

Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению"

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 сентября 2023 года № 150. Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 26 сентября 2023 года № 33463.

В соответствии с подпунктом 25) пункта 1 статьи 95 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" и подпунктом 113) пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 февраля 2017 года № 71 ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению" согласно приложению к настоящему приказу.

2. Признать утратившим силу приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 13 июня 2018 года № 361 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 17206).

3. Комитету санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан в установленном законодательством Республики Казахстан порядке обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) размещение настоящего приказа на интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан после его официального опубликования;

3) в течение десяти рабочих дней после государственной регистрации настоящего приказа представление в Юридический департамент Министерства здравоохранения Республики Казахстан сведений об исполнении мероприятий, предусмотренных подпунктами 1) и 2) настоящего пункта.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на курирующего вице-министра здравоохранения Республики Казахстан.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

исполняющий обязанности
Министра здравоохранения
Республики Казахстан

Т. Султангазиев

Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению"

Глава 1. Общие положения

1. Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению" (далее – Санитарные правила) разработаны в соответствии с подпунктом 25) пункта 1 статьи 95 Кодекса Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения" (далее – Кодекс) и подпунктом 113) пункта 15 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 17 февраля 2017 года № 71 и устанавливают санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок.

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

1) анатоксины – иммунобиологические лекарственные препараты, приготовленные из токсина или полученные по рекомбинантной технологии, не имеющие выраженных токсических свойств, 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 – лекарственные препараты для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие профилактический эффект через иммунную систему;

4) иммунологический лекарственный препарат (иммунобиологический лекарственный препарат) (далее – ИЛП) – лекарственный препарат, предназначенный для формирования активного или пассивного иммунитета или диагностики наличия иммунитета или диагностики (выработки) специфического приобретенного изменения иммунологического ответа на аллергизирующие вещества;

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

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

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

3. Для проведения профилактических прививок населению используются ИЛП профилактического действия, предназначенные для специфической профилактики инфекционных заболеваний, оказывающие лечебный и профилактический эффект через иммунную систему – анатоксины, вакцины, иммуноглобулины, иммунные сыворотки, зарегистрированные и разрешенные к применению в Республике Казахстан, в соответствии с пунктом 3 статьи 251 Кодекса.

При проведении профилактических прививок населению по эпидемиологическим показаниям и при возникновении НППИ выносится постановление Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан в соответствии с подпунктом 3) пункта 2 статьи 38 Кодекса.

4. Профилактические прививки проводятся в специально оборудованных прививочных кабинетах организаций здравоохранения и (или) в процедурном кабинете медицинского пункта организаций образования (независимо от форм собственности) (далее – прививочные пункты) при наличии лицензии на осуществление амбулаторно-поликлинической помощи взрослому и (или) детскому населению по специальностям: первичная медико-санитарная помощь и (или) стационарная помощь и (или) стационарозамещающая помощь взрослому и (или) детскому населению.

Прививочные пункты обеспечиваются наборами для неотложной помощи (ротаторасширитель, языкодержатель, мешок "Амбу") и противошоковой терапии, включающими адреномиметики, антигистаминные, гормональные, бронхолитические препараты, стерильную вату, этиловый спирт или спиртовые салфетки, шприцы, венозный катетер, систему для проведения внутривенных инфузий, бинты, жгут, а также инструкцию по их применению и алгоритм действий при анафилактическом шоке.

5. При отсутствии организации здравоохранения в населенном пункте, медицинского работника в организации здравоохранения, образования или условий для хранения вакцин и других ИЛП, профилактические прививки проводятся выездной прививочной бригадой.

При отсутствии или несоответствии медицинского пункта организации образования требованиям приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 августа 2021 года №ҚР ДСМ-76 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам образования" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 23890),

профилактические прививки проводятся выездной прививочной бригадой. В состав выездной прививочной бригады, укомплектованной автотранспортом, термоконтейнером, прививочным материалом, одноразовыми и самоблокирующимися шприцами, набором противошоковой терапии, входит врач или фельдшер и прививочная медицинская сестра, имеющие допуск к проведению профилактических прививок. Для вакцинаторов со стажем работы в проведении профилактических прививок населению менее 1 года назначается наставничество.

Допуск к проведению профилактических прививок медицинским работникам выдается ежегодно комиссией по выдаче допуска к проведению профилактических прививок при организации здравоохранения. Организация проведения прививок, подготовка специалистов, причастных к иммунопрофилактике, в том числе узкого профиля, осуществляется руководителем организации здравоохранения. Допуск к проведению профилактических прививок хранится на рабочем месте медицинского работника в течение 1 года.

