

**СБОРНИК НОРМАТИВНЫХ
ДОКУМЕНТОВ О ПРОВЕДЕНИИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ПРИВИВОК ПРОТИВ НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ
(COVID-19)
ПО ЭПИДЕМИЧЕСКИМ
ПОКАЗАНИЯМ**



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА

ГЛАВНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНЫЙ ВРАЧ
ПО САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

«08» октября 2021 г.

№ 10

г. Саратов

**О проведении профилактических прививок против новой
коронавирусной инфекции (COVID-19) по эпидемическим показаниям
отдельным категориям (группам) граждан Саратовской области в 2021
году**

Я, Главный государственный санитарный врач по Саратовской области Кожанова Ольга Ивановна, проанализировав эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и эффективность проводимых профилактических и противоэпидемических мероприятий в Саратовской области, отмечаю, что эпидемиологическая ситуация по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) в Саратовской области расценивается как напряженная.

В настоящее время на территории Саратовской области сохраняется высокий риск распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19). С 10 февраля 2021 на территории области на протяжении 13 недель (с 7 по 19) наблюдалось снижение заболеваемости COVID-19, с 20 по 23 недели темпы снижения заболеваемости замедлились, а с 24 по 31 неделю отмечалась тенденция к росту заболеваемости. С 32 по 34 неделю 2021 года вновь отмечалось незначительное снижение заболеваемости (от 1,3 % до 2,9 %). На 35 и 36 неделях отмечалась стабилизация заболеваемости на уровне ежедневных интенсивных показателей 10,1 на 100 тысяч населения, а с 37 недели рост заболеваемости COVID-19 относительно предыдущей недели составил 6,7 %, на 38 неделе – 11,4 %, на 39 неделе -7,4 %.

За период с 27.09.2021г. по 03.10.2021г. по Саратовской области

выявлено 2174 случая инфицирования COVID-19, показатель заболеваемости составил 90,76 на 100 тысяч населения, что на 7,4 % выше показателя предыдущей недели (84,5 на 100 тысяч населения). Значение коэффициента распространения инфекции R_t - 1,06.

При анализе заболеваемости за последнюю неделю установлено, что чаще болеют люди трудоспособного возраста от 18 до 60 лет. Высокий удельный вес заболевших приходится на возрастные группы 30-49 лет – 30,5%, показатель заболеваемости - 90,8 на 100 тысяч населения; 50-64 года - удельный вес 22,8 %, показатель заболеваемости - 95,03 на 100 тысяч населения.

В структуре заболевших по социальному статусу наиболее высокий удельный вес составляют работающие граждане – от 50 и более процентов.

Отмечается рост числа заболевших лиц, активно посещающих общественные места и пользующихся общественным транспортом – до 45 %.

В профессиональной структуре среди работающих граждан наиболее высокие показатели заболеваемости зарегистрированы среди работников офисов, банков, государственных гражданских и муниципальных служащих, сферы услуг, работников образовательных и медицинских организаций, работников транспортной сферы.

Работники в перечисленных сферах деятельности подвержены высокому риску заболевания новой коронавирусной инфекцией в силу особенностей профессиональной деятельности, связанной с общением с большим числом людей. В случае заболевания, не имея специфической защиты от коронавирусной инфекции, они могут явиться источниками инфекции для лиц, пользующихся услугами данного предприятия, учреждения, для обучающихся лиц и др.

В 9 муниципальных районах области за последнюю неделю отмечается превышение средне-областного показателя заболеваемости в 1,4 раза и более: Балашовском, Духовницком, Ершовском, Озинском, Перелюбском, Романовском, Турковском, Федоровском и п. Светлый.

Всего на территории Саратовской области по состоянию на 06.10.2021 года вакцинировано по первому компоненту 705753 человека (36,6 % от численности взрослого населения), полностью завершили курс вакцинации 656156 человек (34 % от численности взрослого населения).

В целях усиления мероприятий по предупреждению заболевания новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) населения Саратовской области и в соответствии с п.6 ч.1 ст. 51 Федерального закона Российской Федерации от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», ст. 10 Федерального закона Российской Федерации от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по

эпидемическим показаниям», СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ПОСТАНОВЛЯЮ:

1. Обеспечить с 11 октября 2021 года проведение профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) гражданам в возрасте от 18 лет и старше, подлежащим обязательной вакцинации по эпидемическим показаниям - выполняющим работы и (или) оказывающим услуги населению Саратовской области, с охватом не менее 80% от общей численности контингентов:

1.1. работникам образовательных организаций;
1.2. работникам медицинских организаций;
1.3. работникам организаций социального обслуживания населения и многофункциональных центров;

1.4. работникам организаций в сфере предоставления услуг (в объектах торговли, общественного питания; доставки товаров и продуктов питания, в том числе курьерской; транспорта общего пользования, такси; в организациях, оказывающих услуги связи, включая почтовые, гостиничные услуги, бытовые услуги, в том числе услуги парикмахерских, бань, саун, прачечных, химчисток, бассейнов, аквапарков и других услуг, связанных с обслуживанием населения; работникам организаций, предоставляющих населению культурно-зрелищные услуги, работникам организаций спортивной сферы, фитнес - центров; работникам клиентских подразделений финансово-кредитных организаций).

1.5. государственным гражданским служащим, замещающим должности государственной гражданской службы, муниципальным служащим, замещающим должности муниципальной службы, работникам органов власти и местного самоуправления.

2. Пункт 1 настоящего Постановления не распространяется на лиц, имеющих противопоказания к профилактической прививке против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в соответствии с п.п. 3.4, 3.5, 3.21, 3.22, 3.26, 3.35 временных Методических рекомендаций «Порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19».

3. Правительству Саратовской области рекомендовать:

3.1. принять меры по обеспечению контроля за проведением вакцинопрофилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п. 1 настоящего Постановления.

3.2. предоставлять в ежедневном режиме информацию о проведении вакцинации групп лиц, указанных в пункте 1 настоящего Постановления, в Управление Роспотребнадзора по Саратовской области.

4. Министру здравоохранения Саратовской области:

4.1. организовать и провести иммунизацию против новой

коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п.1 настоящего Постановления;

4.2. принять дополнительные меры по подготовке медицинских работников по вопросам организации и проведения вакцинопрофилактики против новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

4.3. принять дополнительные меры по проведению, в том числе в средствах массовой информации, систематической пропаганды вакцинопрофилактики против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации;

4.4. в срок до 11 октября 2021 года предоставить в адрес Управления Роспотребнадзора по Саратовской области план вакцинации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в разрезе муниципальных образований и контингентов в соответствии с пунктом 1 настоящего Постановления с учетом обеспечения охвата вакцинации не менее 80%.

5. Министру образования области, министру культуры области, министру труда и социальной защиты области, министру цифрового развития и связи области, министру экономического развития области, министру по делам территориальных образований области, министру транспорта и дорожного хозяйства области оказывать содействие медицинским организациям в проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) с максимальным охватом категорий (групп) граждан, подлежащих обязательной вакцинации, указанных в п. 1 настоящего Постановления;

6. Главам муниципальных образований и муниципальных районов Саратовской области:

6.1. обеспечить контроль за проведением иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п.1 настоящего Постановления;

6.2. организовать работу со средствами массовой информации по пропаганде иммунопрофилактики против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п. 1 настоящего Постановления;

6.3. оказывать содействие медицинским организациям в проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п. 1 настоящего Постановления.

7. Руководителям юридических лиц независимо от ведомственной принадлежности и формы собственности, индивидуальным предпринимателям:

7.1. организовать проведение профилактических прививок против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) отдельным категориям (группам) граждан, подлежащим обязательной вакцинации, указанным в п.1

настоящего Постановления;

7.2. в срок до 15 ноября 2021 организовать проведение профилактических прививок первым компонентом; в срок до 15 декабря 2021 года - вторым компонентом вакцины от новой коронавирусной инфекции с охватом в соответствии с планом.

