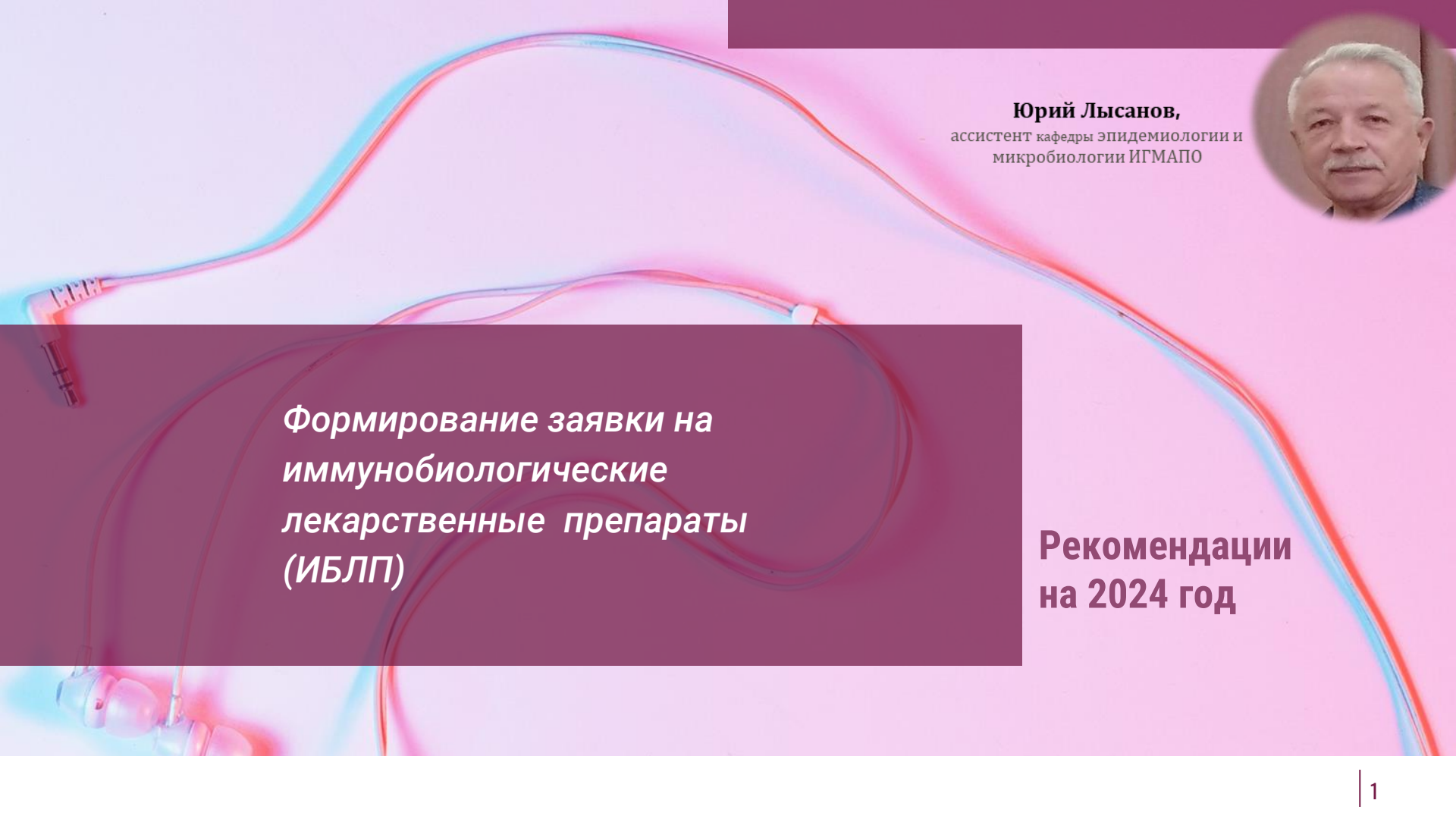




Юрий Лысанов,
ассистент кафедры эпидемиологии и
микробиологии ИГМАПО



**Формирование заявки на
иммунобиологические
лекарственные препараты
(ИБЛП)**

**Рекомендации
на 2024 год**

Расчет заявки ИБЛП подготовлен с учетом рекомендаций Минздрава России на 2024 год по позициям, которые могут быть изменены в последующие годы:

- Вакцинация и ревакцинация против кори, паротита, краснухи: комбинированная тривалентная вакцина рассчитывают на всю когорту детей 12 месяцев жизни; в 6 лет 50% комбинированной тривалентной вакцины и 50% - на вакцину для профилактики кори, паротита и на вакцину для профилактики краснухи;
- Ревакцинация против полиомиелита- рассчитывают в следующем соотношении для каждой возрастной категории: ИПВ для 70% детей (группа риска) 20 мес - 6 лет и оральная полиовакцина для 30% детей (общецелевая группа).



**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. N 1122н
«Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок»**

**Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02 декабря 2021 г. No 1116н
«Об утверждении формы заявки на поставку иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики в целях проведения профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок»**



**Основание для заявки
ИБЛП, обеспечивающих
национальный календарь
профилактических
прививок**

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК

в соответствии с приложением №1 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 06 декабря 2021 г. № 1122п

Возраст	ДЕТИ															ВЗРОСЛЫЕ					
	МЕСЯЦЫ										ГОДЫ					ГОДЫ					
Инфекции	0	1	2	3	4,5	6	12	15	18	20	6	7	12	14	15-17	18-25	26-35	36-55	56-59	60+	
Туберкулез	3-7 д.										RV										
Гепатит В	V1	V2				V3															
	V1	V2	V3				V4														
Пневмококковая инфекция			V1		V2			RV													
Коклюш																					
Дифтерия				V1	V2	V3			RV1		АДС-м			АДС-м		Каждые 10 лет с момента последней ревакцинации (АДС-м)					
Столбняк											RV2			RV3							
Полиомиелит				V1 ИПВ	V2 ИПВ	V3 ИПВ			RV1 ИПВ	RV2 ОПВ	RV3 ОПВ										
										RV2 ИПВ	RV3 ИПВ										
Гемофильная инфекция				V1	V2	V3			RV												
Корь							V1				RV										
Краснуха																Женщины					
Эпидемический паротит																					
Грипп							ЕЖЕГОДНО														
V1, V2, V3 -	Порядковый номер вакцинации																				
RV1, RV2, RV3 -	Порядковый номер ревакцинации																				
ИПВ -	Инактивированная полиомиелитная вакцина																				
ОПВ -	Оральная полиомиелитная вакцина																				
АДС-м -	Анатоксин дифтерийно-столбнячный с уменьшенным содержанием антигенов																				
	Всем лицам																				
	Лицам из групп риска, по показаниям, призванным (грипп)																				
	Ранее не привитым, не болевшим, не имеющим сведений и однократно привитым (для кори и краснухи)																				

№
п/п

Международное непатентованное или группировочное, в случаях их отсутствия – торговое наименование ИЛП, лекарственная форма, дозировка

Единица измерения в соответствии с единым Структурированным справочником-каталогом лекарственных препаратов●

Численность лиц, планируемых к вакцинации (человек)

на текущий 20- год

на следующий 20- год

Численность лиц, планируемых к ревакцинации (чел.)

на текущий 20- год

на следующий 20_год

Потребность в лекарственном препарате с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)

на текущий 20- год

на следующий 20- год

Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года

Итоговая потребность в ИЛП на 1 января следующего календарного года с учетом планируемого остатка ИЛП (графа 9- графа 10)

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11



Расчет заявки ИБЛП на конкретном примере



№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
01	Вакцины и анатоксины для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка:								Графа 11 равняется: графа 9 минус графа 10
01.1	Анатоксин дифтерийно-столбнячный	40	35	150	140	460	450	20	430
01.2	Анатоксин дифтерийно-столбнячный (с уменьшенным содержанием антигенов)	100	70	15700	14510	39 000	38 000	2 400	35 600

Для расчета **АДС-анатоксина** следует определить процент детей в возрасте до 1 года, не получающих Пентаксим или АКДС-вакцину, детей, не получающих II-III V (в силу реакции на первую АКДС) и ревакцинацию АКДС (Пентаксим), по данным формы №6 «Сведения о привитых...» или специальным отчетным формам по дифтерии и коклюшу (иммунки). Эти дети составляют примерно 1 % от плана вакцинации против коклюша (от 3300 детей) и 4 % от плана ревакцинации (от 3450 детей).

