

**О целевой комплексной программе "Иммунопрофилактика"**

***Утративший силу***

Постановление Правительства Республики Казахстан от 8 мая 1996 г. N 577. Утратило силу - постановлением Правительства РК от 9 февраля 2005 г. N 124 (P050124)

      В соответствии с постановлением Правительства Республики Казахстан от 12 января 1996 г. N 56
 P960056\_
 "О Плане действий Правительства Республики Казахстан по углублению реформ на 1996-1998 годы и развернутом Плане мероприятий Правительства Республики Казахстан по углублению реформ на 1996 год", в целях профилактики и снижения инфекций, управляемых вакцинацией, Правительство Республики Казахстан постановляет:

      1. Утвердить целевую комплексную программу "Иммунопрофилактика" (далее - Программу) на 1996-1998 годы.

      2. Министерству здравоохранения Республики Казахстан совместно с заинтересованными министерствами, государственными комитетами и иными центральными и местными исполнительными органами обеспечить реализацию Программы и установить контроль за ее выполнением.

     Премьер-Министр

  Республики Казахстан

                                      УТВЕРЖДЕНА

                             постановлением Правительства

                                 Республики Казахстан

                                от 8 мая 1996 г. N 577

          Целевая комплексная программа "Иммунопрофилактика"

      Наличие высокоэффективных и безвредных вакцин против детских инфекционных заболеваний дифтерией, коклюшем, полиомиелитом, корью позволяет снизить заболеваемость, смертность и в ряде случаев ликвидировать их.

      В Законах Республики Казахстан
 Z921200\_
 "Об охране здоровья народа в Республике Казахстан" и
 Z942000\_
 "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" проблемам вакцинации придается приоритетное значение. Программа рассмотрена и одобрена экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ.

                            I. Обоснование

      После периода успехов в снижении уровня инфекционных заболеваний, управляемых средствами специфической профилактики, в последние годы наметился их рост. Заболеваемость дифтерией в расчете на 100 тыс. населения возросла с 0,2 в 1991 году до 6,7 в 1995 году. Рост заболеваемости дифтерией продолжается, увеличилась летальность. На высоком уровне регистрируются корь, коклюш, эпидемический паротит, спорадически - полиомиелит.

      Причиной столь высокой заболеваемости управляемыми инфекциями является недостаточный охват населения прививками, особенно детей раннего возраста. В 1993-1995 годах охват прививками против дифтерии детей до одного года составил 81-84-92 процента соответственно, против коклюша - 75-79-90 процентов, против кори 91-71-95 процентов. Отсутствие собственного производства по выпуску вакцин и сывороток поставило республику в труднейшее положение по обеспечению населения иммунобиологическими препаратами.

      В настоящее время вакцины и сыворотки в основном закупаются за рубежом, в том числе в России, а также поступают по линии гуманитарной помощи. В 1994 году годовая потребность в вакцинах была удовлетворена в целом по республике на 60 процентов, в 1995 году - на 80 процентов.

      Имеются значительные трудности в соблюдении холодовой цепи из-за отсутствия производства по выпуску холодильного оборудования, термоконтейнеров, хладоэлементов, возникли серьезные проблемы с обслуживанием и ремонтом имеющегося оборудования.

      Остается проблемой обеспечение лечебно-профилактических учреждений одноразовыми шприцами.

      Научный потенциал республики представлен: Казахским научно-исследовательским институтом эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней. Научным центром педиатрии и детской хирургии Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Казахским государственным институтом усовершенствования врачей и 6 медицинскими институтами, которые из-за недостаточного финансирования сократили проведение научных исследований по проблемам иммунопрофилактики.

      Остается слабой подготовка студентов медицинских институтов, учащихся медицинских училищ по данной проблеме. Не ведется специальная подготовка педиатров-иммунологов, врачей-лаборантов, терапевтов и других специалистов по вопросам иммунологии. Недостаточно изучаются причины поствакцинальных осложнений, не разрабатываются методы лечения, тактика иммунизации детей группы риска, не проводится анализ причин иммунодефицитных состояний детей.

