

Заразительный пример. Анализ закупок вакцин регионами России

23.06.2026 511



Елена
Калиновская

Охват прививками в России существенно различается в зависимости от региона — и эта разница напрямую отражается на заболеваемости. Там, где местные власти покупают больше вакцин и расширяют бесплатный доступ к иммунизации, население болеет реже. Однако решение о том, сколько вакцин от инфекций, которые не входят в Национальный календарь профилактических прививок, приобрести и каким группам населения сделать прививку бесплатно, каждый субъект Федерации принимает самостоятельно. «ФВ» проанализировал закупки вакцин регионами и выяснил, от каких инфекций защищают жителей в разных субъектах РФ.



Фото: изображение создано редакцией «ФВ» с использованием технологий ИИ

Вцепились, как клещ

В России нет открытой статистики заболеваемости инфекционными заболеваниями, от которых есть прививки. Но ежегодно Роспотребнадзор публикует доклад о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ.

Регионы не обязаны закупать все вакцины, зарегистрированные в нашей стране. Календарь прививок по эпидемиологическим показаниям предусматривает либо иммунизацию жителей региона по постановлению главного санитарного врача, либо прививки для групп риска. Например, вакцинопрофилактика от кори положена контактными лицам из очагов заболевания, если ранее они не были привиты или нет сведений об их прививках, либо прививка от холеры тем гражданам, которые посещали определенные страны.

Есть сезонные прививки. Например, жители эндемичных районов могут привиться от клещевого энцефалита. Однако, как писал «ФВ», АНО «Коллективный иммунитет» регулярно получает обращения граждан в связи с отказами привить их от клещевого энцефалита. В то же время в приказе Минздрава РФ № 1122н от 06.12.2021, утверждающем календари прививок, указано, что иммунизацию от клещевого энцефалита могут пройти жители эндемичных районов. В документе не указаны категории граждан, которым положены прививки.

В российских судах было рассмотрено несколько исков к медорганизациям, которые отказали гражданам в бесплатной прививке. Во всех решениях суды приходили к выводу, что факт проживания в эндемичном районе не дает автоматического права на прививку, так как есть другие нормативные акты, которые уточняют политику иммунизации против этой инфекции. На платформе «Коллективного иммунитета» организован сбор средств на подготовку обращения в Конституционный суд РФ.

Согласно докладу Роспотребнадзора, в 2025 году заболеваемость клещевым вирусным энцефалитом зафиксирована в 54 субъектах, при этом эндемичными по этому вирусу считаются 49 регионов. Заболеваемость составила 1,24 на 100 тыс. населения, в 2024 году — 1,14. К субъектам высокого эпидемиологического риска отнесены 17 регионов. Согласно данным «АльфаРМ» и расчетам «ФВ», больше всего доз вакцины в 2025 году закупили Свердловская область — 561,2 тыс. доз, Новосибирская область — 398,4 тыс. доз и Пермский край — 348 тыс. доз.

Количество закупленных доз зависит от размера региона. Чтобы оценить примерную относительную обеспеченность вакцинами регионов, «ФВ» использовал общую численность жителей, опубликованную Росстатом. Количество доз было поделено на численность населения и умножено на 100. Получилось, что в 2025 году лучший показатель был у Тывы — закупленная вакцина составила 18,34% от численности, на втором месте Республика Алтай — 15,7%, третью строчку заняла Новосибирская область — 14,3%. Возможно, что усилий властей Тывы и Алтая оказалось недостаточно: по итогам 2025 года они вошли в число регионов с наибольшей заболеваемостью (табл. 1).