Всего нам необходимо АДС (рассчитанный процент округляется) с учетом расхода двух доз на одну прививку и 30% запаса: $35 \cdot 2 + 140 \cdot 2 = 350$ доз + 30% и минус 20 доз прогнозируемого остатка. Итого - 430 доз.

Следует быть очень осторожным в отношении 30 % запаса, так как все зависит от временного промежутка расхода препарата и сроков его годности.

Дисклеймер (опыт автора). Для АДС не стоит брать в расчет 30 % надбавку в следствии очень медленного и небольшого расхода (не является рекомендацией).

Планируемое количество АДС-М-анатоксина складывается из планов IR в 6 лет + IIR в 14 лет и последующих ревакцинаций взрослого населения каждые 10 лет. Здесь заявка полностью зависит от правильности и достоверности планов прививок против дифтерии среди лиц старше 24 лет.

На вакцинацию планируете минимальное количество: это ранее не привитые и не имеющие сведения о прививках лица старше 18 лет - $70 \cdot 2 \cdot 2$ (вакцинация это две прививки с месячным интервалом), детей старше 7 лет (2 прививки с интервалом 30-45 дней), с расходом 2 дозы на 1 прививку) + план ревакцинации $14510 \cdot 2 + 30\%$ - остаток 2400 доз = 35600 доз.

Дисклеймер (опыт автора). Как правило, не планируется 30 % надбавка потому что большие объемы и анатоксин поставляется партиями, иногда с годовым сроком годности.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
01.3	Анатоксин дифтерийный (с уменьшенным содержанием антигенов)	0	0	50	30	100	80	70	10
01.4	Анатоксин столбнячный	0	0	2300	2300	6100	5980	2750	3230

Планирование АД-М-анатоксина. Дифтерийный моноанатоксин практически не находит применения в схемах иммунопрофилактики этой инфекции. В тоже время может возникнуть ситуация с потребностью этого препарата:

- по эпидемическим показаниям в очаге дифтерии (контактный получал АС-анатоксин в последние 5 лет);
- планоно при необходимости возрастной ревакцинация на фоне прививки АС-анатоксина по экстренным показаниям в течение последних 5 лет.

Дисклеймер (опыт автора). В заявку включается минимальное количество АД-М-анатоксина. В этом примере потребность всего 80 доз (расчет, как и в предыдущем слайде, проводится с учетом 3500 – 4000 человек прикрепленного населения каждого возраста).

Заявка на АС-анатоксин формируется, исходя из сложившейся практики проведения экстренной профилактики столбняка в травматологических пунктах и хирургических кабинетах с соответствующим расходом анатоксина.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
01.5	Вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка – I вариант	3510	3300	3650	3450	25900	26100	4400	21700
	Вакцина для профилактики дифтерии, коклюша и столбняка – II вариант			3650	3450	9390	8970	4400	4570

Расчет количества доз АКДС-вакцины должен проводиться с учетом возможностей федерального центра в поставке комплексного препарата Пентаксим. В зависимости от поставляемого количества доз Пентаксима следует уменьшать или увеличивать объемы поставок АКДС-вакцины, также как Бубо-Кок-вакцины, инактивированной полиомиелитной и гемофильной вакцин.

Маловероятное событие - отсутствие поставок комплексного препарата Пентаксим (I вариант).

Заявка на АКДС-вакцину рассчитывается с учетом необходимости введения этого препарата детям в возрасте 3 месяца жизни – 1-ая вакцинальная прививка, в 4,5 месяца жизни – 2-ая вакцинальная прививка и ревакцинация в 18 месяцев жизни ребенка.