6. Профилактические прививки проводятся в сроки, утвержденные постановлением Правительства Республики Казахстан от 24 сентября 2020 года № 612 "Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам" (далее – Постановление № 612).

7. Оптимальный уровень охвата детей и подростков профилактическими прививками в сроки, утвержденные Постановлением № 612, составляет не менее 95 % за год.

8. Для обеспечения полного охвата профилактическими прививками подлежащего иммунизации контингента проводится учет детей, проживающих на территории обслуживания, закрепленной за организацией здравоохранения с ежемесячной корректировкой числа родившихся, умерших, прибывших или убывших лиц в информационной системе "Регистр прикрепленного населения".

9. В прививочных пунктах организаций здравоохранения независимо от форм собственности допускается проведение вакцинации против инфекций, не включенных в Перечень заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи (далее – Перечень), утвержденный Постановлением № 612, а также допускается проведение вакцинации лиц, не входящих в группу населения, подлежащих плановым прививкам, утвержденных Постановлением № 612. Для профилактики заболеваний, не включенных в Перечень и вакцинации групп населения, подлежащих плановым прививкам, не используются ИЛП, приобретенные в рамках гарантированного объема медицинской помощи.

Глава 2. Санитарно-эпидемиологические требования к организации и 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, водоснабжению, водоотведению, мебели, оборудованию, прививочного пункта обеспечиваются в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № ҚР ДСМ-96/2020 " Санитарные правила "Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21080) (далее – приказ № ҚР ДСМ-96/2020).

11. В прививочном пункте не допускается проведение других медицинских процедур (манипуляций) за исключением медицинских пунктов в сельских населенных пунктах с численностью населения от 50 до 500 человек, а также медицинских пунктов при организациях образования и на промышленных объектах. Не допускается совмещать проведение профилактических прививок с проведением других медицинских процедур (манипуляций).

12. Прививочный пункт оснащается следующим оборудованием и мебелью:

1) холодильное оборудование с двумя термометрами и достаточным объемом для хранения ИЛП, соответствующее требованиям хранения медицинских препаратов и обеспечивающее оптимальный температурный режим;

2) термоконтейнер или холодильная сумка с хладоэлементами достаточного объема для транспортировки и хранения ИЛП в течение рабочего дня;

3) термоконтейнер для временного хранения ИЛП при аварийном отключении электроэнергии;

4) рабочий стол, стулья;

5) медицинский стол для подготовки ИЛП к использованию;

6) медицинский шкаф для хранения инструментов и лекарственных средств;

7) наборы для неотложной помощи (роторасширитель, языкодержатель, мешок "Амбу") и противошоковой терапии, включающие адреномиметики, антигистаминные, гормональные, бронхолитические препараты, стерильную вату, этиловый спирт или спиртовые салфетки, шприцы, венозный катетер, систему для проведения внутривенных инфузий, бинты, жгут, а также инструкцию по их применению и алгоритм действий при анафилактическом шоке;

8) пеленальный стол и (или) медицинская кушетка;

9) бикс со стерильным материалом;

10) раковина с подводкой холодной и горячей воды с установкой локтевых и бесконтактных кранов со смесителями, с обеспечением достаточного количества антисептиков и дезинфицирующих средств;

11) тонометр, термометры, шпатели, одноразовые шприцы;

12) емкость для обеззараживания остатков ИЛП;

13) контейнеры, емкости для безопасного сбора и утилизации медицинских отходов класса "А" и класса "Б" (далее – КБСУ);

14) стационарный или переносной бактерицидный облучатель.

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

13. Перед проведением профилактической прививки врач общей практики/терапевт или педиатр, при отсутствии врача – фельдшер проводит сбор анамнеза, медицинский осмотр прививаемого лица с термометрией, при отсутствии противопоказаний к иммунизации оформляет допуск к проведению профилактической прививки в медицинском документе прививаемого лица в медицинскую информационную систему (далее – МИС), предоставляет прививаемому лицу или его родителю или иному законному представителю несовершеннолетнего и гражданина, признанного недееспособным в порядке, установленном судом (далее – законный представитель) информацию о профилактической прививке, возможных реакциях и НППИ, последствиях отказа от прививки.

Решение о проведении профилактических прививок, временном или постоянном медицинском противопоказании к проведению профилактических прививок на основании заключения профильных специалистов принимает врач общей практики/терапевт или педиатр, при отсутствии врача – фельдшер. Учет временных, длительных и постоянных медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок проводится согласно приложению 1 к настоящим Санитарным правилам.

