

Приложение к письму  
 Департамента здравоохранения  
 Ханты-Мансийского автономного округа – Югры  
 от 27.08. 2019 № 07-исх-12520

Вопросы от родительской общественности в период проведения  
 прямой трансляции «круглого стола», посвященного вопросам иммунопрофилактики населения Ханты-Мансийского  
 автономного округа – Югры

Вопрос	Ответ
Профилактическая работа должна проводиться в очаге кори. Есть федеральное законодательство - отстранять при эпидемии и в очаге кори. Почему санврачи получают "эксклюзивное право" нарушать федеральное законодательство и издавать постановление о неблагоприятной обстановке, а это не равно эпидемии и при малом количестве заболевших (не более 10 человек) нет никакой угрозы эпидемии, что является нарушением прав граждан?	Согласно статье 51 Федерального закона от 30.03.1999 №52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" Главные государственные санитарные врачи и их заместители наделены полномочиями выносить мотивированные постановления при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, о введении ограничительных мероприятий (карантина) в организациях и на объектах. Принимая во внимание, что в Российской Федерации с 2013 года реализуется Программа "Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации" по-прежнему основное внимание уделено вопросам повышению качества эпидемиологического надзора за этими инфекциями и совершенствованию профилактических и противоэпидемических мероприятий, сдерживающих распространение инфекции в случае их заноса из вне.

	<p>Мировое сообщество поставило задачу полностью ликвидировать корь. Учитывая программу "Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации" даже единичные случаи кори являются признаком эпидемического неблагополучия.</p> <p>Дополнительно сообщаем, что корь - высококонтагиозное вирусное заболевание, передающееся при кашле, чихании и прикосновениях со 100%-й вероятностью. Заболевший человек до появления симптомов заражает 90%-100% непривитых людей, с которыми контактирует.</p>
<p>Почему привитые дети после прививки корь, все равно болеют корью, может они не действительны?</p>	<p>Разработанные схемы вакцинации обеспечивают формирование активного иммунитета в максимально сжатые сроки. Не соблюдение сроков проведения прививок, утвержденных приказом Минздрава России от 21 марта 2014 года № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям», может способствовать не достаточной выработке иммунного ответа. Кроме того, несоблюдение условий транспортировки, хранения вакцин негативно влияет на их иммунобиологические свойства, не будет способствовать индуцированию специфического иммунного ответа.</p>
<p>Почему после прививок не проверяют, выработался ли иммунитет? У большинства привитых иммунитет так и не вырабатывается.</p>	<p>Серологический контроль состояния коллективного иммунитета в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре проводится на основании постановления Главного государственного санитарного врача по ХМАО-Югре от 14.06.2012 №5 «Об организации и проведении</p>

	<p>серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета к управляемым инфекциям в ХМАО-Югре в 2012-2019 г.г.». Данным постановлением утвержден график проведения исследований в муниципальных образованиях Югры. В индивидуальном порядке для контроля напряженности индивидуального иммунитета гражданин может обратиться в аккредитованную лабораторию, проводящую такие исследования. В случае отсутствия защитных титров антител у привитого лица медицинская организация проводит проверку (анализ прививочной документации, оценка условий транспортировки и хранения вакцин и прочее). По данным серологического мониторинга как раз серонегативных лиц (не имеющих защитный титр антител или не имеющих вообще) не большинство, а от 3 до 14% в разных возрастных группах. В тех коллективах и населенных пунктах, в которых серонегативных лиц более 7% проводят повторную иммунизацию.</p>
<p>Бронхиальная астма является противопоказанием от прививок? Может ли прививка усугубить ее течение?</p>	<p>Лицам, с бронхиальной астмой, прививки проводятся в период ремиссии, при этом важен не столько срок от предыдущего приступа или степень нарушения функции внешнего дыхания, сколько стабильность состояния. Пациент продолжает получать базовую терапию, требующуюся ему по состоянию, на фоне которой и проводится прививка</p>
<p>Как родителям получить больничный лист при карантине, в случае если ребенок не был привит ранее и в следствии чего был отстранен из образовательной организации?</p>	<p>Выдача листков нетрудоспособности осуществляется в соответствии со статьей 59 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья</p>

