

**Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению"**

***Утративший силу***

Постановление Правительства Республики Казахстан от 9 января 2012 года № 8. Утратило силу постановлением Правительства Республики Казахстан от 8 сентября 2015 года № 754

      Сноска. Утратило силу постановлением Правительства РК от 08.09.2015 № 754 (вводится в действие со дня его первого официального опубликования).

ПРЕСС-РЕЛИЗ

      Примечание РЦПИ!  
      В соответствии с Законом РК от 29.09.2014 г. № 239-V ЗРК по вопросам разграничения полномочий между уровнями государственного управления см. приказ Министра национальной экономики Республики Казахстан от 6 марта 2015 года № 190.

      В соответствии с подпунктом 2) статьи 6 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» Правительство Республики Казахстан **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**  
      1. Утвердить прилагаемые Санитарные правила «Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению».  
      2. Настоящее постановление вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня первого официального опубликования.

*Премьер-Министр*  
*Республики Казахстан                       К. Масимов*

Утверждены            
постановлением Правительства  
Республики Казахстан      
от 9 января 2012 года № 8

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

**1. Общие положения**

      1. Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению" (далее - Санитарные правила) устанавливают санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок.  
      2. В настоящих Санитарных правилах используются следующие понятия:  
      1) "открытый флакон" вакцины - флакон вакцины, вводимой инъекционным способом, из которого брали вакцину без удаления пробки проколом шприца;  
      2) убитые вакцины - вакцины, приготовленные из убитых или инактивированных микроорганизмов, а также из отдельных компонентов микробной клетки и продуктов их жизнедеятельности;  
      3) живые вакцины - вакцины, приготовленные из живых микроорганизмов.  
      3. Профилактические прививки населению по эпидемиологическим показаниям и приостановление проведения профилактических прививок в связи с регистрацией поствакцинальных осложнений осуществляются по постановлению Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан.  
      4. Для проведения профилактических прививок населению используются медицинские иммунобиологические препараты (вакцины, анатоксины, иммуноглобулины) (далее - ИБП), зарегистрированные и разрешенные в Республике Казахстан.

**2. Санитарно-эпидемиологические требования к проведению**  
**профилактических прививок населению**

      5. Перед применением ИБП необходимо изучить приложенную к ней инструкцию, проверить маркировку и целостность ампулы (флакона), соответствие препарата прилагаемой инструкции.  
      6. Не допускается использование:  
      1) адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина (далее - АДС), адсорбированного дифтерийно-столбнячного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее - АДС-М), адсорбированного дифтерийного анатоксина с уменьшенным содержанием антигена (далее - АД-М), столбнячного анатоксина (далее - АС), вакцин, содержащей адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину (далее - АКДС-содержащая вакцина), вакцин против вирусных гепатитов, пневмококковой инфекции и инактивированной вакцины против полиомиелита, подвергшихся замораживанию;  
      2) вакцин, подвергшихся действию повышенной температуры на основании показаний контрольной карточки-индикатора или индикатора на флаконе вакцины;  
      3) ИБП, в том числе вакцин и растворителей с истекшим сроком годности;  
      4) вакцин из открытых флаконов при несоблюдении соответствующих требований, предъявляемых к ним;  
      5) ИБП с нарушением целостности ампул (флаконов);  
      6) ИБП с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе);  
      7) ИБП, не соответствующих описанию инструкции;  
      8) одноразовых шприцев с нарушением целостности упаковки и с истекшим сроком годности.  
      7. Лиофилизированные вакцины (против кори, паротита, краснухи, гемофильной инфекции, туберкулеза) растворяют приложенным к вакцине стандартным растворителем при строгом соблюдении правил асептики.  
      8. Обработка места введения ИБП производится 70 % спиртом, если нет других указаний в инструкциях, прилагаемых к вакцине.  
      9. При проведении профилактических прививок используется инструментарий (шприцы, иглы, скарификаторы) одноразового пользования.  
      10. Допускается совмещение различных видов профилактических прививок в один день, за исключением прививки против туберкулеза. Вакцины вводятся в разные участки тела и разными шприцами.  
      11. Если ИБП не вводились в один и тот же день, соблюдается интервал между живыми вакцинами не менее 4-х недель. Интервал между живыми и убитыми вакцинами не соблюдается.  
      12. После введения иммуноглобулина или препарата крови введение вакцин против кори, краснухи и паротита откладывается не менее чем на 3 месяца, без интервала между введением иммуноглобулинов или препаратов крови вводятся АКДС-содержащая вакцина, АДС, АДС-М, АД-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, оральная вакцина против полиомиелита (далее - ОПВ).  
      13. После введения вакцин против кори, паротита, полиомиелита, туберкулеза соблюдается интервал для введения иммуноглобулина не менее чем 2 недели. Не соблюдается интервал после введения АКДС-содержащей вакцины, вакцины против пневмококковой инфекции, АДС, АДС-М, АД-М препаратов.  
      14. Использование "открытых флаконов" допускается при соблюдении следующих условий:  
      1) не истек срок годности препарата;  
      2) соблюдается температура хранения;  
      3) соблюдается стерильность;  
      4) отсутствуют видимые изменения вакцины.  
      15. "Открытые флаконы" АКДС-содержащей вакцины, АДС, АДС-М, АД-М, АС, вакцины против полиомиелита, против пневмококковой инфекции, против гепатита "В" и "А" допускаются к использованию в течение 3 дней при соблюдении условий, изложенных в пункте 14 настоящих Санитарных правил.  
      16. На этикетке "открытых флаконов" вакцин указывается дата и время открытия флаконов.  
      17. Не допускается перенос "открытых флаконов" из одного прививочного кабинета в другой.  
      18. Вакцины против кори, краснухи, паротита, туберкулеза, желтой лихорадки используются сразу или в течение 6 часов после разведения, если это допускается инструкцией, с последующим уничтожением остатков вакцин.  
      19. ИБП, выпускаемые в ампулах, используются сразу после открытия.  
      20. Флаконы, в том числе с остатками вакцин, использованные для иммунизации населения на дому, при выезде прививочными бригадами уничтожаются в конце рабочего дня.

