|  |  |
| --- | --- |
|  | **ЗАТВЕРДЖЕНО  розпорядження Івано-Франківської  обласної військової адміністрації**  **від 31.10.2023 № 429** |

**СТРАТЕГІЯ  
розвитку імунопрофілактики та захисту населення від   
інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення   
імунопрофілактики, на період до 2030 року у   
Івано-Франківській області**

**І. Загальна частина**

На сьогодні імунопрофілактика визнана одним з найуспішніших і економічно ефективних заходів у сфері громадського здоров’я. Щороку завдяки заходам з імунопрофілактики вдається врятувати від 2 до 3 млн. дітей у всьому світі. Глобальне охоплення населення профілактичними щепленнями дає змогу щороку запобігти настанню 1,5 млн. летальних випадків від інфекційних хвороб.

Основними цілями імунопрофілактики є збереження здоров’я населення через зниження рівня захворюваності, смертності та інвалідності від інфекційних хвороб, формування колективного імунітету та зниження витрат системи охорони здоров’я на лікування інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики.

Для забезпечення і підтримання епідемічного благополуччя в Україні та області щодо інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, розроблена Стратегія розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року у Івано-Франківській області (далі – Стратегія).

Стратегія розроблена з урахуванням:

[Конституції України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80);

[Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2573-20" \t "_blank) “Про систему громадського здоров’я”;

[Основ законодавства України про охорону здоров’я](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12" \t "_blank);

[Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3166-17" \t "_blank) “Про центральні органи виконавчої влади”;

[Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1645-14" \t "_blank) “Про захист населення від інфекційних хвороб”;

[Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4004-12" \t "_blank) “Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”;

[Закону України](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2586-14" \t "_blank) “Про протидію захворюванню на туберкульоз”;

Указу Президента України від 30.09.2019 [№ 722](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/722/2019) “Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року”;

Указу Президента України від 02.06.2021  [№ 225](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/225/2021) “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року “Про Стратегію людського розвитку”;

Указу Президента України від 18.08.2021  [№ 369](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/369/2021) “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року “Про стан національної системи охорони здоров’я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою”;

Указу Президента України від 17.12.2021  [№ 668](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/668/2021) “Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 жовтня 2021 року “Про Стратегію біобезпеки та біологічного захисту”;

постанови Кабінету Міністрів України від 03.03.2021   
[№ 179](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/179-2021-%D0%BF) “Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року”;

розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.12.2020  
[№ 1671](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1671-2020-%D1%80)-р “Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров’я”;

[Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/984_011" \t "_blank), ратифікованої Законом України   
від 16.09.2014  [№ 1678-VII](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1678-18);

розпорядження Кабінету Міністрів України від 01.06.2023 № 562-р “Про схвалення Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року та затвердження операційного плану її реалізації у 2023-2025 роках”.

**ІІ. Аналіз сучасного стану імунопрофілактики**

В Україні за останні п’ять років склалася нестійка епідемічна ситуація щодо інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики. Захворюваність на кір, краснуху, епідемічний паротит, кашлюк, дифтерію набуває некерованого характеру, про що свідчить чергування періодів підйому і спаду захворюваності, зменшення міжепідемічного періоду.

Починаючи з 2017 року, три роки поспіль в Україні тривав епідемічний підйом захворюваності на кір. Так, у 2017 році в країні було зареєстровано 4782 випадки захворювання на кір (в Івано-Франківській області – 1 344), за 2018 рік – 53 219 випадків (в Івано-Франківській області – 5 769), протягом 2019 року було зареєстровано 57 282 випадки (в Івано-Франківській області – 2 247), за 10 місяців 2020 року – 258 випадків (в Івано-Франківській області – 6 випадків). У 2023 році спалахів кору в Україні та Івано-Франківській області не було зареєстровано. Для попередження виникнення несприятливої епідситуації, через п’ять років від попереднього спалаху кору у 2017 році, в Україні та на території нашої області розпочато наздоганяючу “catch-up” кампанію вакцинації проти кору, епідемічного паротиту та краснухи 17.07.2023. В області станом на 18.10.2023 охоплено 84,5% дітей, які не були своєчасно вакциновані.

