

Скачать памятку
в электронном виде

Версия: декабрь 2025 года

Разобщение детей в связи с проведением вакцинации оральной полиовирусной вакциной (ОПВ)

Памятка является частью комплекта, состоящего из следующих информационных материалов:

- 1 Памятка для родителей Полиомиелит и прививка от него: общие сведения и ответы на частые вопросы
- 2 Памятка для ответственных за разобщение Разобщение детей в связи с проведением вакцинации оральной полиовирусной вакциной (ОПВ)

Для руководителей и работников:

- образовательных организаций (организаций, осуществляющих образовательную деятельность);
- медицинских организаций;
- организаций отдыха детей и их оздоровления.

Руководители ряда организаций обязаны проводить разобщение детей, не имеющих сведений о вакцинации против полиомиелита, не привитых против полиомиелита или получивших менее 3 доз полиовакцины, с детьми, привитыми оральной полиовирусной вакциной (ОПВ) на период 60 дней с момента вакцинации. Это обязательство существует у образовательных и медицинских организаций, организаций отдыха детей и их оздоровления.

Важные понятия и сокращения:

ОПВ — оральная полиовирусная вакцина; **Реципиент ОПВ** — человек, привитый оральной полиовирусной вакциной; **ВАПП** — вакциноассоциированный паралитический полиомиелит; **СанПиН** — документ, устанавливающий санитарные правила и нормы.

Зачем нужно разобщение?

Для профилактики ВАПП у непривитых контактов. Частота этого события составляет 1,4–3,4 случая на 1 000 000 доз¹. В год в России регистрируется 2–4 случая ВАПП. Все они являются результатом ошибочного введения ОПВ в качестве первой дозы либо следствием ненадлежащего разобщения и отказа от вакцинации против полиомиелита. Этот риск небольшой, но предотвратимый, и для обеспечения безопасности иммунизации меры по разобщению необходимы и обязательны.

СанПиН 3.3686-21 разъясняет:

«2436. Случаи ВАПП встречаются крайне редко. ВАПП может встречаться у реципиентов оральной полиовирусной вакцины (ОПВ) и у контактных с ними детей. ВАПП у реципиентов ОПВ преимущественно развивается после первой прививки против полиомиелита, сделанной ОПВ. ВАПП у контактных возникает у непривитых детей (чаще всего с иммунодефицитными состояниями) при их тесном контакте с детьми, недавно привитыми ОПВ. Наиболее часто ВАПП у контактных регистрируется в детских закрытых коллективах (в домах ребенка, стационарах и других организациях с круглосуточным пребыванием детей) — при нарушении персоналом санитарно-противоэпидемического режима, а также в семьях, где есть дети, не имеющие прививок против полиомиелита, и недавно привитые ОПВ».

Кого нужно выводить из коллектива в случае применения ОПВ: привитых или непривитых?

Преимуществом обладают привитые дети: временный перевод, отстранение или недопуск проводятся для непривитых детей.

Какой документ регулирует процесс разобщения?

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»²

↳ Приложение XXXII. Профилактика полиомиелита

↳ Раздел «Мероприятия по профилактике вакциноассоциированных случаев полиомиелита (ВАПП)»

↳ Пункты 2513–2520

Практические советы по организации процесса разобщения

Для организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и организаций отдыха детей и их оздоровления

- Разработайте порядок реализации процесса разобщения и закрепите его в отдельном положении;



Пример такого документа для образовательного учреждения
<https://buy.vaccina.info/opv>



- Ознакомьте с порядком под подпись и обучите всех участвующих в процессе работников;
- Организуйте сбор и хранение данных о вакцинации воспитанников против полиомиелита;
- Установите контакт и наладьте сотрудничество с работниками поликлиники, которые отвечают за организацию медицинской помощи в образовательных учреждениях и проведение вакцинации;
- При поступлении воспитанника в учреждение знакомьте законных представителей с порядком реализации разобщения под подпись;
- Регулярно письменно под подпись напоминайте родителям о необходимости своевременно сообщать о проведённой вакцинации ребёнка;
- Педантично фиксируйте оформление документа все события процесса разобщения (назначение ответственного, уведомление законного представителя о проведении разобщения, отказ подписания уведомления о разобщении, несвоевременное поступление информации о проведении вакцинации ОПВ и т. д.).

Для медицинских организаций

- Разобщение в медицинской организации проводится только методом размещения в разных палатах; иных ограничений СанПиН не устанавливает, поэтому не требуется усложнять процедуру и принимать излишние меры по разобщению в других помещениях (столовой, туалете, игровой комнате, процедурных кабинетах и т. д.);
- Заранее определите палаты, в которых всегда будут размещаться привитые и (или) те, в которых будут размещаться непривитые;
- Зафиксируйте порядок разобщения в отдельном документе или в общем порядке проведения госпитализации пациентов в стационар;
- Ознакомьте с документом под подпись и обучите всех работников, принимающих участие в процессе;
- Сделайте краткую памятку о разобщении и разместите на рабочих местах работников.



Юрист АНО «Коллективный иммунитет» Александра Морозова поможет разобраться в сложных случаях, связанных с разобщением детей при проведении вакцинации ОПВ



Ответы на частые вопросы текстом СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

Кто проводит разобщение?

2513. Руководители
• медицинских организаций,
• организаций, осуществляющих образовательную деятельность,
• организаций отдыха детей и их оздоровления
проводят разобщение

Кого нужно разобщать?

детей,
• не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита,
• не привитых против полиомиелита или
• получивших менее 3 доз полиомиелитной вакцины,

С кем проводится разобщение?

с детьми, привитыми вакциной ОПВ в течение последних 60 календарных дней,

На какой срок проводится разобщение?

на срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

Как это реализуется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, и организациях отдыха детей и их оздоровления?

2516. Разобщение детей в организациях, осуществляющих образовательную деятельность, организациях отдыха детей и их оздоровления осуществляется путем временного перевода

не привитого против полиомиелита ребенка

в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней.

Отстранение не привитого против полиомиелита ребенка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам (отсутствие принципа групповой изоляции в организации, осуществляющей образовательную деятельность; проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом, спортивном залах; наличие иммунизированных против полиомиелита ОПВ в течение последних 60 календарных дней, по всем группам/классам/отрядам). Разобщение направлено на предупреждение инфицирования и заболевания незащищенного (не привитого) ребенка. С родителями не привитого ребенка проводят разъяснительную работу.

Как это реализуется в медицинских организациях?

2514. При госпитализации детей в стационар в направлении на госпитализацию медицинская организация, направившая ребенка, указывает прививочный статус ребенка (количество сделанных прививок против полиомиелита, дата последней прививки против полиомиелита и название вакцины).