Необходимость для 3-ей вакцинальной прививки отсутствует в связи с использованием для этой цели комплексного препарата Бубо-Кок.

Планируемое количество АКДС-вакцины в этом примере должно быть таким: $3300 \cdot 2 + 3450 \cdot 2 + 30\%$ минус остаток. Итого 21700 доз.

Вероятное событие - ограничение поставок комплексного препарата Пентаксим (II вариант).

Расчет АКДС-вакцины проводится исходя из обязательств МЗ РФ – «при ограничении Пентаксима препарат будет поставляться для вакцинальных прививок в обязательном порядке».

Заявка на АКДС-вакцину рассчитывается только на детей в 18 месяцев жизни – ревакцинация.

Планируемое количество АКДС-вакцины (помним о расходе 2 доз на 1 прививку) в этом примере должно быть таким: $3450 \cdot 2 + 30\%$ минус остаток. Итого 4570 доз.

Необходимо учесть «отказников» от Пентаксима, поэтому, даже при 100 % выполнении заявки на Пентаксим, надо заявлять минимальное количество АКДС и Бубо-Кок на вакцинальные прививки и ревакцинацию.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
03	Вакцина для профилактики вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша и столбняка (Бубо-Кок)	3550	3300				3300	400	2 900
04.1	Вакцина для профилактики вирусного гепатита В (для взрослого населения)	500	400				1920	570	1 350
04.3	Вакцины для профилактики вирусного гепатита В (для детского населения (для детей до года))	3350	3300				12870	870	12 000

Планирование Бубо-Кок.

Маловероятное событие - отсутствие поставок комплексного препарата Пентаксим.

Комбинированная вакцина для профилактики коклюша, дифтерии, столбняка и ВГВ в схеме прививок национального календаря используется у детей в возрасте 6 месяцев в качестве 3-ей вакцинальной прививки. В итоге план 3300 соответствует количеству доз за минусом остатка на конец года, равняется 2900 доз.

Дисклеймер. В этом примере в расчет не принимается 30 % запас, так как фасовка удобная (1 ампула – 1 доза) и поставки стабильные в течение года.

Вероятное событие - ограничение поставок комплексного препарата Пентаксим.

Бубо-Кок не планируется, так как ограниченное количество поставки Пентаксима предусматривает полное обеспечение трех вакцинальных прививок.

Планирование дрожжевой рекомбинантной вакцины против ВГВ для детей не вызывает сложности. Первая вакцинация в роддоме, 2-ая в поликлинике через месяц и 3-ья в возрасте 6 месяцев. План прививок равняется количеству доз (индивидуальная упаковка). В этом примере принимается в расчет 30 % запас. Итого: $3300 \times 3 + 30\% \text{ запас}$, минус остаток, равняется 12000 доз.

Вакцина против ВГВ для детей под пунктом 04.2. не заявляется.

Заявка на вакцину против ВГВ для взрослых рассчитывается исходя из годового плана прививок. Однако, сверх плана заявляется вакцина с учетом лиц, находящихся в стадии вакцинации (не успели получить 3-ью вакцинацию через 6 месяцев после первой) – это примерно 40-50 % от плана предыдущего года. Однако, эта цифра практически нивелируется теми, кто в новом году тоже не успеет получить 3 или 2-ую вакцинальную прививку.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
05.1	Вакцина для профилактики туберкулеза	2950	2800	800	700		45400	1400	44 000
05.2	Вакцина для профилактики туберкулеза (для щадящей первичной иммунизации)	900	500	0	0		10 000	4 900	5 100

Планирование БЦЖ-вакцины. Для расчета количества доз БЦЖ необходимо знать показатели рождаемости, в первую очередь, абсолютное число предполагаемых новорожденных. Это основа для расчетов заявки на поставку противотуберкулезных вакцин.

В этом примере предполагаемое количество новорожденных составляет 3300. Примерно до 15 % из них имеют противопоказания к введению БЦЖ и будут иммунизироваться щадящей вакциной. Данный процент носит эмпирический характер и может быть другим в зависимости от организации прививочной работы в конкретном роддоме (отделении) и показателей здоровья новорожденных (какой процент детей рождается с заболеваниями, противопоказанных к прививке против туберкулеза).

