

РЕЗОЛЮЦИЯ
Экспертной сессии
«Иммунизация в регионах ЦФО РФ. Наш ответ на угрозы»

г. Москва
03.09.2025

3 сентября 2025 года в г. Москва в рамках Экспертного форума по иммунопрофилактике состоялась сессия «Иммунизация в регионах ЦФО РФ. Наш ответ на угрозы». В ней приняли участие: врачи-эпидемиологи, инфекционисты, организаторы здравоохранения ЦФО, специалисты Министерств здравоохранения и Управления Роспотребнадзора ЦФО. В ходе конференции были заслушаны доклады ведущих национальных и региональных экспертов в области инфекционных заболеваний и иммунопрофилактики.

В ходе докладов, посвященных актуальным вопросам иммунопрофилактики и реализации региональных календарей и программ вакцинопрофилактики, Главный внештатный специалист-эпидемиолог Минздрава России, заместитель директора Института общественного здоровья им. Ф.Ф. Эрисмана Сеченовского Университета Полибин Р.В. подчеркнул, что на современном этапе вакцинопрофилактику инфекционных заболеваний следует рассматривать как стратегическую инвестицию в сохранение здоровья и благополучия человека, семьи и нации, средство обеспечения здорового и активного долголетия, инструмент демографической политики и биологической безопасности страны. Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утвержденная постановлением Правительства Российской Федерации от 18 сентября 2020 г. № 2390-р, определяет одной из первоочередных задач в области иммунизации населения обеспечение доступности для населения качественных иммунобиологических препаратов против инфекций, входящих в Национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям. Поскольку вакцинопрофилактика большого количества инфекций регламентирована календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям, финансирование которых осуществляется из средств регионального бюджета, вопросы организации вакцинопрофилактики в регионах приобретают особую актуальность. Иммунизация населения, как отмечено в Стратегии, должна осуществляться в регионах с использованием риск-ориентированного подхода, предусматривающего вакцинацию с учетом эпидемической ситуации в регионе и приоритетную иммунизацию групп риска инфицирования по состоянию здоровья, воздействию профессиональных факторов риска, пребыванию в особых социальных условиях (военнослужащие, учреждения социального обеспечения и др.).

В целях оптимального планирования, финансирования и реализации календаря прививок по эпидемическим показаниям целесообразно использовать такие организационные формы вакцинопрофилактики, как региональные программы иммунизации, региональные и корпоративные календари профилактических прививок, успешно имплементированные в деятельность субъектов Российской Федерации, в числе которых г. Москва, Свердловская область, ХМАО, ЯНАО и др. Реализация вакцинопрофилактики в регионах Российской Федерации с использованием данных инструментов является залогом успешного осуществления таких положений Стратегии, как создание условий равной доступности детей и взрослых к современным высокоэффективным вакцинам, обеспечение информирования населения и совершенствование механизмов полного обеспечения граждан иммунобиологическими препаратами.

В своих докладах специалисты ЦФО однозначно высказали позицию о важности и необходимости расширения региональных программ иммунопрофилактики населения Центрального Федерального округа. Региональная программа иммунопрофилактики должна быть направлена на максимальное снижение заболеваемости и предупреждение развития тяжелых форм инфекции и летальных исходов при минимальных затратах путем проведения приоритетной вакцинаций в группах (на территориях), где риски инфицирования особенно велики. Кроме того, принимая во внимание географическое расположение, экономико-социальные особенности и важную стратегическую роль региона, **интенсивность миграционных потоков**, возрастают риски ввоза на территорию инфекционных болезней, в том числе управляемых средствами специфической профилактики.

