

Власти обсудят отсрочку ввода обязательных прививок от четырех болезней

Почему менингококк, ветрянка, ВПЧ и ротавирус пока не попадут в национальный календарь

Включение прививок от менингококка, ветрянки, ВПЧ и ротавируса в нацкалендарь планируют перенести на срок от года до 4 лет. В Минздраве сообщили, что план меняется с учетом планируемых сроков производства полного цикла вакцин.



Фото: Владислав Шатило / РБК

Новые сроки и новые критерии

Власти планируют сдвинуть сроки включения в Национальный календарь профилактических прививок вакцин от ротавирусной инфекции, ветряной оспы, вируса папилломы человека (ВПЧ) и менингококковой инфекции. Это следует из разработанного Министерством здравоохранения проекта распоряжения правительства, с текстом которого ознакомился РБК (его подлинность подтвердили два источника, знакомых с подготовкой документа).

Документ вносит изменения в план мероприятий по реализации стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней до 2035 года. Внедрение в национальный календарь вакцины против ротавируса планируют перенести с 2025 на 2029 год, против ветряной оспы — с 2027 на 2031 год, против ВПЧ — с 2026 на 2027 год, а против менингококка — с 2025 на 2027 год.

В действующей редакции плана указано, что сроки внедрения вакцин могут быть выполнены при наличии «необходимого финансового обеспечения», а также производства препаратов в России на стадии готовых лекарственных форм с возможностью полной локализации. Согласно разработанному Минздравом проекту, теперь для включения вакцины в нацкалендарь ее должны будут полностью производить в России.

В пресс-службе Минздрава РБК сказали, что сейчас национальный календарь профилактических прививок регулярно совершенствуется в соответствии со Стратегией развития иммунопрофилактики инфекционных болезней на период до 2035 года и производством отечественных вакцин. «План реализации стратегии содержит поэтапные мероприятия, которые проводятся с учетом планируемых сроков производства полного цикла указанных вакцин на территории Российской Федерации», — заявили в министерстве.

Когда был утвержден план

План стратегии развития иммунопрофилактики инфекционных болезней, в котором заложены сроки включения этих четырех вакцин в нацкалендарь, утвердили в 2021 году. Затем, в 2023 году, эти сроки изменили для трех вакцин, кроме препарата от менингококка — для него даты остались прежними. Остальные вакцины изначально должны были добавить в нацкалендарь в период с 2022 по 2024 год, но этого не произошло.

РБК направил запросы в Роспотребнадзор, Минпромторг, а также в аппарат вице-премьера Татьяны Голиковой.

«По нашей информации, такие планы действительно обсуждаются», — сказал РБК сопредседатель Всероссийского союза пациентов Ян Власов. Он считает, что «их трудно оценивать иначе как негативно». «Речь идет не просто о корректировке графиков, а о задержке защиты детей и взрослых от крайне опасных инфекций», — утверждает Власов, замечая, что «фармкомпаниям без устойчивого госзаказа невозможно развивать научные разработки и промышленное производство».

«Сейчас предлагается полностью изменить условия: внедрение в календарь будет возможно только при наличии производства «в полный цикл». И это выглядит необоснованным ужесточением», — также отметил сопредседатель союза пациентов. При этом он признает, что по ряду вакцин — например, против менингококка и ВПЧ — полный цикл уже обеспечен, продукты полностью отечественные.

Национальный календарь профилактических прививок включает перечень заболеваний, вакцин для их профилактики, а также возраст проведения бесплатной вакцинации за счет государственных средств.

Сейчас в календарь включены плановые профилактические прививки против 12 инфекций: вирусного гепатита В, дифтерии, коклюша, кори, краснухи,

полиомиелита, столбняка, туберкулеза, эпидемического паротита, гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции и гриппа.

Другие инфекции могут входить в календарь профилактических прививок по эпидпоказаниям, проводить бесплатную массовую вакцинацию могут в особых случаях, например при эпидемиологической опасности и для отдельных групп риска.