2515. При заполнении палат в медицинских организациях не допускается госпитализация не привитых против полиомиелита и получивших менее 3-х прививок полиовакцины детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита в одну палату с детьми, получившими прививку ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Необходимо проводить «сигнальную» маркировку карт стационарных больных, получивших прививку ОПВ в течение последних 60 календарных дней.

Ответы на популярные вопросы простыми словами

Общие вопросы про ОПВ

Как часто проводится вакцинация ОПВ?

Национальный календарь профилактических прививок³ устанавливает сроки вакцинации ОПВ в 20 месяцев и 6 лет, но многие дети по ряду причин вакцинируются с отклонением от графика, и догоняющая вакцинация может проводиться в любом возрасте начиная с 20 месяцев. Иногда регионы проводят массовую вакцинацию детей по эпидемическим показаниям. Например, в последние годы туровые вакцинации против полиомиелита проводятся в [Республике Дагестан](#) и [Чеченской Республике](#). Такие мероприятия проводятся после предварительного оповещения.

Таким образом, в группах детей дошкольного возраста регулярно (раз в несколько месяцев) может происходить вакцинация ОПВ одного или нескольких человек, значительно реже это происходит в коллективах детей школьного возраста.

Обязан ли родитель сообщать о проведении вакцинации ребёнка ОПВ?

Такая обязанность нормативными правовыми актами не предусмотрена, поэтому важно организовать эффективное взаимодействие организации с поликлиникой и сбор информации от родителей, которые могут делать прививки в частном порядке. Например, ознакомить законного представителя с локальным нормативным актом организации по вопросу разобщения при

поступлении ребёнка в организацию, раз в несколько месяцев уведомлять под подпись о необходимости сообщать о факте вакцинации.

Что делать, если ребёнок был вакцинирован ОПВ, а данные об этом поступили позже и разобщение не было проведено вовремя?

Зафиксировать дату поступления информации актом за подписью руководителя, ответственного сотрудника, лица, передавшего информацию и иных причастных лиц. Провести разобщение сразу, как поступили данные на срок 60 календарных дней с момента получения ребёнком последней прививки ОПВ, то есть на срок 60 дней за вычетом тех дней, когда информация ещё не поступила.

Сколько доз вакцины должно быть у ребёнка, чтобы его можно было допускать в организованный коллектив, где есть вакцинированные ОПВ?

3 дозы любой вакцины против полиомиелита.

Через сколько после получения 3-й дозы вакцины ребёнка можно допустить в коллектив?

Сразу после введения 3-й дозы любой вакцины против полиомиелита.



Организация разобщения

Кто является ответственным за проведение разобщения?

Руководитель организации.

Как руководителю успеть ещё и это?

Делегировать задачу распорядительным документом (приказом, распоряжением) учреждения другому сотруднику, но проводить регулярный контроль исполнения.

Какая ответственность лежит на руководителе?

В случае нарушение процесса в зависимости от наступивших последствий к ответственным лицу может быть применена:

- **дисциплинарная ответственность** (в виде замечания, выговора, увольнения по соответствующим основаниям);
- **материальная ответственность**;
- **административная ответственность** (в виде предупреждения, штрафа и других видов административного наказания);
- **уголовная ответственность** (в случае причинения вреда здоровью воспитанника/пациента).

Примером может служить ситуация, описанная в постановлении мирового судьи судебного участка № 2 г. Сарапула Удмуртской Республики по делу № 5-233/2017 от 19.04.2017 г.: заведующая детским садом не провела разобщение и ей был назначен административный штраф.

Какую ответственность несёт работник, который приказом (распоряжением) назначен ответственным за процесс разобщения?

К такому работнику могут быть применены те же виды ответственности, что и к руководителю организации. Смотрите предыдущий вопрос и ответ на него.

Понесёт ли руководитель ответственность в случае нарушения, если ответственным за проведение разобщения назначен другой работник (задача делегирована распорядительным документом организации)?

Это не исключено (всё зависит от сложившейся ситуации и возникших последствий), поэтому обязательно необходимо проводить регулярный контроль корректного проведения разобщения.

Какая ответственность лежит на организации?

К юридическому лицу может быть применена:

- **административная ответственность** (в виде предупреждения, штрафа и других видов административного наказания);
- **гражданско-правовая** (например, возмещение расходов на лечение и компенсация морального вреда пострадавшей стороне).

Примером может служить ситуация, отражённая в решении Нововятского районного суда г. Кирова по делу № 12-84/2018 от 17.10.2018 г., когда и. о. заведующего детским садом пробовал оспорить штраф в 30 000 рублей, выписанный на учреждение, в том числе за следующее нарушение:

«09.07.2018 согласно представленным МКДОУ № 226 сведениям, не проведены в необходимом объеме мероприятия по профилактике вакциноассоциированных случаев полиомиелита (ВАПП) среди воспитанников ДОО, а именно не проведено сроком на 60 дней разобщение В. И. С. 2014 г. р, не получившего ни одной дозы полиомиелитной вакцины с Л. М. Е. 2014 г. р, привитым 16.01.2018 «БиВак полно» (вакцина полиомиелитная пероральная, двухвалентная, живая аттенуированная 1, 3 типов) при посещении одной группы № 1 в период 16.01.2018 - 16.03.2018». (БиВак полио) — прим. корректора.

Постановление заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по Кировской области о привлечении МКДОУ «Детский сад № 226» города Кирова к административной ответственности по ч. 1 ст. 6.7 КоАП РФ в виде штрафа в размере 30 000 рублей оставили без изменения, жалобу и. о. заведующего МКДОУ «Детский сад № 226» города Кирова — без удовлетворения.

У нас частная организация. Мы тоже должны это делать?

Да, требования СанПиН распространяются на организации всех форм собственности, но только если ваша организация относится к указанным ниже категориям: образовательные организации (организации, осуществляющие образовательную деятельность); медицинские организации; организации отдыха детей и их оздоровления. Если ваша организация, не относящаяся к указанным категориям, то разобщение проводить не требуется. Это подтверждает судебная практика, вы можете ознакомиться с решением суда, в котором родителю отказали в иске к детскому клубу, который не являлся образовательной организацией и не провел разобщение. Решение [устояло](#) в апелляции. Обращаем внимание, что нормы о проведении разобщения относятся к императивным нормам санитарного законодательства. Такие нормы не подлежат изменению соглашением сторон. Это значит, что даже частная организация не может вносить в условия договора с потребителем иные условия разобщения, а при их наличии в договоре организация будет нести риск административной и гражданской ответственности. Так в г. Новосибирске суд [взыскал](#) с частного детского сада, являющегося образовательной организацией, компенсацию морального вреда в размере 10 000 рублей за то, что вакцинированный ОПВ ребенок был отстранен от посещения учреждения.