В ходе выступления доцента кафедры инфекционных болезней у детей ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И.Пирогова МЗ РФ, руководителя СНК «Вакцинопрофилактика» Коновалова Ивана Вячеславовича было отмечено, что среди жизнеугрожающих инфекций особое место занимает менингококковая инфекция. Генерализованные формы менингококковой инфекции (ГФМИ) — непредсказуемое, быстро прогрессирующее заболевание с высокой летальностью, тяжелыми инвалидизирующими осложнениями и значительным экономическим бременем для выживших пациентов, их семей и общества. По данным референс-центра по мониторингу за бактериальными менингитами, дети болеют ГФМИ в РФ в 5-7 раз чаще, чем взрослые. Наиболее высок риск в группе детей младше 4 лет. Заболеваемость МИ детей от 0 до 4 лет превышает показатели у взрослых примерно в 25 раз. Заболеваемость детей до 5 лет в 2023 г. составила 2,88 на 100 тыс., она выросла на 39% по сравнению с 2022 г., в 7 раз превысив средний показатель заболеваемости. Суммарная стоимость лечения пациента с ГФМИ с применением экстракорпоральных методов терапии может достигать 22 млн руб. на одного пациента, что подтверждает и серьезную экономическую значимость этой инфекции.

По данным Государственного доклада Роспотребнадзора «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2023 году» в России в 2023 г. показатель заболеваемости составил 0,42 на 100 тыс. (зарегистрировано 611 случаев ГФМИ), среди детского населения показатель заболеваемости ГФМИ – 0,93 на 100 тыс. населения. В 2024 году отмечается рост ГФМИ, зарегистрировано 671 случаев (рост в сравнении с 2023 г. на 6%). В 2023 г. в РФ показатель летальности при ГФМИ повысился по сравнению с 2019–2022 гг. и достиг одного из самых высоких показателей за 14 лет – 21%. Серогрупповая характеристика штаммов менингококка, выделенных от больных ГФМИ, значительно варьировала за последние два года. При сравнении серогрупповой характеристики штаммов менингококка в 2022 и 2023 году выявлено снижение частоты выявления штаммов серогруппы А и повышение частоты выявления штаммов серогруппы W, то есть в РФ в 2023 г. произошла смена лидирующей серогруппы менингококка. В Центральном Федеральном округе в 2024 г. Зарегистрировано 359 случаев ГФМИ, что составило 53% от всех случаев в РФ. **2025 год начался с резкого подъема заболеваемости в РФ: с января по июнь уже зарегистрировано порядка 1400 случаев ГФМИ, что в 2 раза выше заболеваемости за весь 2024 год.**

Менингококковая инфекция характеризуется также непредсказуемостью эпидемиологии: глобализация миграционных процессов создает предпосылки для интенсивной циркуляции возбудителя и появления его новых клонов, обладающих гипервирулентными свойствами особенно в условиях мегаполисов. В ноябре 2022 г. Истре (Московская область) 19 человек (работники компании OZON) с симптомами менингококковой инфекции были госпитализированы с инфекционный стационар, под наблюдением были 3953 контактных лиц. В июле 2023 г. в г. Екатеринбург на складе «OZON» также произошла вспышка менингококковой инфекции, выявлено 2 летальных случая менингококковой инфекции, наблюдалось 15 бактерионосителей и 255 контактных лиц.

Дети первых лет жизни и дошкольного возраста относятся к группе особого риска по менингококковой инфекции. Важно отметить, что в большинстве случаев ГФМИ развивается у здоровых детей без идентифицируемых факторов риска. Менингококковая инфекция занимает 1-е место по причинам смертности детей до 17 лет от инфекционной патологии. За период 2010–2021 г. каждый 5-й случай ГФМИ у ребенка до 5 лет заканчивался летальным исходом. В подавляющем большинстве случаев (>60%) **причиной летальных исходов у детей является развитие гипертоксических форм болезни с молниеносным ее течением.** При этом смерть ребенка, как правило, наступает в первые сутки заболевания, даже при проведении своевременной диагностики и применении интенсивной комплексной терапии.

Самым эффективным способом контроля менингококковой инфекцией остается иммунопрофилактика. Учитывая непредсказуемость менингококковой инфекции в РФ, для проведения вакцинации считается целесообразным использовать современные конъюгированные менингококковые вакцины с наиболее широким охватом серогрупп возбудителя, **актуальных для РФ.** Конъюгированные вакцины, в отличие от полисахаридных, иммуногены у детей первых лет жизни, снижают частоту носительства в популяции и формируют популяционный иммунитет.