В итоге 3300 минус 500 (15 % с противопоказаниями) *10 + 30 % = 36300 и добавляем план ревакцинации детей в возрасте 6-7 лет (это дети с отрицательной реакцией на введение туберкулина - около 15-20 %), 700*10+30 % = 9100. Всего с учетом остатка - 44000 доз.

Здесь 10 это количество доз в 1 ампуле. Если не поддерживаться принципа «1 ампула 1 ребенок», то цифру 10 меняем на местный коэффициент (исходя из опыта работы в прошлые годы) – 5, 7 или 8 доз на 1 прививку, или принимаем за основу рекомендации Минздрава России – 5 доз на 1 прививку.

Планирование БЦЖ-М вакцины. Вакцина с уменьшенным содержанием антигенов предназначается для щадящей иммунизации детей с противопоказаниями для введения БЦЖ-вакцины.

БЦЖ-М не используется для ревакцинальных прививок.

Вакцина БЦЖ-М крайне не стабильна по некоторым параметрам, поэтому ее производят с ограничением срока годности 12 месяцами. Учитывая длительность процедуры государственных закупок и последующую транспортировку авторефрижератором на отдаленные территории, высока вероятность поступления БЦЖ-М в медицинские организации с остаточным сроком годности 6-8 месяцев. В этой связи не рекомендуется предусматривать в заявке 30 % запас.

Методически подход к формированию заявки на БЦЖ-М аналогичен БЦЖ. В этом примере предполагаемое количество новорожденных составляет 3300, из них до 15 %, или 500 детей будут иммунизироваться щадящей вакциной. Итого: 500*20 минус остаток (обязательно убедиться в сроке годности и вероятности списания) = 10 000 доз. Здесь 20 – количество доз в ампуле. Если не поддерживаться принципа «1 ампула 1 ребенок», то цифру 20 меняем на местный коэффициент (исходя из опыта работы в прошлые годы)– 15, 12 или принимаем за основу рекомендации Минздрава России - 10 доз на 1 прививку.

Подходы к планированию этой группы препаратов взаимосвязаны и их количество, определяемое в заявке, взаимообусловлено.

Эта связь определяется тем, что инаktivированные возбудители этих инфекций входят в состав комплексных дитривалентных препаратов, а также производятся в виде моновакцин.

Целесообразно начинать расчет с определения объема препарата, необходимого для профилактики краснухи, так как для этой цели используются моновакцина наряду с комплексными.

Группа иммунобиологических лекарственных препаратов для профилактики кори, краснухи и эпидемического паротита

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
06.	Вакцина для профилактики кори	240	260	600	620		1450	150	1300
07.	Вакцина для профилактики паротита	20	10	40	50		60	20	40
08.	Вакцина для профилактики кори и паротита			490	500		650	100	550
09.	Вакцина для профилактики краснухи	5	10	10	520		690	30	660
15.	Вакцина для профилактики кори, краснухи и паротита	1000	1100	490	500		2100		2100

Против краснухи вакцинации и ревакцинации подлежат дети в 12 месяцев жизни и в 6 лет, а также женщины в возрасте до 35 лет. При этом, МЗ РФ пояснил, что ревакцинация 50 % запланированных детей должна проводиться комплексной вакциной – ВАКТРИВИР.

В данном примере план по краснухе состоит: 5 женщин, ревакцинация 500 детей (исходя из 1000 детей в возрасте 6 лет) + 10 женщин (в 2 раза больше, чем на вакцинацию) . Итого доз: 10 + 520 + 30 % запас, минус остаток = 660 доз. Вероятно, есть смысл «подстраховаться и увеличить количество доз на детей по какой-либо причине, не получивших Вактривир в 12 мес.жизни.

Для расчета поставок моновакцин - коревой и паротитной для детей необходимо предусматривать минимальное количество доз для вакцинации и ревакцинации детей. Примерно 0,5-1,0 % от количества всех планируемых на эти прививки детей.

