

НАЦИОНАЛЕН ЦЕНТЪР ПО ЗАРАЗНИ И ПАРАЗИТНИ БОЛЕСТИ

ОТДЕЛ „ЕПИДЕМИОЛОГИЯ”

Анализ на изпълнението на дейностите по имунопрофилактиката в България през 2024 година

Годишният анализ на дейностите по имунопрофилактиката в България през 2024 г. представя изпълнението на:

- задължителните имунизации, включени в имунизационния календар на страната за 2024 г. и за периода 2020-2024 г. (имунизационен обхват);
- целевите имунизации срещу бяс, Кримска-Конго хеморагична треска (ККХТ) и кореман тиф (2024 г.);
- препоръчителните имунизации срещу вирусни хепатити А и Б, жълта треска, човешки папиломен вирус, ротавирусни инфекции, сезонен грип и др. (2024 г.);
- изпълнението на националните програми за профилактика и контрол на ротавирусни гастроентерити, на рак на маточната шийка, на грип при лица на/над 65 годишна възраст, посредством прилагане на ваксини, осигурени от министерство на здравеопазването.

За целите на анализа са използвани основно обобщенията на извършените имунизации и изчисленията на имунизационния обхват, предоставени на НЦЗПБ от Националния център по общественото здраве и анализи (НЦОЗА) съгласно чл.28 на Наредба № 15 от 12 май 2005 г. за имунизациите в Република България. Използвани са и отчетите/анализи на РЗИ за дейностите по имунопрофилактика през 2024 г. в съответния регион. Информацията е обобщена на национално ниво.

Представени са обобщения отнасящи се до осигуряването на ваксини и биопродукти и на условията на „хладилна верига“ (на регионално ниво) за тяхното съхранение и транспорт от национален склад до краен потребител.

Представени са обобщения за дейността на областните комисии за отлагане от имунизации по медицински противопоказания

ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ИМУНИЗАЦИИ ПРЕЗ 2024 г.

Данните за имунизационния обхват със задължителните ваксини в детска възраст през последните пет години включително за 2024 г. са представени в **Таблица 1**.

Таблица 1. Брой имунизирани и имунизационен обхват (%) на децата със завършена първична имунизация през 2020-2024 г. в България

Имунизация срещу	Брой имунизирани и имунизационен обхват (%) през периода 2020-2024 г.				
	2020	2021	2022	2023	2024
Туберкулоза(новородени)	51 588 (97,0)	48 868 (97,7)	51 549 (96,5)	46 727 (96,5)	49 692 (96,7)
Вирусен хепатит тип Б	50 632 (91,5)	48 144 (89,4)	48 753 (91,5)	48 644 (92,3)	50 322 (94,2)
Дифтерия, тетанус, коклюш	50 600 (91,2)	48 345 (89,5)	48 473 (91,4)	49 218 (92,4)	51 387 (94,2)
Полиомиелит	50 600 (91,2)	48 345 (89,5)	49 993 (91,4)	49 218 (92,4)	51 387 (94,2)
Хемофилус инфлуенце тип б	50 325 (91,4)	48 182 (89,5)	48 473 (91,6)	49 218 (92,4)	51 084 (94,2)
Пневмококови инфекции	28 887 (90,3)	55 726 (89,3)	55 774 (91,2)	45 644 (87,4)	47 081 (91,0)
МПР (на 13 месеца)	49 418 (88,3)	48 351 (88,7)	50 381 (91,2)	51 385 (91,6)	52 089 (94,2)
МПР (на 12 години)	54 257 (84,5)	55 999 (85,8)	57 629 (87,2)	54 162 (87,4)	57 264 (90,5)

Имунизация срещу туберкулоза

Имунизационният обхват на новородените с БЦЖ ваксина е представен в **табл.2**, сравнително за петгодишен период. Традиционно имунизационният обхват при имунизацията срещу туберкулоза при новородените е висок. През 2024 г. са ваксинирани 49 692 новородени деца (имунизационен обхват 96,7%) Неваксинираните деца, напускащи родилен дом са с медицински противопоказания за прилагане на ваксината и такива, чиито родители отказват имунизацията.

Таблица 2. Брой имунизирани новородени и имунизационен обхват (%) срещу туберкулоза в България, 2020-2024 г.

Имунизация срещу	Брой имунизирани и имунизационен обхват (%) през периода 2020-2024 г.				
	2020	2021	2022	2023	2024
Туберкулоза (новородени)	53 178 (97,0)	48 868 (97,7)	51 549 (96,5)	46 727 (96,5)	49 692 (96,7)

Изпълнението на имунизацията срещу туберкулоза на новородените, както и реимунизацията на децата на 7-годишна възраст, които са проверени с туберкулинов кожен тест и са с отрицателен резултат от изследването на туберкулиновата чувствителност, са представени подробно в **таблица 3**.

