



010000, Астана, Парламент Мәжілісі
201_ жылғы «__» _____
№ _____

010000, Астана, Мажилис Парламента
«__» _____ 201_ года
№ _____

№ исх: ДС-47 от: 22.02.2017

22.02.2017 ж. жарияланды.

**Қазақстан Республикасының
Премьер-Министрі
Б.Ә.Сағынтаевқа**

Депутаттық сауал

Құрметті Бақытжан Әбдірұлы!

Қазақстан Республикасы Парламентінің Мәжілісіне Республикалық профессор-дәрігерлер қауымдастығынан, бір топ ғалымдардан үндеу хат келіп түсті. Бұлар республикамыздағы медицина саласының білікті мамандары, елімізге танымал профессорлар халықты иммундық қорғау саласындағы бүгінде елдегі қалыптасқан жағдайға, әсіресе балаларды вакцинациалауға қатысты жағдайларға қатты алаңдап отырғандарын хабарлады.

Біз осы мәселені былтыр қазан айында да көтеріп, Министрлікке депутаттық сауал ретінде жолдаған болатынбыз, алайда бұл мәселенің, шешілмей сол күйінде қалуы, оның үстіне еліміздің медицина саласындағы ірі ғалым-дәрігерлерінің үндеуі бұл мәселені тағы да көтеруге мәжбүрлеп отыр.

Міне, 2017 жылдың ақпан айы да таусылуға жақын, бірақ әлі күнге дейін Ұлттық Екпе календарына сәйкес алынуға тиісті вакциналар сатып алынған жоқ. Бұл осы жылы 2 жасқа дейінгі балаларды вакцинациялау туралы бағдарлама бұзылды, яғни осыншама балаға ауыру қаупі болады деген сөз.

Денсаулық сақтау министрлігінің Формулярлық комиссиясы елімізде осы күнге дейін тиімділігі өте жоғары болып, жаңа туған сәби балалар арасында пневмококка қарсы өте жақсы нәтиже көрсеткен «Превенар 13» вакцинасын, 10-валентті (Синфлорикс) вакцинасына ауыстыруды ұсынып отыр.

Ал профессорлар, медицина ғылымының докторлары оған келіспейді, аталған вакциналар бірін бірі алмастыра алмайды, әрі Комиссияның дәлелдері жеткіліксіз деп есептейді. Дамыған елдерде, мысалы, Италияда және Ресейде осы екі вакцинаның бірін бірі алмастыра алмайтындығы

туралы шешім шығарылған. Әрі «Превенар 13» вакцинасының соңғы алты жылда елімізде жүргізілген тәжірибеде оның тиімділігінің өте жоғары екендігі дәлелденген және осы вакцина бізге өндіруші заводтан тікелей келіп түседі. Бұл вакцинаны қолдануды Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы (ДДСҰ) ұсынған.

Еліміздің медицина саласындағы білікті мамандары, танымал профессорлар «Превенар 13» вакцинасын сақтап қалу үшін ықпал етуімізді сұрайды, Министрліктің Форумларлық комиссиясының тиімділігі төмен «Синфлорикс» вакцинасын арадағы дистрибьютерлер, яғни делдалдар арқылы алуды мақұлдауына наразы және бұл ұлттық мүддемізге сәйкес келмейді деп есептейді.

Денсаулық сақтау министрлігінің елімізде 5-6 жыл бойына өте жоғары тиімділік көрсеткен вакцинадан бас тартып, ғалым-профессорлардың қарсылығын да ескермей, бағасы арзан деген желеумен тиімділігі төмен «Синфлорикс» вакцинасын алуды ұсынуы, әрі оны делдалдар арқылы алуды ұсынуында осыдан пайда табуды ойлаған топтық мүдде жоқ па немесе шенеуниктер тарапынан лобби жоқ па? - деген сұрақ туындайды.

Құрметті Премьер-Министр жолдас! «Халық коммунистері» фракциясы Сізден осы мәселенің маңыздылығын ескере отырып, оның шешімін табуға ықпал етуіңізді және бұл мәселені аталған ғалымдарымызды қатыстыра отырып қайта қарауды сұраймыз. Денсаулық сақтау министрлігі өз қызметінде топтық мүддені емес ұлттық мүддені басшылыққа алуы тиіс.