Федосеев Марина Владиславовна - ведущий научный сотрудник, заведующая отделом разработки научных подходов к иммунизации пациентов с отклонениями в состоянии здоровья и хроническими болезнями НИИ педиатрии и охраны здоровья РНЦХ им. акад. Б.В.Петровского, доцент кафедры факультетской педиатрии педиатрического факультета РНИМУ им.Н.И. Пирогова - отметила, что в настоящее время, после снятия ограничительных мероприятий по борьбе с пандемией COVID-19, в РФ наблюдается выраженный рост заболеваемости по ряду инфекций. В 2023 году регистрируется очередной циклический подъем заболеваемости коклюшем в РФ показатель заболеваемости составил 35,98 на 100 тыс. населения, в ЦФО зарегистрировано 15278 случаев, В 2024 г. зарегистрировано 8895 случаев. Особенностью современного коклюша является смещение заболеваемости в более старшие возрастные группы. По результатам серологического мониторинга, в некоторых регионах РФ доля серонегативных лиц к коклюшу в возрастной группе 6-7 лет составляет более 50%. Оптимальной стратегией снижения заболеваемости и смертности, предотвращению экономических потерь от коклюша является сочетание своевременного охвата вакцинацией детей первых двух лет жизни в сроки, декретированные НКПП и догоняющей иммунизации для не привитых своевременно с использованием зарегистрированных вакцин, с учетом инструкций и существующих рекомендаций и поэтапное внедрение возрастных ревакцинаций против коклюша детей 6-7, подростков и взрослых – каждые 10 лет с момента последней ревакцинации.

Таким образом, современная эпидемическая ситуация по управляемым инфекциям в ЦФО требует быстрого реагирования и внедрения новых подходов организации профилактических мероприятий. В течение последних лет вакцинопрофилактика находится в фокусе государства и распоряжением правительства РФ утвержден ряд ключевых документов, таких как:

- Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года, утвержденная постановлением Правительства РФ от 18 сентября 2020 г. № 2390-р, определяет одной из первоочередных задач в области иммунизации населения-обеспечение доступности населения к качественным иммунобиологическим препаратам против инфекций, входящих в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

- Постановление Совета Федерации Федерального Собрания РФ «О приоритетных направлениях обеспечения защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического

благополучия граждан» от 23 июня 2021 года № 429-СФ рекомендует органам государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечить готовность субъектов Российской Федерации к оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера; проанализировать и, при необходимости, актуализировать региональные планы и программы по профилактике инфекционных болезней.

По результатам обсуждения было принято решение направить от лица организационного комитета конференции в Министерства и Департаменты здравоохранения областей ЦФО следующие предложения:

1. В целях своевременной и качественной реализации «Стратегия развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года» рекомендуется расширить региональные программы иммунизации Центрального Федерального округа против менингококковой инфекции и коклюша.
2. В соответствии с СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней». XXXIX. Профилактика менингококковой инфекции», где определены категории граждан, подлежащих вакцинации в межэпидемический период в плановом порядке:
 - рекомендовать для приоритетной вакцинации против менингококковой инфекции когорту детей с 6 недель;
 - подростков в возрасте 13—17 лет;
3. Для оптимального решения проблемы коклюшной инфекции на территории ЦФО считаем важным
 - Рекомендовать включение в региональные программы и календари ревакцинацию детей 6-7 лет против коклюша в сроки возрастной ревакцинации против дифтерии и столбняка;
 - Бустерную иммунизацию детей групп риска против коклюшной инфекции в ЦФО
 - с хронической бронхолегочной патологией, бронхиальной астмой;
 - с иммунодефицитными состояниями, в том числе ВИЧ-инфицированные, с онкологическими заболеваниями;
 - проживающих в закрытых учреждениях
 - дети проживающие в многодетных семьях
 - беременные.

Рекомендовать в целях профилактики развития вакцинуемых инфекций у детей до 1 года просим в возможно короткие сроки инициировать информационную кампанию по мотивированию к вакцинации беременных женщин и женщин репродуктивного возраста на прегравидарном этапе, в том числе от коклюша.
4. Проводить активную пропаганду приверженности иммунопрофилактики инфекционных болезней, особенно среди взрослого населения. Стратегическое планирование иммунизации должно учитывать локальную эпидемическую ситуацию по инфекциям, имеющим вспышечный характер: менингококк, коклюш, корь, полиомиелит, дифтерия и др.