



ЗАКОН УКРАЇНИ

Про затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки

(Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2010, N 2-3, ст.12)

Верховна Рада України **п о с т а н о в л я є:**

1. Затвердити Загальнодержавну програму імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки, що додається.
2. Цей Закон набирає чинності з дня його опублікування.

Президент України

В.ЮЩЕНКО

м. Київ, 21 жовтня 2009 року
N 1658-VI

ЗАТВЕРДЖЕНО
Законом України
від 21 жовтня 2009 року N 1658-VI

ЗАГАЛЬНОДЕРЖАВНА ПРОГРАМА імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки

Загальна частина

Інфекційні хвороби до цього часу є однією з основних причин інвалідності та смертності населення в усьому світі. Підвищення рівня інфекційної захворюваності, на думку експертів Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), пов'язане з демографічним вибухом - збільшенням кількості населення Землі майже до 7 млрд. чоловік, а також негативними соціально-економічними змінами у ряді країн, військовими конфліктами, внутрішньою та зовнішньою міграцією, екологічними катаклізмами, появою нових нозологічних форм, таких як пташиний грип, тяжкий гострий респіраторний синдром тощо. Не обминають ці процеси і Україну, хоча за останні роки мають місце певні досягнення у застосуванні засобів імунопрофілактики.

Істотну роль у зниженні рівня інфекційної захворюваності відіграла Програма імунопрофілактики населення на 2002-2006 роки, затверджена постановою Кабінету Міністрів України від 24 жовтня 2002 року N 1566 ([1566-2002-п](#)). Виконання Програми ([1566-2002-п](#)) дало змогу знизити за період 2002-2006 років показники розповсюдженості інфекцій, що визначені пріоритетними Європейським регіональним бюро ВООЗ у програмному документі "Здоров'я-XXI: основи політики досягнення здоров'я для всіх у Європейському регіоні ВООЗ", зокрема дифтерії - з 0,58 до 0,21, кору - з 34,61 до 5,08, краснухи - з 161,87 до 47,24, епідемічного паротиту - з 47,87 до 8,02 на 100 тис. населення. Протягом 2001-2002 років завершено роботу із сертифікації України у складі Європейського регіону як території, вільної від поліомієліту.

Державна підтримка та допомога міжнародних організацій сприяли охопленню населення України щепленням проти кору на 98,8 відсотка, дифтерії - 98,7, кашлюку, поліомієліту і туберкульозу (серед новонароджених) - на 97,8 відсотка (рекомендований ВООЗ показник - 95 відсотків).

Незважаючи на деяке зниження рівня інфекційної захворюваності, епідемічна ситуація щодо найпоширеніших інфекцій залишається напруженою. На такі інфекційні хвороби, як дифтерія, вірусні гепатити, кір, краснуха, епідемічний паротит, кашлюк та гемофільна інфекція, припадає близько 90 відсотків усіх зареєстрованих випадків. Окремі з них (краснуха та вірусний гепатит В) є причиною більшості уроджених аномалій та вад розвитку, що вкрай негативно позначається на здоров'ї населення та його генофонді, лягає важким тягарем на державний бюджет.

Таким чином, подальший прогрес у справі захисту населення від інфекційних хвороб неможливий без розроблення та затвердження Загальнодержавної програми імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб на 2009-2015 роки (далі - Програма).

Мета і основні завдання Програми

Метою Програми є забезпечення епідемічного благополуччя населення шляхом зниження рівня захворюваності на інфекції, боротьба з якими проводиться засобами імунопрофілактики, а також смертності та інвалідності внаслідок інфекційних хвороб, сприяння розвитку імунології, генної інженерії та імунобіотехнології.

Для досягнення зазначеної мети необхідно:

здійснити комплекс організаційно-методичних заходів щодо зниження рівня захворюваності на інфекції, боротьба з якими проводиться засобами імунопрофілактики, та охоплення щепленнями на рівні не менш як 95 відсотків;

організувати оптимальне матеріально-технічне забезпечення закладів, що планують і здійснюють заходи з імунопрофілактики;

забезпечити постійне підвищення професійного рівня осіб, що здійснюють заходи з імунопрофілактики;

провести моніторинг виконання завдань Програми та у разі необхідності коригування заходів з підвищення їх ефективності;

забезпечити науковий супровід заходів з імунопрофілактики;

використовувати усі форми санітарно-просвітницької роботи серед населення з метою поширення знань з питань імунопрофілактики;

забезпечити розвиток міжнародного співробітництва з метою використання потенціалу зарубіжних партнерів у сфері специфічної профілактики населення від інфекційних хвороб.

Шляхи розв'язання проблеми

Для зменшення інтенсивності епідемічного процесу доцільно здійснити заходи за трьома напрямками:

блокування імовірних джерел збудників інфекційних хвороб;

порушення механізму передачі збудників інфекційних хвороб;

формування прошарку осіб, несприйнятливих до збудників інфекційних хвороб.

Здійснення зазначених заходів потребує фінансових витрат, використання значних людських і матеріальних ресурсів. Однак лише комплексний підхід може забезпечити найефективніші результати.

Створити прошарок осіб, несприйнятливих до збудників інфекційних хвороб, можна шляхом проведення активної специфічної імунопрофілактики, зокрема застосування вискоефективних імунобіологічних препаратів.

