



**ҚАУЛЫСЫ**  
**2024 жылғы 17 қыркүйектегі № 11**

Астана қаласы

**ПОСТАНОВЛЕНИЕ**  
**17 сентября 2024 года № 11**

город Астана

**Об организации и проведении  
вакцинации против  
вируса папилломы человека  
в Республике Казахстан**

В соответствии с подпунктом 3) пункта 2 статьи 38 и пунктом 1 статьи 102 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения», в целях реализации постановления Правительства Республики Казахстан №612 от 24 сентября 2020 года «Об утверждении перечня заболеваний, против которых проводятся обязательные профилактические прививки в рамках гарантированного объема медицинской помощи, правил, сроков их проведения и групп населения, подлежащих профилактическим прививкам»,  
**ПОСТАНОВЛЯЮ:**

1. Организовать проведение профилактических прививок против вируса папилломы человека (далее – ВПЧ) девочкам в возрасте от 11 лет до 11 лет 11 месяцев 29 дней включительно после получения информированного согласия родителей (законных представителей).

2. Провести навerstывающую вакцинацию против ВПЧ девочек в возрасте от 12 до 13 лет 11 месяцев 29 дней включительно после получения информированного согласия родителей (законных представителей).

3. Утвердить Алгоритм проведения профилактических прививок против вируса папилломы человека (далее – Алгоритм) согласно приложению 1 к настоящему постановлению.

4. Акимам областей, городов республиканского значения и столицы для планирования и координации мероприятий по подготовке и проведению вакцинации против ВПЧ:

1) создать региональный штаб по вакцинации против ВПЧ с проведением заседаний штаба не менее одного раза в месяц;

2) обеспечить еженедельный мониторинг проведения вакцинации против ВПЧ девочек в возрасте от 11 лет до 13 лет 11 месяцев 29 дней включительно, подлежащих вакцинации против ВПЧ (далее – подлежащий контингент) с проведением контроля за полнотой планирования в соответствии

с данными территориального управления образования по количеству детей в школах;

3) проводить широкую информационно-разъяснительную работу по важности вакцинации в профилактике рака шейки матки с выделением финансовых средств на размещение визуальной информации (билборды, баннеры) на улицах городов и сел, а также разработки и демонстрации видеороликов, тиражирования информационных материалов по вопросам иммунизации.

5. Руководителям управлений здравоохранения областей и города Шымкент, управлений общественного здоровья города Алматы и Туркестанской области, управления общественного здравоохранения города Астана (далее – территориальные управления здравоохранения) обеспечить:

1) полную укомплектованность прививочных бригад подготовленными специалистами, вакцинами, термоконтейнерами, хладоэлементами, контейнерами для безопасного сбора и утилизации медицинских отходов (далее – КБСУ), компьютером, интернетом для ввода данных в медицинскую информационную систему модуль «Вакцинация»;

2) соблюдение «холодовой цепи» при хранении и транспортировке вакцины и приведение в готовность холодильного оборудования территориальных складов, предназначенных для хранения вакцин, назначение лиц, ответственных за хранение и движение вакцин;

3) оснащение прививочного кабинета и прививочной бригады препаратами для оказания экстренной медицинской помощи при развитии неблагоприятных проявлений после иммунизации;

4) организацию хранения КБСУ в безопасном месте до их транспортировки и утилизации и уничтожение КБСУ согласно санитарно-эпидемиологическим требованиям;

5) формирование оснащенных выездных прививочных бригад для работы в населенных пунктах, где отсутствуют прививочные кабинеты, отдаленные населенные пункты.

6. Руководителям территориальных управлений здравоохранения совместно с территориальными подразделениями Комитета санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан областей, городов Алматы, Астана, Шымкент (далее – ДСЭК):

1) назначить куратора по каждому району, городу для координации мероприятий по проведению вакцинации против ВПЧ;

2) определить врача или фельдшера, ответственного за организацию и проведение вакцинации против ВПЧ в каждой школе;

3) провести обучение медицинских работников на районном, городском и областном уровнях по организации и проведению вакцинации против ВПЧ;

4) организовать классные часы в школах, собрание с родителями для разъяснения вопросов вакцинации против ВПЧ и получения информированного согласия родителей на вакцинацию и проведения опроса перед проведением профилактических прививок для установления противопоказаний к вакцинации;

5) обеспечить контроль за полнотой планирования подлежащего контингента с проведением мониторинга охвата в соответствии с количеством детей в школах по данным территориального управления образования;

б) обеспечить контроль за соблюдением условий холодной цепи при хранении и транспортировке вакцины против ВПЧ и правил проведения профилактических прививок в соответствии с приказом Исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 сентября 2023 года № 150 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению профилактических прививок населению» (далее – Приказ № 150 от 21.09.2023 года), приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 19 июля 2021 года № ҚР ДСМ-62 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к хранению, транспортировке и использованию иммунологических лекарственных препаратов (иммунобиологических лекарственных препаратов)».