→ Лидирующие регионы по заболеваемости клещевым энцефалитом в 2025 году

Регион	Показатель забол. на 100 тыс. чел. в 2025 г.	Динамика по отношению к 2024 г., %	Количество закупл. доз вакцины в 2025 г., шт.	Динамика закупок по отношению к 2024 г., %	Показатель обеспеченности вакц-ми, % от числен. нас.
Кировская область	12,29	↑ 100	32 050	↑ 15,7	2,85
Красноярский край	9,57	↓ 8	182 390	↓ 3,6	6,18
Республика Тыва	9,47	↑ 33	61 965	↑ 30,1	18,34
Республика Хакасия	6,26	↑ 27	31 150	↓ 46,1	6,48
Пермский край	5,82	↑ 8	348 010	↑ 4,6	13,98
Республика Алтай	5,7	↓ 8	33 020	↑ 17,1	15,96
Забайкальский край	5,49	↓ 8	85 760	↓ 36,8	8,72
Архангельская область	4,83	↑ 5	36 750	↓ 35	3,86
Томская область	4,42	↑ рост в 1,7 раза	77 320	↑ 16,7	7,42
Республика Карелия	4,41	↑ рост в 2,1 раза	16 070	↓ 1,7	3,08
Иркутская область	4,26	↑ 12	76 540	↓ 14,2	3,29
Костромская область	4	↓ 11	80480	↑ 61,5	1,5
Республика Коми	4,004	↑ рост в 1,9 раза	29 090	↑ 9,5	4,05
Вологодская область	3,84	↑ рост в 2,2 раза	120 560	↑ 13,7	10,78
Удмуртская Республика	3,63	↑ 11	58 900	↓ 50,6	4,12

Источник: Роспотребнадзор, «АльфаРМ», расчеты «ФВ»

Таблица 1

Прививки в подвешенном состоянии

Национальный календарь прививок в последний раз расширялся в 2014 году. Планировалось, что с 2022-го по 2025 год в НКПП добавят четыре инфекции — ротавирусная инфекция, ветряная оспа, менингококковая инфекция и вирус папилломы человека (ВПЧ). Включение прививок от этих заболеваний в НКПП должно уменьшить нагрузку на региональные бюджеты.

Сроки внесения поправок в НКПП постоянно переносятся. Сначала власти говорили, что необходимо, чтобы российские производители освоили полный цикл выпуска вакцин на территории РФ. Отечественные компании частично уже готовы. Как минимум о возможности начать производить вакцину от менингококковой инфекции объявило «НПО «Петровакс Фарм», а «Нанолек» предлагает вакцину от ВПЧ. Несмотря на это, о новых сроках ничего не известно.

Согласно данным Роспотребнадзора, экономический ущерб от ротавирусной инфекции в 2025 году составил 5,3 млрд руб. При этом в прошлом году заболеваемость снизилась на 28% по сравнению с 2024 годом, показатель составил 45,22 на 100 тыс. населения.

Расчет ежегодного экономического ущерба проводится с использованием ГОСТ Р 57525-2017 «Клинико-экономические исследования». В понятие «стоимость болезни» входят все затраты, связанные с лечением больных определенным

заболеванием, как на определенном этапе (отрезке времени), так и на всех этапах оказания медицинской помощи, а также в связи с нетрудоспособностью и преждевременной смертностью.

Ротавирусная инфекция с 2014 года включена в календарь прививок по эпидпоказаниям, основная целевая группа — дети до года, так как они чаще болеют.

В Роспотребнадзоре охват прививками целевой группы считается недостаточным: в 2023 году он составил 12,07%; в 2024 году — 15,09%; в 2025 году — 16,70%. В отдельных субъектах страны благодаря наличию региональных программ охват выше среднего.

Например, в Ямало-Ненецком автономном округе он составляет 80,9%; в Ненецком автономном округе — 69,5%; в Бурятии — 68,6%; в Сахалинской области — 67,7%; в Ханты-Мансийском автономном округе — 60,8%; в Карелии — 56,7%; в Новосибирской области — 54,1%; в Тульской области — 53,9%; в Москве — 50,3 %.



«Расчет необходимого объема закупки вакцин — прерогатива Роспотребнадзора, который отслеживает ситуацию. Объем остатков контролируется Росздравнадзором. Закупки базируются на средних цифрах заболеваемости в зависимости от того, насколько эндемически опасный регион. Кроме региона и сезона, учитывается принадлежность к определенным трудовым коллективам. Регионы прививают особые группы населения за свой счет. Мы не видим дефицита вакцин в регионах, но бывают отдельные жалобы. В каждом случае нужно разбираться, с чем связана проблема — с нерасторопностью местных властей, неправильными расчетами или форс-мажорными обстоятельствами».