7.3. оказывать содействие медицинским организациям в проведении иммунизации против новой коронавирусной инфекции (COVID-19) сотрудников предприятий и организаций;

7.4. усилить информационно-разъяснительную работу среди сотрудников предприятий и организаций по вопросам профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19), обратив особое внимание на необходимость проведения профилактических прививок.

8. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Саратовской области» включить в программу гигиенического обучения сотрудников предприятий общественного питания, торговли, образовательных организаций и др. вопросы профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19), в том числе о необходимости проведения профилактических прививок.

9. Контроль настоящего Постановления оставляю за собой.

**Главный государственный
санитарный врач по Саратовской области**



О.И. Кожанова

Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (с изменениями и дополнениями)

Глава II. Государственная политика в области иммунопрофилактики. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики (ст.ст. 4 - 5)

Статья 5. Права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики

1. Граждане при осуществлении иммунопрофилактики имеют право на:

получение от медицинских работников полной и объективной информации о необходимости профилактических прививок, последствиях отказа от них, возможных **поствакцинальных осложнениях**;

выбор медицинской организации или индивидуального предпринимателя, осуществляющего медицинскую деятельность;

бесплатные профилактические прививки, включенные в **национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям**, в медицинских организациях независимо от организационно-правовой формы, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством об обязательном медицинском страховании;

медицинский осмотр и при необходимости медицинское обследование перед профилактическими прививками, получение медицинской помощи в медицинских организациях при возникновении **поствакцинальных осложнений** в рамках **программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**;

абзац шестой **утратил силу** с 1 января 2005 г.;

социальную поддержку при возникновении **поствакцинальных осложнений**;

отказ от **профилактических прививок**.

2. 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 в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями.

Перечень работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями и требует обязательного проведения профилактических прививок, устанавливается уполномоченным Правительством Российской Федерации федеральным органом исполнительной власти.

3. При осуществлении **иммунопрофилактики** граждане обязаны:

выполнять предписания медицинских работников;

в письменной форме подтверждать отказ от профилактических прививок.

Глава IV. Организационные основы деятельности в области иммунопрофилактики (ст.ст. 8 - 17)

Статья 10. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям

1. Профилактические прививки по эпидемическим показаниям проводятся гражданам при угрозе возникновения инфекционных болезней, перечень которых

устанавливает федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2. Решения о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям принимают главный государственный санитарный врач Российской Федерации, главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации.

3. **Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям**, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, утверждаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Трудовой кодекс Российской Федерации от 30 декабря 2001 г. N 197-ФЗ (ТК РФ) (с изменениями и дополнениями)

Часть третья (ст. 56 - 250)

Раздел III. Трудовой договор (ст. 56 - 90)

Глава 12. Изменение трудового договора (ст. 72 - 76)

Статья 76. Отстранение от работы

Работодатель обязан отстранить от работы (не допускать к работе) работника: появившегося на работе в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического **опьянения**;

не прошедшего в установленном **порядке** обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда;

не прошедшего в установленном **порядке** обязательный **медицинский осмотр**, а также обязательное психиатрическое освидетельствование в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

при выявлении в соответствии с медицинским заключением, выданным в порядке, установленном федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, противопоказаний для выполнения работником работы, обусловленной трудовым договором;

в случае приостановления действия на срок до двух месяцев специального права работника (лицензии, права на управление транспортным средством, права на ношение оружия, другого специального права) в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, если это влечет за собой невозможность исполнения работником обязанностей по трудовому договору и если невозможно перевести работника с его письменного согласия на другую имеющуюся у работодателя работу (как вакантную должность или работу, соответствующую квалификации работника, так и вакантную нижестоящую должность или нижеоплачиваемую работу), которую работник может выполнять с учетом его состояния здоровья. При этом работодатель обязан предлагать работнику все отвечающие указанным требованиям вакансии, имеющиеся у него в данной местности. Предлагать вакансии в других местностях работодатель обязан, если это предусмотрено коллективным договором, соглашениями, трудовым договором;

по требованию органов или должностных лиц, уполномоченных федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации;

в **других случаях**, предусмотренных настоящим Кодексом, другими федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Работодатель отстраняет от работы (не допускает к работе) работника на весь период времени до устранения обстоятельств, явившихся основанием для отстранения от работы или недопущения к работе, если иное не предусмотрено настоящим Кодексом, другими федеральными законами.

В период отстранения от работы (недопущения к работе) заработная плата работнику не начисляется, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Кодексом или иными федеральными законами. В случаях отстранения от работы работника, который не прошел обучение и проверку знаний и навыков в области охраны труда либо обязательный медицинский осмотр не по своей вине, ему производится оплата за все время отстранения от работы как за **простой**.

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям" (с изменениями и дополнениями)

Приложение N 2
к приказу Министерства здравоохранения РФ
от 21 марта 2014 г. N 125н

Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям

С изменениями и дополнениями от:

16 июня 2016 г., 13 апреля 2017 г., 19 февраля 2019 г., 9 декабря 2020 г., 3 февраля 2021 г.

Наименование профилактической прививки	Категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации
Против коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2	<p>К приоритету 1-го уровня относятся:</p> <ul style="list-style-type: none">лица в возрасте 60 лет и старше;взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям:<ul style="list-style-type: none">работники медицинских, образовательных организаций, организаций социального обслуживания и многофункциональных центров;лица, проживающие в организациях социального обслуживания;лица с хроническими заболеваниями, в том числе с заболеваниями бронхолегочной системы, сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом и ожирением;граждане, проживающие в городах с численностью населения 1 млн. и более. <p>К приоритету 2-го уровня относятся:</p> <ul style="list-style-type: none">взрослые, работающие по отдельным профессиям и должностям:<ul style="list-style-type: none">работники организаций транспорта и энергетики, сотрудники правоохранительных органов, государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу;лица, работающие вахтовым методом;волонтеры;военнослужащие;работники организаций сферы предоставления услуг. <p>К приоритету 3-го уровня относятся:</p> <ul style="list-style-type: none">государственные гражданские и муниципальные служащие;обучающиеся в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования старше 18 лет;лица, подлежащие призыву на военную службу.

Порядок проведения гражданам профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям

С изменениями и дополнениями от:

13 апреля 2017 г., 9 декабря 2020 г.

1. Профилактические прививки в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводятся гражданам в медицинских организациях при наличии у таких организаций лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

2. Вакцинацию осуществляют медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме.

3. Вакцинация и ревакцинация в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводится иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики инфекционных болезней, зарегистрированными в соответствии с законодательством Российской Федерации, согласно инструкциям по их применению.

4. Перед проведением профилактической прививки лицу, подлежащему вакцинации, или его законному представителю разъясняется необходимость иммунопрофилактики инфекционных болезней, возможные поствакцинальные реакции и осложнения, а также последствия отказа от проведения профилактической прививки и оформляется информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии с требованиями [статьи 20](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

5. Все лица, которым должны проводиться профилактические прививки, предварительно подвергаются осмотру врачом (фельдшером)*.

6. Допускается введение инактивированных вакцин в один день разными шприцами в разные участки тела. Интервал между прививками против разных инфекций при раздельном их проведении (не в один день) должен составлять не менее 1 месяца.

7. Вакцинация против полиомиелита по эпидемическим показаниям проводится вакциной для профилактики полиомиелита (живой) и вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной). Показаниями для проведения вакцинации детей вакциной для профилактики полиомиелита (живой) по эпидемическим показаниям являются регистрация случая полиомиелита, вызванного диким полиовирусом, выделение дикого полиовируса в биологическом материале человека или из объектов окружающей среды. Показаниями для проведения вакцинации детей вакциной для профилактики полиомиелита (инактивированной) по эпидемическим показаниям являются регистрация случая полиомиелита, вызванного вакцинородственным штаммом полиовируса, выделение вакцинородственного штамма полиовируса в биологическом материале человека или из объектов окружающей среды.