<p>Законно ли не предоставление больничного листа в данном случае?</p>	<p>граждан в Российской Федерации», главой VI приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 29.06.2011 № 624н «Об утверждении Порядка выдачи листков нетрудоспособности». При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение, выдается лечащим врачом, который осуществляет наблюдение за ребенком, одному из работающих членов семьи (опекуну) на весь период карантина. В случае, если Вам отказывают в оформлении листка нетрудоспособности, Вы вправе обратиться в Фонд социального страхования по месту жительства.</p>
<p>Должны ли медицинские работники в детских садах и школах проводить беседы с законными представителями о последствиях прививок, озвучивать какую серию номер прививки получает их ребенок, какие реакции возможны у ребенка, при подписании согласия на проведение прививки? Или их задача раздать согласия? Правильно ли, что мед.персонал отправляет за разъяснениями по прививкам по месту жительства?</p>	<p>Согласно Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинское вмешательство, в данном случае, вакцинация, проводится после получения информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме возможных последствий. Перед вакцинацией лицу или его законному представителю медицинским специалистом, в том числе осуществляющим вакцинацию в образовательной организации, разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от прививки и</p>

	<p>только после этого оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство. Направление родителя (законного представителя) ребенка в медицинскую организацию по месту жительства за получением разъяснений не правомерно.</p> <p>Информация о серии и номере прививки: в отношении серии не регламентирована информация в устной форме и добровольном информированном согласии, но в формы история развития ребенка, прививочную карту ф-63 обязательно вносится серия, доза, дата выпуска вакцины. "Номер прививки"-это вероятно, какая прививка: вторая или третья вакцинация или ревакцинация? Об этом медицинский работник должен рассказывать законным представителям. У законных представителей есть право спросить и почитать инструкцию к вакцине, анатоксину, они всегда имеются при проведении прививок.</p>
<p>Какие штрафные санкции в соответствии с законодательством предусмотрены к врачам за поствакцинальное осложнение? Предусмотрены ли аналогичные санкции к фармкомпаниям, изготовившей вакцину?</p>	<p>В случае установленных дефектов при организации медицинской помощи, в том числе вакцинопрофилактики, к должностному лицу медицинской организации, применяются меры дисциплинарного воздействия. Безопасность иммунобиологических препаратов в соответствии с Федеральным законом "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" гарантированы государственным контролем качества медицинских иммунобиологических препаратов.</p>
<p>Если есть необходимость лечь с ребенком на стационарное лечение и в госпитализации отказывают, по</p>	<p>При угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность</p>

<p>причине отсутствия прививок в соответствии с национальным календарем, то насколько правомерны данные требования? И можно ли прививать больного ребенка?</p>	<p>для окружающих Главными государственными санитарными врачами в муниципальных образованиях ХМАО-Югры правомерно выносятся постановления о санитарно-противоэпидемических (противоэпидемических) мероприятиях в организациях, в том числе медицинских, оказывающих стационарную медицинскую помощь, в число которых входит ограничение в плановой госпитализации пациентов и лиц по уходу за пациентами, не имеющих сведений о профилактических прививках. При этом данная мера не относится к пациентам, госпитализирующиеся по экстренным показаниям).</p> <p>Сведения о прививках требуются в медицинских организациях не только Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, но и в Федеральных центрах, за пределами Российской Федерации. Естественно ребенок должен быть привит перед оперативным вмешательство не позднее, чем за две недели (или иной госпитализации). Прививки в период острого заболевания или обострения хронического не проводятся.</p>
<p>У моего ребенка на все прививки реакция в виде температуры 38,5. Нормально ли это?</p>	<p>В настоящее время для проведения профилактики инфекционных заболеваний применяются более 80 наименований вакцин. Из-за своих свойств и назначения, прививки способны вызывать определенные реакции со стороны организма. При этом официальная инструкция к вакцинам содержит исчерпывающий перечень побочных реакции. Повышение температуры тела относится к общей поствакцинальной реакции. Как правило, эти</p>

