки;

4) о необходимости своевременного обращения в медицинскую организацию при развитии любых неблагоприятных проявлений после иммунизации;
 5) о последствиях отказа от профилактических прививок.
 На все возникающие вопросы получил (а) ответы:

(да/нет)

Получив информацию: согласен (на) / отказываюсь на (от) проведение (я) профилактической прививки.

— (наименование препарата)
 Причины отказа:

— Ф.И.О. (при его наличии)

— (медицинского работника)
 Дата " ____ " _____ 20__ года Подпись _____

Приложение 2
 к Санитарным правилам
 "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению"

Вопросник для медицинских работников по опросу прививаемого лица или его родителей, или иных законных представителей несовершеннолетних и граждан, признанных недееспособными в порядке, установленном гражданским законодательством Республики Казахстан перед проведением профилактической прививки

Категории	Вопросы	Да / нет
Обязательные вопросы	Общее состояние прививаемого лица (ребенка)? Наличие острого заболевания?	
	Наличие аллергии на какие-либо лекарства, продукты питания или вакцины?	
	Были ли серьезные реакции на введение какой-либо вакцины в прошлом?	
	Наблюдались ли судороги или патологии головного мозга и нервной системы?	
	Наличие астмы, заболеваний легких, сердца, почек, метаболических заболеваний (диабет)?	
Дополнительные для живых вакцин	Наличие онкологического заболевания?	
	Наличие ВИЧ/СПИД, каких-либо других проблем со стороны иммунной системы?	

	Лечение в последние 3 месяца кортизоном, преднизолоном и другими стероидами, противоопухолевыми препаратами, проведение лучевой терапии?	
	Проведение иммунизации за последние 4 недели?	
Для взрослых	Наличие беременности или вероятность наступления беременности в течение следующего месяца?	
Дополнительные сведения, которые по мнению врача являются необходимыми		

Приложение 3
к Санитарным правилам
"Санитарно-
эпидемиологические
требования по проведению
профилактических прививок
населению"

Противопоказания к проведению профилактических прививок

1. Общие постоянные противопоказания для всех видов вакцин:
 - 1) сильная реакция, развившаяся в течение 48 часов после предыдущего введения данной вакцины (повышение температуры тела до 40 градусов Цельсия и выше, синдром длительного, необычного плача три и более часов, фебрильные или афебрильные судороги, гипотонический-гипореактивный синдром);
 - 2) осложнение на предыдущее введение данной вакцины - немедленные аллергические реакции, в том числе анафилактический шок, развившиеся в течение 24 часов после прививки, энцефалит или энцефалопатия (проявляющиеся изменением уровня сознания, судорогами), развившиеся в течение семи дней после введения вакцины и не имеющие других причин объяснения этих симптомов.
2. Постоянные противопоказания для использования живых вакцин:
 - 1) стабильные иммунодефицитные состояния, включая ВИЧ-инфекцию;
 - 2) злокачественные новообразования, включая злокачественные заболевания крови;
 - 3) беременность.
3. Временные противопоказания, общие для всех видов вакцин:
 - 1) острые заболевания центральной нервной системы (менингит, энцефалит, менингоэнцефалит) – вакцинация откладывается на срок до одного года со дня выздоровления;
 - 2) острый гломерулонефрит – вакцинация откладывается до 6 месяцев после выздоровления; нефротический синдром – вакцинация откладывается до окончания лечения кортикостероидами;
 - 3) острые инфекционные и неинфекционные заболевания средней и тяжелой степени тяжести вне зависимости от температуры - вакцинация разрешается через 2-4 недели после выздоровления;
 - 4) применение при различной патологии стероидов, а также других препаратов, обладающих иммуносупрессивными свойствами;
 - 5) больные с прогрессирующими хроническими заболеваниями не подлежат вакцинации; больные с обострением хронических заболеваний прививаются в период ремиссии.
4. Дополнительные противопоказания к отдельным видам вакцин:
 - 1) к вакцине против туберкулеза (БЦЖ):
недоношенность (масса тела ребенка менее 2000 грамм или гестационный возраст менее 33 недель);