Вспышки заболевания менингококковой инфекцией

Заболеваемость менингококковой инфекцией в России в 2025 году увеличилась в два раза по сравнению с прошлым годом. Летом главный внештатный специалист Минздрава по инфекционным болезням Владимир Чуланов [сообщал](#), что на тот момент зарегистрировали 1,2 тыс. случаев заражения менингококком, а за весь 2024 год их число было чуть больше 600. Он отмечал, что ранее эта инфекция в основном встречалась среди детей, сейчас же чаще заражаются взрослые, при этом повышен риск летального исхода. Отчасти такой подъем связывали с ростом заболеваемости трудовых мигрантов, приехавших в Россию.

В связи с этим врачи указывали на необходимость внести вакцину от менингококка в нацкалендарь, так как это единственный способ профилактики. Позже Чуланов [сообщал](#), что эпидемическая ситуация по этому заболеванию остается стабильной, несмотря на регистрацию его вспышек, а показатель заболеваемости ниже уровня среднегодовых значений.

В Минздраве указали, что вакцинация против менингококковой инфекции входит в календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям, согласно которому вакцинации подлежат дети и взрослые в очагах инфекции, а также мужчины, подлежащие призыву на военную службу. Вакцинация проводится в эндемичных регионах, а также в случае эпидемии.

В некоторых регионах, например в Москве, Красноярском и Пермском краях, Саратовской, Свердловской, Челябинской областях и других регионах страны, в рамках региональных календарей профилактических прививок вакцинация против менингококковой инфекции проводится детям, а также пациентам с первичными и вторичными иммунодефицитными состояниями, медицинским работникам, оказывающим помощь по профилю «инфекционные болезни», сотрудникам лабораторий, работающих с живой культурой менингококка.

В сентябре прошлого года Всероссийский союз пациентов [обращался](#) в правительство с просьбой не переносить срок включения вакцины от менингококковой инфекции в нацкалендарь. Тогда Ян Власов сообщал, что министр здравоохранения Михаил Мурашко на совещании в августе 2024 года не исключил такого переноса. По словам Власова, это могло быть вызвано отсутствием полного цикла производства вакцины на территории России.

В России обращаются пять разных типов вакцин против менингококковой инфекции. Две вакцины от менингококка выпускает российская компания «Нацимбио». Одна из вакцин является двухкомпонентной, то есть защищает от двух групп микроорганизмов (А и С). «Нанолек» выпускает две вакцины французской Sanofi в рамках соглашения с компанией. В этом случае российская компания не осуществляет полный цикл производства, а выпускает готовую лекарственную форму. Четырехкомпонентная вакцина «Менактра» — наиболее популярная: по данным аналитической компании RNC Pharma, в 2024 году ее закупили в количестве 714,8 тыс. доз. Для сравнения: обе вакцины «Нацимбио» в 2024 году закупили в количестве 98,8 тыс. доз.

Вторая вакцина, «Менквадфи», поступила на рынок только в 2025 году, в период с января по октябрь закупили 249,4 тыс. доз этого препарата, а «Менактры» — 341,4 тыс., следует из данных аналитиков.

Также с 2025 года компания «Фарм эйд» поставляет на рынок пятикомпонентную индийскую вакцину «Менвэйд» (против серогрупп А, С, Y, W, X). За десять месяцев этого года было ввезено почти 227 тыс. доз препарата.

Локализацию производства еще одной вакцины сейчас завершает «Петровакс Фарм». Как сообщил РБК вице-президент по корпоративным коммуникациям компании Кирилл Данишевский, ожидается, что стоимость препарата будет ниже зарегистрированных импортных вакцин. С 2026 года компания сможет выпускать большее 3 млн доз вакцины в год, полностью покрыв потребности отечественного рынка, уверяет Данишевский. Он отметил, что компания ориентировалась на сроки включения вакцинации от менингококка, заложенные в стратегии развития иммунопрофилактики, которое планировалось в 2025 году.