	реакции проходят в течение нескольких дней после назначения симптоматической терапии.
Ребенку были проставлены все прививки АКДС (инфанрикс). В 5 лет, сдав анализ крови, выяснилось, что иммунитет против коклюша не сформирован. Как такое может быть?	<p>Вакцины, содержащие коклюшный бесклеточный компонент, как в вакцине Инфанрикс, не должны подвергаться замораживанию и должны храниться при температуре 2-8°C. После заморозки иммуногенность вакцины сильно уменьшается. Возможно вакцина, которой прививали ребенка, хранилась с нарушением температурного режима.</p> <p>В тех странах, которые применяли бесклеточную коклюшную вакцину уже несколько лет проводится дополнительная ревакцинация в связи с тем, что уровень вырабатываемого иммунитета ниже, чем на цельноклеточную вакцину.</p>
От какой болезни, из числа предусмотренных в национальном календаре, сегодня не существует лечения?	Лечатся все заболевания, упомянутые в Национальном календаре, но для одних есть этиологическое лечение. Например, антибиотики при коклюше, менингококковой инфекции. Есть специальная сыворотка для лечения дифтерии, столбняка. Есть противовирусные препараты для лечения вирусного гепатита В. При ветряной оспе применяется интерферон и другие иммуностимуляторы, но это не этиологические препараты. При бактериальных осложнениях ветряной оспы тяжелой степени применяются антибиотики. При кори нет этиологических препаратов, симптоматическое лечение.
Должен ли врач проверить аллергический статус ребенка перед тем, как ставить прививки?	Согласно пункту 3.9. Санитарных правил СП 3.3.2342-08 «Обеспечение безопасности иммунопрофилактики» перед

	<p>иммунизацией врач (фельдшер) должен тщательно собрать анамнез у пациента с целью выявления в том числе аллергических реакций на лекарственные препараты, продукты, выявить индивидуальные особенности организма. Лица с хроническими заболеваниями, аллергическими состояниями при необходимости подвергаются медицинскому обследованию с использованием лабораторных и инструментальных методов исследования.</p>
<p>За счет каких средств должна осуществляться оплата процедуры проведения иммунограммы ребенка (при желании законного представителя ребенка на проведение этой процедуры) и должен ли педиатр давать такое направление? Если нет, то какой врач может?</p>	<p>Проведение иммунограммы не предусмотрено Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре. В индивидуальном порядке для контроля напряженности индивидуального иммунитета граждан может обратиться в аккредитованную лабораторию, проводящую такие исследования. Предоставляется гражданам на платной основе. Врач-педиатр предоставляет форму 063/у "Карта профилактических прививок". При оказании платной услуги при проведении иммунограммы составляется договор на оказание платных услуг.</p>
<p>Существует ли официальный медицинский отвод на период проведения противоаллергической (АСИТ) терапии?</p>	<p>Нет. Согласно пункту 13.9. МУ 3.3.1.1095-02 "Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок" поддерживающее лечение хронического заболевания антибиотиками, эндокринными препаратами, сердечными, противоаллергическими,</p>



	гомеопатическими средствами и т.д. само по себе не должно служить поводом для отвода от прививок.
Почему не обследуют новорожденного ребенка перед введением вакцины в первые часы жизни?	Каждый день ребенка осматривает врач-неонатолог, чтобы контролировать процесс адаптации ребенка к новым условиям жизни. Обязательно проводится измерение температуры тела ребенка (2 раза в день), контроль мочеиспусканий и стула, а также процесса грудного вскармливания. Врач обязательно должен посмотреть, как малыш захватывает грудь, эффективно ли сосание, нет ли каких-то проблем при кормлении, Учитывается состояние матери во время беременности и во время родов.
Какие осложнения были получены людьми заболевшими корью в 2018 году?	В ряде случаев, у пациентов, перенесших заболевание корь, регистрировались осложнения в виде пневмонии. Кроме того, в большинстве случаев корь протекала в тяжелой форме.