Прийняття Програми забезпечить державне цільове фінансування:

придбання препаратів та їх зберігання із здійсненням контролю за використанням цих коштів;

придбання сучасного лабораторного обладнання для розвитку інноваційних напрямів вітчизняної імунології, генної інженерії та імунобіотехнології.

Прогнозні обсяги та джерела фінансування Програми наведені у додатку 1 до Програми.

Профілактика інфекційних хвороб шляхом імунізації населення є найефективнішим заходом щодо забезпечення здоров'я населення, епідемічного благополуччя держави та стратегічно важливим пріоритетним завданням галузі охорони здоров'я. Матеріальні збитки, соціальні та медичні наслідки інфекційних хвороб свідчать,

що систематична імунізація населення повинна бути загальнодержавною справою.

Боротьба з інфекціями, яким можна запобігти саме засобами імунопрофілактики, є однією з пріоритетних проблем як в Україні, так і у світі. ВООЗ протягом останніх десятиліть послідовно впроваджує та реалізує розширену програму імунізації проти таких інфекційних хвороб, як дифтерія, правець, туберкульоз, поліомієліт, кашлюк та кір. На початку 90-х років ХХ століття до зазначеної програми включені щеплення проти гепатиту В та жовтої гарячки. Підтвердженням того, що шляхом вакцинації та вжиття певного комплексу протиепідемічних заходів можна реально вплинути на рівень захворюваності, є ліквідація натуральної віспи, суттєві досягнення у ліквідації поліомієліту, зниження захворюваності на правець, дифтерію, кашлюк, епідемічний паротит, краснуху та кір.

Значно знизити захворюваність або ліквідувати її в окремо взятій країні неможливо, оскільки в результаті виконання програм імунізації у країнах Європейського регіону досягнуто різного ступеня прогресу в ліквідації інфекційних захворювань.

Оптимізована система медичної інформації в імунопрофілактиці продемонструвала неефективність та фінансову недоцільність застосування децентралізованого механізму закупівлі вакцин та документально засвідчила тривалі періоди відсутності базових вакцин, що негативно вплинуло на показники охоплення вакцинацією та колективний імунітет. Враховуючи об'єктивні дані цієї системи, з метою ефективного забезпечення захисту населення від інфекцій, недопущення епідемічних ускладнень інфекційних хвороб, ефективного і планомірного використання вакцин з 2001 року постачання медичних імунобіологічних препаратів здійснюється з метою проведення профілактичних щеплень, включених до календаря щеплень, - за рахунок коштів Державного бюджету України, щеплень за епідемічними показаннями - за рахунок коштів місцевих бюджетів, а також інших джерел, не заборонених законодавством.

Завдання і заходи щодо виконання Програми наведені у додатку 2 до Програми.

Роботу із здійснення заходів, визначених у додатку 2 до Програми, координує МОЗ, яке щороку до 1 березня інформує Кабінет Міністрів України про результати її виконання.

Контроль за виконанням Програми здійснюють Рада міністрів Автономної Республіки Крим, обласні, Київська та Севастопольська міські держадміністрації, які до 20 січня щороку подають відповідну інформацію МОЗ.

Очікувані результати виконання Програми

Виконання Програми дасть змогу:

підтримувати статус України як країни, в якій немає поліомієліту;

довести показник захворюваності на кір до рівня менш як 1 на 100 000 населення (до 2010 року);

припинити місцеву передачу вірусів кору та краснухи (до 2015 року);

довести показник захворюваності на дифтерію до рівня менш як 0,1 на 100 000 населення (до 2010 року);

довести показник розповсюженості епідемічного паротиту, кашлюку, гемофільної інфекції до рівня менш як 1 на 100 000 населення, а вродженої краснухи - менш як 1 на 100 000 живих новонароджених (до 2010 року);

довести показник захворюваності на гострий вірусний гепатит В серед населення до рівня менш як 5 на 100 000 населення та кількості вірусоносіїв гепатиту В серед дитячого населення до 1 відсотка (до 2015 року);

забезпечити проведення імунопрофілактики та захист населення від інфекційних захворювань шляхом здійснення комплексних заходів з часткової або остаточної ліквідації їх вогнищ.

Визнання перспектив розвитку імунопрофілактики, посилення епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, виконання пріоритетних цільових програм з цього питання сприятиме підвищенню ефективності протиепідемічних та профілактичних заходів, зниженню рівня розповсюженості, смертності та інвалідності, забезпеченню раннього виявлення та реагування на ускладнення епідемічної ситуації.

Очікувані результати виконання Програми наведені у додатку 3 до Програми.

Фінансове забезпечення виконання Програми

Фінансування Програми здійснюється в межах видатків, передбачених у державному бюджеті органам, відповідальним за виконання Програми, у бюджетах Автономної Республіки Крим, областей, міст Києва та Севастополя, а також за рахунок інших джерел.

Загальний обсяг фінансування на весь період дії Програми з державного бюджету становить 2 935 354,3 тис. гривень.

Обсяг фінансування Програми з державного бюджету може бути уточнено під час складання проекту Державного бюджету України на відповідний рік з урахуванням можливостей дохідної частини бюджету.