7. Руководителям управлений образования областей и городов Астана, Алматы, Шымкент:

1) предоставлять в территориальные управления здравоохранения списки подлежащего контингента, с дальнейшим предоставлением откорректированных списков с учетом вновь прибывших или убывших детей к 30 числу каждого отчетного месяца;

2) выделить отдельное проветриваемое помещение, обеспечивающее односторонний поток прививаемых лиц для организации медицинского наблюдения за ними в течение 30 минут после вакцинации;

3) назначить ответственных лиц из числа работников школ (психолог школы, социальный педагог) с целью снятия психоэмоционального напряжения, сопровождения и проведения беседы с подлежащим контингентом в период проведения вакцинации и медицинского наблюдения после иммунизации в течение 30 минут;

4) организовать совместно с медицинскими работниками поликлиник и школ, специалистов санитарно-эпидемиологической службы проведение классных часов, собраний с родителями для разъяснения вопросов вакцинации против ВПЧ и получения информированного согласия родителей на вакцинацию, а также проведения опроса перед вакцинацией для установления противопоказаний.

8. Руководителям ДСЭК обеспечить контроль за исполнением настоящего постановления с рассмотрением хода проведения вакцинации против ВПЧ на заседании регионального штаба по вакцинации против ВПЧ не менее 1 раза в месяц.

9. Республиканскому государственному предприятию на праве хозяйственного ведения «Республиканский центр электронного здравоохранения» Министерства цифрового развития, инноваций и аэрокосмической промышленности Республики Казахстан (по согласованию) обеспечить отправку рассылки сообщения родителям подлежащего контингента

о проведении вакцинации против ВПЧ и необходимости получения прививок по месту учебы ребенка или медицинской организации по месту прикрепления по мере доработки информационной системы «Регистр прикрепленного населения».

10. Председателю Правления республиканского государственного предприятия на праве хозяйственного ведения «Национальный научный центр развития здравоохранения имени Салидат Каирбековой» Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить выгрузку и представление в Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – КСЭК МЗРК) и республиканское государственное предприятие на праве хозяйственного ведения «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – НЦОЗ) из Модуля «Вакцинация» еженедельного отчета об охвате профилактическими прививками против ВПЧ подлежащего контингента в разрезе регионов и мониторинга неблагоприятных проявлений после иммунизации.

11. Председателю Правления НЦОЗ обеспечить:

- 1) назначение куратора по каждому региону, который координирует мероприятия по проведению вакцинации против ВПЧ;
- 2) оказание организационно-методической помощи регионам по проведению вакцинации против ВПЧ и информационно-разъяснительной работы;
- 3) проведение информационно-разъяснительной работы по важности иммунизации в профилактике рака шейки матки.

12. Курирующему заместителю председателя КСЭК МЗРК обеспечить:

- 1) координацию и контроль за проведением профилактических прививок против ВПЧ подлежащему контингенту;
- 2) контроль реализации Плана по внедрению вакцинации девочек 11 лет против вируса папилломы человека в Республике Казахстан на 2023-2025 годы.

13. Контроль за исполнением настоящего постановления оставляю за собой.

14. Настоящее постановление вводится в действие со дня подписания.

**Главный государственный  
санитарный врач  
Республики Казахстан**

**С. Бейсенова**

Приложение 1  
к постановлению Главного  
государственного санитарного врача  
Республики Казахстан  
от «17» сентября 2024 года  
№11

**Алгоритм  
проведения профилактических прививок против  
вируса папилломы человека**

**1. Общие положения**

1. Настоящий Алгоритм проведения профилактических прививок против вируса папилломы человека (далее – Алгоритм) определяет порядок проведения профилактических прививок против вируса папилломы человека (далее – ВПЧ).