Саме завдяки проведенню додаткових заходів імунізації населення проти кору, зокрема щеплення дітей, які раніше пропустили вакцинацію з будь-яких причин (крім протипоказань), та додаткової вакцинації для дорослих із груп професійного ризику (студенти, медики, освітяни та представники силових структур) було досягнуто зниження показників захворюваності на кір серед населення.

В Івано-Франківській області з початку року не зареєстровано групових осередків вакцинокерованих інфекцій та випадків захворювання на дифтерію, кір, краснуху.

В поточному році за 9 місяців зареєстровано 7 випадків кашлюку у дітей в Івано-Франківському районі та у 5-ти дітей Надвірнянського району. Інтенсивний показник склав 0,52 на 100 тис. населення. В порівнянні з аналогічним періодом 2022 року зареєстровано 4 випадки (0,29 на 100 тис. нас.). Відмічається ріст захворюваності на 75%.

Окрім цього, зареєстровано в 2023 році:

- 4 випадки менінгококової інфекції у дітей та 1 випадок у дорослого (Коломийський, Калуський та Надвірнянський райони), інтенсивний показник склав 0,29 на 100 тис. населення. В порівнянні з аналогічним періодом 2022 року, відмічається ріст на 2 випадки.

- 4 випадки епідпаротиту у дітей (Івано-Франківський та Надвірнянський райони) інтенсивний показник склав 0,29 на 100 тис. населення. За аналогічний період 2022 року не зареєстровано жодного випадку росту захворюваності.

Внаслідок недостатнього рівня фінансової підтримки системи охорони здоров’я в попередні роки, громадської недовіри до профілактичних щеплень, відсутності довгострокової стратегії імунопрофілактики та стратегічного багаторічного планування постачання імунобіологічних препаратів фіксуються низькі рівні охоплення населення обов’язковими профілактичними щепленнями та нестабільний рівень забезпечення медичними імунобіологічними препаратами.

Неналежне фінансування таких важливих напрямів, як безпека ін’єкцій, контроль за належним дотриманням умов «холодового ланцюга», епідеміологічний нагляд за інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, призвело до зниження рівня охоплення профілактичними щепленнями, зокрема дітей першого року життя. З року в рік накопичувалася “нещеплена” група дітей та суттєво знижувався рівень колективного імунітету.

Крім цього, суттєве зниження рівня охоплення населення профілактичними щепленнями в Україні та в області частково зумовлено активізацією агітації проти вакцинації, які лякають батьків небезпечністю вакцин та можливими побічними ускладненнями у дітей після отримання щеплень, що знижує в свою чергу рівень прихильності населення до імунопрофілактики.

Окреме місце в негативному ставленні населення до вакцинації займають представники медичної спільноти; недостатня робота з батьками, що відмовляються від щеплень, наявність непідтверджених протипоказань. Можливими причинами такої активності зі сторони представників медичної

спільноти можна визначити заангажованість у проведенні імунізації препаратами певних виробників, а також недостатня поінформованість про сучасні дані, побудовані на доказах щодо ефективності та безпеки вакцин, що у свою чергу пов’язано з відсутністю адекватного потребам часу інформаційного наповнення програм вищої освіти та післядипломної підготовки лікарів та середнього медичного персоналу.

Відсутність нормативно-правових підстав для довгострокового планування потреби в медичних імунобіологічних препаратах стала однією з вагомих причин погіршення ситуації стосовно планування та фінансування заходів з імунопрофілактики, що не дало змоги системно здійснювати заходи із зміцнення боротьби з інфекційними хворобами, обґрунтовувати довгострокову потребу у фінансових ресурсах для оптимальної реалізації програми імунопрофілактики на державному рівні.

**ІІІ. Проблеми, які потребують розв’язання**

Основними проблемами у сфері імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, є:

1. низький рівень поінформованості батьків та медичної спільноти про сучасні дані, засновані на доказах щодо ефективності та безпеки вакцин;
2. недостатній контроль за належним дотриманням умов “холодового ланцюга” під час зберігання та транспортування імунобіологічних препаратів на рівні закладів охорони здоров’я області;
3. відсутність належного контролю зі сторони керівників закладів освіти області за дотриманням норм законодавчих актів стосовно обмеження допуску дітей, щодо яких відсутні відомості про обов’язкові профілактичні щеплення відповідно до календаря профілактичних щеплень, до організованих дитячих колективів;
4. наявність технічних бар’єрів для проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб’єктами господарювання незалежно від форми власності;
5. наявність необґрунтованих і оформлених належним чином медичних протипоказань для вакцинації.