генерализованная инфекция БЦЖ, выявленная у лиц первой степени родства (возможность наследственного иммунодефицита);

осложненное течение поствакцинального периода, развившееся после предыдущего введения вакцины БЦЖ;

поражения центральной нервной системы – врожденные заболевания нервной системы и перинатальные поражения центральной нервной системы с неврологической симптоматикой (среднетяжелой и тяжелой степени);

гемолитическая болезнь новорожденных (среднетяжелые и тяжелые формы);

внутриутробная инфекция, сепсис новорожденных;

инфицирование микобактериями туберкулеза, наличие туберкулеза в анамнезе;

положительная или сомнительная реакция Манту;

2) к живой оральной полиомиелитной вакцине (далее - ОПВ):

развитие параличей или парезов на введение предыдущей дозы ОПВ в течение 30 дней после иммунизации;

бытовой контакт с лицом, у которого иммунодефицит.

В данных случаях вакцинация может проводиться инактивированной полиомиелитной вакциной (далее - ИПВ);

3) к ИПВ:

немедленные аллергические реакции на неомицин или стрептомицин, используемые в производстве вакцин;

4) к адсорбированной вакцине против коклюша, дифтерии и столбняка с бесклеточным коклюшным компонентом (далее - АБКДС) и комбинированным вакцинам, содержащим АБКДС (далее – АБКДС-содержащие вакцины):

прогрессирующие заболевания центральной нервной системы, включающие инфантильные спазмы, неконтролируемую эпилепсию, прогрессирующая энцефалопатия (изменение уровня сознания), развившаяся в течение семи дней после вакцинации, а также афебрильные судороги, развившиеся, менее чем через 3 дня после предыдущей вакцинации;

подтвержденная системная реакция к ингредиенту вакцины (глютаральдегид, неомицин, стрептомицин, полимиксин В), используемые в производстве вакцины;

5) к вакцине, содержащей столбнячный анатоксин (АДС-М, АС):

синдром Гийена-Барре, развившийся в течение шести недель после предыдущего введения вакцины, содержащей столбнячный анатоксин;

б) к вакцинам, содержащим аттенуированные живые вирусы:

анафилактические реакции на белок куриного яйца (если вакцинные вирусы выращивают в куриных эмбрионах), аминогликозиды, неомицин и другие антибиотики, используемые в производстве вакцин;

7) к вакцине против гриппа, полученной на куриных эмбрионах:

аллергические реакции на белок куриного яйца, компоненты среды для культивирования штаммов (белки, антибиотики и другие вещества);

8) к вакцине против ВГВ и другим рекомбинантным или комплексным вакцинам, содержащим отдельные рекомбинантные иммуногены:

немедленные аллергические реакции на компоненты дрожжеподобных грибов, бактерий или других клеток, применяемых в производстве вакцин.

Приложение 4
к Санитарным правилам
"Санитарно-
эпидемиологические
требования по проведению
профилактических прививок
населению"

**Проведение профилактической прививки лицам, живущим с вирусом
иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция)**

1. Основные принципы проведения профилактической прививки лицам, живущим с ВИЧ-инфекцией (далее - ЛЖВ):

1) Профилактические прививки лиц с диагнозом ВИЧ-инфекция и детей, рожденных от ВИЧ-инфицированной матери, проводится после консультации врача центра по профилактике и борьбе со СПИД;

2) инактивированные вакцины не представляют опасности для людей с нарушениями иммунной системы и применяются на тех же принципах, что и для здоровых людей;

3) живые вакцины противопоказаны ВИЧ-инфицированным со среднетяжелой и тяжелой иммуносупрессией, включая больных с клиническим проявлением ВИЧ-инфекции;

4) у ЛЖВ, не имеющих или имеющих слабовыраженные признаки иммуносупрессии, вакцинация живыми вакцинами, проводится так же как у неинфицированных ВИЧ.

