

**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994,  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

30.06.2022 15-2/1850

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Общественному уполномоченному  
по защите семьи

Минздрав России



О.Н. Баранец

на 1-8241 от 03.06.2022

info@ouzs.ru

Уважаемая Ольга Николаевна!

Департамент медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья в соответствии с письмами Аппарата Правительства Российской Федерации от 24.05.2022 № П48-103215 и от 01.06.2022 № П48-108388 рассмотрел Ваши обращения и сообщает.

*По вопросу возможности организовать вакцинацию ИПВ во всех детских коллективах.*

Единственным мероприятием по профилактике полиомиелитной вирусной инфекции, в том числе появления вакцинородственных полиовирусов (далее – ВРПВ) и вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (далее – ВАПП), является качественно организованная плановая иммунизация детского населения против полиомиелита.

В 2015 году Всемирная организация здравоохранения (далее – ВОЗ) официально подтвердила искоренение вируса полиомиелита 2 типа, в связи с этим, в рамках исполнения решения ВОЗ в Российской Федерации была разработана и внедрена двухвалентная вакцина «БиВак полио» (вакцина полиомиелитная пероральная 1, 3 типов – БОПВ).

Трехвалентная инактивированная полиомиелитная вакцина (ИПВ) теперь выступает в качестве единственного источника защитного иммунитета против полиовируса типа 2 в программах плановой иммунизации.

Поэтому важно применение полного комплекса вакцинации ИПВ (3 вакцинации + 1 ревакцинация) всех детей раннего возраста, а не только детей из групп риска.

ИПВ является высоко безопасной вакциной независимо от того, вводится ли она самостоятельно или в комбинации с другими вакцинами, вызывает

снижение количества и продолжительности выделения вируса с фекалиями и выделение вируса с отделяемым ротоглотки у впоследствии привитых БОПВ.

Хотя Российская Федерация и сохраняет статус страны, свободной от полиомиелита, остаются риски заноса (завоза) диких или вакцинородственных полиовирусов, формирования вакцинородственных полиовирусов в популяциях (коллективах) с недостаточным охватом вакцинацией.

В условиях сохраняющихся рисков крайне важно поддерживать мукозальный (кишечный) иммунитет популяции, создавать мукозальный барьер для вируса именно в возрасте, когда ребенок начинает посещать детский коллектив, где дети активно общаются и реализуются пути передачи вируса.

Применение комплекса ИПВ формирует гуморальный иммунитет, который защищает ребенка от возникновения вакциноассоциированного полиомиелита, последующие дозы БОПВ формируют мукозальный иммунитет, который не позволяет вирусу размножиться в кишечнике и длительно циркулировать.

Согласно календарю профилактических прививок по эпидемическим показаниям, утвержденного 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» включены содержащиеся в ранее изданном приказе Минздрава России от 21 марта 2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям» нормативные предписания, а также следующие изменения в рамках национального календаря профилактических прививок:

**вакцинация инактивированной полиомиелитной вакциной всех детей раннего возраста (не только группы риска) по схеме 3 мес., 4,5 мес., 6 мес. и ревакцинация в 18 мес.;**

возможность вакцинации против гемофильной инфекции и полиомиелита в составе многокомпонентных комбинированных вакцин;

перенос ревакцинации против полиомиелита с использованием вакцины для профилактики полиомиелита (живой) с возраста 14 лет на 6 лет в целях усиления защитного иммунитета перед поступлением ребенка в организованные коллективы (общеобразовательные организации).

Иммунизация против полиомиелита по эпидемическим показаниям проводится в индивидуальном порядке (отдельным лицам) и (или) группам населения путем проведения дополнительных мероприятий по иммунизации (ДМИ).

Разделом XXXII «Профилактика полиомиелита» Правил разобшение детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления осуществляется путем временного перевода

не привитого против полиомиелита ребенка в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых оральной полиомиелитной вакцины (далее – ОПВ). ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом, спортивном залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам/классам/отрядам). Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка. С родителями не привитого ребенка проводят разъяснительную работу (пункт 2516 Правил).

При приеме в организацию, осуществляющую образовательную деятельность закрытого типа вновь поступивших детей, получивших за его пределами прививку ОПВ в течение последних 60 календарных дней, следует обеспечить его разобщение с непривитыми и не полностью привитыми (менее 3-х доз полиовакцины) детьми на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

*По вопросу прохождения иммунологической комиссии.*

**Исходя из Конституции Российской Федерации, каждый имеет право на охрану здоровья (часть 1 статьи 41). При этом осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц (часть 3 статьи 17 Конституции Российской Федерации).**

В соответствии со статьей 4 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) к основным принципам охраны здоровья относится, в том числе, соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и приоритет профилактики в сфере охраны здоровья.

Статьей 20 Федерального закона № 323-ФЗ предусмотрено, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство или отказа от него на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

Вакцинация населения Российской Федерации осуществляется в соответствии с требованиями Федерального закона от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных заболеваний» (далее –

Федеральный закон № 157-ФЗ). В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации по инфекциям государство гарантирует доступность для граждан профилактических прививок, бесплатное проведение профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, и профилактических прививок по эпидемическим показаниям в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

Национальный календарь профилактических прививок формируется на основании рекомендаций Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Национальный календарь Российской Федерации не имеет принципиальных отличий от календарей других государств.

Иммунизация проводится в соответствии с инструкциями по применению каждого иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики (ИЛП).

Дозы каждой вакцины, совместимость различных препаратов, сроки проведения прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, научно обоснованы и позволяют обеспечить надежную защиту населения от инфекционных болезней.

Прекращение иммунизации населения или снижение её объёма приводит к возвращению (активизации) длительно не регистрировавшихся инфекционных заболеваний, поскольку их возбудители продолжают циркулировать в окружающей среде.

Эпидемиологическое благополучие Российской Федерации сохраняется, в том числе, благодаря своевременно проводимой иммунизации населения.

В соответствии с пунктом 1 статьи 5 Федерального закона № 157-ФЗ граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на отказ от профилактических прививок.

В рамках Федерального закона № 157-ФЗ утвержден приказ Минздравсоцразвития России от 26 января 2009 г. № 19н «О рекомендуемом образце добровольного информированного согласия на проведение профилактических прививок детям или отказа от них», в соответствии с которым педиатры амбулаторно-поликлинической службы подробно информируют родителей о прививке, об её эффективности и о последствиях, в случае отказа от нее.

Также в соответствии с пунктом 2 статьи 5 Федерального закона № 157-ФЗ отсутствие профилактических прививок влечет:

запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок;

временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий.

**Отказ родителей от вакцинации ребёнка ставит под угрозу состояние здоровья собственного ребёнка, а также и окружающих его детей.**

Директор Департамента

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,  
хранится в системе электронного документооборота  
Министерства Здравоохранения  
Российской Федерации.

**СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП**

Сертификат: 01D83AD4241D5710000A4C0900060002  
Кому выдан: Шешко Елена Леонидовна  
Действителен: с 18.03.2022 до 18.03.2023

Е.Л. Шешко