Депутаттық сауалды Қазақстан Республикасының қолданыстағы заңнамасында көзделген тәртіппен қарап, жауап қайтаруыңызды сұраймыз.

Қосымша: 12 парақ.

**Құрметпен,
Мәжілістегі ҚКХП
«Халық коммунистері»
Фракциясының мүшелері**

Ж.Ахметбеков

Г.Баймаханова

В.Косарев

А.Қоңыров

М. Магеррамов

И.Смирнова

Т.Сыздықов

Орынд. Н.Көшербай
тел: 74-62-15

Премьер-министру
Республики Казахстан
Б. А. Сагинтаеву

Депутатам Мажилиса парламента
Республики Казахстан:

З.Я. Балиевой, Ж.А. Ахметбекову,
И.П. Ароновой, Т.У. Сыздыкову,
М.А. Айсиной, К.Г. Абсатирову
И.И. Клименко, С.А. Симонову
Г.А.Щегельский, Г.А. Баймахановой
А.О.Конурову, В.Б. Косареву
М.М. Магеррамову, И.В. Смирновой



От имени медицинской общественности Республики Казахстан, учитывая общую заинтересованность в эффективной реализации программы вакцинации детей РК, позвольте поделиться с вами опасениями по поводу ситуации, сложившейся на сегодняшний день в области иммунопрофилактики населения:

- 1) На конец февраля 2017 года до сих пор не закуплены вакцины для обеспечения потребностей 2017 года в рамках Национального Календаря прививок. А именно: вакцина от гепатита Б, оральная полио вакцина, пневмококковая вакцина. Данный факт повышает риск срыва программы вакцинации детей до 2 лет в 2017 году, что закономерно повлечет за собой возникновение вспышек данных заболеваний и полностью нивелирует весь накопленный положительный опыт вакцинопрофилактики прошлых лет, а также негативно отразится на имидже страны на мировой арене.
- 2) Предпринимаются попытки замены высокоэффективных вакцин в рамках Национального календаря иммунизации для детей до 2 лет на менее эффективные с целью экономии средств. В частности, замена 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины («Превенар 13») на 10-валентную вакцину («Синфлэрикс»). Несмотря на то, что в ответ на депутатский запрос № исх: ДЗ-121 от: 06.10.2016 министр здравоохранения и социального развития Т. Дуйсенова заверила (№ исх: 05-1-28/199-Д от 25.10.2016) в том, что,

согласно представленных заявлений Управлений здравоохранения областей, городов Астана, Алматы сформирована необходимость вакцины «Превенар 13» на 2017 год, так как:

- 1) Вакцина «Превенар 13» используется в 100 странах мира, в то время как «Синфлорикс» используется лишь в 30 (в основном, по линии ГАВИ – для стран с низким достатком)
- 2) Эксперты Национального Консультативного комитета по иммунизации в РК подтвердили необходимость и научную обоснованность (полученное снижение заболеваемости и смертности от пневмонии у детей до 5 лет) продолжения программы вакцинации вакциной «Превенар13», начатой в 2010 году в РК.
- 3) Эксперты АО «Назарбаев Университет» доказали экономическую эффективность данной вакцины и негативные последствия перехода на 10-валентную вакцину (потеря достигнутых результатов программы вакцинации).

27.01.2017 года на заседании Формулярной Комиссии Министерства здравоохранения было предложено с целью «расширения конкуренции» изменить техническую характеристику 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины. Сегодня, 13-валентная пневмококковая конъюгированная вакцина, сертифицированная и рекомендованная ВОЗ, поступает в нашу страну по прямому контракту Завод (производитель) - СК Фармация (потребитель). Целью заседания Формулярной Комиссии было введение механизма закупа вакцин на конкурсной (тендерной) основе через дистрибьюторов и предоставления технической возможности для закупа менее эффективной, дешевой вакцины. Как известно, именно этот вопрос поднимался в «Депутатском запросе» от 30.01.2017 исх. № 21-11/283, Депутатов Мажилиса Парламента во главе с З. Балиевой, где рекомендуются вопросы приобретения для вакцинации детей не дешевых, а качественных вакцин.