Вакцинация против полиомиелита по эпидемическим показаниям проводится в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача субъекта Российской Федерации, которым определяется возраст детей, подлежащих вакцинации, сроки, порядок и кратность ее проведения.

8. С учетом эпидемической ситуации по решению исполнительных органов

государственной власти субъектов Российской Федерации при вакцинации против коронавирусной инфекции уровни приоритета могут быть изменены.

* **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 марта 2012 г. N 252н "Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 апреля 2012 г., регистрационный номер 23971).

Письмо Министерства здравоохранения РФ от 24 августа 2021 г. N 30-4/И/2-13481

Министерство здравоохранения Российской Федерации взамен письма от 18.08.2021 N 30-4/И/1-13048 направляет для использования в работе актуализированные **временные методические рекомендации**: "Порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19".

О.В. Гриднев

Извлечение из Временных методических рекомендаций "Порядок проведения вакцинации взрослого населения против COVID-19"

2. Общие требования к организации и проведению вакцинации против COVID-19 взрослого населения

2.1. Вакцинация против COVID-19 взрослого населения в рамках **календаря** профилактических прививок по эпидемическим показаниям проводится гражданам в медицинских организациях независимо от организационно-правовых форм, при наличии у таких организаций лицензии, предусматривающей выполнение работ (услуг) по вакцинации (проведению профилактических прививок).

2.2. Работа по проведению вакцинации против COVID-19 взрослого населения финансируется за счет средств федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, фондов обязательного медицинского страхования и других источников финансирования в соответствии с законодательством Российской Федерации и законодательством субъектов Российской Федерации.

2.3. При необходимости органы исполнительной власти в области охраны здоровья граждан могут принять решение о проведении вакцинации против COVID-19 взрослого населения на дому или в пунктах вакцинации силами мобильных медицинских бригад. Количество и состав таких бригад, а также их материально-техническое обеспечение зависит от местных условий, а также предполагаемого объема и вида работ. Состав бригады утверждается приказом руководителя медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности по работе (услуге) "вакцинация (проведение профилактических прививок)".

2.4. Работа мобильной медицинской бригады осуществляется в соответствии с планом и графиком, утвержденным руководителем медицинской организации, в составе которой она организована.

2.5. Обеспечение и контроль деятельности мобильных медицинских бригад осуществляет заместитель руководителя по лечебной работе медицинской организации, в составе которой они созданы.

2.6. Руководство мобильной медицинской бригадой возлагается руководителем медицинской организации, в составе которой она организована, на одного из врачей мобильной медицинской бригады из числа, имеющих опыт лечебной и организационной работы.

2.7. Ответственность за обоснованность допуска пациента к проведению вакцинации против COVID-19 несет врач (фельдшер).

2.8. Организация работы в мобильных пунктах вакцинации:

- мобильный пункт вакцинации должен быть оснащен согласно **п. 5** настоящих Методических рекомендаций;

- мобильная медицинская бригада выезжает в полном составе, численность которой утверждается приказом руководителя медицинской организации;

- при выезде бригады в учреждения, руководители этих учреждений должны предоставить медицинским работникам список работающих в организации граждан;

- при выезде бригады в сельские населенные пункты, обязанность по предоставлению списков населения, подлежащего вакцинации, возлагается на руководителей территориальных медицинских организаций и глав администраций населенных пунктов (муниципальных образований). Предварительно направляется график проведения вакцинации с указанием времени проведения вакцинации. При невозможности предварительного формирования списков вакцинируемых, мобильные бригады проводят вакцинацию в формате "живой очереди";

- лица, подлежащие вакцинации, должны быть проинформированы о месте и времени вакцинации территориальной медицинской организацией или администрацией населенного пункта (муниципальных образований);

- в случае проведения вакцинации вне медицинской организации администрацией населенного пункта (муниципального образования) принимаются меры по подготовке места проведения вакцинации, отвечающего санитарно-эпидемиологическим требованиям и требованиям асептики, и созданию условий для наблюдения в течение 30 мин после проведения вакцинации;

- мобильный пункт вакцинации должен быть обеспечен вакциной на рабочую смену;

- в мобильных пунктах вакцинации должно быть обеспечено соблюдение социального дистанцирования и масочно-перчаточного режима.

2.9. Организацию и проведение вакцинации против COVID-19 взрослого населения обеспечивает руководитель медицинской организации. Вакцинацию против COVID-19 взрослого населения осуществляют медицинские работники, прошедшие обучение по вопросам применения иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики инфекционных болезней, организации проведения вакцинации, техники проведения вакцинации, а также по вопросам оказания медицинской помощи в экстренной или неотложной форме, правилам соблюдения "холодовой цепи".

2.10. Для реализации мероприятий по проведению вакцинации в медицинской организации приказом руководителя назначаются ответственные лица за проведение вакцинации, разрабатываются и утверждаются стандартные операционные процедуры, алгоритмы, график проведения вакцинации (с учетом времени хранения размороженной вакцины), схема маршрутизации, планы мероприятий по реализации "холодовой цепи" при хранении вакцины, в том числе план экстренных мероприятий в чрезвычайных ситуациях.

2.11. В Российской Федерации для вакцинации против COVID-19 у взрослых лиц зарегистрированы следующие вакцины:

- комбинированная векторная вакцина ("Гам-КОВИД-Вак"), дата регистрации 11.08.2020;

- комбинированная векторная вакцина ("Гам-КОВИД-Вак-Лио"), дата регистрации 25.08.2020;

- вакцина на основе пептидных антигенов ("ЭпиВакКорона"), дата регистрации 13.10.2020;

- вакцина коронавирусная инактивированная цельновирионная концентрированная очищенная ("КовиВак"), дата регистрации 19.02.2021;

- вакцина для профилактики COVID-19 ("Спутник Лайт"), дата регистрации 06.05.2021.

2.12. Вакцинация и повторная вакцинация против COVID-19 взрослого населения проводится указанными в [пункте 2.11.](#) вакцинами, согласно инструкции по применению, гражданам, не имеющим медицинских противопоказаний. При проведении вакцинации необходимо соблюдать порядок введения вакцин в определенной последовательности в установленные сроки.

2.13. Показания к применению вакцин "Гам-КОВИД-Вак", "ЭпиВакКорона" и "Спутник Лайт": Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у взрослых старше 18 лет.

2.14. Показания к применению вакцин "Гам-КОВИД-Вак-Лио", "КовиВак": Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у взрослых в возрасте 18-60 лет.

2.15. Вакцинацию против новой коронавирусной инфекции COVID-19 различных категорий граждан, в том числе лиц, переболевших данной инфекцией, вакцинированных и ранее вакцинированных, впоследствии переболевших, проводить любыми вакцинами для профилактики COVID-19, зарегистрированными в Российской Федерации в установленном порядке, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению препарата.

2.16. Необходимо принимать во внимание и разъяснять гражданам, что согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения вакцинация против COVID-19 не может дать положительный результат ПЦР-теста или лабораторного теста на наличие антигена. Вакцина не формирует у людей активного заболевания, а создает иммунный ответ. Хотя вакцинация против COVID-19 защищает человека от серьезного заболевания и смерти, до сих пор до конца не известно, в какой степени она предохраняет от заражения вирусом SARS-CoV-2 и предотвращает его передачу другим людям. Чтобы защитить других и себя, необходимо соблюдать санитарные меры, в том числе соблюдение дистанции, использование масок, особенно в закрытых, многолюдных или слабо проветриваемых помещениях.