Как добиться правильного проведения разобщения?

Выпустить понятный локальный нормативный акт, который будет описывать реальный процесс. Ознакомиться с ним всех участников процесса под подписи.

Проводить регулярный контроль качества исполнения установленных правил.

Нужно ли при организации разобщения в школе выделять для привитых и не привитых отдельные туалеты и разделять по времени их пребывание в столовой и местах общего пользования?

СанПиН не устанавливает таких правил, а разобщение проводится только в границах мероприятий, предусмотренных СанПиН. Пункт 2516 СанПиН предписывает проводить разобщение путем перевода в другой класс и исключить проведение совместных мероприятий в музыкальном, актовом и спортивном залах.

В вопросе обеспечения профилактики ВАПП для мест общего пользования в школе достаточно реализации следующих мер: «обеспечение соблюдения дезинфекционного режима» и «информирование учащихся о необходимости соблюдения мер личной гигиены». Подробнее об этом вы можете прочитать в [ответе](#) Роспотребнадзора от 25.04.2025 г.

У нас всегда это делала медсестра / врач / иной работник, зачем руководителю это вообще знать?

Руководителю важно понимать и контролировать этот процесс, так как нормативные правовые документы возлагают на него эту обязанность, а значит, и ответственность за качество её выполнения.

Информация о привитых и непривитых

Кому можно сообщать информацию о том, кто из детей привит, а кто не привит?

Эта информация должна быть доступна ограниченному кругу лиц, которые отвечают за проведение вакцинации и разобщения.

Категорически нельзя сообщать такую информацию ни воспитателю, ни родителям других детей, ни другим лицам, которые не являются ответственными за разобщение.

Такая информация относится к категории **врачебной тайны**.

Вот что устанавливает Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

«Статья 13. Соблюдение врачебной тайны

1. Сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну.
2. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении трудовых, должностных, служебных и иных обязанностей...».

Закон содержит исключения, но ни одно из них не даёт возможности разглашения этой информации другим родителям или работникам учреждения, которые не являются ответственными за процесс разобщения или не являются медицинскими работниками, которым эта информация нужна для исполнения своих обязанностей.

Можно ли маркировать палаты, где живут привитые или не привитые против полиомиелита?

Нет, так как это будет являться разглашением врачебной тайны. Информация о факте вакцинации для тех работников, кому она необходима, будет зафиксирована в карте пациента, в том числе путём обязательной её маркировки.

Какова ответственность за разглашение врачебной тайны?

Лицо, разгласившее сведения, составляющие врачебную тайну, которые стали известны ему при исполнении трудовых и иных обязанностей, может понести:

- дисциплинарную ответственность (в виде замечания, выговора, увольнения по соответствующим основаниям);
- материальную ответственность;
- административную ответственность (в виде предупреждения, штрафа и других видов административного наказания);
- уголовную ответственность.

Перевод и отстранение детей

Можно ли провести разобщение путём перевода/отстранения привитого, если он один, а непривитых — много? Можно ли не допускать привитого до обучения/отдыха/оздоровления/лечения?

Нет, это нарушение норм, установленных СанПиН, и прав привитого ребёнка на образование или охрану здоровья (в зависимости от вида вашей организации). Вакцинированные граждане имеют приоритет, так как они действуют в интересах санитарного благополучия общества. Дискриминация таких лиц приведёт к снижению уровня вакцинации в обществе и вспышкам инфекционных заболеваний. В этой ситуации законные представители могут обратиться с жалобами и исковыми заявлениями в соответствующие органы и добиться наказания того, кто действовал с нарушением норм СанПиН.

Можно ли сразу отстранить / не допустить непривитого и не тратить время на организацию других способов разобщения?

Нет, так как это будет нарушением его прав. Такие меры могут быть применены только при реальной невозможности определить непривитого в отдельные от недавно вакцинированного ОПВ палату/группу/класс/отряд.



Работа с родителями

Родитель непривитого ребёнка грозит подать в суд. Что делать?

С родителями непривитого ребёнка проводят разъяснительную работу, для проведения такой работы вы можете распечатать [памятку для родителя](#). Вам следует корректно оформить все документы на разобщение, провести вежливую беседу с таким родителем.

В подобных ситуациях суды учитывают нормы СанПиН и встают на сторону организаций.

Примером является [решение Вологодского городского суда по делу 2-998/2024 \(2-11416/2023\) от 22.02.2024](#), где родитель требовал допуска ребёнка в группу детского сада на основании того, что у него уже есть антитела к полиовирусу некоторых типов. Суд отказал в удовлетворении требований родителя, так как СанПиН не предусматривает допуск невакцинированных детей в коллектив по результатам анализов на титр антител. Основанием допуска в один коллектив с ребёнком, привитым ОПВ, может служить только документальное подтверждение введения трёх доз полиовакцины.

Пример из практики Верховного Суда Российской Федерации — дело № ГКПИ 11-251. В 2011 году группа родителей обратилась в Верховный Суд Российской Федерации с требованием о признании недействующим пункта 4.4 действовавших в тот момент санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.1.2343-08 «Профилактика полиомиелита в постсертификационный период», который гласил:

«4.4. В целях профилактики вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) при приеме в лечебно-профилактические и другие организации детей, не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита, их необходимо изолировать от детей, привитых оральной полиовакциной (ОПВ) в течение последних 60 дней».

Заявление было оставлено без удовлетворения.

Можно ли допустить в коллектив непривитого ребёнка, если у него есть антитела к полиовирусу, но нет доказательств проведённой вакцинации?

Нет, смотрите ответ на предыдущий вопрос.

Как работать с конфликтными родителями при организации разобщения?

Во-первых, не следует вступать в перепалки и что-то доказывать родителям. Необходимо действовать сдержанно и методично. Ваша цель — информировать родителя и зафиксировать проведение информирования.

Во-вторых, работа должна быть организована так, чтобы каждый факт был задокументирован: родитель должен быть ознакомлен с положением о разобщении, письменно уведомлён о проведении мероприятия. Обязательно издание приказа о проводимых мерах разобщения, с которым родитель также должен быть ознакомлен под подпись. В случае отказа от ознакомления документ должен быть зачитан родителю и составлен акт об отказе от подписания ознакомления. Дополнительно такого рода документы могут направлять на электронную почту родителя, указанную в договоре с учреждением.

Если родитель не идёт на контакт, не поддерживает цивилизованный диалог, то приоритетом для организации становится корректное документальное оформление процедуры.

В случае противоправного поведения родителя следует привлекать правоохранительные органы и органы опеки и попечительства.

Можно ли рекомендовать родителям делать своим детям инактивированную полиомиелитную вакцину (ИПВ) вместо ОПВ, чтобы избежать потребности в разобщении и конфликтов с родителями непривитых детей?