2. Вакцинация против ВПЧ проводится двухкратно с интервалом в 6 месяцев. Вакцина вводится внутримышечно в дельтовидную мышцу плеча в дозе 0,5 мл. При этом, рекомендуется введение второй дозы вакцины против ВПЧ вводится не позднее 12 месяцев с момента введения первой дозы.

3. В случаях несвоевременного введения второй дозы, не рекомендуется начинать курс вакцинации заново; вводится недостающая вторая доза.

4. Вакцинация против ВПЧ проводится с учетом медицинских противопоказаний к профилактическим прививкам согласно приказу Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 октября 2020 года № ҚР ДСМ-146/2020 «Об утверждении перечня медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок».

В случаях, когда на введение первой дозы вакцинации против ВПЧ, развилась необычная сильная реакция, приостанавливается введение второй дозы.

5. Вакцинация подлежащих лиц, проводится в медицинских кабинетах школ. При отсутствии медицинских кабинетов в организациях образования или условий для проведения вакцинации, вакцинация против ВПЧ проводится в прививочном кабинете медицинских организаций.

6. Для вакцинации против ВПЧ подлежащих лиц в организациях образования или медицинских организациях, где отсутствует прививочный

пункт и условия для соблюдения холодной цепи, организовывается выездные прививочные бригады, оснащенные необходимым оборудованием (термоконтейнерами для транспортировки вакцин с хладоэлементами, наборами противошоковой терапии, КБСУ) и укомплектованы обученным медицинским персоналом.

7. Прививочная бригада формируется в каждом прививочном пункте. В состав 1 прививочной бригады входит врач - 1, прививочная медсестра – 1 и, при необходимости, регистратор – 1. В сельской местности допускается организация прививочной бригады в составе: фельдшер (при отсутствии врача) - 1, прививочная медсестра - 1, при необходимости регистратор – 1.

8. Прививочные пункты в школах организовываются с обеспечением постоянного одностороннего потока прививаемых лиц, исключающего скопление подростков.

9. Проведенные профилактические прививки регистрируются в установленных учетных формах (журнал учёта профилактических прививок, КМИС, модуль «Вакцинация», РПН МЗ РК (далее – Модуль)) с указанием даты проведения профилактических прививок, вида прививок, производителя препарата, реакции на вакцину.

10. В ходе проведения вакцинации медицинские работники, проводящие профилактические прививки проводит ввод данных о проведенных прививках, отказах, медицинских отводах и использовании вакцины в Модуль.

## **2. Безопасность проведения иммунизации**

11. Прививочный кабинет для проведения профилактических прививок оснащается в соответствии с Санитарными правилами «Санитарно-эпидемиологические требования по проведению профилактических прививок населению», утвержденными Приказом № 150 от 21.09.2023 года. При этом, необходимо обеспечить полноту и соблюдение сроков годности средств противошоковой терапии.

12. При организации иммунизации в прививочных кабинетах обеспечивается:

1) соблюдение временных интервалов и мер физического дистанцирования;

2) приглашение на вакцинацию не более 3 девочек, не допуская скученность у прививочного кабинета; при этом, за 1 рабочий день одной прививочной бригадой рекомендуется привить не более 40 девочек;

3) выделение отдельного проветриваемого помещения, в котором привитые лица находятся под медицинским наблюдением в течение 30 минут после вакцинации;

4) соблюдение принципов профилактики инфекций и инфекционного контроля;

5) привлечение психолога школы или социального педагога для разъяснительной работы с целью снятия психоэмоционального напряжения;

б) вакцинацию проводить не на голодный желудок в положении сидя или лежа в целях предотвращения падения в ходе вакцинации.

13. В целях безопасности введения вакцины требуется:

1) тщательное изучение маркировки (название, срок годности, соответствие внешнего вида препарата описанию в инструкции, целостность) каждой единицы перед использованием;

2) соблюдение условий хранения и транспортировки вакцины согласно инструкции (при температуре от плюс 2°C до плюс 8°C, защищать от света. Не замораживать);

2) проведение обработки места введения 70 % спиртом, если нет других указаний в инструкциях, прилагаемых к вакцине;

3) вскрытие упаковки вакцины производится при прививаемым лице или его законного представителя непосредственно перед вакцинацией;

4) расположение КБСУ на устойчивой поверхности рядом с местом непосредственного проведения инъекции;

5) сбор, хранение и утилизация использованных медицинских отходов производится в соответствии приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 августа 2020 года № КР ДСМ-96/2020 «Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к объектам здравоохранения».

