



ФЕДЕРАЛЬНОЕ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОЕ АГЕНТСТВО

ГЛАВНЫЙ ВНЕШТАТНЫЙ СПЕЦИАЛИСТ ЭПИДЕМИОЛОГ

123181, Москва, 1-й Пехотный пер., д. 6

тел./факс (499) 190 4861

bogdan@gcgie.ru

24.01.2022 № 40/006

Главным внештатным специалистам
эпидемиологам ФМБА России
по федеральным округам

О методических рекомендациях
по проведению иммунизации
в соответствии с приказом Минздрава
России от 06.12.2021 № 1122н

Главным врачам ЦГиЭ,
Начальникам МСЧ/ЦМСЧ,
Главным врачам
клинических больниц,
Директорам медицинских центров
ФМБА России

Уважаемые коллеги!

Информирую Вас, что с 21 января 2022 года введены «Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 года № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемиологическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок», подготовленные профильными главными внештатными специалистами Минздрава России при участии специалистов Научно-исследовательского института педиатрии и охраны здоровья детей ЦКБ РАН, ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней» ФМБА России.

Методические рекомендации направляются для ознакомления персонала медицинских организаций и использования в работе.

Приложение: на 8 л. в 1 экз.

С.А. Богдан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ ПЕДИАТРИИ
И ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ФГБНУЗ ЦКБ РАН**

14-2252427

**ФГБУ «ДЕТСКИЙ НАУЧНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ» ФМБА РОССИИ**

**Методические рекомендации по проведению профилактических прививок
в соответствии с приказом Минздрава России от 6 декабря 2021 г. № 1122н
«Об утверждении национального календаря профилактических прививок,
календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям
и порядка проведения профилактических прививок»**

Москва 2022

Общие положения

Приказ Минздрава России от 6 декабря 2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок» (далее соответственно – приказ № 1122н, Национальный календарь, Порядок) зарегистрирован в Минюсте России 20 декабря 2021 г., регистрационный № 66435, вступил в действие 31 декабря 2021 г.

Нормативный документ опубликован 20 декабря 2021 г. и доступен на официальном интернет-портале правовой информации <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112200070>.

Ключевые изменения Национального календаря (приложение № 1 к приказу № 1122н) касаются следующих вопросов:

вакцинация против гемофильной инфекции типа *b* (далее – Hib) проводится **всем** детям раннего возраста в когортах 3 – 4,5 – 6 мес. и 18 мес. жизни;

первая, вторая, третья вакцинация (V1, V2, V3) и первая ревакцинация (1RV) против полиомиелита проводятся вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной) (далее – ИПВ) **всем** детям раннего возраста в когортах 3 – 4,5 – 6 мес. и 18 мес. жизни;

вторая ревакцинация (2RV) против полиомиелита, как и ранее, проводится в 20 мес.;

третья ревакцинация (3RV) против полиомиелита перенесена с возраста 14 лет **на 6 лет** и проводится общецелевой когорте детей вакциной для профилактики полиомиелита (оральной) (далее – ОПВ), а детям из группы риска, согласно Порядку к приказу № 1122н, вакциной ИПВ.

В календаре профилактических прививок по эпидемическим показаниям (приложение № 2 к приказу № 1122н) перечень когорт, подлежащих вакцинации против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, расширен за счет детей 12-17 лет (включительно) с дополнением

добровольного ее проведения при наличии письменного заявления одного из родителей (или законного представителя), составленного в произвольной форме, дополнительно к подписываемому родителем (или законным представителем) детей до 14 лет и/или самим подростком 15-17 лет добровольному информированному согласию на медицинское вмешательство.

Частные положения

1. Первичный курс вакцинации (V1,V2,V3) и ревакцинации (1RV) против **коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита и Нib-инфекции** может проводиться как в составе пятивалентной комбинированной вакцины, так и в сочетании с любыми моновакцинами, которые могут осуществить формирование поствакцинального иммунитета против соответствующих антигенов.

При продолжении вакцинации и ревакцинации возможна замена комбинированных вакцин на использование моновакцин или одновременное сочетание моновакцин, при этом с соблюдением схем, интервалов, предусмотренных Национальным календарем и в соответствии с инструкциями по применению иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики. Таким образом, дети, ранее получавшие вакцину для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка (далее – АКДС), могут продолжать вакцинацию и ревакцинацию пятикомпонентной комбинированной вакциной (АКДС/ИПВ/Hib) в соответствующие сроки и, наоборот. При этом следует учитывать противопоказания и ограничения применения цельноклеточных коклюшных вакцин у отдельных категорий пациентов.