Нет, схема вакцинации от полиомиелита утверждена Приказом Минздрава России⁴. Замена ОПВ на ИПВ допустима в исключительных случаях, когда у ребёнка есть противопоказания для вакцинации ОПВ, и эти ситуации перечислены в документе. Такие рекомендации вправе давать только лечащий врач на основе анамнеза пациента.

Вакцины ОПВ и ИПВ не эквивалентны по своему действию. ИПВ приводит к формированию защитных антител, циркулирующих в кровеносной системе, а ОПВ — к формированию антител другого класса и другой локализации: на поверхности слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Именно ОПВ обеспечивает коллективный иммунитет и препятствует распространению паралитического вируса в случае вспышек. Для эффективной защиты необходимо как минимум 2 дозы ОПВ.

Замена ОПВ на ИПВ не способствует санитарному благополучию общества и допустима только по показаниям, которые выявляются непосредственно на осмотре перед проведением вакцинации. Ни образовательное учреждение, ни стационар, куда госпитализируют ребёнка, ни иная организация не могут предъявлять свои требования в данном вопросе, а обязаны организовать разобщение в случае применения ОПВ.

Можно ли рекомендовать отложить вакцинацию ОПВ, например, на лето, когда разобщение коснётся меньшее количество детей?

Нет, за организацию вакцинации отвечает медицинское учреждение, которое принимает решение о проведении массовой или индивидуальной вакцинации исходя из многих факторов, например, таких как наличие вакцины и её сроки годности, количество детей, достигших возраста вакцинации в организованном коллективе, план вакцинации, нормы санитарного законодательства и законодательства об иммунопрофилактике, эпидемическая обстановка.

Образовательное учреждение может заранее уточнить у работников отделения поликлиники, которое отвечает за организацию медицинской помощи в образовательных учреждениях, когда запланированы даты массовой вакцинации ОПВ. Исходя из этой информации можно заблаговременно подготовиться к организации разобщения.

При этом нужно понимать, что могут остаться дети, которые по различным причинам не будут вакцинированы ОПВ во время массовой вакцинации, а будут проходить вакцинацию по индивидуальному графику. Они имеют полное право пройти вакцинацию тогда, когда им удобно, даже если они не были вакцинированы одновременно с другими детьми.

Можно ли допустить непривитого ребёнка в группу/класс/отряд/палату с вакцинированным, если родитель напишет расписку, что берёт ответственность за это решение на себя?

Нет, так как:

- ответственность руководителя организации не может быть переложена на родителя, то есть такой документ не имеет правового значения, а в случае допущенного и обнаруженного нарушения руководитель всё равно будет наказан (например, штрафом по результатам проверки Роспотребнадзора);
- такая расписка не профилактирует ВАПП у невакцинированного ребёнка, риск остаётся вне зависимости от слов, написанных и сказанных родителем.

Работа с возражениями родителей (примеры ответов)

Здесь мы собрали самые частые возражения и требования родителей по проведению разобщения и возможные ответы на них.

«Мой ребёнок не заразен, почему он должен быть переведён в другую группу? Пусть переводят вакцинированного!»

Санитарные нормы и правила устанавливают порядок разобщения, в котором прописано, что перевод в другую группу, а при невозможности перевода отстранению подлежат непривитые дети. Вы можете ознакомиться с [памяткой для родителей](#) по этому вопросу.

«Вы нарушаете конституционное право моего ребёнка на образование!»

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» обязует нас создавать условия, способствующие охране здоровья обучающихся. Санитарные нормы и правила для предотвращения случаев ВАПП предусматривают перевод непривитых детей в другую группу/класс. И только при невозможности осуществить такой перевод мы обязаны провести отстранение ребёнка от посещения учреждения. Мы действуем так, как это предписывают нормы российского законодательства.

«Ещё никто не заболел от такого контакта. Я готов написать заявление, что беру ответственность за посещение группы с вакцинированными детьми на себя»

Риск ВАПП незначительный, но он существует, поэтому никакие заявления не могут снять ответственность с организации и переложить её на вас. Мы обязаны работать по санитарным нормам и правилам. Подробная информация содержится в [памятке для родителей](#).

«Я всё равно приведу ребёнка и оставлю. Вы не сможете его выгнать!»

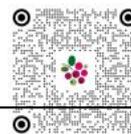
Вынуждены вас предупредить, что в таком случае мы будем обращаться в правоохранительные органы и органы опеки и попечительства. Ребёнок в такой ситуации временно будет находиться в другой группе или отдельном помещении. Разобщение проводится в интересах вашего ребёнка, с информацией о вакцинации против полиомиелита вы можете ознакомиться в [памятке для родителей](#).

¹ Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации (утв. Минздравом России 12.04.2019). В данной и последующих цитатах положений/приказов/актов/судебных актов вся орфография и пунктуация сохранены.

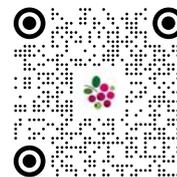
² Утверждён Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

³ Приложение 1 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок».

⁴ Приказ Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122Н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок».



Полиомиелит и прививка от него: общие сведения и ответы на частые вопросы



Скачать эту и другие памятки о вакцинации против полиомиелита в электронном виде

Памятка является частью комплекта, состоящего из следующих информационных материалов:

1. Памятка для родителей: Полиомиелит и прививка от него: общие сведения и ответы на частые вопросы
2. Памятка для ответственных за разобщение: Разобщение детей в связи с проведением вакцинации оральной полиовирусной вакциной (ОПВ)

Для родителей, чьи дети:

- не вакцинированы,
- не имеют сведений о вакцинации,
- скоро будут вакцинированы,
- вакцинированы.

Важные понятия и сокращения

ВАПП — вакциноассоциированный паралитический полиомиелит. **ИПВ** — инактивированная полиовирусная вакцина. **ОПВ** — оральная полиовирусная вакцина. **СанПиН** — документ, устанавливающий санитарные правила и нормы. **Национальный календарь** — нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

Полиомиелит — очень заразная вирусная инфекция, которая может проявлять себя по-разному, от бессимптомного течения до паралича и даже смерти.

Полиомиелит поражает в основном детей в возрасте до 5 лет, но взрослые без иммунитета тоже могут заболеть и пострадать от этой болезни.

Воздействие полиовируса на человека без иммунитета к полиомиелиту приводит к одному из следующих сценариев:

- бессимптомная инфекция;
- лёгкое заболевание;
- непаралитический полиомиелит (асептический менингит);
- паралитический полиомиелит.

Бессимптомная инфекция является наиболее частым исходом (72 %).

Лёгкое заболевание возникает примерно в 24 % случаев и характеризуется несколькими днями лихорадки, недомогания, сонливости, головной боли, тошноты, рвоты, запора, боли в горле.