**3. Санитарно-эпидемиологические требования к помещениям**  
**для проведения профилактических прививок**

      21. В помещении, где проводятся профилактические прививки (далее - прививочный кабинет), не допускается проведение других медицинских процедур (манипуляций).  
      22. Внутренняя отделка прививочного кабинета имеет гладкую поверхность, выдерживающую влажную уборку и дезинфекцию. В прививочном кабинете предусматривается наличие: естественного освещения, централизованного водоснабжения, канализации, отопления, раковины для мытья рук. При отсутствии централизованного водоснабжения и канализации в прививочном кабинете создаются условия для соблюдения персоналом санитарно-гигиенического режима и личной гигиены.  
      23. Прививочный кабинет оснащается следующим оборудованием:  
      1) холодильник достаточной емкости для хранения ИБП;  
      2) термоконтейнер или холодильная сумка для транспортировки и хранения ИБП в течение рабочего дня;  
      3) термоконтейнер для временного хранения ИБП в случае аварийного отключения электроэнергии;  
      4) рабочий стол, стулья;  
      5) медицинский стол для подготовки ИБП к использованию;  
      6) медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;  
      7) пеленальный стол и (или) медицинская кушетка;  
      8) бикс со стерильным материалом;  
      9) тонометр, термометры, одноразовые шприцы, шпатели;  
      10) емкость для обеззараживания остатков ИБП;  
      11) коробка для безопасной утилизации использованных одноразовых шприцев (далее - КБУ).  
      24. Прививочный кабинет обеспечивается лекарственными препаратами противошоковой терапии: 0,1 процентный (далее - %) раствор адреналина, 1 % раствор мезатона, преднизолон (дексаметазон, гидрокортизон), 1 % тавегил (2,0 % супрастин), 2,4 % эуфиллин, 0,05 % строфантин, корглюкон, кордиамин.  
      25. В состав выездной прививочной бригады, укомплектованной автотранспортом, термоконтейнером, прививочным материалом, одноразовыми шприцами, противошоковыми препаратами входит квалифицированный врач и прививочная медицинская сестра.

**4. Санитарно-эпидемиологические требования к**  
**введению вакцин и наблюдению за состоянием привитого**  
**в поствакцинальном периоде**