**ІV. Мета та строки реалізації Стратегії**

Метою Стратегії є забезпечення зниження рівня захворюваності інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, смертності та інвалідності внаслідок інфекційних хвороб з використанням високоякісних сучасних технологій і імунобіологічних препаратів, доступних населенню області.

**V. Напрями реалізації Стратегії**

Напрямами реалізації Стратегії є:

1. забезпечення пріоритетності здійснення заходів з імунопрофілактики населення, удосконалення законодавства та забезпечення стабільного фінансування зазначених заходів;
2. забезпечення доступу населення до ефективних, безпечних та економічно обґрунтованих заходів з імунопрофілактики;
3. формування у населення, медичної спільноти та представників державної влади усвідомлення цінності та необхідності імунопрофілактики та забезпечення соціального попиту на обов’язкові профілактичні щеплення;
4. оптимізація і забезпечення сталого функціонування систем проведення моніторингу та оцінки ефективності заходів з імунопрофілактики.

**VI. Шляхи і способи реалізації Стратегії**

Для реалізації Стратегії передбачається:

1. запровадження належного фінансування заходів з імунопрофілактики з урахуванням результатів проведеного аналізу наслідків недостатнього рівня охоплення населення щепленнями;
2. розроблення порядку визначення потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та медичних виробах, які використовуються для профілактичних щеплень, і виконання багаторічних планів заходів щодо проведення профілактичних щеплень;
3. забезпечення здійснення заходів з імунопрофілактики з метою охоплення цільових груп населення, які невакциновані в повному обсязі відповідно до календаря профілактичних щеплень;
4. забезпечення державного фінансування закупівлі медичних імунобіологічних препаратів, забезпечення закладів охорони здоров’я імунобіологічними препаратами, призначеними для проведення екстреної профілактики та лікування інфекційних хвороб, що супроводжуються високим рівнем летальності (дифтерія, сказ, правець, ботулізм, туляремія);
5. визначення механізму координації і зміцнення співробітництва центральних органів виконавчої влади, закладів охорони здоров’я, професійних об’єднань та представників громадянського суспільства, залучених до здійснення заходів з імунопрофілактики;
6. удосконалення процедури виявлення, реєстрації, повідомлення, ведення систематичного обліку, звітності, розслідування випадків несприятливих подій після імунізації та встановлення причинно-наслідкового зв’язку між несприятливими подіями та медичним імунобіологічним препаратом, що застосовувався;
7. забезпечення доступу до послуг з вакцинації та належної якості їх надання, усунення технічних бар’єрів для проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб’єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та матеріально-технічного оснащення приміщень;
8. проведення навчань, тренінгів, практичних занять для медичних працівників закладів охорони здоров’я області з питань імунопрофілактики;
9. впровадження в практику планування комунікаційної роботи результатів моніторингу громадської думки щодо імунопрофілактики;
10. забезпечення населення в цілому та органів охорони здоров’я, зокрема, науково обґрунтованою, сучасною, достовірною інформацією про значущість і користь імунопрофілактики, у тому числі щодо ризиків, пов’язаних з інфекційними хворобами, порівняно з ризиками імунопрофілактики;
11. застосування різноманітних традиційних і нових засобів поширення інформації про імунопрофілактику;
12. удосконалення систем моніторингу та епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами (дифтерія, поліомієліт, гепатит В, кір, краснуха тощо), яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, з урахуванням вітчизняного та міжнародного досвіду і забезпечення їх функціонування на перехідному етапі розбудови системи громадського здоров’я;
13. підвищення якості даних про імунопрофілактику і забезпечення проведення їх аналізу та використання його результатів на регулярній основі на всіх рівнях з метою підвищення ефективності програмної діяльності через впровадження в практику стандартних операційних процедур;
14. розроблення порядку оперативного реагування на надзвичайні події, пов’язані із спалахами інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики;
15. забезпечення проведення моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів від підприємства-виробника до споживача.