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

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

14. Прививки проводятся после получения информированного электронного согласия, при технических сбоях прилагается сканированный вариант, на проведение прививок прививаемого лица или законного представителя. Информированное электронное согласие на проведение профилактических прививок оформляется в электронном виде согласно приложению 2 к настоящим Санитарным правилам. При отказе прививаемого лица или его законного представителя от получения профилактических прививок, оформляется отказ от профилактических прививок в

электронном виде согласно приложению 3 к настоящим Санитарным правилам. Информированное электронное согласие или отказ вносятся в медицинские информационные системы.

Сноска. Пункт 14 - в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 30.10.2024 № 88 (вводится в действие с 01.01.2025).

15. Опрос прививаемого лица или его законного представителя перед проведением профилактической прививки проводится по Вопроснику 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 согласно приложению 4 к настоящим Санитарным правилам.

16. Для профилактики развития НППИ профилактические прививки населению проводятся с учетом перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок, утвержденного приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 октября 2020 года № ҚР ДСМ-146/2020 "Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21485).

17. В целях безопасности введения вакцин и других ИЛП населению требуется:

1) тщательное изучение маркировки (название, срок годности, соответствие внешнего вида препарата описанию в инструкции, целостность) каждой единицы (ампулы или флакона) ИЛП перед использованием;

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

3) использование отдельно для каждого прививаемого лица стерильного самоблокирующегося или саморазрушающегося шприца, скарификатора, их повторное использование не допускается. Шприцы и иглы с нарушенной целостностью упаковки, с истекшим сроком хранения, с видимыми признаками загрязнения уничтожаются;

4) вскрытие упаковки вакцины и шприца производится при прививаемым лице или его законного представителя непосредственно перед вакцинацией;

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

6) использование полного объема растворителя к ИЛП при разведении, если иное не предусмотрено инструкцией к ИЛП;

7) для разведения ИЛП используется растворитель, приложенный к данной вакцине производителем, если иное не предусмотрено инструкцией к ИЛП;

8) соблюдение техники введения (вакцина БЦЖ – внутривенно на границе верхней и средней трети наружной поверхности левого плеча, вакцина против кори, краснухи и

паротита – подкожно, оральная полиомиелитная вакцина (далее – ОПВ) – перорально, другие вакцины – внутримышечно, если иное не предусмотрено инструкцией по медицинскому применению ИЛП) и правильный выбор области тела при введении ИЛП (место введения вакцин для детей до 1 года – переднелатеральная область бедра, для детей старше 1 года при достаточной мышечной массе в области дельтовидной мышцы плеча и взрослым – область дельтовидной мышцы плеча).

При необходимости введения двух вакцин в одну конечность вакцины вводятся на расстоянии не менее 3-5 сантиметров друг от друга. При невозможности введения вакцины в рекомендованные места, используется альтернативная область для введения вакцины.

9) использование для обработки пробок флакона с ИЛП и обработки области тела, куда вводится ИЛП, отдельных стерильных шариков или одноразовых антисептических салфеток;

10) хранение стерильных шариков для обработки области тела в сухом виде, а не в спирте;

11) использование одноразовых перчаток;

12) обеспечение минимально возможного времени после вскрытия упаковки шприца до введения ИЛП;

13) соблюдение рекомендуемого Всемирной организацией здравоохранения правильного положения ребенка во время введения ИЛП;

14) соблюдение принципа комплексного снабжения прививочных пунктов ИЛП самоблокирующимися и саморазрушающимися и одноразовыми шприцами;

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

16) уничтожение в конце рабочего дня флаконов и ампул с остатками ИЛП, использованных для иммунизации населения при выезде прививочными бригадами;

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

18) закрытие клапана КБСУ при его заполнении на три четверти (или до отметки);

19) выделение специально отведенного места либо отдельного помещения для временного хранения КБСУ, заполненных использованными шприцами;

20) уничтожение заполненных КБСУ производится в соответствии с приказом № ҚР ДСМ-96/2020.

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

19. Вакцинация против туберкулеза в поликлинике проводится в специально выделенные дни согласно графику, утвержденному первым руководителем организации здравоохранения.

Если ИЛП 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, а также между разными инактивированными вакцинами не соблюдается.

20. Недоношенные дети (рожденные до 33 недели гестации), с учетом противопоказаний к вакцинации и массы тела при рождении, получают профилактические прививки в сроки, утвержденные Постановлением № 612, с использованием рекомендованных доз вакцин.