      Слабая санитарно-просветительная работа среди населения, неубедительное и несвоевременное освещение важности проблем вакцинопрофилактики в средствах массовой информации способствуют высоком доле отказов родителей от прививок.

      Законом Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" предусмотрена обязательность иммунизации граждан республики.

      Проблемы профилактики и снижения инфекций, управляемых вакцинацией, могут быть успешно решены путем осуществления комплекса организационных, медицинских, экономических и правовых мер в рамках целевой комплексной программы "Иммунопрофилактика".

                          II. Цели и задачи

      Целью Программы является снижение заболеваемости и смертности от инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики:

      стабилизация заболеваемости дифтерией до единичных случаев к 1998 году, предупреждение вспышек к 1997 году;

      снижение заболеваемости коклюшем до спорадических случаев к 1997 году;

      снижение заболеваемости корью до спорадического уровня к 1998 году, предупреждение очаговости к 1997 году;

      снижение заболеваемости диссеминированными формами туберкулеза, в т.ч. менингитом детей первого года жизни;

      ликвидация полиомиелита к 1998-2000 годам.

      Для достижения поставленной цели необходимо:

      обеспечить обязательность проведения профилактических прививок населению в соответствии с Законом Республики Казахстан "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";

      организовать на базе Научного центра педиатрии и детской хирургии Министерства здравоохранения Республики Казахстан изучение проблем вакцинопрофилактики, причин поствакцинальных осложнений, разработку методов коррекции иммунодефицитных состояний, тактики иммунизации детей группы риска;

      довести до проектной мощности выпуск одноразовых шприцев в г. Степногорске;

      завершить строительство завода по выпуску одноразовых шприцев в г. Павлодаре;

      добиться поставок холодильного оборудования через ЮНИСЕФ из Японии в рамках расширенной программы иммунизации (РПИ);

      осуществить безусловное выполнение Соглашения между Правительством Республики Казахстан и ЮНИСЕФ о самообеспеченности вакцинами Республики Казахстан;

      организовать лабораторный контроль качества иммунобиологических препаратов на базе Казахского научно-исследовательского института эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней (далее - КИЭМИБ) и Казахского противочумного научно-исследовательского института (далее - противочумный институт);

      в целях контроля коллективного иммунитета и диагностики дифтерии, кори организовать на базе КИЭМИБ выпуск:

      эритроцитарных дифтерийных диагностикумов - 1996 год;

      люминисцирующего и антительного препаратов кори - 1998 год;

      гемагглютинирующего антигена вируса краснухи - 1998 год;

      разработать ускоренный метод лабораторной диагностики дифтерии для своевременного и обоснованного проведения специфической терапии на базе КИЭМИБ;

      организовать выпуск сред для лабораторной диагностики "управляемых" инфекций на базе КИЭМИБ, противочумного института;

      Республиканской санитарно-эпидемиологической станции обеспечить бесперебойное снабжение областей вакцинами, сыворотками, средами, диагностикумами;

      строго соблюдать холодовой режим на всех этапах транспортировки и хранения вакцин;

      продолжить изучение воздействия экологических факторов на иммунный статус населения, степень его напряженности и разработать тактику вакцинации населения в этих регионах;

      довести до 95 процентов охват детей первого года жизни вакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, туберкулеза, против кори - детей до двух лет;

      расширить практику и совершенствовать работу прививочных бригад для обеспечения вакцинопрофилактики в труднодоступных населенных пунктах, а также по эпидемиологическим показаниям;

      восстановить в КИЭМИБе лабораторию по изучению и контролю за детскими инфекциями.

                      III. Политика и стратегия

      Политика и стратегия Программы строится с учетом опыта, накопленного здравоохранением Республики Казахстан по проблеме вакцинопрофилактики, современного мирового уровня, рекомендаций ВОЗ, ЮНИСЕФ.

      Программа предусматривает:

      неукоснительное выполнение календаря прививок, утвержденного Министерством здравоохранения Республики Казахстан в 1995 году и одобренного ВОЗ. Приоритетной является вакцинация детей в возрасте до 1 года против туберкулеза, дифтерии, коклюша, столбняка, полиомиелита, до 2 лет - против кори;

      постоянный мониторинг и оценку выполнения Программы для своевременной корректировки календаря прививок и планов мероприятий.