Хочется отметить, что Казахстан является одной из первых стран, внедривших 13-валентную пневмококковую вакцину в странах СНГ и в мире, которая обеспечивает наиболее широкий серотиповый охват пневмококков из всех конъюгированных вакцин. Российская Федерация внедрила данную вакцину на 4 года позже РК. Но и там поднимался вопрос о «взаимозаменяемости» 10- и 13-валентной пневмококковых вакцин. Результатом стало заключение Федеральной Антимонопольной Службы об отсутствии взаимозаменяемости за счет наличия дополнительных 3 серотипов, что в итоге привело к ожидаемому выбору 13-валентной вакцины.

Верховный суд провинции Ломбардия (Италия) принял решение в отношении судебных исков компании GSK в отношении признания 10-валентной и 13-валентной пневмококковых вакцин взаимозаменяемыми. Дважды суды различных уровней принимали решение об отсутствии данных об эквивалентности двух вакцин (июль 2015 и декабрь 2015). В январе 2017 года Верховный суд провинции Ломбардии постановил признать вакцины невзаимозаменяемыми; данное решение является окончательным и обжалованию не подлежит.

Учитывая вышесказанное, профессиональное сообщество врачей РК считает недопустимым рассмотрение вопроса «взаимозаменяемости» 10-валентной и 13-валентной пневмококковых конъюгированных вакцин и тем более, переход с 13-валентной пневмококковой вакцины на вакцину с меньшим серотиповым составом. Просим Вас в интересах эпидемиологического благополучия населения РК содействовать сохранению 13-валентной пневмококковой конъюгированной вакцины в Национальном календаре прививок.

Главный внештатный педиатр МЗ РК, д.м.н. Г. Ташенова

Президент ОО «Ассоциация педиатров гАстаны»
д.м.н., проф. С. Абдрахманова

Председатель ОО «Научно медицинское общество»
д.м.н. С. Есентаева

Главный внештатный детский невропатолог МЗ РК
д.м.н. А. Джаксыбаева

Главный внештатный пульмонолог МЗ РК
д.м.н., проф. И. Мукатова

Главный внештатный детский инфекционист МЗ РК
д.м.н. Д. Баешева

Главный внештатный нефролог д.м.н., профессор С. Туганбекова

Главный внештатный гематолог - онкогематолог к.м.н., В. Кемайкин

Выписка
из протокола заседания Формулярной комиссии Министерства
здравоохранения Республики Казахстан

27 января 2017 года

г.Астана

Председательствовал: Пак Л.Ю. – исполняющая обязанности Председателя Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Заместитель Председателя Формулярной комиссии Министерства здравоохранения Республики Казахстан

Заседание проводилось в селекторном режиме.

Присутствовали:

г. Астана: Каракен К.А., Пак Л.Ю., Мушанова З.Е., Байжунусов Э.А., Мусинов С.Р., Избагамбетов Н.А., Омаров К.Т., Еремекбаева Б.А., Жусупова Г.К., Макалкина Л.Г., Нурахметова Ж.Т., Ахмадьяр Н.С., Ибраева Д.К., Ясыллов Е.А., Толепбергенова А.Д., Абдуллаева Ж.Т., Есбатырова Л.М.

г. Алматы: Петухова Н.М., Кабденова А. Т., Дурманова М.И., Локшин В.Н.

Отсутствовали: Цой А.В., Байсеркин Б.С., Мукатова И.Ю., Сабденалиев Д.М., Нургожин Т.С., Гуляев А.Е., Оспанова Ж.О., Калиева Ш.С., Кемайкин В.М., Калиаскарова К.С., Султанов С.Е., Гунько Н.А.

Приглашенные: Пономаренко О.П., Даньярова Л.Б.

Повестка дня:

1. Рассмотрение и согласование списка лекарственных средств и изделий медицинского назначения, не закупленных Единым дистрибьютором на 2017 год. Докладчик: Избагамбетов Н.А. Содокладчик: Пономаренко О.П.

Избагамбетов Н.А. представил информацию по результатам закупа Вакцины для профилактики пневмококковых инфекций, торговая марка «Превенар», производитель Пфайзер Ирландия Фармасьютикалс (Ирландия) - общая заявка на 1 млн 43 тысяч доз на следующий год, изначально вакцина покупалась по 50 долларов за единицу, потом в 2016 году снизили цену до 25 долларов за единицу. Выделенного финансового бюджета не хватает на полный закуп необходимого количества доз, для этого необходимо снизить цену до 16 долларов за единицу.