      26. Профилактическая прививка проводится после осмотра прививаемого врачом, при отсутствии врача - фельдшером, который при отсутствии противопоказаний к иммунизации оформляет допуск к проведению прививки в медицинском документе прививаемого.  
      27. После получения прививки привитые лица в течение 30 минут находятся в организации здравоохранения под наблюдением медицинского работника, для принятия мер в случае возникновения поствакцинальных осложнений или нехарактерных поствакцинальных реакций (далее - ПВО или ПВР). В последующем медицинским работником сельской врачебной амбулатории (далее - СВА), участковым медицинским работником поликлиники обеспечивается наблюдение на дому - в первые три дня после введения убитой или инактивированной вакцины и на 5-6 и 10-11 день после введения живой вакцины.  
      28. После введения АКДС-содержащей вакцины проводится профилактика поствакцинальных осложнений с дачей парацетамола привитому лицу через 1 час после прививки каждые 6 часов, но не более 4-х раз в сутки в дозировке 10-15 миллиграмм на 1 килограмм веса в течение 1-3 суток.  
      29. Медицинский работник при осмотре проводит разъяснительную работу с прививаемыми лицами или родителями прививаемых детей о необходимости обращения за медицинской помощью в случае возникновения нехарактерной реакции на вакцинацию.  
      30. Медицинский работник, получивший вызов к привитому лицу, немедленно обслуживает данный вызов, оказывает неотложную медицинскую помощь и при показаниях госпитализирует его. В случае подозрения на ПВО или ПВР медицинский работник немедленно передает экстренное извещение.  
      31. Каждый случай ПВО или ПВР подлежит немедленному расследованию, которое начинает проводить медицинский работник, первый поставивший диагноз. В последующем к расследованию подключается бригада специалистов территориальных органов государственного санитарно-эпидемиологического надзора (далее - ГСЭН) и управлений здравоохранения. В случае необходимости в бригаду включают невропатолога, аллерголога, фтизиатра, инфекциониста, патологоанатома и других специалистов. По результатам расследования оформляется отчет о ПВО или ПВР, согласно приложению к настоящим Санитарным правилам, который в течение 10 дней с момента регистрации случая ПВО или ПВР предоставляется в Комитет ГСЭН Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - МЗ РК). При летальном исходе прилагается копия протокола патологоанатомического вскрытия и гистологического исследования.

**5. Санитарно-эпидемиологические требования к учету**  
**контингента детей, подлежащих профилактическим прививкам**  
**и учет выполненных профилактических прививок**

      32. Для обеспечения полного охвата профилактическими прививками подлежащего иммунизации контингента проводится учет детей, проживающих на территории, силами медицинских работников организаций здравоохранения (фельдшерский акушерский пункт, СВА, поликлиника) 2 раза в год (весна-осень), с внесением изменений в составе детского населения в журнал переписи.  
      33. Проводится ежемесячное наблюдение за динамикой детского населения, с внесением в журнал переписи пофамильных данных о родившихся, умерших, прибывших или убывших лицах.  
      34. Активное выявление детей, прибывших на обслуживаемый участок, осуществляется при посещении медицинским работником больных на дому, при обращении их за медицинской помощью в организации здравоохранения, консультативно-диагностические поликлиники (далее - КДП), при выборочном контроле достоверности учета детей.  
      35. Учет взрослого контингента проводится силами медицинских работников организаций здравоохранения один раз в год перед составлением планов профилактических прививок (август-сентябрь).  
      36. Суммарные данные о количестве населения, проживающего на обслуживаемой территории по возрастным группам, передаются в течение 14 дней после окончания учета в территориальные органы ГСЭН и местные органы государственного управления здравоохранением областей, города республиканского значения и столицы.  
      37. Учет профилактических прививок, осуществляется соответствующими записями в учетных формах, которые хранятся в организациях здравоохранения по месту проведения прививок.  
      38. Персональный учет профилактических прививок ведется в прививочном паспорте.  
      39. Координация и контроль полноты учета и охвата населения прививками возложены на территориальные организации здравоохранения:  
      1) участковые врачи составляют годовые планы профилактических прививок, организуют проведение прививок и ежемесячно сдают отчеты о профилактических прививках и движении вакцин в КДП;  
      2) КДП делают свод плана профилактических прививок, свод ежемесячных отчетов о профилактических прививках и движении вакцин;  
      3) КДП предоставляет сводный план профилактических прививок и сводные ежемесячные отчеты о движении вакцин в территориальные управления здравоохранения, сводные ежемесячные отчеты о профилактических прививках в территориальные органы ГСЭН.

**6. Санитарно-эпидемиологические требования**  
**к учету и отчетности о движении вакцин и растворителей**

      40. Организации здравоохранения, проводящие профилактические прививки населению проводят учет вакцин, растворителей и других ИБП.  
      41. Организации здравоохранения, проводящие профилактические прививки населению в установленные сроки представляют ежемесячные отчеты о движении вакцин в территориальные управления здравоохранения и отчеты о профилактических прививках - в территориальные органы ГСЭН.  
      42. Для предотвращения избыточного запаса ИБП, на складах областного уровня управлений здравоохранения вакцина хранится в объеме не более 6 месячного запаса, городского/районного уровня - не более 3 месячного и в организации здравоохранения, проводящей прививки - не более месячного запаса.