      Стратегия Программы:

      обеспечение населения высокоиммуногенными и низкореактогенными вакцинами;

      проведение в районах с высокой заболеваемостью национальных дней иммунизации, экстренной и массовой, исходя из эпидемиологической ситуации;

      совершенствование информационной базы эпидемиологического надзора, мониторинга и контроля за управляемыми инфекциями, привитостью, холодовой цепью, движением вакцин и т. д.;

      широкая социальная мобилизация населения по пропаганде и достижению целей иммунизации;

      совершенствование профессиональной подготовки врачей и средних медицинских работников, других специалистов по вопросам иммунопрофилактики;

      увеличение объема научных исследований по вопросам иммунопрофилактики;

      расширение международных связей с целью обмена опытом работы и совершенствования Программы, повышения квалификации кадров, решения вопросов материально-технического обеспечения службы иммунизации.

                     IV. Управление Программой

      Главное управление Государственного санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Казахстан является организационно-методическим и консультативным органом республики по разработке и внедрению всего комплекса мер специфической профилактики инфекций.

      Выполнение мероприятий по борьбе с дифтерией, столбняком, коклюшем, корью, полиомиелитом, туберкулезом проводится на всех уровнях органами и учреждениями здравоохранения республики согласно целевым программам.

      Совершенствование эпидемиологического анализа позволит создать научно обоснованную, объективную базу для планирования и проведения рациональных и эффективных противоэпидемических мероприятий.

      Для обеспечения управления Программой будет широко использоваться существующая информационная система, с разработкой новой нормативно-методической документации, позволяющей оценить качество и эффективность реализации основных направлений Программы.

                     V. Вакцины и холодовая цепь

      Для успешной реализации Программы особое значение приобретает обеспечение республики достаточным количеством иммунобиологических препаратов и другими дополнительными материальными ресурсами. На Республиканскую санитарно-эпидемиологическую станцию возлагается ответственность за своевременное централизованное обеспечение вакцинами, сыворотками, диагностикумами другими иммунобиологическими препаратами.

      В 1994 году между Правительством Республики Казахстан и ЮНИСЕФ подписано Соглашение о вакцинной обеспеченности Республики Казахстан, которое гарантирует до 2000 года поставку в республику вакцин детям до двух лет.

      Однако, для поддержания эпидемиологического благополучия в стране требуется проведение дальнейших возрастных ревакцинаций детей, подростков и взрослых, проведение иммунизации как плановой, так и экстренной, по эпидемическим показаниям.

      Эффективность вакцинопрофилактики в значительной степени определяется режимом хранения и транспортировки вакцин. В рамках расширенной программы иммунизации будет производиться дополнительная поставка холодильного оборудования в течение 5 лет из Японии.

                    VI. Совершенствование системы

                     эпидемиологического надзора

      1. Утвердить и внедрить в практику стандартное определение случая дифтерии, полиомиелита, кори, столбняка и других "управляемых" инфекций.

      2. Разработать и внедрить в 1996 году системы компьютерно-информационного слежения за уровнем заболеваемости, показателями охвата вакцинацией детей, подростков, взрослых групп риска, уровнем коллективного иммунитета, интенсивностью циркуляции токсигенных штаммов дифтерии, полиовирусов, движением вакцин и т. д., что позволит обеспечить своевременное проведение противоэпидемических и профилактических мероприятий, а также прогнозирование эпидемиологической ситуации.

      3. Охватить вакцинацией не менее 95 процентов детей до одного года и не менее 85 процентов взрослых.

      4. Достичь высокого уровня коллективного иммунитета: защищенность среди детей - не менее 90 процентов, среди взрослых - не менее 75 процентов.

      5. Совершенствовать схему и определение контингента лиц, подлежащих обследованию на бактерионосительство возбудителя дифтерии, повысить эффективность бактериологического контроля за интенсивностью циркуляции токсигенных штаммов дифтерии, полиовирусов.

      6. Разработать и внедрить в практику ускоренные методы лабораторной диагностики дифтерии, кори и краснухи.