Заявку на паротитную вакцины без 30 % запаса необходимо предусматривать с учетом высокой вероятности заноса этой инфекции.

Для планирования паротитно-коревой вакцины (дивакцины) в расчет принимаются те же цифры, что и для краснушной вакцины, исключив количество доз, предназначенных для иммунизации женщин. Это 50 % детей в возрасте 6 лет .

Дисклеймер. С включением в заявку 30 % неснижаемого запаса следует быть осторожным, учитывая короткий срок годности вакцины, производимой в России (аргументы аналогичны расчетам БЦЖ-М).

Объемы заявки на коревую вакцину для лиц 18 лет и старше полностью зависят от степени привитости взрослого населения в возрасте до 35 лет и лиц декретированных профессий до 55 лет. При планировании вакцины для вакцинации необходим учет 2-кратной прививки (вакцинация состоит из двух прививок, при этом вторая засчитывается как ревакцинация).

Вакцинация 10 дети (непривитые в очагах)*2 + 250 *2 взрослые; ревакцинация 20 дети + 600 взрослых + 30 %.

Планирование поставки Вактривир: вакцинация в 12 мес.жизни + 50 % детей в возрасте 6 лет + 30 %.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
10.1.	Вакцина для профилактики полиомиелита (пероральная)	0	0	550	600		1070	70	1000
10.2.	Вакцина для профилактики полиомиелита (инактивированная)	0	0	1350	1400		1820	720	1100
10.1.	Вакцина для профилактики полиомиелита (пероральная)	0	0	550	600		1070	70	1000
10.2.	Вакцина для профилактики полиомиелита (инактивированная)	0	0	2300	2400		3120	720	3400

В рамках национального календаря профилактических прививок предусматривается профилактика полиомиелита по схеме: три первых вакцинальных прививки и первая ревакцинация проводятся инактивированными полиомиелитными вакцинами (ИПВ).

Полная поставка комплексного препарата Пентаксим.

Заявляемые объемы поставок **ОПВ** должны обеспечить проведение 30 % детей в возрасте 20 месяцев и 6 лет. В нашем примере это 600 детей (расчет от всего детей на учете - 1000 детей в 20 месяцев и 1000 детей в возрасте 6 лет). Итого: 600 x 1,5 разлив + 30 % запас.

Заявляемые объемы поставок **ИПВ** должны обеспечить проведение 70 % детей в возрасте 20 месяцев и 6 лет. В нашем примере это 1400 детей Итого: 1400 + 30 % запас.

Вероятное ограничение поставок комплексного препарата Пентаксим.

Расчет **ИПВ** проводится исходя из обязательств МЗ РФ – при ограничении Пентаксима препарат будет поставляться для вакцинальных прививок в обязательном порядке. Рассчитываем проведение прививок для I, II и III ревакцинаций: 1000 детей в возрасте 18 мес + 70 % от 1000 детей в 20 мес. жизни + 70 % от 1000 детей в 6 лет + 30 % = 3120 доз

Заявляемые объемы поставок **ОПВ** должны обеспечить проведение 30 % детей в возрасте 20 месяцев и 6 лет. Итого: 600 x 1,5 разлив + 30 % запас.

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Число лиц, планируемых к ревакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	4	5	6	7	8	9	10	11
12.	Анатоксин столбнячный+гемофилус инфлуензэ типа b полисахарид	0	0	900	1000		1300	0	1300
13.	Комбинированная вакцина для профилактики дифтерии и столбняка адсорбированная, коклюша ацеллюлярная, полиомиелита инактивированная, инфекции, вызываемой Haemophilus influenzae тип b конъюгированная	950	1000	950	1000	4750	5200	2700	2500
14.	Вакцина для профилактики пневмококковых инфекций	950	1000	950	1000	3750	3900	0	3900



Вакцина «Превенар» для заявки рассчитывается в соответствии схемы национального календаря: 2 вакцинальные и 1 ревакцинальная прививка. В связи с ведением в практику тактики догоняющей вакцинации детей, ранее не привитых против пневмококковой инфекции, заявку можно увеличить с соответствующим обоснованием.
Итого: $1000 \times 2 + 1000R + 900 - 30\% \text{ запас} + (\text{догоняющая ?}) = 3\,900 \text{ доз.}$