14. Перед проведением иммунизации каждый прививаемый информируется о предстоящей прививке против ВПЧ, предоставляется прививаемому полная и объективная информация о профилактической прививке, возможных реакциях и неблагоприятных проявлениях после иммунизации, последствиях отказа от прививки и выдает пациенту памятку с информационным материалом согласно приложению к Алгоритму.

15. Перед вакцинацией проводится опрос прививаемых согласно приложения 4 Приказа № 150 от 21.09.2023 года.

16. Медицинский работник проводит разъяснительную работу о необходимости обращения за медицинской помощью в случае возникновения неблагоприятных проявлений после иммунизации (далее – НППИ) и сообщаются сроки вакцинации второй дозой вакцинации против ВПЧ.

### **3. Наблюдение за постпрививочным периодом и расследование неблагоприятных проявлений после иммунизации против вируса папилломы человека**

17. После проведения профилактической прививки проводится медицинское наблюдение в течение первых 30 минут, далее в первые 3 дня после вакцинации с внесением данных в ИС.

18. С целью мониторинга за регистрацией НППИ и своевременного принятия мер по обеспечению безопасности вакцинации против ВПЧ проводится надзор за НППИ.

19. Регистрация и учет случаев НППИ проводится согласно требованиям приказа Министра здравоохранения Республики Казахстан от 29 октября 2020 года № ҚР ДСМ-169/2020 «Об утверждении правил регистрации, ведения учета и отчетности случаев инфекционных, паразитарных заболеваний и (или) отравлений, неблагоприятных проявлений после иммунизации».

20. Каждый случай подозрения на НППИ подлежит расследованию с составлением акта эпидемиологического расследования случая НППИ, содержащего сведения о состоянии здоровья привитого, о прививке, о препарате, клинике НППИ, организации медицинской помощи при возникновении НППИ.

21. По результатам расследования, случаи НППИ классифицируются на следующие:

1) Наличие причинно-следственной связи с вакцинацией:  
- случай связан с действием вакцины или с особенностями организма на введение вакцины;  
- случай, обусловленный нарушением качества вакцины;  
- случай, обусловленный программной ошибкой при организации и проведении вакцинации.

2) Неопределенный случай:  
- имеется устойчивое доказательство временной связи, однако недостаточно убедительных данных о том, что причиной НППИ является вакцина;  
- выявленные факторы свидетельствуют о противоречивых направлениях относительно устойчивости причинно-следственной связи с иммунизацией.

3) Отсутствие причинно-следственной связи с иммунизацией (случайное совпадение);

4) Неклассифицированные случаи НППИ, включая вызывающие беспокойство населения относительно вакцинации при которых для установления причинно-следственной связи требуется дополнительная информация.

22. Руководителями организаций здравоохранения, где проводятся прививки, в случае выявления нарушений техники вакцинации принимаются необходимые меры, вплоть до отстранения медицинского работника от участия в проведении иммунизации.

23. Медицинский работник, проводивший вакцинацию и наблюдающий за привитым в период после прививок, дифференцирует анафилактический шок от обморока и оказывает неотложную медицинскую помощь.

24. Медицинские работники организаций здравоохранения:

1) при подозрении на НППИ оказывают пациенту медицинскую помощь и при необходимости обеспечивают своевременную госпитализацию для оказания специализированной помощи;



2) проводят беседы с прививаемыми лицами по разъяснению о возможности появления после прививки ожидаемой реакции, проявляющейся недомоганием, гиперемией и незначительной болезненностью в месте введения вакцины, а также возможных серьезных НППИ;

3) при подозрении на НППИ в течение 12 (двенадцати) часов передает экстренное извещение в подразделение органа контроля и надзора, а также в государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий (далее – экспертная организация) через информационную систему в режиме онлайн (портал), либо посредством электронной почты или предоставляются нарочно на бумажном носителе.

25. Территориальные подразделения обеспечивают:

1) расследование каждого случая НППИ;

2) представление донесения в вышестоящий орган по принципу «снизу-вверх», а также в государственную экспертную организацию в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий;

3) в течение первых 24 (двадцати четырех) часов со дня поступления экстренного извещения и (или) обращения первоначальную информацию, связанную со случаем НППИ;

4) в течении 7 (семи) календарных дней со дня поступления экстренного извещения и (или) обращения промежуточную информацию, связанную со случаем НППИ;

5) в течении 3 (трех) календарных дней после завершения расследования (акт о результатах расследования случая НППИ).

26. Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – Комитет):

1) обобщает полученные сведения, готовит информационное сообщение о ситуации по НППИ на национальном уровне руководству Министерства здравоохранения Республики Казахстан;

2) осуществляет надзор за НППИ, принимает необходимые меры при несвоевременном и неполном получении информации от регионов о случаях НППИ.

27. Комитет медицинского и фармацевтического контроля осуществляет мониторинг за НППИ с интеграцией в международную систему фармаконадзора за неблагоприятными проявлениями после иммунизации Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения.

28. Действия территориальных подразделений и управлений здравоохранения региона при работе со средствами массовой информации (далее – СМИ) в случае выявления НППИ:

1) для работы со СМИ официально назначаются ответственные и компетентные лица на уровне области, города, района;

2) необходимо отвечать на все вопросы, поднимаемые представителями прессы, касающиеся вопросов иммунизации, в т.ч. по НППИ;

3) необходимо представлять реальную ситуацию, но не следует делать преждевременные заключения о случае необычной реакции или осложнений до тех пор, пока не будет завершено расследование случая;

4) вся информация, планируемая к распространению на пресс-конференции, должна быть включена в пресс-релиз для представителей прессы, который должен быть подготовлен заранее и включать:

- полную информацию о количестве случаев НППИ;
- продолжают ли регистрироваться случаи НППИ;
- действия, которые предприняты или планируется предпринять (например, расследование случаев);
- причины НППИ (если они уже установлены и не вызывают сомнений);
- действия, которые уже предприняты или планируются для недопущения подобных случаев НППИ.

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Жаратова Н.М.

Приложение 2  
к постановлению Главного  
государственного санитарного врача  
Республики Казахстан  
от «17» сентября 2024 года  
№11

**Рекомендация по постпрививочному периоду для лиц, получивших  
профилактическую прививку**

Полученные профилактические прививки:

---

(указать наименование вакцин)

Возможные побочные действия:

После вакцинации инактивированными вакцинами в первые 3 суток могут развиваться кратковременные общие (непродолжительный гриппоподобный синдром, характеризующийся ознобом, повышением температуры тела, общим недомоганием, головной болью, утомляемостью) и местные (болезненность, покраснение, отечность в месте инъекции) реакции. Реже отмечаются тошнота, диспепсия, снижение аппетита, иногда – увеличение регионарных лимфоузлов, боли в суставах и мышцах.

Возможно развитие аллергических реакций, невралгии, неврологических расстройств.

Эти проявления носят временный характер и чаще всего проходят в течение 3-х последующих дней после вакцинации.

При покраснении, отечности, болезненности места вакцинации рекомендуется принять антигистаминные средства, при повышении температуры тела после Вакцинации – нестероидные противовоспалительные средства.

По возникшим вопросам касательно поствакцинального периода рекомендуется обратиться к участковому врачу по месту прикрепления по телефонам: \_\_\_\_\_ и, при необходимости, вызвать скорую медицинскую помощь (103 или \_\_\_\_\_).

Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Муратова Н.М.

Приложение 3  
к постановлению Главного  
государственного санитарного врача  
Республики Казахстан  
от «17» сентября 2024 года  
№11

**Отчет об охвате профилактическими прививками против ВПЧ подлежащим контингентам и мониторинг неблагоприятных проявлений после иммунизации**

№	Регионы	Иммунизация девочек 11 лет								Наверстывающая иммунизация девочек 12-13 лет							
		первая доза				вторая доза				первая доза				вторая доза			
		подлежит	привито	%	НППИ	подлежит	привито	%	НППИ	подлежит	привито	%	НППИ	подлежит	привито	%	НППИ

Дата: 17.09.2024 18:47. Копия электронного документа. Версия 3.0.1. Документолог 7.22.2. Положительный результат проверки ЭЦП

**Согласовано**

17.09.2024 18:17 Азимбаева Нуршай Юсунтаевна  
17.09.2024 18:18 Тилесова Айгуль Шарапатовна  
17.09.2024 18:19 Ширинбекова Рита Абдукасымовна  
17.09.2024 18:19 Ахметова Зауре Далеловна

**Подписано**

17.09.2024 18:32 Бейсенова Сархат Сагинтаевна



Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения Республики Казахстан - Муратова Н.М.