21. С целью профилактики перинатальной передачи от матери с положительным результатом исследования на вирусный гепатит В (далее – ВГВ), вакцинация против ВГВ детей проводится в первые двенадцать часов жизни, когда польза от вакцинации превышает риск.

22. Интервалы между дозами вакцины соблюдаются в соответствии с инструкцией, прилагаемой к вакцине и другим ИЛП, если иное не предусмотрено в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 612.

23. При увеличении интервала между дозами при проведении курса вакцинации, иммунизация продолжается без введения дополнительных доз в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 612.

24. Экстренная профилактика столбняка проводится в соответствии с приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 февраля 2021 года № ҚР ДСМ-13 "Об утверждении Санитарных правил "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению санитарно-противоэпидемических и санитарно-профилактических мероприятий в отношении больных инфекционными заболеваниями, против которых проводятся профилактические прививки" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 22157).

25. Профилактические прививки против коронавирусной инфекции (далее – КВИ) и гриппа проводятся по эпидемиологическим показаниям лицам, определенным постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан в зависимости от эпидемиологической ситуации по КВИ и гриппу.

26. Вакцинация против КВИ проводится в два этапа, если иное не предусмотрено инструкцией, прилагаемой к вакцине. Ревакцинация против КВИ проводится с интервалом не менее 6 месяцев после последней прививки против КВИ.

27. Пациенты, получающие иммуносупрессивную терапию и пациенты с иммунодефицитом, прививаются против КВИ после консультации врача для решения вопроса продолжения приема препаратов, угнетающих функцию иммунной системы.

28. Пациентам с нарушением свертываемости крови (гемофилия) все вакцины вводят подкожно или внутривенно, детям до года в переднелатеральную область бедра, старше года и взрослым в область дельтовидной мышцы плеча с соблюдением мер предосторожности.

29. 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 АКДС-содержащие вакцины, АКДС-М, вакцина против туберкулеза, пневмококковой инфекции, ОПВ.

30. 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 шести месяцев, но не ранее достижения ребенком возраста 6 лет.

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

32. Пациенты с нарушением иммунитета получают инактивированные вакцины в стандартных дозах в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 612.

33. Пациентам с любой формой нарушения иммунитета (иммунодефицита) не проводится вакцинация с использованием живых вакцин.

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

35. Первичный курс вакцинации против полиомиелита проводится трехкратно с применением инактивированной вакцины против полиомиелита (далее – ИПВ) в составе комбинированных вакцин.

36. Детям до 7 лет трехкратный первичный курс вакцинации против полиомиелита проводится с применением ИПВ. В целях профилактики развития вакцино-ассоциированного паралитического полиомиелита детям, не получившим ИПВ, не вводится ОПВ.

37. Лица, проживающие в одном жилище с пациентами, имеющими иммунодефицит, вакцинируются ОПВ с изоляцией привитого от пациента с иммунодефицитом на срок не менее 30 календарных дней со дня вакцинации.

В организованных коллективах, не привитые против полиомиелита дети разобщаются от детей, получивших ОПВ на срок не менее 30 календарных дней со дня вакцинации.

38. Пациенты с анатомической и функциональной асплинией защищаются от пневмококковой, менингококковой инфекции и гемофильной инфекции типа В.

Вакцинация против указанных инфекций проводится не позднее, чем за 14 дней до плановой спленэктомии. Если вакцинация не проведена до хирургического вмешательства, вакцинацию проводят через 2 недели после операции с учетом стабилизации состояния пациента.

39. Допускается совмещение нескольких профилактических прививок в один день за исключением 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.

40. Когда польза от вакцинации превышает риск, вакцинация против бешенства и желтой лихорадки проводится по жизненным показаниям.

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

41. После получения прививки привитые лица в течение 30 минут находятся в организации здравоохранения или образования под наблюдением медицинского работника, для принятия мер при возникновении НППИ. В последующем медицинским работником обеспечивается наблюдение на дому – в первые три дня после введения инактивированной и на пятый – шестой и десятый – одиннадцатый день после введения живой вакцины с внесением данных о состоянии привитого лица в учетную форму по прививкам и в МИС. Если день наблюдения выпадает на выходные или праздничные дни, медицинский работник информирует родителей привитого или его законного представителя о необходимости обращения за медицинской помощью при НППИ.

Медицинским работником участка либо прививочного пункта после проведения вакцинации выдается рекомендация по постпрививочному периоду для лиц, получивших профилактическую прививку согласно приложению 5 к настоящим Санитарным правилам.