В соответствии с национальным календарем профилактических прививок против гемофильной инфекции иммунизируются все дети в возрасте до 1 года V1+V2+V3) с последующей ревакцинацией в 18 месяцев комплексной вакциной Пентаксим. Планировать отказников от Пентаксима не надо. Полисахарид Haemophilus influenzae тип b (конъюгированный со столбнячным анатоксином) поставляется отдельно как часть вакцины Пентаксим.

В случае ограниченной поставки вакцины Пентаксим, планируем гемофильную вакцину только на ревакцинацию (здесь представлен такой случай).

Планирование заявки на Пентаксим не представляет сложности: 1000 детей на вакцинацию из 3-х прививок и 1000 детей на ревакцинацию в возрасте 18 месяцев жизни ребенка

Дети от 6 мес до 17 лет 11 мес 29 дн, 75% охват

Взрослые от 18 лет до 59 лет 11 мес 29 дн, 60% охват

Взрослые от 60 лет и старше, 75% охват

Взрослые от 18 лет и старше с хроническими заболеваниями, 75% охват

Беременные женщины (II-III триместр), 75% охват

Взрослые от 18 лет и старше определенных профессий: работники медицинских организаций и организаций, осуществляющих образовательную деятельность, организаций торговли, транспорта, коммунальной и социальной сферы; лица, работающие вахтовым методом, сотрудники правоохранительных органов и государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; работники организаций социального обслуживания и многофункциональных центров; государственные гражданские и муниципальные служащие; лица, подлежащие призыву на военную службу, 75% охват

Группа иммунобиологических лекарственных препаратов для профилактики гриппа

№ п/п	Международное непатентованное наименование ИЛП (при его отсутствии группировочное или химическое наименование), лекарственная форма, дозировка	Число лиц, планируемых к вакцинации (человек)		Потребность в ИЛП с учетом неснижаемого запаса (не менее 30 %)		Планируемый остаток ИЛП на 1 января следующего календарного года	Итоговая потребность в ИЛП на 1 января след.календ. года с учетом планируемого остатка ИЛП
		на текущий 20__ год	на следующий 20__ год	на текущий 20__ год	на следующий 20__ год		
1	2	6	7	8	9	10	11
11.1	Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная) 3-х валентная (для детского населения)	170000	250000		250000		250000
11.2	Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная) 4-х валентная (для детского населения)	230000	310000		310000		310000
11.3	Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная) 3-х валентная (для взрослого населения)	640000	640000		640000		640000
11.4	Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная) 4-х валентная (для взрослого населения)	159572	260000		260000		260000
Вакцины для профилактики гриппа заявляются в строгом соответствии с планом профилактических прививок на данной территории. В 2024г. охват взрослого населения должен составить не менее 60,0 %, при этом группы риска и декретированные группы населения должны быть привиты на 75 %. Расчет начинается с определения численности группы риска. 30 % не снижаемый запас не предусматривается			При формировании заявки на поставку противогриппозной вакцины для детей следует исходить из показателя-75 % охват. Необходимо предусмотреть увеличение количества препарата на 2-3 % от всего плана прививок среди детского населения. Эта прибавка обусловлена схемой вакцинации детей в возрасте до 3-х лет, ранее не болевших гриппом и не получавших прививку против гриппа, и ее целесообразно включать в группу «Вакцина для профилактики гриппа (инактивированная) 4-х валентная (для детского населения). Вакцинация в этом случае состоит из двух прививок. Дисклеймер: расчет прибавки базируется на опыте автора и потому не является рекомендацией и рассчитывается эмпирическим путем для каждой территории. Ревакцинация против гриппа не планируется и на остатке не должно быть противогриппозных вакцин, так как ежегодно поступают вакцины с измененным антигенным составом.				



Юрий Лысанов,
ассистент кафедры
эпидемиологии и
микробиологии ИГМАПО



Спасибо за внимание