2.17. Вакцинация и повторная вакцинация граждан в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения разделяется на "рутинную" и "экстренную". С учетом неблагоприятной эпидемической ситуации в Российской Федерации до достижения уровня коллективного иммунитета осуществляется "экстренная" вакцинация.

2.18. Принимать к сведению, что согласно международным и российским исследованиям устойчивый гуморальный и клеточный иммунный ответ у лиц, переболевших новой коронавирусной инфекцией, сохраняется в течение в среднем 6 месяцев после перенесенной инфекции с постепенным его угасанием к 9-12 месяцам.

Кроме того необходимо учитывать "новые" мутации вируса SARS-CoV-2, при инфицировании которыми у переболевших граждан может развиваться инфекционный процесс из-за частичного "ускользания" штамма от ранее сформированного гуморального ответа.

2.19. В данной связи с учетом рекомендаций Всемирной организации здравоохранения до достижения уровня коллективного иммунитета населения необходимо проводить вакцинацию против новой коронавирусной инфекции COVID-19 по эпидемическим показаниям после 6 месяцев после перенесенного заболевания (в том числе у ранее вакцинированных лиц) или после 6 месяцев после предыдущей вакцинации ("экстренная" вакцинация).

2.20. После достижения необходимого целевого показателя уровня коллективного иммунитета осуществить переход на "рутинную" вакцинацию в плановом режиме, при котором вакцинация против новой коронавирусной инфекции COVID-19 проводится через 12 месяцев после перенесенного заболевания или предыдущей

вакцинации против COVID-19.

При этом сохраняется право гражданина по его желанию пройти вакцинацию или повторную вакцинацию через 6 месяцев после перенесенного заболевания или предыдущей вакцинации против новой коронавирусной инфекции COVID-19 при наличии соответствующих вакцин.

Решение о возврате к режиму "экстренной" вакцинации в Российской Федерации или отдельных субъектах Российской Федерации принимается на основании решения главного государственного санитарного врача Российской Федерации или главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации и с учетом эпидемической ситуации.

2.21. Проводить вакцинацию против новой коронавирусной инфекции COVID-19 без необходимости изучения и учета данных гуморального иммунитета.

В настоящий момент не существует утвержденного маркера (определённого защитного уровня антител). Работы по выработке такого параметра находятся в стадии исследований и пока не приняты, в том числе Всемирной организацией здравоохранения.

Имеющиеся в настоящий момент тест-системы для определения клеточного иммунитета не могут использоваться в широком обороте из-за отсутствия достоверных данных по интерпретации результатов исследования (длительность защиты, ее выраженность (протективность) и степень устойчивости иммунной системы к ответу на мутации вируса).

Кроме того, для детекции уровня клеточного иммунитета необходимо проводить тесты сразу после забора крови и только в течение короткого (порядка 30 дней) интервала после вакцинации или перенесенной инфекции.

В данной связи, согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, важно своевременно вакцинироваться вне зависимости от наличия и количества антител IgG.

2.22. Осуществлять вакцинацию и повторную вакцинацию против новой коронавирусной инфекции COVID-19 любой вакциной, зарегистрированной в установленном порядке, в соответствии с инструкцией по медицинскому применению препарата.

Если сразу после прохождения вакцинации (после заболевания) гражданин самостоятельно прошёл исследование на наличие антител IgG, по результатам которого выявлено, что у гражданина антитела IgG не определяются, вакцинироваться повторно через 6 месяцев (с возможной заменой вакцинного препарата при его наличии). Если после повторной вакцинации антитела IgG также не определяются, детально обследовать пациента на наличие иммунодефицита.

2.23. В целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 при организации вакцинации населения против COVID-19 руководителям медицинских организаций необходимо предусмотреть формирование на каждом врачебном участке списков граждан старше 60 лет, подлежащих вакцинации, организацию индивидуальной работы с пациентами для привлечения к вакцинации, возможности вакцинации при нахождении на стационарном лечении, в том числе в учреждениях психиатрического профиля и учреждениях социального обслуживания, а также рекомендовать предусмотреть вакцинацию персонала медицинских организаций и вакцинацию пациентов перед плановой госпитализацией или направлением на санаторно-курортное лечение.

3. Характеристики вакцин, противопоказания к применению, применение с осторожностью, особые указания

"Гам-КОВИД-Вак", "Гам-КОВИД-Вак-Лио"

3.1. Комбинированная векторная вакцина "Гам-КОВИД-Вак" получена биотехнологическим путем, при котором вирус SARS-CoV-2 не используется. Препарат состоит из двух компонентов: рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 26 серотипа, несущий ген S-белка SARS-CoV-2 (компонент I) и рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 5 серотипа, несущий ген S-белка SARS-CoV-2 (компонент II).

3.2. Вакцина "Гам-КОВИД-Вак" в форме замороженного препарата должна храниться в защищенном от света месте, при температуре не выше минус 18°C*(1). При проведении вакцинации допускается хранение размороженной однодозовой ампулы не более 30 минут. Флакон, содержащий 3,0 мл вакцины, предназначен для вакцинации пяти пациентов, содержит 5 доз по 0,5 мл. Допускается хранение вскрытого флакона по 3,0 мл не более 2 часов при комнатной температуре.

3.3. Вакцина "Гам-КОВИД-Вак" в форме жидкого препарата и вакцина "Гам-КОВИД-Вак-Лио" в форме лиофилизата для приготовления раствора должны храниться в защищенном от света месте, при температуре от +2 до +8°C. Хранение восстановленного препарата не допускается!

3.4. Противопоказаниями к применению являются:

- гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины или вакцине, содержащей аналогичные компоненты;

- тяжелые аллергические реакции в анамнезе;

- период грудного вскармливания;

- острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний - вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ - вакцинацию проводят после нормализации температуры;

- возраст до 18 лет (в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности);

- для Гам-КОВИД-Вак-Лио дополнительно: возраст старше 60 лет, беременность.

3.5. Противопоказания для введения компонента II (для препаратов "Гам-КОВИД-Вак" и "Гам-КОВИД-Вак-Лио"):

- тяжелые поствакцинальные осложнения (анафилактический шок, тяжелые генерализованные аллергические реакции, судорожный синдром, температура выше 40°C и т.п.) на введение компонента I вакцины.

3.6. С осторожностью: при хронических заболеваниях печени и почек, эндокринных заболеваниях (выраженных нарушениях функции щитовидной железы и сахарном диабете в стадии декомпенсации), тяжелых заболеваниях системы кроветворения, эпилепсии и других заболеваниях ЦНС, остром коронарном синдроме и остром нарушении мозгового кровообращения, миокардитах, эндокардитах, перикардитах.

3.7. Вследствие недостатка информации вакцинация может представлять риск для следующих групп пациентов:

- с аутоиммунными заболеваниями (стимуляция иммунной системы может привести к обострению заболевания, особенно следует с осторожностью относиться к пациентам с аутоиммунной патологией, имеющей тенденцию к развитию тяжелых и жизнеугрожающих состояний);

- со злокачественными новообразованиями.

3.8. Особые указания: у пациентов, получающих иммуносупрессивную терапию, и пациентов с иммунодефицитом может не развиваться достаточный иммунный ответ. Поэтому прием препаратов, угнетающих функцию иммунной системы, противопоказан в течение, как минимум, 1 месяца до и после вакцинации из-за риска снижения иммуногенности.