42. После введения АбКДС-содержащей вакцины проводится профилактика НППИ с приемом парацетамола или ибупрофена или других препаратов с жаропонижающим и обезболивающим действием, привитому лицу через один час после прививки и в последующем, при наличии клинических показаний каждые шесть часов, но не более четырех раз в сутки в возрастных дозировках в течение одних – трех суток.

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

благополучия населения, при технических сбоях прилагается сканированный вариант, а также в государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий (далее – Экспертная организация) через медицинские информационные системы в режиме онлайн (портал), либо посредством электронной почты.

Сноска. Пункт 42 с изменением, внесенным приказом и.о. Министра здравоохранения РК от 30.10.2024 № 88 (вводится в действие с 01.01.2025).

43. Планирование, организация, проведение профилактических прививок населению, учет населения осуществляется местными органами государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы и согласуется с территориальным подразделением государственного органа в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия.

1) организации здравоохранения в декабре текущего года составляют помесячные пофамильные планы профилактических прививок на следующий год с ежемесячной корректировкой; местные органы государственного управления здравоохранением областей, городов республиканского значения и столицы ежегодно в марте составляют планы для подготовки заявки на закуп вакцин и в апреле согласуют заявку с государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

2) организации здравоохранения, организации (подразделения) других государственных органов, проводящие профилактические прививки детям, подросткам и взрослым, организуют проведение профилактических прививок и ежемесячно сдают отчеты в соответствии с формами отчетной документации в области здравоохранения, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 года № ҚР ДСМ-313/2020 "Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21879).

44. Сведения о профилактических прививках и НППИ вносятся в медицинскую информационную систему и учетные формы, утвержденные приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 октября 2020 года № ҚР ДСМ-175/2020 "Об утверждении форм учетной документации в области здравоохранения, а также инструкций по их заполнению" (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 21579) и хранятся по месту проведения профилактических прививок.

45. При составлении годового плана профилактических прививок предусматривается объем запаса вакцин и других ИЛП на 1 квартал следующего года.

Параграф 3. Требования к вакцинации лиц с нарушением сроков проведения профилактических прививок и наверстывающей вакцинации

46. При проведении наверстывающей вакцинации против пневмококковой инфекции, между первой и второй дозами соблюдается интервал не менее 1 месяца, между второй и третьей дозами – не менее 2 месяцев.

Наверстывающая вакцинация против пневмококковой инфекции проводится следующим образом:

1) ранее непривитые дети в возрасте:

от 7 до 11 месяцев получают две дозы с интервалом один месяц, третья доза вводится на втором году жизни с интервалом не менее 2 месяцев после второй дозы;

от 12 до 23 месяцев получают две дозы с интервалом два месяца, третья доза не вводится;

от 2 до 5 лет получают одну дозу.

2) ранее привитые дети, имеющие одну дозу:

от 7 до 11 месяцев получают последующие две дозы с интервалом два месяца, третья доза вводится до 15 месяцев жизни;

от 12 до 23 месяцев, при вакцинации до достижения 1 года, получают две дозы с интервалом два месяца, при вакцинации в возрасте старше 1 года, получают 1 дозу;

от 2 до 5 лет, если предшествующая доза вводилась в возрасте до 2 лет, то вводится одна доза с интервалом два месяца; если предшествующая доза введена в возрасте старше 2 лет, то введение дополнительных доз не требуется;

3) ранее привитые дети, имеющие две дозы:

от 12 до 23 месяцев, при получении предшествующих доз в возрасте до 1 года, вводится третья доза с интервалом два месяца после второй;

от 12 до 23 месяцев, при получении предшествующих доз в возрасте старше 1 года, введение дополнительных доз не требуется;

от 2 до 5 лет, если предшествующие дозы введены в возрасте до 2 лет, то вводится одна доза с интервалом два месяца; если предшествующие дозы введены в возрасте старше 2 лет, то введение дополнительных доз не требуется.

47. Лица, не привитые против ВГВ в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 612, прививаются по следующей схеме:

1) дети до 6 лет, не вакцинированные при рождении – 0-2-4 с интервалами между прививками – два месяца. Если дети до 6 лет не вакцинированы против ВГВ при рождении, допускается завершение курса вакцинации против данной инфекции моновакциной против ВГВ;

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

3) вакцинация против ВГВ лиц старше 15 лет проводится после предварительной маркерной диагностики на ВГВ. Лица с положительным результатом исследования на ВГВ к вакцинации не допускаются.