Непаралитический полиомиелит (асептический менингит) является относительно редким осложнением инфекции (4 %): обычно он начинается как лёгкое заболевание, и через 1–2 дня появляются признаки раздражения мозговых оболочек, включая скованность шеи или спины, рвоту, сильную головную боль и боль в конечностях, спине и шее. Эта форма заболева-

ния длится 2–10 дней, и выздоровление обычно происходит быстро и полностью. Однако в небольшом проценте случаев заболевание прогрессирует до временной лёгкой мышечной слабости или паралича. **Паралитический полиомиелит** является редким последствием (обычно < 1 %) полиовирусной инфекции, но у одного из 200 инфицированных развивается его необратимая форма, которая в 5–10 % случаев приводит к смерти из-за поражения дыхательных мышц. Течение паралитического полиомиелита характеризуется лёгким течением болезни на протяжении нескольких дней и бессимптомным периодом в 1–3 дня, за которым следует быстрое начало острого вялого паралича (ОВП) с лихорадкой и прогрессированием до максимальной степени паралича в течение нескольких дней. Существующие данные свидетельствуют о том, что среди случаев паралича вероятность его тяжёлой формы и летально-го исхода увеличивается с возрастом. В долгосрочной перспективе у 25–40 % детей, выздоровевших от паралитического полиомиелита, развивается постполиомиелитный синдром (через 15–40 лет после первоначального выздоровления). Эти люди испытывают острую или усиленную мышечную слабость, боль и усталость.

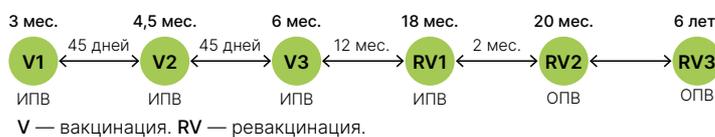
Вирус передаётся от человека человеку чаще всего фекально-оральным путём. Намного реже — не напрямую, а через внешнюю среду (например, заражённую воду или продукты питания).

Вакцинация против полиомиелита

Вакцинация против полиомиелита входит в национальный календарь профилактических прививок¹ и проводится двумя видами вакцин: **инактивированной** (ИПВ) и **живой** (ОПВ). Инактивированные полиовирусные вакцины вводятся внутримышечно (укол), а живые полиовирусные вакцины вводятся орально (капли в рот). **Вакцины против полиомиелита, применяемые в России в 2026 году:**

Страна	Наименование вакцины	Вид вакцины	Полиомиелит			Коклюш	Дифтерия	Столбняк	НіВ	Гепатит В	Производитель
			Тип 1	Тип 2	Тип 3						
RU	БиВак полио	ОПВ	✓		✓						ФНЦИРИП им. М. П. Чумакова РАН
RU	МоноВак полио			✓							
RU	ПолиовакСин	ИПВ	✓	✓	✓						Инвак ²
FR	Пентаксим		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Sanofi Pasteur	
FR	Инфанрикс Гекса		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	GSK Biologicals	
NL	Полимилекс		✓	✓	✓					Bilthoven Biologicals / Нанолек	

Схема вакцинации от полиомиелита по нацкалендарю РФ

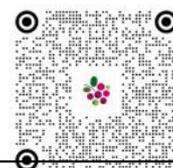


V — вакцинация. RV — ревакцинация.

Если график вакцинации был нарушен (начат позже или прерван), то вакцинация проводится по догоняющему графику.

Курс вакцинации против полиомиелита в Российской Федерации начинают с инактивированной вакцины вне зависимости от возраста. Вакцинация, начатая с применения оральных вакцин (вследствие ошибки или из-за особенностей программы вакцинации в другой стране), может быть продолжена инактивированными вакцинами.

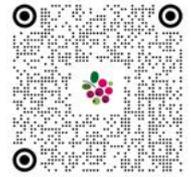
Некоторым категориям детей вторая и третья ревакцинации проводятся с применением ИПВ. Показания для применения инактивированной вакцины в этом случае определяет педиатр, используя Порядок проведения профилактических прививок³ и инструкцию к вакцине.



Возможные нормальные реакции и нежелательные явления

ИПВ: в первые 1–3 суток в 5–10 % случаев возможны нормальные реакции в виде повышения температуры, недомогания, потери аппетита, раздражительности, рвоты, головной боли и боли, отёка, покраснения в месте инъекции. Серьёзные нежелательные реакции возникают редко и представляют собой стерильный или инфекционный абсцесс в месте инъекции, анафилактику, лихорадку выше 40 °С, фебрильные судороги, неврит плечевого нерва (при нарушении техники инъекции), коллаптоидную реакцию, энцефалопатию, пронзительный крик.

ОПВ: преимущественно с 1 по 9 день после вакцинации могут появиться нормальные реакции на прививку — головная боль, миалгия, диарея, рвота. Серьёзные нежелательные реакции — вакциноассоциированный паралитический полиомиелит (с частотой 1–4 : 1 000 000) и анафилаксия⁵.



На что обратить внимание до и после вакцинации, читайте в памятке

«Как подготовиться к прививке и вести себя во время и после вакцинации».

Ответы на популярные вопросы простыми словами

Общие вопросы про вакцинацию против полиомиелита

Зачем нужно вакцинировать детей против полиомиелита, если Россия имеет статус страны, свободной от полиомиелита?

К сожалению, не все страны в мире являются свободными от полиомиелита. Для того чтобы не допустить случаев заболевания с учётом миграционных процессов, в свободных от полиомиелита странах продолжают проводить массовую вакцинацию детей.

В ряде регионов России в последние годы проводят туровые вакцинации против полиомиелита, которые связаны с обнаружением в этих регионах циркуляции паралитических вариантов вируса.

Всемирная организация здравоохранения:

«До тех пор, пока в мире будет оставаться хоть один инфицированный человек, риску заражения полиомиелитом будут подвержены люди во всех странах. Неспособность ликвидировать полиомиелит в остающихся устойчивых очагах может привести к возобновлению глобального распространения заболевания».

В чём разница в действии ИПВ и ОПВ?

Вакцины ОПВ и ИПВ не эквивалентны по своему действию. ИПВ приводит к системному иммунитету против полиомиелита, в том числе к формированию защитных антител, циркулирующих в кровеносной системе, а ОПВ — к формированию барьерного иммунитета и другого класса антител: на поверхности слизистых оболочек желудочно-кишечного тракта. Именно ОПВ обеспечивает коллективный иммунитет и препятствует распространению паралитического вируса в случае вспышек. Ещё одним преимуществом ОПВ для общественного здравоохранения является её более низкая цена, простота применения и возможность охватить вакцинацией большее число пациентов.