3.9. Исходя из известных данных о влиянии вакцин против COVID-19 на акушерские и перинатальные исходы, нет данных о том, что данные вакцины представляют опасность для беременных женщин или плода. Регистр CDC, содержащий большую часть данных о вакцинированных во время беременности, в настоящее время насчитывает более 114 тыс. женщин (данные на 17 мая 2021 г.). Опубликованы данные о 827 пациентках, вакцинированных во время беременности. Частота осложнений беременности не отличалась от частоты осложнений у невакцинированных пациенток. Был сделан вывод о том, что на сегодняшний день нет данных, свидетельствующих о негативном влиянии вакцинации на течение беременности и перинатальные исходы. Поэтому, некоторые крупные иностранные национальные ассоциации рекомендовали вакцинацию беременных женщин при отсутствии их вакцинации до беременности, у которых имеется высокий риск развития тяжелой формы COVID-19. К беременным группы риска тяжелого течения COVID-19 относят беременных с ожирением, хроническими заболеваниями легких, сахарным диабетом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, онкологическими заболеваниями, хронической болезнью почек, заболеваниями печени. По данным литературы, в 1/4 случаев женщины, перенесшие COVID-19 во время беременности, имеют сопутствующие хронические соматические заболевания, наиболее частыми из которых являются ожирение (18,4%), хронические заболевания легких (16,6%), сахарный диабет (11,3%) и сердечно-сосудистые заболевания (11,1%). Ожирение в 2,3 раза увеличивает шансы развития тяжелых форм инфекции. Это связано с частым сочетанием ожирения и соматических, эндокринных и других заболеваний, метаболических расстройств и иммунных нарушений.

3.10. В ходе изучения репродуктивной токсичности отечественной вакцины "Гам-КОВИД-Вак" на животных не было выявлено отрицательного влияния на течение беременности, эмбриофетальное развитие (на самках) и пренатальное развитие потомства. Однако опыт клинического применения препарата "Гам-КОВИД-Вак" при беременности недостаточен. В связи с этим применять вакцину "Гам-КОВИД-Вак" при беременности следует в тех случаях, когда ожидаемая польза для матери превышает потенциальный риск для плода. Таким образом, целесообразно проведение вакцинации в группе риска тяжелого течения COVID-19 с 22-х недель беременности.

3.11. Исходя из известных данных о влиянии вакцин для профилактики COVID-19 отсутствует информация о влиянии вакцины "Гам-КОВИД-Вак" на течение заболевания, эффективность терапии и развитие жизнеугрожающих осложнений у пациентов с заболеваниями системы крови. Однако, возможны временные противопоказания к вакцинации у пациентов с заболеваниями системы крови, к которым могут быть отнесены:

- период проведения индукционной и консолидирующей химиотерапии, в том числе период гранулоцитопении после курсов химиотерапии;
- период проведения и срок менее 4-х недель после иммунотерапии, в том числе анти-В-клеточной и/или анти-Т-клеточной (ритуксимаб, обинутузумаб, блинатумомаб, алемтузумаб, антитимоцитарный глобулин и др.);
- срок менее 3 месяцев, а в некоторых случаях до 6 месяцев, после выполнения трансплантации гемопоэтических стволовых клеток/костного мозга, а также при развитии реакции "трансплантат против хозяина" тяжелой степени или в случае

неприживления/отторжения трансплантата.

3.12. На момент публикации отсутствуют данные клинических исследований об эффективности и безопасности использования вакцин для профилактики COVID-19 у онкологических пациентов. Рекомендации даны на основании консенсус-мнения панели экспертов, которые учитывали механизмы действия вакцин, возможные риски у онкологических пациентов, возможность экстраполяции части данных, полученных из клинических исследований исходно здоровых реципиентов вакцин, а также собственный опыт. Уровень доказательности всех рекомендаций следует расценивать как (5,C).

3.13. Рекомендуется использование вакцины "Гам-КОВИД-Вак" для профилактики COVID-19 без дополнительных ограничений у всех онкологических пациентов, завершивших противоопухолевое лечение, вне зависимости от исходной стадии и формы заболевания.

Комментарии: эксперты пришли к соглашению, что после завершения противоопухолевого лечения онкологическим пациентам не могут быть противопоказаны никакие другие методы лечения и профилактики неопухолевых заболеваний, в том числе и вакцинация против COVID-19. В то же время пациенты, перенесшие противоопухолевое лечение, находятся в группе повышенного риска тяжелого течения COVID-19, что делает своевременную вакцинацию особенно важной в этой социальной группе. Это, однако, не отменяет уже присутствующих в инструкции противопоказаний, в первую очередь - индивидуальной непереносимости компонентов вакцины.

3.14. Рекомендуется использование вакцины "Гам-КОВИД-Вак" против COVID-19 без дополнительных ограничений у всех онкологических пациентов, длительно получающих курсы циклического лечения, но не имеющих признаков гематологической токсичности (лимфопении, нейтропении, лейкопении).

Комментарии: многие онкологические пациенты получают длительные курсы лекарственного лечения. Наиболее часто - гормональная терапия у пациентов с диагнозом рак молочной железы и рак простаты, отдельные формы таргетной терапии. Такое лечение обычно не вызывает значимых побочных эффектов и не влияет на показатели крови. Эксперты согласились, что отсутствуют какие-либо теоретические предпосылки и механизмы, которые могли бы обусловить более высокий риск вакцинации у данной группы пациентов.

3.15. Рекомендуется рассматривать вопрос о вакцинации "Гам-КОВИД-Вак" против COVID-19 без дополнительных ограничений у онкологических пациентов, которым планируется проведение хирургического этапа лечения, за 14 дней или ранее до планируемой даты операции (в ряде источников звучат - несколько дней до хирургического вмешательства), либо после выписки из хирургического стационара. Если операция может быть отложена без угрозы ухудшения онкологических результатов лечения, то предпочтительно проведение вакцинации на первом этапе.

Комментарии: после применения вакцины против COVID-19 нельзя исключить острых индивидуальных реакций, как и при использовании любой другой вакцины. Профилактика COVID-19 не должна препятствовать своевременному проведению запланированного хирургического лечения, в связи с чем выбран безопасный интервал времени до операции.

3.16. Рекомендуется рассматривать вопрос о вакцинации "Гам-КОВИД-Вак" против COVID-19 у онкологических пациентов, получающих потенциально имеющее гематологическую токсичность противоопухолевое лечение (большинство случаев химиотерапии, лучевой терапии) в периоды с наименьшим риском развития гематологической токсичности (за 2 недели и ранее до начала противоопухолевого лечения, интервалы между курсами химиотерапии, начала курса лучевой терапии или

период после завершения курса лучевой терапии).

Комментарии: отсутствуют теоретические предпосылки для повышения риска поствакцинальных реакций у пациентов, получающих противоопухолевое лечение, т.к. ни одна из зарегистрированных российских вакцин не содержит живые копии вируса. Однако остаётся неизученной эффективность вакцинации у пациентов с скомпрометированной иммунной системой (например, у пациентов с лимфопенией, лейкопенией, нейтропенией). Нельзя исключить снижение эффективности вакцинации у пациентов данной группы, по аналогии с данными, полученными в отношении вакцины против гриппа. С целью достижения максимально возможного эффекта от вакцинации эксперты рекомендуют пациентам, получающим активное противоопухолевое лечение (лучевую терапию, химиотерапию) индивидуально обсуждать с лечащим врачом-онкологом оптимальный временной интервал для использования вакцины (может быть различным в зависимости от конкретного вида заболевания и противоопухолевого лечения), ориентируясь на время наименьшего риска развития гематологической токсичности. Обычно это интервалы между повторяющимися курсами химиотерапии с известной индивидуальной переносимостью у пациента, периоды начала длительных курсов лучевой терапии или время после их завершения и купирования гематологических осложнений.

3.17. Рекомендуется проводить вакцинацию против COVID-19 всем онкогематологическим пациентам до начала лечения, либо в процессе лечения при достижении стабильного уровня лимфоцитов $>1,0 \times 10^3$ кл/мкл (при норме $1,3-4,0 \times 10^3$ кл/мкл) и количества В клеток >50 на мкл.