**VII. Очікувані результати реалізації Стратегії**

Реалізація Стратегії спрямована на досягнення таких результатів:

1. охоплення вакцинацією трьома дозами адсорбованої вакцини для профілактики дифтерії, правця та кашлюку на обласному рівні не менше ніж 90 відсотків;
2. дотримання не менше ніж 80 відсотками цільових груп населення, які пропустили планову імунізацію в 2008-2022 роках, однієї дози вакцини проти дифтерії, правця, кору, краснухи та епідемічного паротиту відповідно до віку шляхом здійснення додаткових заходів з імунопрофілактики (турова імунізація, національні дні імунізації або форсована планова імунізація);
3. охоплення вакцинацією трьома дозами вакцини проти поліомієліту не менше ніж 95 відсотків населення; відсутність випадків передачі дикого і циркулюючого вакциноспорідненого вірусу поліомієліту;
4. переривання більше ніж на 12 місяців передачі ендемічних вірусів кору та краснухи;
5. охоплення вакцинацією першою дозою вакцини проти гепатиту В (у перші 24 години після народження) 95 відсотків населення;
6. забезпечення Міністерством охорони здоров’я України фінансування заходів з імунопрофілактики в межах календаря профілактичних щеплень;
7. відсутність перебоїв в постачанні і формуванні необхідних (у тому числі буферних – 25 відсотків річної потреби) запасів якісних та безпечних вакцин і медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень, на всіх адміністративних рівнях.

**VIII. Фінансове забезпечення реалізації Стратегії**

Фінансове забезпечення реалізації Стратегії здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, передбачених на відповідний рік, міжнародної технічної допомоги, благодійної та іншої безповоротної допомоги та інших джерел.

**IX.** **Порядок проведення моніторингу, оцінки результатів реалізації**

**Стратегії та звітування**

Реалізація Стратегії забезпечується спільними діями Державної установи “Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров’я України”, департаменту охорони здоров’я Івано-Франківської облдержадміністрації, закладів охорони здоров’я, органів виконавчої влади та місцевого самоврядування, підприємств, установ, організацій, що забезпечують виконання державної політики у сфері охорони здоров’я та захисту населення від інфекційних хвороб.

З метою реалізації Стратегії розроблений відповідний операційний план реалізації у 2023-2025 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, у Івано-Франківській області на період до 2030 року (далі – Операційний план), який містить чіткі та послідовні заходи щодо виконання цілей і завдань Стратегії. Наприкінці кожного року проводиться аналіз його виконання з подальшим плануванням завдань Стратегії на наступний період.

Організаційне забезпечення, моніторинг та оцінка результатів реалізації Стратегії проводиться в межах повноважень причетних установ, підприємств, організацій за участю громадських об`єднань та міжнародних організацій.

Щороку до 01 березня, починаючи з 2024 року, Державна установа “Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров’я України” оприлюднює на своєму офіційному вебсайті аналіз виконання Операційного плану на підставі моніторингу та оцінки результатів реалізації Стратегії.

До підготовки щорічного звіту про стан реалізації Операційного плану можуть бути залучені експерти, громадські організації, наукові установи та інші.

Забезпечення ефективного виконання Операційного плану з реалізації Стратегії здійснюватиметься з використанням відповідних інструментів моніторингу ключових показників ефективності та посилення спроможності Державної установи «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб Міністерства охорони здоров’я України», департаменту охорони здоров`я Івано-Франківської облдержадміністрації, закладів охорони здоров`я, органів виконавчої влади і місцевого самоврядування.

Основними механізмами реалізації Стратегії є забезпечення стабільного фінансування передбачених заходів.

Фінансове забезпечення реалізації Стратегії здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, передбачених на відповідний рік, міжнародної технічної допомоги, благодійної та іншої безповоротної допомоги й інших джерел, з урахуванням змін, внесених до Календаря профілактичних щеплень на підставі наявної та прогнозованої епідемічної ситуації.

|  |  |
| --- | --- |
| **В. о. директора департаменту  охорони здоров’я Івано-Франківської  обласної державної адміністрації** | **Володимир ДЗЬОМБАК** |
|  |  |
|  |  |
| **Генеральний директор**  **Державної установи «Івано-Франківський обласний центр контролю та профілактики хвороб  Міністерства охорони здоров’я України», головний державний санітарний лікар Івано-Франківської області** | **Руслан САВЧУК** |
|  |  |
|  |  |