Для эффективной барьерной защиты необходимо как минимум 2 дозы ОПВ.

Безопасна ли вакцинация ОПВ?

Да, вакцинация ОПВ безопасна. В Российской Федерации вакцинация ОПВ проводится после 4 доз ИПВ в возрасте 20 месяцев и 6 лет. При соблюдении этих правил вероятность ВАПП исключена, кроме редких ситуаций не диагностированных иммунодефицитов, связанных, например, с дефектом выработки сывороточных антител. Но вероятность того, что в 20 месяцев и старше такой иммунодефицит не будет диагностирован, крайне низкая. Таким образом, безопасность вакцинации ОПВ обеспечена порядком проведения профилактических прививок в нашей стране.

Какое минимальное количество ИПВ должно быть перед ОПВ, чтобы вакцинация была безопасной?

Вакцинация ОПВ безопасна уже после 1 дозы ИПВ, но в Российской Федерации установлена схема вакцинации, которая предусматривает несколько доз ИПВ перед дозами ОПВ. Минимально при нарушенном графике ребёнок должен получить 2 дозы ИПВ перед применением ОПВ⁴.

Что такое туровая вакцинация против полиомиелита?

Туровая вакцинация против полиомиелита — это дополнительные мероприятия по иммунизации против полиомиелита, которые проводятся по эпидемическим показаниям по решению Главного государственного санитарного врача РФ или субъекта федерации. Показания для проведения туровой вакцинации определены в СанПиН. Сроки, условия и порядок туровой вакцинации регламентируются соответствующим постановлением (решением) Главного государственного санитарного врача. Правила проведения такой вакцинации закреплены в пунктах 2504–2506 СанПиН.

Вакцинацию против полиомиелита в рамках туровой вакцинации проводят не ранее чем через месяц после последней иммунизации против полиомиелита.

Можно ли запить ОПВ водой или соком?

Инструкции к вакцинам ОПВ не разрешают запивать вакцину водой или иной жидкостью, есть или пить в течение часа после прививки, чтобы не снижать её эффективность.

Имеет ли значение, что график вакцинации моего ребёнка был сильно нарушен: между дозами ИПВ был большой интервал или мы после ИПВ долго не делали ОПВ? Не опасно ли в такой ситуации вакцинация ОПВ и/или контакт с вакцинированными ОПВ?

Нет, значительное нарушение графика не имеет значения для завершения вакцинации, и это не повлияет на финальную эффективность курса прививок. Здесь имеет значение только то, сколько доз вакцин против полиомиелита (любых) было введено вашему ребёнку и с какими интервалами. Вакцинация ребёнка продолжается по инструкции к вакцине и действующему национальному календарю профилактических прививок.

Старшему ребёнку нужно делать ОПВ, но у младшего ещё нет всех доз ИПВ. Это безопасно?

Семейный контакт с привитым ОПВ согласно СанПиН возможен при наличии 2 доз вакцины против полиомиелита. О правилах проведения разобщения в организованных коллективах вы можете прочитать ниже.

Мы начали вакцинацию одной вакциной, но сейчас нам предлагают продолжить вакциной другого производителя. Это допустимо?

Вакцины от полиомиелита взаимозаменяемы, это значит, что начать вакцинацию можно одним препаратом, а продолжить и завершить другим. Например, первые дозы ИПВ были сделаны комплексной вакциной от нескольких инфекций, но при её отсутствии можно продолжить вакцинацию моновакциной.

Можно ли делать прививку от полиомиелита в один день с другими вакцинами?

Одновременное ведение вакцин против полиомиелита с другими вакцинами допустимо, что прописано как в инструкциях к полиовакцинам, так и в нормативных правовых актах, регулирующих иммунопрофилактику. Исключение — вакцины от туберкулёза (БЦЖ/БЦЖ-М), которые в России всегда вводятся в отдельный от других прививок день.

Ранее мы проживали в другом государстве, ребёнок проходил вакцинацию против полиомиелита по другой схеме. Засчитывается ли в Российской Федерации эта вакцинация?

При наличии документально подтверждённого факта вакцинации все дозы будут засчитаны. Вакцинация будет продолжена согласно схеме, установленной в Российской Федерации. Для подтверждения вакцинации может потребоваться нотариально заверенный перевод документа о вакцинации. По национальному календарю в России у ребёнка должно быть суммарно сделано 6 доз полиовакцины.

При совпадении сроков дополнительных мероприятий по иммунизации против полиомиелита с возрастом, регламентированным национальным календарём профилактических прививок, иммунизация засчитывается как плановая. Последующая вакцинация против полиомиелита проводится в соответствии с возрастом в рамках национального календаря профилактических прививок.

Туровые вакцинации проводятся в учебное время. Это удобно, так как дети уже находятся в одном месте. Удобно в первую очередь для родителей, так как не нужно тратить время и никуда специально вести детей, которые ходят в образовательные учреждения. Это позволяет организовать процесс максимально быстро и эффективно.



Что такое разобщение детей после вакцинации против полиомиелита?

Разобщение — это процесс перевода, отстранения или недопуска ребёнка в группу/класс образовательной организации, палату медицинской организации или отряд в организациях отдыха детей и их оздоровления, а также разделения детей по месту проживания. Этот процесс проводится по определённым правилам, которые установлены санитарным законодательством.

Зачем проводят разобщение?

Для профилактики ВАПП у непривитых. Частота этого события составляет 1,4–3,4 случая на 1 000 000 доз⁶. В год в России регистрируется 2–4 случая ВАПП, в основном связанные с ошибками иммунизации (введения ОПВ в качестве первой дозы) и нарушением правил разобщения. Этот риск небольшой, но предотвратимый, и для обеспечения безопасности иммунизации меры по разобщению необходимы и обязательны.

Кого не допускают в коллектив в случае применения ОПВ: привитых или непривитых?

Преимуществом обладают привитые дети: временный перевод, отстранение или недопуск проводятся для непривитых детей.

На какой срок проводится разобщение?

На срок 60 календарных дней с момента получения детьми последней прививки ОПВ.

Где написано, что нужно проводить разобщение?

СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»⁷

↳ Приложение XXXII. Профилактика полиомиелита

↳ Раздел «Мероприятия по профилактике вакциноассоциированных случаев полиомиелита (ВАПП)»

↳ Пункты 2513–2520

Где и как проводится разобщение?



В образовательных организациях и организациях отдыха и оздоровления детей

- Не привитого против полиомиелита / получившего **менее 3-х доз** полиовакцины / не имеющего сведений об иммунизации против полиомиелита ребёнка временно переводят в группу/класс/отряд, где нет детей, привитых ОПВ в течение последних 60 календарных дней.
- Отстранение ребёнка от посещения таких организаций проводится только в случае невозможности перевода в другую группу/класс/отряд по объективным причинам.