Комментарии: онкогематологические пациенты находятся в группе наиболее высокого риска развития респираторных бактериальных и вирусных инфекций, в том числе и COVID-19. Лечение онкогематологических пациентов часто связано с развитием длительной выраженной гематологической токсичности, приводящей к снижению иммунитета и повышению риска заражения. Вакцинация имеет потенциально высокое значение для данной категории пациентов, что требуется подтвердить в дальнейшем в клинических исследованиях. Вакцинацию против COVID-19 следует рекомендовать всем пациентам с впервые выявленными онкогематологическими заболеваниями, если необходимые сроки начала лечения позволяют её выполнить. В случае, если противоопухолевое лечение уже было начато, следует рассмотреть вакцинацию как только будет достигнут стабильный уровень лимфоцитов $>1,0 \times 10^3$ кл/мкл или количества В клеток >50 на мкл с целью повышения вероятности эффективной вакцинации и развития иммунитета от COVID-19. Исключение составляют пациенты, которым была выполнена алло/аутологичная трансплантация костного мозга или другой вариант клеточной терапии менее чем 3 месяца до планируемой даты вакцинации.

3.18. Рекомендуется использование вакцины "Гам-КОВИД-Вак" против COVID-19 без дополнительных ограничений у онкологических пациентов, получающих иммунотерапию, но не имеющих признаков гематологической токсичности (лимфопении, нейтропении, лейкопении).

Комментарии: существующие данные о безопасности и эффективности вакцин от гриппа у пациентов, получающих иммунотерапию ингибиторами контрольных точек иммунного ответа позволяют экстраполировать эти данные на применение вакцин от COVID-19.

3.19. Рекомендуется проводить вакцинацию "Гам-КОВИД-Вак" против COVID-19 всем онкологическим пациентам со стабильным уровнем лимфоцитов $>1,0 \times 10^3$ кл/мкл (при норме $1,3-4,0 \times 10^3$ кл/мкл) и количеством В клеток >50 на мкл.

Комментарии: онкологические пациенты находятся в группе высокого риска заражения и тяжелого течения COVID-19. При оценке накопленных теоретических и

практических данных эксперты согласились, что отсутствуют данные о дополнительных рисках использования вакцин против COVID-19 по сравнению с общей популяцией. Эффективность вакцинации может быть снижена у пациентов с гематологической токсичностью вследствие противоопухолевого лечения (в первую очередь - с лейкопенией), в связи с чем при технической возможности предпочтительно делать вакцинацию за 2 недели и более до начала противоопухолевого лечения, либо во время интервалов между курсами циклического лечения, либо после завершения противоопухолевого лечения. При отсутствии такой возможности рекомендуется вакцинация в любой промежуток лечения, по согласованию с лечащим врачом-онкологом. Преимущества вакцинации значительно превосходят возможные неучтенные риски, учитывая высокую вероятность тяжелого течения COVID-19 у онкологических пациентов.

"ЭпиВакКорона"

3.20. Вакцина на основе пептидных антигенов "ЭпиВакКорона" представляет собой химически синтезированные пептидные антигены белка S вируса SARS-CoV-2, конъюгированные с белком-носителем и адсорбированные на алюминий-содержащем адъюванте (алюминия гидроксиде). Вакцина хранится при температуре от +2 до +8°C. Вакцину не замораживать! Вакцину вводят двукратно с интервалом 21 день в дозе 0,5 мл внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча.

3.21. Противопоказаниями к применению являются:

- гиперчувствительность к компонентам препарата (гидроксид алюминия и другим);
- тяжелые формы аллергических заболеваний;
- реакция или поствакцинальное осложнение на предыдущее введение вакцины;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания, хронические заболевания в стадии обострения - прививки проводят не ранее чем через месяц после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры;
- иммунодефицит (первичный);
- злокачественные заболевания крови и новообразования;
- беременность и период грудного вскармливания;
- дети до 18 лет (в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности).

3.22. Если после введения первой дозы вакцины для профилактики COVID-19 на основе пептидных антигенов "ЭпиВакКорона" развилась аллергическая реакция, вводить вторую дозу вакцины запрещается!

3.23. С осторожностью: при хронических заболеваниях печени и почек, выраженных нарушениях функции эндокринной системы, тяжелых заболеваниях системы кроветворения, эпилепсии, инсультах и других заболеваниях ЦНС, заболеваниях сердечно-сосудистой системы (инфаркт миокарда в анамнезе, миокардиты, эндокардиты, перикардиты, ишемическая болезнь сердца), первичных и вторичных иммунодефицитах, аутоиммунных заболеваниях, у пациентов с аллергическими реакциями.

3.24. Особые указания: конкретное решение о необходимости проведения прививок больным с хроническими заболеваниями, злокачественными болезнями крови и новообразованиями и т.п., зависит от степени риска заболевания.

"КовиВак"

3.25. Инактивированная вакцина "КовиВак" представляет собой очищенную концентрированную суспензию коронавируса SARS-CoV-2 штамм "AYDAR-1", полученного путем репродукции в перевиваемой культуре клеток Vero, инактивированного бета-пропиолактоном. Вакцина хранится при температуре от +2 до +8°C. Вакцину не замораживать! Вакцину вводят двукратно с интервалом 14 дней в дозе 0,5 мл внутримышечно в верхнюю треть наружной поверхности плеча.

3.26. Противопоказаниями к применению являются:

- серьезная поствакцинальная реакция (температура выше 40°C, гиперемия или отек более 8 см в диаметре) или осложнение (коллапс или шокоподобное состояние, развившиеся в течение 48 ч после вакцинации; судороги, сопровождаемые или не сопровождаемые лихорадочным состоянием) на любую предыдущую вакцинацию в анамнезе;

- отягощенный аллергологический анамнез (анафилактический шок, отек Квинке, полиморфная экссудативная экзема, гиперчувствительность или аллергические реакции на введение каких-либо вакцин в анамнезе, известные аллергические реакции на компоненты вакцины и др.);

- беременность и период грудного вскармливания;

- возраст до 18 лет;

- возраст старше 60 лет.

Временные противопоказания:

- острые лихорадочные состояния, острые инфекционные и неинфекционные заболевания, включая период реконвалесценции. Вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления. При ОРВИ легкого течения и острых кишечных инфекциях вакцинацию можно проводить после нормализации температуры и/или исчезновения острых симптомов заболевания;

- хронические инфекционные заболевания в стадии обострения. Вакцинацию проводят в период ремиссии. Возможность вакцинации лиц, страдающих хроническими заболеваниями, определяет лечащий врач, исходя из состояния пациента.

3.27. Применяется с осторожностью при: при хронических заболеваниях печени и почек, выраженных нарушениях нейроэндокринной системы, тяжёлых заболеваниях системы кроветворения, заболеваниях ЦНС (эпилепсии, инсультах и др.), сердечно-сосудистой системы (ИБС, миокардитах, эндокардитах, перикардитах), бронхолегочной системы (бронхиальной астме, ХОБЛ, фиброзирующих альвеолитах и др.), желудочно-кишечного тракта (при синдроме мальабсорбции и т.п.), иммунной системы (при аутоиммунных и аллергических заболеваниях).

3.28. Особые указания: инактивированные вакцины не противопоказаны пациентам с иммуносупрессивным или иммунодефицитным состоянием. Клинические данные применения лекарственного препарата у данной категории пациентов отсутствуют. У пациентов, получающих иммуносупрессивную терапию, и пациентов с иммунодефицитом может не развиться достаточный иммунный ответ. Поэтому прием препаратов, угнетающих функцию иммунной системы, противопоказан как минимум 1 месяц до и после вакцинации из-за риска снижения иммуногенности.