ВИКТОР ДМИТРИЕВ,
генеральный директор АРФП



На эти же регионы приходятся наибольшие закупки вакцины от ротавирусной инфекции. На первом месте Москва — в 2025 году столица закупила 33,8 тыс. доз; на втором месте Московская область — 32,6 тыс. доз; на третьем месте Новосибирская область — 30 тыс.

В 2025 году более чем в полтора раза выросла заболеваемость в четырех регионах (табл. 2), из них только Тыва закупала вакцину от ротавирусной инфекции за счет регионального бюджета, в остальных субъектах были только единичные продажи в аптеках. Например, в Карачаево-Черкессии продано 395 доз.

→ Регионы с высоким ростом заболеваемости ротавирусной инфекцией в 2025 году

Регион	Показатель забол. на 100 тыс. чел. в 2025 г.	Динамика относительно среднегогодового уровня	Количество доз вакцины, закупленной в 2025 г.	Динамика закупок к 2024 г., %
Карачаево-Черкесская Республика	24,98	В 5,6 раза	Не закупалась	-
Республика Тыва	131,36	В 2,2 раза	2580	0
Республика Северная Осетия	38,45	В 2,1 раза	Не закупалась	-
Волгоградская область	6,26	В 1,5 раза	Не закупалась	-

Источник: Роспотребнадзор, «АльфаРМ», расчеты «ФВ»

Таблица 2

Другие инфекции

В 2025 году ущерб от заболеваемости менингококковой инфекцией составил 618,3 млн руб. В прошлом году отмечался очередной циклический подъем, по итогам года показатель составил 1,26 на 100 тыс. населения. Это больше в 2,7 раза по сравнению с 2024 годом. Среди заболевших 36% — мигранты. В регионах с наибольшей заболеваемостью (табл. 3) уровень заболевших мигрантов был выше — 44—50%.

→ Регионы с максимальной заболеваемостью менингококковой инфекцией в 2025 году

Регион	Показатель забол. на 100 тыс. чел. в 2025 г.	Динамика относительно среднегогодового уровня	Количество доз вакцины, закупленной в 2025 г.	Динамика закупок к 2024 г., %
Москва	7,94	В 5,8 раза	134 506	↓ 6,4
Московская область	2,44	В 5,2 раза	33 799	↓ 42,8
Камчатский край	1,73	В 7,9 раза	230	↓ 25,6
Калининградская область	1,45	В 2,4 раза	5 820	↑ 66,3
Орловская область	1,45	В 2,3 раза	700	↑ 20,1
Республика Марий Эл	1,35	37,5%	2 900	↑ 56,8
Вологодская область	1,34	В 2,74 раза	4 803	↑ 6,9
Санкт-Петербург	1,24	В 1,9 раза	25 477	↑ 43,3

Источник: Роспотребнадзор, «АльфаРМ», расчеты «ФВ» Таблица 3

В прошлом году прививки от менингококковой инфекции получили 608,7 тыс. человек, это на 17,4% больше по сравнению с 2024 годом.

Ветряная оспа — одно из заболеваний, которое наносит большой экономический ущерб. В 2025 году он составил 53,6 млрд руб., зарегистрировано более 842 тыс. случаев заболевания. Показатель заболеваемости — 576,83 на 100 тыс. населения, что на 1,7% больше по сравнению с 2024 годом. Около 90% заболевших — дети.



«У нас уже наработано полмиллиона доз полностью российской менингококковой вакцины. К концу 2026 года наши производственные мощности будут составлять 4 млн доз ежегодно. Этого достаточно для покрытия всей потребности России и близлежащих стран, в которые мы можем ее экспортировать. Но мы опасаемся нового переноса расширения Национального календаря профилактических прививок, для пациентов и для российской индустрии такая непредсказуемость смерти подобна».

КИРИЛЛ ДАНИШЕВСКИЙ,
вице-президент по корпоративным коммуникациям «Петровакс Фарм» (из выступления на ПМЭФ)



Во время пандемии COVID-19 заболеваемость снизилась примерно до 350 на 100 тыс. населения, однако за последние годы восстановился допандемийный уровень. Болезнь регистрируется во всех регионах, в 49 из них уровень — выше среднего.