В отношении детей, рожденных после 1 июля 2020 г., иммунизация которых была начата в соответствии с предшествующим Национальным календарем, возможно использовать варианты вакцинации:

дети из группы риска, привитые в 2021 году пятивалентной комбинированной вакциной, продолжат вакцинацию данной вакциной, как это

было предусмотрено действовавшим до 6 декабря 2021 г. Национальным календарем;

дети, не входящие в группу риска, получившие только два введения АКДС + ИПВ, могут быть привиты в 2022 г. в возрасте 6 месяцев, как АКДС + ИПВ + Нib-вакцина, так и пятивалентной вакциной, с последующей ревакцинацией в 18 месяцев также пятивалентной комбинированной вакциной, в 20 месяцев проводится вторая ревакцинация против полиомиелита (2RV), в 6 лет – третья ревакцинация против полиомиелита (3RV) вакциной ОПВ;

дети, не входящие в группу риска, привитые вакцинами АКДС и ИПВ в 3-4,5 месяца и вакцинами АКДС + ОПВ в 6 месяцев, могут в 2022 году получить ревакцинацию в 18 месяцев как вакцинами АКДС + ИПВ + Нib-вакцина, так и пятивалентной комбинированной вакциной (получив при этом законченную вакцинацию против гемофильной инфекции типа *b*), затем в 20 мес. проводится вторая ревакцинация против полиомиелита (2RV) вакциной ОПВ, в 6 лет – третья ревакцинация против полиомиелита (3RV) вакциной ОП.

Необходимое количество доз вакцины против гемофильной инфекции, в составе как моновакцины, так и пятивалентной комбинированной вакцины, должно предусматриваться по «догоняющей» схеме с учетом возраста (см. таблицу в пункте 3 настоящих рекомендаций).

Во всех случаях нарушения графика вакцинации ребенок должен получить все необходимые для данного возраста прививки с соответствующей кратностью, для этого врач должен руководствоваться инструкцией по применению лекарственного препарата и утвержденным приказом № 1122н Порядком.

2. Вторая ревакцинация (2RV) против полиомиелита проводится в возрасте 20 месяцев жизни. Третья ревакцинация **против полиомиелита** (3RV) всех детей перенесена с возраста 14 лет на 6 лет.

Проведение ревакцинации против полиомиелита в возрасте старше 6 лет (7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 лет) **не требуется**.

При этом дети общецелевой группы ревакцинируются с использованием вакцины ОПВ, а дети, относящиеся к группам риска (болезни нервной системы, иммунодефицитные состояния, с аномалиями развития кишечника, с онкологическими заболеваниями и/или длительно получающие иммуносупрессивную терапию, дети, рожденные от матерей с ВИЧ-инфекцией, маловесные и недоношенные дети, дети, находящиеся в домах ребенка), в соответствии с Порядком, утвержденным приказом № 1122н, подлежат ревакцинации вакциной ИПВ.

Детям с нарушенным графиком вакцинации против полиомиелита, рожденным до 1 июля 2020 г., в рамках догоняющей иммунизации должно быть выполнено минимум 5 доз любого комплекса перечисленных вакцин: 2ИПВ+3ОПВ (детям общецелевой группы) или 5ИПВ (детям из группы риска), в соответствии с интервалами, предусмотренными Приказом № 1122н.

3. Если, в соответствии с предыдущей версией Национального календаря, дети, рожденные после 1 июля 2020 г., не получали прививок **против Нib-инфекции**, в том числе по причине несоблюдения графика вакцинации в соответствии с Национальным календарем, то они должны быть привиты по «догоняющей» схеме с учетом возраста. При этом может применяться как моновакцина против гемофильной инфекции, так и пятивалентная комбинированная вакцина (одновременно с вакцинацией/ревакцинацией против дифтерии, столбняка, коклюша и полиомиелита).

При введении первой дозы вакцины против Нib-инфекции до возраста 6 месяцев дети до года прививаются трехкратно. При начале иммунизации во втором полугодии жизни (в возрасте от 6 до 12 месяцев) рекомендована двукратная вакцинация с минимальным интервалом 1 месяц. Ревакцинация осуществляется в обоих случаях в 18 месяцев, но не ранее, чем через 6 месяцев после 3(2) введения вакцины (V3, V2).

Детям с нарушенным графиком прививок, рожденным после 1 июля 2021 г., не привитым ранее против Ніб-инфекции, в возрасте старше 1 года Ніб-вакцину вводят однократно.

При использовании пятивалентной комбинированной вакцины «догоняющая» вакцинация против гемофильной инфекции проводится следующим образом.