48. Вакцинация против дифтерии, столбняка и коклюша проводится АбКДС-содержащими вакцинами, а также АДС-М.

49. Ранее не привитые дети:

1) с 4 до 7 лет прививаются комбинированными АбКДС-содержащими вакцинами с дифтерийным анатоксином по схеме: 3 прививки с интервалом 2 месяца, и четвертая прививка через 6-12 месяцев;

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

АбКДС-содержащие комбинированные вакцины с дифтерийным анатоксином применяются у детей до 7 лет, АбКДС-содержащие вакцины с уменьшенным содержанием дифтерийного анатоксина – у детей с 4 лет, АДС-М – у детей с 7 лет и взрослых.

50. При наличии противопоказаний к коклюшному компоненту вакцинация проводится АДС-М для детей старше 7 лет:

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.

51. Если ребенок не получил вторую дозу АбКДС-содержащей вакцины, то курс вакцинации продолжается с соблюдением чередования видов АбКДС-содержащих вакцин в соответствии со сроками, утвержденными Постановлением № 612.

52. При позднем завершении первичного вакцинального комплекса АбКДС-содержащими вакцинами, первая ревакцинация проводится с интервалом не менее чем через один год.

53. Комбинированные АбКДС-содержащие вакцины с повышенным содержанием дифтерийного анатоксина, детям старше 7 лет не применяются.

54. Дети, не получившие вакцинацию против туберкулеза при рождении (1-4 день жизни) прививаются в организациях здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь по месту жительства: в возрасте до 2 месяцев без постановки пробы Манту, в возрасте 2 месяца и старше – после постановки пробы Манту с отрицательным результатом исследования. Детям, не получившим вакцинацию против туберкулеза при рождении, вакцинация против данной инфекции проводится до 15 лет. Интервал между пробой Манту вакцинацией вакциной БЦЖ – не менее трех дней и не более двух недель. Перед постановкой пробы Манту соблюдается интервал 2 месяца от других вакцин.

55. Девочки в возрасте до 15 лет, пропустившие плановую профилактическую прививку против вируса папилломы человека в 11 лет, прививаются по графику в соответствии с инструкцией по медицинскому применению вакцины и постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Казахстан. Вакцинация проводится в прививочных пунктах организаций образования и организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь по месту жительства.

56. С целью определения групп высокого риска среди населения по вакциноуправляемым инфекциям и при наличии диагностических препаратов проводится изучение напряженности иммунитета к вакциноуправляемым инфекциям.

57. При выявлении неиммунных лиц (с отрицательным результатом исследования и низким титром антител на напряженность иммунитета) к кори, краснухи, эпидемическому паротиту, полиомиелиту, дифтерии, столбняку и коклюшу проводится их дополнительная однократная вакцинация.

Параграф 4. Порядок организации и проведения профилактической прививки лицам, живущим с вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ-инфекция)

58. 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 специалиста субъекта здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ-инфекции;

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 пациентов 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-инфекцией.

59. 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-инфекцией.

60. 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).

61. 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.

62. Вакцинация ЛЖВ против брюшного тифа:

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

63. Вакцинация ЛЖВ против желтой лихорадки:

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

64. Иммунизация ЛЖВ инактивированными комбинированными вакцинами проводится:

1) АКДС-содержащими вакцинами и вакцинами против пневмококковой инфекции, вируса папилломы человека 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, если польза от вакцинации превышает риск).

Параграф 5. Порядок проведения профилактической прививки лицам после аутологичной и аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток и трансплантации солидных органов

65. Вакцинация лиц после аутологичной и аллогенной трансплантации гемопоэтических стволовых клеток (далее – ТГСК), трансплантации солидных органов проводится после консультации врача-гематолога, трансплантолога, инфекциониста и врача общей практики.

66. Сроки начала вакцинации определяются индивидуально по достижении минимальной иммунореактивности, однако не ранее 6 месяцев после ТГСК. Сроки начала вакцинации после ТГСК:

- 1) инактивированными вакцинами через 6-12 месяцев после ТГСК при удовлетворительной иммунореактивности (количество CD4+ \geq 200/мкл, количество В лимфоцитов \geq 50/мкл);

- 2) живыми вакцинами через 24 месяцев после ТГСК при удовлетворительной иммунореактивности (количество CD4+ \geq 200/мкл, количество В лимфоцитов \geq 50/мкл), при условии отсутствия хронической реакции "трансплантат против хозяина" (далее – РТПХ), иммуносупрессивной терапии.