3.29. Исходя из известных данных о влиянии вакцин для профилактики COVID-19 отсутствует информация о влиянии вакцины КовиВак на течение заболевания, эффективность терапии и развитие жизнеугрожающих осложнений у пациентов с заболеваниями системы крови. Однако, возможны временные противопоказания к вакцинации у пациентов с заболеваниями системы крови, к которым могут быть отнесены:

- период проведения индукционной и консолидирующей химиотерапии, в том числе период гранулоцитопении после курсов химиотерапии;
- период проведения и срок менее 4-х недель после иммунотерапии, в том числе анти-В-клеточной и/или анти-Т-клеточной (ритуксимаб, обинутузумаб, блинатумомаб, алемтузумаб, антитимоцитарный глобулин и др.);
- срок менее 3 месяцев, а в некоторых случаях до 6 месяцев, после выполнения трансплантации гемопоэтических стволовых клеток/костного мозга, а также при развитии реакции "трансплантат против хозяина" тяжелой степени или в случае неприживления/отторжения трансплантата.

"Спутник Лайт"

3.30. Вакцина "Спутник Лайт" представляет собой рекомбинантный аденовирусный вектор на основе аденовируса человека 26 серотипа, несущий ген S-белка SARS-CoV-2. Вакцину вводят однократно в дозе 0,5 мл, в дельтовидную мышцу (верхнюю треть наружной поверхности плеча).

3.31. У лиц с предсуществующим иммунитетом к коронавирусу отмечен выраженный рост титра антител на 10 день после вакцинации, что может указывать на возможность применения препарата для вакцинации ранее переболевших COVID-19 после снижения титра антител с целью предотвращения повторных случаев заболевания.

3.32. Вакцина "Спутник Лайт" в форме замороженного препарата должна храниться в защищенном от света месте, при температуре не выше минус 18°C. Повторное замораживание не допускается. Жидкий препарат хранить в защищенном от света месте, при температуре от 2 до 8°C, не замораживать.

3.33. Вакцина в замороженной форме выпускается в многодозовых флаконах (3 мл, 5 доз), в многодозовых ампулах (одна ампула содержит две дозы вакцины. Объем одной дозы составляет 0,5 мл. Одному пациенту вводить 1 дозу (0,5 мл), содержимое ампулы рекомендуется использовать незамедлительно. Если последующие инъекции по какой-либо причине откладываются, допускается хранение вакцины при комнатной температуре: вскрытой ампулы, закрытой стерильной салфеткой, не более 1 часа, невскрытой ампулы - не более 2 часов и однодозовых ампул.

3.34. Вакцина в жидкой форме выпускается во флаконах по 0,5 мл (1 доза) препарата. Замораживание флакона с раствором не допускается!

3.35. Противопоказаниями к применению являются:

- гиперчувствительность к какому-либо компоненту вакцины или вакцине, содержащей аналогичные компоненты;
- тяжелые аллергические реакции в анамнезе;
- острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний - вакцинацию проводят через 2-4 недели после выздоровления или ремиссии. При нетяжелых ОРВИ, острых инфекционных заболеваниях ЖКТ вакцинацию проводят после нормализации температуры;
- беременность и период грудного вскармливания;
- возраст до 18 лет (в связи с отсутствием данных об эффективности и безопасности);

3.36. С осторожностью: при хронических заболеваниях печени и почек, эндокринных заболеваниях (выраженных нарушениях функции щитовидной железы и сахарном диабете в стадии декомпенсации), тяжелых заболеваниях системы кроветворения, эпилепсии и других заболеваниях ЦНС, остром коронарном синдроме и

остром нарушении мозгового кровообращения, миокардитах, эндокардитах, перикардитах.

Вследствие недостатка информации вакцинация может представлять риск для следующих групп пациентов:

- с аутоиммунными заболеваниями (стимуляция иммунной системы может привести к обострению заболевания, особенно следует с осторожностью относиться к пациентам с аутоиммунной патологией, имеющей тенденцию к развитию тяжелых и жизнеугрожающих состояний);

- со злокачественными новообразованиями.

3.37. Особые указания: у пациентов, получающих иммуносупрессивную терапию, и пациентов с иммунодефицитом может не развиться достаточный иммунный ответ. Поэтому прием препаратов, угнетающих функцию иммунной системы, противопоказан в течение, как минимум, 1 месяца до и после вакцинации из-за риска снижения иммуногенности.

Письмо Министерства труда и социальной защиты РФ и Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 23 июля 2021 г. N 14-4/10/П-5532

"Совместные разъяснения Минтруда России и Роспотребнадзора по организации вакцинации в организованных рабочих коллективах (трудовых коллективах) и порядку учёта процента вакцинированных"

Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации совместно с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека во исполнение пункта 5 перечня поручений Председателя Правительства Российской Федерации М.В. Мишустина от 16 июля 2021 г. N ММ-П13-9509 кв по итогам заседания президиума Координационного совета при Правительстве Российской Федерации по борьбе с распространением новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации 9 июля 2021 г. направляет **разъяснения** по организации вакцинации в организованных рабочих коллективах (трудовых коллективах) и порядку учёта процента вакцинированных для доведения их до общероссийских объединений работодателей и полагает целесообразным информирование объединениями работодателей своих членов по данному вопросу.

Приложение: 6 л.

Заместитель Министра

Е.В. Мухтиярова

Разъяснения по организации вакцинации в организованных рабочих коллективах (трудовых коллективах) и порядку учёта процента вакцинированных

1. Согласно **статье 35** Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" (далее - Федеральный закон N 52-ФЗ) профилактические прививки проводятся гражданам в соответствии с законодательством Российской Федерации для предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний.

Правовые основы государственной политики в области иммунопрофилактики инфекционных болезней, осуществляемой в целях охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации, установлены **Федеральным законом** от 17.09.1998 N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней" (далее - Федеральный закон N 157-ФЗ).

Профилактическая прививка против новой коронавирусной инфекции (далее - COVID-19) внесена в **календарь** профилактических прививок по эпидемическим показаниям (**приказ** Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.12.2020 N 1307н).

Решение о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям (в виде мотивированных постановлений о проведении профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан) (далее - постановления) принимают Главный государственный санитарный врач Российской Федерации, главные государственные санитарные врачи субъектов Российской Федерации при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих (**подпункт 6 пункта 1 статьи 51** Федерального закона N 52-ФЗ и **пункт 2 статьи 10** Федерального закона N 157-ФЗ).

В постановлениях главных государственных санитарных врачей субъектов Российской Федерации определены категории (группы) граждан, так называемых "групп

риска", которые по роду своей профессиональной деятельности сталкиваются с большим количеством людей, и должны пройти вакцинацию. При вынесении подобных постановлений граждане, подлежащие вакцинации, вправе отказаться от прививок, но в этом случае они должны быть отстранены от выполняемых работ на период эпидемиологического неблагополучия.

В данных постановлениях также указано, что вакцинация не распространяется на лиц, имеющих противопоказания к профилактической прививке против COVID-19. Противопоказания должны быть подтверждены медицинским заключением.

Граждане, юридические лица, индивидуальные предприниматели обязаны выполнять требования санитарного законодательства, а также постановлений, предписаний должностных лиц, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор (статьи 10, 11 Федерального закона N 52-ФЗ).

В связи с ухудшением эпидемиологической ситуации по COVID-19 по состоянию на 23.07.2021 данные постановления приняты в 35 субъектах Российской Федерации.

Вакцинация позволяет снизить риски не только для конкретного привитого работника, но и прервать цепочку распространения заболевания и стабилизировать эпидпроцесс, если прививки получило требуемое для достижения коллективного иммунитета количество граждан.

Работодателям рекомендуется организовать во взаимодействии с профсоюзом (при наличии) разъяснительную работу среди трудового коллектива:

распространить официально размещенную на сайтах Минздрава России, Роспотребнадзора и органа власти субъекта Российской Федерации информацию о текущей эпидситуации в регионе по COVID-19, об эффективности вакцинации против COVID-19, проводимой в целях снижения риска инфицирования и предупреждения развития тяжелых форм заболевания;

использовать личный положительный опыт работников, прошедших вакцинацию (с их согласия);

доводить до работников информацию о применяемых в Российской Федерации вакцинах, о стационарных и передвижных пунктах вакцинации;

предоставлять дополнительное время (выходной день) работникам для прохождения вакцинации (на усмотрение работодателя).