Для решения данного вопроса Единый дистрибьютор обратился в ЮНИСЕФ, при этом, Республика Казахстан относится к странам со средним и выше среднего уровнями развития, которые устанавливаются Всемирным банком, цена закупа в таких странах составляет от 7 до 26 долларов за единицу.

Однако, компания Пфайзер не снижает цену на вакцину, как для СК-Фармации, так и ЮНИСЕФу. Переговоры по снижению цены продолжаются.

Мушанова З.Е. озвучила, что по международным данным в мире есть 2 доступных пневмококковых конъюгированных вакцин (ПКВ) 0 и 13 самых

распространенных серотипов. ПКВ, доступные в настоящее время, являются безопасными и эффективными.

При этом, отсутствуют данные о разной эффективности 2-х вакцин: 10 или 13 валентной. Есть данные клинических исследований, по которым 10 валентная ПКВ в принципе равноценна по эффективности 13 валентной ПКВ и покрывает все серотипы.

В Министерстве функционирует Комитет по иммунизации, который решил, что в 13 валентной ПКВ есть дополнительно 3 серотипа, которые не покрывает 10 ПКВ.

Членами Формулярной комиссии единогласным мнением ввиду отсутствия финансовых средств и расширения конкуренции было предложено рассмотреть возможность изменения технической характеристики данной вакцины с исключением количества серотипов после согласования с ВОЗ и главным санитарным врачом Республики Казахстан Бекшиным Ж.М.

Подписи:

Заместитель Председателя

Формулярной комиссии МЗ РК _____ Пак Л.Ю.

Члены ФК МЗ РК:

_____ Каракен К.А.
_____ Петухова Н.М.
_____ Мусинов С.Р.
_____ Омаров К.Т.
_____ Байжунусов Э.А.
_____ Мушансва З.Е.
_____ Избагамбетов Н.А.
_____ Кабденсва А. Т.
_____ Локшин В.Н.
_____ Жусупова Г.К.
_____ Макалкина Л.Г.
_____ Ермекбаева Б.А.
_____ Ахмадыр Н.С.
_____ Ясыллов Е.А.
_____ Дурманова М.И.
_____ Ибраева Д.К.
_____ Толенбеэганова А.Д.
_____ Нурахметова Ж.Т.

Секретариат:

_____ Абдуллаева Ж.Т.
_____ Есбатырова Л.М.



010000, Астана, Парламент Мәжілісі
201 жылғы « »
№ 03-121

010000, Астана, Мәжіліс Парламенті
«06» 10 201 6 года

Оглашен 5.10.2016 г.

Министру здравоохранения и
социального развития
Республики Казахстан
Дуйсеновой Т.К.

Депутатский запрос

Уважаемая Тамара Касымовна!

Из информированных источников нам стало известно, что пневмококковая вакцинация, которая показала очень высокую эффективность, может быть заменена на более дешевую вакцину. Мы, депутаты – члены фракции «Народные коммунисты», категорически против замены пневмококковой вакцины, так как успешность ее применения доказана. Это подтверждается данными по снижению смертности среди детей.

Пневмококковая инфекция является серьезной медицинской и социальной проблемой во многих странах мира, включая Казахстан. Единственным грамотным решением проблемы пневмококковых носителей, снижения большого числа различных форм пневмококковой инфекции и развития устойчивости пневмококка к антибиотикам, является вакцинация. С 2010 года в 2 областях Казахстана была начата пошаговая вакцинация против пневмококковой инфекции, а с 2015 года вакцинация против пневмококковой инфекции осуществляется во всех регионах Республики.

В Казахстане используется самая передовая из существующих в мире вакцин – пневмококковая конъюгированная 13-валентная вакцина (ПКВ-13), которая применяется в более 120 странах мира, из них США, Австралия, Франция, Канада, Италия, Великобритания, Израиль, Россия и т.д. ПКВ-13 охватывает до 80% наиболее опасных серотипов (или разновидностей) пневмококка. Достаточно высокая безопасность. Сделано более 1 миллиарда доз по всему миру.