67. Вакцинация против пневмококковой инфекции проводится через 4–6 месяцев после ТГСК, после чего проводится 2 повторные вакцинации с интервалом в 1 месяц, затем четвертая прививка через 6 месяцев после предыдущей дозы.

68. Вакцинация против дифтерии, столбняка и коклюша проводится АКДС-содержащими вакцинами трехкратно с введением бустерной дозы независимо от возраста пациента.

69. Вакцинация против гриппа рекомендована всем пациентам после ТГСК. Если вакцина вводится раньше, чем через 6 месяцев после ТГСК, независимо от интенсивности кондиционирования, рекомендовано введение 2 доз. Детям в возрасте до 9 лет, впервые получающим вакцинацию, вводится 2 дозы с интервалом 1 месяц. Живая противогриппозная вакцина не рекомендована к применению у пациентам после ТГСК.

70. Вакцинация против ВГВ проводится трехкратно в соответствии с пунктом 47 настоящих Санитарных правил.

71. Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита и ветряной оспы проводится не ранее двух лет после ТГСК, при отсутствии хронического РТПХ,

иммуносупрессивной терапии, у взрослых – при наличии серонегативного результата поствакцинальных антител к ветряной оспе.

72. Вакцинация против вируса папилломы человека проводится после 12-24 месяца после ТГСК в соответствии с инструкцией по медицинскому применению лекарственного средства.

73. Клинические признаки активации РТПХ или отсутствие ответа на иммуносупрессивную терапию РТПХ являются противопоказаниями для вакцинации пациентов с ТГСК.

74. Вакцинация пациентов после трансплантации солидных органов живыми вакцинами следует завершить не позднее 4 недель до операции и убедиться в сероконверсии. В посттрансплантационном периоде противопоказаны живые вакцины. Пациентам, не завершившие вакцинацию до трансплантации, вакцинация инактивированными вакцинами возобновляется не ранее, чем через 6 месяцев после операции. Бустерные дозы инактивированных вакцин следует вводить в соответствии с календарем, когда уровень защитных антител падает, начиная с 6 месяцев после трансплантации.

Приложение 1
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к организации
и проведению профилактических
прививок населению"
форма

Учет временных, длительных и постоянных медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок

п/п	Дата регистрации мед. противопоказаний	ФИО (при его наличии) пациента	дата рождения	Индивидуальный идентификационный номер	Домашний адрес, телефон
1	2	3	4	5	6

(продолжение таблицы)

Место работы /учебы/ организован/ не организован	Медицинские противопоказания от вакцинации/ против какой инфекции (указать)	Обоснование медицинского противопоказания/Диагноз заболевания	Сроки медицинских противопоказаний от проведения профилактических прививок с указанием даты			Кем оформлен медицинский противопоказание от вакцинации (ФИО (при его наличии) врача, членов врачебной комиссии)
			временный	длительный	постоянный	

7	8	9	10	11	12	13
---	---	---	----	----	----	----

Приложение 2
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к организации
и проведению
профилактических
прививок населению"
форма

Информированное электронное согласие на проведение профилактических прививок

Сноска. Приложение 2 - в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 30.10.2024 № 88 (вводится в действие с 01.01.2025).

Я _____

(Фамилия, имя и отчество (при его наличии)
прививаемого лица или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)
Даю согласие на получение профилактической прививки:

_____ (наименование вакцины или других иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов))

_____ (Фамилия, имя и отчество (при его наличии), дата рождения лица, которому вводится вакцина или другие иммунологические лекарственные препараты (иммунобиологические лекарственные препараты)) и подтверждаю, что проинформирован (а) о важности проведения профилактической прививки, возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях на вакцину, необходимости своевременного обращения в организацию здравоохранения при развитии любых неблагоприятных проявлений после иммунизации, вызывающих беспокойство, а также о последствиях отказа от профилактических прививок.

Дата " ____ " _____ 20__ года

Электронная цифровая подпись _____ (прививаемого лица или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

Приложение 3
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к организации
и проведению профилактических
прививок населению"
форма

Информированный электронный отказ от проведения профилактических прививок

Сноска. Приложение 3 - в редакции приказа и.о. Министра здравоохранения РК от 30.10.2024 № 88 (вводится в действие с 01.01.2025).