2. Вакцинация против туберкулеза ЛЖВ:

1) новорожденные, родившиеся от ВИЧ-инфицированных матерей, при отсутствии клинических признаков ВИЧ-инфекции и других противопоказаний к введению данной вакцины, прививаются однократно; не привитые в родильных отделениях в утвержденные сроки, прививаются в течение 4-х недель жизни; по истечении четвертой недели введение БЦЖ не допускается из-за риска развития генерализованной БЦЖ-инфекции;

2) не проводится вакцинация БЦЖ детям, не привитым в календарные сроки и с неразвившимся поствакцинальным знаком до окончательного заключения о наличии инфицированности ВИЧ;

3) ребенок, родившийся от ВИЧ-инфицированной матери, но не являющийся ВИЧ-инфицированным, допускается к ревакцинации БЦЖ в установленные сроки при отрицательных результатах пробы Манту.

3. Вакцинация ЛЖВ против кори, краснухи и паротита:

при угрозе распространения кори, допускается однократно привить против кори детей в возрасте 6-11 месяцев. Затем, в возрасте 12-15 месяцев проводится плановая иммунизация против кори (интервал между введением вакцин составляет не менее 1 месяца).

4. Вакцинация против полиомиелита ЛЖВ проводится ИПВ. ОПВ нельзя вводить ЛЖВ независимо от степени иммунодефицита, а также членам их семей и лицам, близко контактирующим с ними.

5. Вакцинация ЛЖВ против брюшного тифа:

живую брюшнотифозную вакцину нельзя назначать ЛЖВ вне зависимости от выраженности иммунодефицита.

6. Вакцинация ЛЖВ против желтой лихорадки:

проводится независимо от клинической стадии и тяжести иммунодефицита, в случае, если польза от вакцинации превышает риск.

7. Иммунизация ЛЖВ инактивированными комбинированными вакцинами проводится:

1) АКДС-содержащими вакцинами и вакциной против пневмококковой инфекции в установленные сроки и в рекомендуемых дозах, независимо от клинической стадии и иммунного статуса;

2) комбинированной вакциной с компонентом против гемофильной инфекции типа В для детей до 5 лет с оценкой риска данной инфекции и преимуществ иммунизации;

3) против вирусного гепатита А лицам, имеющим высокий риск заражения вирусным гепатитом А, независимо от наличия у них ВИЧ-инфекции и иммунодефицита;

4) против ВГВ ЛЖВ, у которых отсутствуют серологические маркеры ВГВ. Схему вакцинации применяют в соответствии с содержанием CD4 лимфоцитов:

если число лимфоцитов CD4 более 500 на микролитр (далее – мкл), вакцинацию проводят стандартной дозой – 20 микрограммов (далее - мкг) для взрослых, 10 мкг для детей; вакцину вводят в сроки 0,1 и 6 месяцев;

если число лимфоцитов CD4 200-500 на мкл, вакцинацию проводят по интенсивной схеме (20 мкг) в сроки 0, 1, 2 и 12 месяцев;

лицам, не ответившим на первый курс вакцинации, вводят дополнительные дозы вакцины или проводят полный курс вакцинации, используя дозу 40 мкг;

если число лимфоцитов CD4 менее 200 на мкл и ЛЖВ не получает антиретровирусную терапию (далее - АРТ), сначала проводят АРТ. Вакцинацию откладывают до восстановления числа лимфоцитов CD4 более 200 на мкл;

5) инактивированными вакцинами против гриппа до начала эпидемического сезона;

6) против менингококковой инфекции проводят лицам, планирующим поездку в страны, эндемичные по менингококковой инфекции, независимо от их ВИЧ-статуса;

7) против бешенства по жизненным показаниям (не противопоказана).