Также, основой для решения внедрить вакцинацию против пневмококковой инфекции в Республике Казахстан, послужили:

1) Рост показателей младенческой смертности в Республике. Лидирующим фактором смертности была пневмококковая инфекция. В 2009 году умерло от пневмонии 1500 детей в возрасте до 1 года.

2) Высокие показатели заболеваемости пневмонией у детей до 5 лет. В 2008 году было зарегистрировано 67600 случаев заболевания у детей до 5 лет.

По статистике, наибольшее число случаев заболевания пневмококковой инфекцией было зарегистрировано в Мангистауской и Восточно-Казахстанской областях, поэтому в 2010 году было решено начать вакцинацию именно с этих регионов. В 2011 году прививки против пневмококковой инфекции получили дети, проживающие в Жамбылской и Южно-Казахстанской областях, в 2012 году вакцинацию провели в Кызылординской, Карагандинской и Северо-Казахстанской областях, в 2013 – в Атырауской, Акмолинской и Костанайской областях; в 2014 году вакцинопрофилактикой были охвачены дети Актюбинской, Гамелдарской областей и г. Астаны. В г. Алматы и Алматинской области вакцинация от пневмококковой инфекции стартовала в 2015 году.

Эффективность данной вакцинации доказана анализом заболеваемости пневмониями, острым средним отитом и показателями смертности в Восточно-Казахстанской и Мангистауской областях, в которых вакцинация начата в 2010 году. В Восточно-Казахстанской области, где иммунизация детей в возрасте до 1 года от пневмококковой инфекции проводится уже в течение 5 лет, уровень заболеваемости пневмонией на 1000 детей первого года жизни снизился почти наполовину, а уровень смертности от пневмонии на 10000 родившихся живыми детей первого года жизни снизился на 55%. В 2015 году в Мангистауской области показатель смертности снизился на 37%, почти на 50% реже дети до 5 лет стали болеть пневмонией. Данные показатели свидетельствуют о необходимости продолжения комплекса мер по своевременной вакцинации от пневмококковой инфекции. Потенциал профилактической эффективности 13-валентной вакцины на всей территории Казахстана еще будет полностью раскрыт – охват вакцинацией регионов завершился только в 2015 году, иммунизация всей когорты новорожденных будет достигнута лишь к концу 2016 года.

Еще одним важным фактом необходимости вакцинации на территории Казахстана является исследование, в котором приняли участие дети г. Алматы до внедрения вакцинации от пневмококковой инфекции. Результаты показали, что наиболее опасные серотипы, которые вызывают тяжелые пневмонии, отиты и менингиты, вызванные пневмококком, выявлены казахстанскими учеными у обследуемых детей. Серотипы совпадают с теми видами пневмококка от которых защищает 13-валентная пневмококковая вакцина. Данные исследований серотипового пейзажа пневмококков в РК подтвердили его соответствие таковому в других странах мира, включая

циркуляцию серотипов 3, 19A, 6ABC, и были представлены на международных конгрессах (ISPPD 2014, Hyderabad, India; ESCMID 2016, Amsterdam; Евразийский конгресс по инфекционным заболеваниям, Санкт-Петербург, 2016 г.).

Огромное значение имеет тот факт, что устойчивость микроорганизмов к антибиотикам в настоящее время является всемирной проблемой. Оказалось, что наиболее действенным средством сдерживания и даже обратного развития антибиотикорезистентности, помимо контроля применения антибиотиков, является вакцинопрофилактика. Вакцинопрофилактика пневмококковой инфекции 13-валентной конъюгированной вакциной привела к снижению распространенности антибиотикорезистентных штаммов пневмококка и уменьшению тяжести заболеваний.

Есть еще один важный момент в вакцинации против пневмококка детей до 1 года, так называемый «популяционный эффект». Это значит что вакцинируя детей, снижается распространение пневмококка, который вызывает тяжелые пневмонии, гнойные отиты и менингиты вызванные пневмококковой инфекцией, у более старшего поколения, так как именно дети чаще всего являются носителями пневмококка.

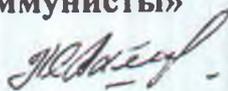
Внедрение вакцинации против пневмококковой инфекции в Республике Казахстан – это чрезвычайно важный вопрос. Она полностью соответствует позиции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Международного консультативного комитета по иммунизации (IVAC), Стратегического плана развития тысячелетия, целям и задачам Государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2015-2020 гг. и далее до 2050 года.