Я _____

(Фамилия, имя и отчество (при его наличии)
прививаемого лица или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)
Отказываюсь от получения профилактической прививки:

_____ (наименование вакцины или других иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов))

_____ (Фамилия, имя и отчество (при его наличии), дата рождения лица, которому рекомендована вакцина или другие иммунологические лекарственные препараты (иммунобиологические лекарственные препараты)) и подтверждаю, что проинформирован (а) о важности проведения профилактической прививки и последствиях отказа от профилактических прививок.

Причины отказа (отметить):

- 1) религиозные;
- 2) личные убеждения;
- 3) негативная информация в средствах массовой информации, социальных сетях и интернет ресурсах;
- 4) побочная реакция на предыдущую дозу вакцины или другие иммунологические лекарственные препараты (иммунобиологические лекарственные препараты);
- 5) другие (указать) _____.

Дата " ____ " _____ 20__ года

Электронная цифровая подпись _____
(прививаемого лица или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего)

Приложение 4
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к организации
и 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 и (или) нет
	Общее состояние прививаемого лица (ребенка)? Наличие острого заболевания?	

Обязательные вопросы	Наличие аллергии на какие-либо лекарства, продукты питания или вакцины?	
	Были ли серьезные реакции на введение какой-либо вакцины в прошлом?	
	Наблюдалась ли судороги или патологии головного мозга и нервной системы?	
	Состоит ли прививающееся лицо (ребенок) на диспансерном учете?	
	Наличие астмы, заболеваний легких, сердца, почек, метаболических заболеваний (диабет)?	
	Переболел ли коронавирусной инфекцией? Когда?	
	Наличие контакта с инфекционным больным, в том числе с больным коронавирусной инфекцией, в течение последних 14 дней	
Дополнительные вопросы для детей в соответствии с возрастом	Были ли проведены диагностические мероприятия по выявлению расстройств аутистического спектра?	
	Реагирует ли ребенок на прикосновения и объятия?	
	Смотрит ли ребенок в ту же сторону, что и родитель (лицо, ухаживающее за ребенком), когда он пытается привлечь внимание ребенка к чему-то интересному? ("указательный жест")	
	Смотрит ли ребенок Вам в глаза, когда вы с ним общаетесь? Поддерживает ли ребенок зрительный контакт?	
	Ждет ли поощрения? Выражает ли ребенок впечатления от совместной игры, от новых игрушек?	
	Проявляет ли ребенок интерес к игрушкам? Интересна ли совместная игра с другими детьми, стремится ли ребенок к совместной игре с другими? Играет ли он с игрушками, имитируя действия взрослых?	

Дополнительные для живых вакцин	Наличие онкологического заболевания?	
	Наличие ВИЧ-инфекции, каких-либо других проблем со стороны иммунной системы?	
	Лечение в последние 3 месяца кортизоном, преднизолоном и другими стероидами, противоопухолевыми препаратами, прохождение лучевой терапии?	
	Проведение иммунизации за последние 4 недели?	
Для лиц женского пола	Наличие беременности или вероятность наступления беременности в течение следующего месяца?	
	Нахождение в периоде грудного вскармливания	
Дополнительные сведения, которые по мнению врача являются необходимыми		

Приложение 5
к Санитарным правилам
"Санитарно-эпидемиологические
требования к организации
и проведению профилактических
прививок населению"
форма

Рекомендация по постпрививочному периоду для лиц, получивших профилактическую прививку

Полученные профилактические прививки:

(указать наименование вакцин)

Возможные побочные действия:

После вакцинации инактивированными вакцинами в первые 3 суток могут развиваться кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, общим недомоганием, головной болью, утомляемостью) и местные (болезненность, покраснение, отечность в месте инъекции) реакции. Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда – увеличение регионарных лимфоузлов, боли в суставах и мышцах. Возможно развитие аллергических реакций, невралгии, неврологических расстройств. Эти проявления носят временный характер и чаще всего проходят в течение 3-х последующих дней после вакцинации.

Рекомендуется: в течение 3-х дней после вакцинации не посещать сауну, баню,

не принимать алкоголь, не растирать в месте введения вакцины, избегать чрезмерных физических нагрузок. Для детей также не рекомендуется введение прикорма и изменение пищевых привычек (новые продукты питания, цитрусовые, мед и орехи). При покраснении, отечности, болезненности места вакцинации рекомендуется принять антигистаминные средства, при повышении температуры тела после вакцинации – нестероидные противовоспалительные средства.

По возникшим вопросам касательно поствакцинального периода рекомендуется обратиться к участковому врачу по месту прикрепления по телефонам:

_____ и, при необходимости, вызвать скорую медицинскую помощь (103 или _____).