                  VII. Подготовка медицинских кадров

      Для реализации Программы необходимы квалифицированные кадры.

      Базовая подготовка медицинских кадров проводится в медицинских институтах, училищах, на кафедрах усовершенствования врачей и повышения квалификации средних медицинских работников.

      С целью улучшения подготовки медицинских кадров предусмотрено:

      внести дополнения и изменения в программы обучения студентов медицинских вузов, училищ, врачей и средних медицинских работников на курсах повышения квалификации;

      разработать и издать методические материалы по вакцинопрофилактике для студентов медицинских вузов и средних специальных учебных заведений;

      провести расширенную подготовку специалистов по актуальным вопросам иммунизации населения:

      руководителей программ иммунизации на разных уровнях;

      врачей-иммунологов, фтизиатров, невропатологов, аллергологов и других специалистов;

      медицинских сестер кабинетов иммунопрофилактики, медицинских сестер школ, детских дошкольных учреждений;

      включить раздел иммунопрофилактики в обязательный перечень вопросов при проведении аттестации врачей и средних медицинских работников на квалификационную категорию;

      проводить ежегодную аттестацию медработников, с выдачей соответствующего документа на право проведения вакцинации населения.

                     VIII. Социальная мобилизация

      Целью социальной мобилизации является активное привлечение всего населения к участию в организации и проведении вакцинации детей и взрослых против "управляемых" инфекций.

      Реализация данного раздела Программы предполагает:

      изучить информированность населения по вопросам иммунизации, используя метод анкетированного опроса родителей, работников дошкольных учреждений, преподавателей школ, учащихся и студентов;

      проводить широкую разъяснительную работу среди населения по вопросам иммунизации через средства массовой информации;

      подготовить сценарий, провести съемку и прокат короткометражного фильма, видеоклипов и рекламных видеороликов;

      подготовить и издать научно-популярную литературу для населения (листовки, памятки, брошюры, плакаты, буклеты).

                   IХ. Международное сотрудничество

      Министерство здравоохранения Республики Казахстан продолжает работать над реализацией расширенной программы иммунизации, принятой Всемирной организацией здравоохранения и направленной на решение задач по снижению и ликвидации полиомиелита, кори, дифтерии, коклюша, столбняка и туберкулеза. В подготовке и реализации целевой комплексной программы "Иммунопрофилактика" значительную помощь оказывают специалисты и эксперты ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮСАИД и др.

      Материально-техническая помощь республике осуществляется в форме поставок вакцин, холодильного оборудования, а также проведения семинаров, разработки и размножения методической и специальной литературы, переподготовки специалистов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, обеспечивающих реализацию Программы, на базе ведущих учреждений ВОЗ.

                       Х. Научные исследования

      Вопросами иммунопрофилактики занимается Казахский научно-исследовательский институт эпидемиологии, микробиологии и инфекционных болезней.

      Программа предусматривает проведение прикладных исследований, ориентированных на решение проблем иммунопрофилактики оперативного характера.

      Во-первых, снижение заболеваемости дифтерией путем повышения эффективности вакцинации и экстренной специфической диагностики этого заболевания.

      Многолетние исследования по изучению иммунного статуса людей показали существенную роль влияния окружающей среды на эффективность выработки иммунитета. Необходимо продолжить поиск безопасных и высокоэффективных стимуляторов иммунного ответа на вакцину.

      Важнейшим в борьбе с дифтерией является своевременная диагностика заболевания. Существующие бактериологические методы позволяют получить подтверждение диагноза только на 3 - 5 сутки. В этой связи требуется безотлагательная разработка ускоренного и надежного метода диагностики.

      Во-вторых, разработка ускоренных методов эпидемиологической диагностики смешанных очагов кори и краснухи.

      В республике краснуха продолжает оставаться не изученной инфекцией. Вместе с тем заболеваемость ею достаточно высока и, в силу схожести клинической картины с корью, дифференциация этих инфекций крайне затруднена. Разработка гемагглютинирующих антигенных и люминисцирующих антительных препаратов кори и краснухи позволит целенаправленно проводить в очагах противоэпидемические мероприятия.

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