«Включение вакцины в национальный календарь профилактических прививок формирует прогнозируемый спрос. Это, в свою очередь, создает стимулы для вложений со стороны производителей. Особенно важно это для вакцин, производство которых требует сложной биотехнологической инфраструктуры и долгосрочного планирования. Кроме того, заключение долгосрочных контрактов в рамках НКПП позволяет не только стабильно планировать объемы производства, но и формировать более доступную стоимость за счет масштабов экономики», — пояснил Данишевский.

Какая ситуация с ветрянкой и ВПЧ

В 2025 году в регионах также фиксировали рост заболеваний ветряной оспой. К примеру, по [данным](#) местных ведомств, с начала 2025 года на Ямале показатель увеличился на 67%, в Башкирии — больше чем в два раза. В Республике Алтай за семь месяцев этого года количество заболевших превысило 1,4 тыс., в то время как за весь прошлый год там было выявлено около 1,6 тыс. случаев. Подъем заболеваемости ветряной оспой зарегистрирован также в Воронежской и Оренбургской областях. По данным регионального управления Роспотребнадзора, за

последние два года количество случаев заражения в Воронежской области выросло вдвое, более 90% из них приходится на детей.

Эксперты указывали, что причиной ухудшения эпидемиологической обстановки стала нехватка вакцин. Сейчас ее закупают регионы за собственные средства. Но, к примеру, в минздраве Кировской области «Известиям» [заявили](#), что вакцинация против ветряной оспы не включена в нацкалендарь, а значит, она необязательна и проводится за счет личных средств граждан.

Что касается вируса папилломы человека, то скачков заболеваемости не было, но был постепенный рост, и за десять лет число случаев заражения увеличилось в 2,5 раза, [сообщила](#) главный внештатный специалист-гинеколог детского и юношеского возраста Минздрава Елена Уварова.

Она отмечала, что в России возрождается практика по проведению скрининга для обнаружения ВПЧ-инфицирования, но опасность в том, что скрининг проводится в возрасте, когда вирус уже получен и развивается в организме несколько лет. В итоге вызванные ВПЧ опасные заболевания, в том числе рак шейки матки, выявляются у женщин на поздних стадиях, говорила Уварова.

Какие вакцины есть от ветрянки, ВПЧ и ротавируса

Отечественных вакцин против ветряной оспы, ВПЧ и ротавируса на российском рынке пока нет. Хотя компания «Нанолек» уже зарегистрировала первую вакцину отечественного производства против ВПЧ, доступна она станет только во второй половине 2026 года, сообщил РБК генеральный директор компании Евгений Баринов. По его словам, объем производства в 2026 году превысит 600 тыс. доз, а к 2027 году, с запуском второго участка, производственная мощность составит более 3 млн доз вакцин ежегодно. Баринов уверяет, что это позволит полностью закрыть потребность российской системы здравоохранения в вакцине против ВПЧ и вывести препарат на международный рынок.

Пока вакцины от этого заболевания в Россию поставляют компании GSK (препарат «Церварикс») и MSD («Гардасил»). В 2024 году «Церварикс» не поступал на рынок, следует из данных RNC Pharma, но за десять месяцев 2025 года закупили 59 тыс. доз этого препарата. «Гардасил» поставляют стабильно — почти 250 тыс. доз в прошлом году и 391 тыс. доз за январь — октябрь этого года.

От ветрянки в 2024 году на рынок вакцины поставляла только компания GSK. Моновакцину «Варилрикс» в объеме 276,1 тыс. доз, а также вакцину для профилактики кори, краснухи, паротита и ветряной оспы — всего 5,2 тыс. доз.

В прошлом году в Россию ввозили одну вакцину для профилактики ротавируса — индийскую «Рота-V-Эйд», которую также поставляет компания «Фарм эйд». По данным RNC Pharma, в 2024 году поставили 363,7 тыс. доз этой вакцины, а за десять месяцев этого года уже 456 тыс. доз. Ранее вакцину «Ротатек» поставляла компания MSD, но ее регистрацию в России [отменили](#).