В 2025 году от ветряной оспы вакцинировано более 221 тыс. человек. Согласно данным «АльфаРМ», госзакупки и продажи в аптеках вакцины от ветряной оспы в прошлом году составили 315,3 тыс. доз на 844,4 млн руб. В некоторых субъектах заболеваемость выросла в десятки раз (табл. 4).

→ Регионы с максимальной заболеваемостью ветряной оспой в 2025 году

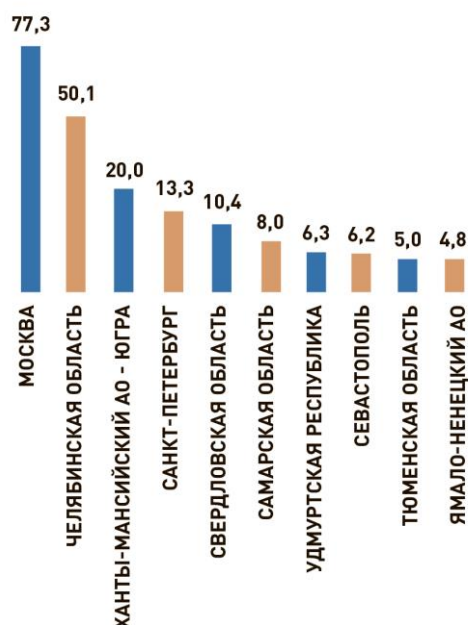
Регион	Показатель забол. на 100 тыс. чел. в 2025 г.	Динамика относительно среднеемноголетнего уровня	Количество доз вакцины, закупленной в 2025 г.	Динамика закупок к 2024 г., %
Республика Карелия	1283,27	В 48,9 раза	200	0
Республика Калмыкия	1044,24	В 26,4 раза	120	↓ 60
Республика Саха (Якутия)	1031,4	47,2%	1 500	↑ 87,5
Чувашская Республика	974,6	27,7%	Не закупалась	-
Ивановская область	946,8	46,7%	1 599	↑ 60
Ульяновская область	887,2	27,5%	40	↓ 95,5
Курганская область	878,9	12,5%	306	↓ 23,5
Орловская область	876,5	В 2 раза	75	↓ 37,5
Воронежская область	874,6	В 1,7 раза	1 275	↓ 42,2
Республика Коми	848,7	18%	1 571	↑ 129,3

Источник: Роспотребнадзор, «АльфаРМ», расчеты «ФВ»

Таблица 4

В России нет статистики по заболеваемости вируса папилломы человека, так как во многих случаях заболевание протекает бессимптомно и человек выздоравливает самостоятельно. В зарубежных странах перешли к мониторингу ассоциированных заболеваний, то есть предраковых состояний и рака (рак шейки матки, рак полового члена, анального канала и пр.). Согласно исследованию, результаты которого опубликованы в журнале «Современная онкология»* в 2019 году, расчетное число ВПЧ-ассоциированных заболеваний в 2007—2016 годах составило 5,8 млн случаев, из них 5,5 млн — женщины, то есть примерно 576 тыс. случаев в год. Смертность составила 4,9 случая на 100 тыс. мужского населения и 10,2 на 100 тыс. женского населения.

ТОП-10 РЕГИОНОВ ПО ОБЪЕМУ ГОСЗАКУПОК ВАКЦИНЫ ОТ ВПЧ В 2025 ГОДУ, ТЫС. ДОЗ



Источник: база компании «АльфаРМ» «Аудит розничного и государственного фармрынка в РФ», в ценах конечного потребления, расчеты «ФВ»

Рис.

В 2025 году регионами закуплено 243,2 тыс. доз вакцины от ВПЧ на 2 млрд руб. По объему поставок лидирует Москва, в 2025 году закуплено более 77 тыс. доз (рис.), на втором месте Челябинская область — 50 тыс. доз, третью строчку занял Ханты-Мансийский автономный округ — 20 тыс. доз.

**Брико Н.И., Лопухов П.Д., Каприн А.Д. и др. ВПЧ-ассоциированные поражения в Российской Федерации: оценка состояния проблемы.*

Современная онкология. 2019; 21 (1): 45–50. DOI: 10.26442/18151434.2019.190199.