Казахстан признан интенсивно развивающейся страной с рангом экономического развития на уровне 50 наиболее развитых стран мира. Внедрение вакцинации против пневмококковой инфекции с использованием пневмококковой конъюгированной 13-валентной вакцины в Республике Казахстан может рассматриваться как свидетельство научно-обоснованного подхода к Национальной программе иммунизации, реализации политики народосбережения и социальной ответственности государства по максимально возможному снижению заболеваемости и смертности детей.

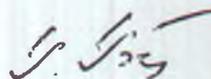
Таким образом, чрезвычайно важно продолжить вакцинацию против пневмококковой инфекции в рамках Национального календаря профилактических прививок Республики Казахстан с целью дальнейшего снижения заболеваемости и смертности от пневмонии, сдерживания антибиотикорезистентности, снижения расходов на оказание медицинской помощи, связанных с бактериальными пневмониями, средними отитами, сепсисом, пневмококковыми менингитами у детей и взрослых

С учетом вышеизложенного, просим рассмотреть данный вопрос и дать ответ в установленном законодательством порядке.

С уважением, депутаты - члены
фракции «Народные коммунисты»



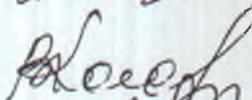
Ж.Ахметбеков



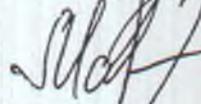
Г.Баймаханова



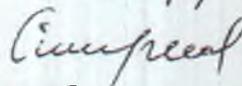
А.Конуров



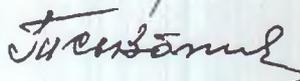
В.Косарев



М. Матеррамов



И.Смирнова



Т.Сыздыков



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ
ӘДІСТІК ЖӘНЕ АҚПАРАТ
ЦЕНТРАЛДЫҚ АГЕНТТІГІ

Астана қаласы, Төле би көшесі, 101-а
Тел: +7 7172 707000, факс: +7 7172 707001
www.akorda.gov.kz

25.10.2016 № 05-1-28/199-Д

Қазақстан Республикасы
Парламентінің Мәжілісі
«Халық көшбасшылары»
фракциясына мүше депутаттар
Ж. Ә. Ақметбековке
Г. А. Баймахановаға
А. О. Қоңыровка
В. Е. Косаревқа
М. М. Меггеррамовқа
И. В. Смирноваға
Т. Ы. Сыздықовқа

2016 жылғы 6 қазандағы
шығыс ДЗ-121 хатқа

Құрметті депутаттар!

Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау және әлеуметтік даму министрлігі пневмококтық инфекцияға қарсы вакцинациялауға қатысты өтінішті қарап, қосымшаға сәйкес ақпаратты ұсынады.

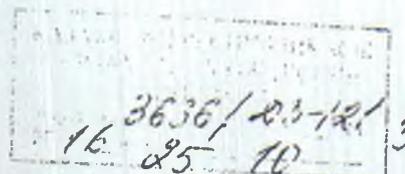
Қосымша 2 парақ.

Министр

Т. Дүйсенова

Орынд. Г. Сәрсенбаева, тел. 74-31-96

0048177



Пневмококтар балалардың арасындағы инъекциялық сырқаттанушылықтың басты себептерінің бірі болып табылады.

Пневмококтық вакциналар вакцинаның құрамына қосылған, пневмококк серотиптері туындатқан аурулардан сақтануды қамтамасыз етеді.

Қазақстанда вакцинациялау үшін Дүниежүзілік денсаулық сақтау ұйымы мен Британдық ұлттық формуляр ұсынған пневмококтың 13 серотиптін (бұдан әрі – Превенар 13) қамтитын полисахаридтік конъюгирленген адсобирленген инактивацияланған сұйық вакцина

«Превенар 13» инвазивті инфекцияларды, пневмонияны, отиттерді қоса алғанда балалар мен ересектердегі пневмококтық инфекциялық аурулардың алдын алу үшін көрсетілген.

Одан басқа, пневмококтық инфекцияға қарсы вакцинациялау антибиотиктік резистенттілікті ұстау стратегиясы ретінде бағаламады және «Бірыңғай денсаулық» бағдарламасының маңызды буыны болып табылады.