**7. Санитарно-эпидемиологические требования к уничтожению**  
**неиспользованных остатков иммунобиологических препаратов**

      43. Ампулы и флаконы, содержащие неиспользованные остатки ИБП, обеззараживаются и уничтожаются медицинским работником, проводившим прививку, одним из следующих способов:  
      1) кипячением в течение 30 минут (вакцины против сибирской язвы - 2 часа);  
      2) погружением в дезинфицирующее средство, зарегистрированное и разрешенное в Республике Казахстан.  
      44. В целях недопущения травм и заражения, использованные одноразовые шприцы и иглы не разбираются, не подвергаются деформации, не допускается их промывка и дезинфекция, они подлежат сбору и утилизации.  
      45. Сразу после использования одноразовые шприцы и иглы сбрасываются в непрокалываемые, водонепроницаемые КБУ и утилизируются в установленном порядке.  
      46. Если 1 % ампул (флаконов) в партии ИБП не соответствуют требованиям приложенной к ней инструкции, то вся партия ИБП подлежит уничтожению, способом, указанным в пункте 43 настоящих санитарных правил.

Приложение                 
к санитарным правилам            
«Санитарно-эпидемиологические        
требования по проведению           
профилактических прививок населению»

Форма

**Отчет**  
**о поствакцинальных осложнениях или поствакцинальных реакциях (включать состояния, не относящиеся к сопутствующим заболеваниям)\***

Таблица 1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Фамилия,  имя,  отчество  пациента | Год рождения,  день, месяц,  год | Адрес | Наименование  вакцины, дата  (день, месяц,  год), доза и  способ  введения | Медицинская  организация,  проводившая  вакцинацию | Дата  обращения  год,  месяц,  день |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата  госпита-  лизации  день,  месяц,  год | Произ-  водитель  вакцины | №  серии | Срок  год-  ности | Реакция на  предыдущую  вакцинацию  (указать  вакцину,  серию) | Выявленные  нарушения  правил  иммунизации | Количество  вакцины  данной  серии,  поступившей  в область |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Количество  вакцин  данной  серии,  посту-  пившей  в район | Коли-  чество  вакцин  данной  серии,  посту-  пившей в  поселок | Коли-  чество  привитых  данной  серией  в области/  число  реакций | Количество  привитых  данной  серией  в районе/  число  реакций | Количество  привитых  данной  серией в  поселке/  число  реакций | Оконча-  тельный  диагноз | Исход:  выздоро-  вление,  смерть,  инвалид-  ность |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|  |  |  |  |  |  |  |

Таблица 2

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Вид поствакцинальной реакции \*\* | минута | часы | дни |
| 1. Местная реакция в месте  вакцинации: |  |  |  |
| 1) инфицированный абсцесс |  |  |  |
| 2) стерильный абсцесс/узелок |  |  |  |
| 3) обширная припухлость,  захватывающая близлежащую(ие)  область(и) |  |  |  |
| 4) лимфаденит (БЦЖ-ит) |  |  |  |
| 5) припухлость околоушных желез |  |  |  |
| 2. Общие реакции: |  |  |  |
| 1) лихорадка (температура тела 390С  и выше) |  |  |  |
| 2) реакция Центральной нервной  системы: |  |  |  |
| - судороги фебрильные/энцефалопатия |  |  |  |
| - судороги афебрильные/энцефалит |  |  |  |
| - судороги в анамнезе (фебрильные,  афебрильные подчеркнуть) |  |  |  |
| - необычный плач (пронзительный крик,  продолжительность более 2 часов) |  |  |  |
| - серозный менингит |  |  |  |
| - острый вялый паралич |  |  |  |
| 3. Аллергическая реакция: |  |  |  |
| 1) анафилактический шок (внезапный,  приводящий к кардиоваскулярному  коллапсу, бронхоспазму, отеку гортани  и к необходимости метода  искусственного дыхания) |  |  |  |
| 2) сосудистая реакция (резкая,  нарастающая бледность кожных покровов  с акроцианозом - картина острой  надпочечниковой недостаточности) |  |  |  |
| 3) сыпь (крапивница, отек Квинке  и другие) |  |  |  |
| 4) сыпь геморрагическая |  |  |  |
| 4. Все случаи смерти, которые  подозреваются медицинскими  работниками или населением как  связанные с вакцинацией. |  |  |  |
| 5. Все случаи госпитализации,  связанные с иммунизацией. |  |  |  |

      \* Отчет составляется и предоставляется в Комитет ГСЭН МЗ РК не позднее 15 дней после регистрации случая ПВО или ПВР по данной схеме.  
      \*\*Интервалы между вакцинацией и началом реакции отметить в минутах, часах и днях.

© 2012. РГП на ПХВ «Институт законодательства и правовой информации Республики Казахстан» Министерства юстиции Республики Казахстан