Согласно статье 5 Трудового кодекса Российской Федерации регулирование трудовых отношений, в соответствии с Конституцией Российской Федерации, осуществляется трудовым законодательством (включая законодательство об охране труда) и иными нормативными правовыми актами, содержащими нормы трудового права, в том числе локальными нормативными актами работодателя. Трудовым законодательством работодателю предоставлены широкие возможности для регулирования вопросов организации труда работников.

Исходя из положений статей 8, 22, 41 Трудового кодекса Российской Федерации повышенные или дополнительные гарантии и компенсации, в том числе по предоставлению дополнительного времени отдыха работникам, проходящим вакцинацию от новой коронавирусной инфекции, могут устанавливаться коллективным договором, локальным нормативным актом.

Например, дополнительные оплачиваемые дни отдыха с сохранением заработной платы, возможность присоединения их к очередному отпуску.

2. Для контроля за эпидемическим процессом и стабилизации ситуации по заболеваемости COVID-19 необходимо обеспечить уровень коллективного иммунитета не менее 80% от списочного состава коллектива, с учетом лиц, переболевших COVID-19 и вакцинированных (не более 6 месяцев назад), не привитые, имеющие медицинские противопоказания, и прочие должны составлять не более 20% от списочного состава

работающих.

К прочим в том числе могут относиться работники:

направленные организацией на обучение с отрывом от работы (на весь период действия постановления), получающие стипендию за счет средств организации;

на весь период действия постановления находящиеся в простоях, а также в неоплаченных отпусках по инициативе работодателя;

находящиеся в отпусках по беременности и родам, в отпусках в связи с усыновлением ребенка со дня рождения усыновленного ребенка, а также в отпуске по уходу за ребенком;

обучающиеся в образовательных организациях и находящиеся в дополнительном отпуске без сохранения заработной платы, а также работники, поступающие в образовательные организации, находящиеся в отпуске без сохранения заработной платы для сдачи вступительных экзаменов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

не явившиеся на работу по болезни (в течение всего периода болезни до возвращения на работу в соответствии с листками нетрудоспособности или до выбытия по инвалидности);

находящиеся в длительных служебных командировках за границей.

3. Расчет процента вакцинированных работников организациям рекомендуется осуществлять в следующем порядке:

а) кадровое подразделение организации составляет список работников (списочную численность, за исключением вакантных должностей), в который включаются наемные работники, работающие по трудовому договору и выполняющие постоянную, временную или сезонную работу, а также работающие собственники организаций, получающие заработную плату в данной организации;

б) работник, прошедший вакцинацию представляет информацию о вакцинации в кадровое подразделение организации. Данные о прохождении/непрохождении вакцинации относятся к персональным данным и не подлежат распространению без согласия работника;

в) кадровое подразделение организации соотносит суммарную численность работников, предоставивших информацию о своей вакцинации, к списочной численности работников, учитываемую при оценке процента вакцинированных работников организации, и определяет процент вакцинированных работников организации.

Контроль охвата профилактическими прививками органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами, осуществляющими федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, может осуществляться различными способами.

Как например, на основании информации, размещаемой юридическим лицом в личном кабинете на сайте органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и сопоставление в автоматическом режиме данных списочного состава сотрудников организаций с данными о вакцинированных и переболевших, зарегистрированных в государственной информационной системе Минздрава России, а также в рамках выборочного контроля в соответствии с законодательством (в том числе при проведении плановых, внеплановых проверок, эпидрасследованиях и прочее).

Принимаемые Российской Федерацией профилактические и противоэпидемические меры в рамках предотвращения распространения COVID-19 вызваны особыми обстоятельствами, носят временный характер и направлены исключительно во благо сохранения здоровья граждан.

Актуальная информация о вакцинопрофилактике COVID-19 размещается на официальном сайте Роспотребнадзора в разделе "COVID-19. Коронавирус.

Информация для граждан" в подразделе "Вакцина для профилактики COVID-19".

Кроме того, направляем для использования в работе **рекомендации** действий для работодателей при принятии главными санитарными врачами субъектов Российской Федерации решений о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям (в виде мотивированных постановлений о проведении профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан).

Приложение: на 2 л.

Заместитель
Министра труда и
социальной защиты
Российской Федерации

Е.В. Мухтиярова

Заместитель Руководителя
Федеральной службы
по надзору в сфере защиты
прав потребителя и
благополучия человека

Е.Б. Ежлова

Рекомендации

действий для работодателей при принятии главными санитарными врачами субъектов Российской Федерации решений о проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям (в виде мотивированных постановлений о проведении профилактических прививок гражданам или отдельным группам граждан)

Работодателю необходимо:

1. Определить перечень работников, которые относятся к группе (категории) работников, подлежащих вакцинации по постановлению Главного государственного санитарного врача по субъекту Российской Федерации.

2. Издать приказ об организации проведения профилактических прививок. В приказе необходимо указать:

сведения о необходимости вакцинации;

сроки прохождения вакцинации и предоставлении информации о прохождении вакцинации или об отказе от этой процедуры;

порядок предоставления сведений (сертификатов) о прохождении вакцинации;

порядок предоставления сведений о противопоказаниях к прививке;

информацию о возможности отстранения работника на основании **пункта 2 статьи 5** Федерального закона от 17.07.1998 N 157-ФЗ, **абзаца восьмого части первой статьи 76** Трудового кодекса Российской Федерации в случае отказа от прохождения вакцинации;

должностное лицо, ответственное за организацию прохождения вакцинации и сбор информации о прохождении вакцинации сотрудниками.

Основания для издания приказа:

постановление Главного государственного санитарного врача субъекта;

подпункт 6 пункта 1 статьи 51 Федерального закона от 30 марта 1999 г. N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения";

пункт 2 статьи 10 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157-ФЗ "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней";

пункт 18.3 СП 3.1/3.2.3 146-13 "Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней";

приказ Минздрава России от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям".

3. Ознакомить работников, которые подлежат вакцинации, с приказом под роспись.

4. Организовать прохождение вакцинации работниками централизованно или обеспечить работникам возможность в течение рабочего времени пройти вакцинацию самостоятельно с сохранением за работником заработной платы в период отсутствия на рабочем месте в связи с вакцинацией.

5. Приказом возможно определить меры поддержки работников, прошедших вакцинацию.

6. В случае отсутствия у работодателя документального подтверждения прохождения работником вакцинации к установленному сроку работодателю необходимо издать приказ об отстранении работника без сохранения заработной платы в случае отказа работника пройти вакцинацию без уважительной причины (при отсутствии сведений о противопоказаниях к вакцинации).

Основание - абзац восьмой части первой статьи 76 Трудового кодекса Российской Федерации, пункт 2 статьи 5 Федерального закона от 17 сентября 1998 г. N 157 "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней".

Форму приказа об отстранении работника в связи с отказом проходить вакцинацию работодатель может разработать самостоятельно.

В приказе необходимо указать фамилию, имя, отчество, должность работника, основания, по которым он отстраняется от работы, срок отстранения (на период эпиднеблагополучия).

7. В случае, если трудовая функция может быть выполнена дистанционно, работодатель вправе предложить работнику выполнение работы дистанционно либо по собственной инициативе работника временно перевести его на дистанционную работу в порядке и по основаниям, предусмотренным статьей 312.9 Трудового кодекса Российской Федерации. Таким правом преимущественно необходимо воспользоваться в отношении работников, имеющих противопоказания к проведению профилактической прививки.

8. Ознакомить работников, перечисленных в пункте 6, с упомянутым приказом под роспись.