При нарушении графика вакцинации последующие интервалы между введением очередной дозы вакцины не изменяются, в том числе интервал перед четвертой (ревакцинирующей) дозой – 12 месяцев. При введении первой дозы в возрасте 6-12 месяцев (см. таблицу) вторая доза вводится через 1-1,5 месяца, а в качестве третьей дозы, вводимой через 1-1,5 месяца, применяется только вакцина для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка и полиомиелита, без разведения лиофилизата во флаконе с вакциной против гемофильной инфекции типа *b*. В качестве ревакцинирующей дозы используется обычная доза с разведением лиофилизата. При введении первой дозы полностью разведенной вакцины в возрасте 13 месяцев и старше вторая, третья и ревакцинирующая дозы используются без разведения лиофилизата во флаконе с вакциной против гемофильной инфекции типа *b*.

Таблица. Схемы введения Ніб-компонента в составе пятивалентной комбинированной вакцины в зависимости от возраста начала иммунизации

При введении первой Ніб-прививки в составе комбинированной пятивалентной вакцины введена в возрасте:	Вторая прививка (через 1-1,5 мес.)	Третья прививка (через 1-1,5 мес.)	Ревакцинация (через 6-12 мес.)
до 6 месяцев	Вводится Ніб	Вводится Ніб	Вводится Ніб
6–12 месяцев вкл.*	Вводится Ніб	Не вводится	Вводится Ніб*
13 месяцев и старше	Не вводится	Не вводится	Не вводится

*данная схема применяется, если ребенок получил 2 дозы Ніб-вакцины до 13 месяцев. Если ребенок получил вторую дозу Ніб-вакцину в возрасте 13 месяцев и старше, то ревакцинация не требуется.

4. При нарушении графика первичной вакцинации против пневмококковой инфекции минимальный интервал при вакцинации детей до 6 месяцев жизни составляет не менее 8 недель; при вакцинации детей в возрасте 7-12 месяцев – не менее 4 недель. Ревакцинацию рекомендуется проводить не ранее чем через 4–6 месяцев после последней прививки курса первичной вакцинации. При начале вакцинации в 12 месяцев и старше вакцинация проводится двукратно с минимальным интервалом 8 недель. Впервые привитые дети в 2 года и старше получают одну дозу вакцины.

5. **Одновременным** считается введение вакцин в пределах одного календарного дня. Одновременно может вводиться неограниченное количество вакцин (кроме BCG) с использованием разных шприцов и в разные анатомические области тела. Особенности переносимости и эффективности при одновременном введении конкретных вакцин указаны в инструкциях по их применению.

Прерванный цикл прививок не требует повторения предыдущих доз, вакцинация продолжается в соответствии с числом доз вакцины, необходимых ребенку на данный возраст.

При изменении возрастных сроков вакцинации («догоняющая» вакцинация) ее проводят по схемам, предусмотренным Национальным календарем и в соответствии с инструкциями по применению вакцин.

Для вакцин, имеющих один и тот же антигенный состав, интервал в рамках первичного комплекса прививок должен составлять минимум 4 недели (1 месяц).

Вместе с тем, в настоящее время в соответствии с международной практикой, допускается введение неживых вакцин с любым интервалом между собой, при введении живых вакцин рекомендуется интервал 1 месяц, между живой и неживой вакцинами, также допустим любой интервал.

Интервал до и после введения вакцин против туберкулеза от введения других вакцин составляет 1 месяц (за исключением вакцинации новорожденных в роддоме против туберкулеза и вирусного гепатита В).

6. При отсутствии вакцинации против туберкулеза в родильном доме она может быть проведена младенцам до 2 месяцев жизни при отсутствии противопоказаний, далее только туберкулиноотрицательным детям до 7 лет. При необходимости проведения ревакцинации против туберкулеза следует соблюдать минимальный интервал 5 лет и вводить не позже 7-летнего возраста (включительно).

7. Вторая и последующая ревакцинации против дифтерии и столбняка проводятся вакцинами с уменьшенным содержанием антигенов.

8. Вакцинация против гепатита В проводится детям и взрослым, ранее не привитым, по схеме 0-1-6 (1 доза – в момент начала вакцинации, 2 доза – через месяц после 1 прививки, 3 доза – через 6 месяцев от начала вакцинации).

9. Вакцинация против кори, краснухи и паротита может проводиться с использованием как комбинированной трехкомпонентной вакцины, так и в сочетании моновакцин/дивакцины. При проведении первичной вакцинации **против кори, краснухи, эпидемического паротита** во взрослом возрасте или в рамках догоняющей вакцинации детям 6 лет и старше минимальный интервал между **первой и второй прививками** должен составлять не менее 3 месяцев.