Балаларды 2 айынан бастап вакцинациялау 5 жасқа дейінгі балалардың пневмониямен сырқаттанушылығын 50%-ға төмендетуге, өлімді 20%-ға төмендетуге қол жеткізуге мүмкіндік береді.

Профилактикалық ұлттық екпелер күнтізбесіне сәйкес пневмококтық инфекцияға қарсы вакцинациялау 2, 4 және 12-15 ай кезінде жүргізіледі.

Халықаралық вакцинациялау комитетінің деректері бойынша ПКИ қарсы вакцинациялау әлемнің 135 елінде жүргізіледі, оның ішінде «Превенар 13» – 100, 10-валенттік вакцинаны – 30 (ГАВИ елдері), 11 ел екі вакцинаны да бір уақытта пайдаланады.

Халықаралық тәжірибе иммундау кезінде бір вакцинаны ғана пайдалана алады, өйткені белгілі бір вакцина алған бала сол вакцинамен вакцинациялауды аяқтауы тиіс. Бұл «Превенар 13» пен 10-валенттік вакцинаның әртүрлі ақуыз тасығыштарының болуына байланысты.

Профессор, «Назарбаев Университеті» АҚ «Өмір туралы ғылым орталығының» директоры Т. Нұрғожинның сараптамалық қорытындысына сәйкес әртүрлі пневмококтық вакцинаға өткен немесе бір уақытта қолданған жағдайларда пневмококтық инфекцияға қарсы иммундау бағдарламасының қол жеткізілген нәтижелерін жоғалтудың жоғары қаупі бар.

Одан басқа, Қазақстанда жаңа туған балаларды пневмокок инфекциясына қарсы жоспарлы иммундаудың эпидемиологиялық тиімділігі және пневмококтық инфекцияға қарсы вакцинациялауды Қазақстан Республикасының Ұлттық профилактикалық екпелер күнтізбесінде сақтаудың орындылығы мәселесі Қазақстан Республикасының Иммундау жөніндегі ұлттық консультациялық комитетінің (бұдан әрі – ИҰКК) 2016 жылғы 1 шілдедегі отырысында қаралды.

Қарау қорытындысы бойынша ИҰКК:

1) пневмониядан болатын сырқаттанушылықты және өлімді одан әрі төмендету, антибиотикке резиденттілікті ұстау, балалар мен ересектердің бактериялық пневмониялармен, орта отиттермен, сепсиспен пневмококтық

менингиттермен байланысты медициналық көмек көрсетуі арналған шығыстарды төмендету мақсатында Қазақстан Республикасының Ұлттық профилактикалық екпелер күнтізбесінің шеңберінде пневмококтық инфекцияға қарсы жоспарлы вакцинациялауды жалғастыруды;

2) жаңа туған балаларды иммундау үшін «Превенар 13» эпидемиология, тиімділік және қауіпсіздік бейіні тұрғысынан барынша оңтайлы ретінде пайдалануды ұсынды.

Осылайша, қолданыстағы Ұлттық профилактикалық екпелер күнтізбесіне сәйкес елімізде пневмококтық инфекцияға қарсы вакцинациялау «Превенар 13» вакцинасымен жүргізіледі. 2016 жылғы 9 айдың қорытындысы бойынша елімізде 255930 бала вакцинацияланды, ол тиесілі нысаналы топтың 71,0 %-ын құрайды.

Облыстардың, Астана, Алматы қалаларының денсаулық сақтау басқармаларынан ұсынылған өтінімдерге сәйкес 2017 жылға «Превенар 13» вакцинасына қажеттілік қалыптастырылды. Вакцинациялауға жататын нысаналы топ үшін 2017 жылы жалпы қажеттілік 9 366 993,0 мың теңге сомасындағы 1 097 430 вакцина дозасын құрады.

2017 жылға арналған республикалық бюджеттің жобасында пневмококтық вакцинаны сатып алуға 5 837 485,0 мың теңге бөлу болжамдалып отыр. Пневмококтық вакцинаға 3529508,0 мың теңге сомасында 464348 доза бойынша тапшылық 2017 жылға арналған республикалық бюджетті бірінші нақтылау кезінде қаралатын болады.

Сарса