При госпитализации детей в стационар

- Не допускается госпитализация не привитых против полиомиелита / получивших **менее 3-х доз** полиовакцины / не имеющих сведений об иммунизации против полиомиелита детей в одну палату с детьми, получившими прививку ОПВ в течение последних 60 календарных дней. Ограничений по нахождению в местах общего пользования внутри отделения не установлено.



Разобщение детей, проживающих в одной семье

- Если в семье, где одному из детей нужно сделать ОПВ, есть ребёнок, не привитый против полиомиелита или получивший **менее 2-х доз** полиовакцины, то рекомендуется иммунизировать его от полиомиелита в соответствии с на календарём профилактических прививок (при отсутствии противопоказаний) или разобщить детей на 60 календарных дней.

Могут ли моему ребёнку отказать в госпитализации в стационар из-за того, что он недавно вакцинирован ОПВ или не привит против полиомиелита тремя дозами вакцины?

Нет. В исключительных случаях плановую госпитализацию ребёнка могут отложить в связи с отсутствием подходящей ему палаты. Такая ситуация практически невозможна в существующих реалиях, поэтому в случае отказа родителю следует обратиться в надзорные органы с требованием проведения проверки законности отказа в госпитализации.

Сколько доз вакцины должно быть у ребёнка, чтобы его допустили в организованный коллектив, где есть вакцинированные ОПВ?

3 дозы любой вакцины против полиомиелита.

Через сколько после получения 3-й дозы вакцины ребёнка должны допустить в коллектив?

Сразу после введения 3-й дозы любой вакцины против полиомиелита.

Сколько доз вакцины должно быть у ребёнка, чтобы не разобщать его с вакцинированным ОПВ братом и сестрой?

2 дозы любой вакцины. Один ребёнок в семье может быть вакцинирован ОПВ в тот же день, когда другой получит вторую дозу вакцины против полиомиелита. Одновременное введение ИПВ и ОПВ в рамках вакцинации в другой стране будут засчитаны как достаточная вакцинация для семейного контакта. См. [письмо Роспотребнадзора](#).

Может ли учреждение сообщать другим людям, что мой ребёнок привит или не привит?

Нет, так как это является разглашением врачебной тайны. Информация о статусе вакцинации (привит / не привит / не имеет сведений) должна быть известна ограниченному кругу лиц организации, проводящей разобщение, а именно руководителю и тем людям, которые непосредственно реализуют процесс разобщения. В случае разглашения такой информации лицами, которым она стала известна при исполнении трудовых обязанностей, они могут понести дисциплинарную, материальную, административную, уголовную ответственность.

Что делать, если информация о статусе вакцинации (привит / не привит / не имеет сведений) была разглашена работниками организации другим лицам?

Вам следует обратиться в правоохранительные и надзорные органы, также вы можете обратиться в суд для взыскания компенсации морального вреда за нарушенное право.

В частных организациях тоже реализуется процесс разобщения?

Да, требования СанПиН распространяются на организации всех форм собственности, но только если организация относится к указанным ниже категориям:

- образовательные организации (организации, осуществляющие образовательную деятельность),
- медицинские организации,
- организации отдыха детей и их оздоровления.

Например, в г. Новосибирске суд [взыскал](#) с частного детского сада, являющегося образовательной организацией, компенсацию морального вреда в размере 10 000 рублей за то, что вакцинированный ОПВ ребёнок был отстранён от посещения учреждения.

Может ли частная образовательная или иная организация внести в договор иные правила разобщения? Например, что в организацию не допускается вакцинированный ребёнок.

Нет, порядок разобщения установлен императивными нормами санитарного законодательства. Такие нормы не подлежат изменению в рамках договора, они требуют безусловного исполнения.

А если мой ребёнок ходит в детский сад, который не является образовательной организацией, то разобщение там проводится?

СанПиН не предписывает таким учреждениям собирать данные о вакцинации и проводить разобщение. Это подтверждает судебная практика, вы можете ознакомиться с [решением суда](#), в котором родителю отказали в иске к детскому саду, который не являлся образовательной организацией и не провёл разобщение. Решение [устояло](#) в апелляции.

Могут ли провести разобщение путём перевода/отстранения привитого, если он один, а непривитых много? Могут ли не допускать привитого до обучения/отдыха/оздоровления/лечения?

Нет, это нарушение норм, установленных СанПиН, и прав привитого ребёнка на образование или охрану здоровья (в зависимости от вида организации).

Что делать, если процесс разобщения нарушается?

Необходимо обратиться в надзорные органы (прокуратуру, Роспотребнадзор, Росздравнадзор, органы исполнительной власти субъекта федерации в сфере образования и другие).



Мой ребёнок был вакцинирован ОПВ, можем ли мы посещать детские площадки, бассейн, «развивашки», общественные места, ходить в гости к непривитым детям?

Вы можете жить обычной жизнью. Недлительные бытовые контакты не опасны для непривитых, а организации, которые обязаны проводить разобщение, проводят его самостоятельно. Например, как [разъясняет](#) Роспотребнадзор, санитарные меры, проводимые в бассейнах, позволяют не проводить разобщение.

Я беременна. Можно ли вакцинировать моего ребёнка против полиомиелита при помощи ОПВ?

Вакцинация ОПВ проводится, если до родов осталось более 2 месяцев, либо в день, когда новорождённый получит свою вторую ИПВ. Для самой беременной контакт с привитым ОПВ безопасен. Меры направлены на разобщение новорождённого с привитым ОПВ.

Что делать, если образовательная организация требует перевода или отстранения / медучреждение не допускает на плановую госпитализацию / организация отдыха и оздоровления не принимает недавно вакцинированного ОПВ ребёнка?

Сообщите руководству организации о том, что они нарушают права вашего ребёнка, и вы будете вынуждены обратиться в надзорные органы. Если это не помогло, то письменно обратитесь в прокуратуру, Роспотребнадзор, региональный орган исполнительной власти в сфере образования или здравоохранения (министерство/департамент) с требованием провести проверку и принять меры для восстановления вашего ребёнка в правах. Также вы можете обратиться в суд с требованиями компенсировать расходы на аналогичные услуги, которые вам пришлось оплатить в связи с этим нарушением, и моральный вред, причинённый нарушенным правом.

Должен ли родитель сам сообщать о вакцинации ребёнка ОПВ в образовательную организацию, медицинское учреждение или организацию отдыха и оздоровления?

Нет, обязанность по организации работы и сбору необходимой информации возложена на сами организации. Учреждения должны организовать получение необходимой информации от организаций, проводящих вакцинацию, и в редких случаях от самих родителей (например, при вакцинации

в частной клинике или в другой местности). Не предусмотрены меры ответственности для родителя, который не сообщил о проведённой ребёнку вакцинации ОПВ.

Должен ли я сообщать о вакцинации ОПВ, если мой ребёнок посещает детский сад, который не является образовательной организацией?

Согласно СанПиН, разобщение в таких организациях не проводится, следовательно, права и обязанности собирать сведения, составляющие врачебную тайну, у учреждения нет, а родитель может не сообщать о проведённой ребёнку вакцинации ОПВ. Это подтверждается [решением](#) суда.

Могут ли требовать от родителей сделать детям инактивированную полиомиелитную вакцину (ИПВ) вместо ОПВ?

Нет, схема вакцинации от полиомиелита утверждена Приказом Минздрава России⁶. Замена ОПВ на ИПВ не способствует санитарному благополучию общества и допустима только по показаниям, которые выявляются непосредственно на осмотре перед проведением вакцинации. Ни образовательное учреждение, ни стационар, куда госпитализируют ребёнка, ни иная организация не могут предъявлять свои требования в данном вопросе, а обязаны организовать разобщение в случае применения ОПВ.

Могут ли организации требовать отложить вакцинацию ОПВ, например, на лето, когда разобщение коснётся меньшее количество детей?

Нет, за организацию вакцинации отвечает медицинское учреждение, которое принимает решение о проведении массовой или индивидуальной вакцинации исходя из многих факторов, например, таких как наличие вакцины и её сроки годности, количество детей, достигших возраста вакцинации в организованном коллективе, эпидемическая обстановка.

Мы столкнулись с травлей в связи с вакцинацией ОПВ. Что делать?

Вам необходимо обратиться к руководству образовательного учреждения или правоохранительные органы для получения помощи в пресекании травли и принятии мер правового характера.

Ребёнок не вакцинирован / получил менее 2 доз вакцины / не имеет сведений о вакцинации против полиомиелита

Почему именно мой ребёнок должен быть переведён или отстранён из группы/класса/отряда?

Общество и государство поощряют профилактику инфекционных заболеваний с помощью вакцинации, а следовательно, создают максимально удобные условия для тех, кто вакцинирует своих детей.

Для тех, кто воспользовался своим правом на отказ от вакцинации или не может быть вакцинирован по другим причинам, государство обеспечивает условия для максимального снижения рисков ВАПП.

Могут ли моего ребёнка сразу отстранить / не допустить и не искать ему место в другой группе/классе/отряде?

Нет, так как это будет нарушением его прав. Такие меры могут быть применены только при реальной невозможности определить непривитого в отдельные от недавно вакцинированного ОПВ группу/класс/отряд. Если права ребёнка нарушают, вы вправе обратиться с жалобой в надзорные органы или иском в суд.

Что делать, если ребёнка не допускают на плановую госпитализацию в связи с тем, что он не вакцинирован против полиомиелита?

Такой отказ может быть правомерен только в том случае, когда в учреждении настолько ограничено количество палат, что невозможно провести разобщение согласно нормам СанПиН. В этой ситуации госпитализация должна быть смещена на период, когда из учреждения будут выпущены вакцинированные ОПВ дети. Вы можете обратиться в надзорные органы для проведения проверки и защиты нарушенных прав вашего ребёнка.

Можно ли добиться, чтобы ребёнка не выводили из коллектива без получения 3 прививок против полиомиелита?

Нет, других способов остаться в коллективе, где есть вакцинированный ОПВ, не предусмотрено, это подтверждено судебной практикой. [Здесь](#) вы найдёте подборку судебных решений, которые основаны на требованиях родителей отменить разобщение или изменить его порядок.

А как же конституционное право ребёнка на образование?

Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» обязует образовательные учреждения создавать условия, способствующие охране здоровья обучающихся. СанПиН для предотвращения случаев ВАПП предусматривает перевод непривитых детей в другую группу/класс как приоритетный способ разобщения.

Могу ли я написать расписку, что беру ответственность на себя и оставить ребёнка в его коллективе?

Нет, так как:

- такая расписка не профилактирует ВАПП у невакцинированного ребёнка, риск остаётся вне зависимости от того, что вы напишите;
- такая расписка не снимает ответственность за проведение разобщения с руководителем организации.

Какая ответственность предусмотрена при предъявлении поддельного документа о вакцинации?

За использование заведомо подложного документа, предоставляющего права или освобождающего от обязанностей предусмотрена уголовная ответственность частью 5 статьи 327 УК РФ. Штраф за такое деяние может достигать восьмидесяти тысяч рублей или дохода осуждённого за период до шести месяцев, максимальное наказание — арест на срок до шести месяцев. Пример такого приговора суда доступен по [ссылке](#).

Что делать, если мой непривитый ребёнок не был вовремя выведен из коллектива, в котором был вакцинированный ОПВ?

Вам необходимо обратиться к педиатру. В этой ситуации рекомендовано начать курс вакцинации против полиомиелита инактивированной вакциной против полиомиелита как можно скорее и провести разобщение.

Мы переехали, и мой ребёнок остался без сведений о вакцинации. Как быть в такой ситуации?

Существует 2 возможности:

- Сделать письменный запрос выписок о вакцинации по месту её прохождения. В случае прохождения вакцинации за границей вам потребуется нотариально заверенный перевод документа.
- Пройти вакцинацию заново, это не опасно, но займёт определённое время.

Привитый ОПВ ребёнок временно не посещает коллектив, могу ли я привести своего ребёнка?

Этот вопрос решается администрацией учреждения. Только они владеют информацией о всех вакцинированных ОПВ и разглашать эти сведения не могут. Организация разобщения — сложный процесс, а у учреждения нет обязанности, а часто и административных ресурсов, прекращать его на несколько дней и возобновлять вновь.

¹ Приложение 1 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям и порядка проведения профилактических прививок».

² Держатель регистрационного удостоверения для вакцины «ПолиовакСин» — ООО «ИНВАК». Производитель готовой лекарственной формы — ФНЦИРИП им. М. П. Чумакова РАН, розлив и упаковку может осуществлять «Нанолек».

³ Приложение 3 Приказа Министерства здравоохранения РФ от 6 декабря 2021 г. N 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям и порядка проведения профилактических прививок».

⁴ Методические рекомендации по проведению профилактических прививок в соответствии с приказом Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям и порядка проведения профилактических прививок».

⁵ Анафилактика гипотетически возможна с частотой 1 : 1 000 000, но маловероятна, так как вакцина не содержит аллергенов.

⁶ Методические рекомендации по выявлению, расследованию и профилактике побочных проявлений после иммунизации (утв. Минздравом России 12.04.2019).

⁷ Утверждён Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

⁸ Приказ Минздрава России от 06.12.2021 г. № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показателям и порядка проведения профилактических прививок».