Таблица 3. Обхват на подлежащите с проба на Манту и БЦЖ ваксинация през 2024 г.

Показател	Възрастови групи		
	новородени	7 мес.	7 год.
Проверка за белег от BCG: • подлежащи • проверени • без белег		46 066 41 402 (89,9 %) 6 971 (16,8 %)	
Проба на Манту • подлежащи • проверени • отрицателни		6 971 6 338 (90,9 %) 3 746 (59,1 %)	62 828 56 896 (90,6 %) 21 147 (37,2 %)
BCG: • подлежащи • имунизирани • % към подлежащите	51 405 49 692 96,7 %	3 746 3 550 94,8 %	21 147 20 325 96,1 %

Имунизация срещу дифтерия, тетанус и коклюш

Задължителна имунизация (три приема ваксина) срещу дифтерия, тетанус и коклюш при деца до 1-годишна възраст. Имунизационният обхват с трети прием ваксини срещу дифтерия, тетанус и коклюш (сумарно шествалентна, петвалентна и четиривалентна) е 94,2% (**табл. 4**). Имунизационният обхват е по-висок в сравнение с предходните две години.

Таблица 4. Имунизация срещу дифтерия, тетанус и коклюш през 2024 г.

Ваксина	Комбинирани ваксини срещу дифтерия, тетанус и коклюш			
	подлежащи	имунизирани	%	неимунизирани
1 прием	53 792	51 440	95,6	2 352
2 прием	53 956	51 205	94,9	2 751
3 прием	54 545	51 387	94,2	3 158

Задължителна реимунизация (четвърти прием ваксина) срещу дифтерия, тетанус и коклюш при деца до 2-годишна възраст. Първата реимунизация срещу дифтерия, тетанус и коклюш (4-ти прием на ваксини срещу трите болести, от 16 месечна възраст на децата) е изпълнена в 92,6 %. Четвърти прием са получили 51 925 от подлежащите 56 077 деца. (табл. 4а.). Прилагана е петкомпонентна ваксина ДТКаПиХИБ.

Задължителна реимунизация (пети прием ваксина) срещу дифтерия, тетанус и коклюш при деца на 6-годишна възраст.

Реимунизацията срещу дифтерия, тетанус и коклюш на децата от 6-годишна възраст е изпълнена в 92,8%. От подлежащите 61 983 са имунизирани 57 501 деца. През 2024 г. е постигнат най-високият ваксинален обхват за последните пет години (2023 г. - 88,2% ; 2022 г. - 86,5% ; 2021 г.- 84,9%; 2020 г. - 88,1%). Прилагана е ваксина ДТКаПи. (табл. 4а.)

Задължителна реимунизация (шести прием ваксина) срещу дифтерия, тетанус и коклюш при деца на 12-годишна възраст. От подлежащи 63 871 деца, 58 723 са имунизирани. Имунизационният обхват за 2024 г. е 91,9%.(табл. 4а.)

Таблица 4а. Реимунизации срещу дифтерия и тетанус при деца до 12-годишна възраст през 2024 г.

Ваксина	Комбинирани ваксини срещу дифтерия, тетанус и коклюш			
	подлежащи	имунизирани	%	неимунизирани
4 прием - Pentaxim	56 077	51 925	92,6	4 152

реимунизация на 16 мес.				
5 прием - TetraXim реимунизация на 6 г.	61 983	57 501	92,8	4 482
6 прием - Boostrix реимунизация на 12 г.	63 871	58 723	91,9	5 148

Задължителна реимунизация срещу дифтерия и тетанус на 17-годишна възраст и на/над 25-годишна възраст (**табл.46**)

На 17-годишна възраст за реимунизация с ваксина Тд са подлежали 62 075 младежи, а са имунизирани 50 884 160, имунизационен обхват – 82% (2023 г. -80,4%). Останалите 11 191 не са обхванати по причини от медицински (18 %) и немедицински характер(поради отказ и други, неуточнени причини).

През 2024 г. се наблюдава спад в реимунизацията срещу тетанус и дифтерия на възраст 25 г. спрямо показателите за предходните три години. Реимунизирани са 22 001 от 50 734 подлежащи лица (43,4%). В останалите възрасти реимунизациите са в диапазона 38,8- 49,3%. От общо 524 632 подлежащи на реимунизации срещу дифтерия и тетанус лица от 17 годишна възраст до и над 85 годишна възраст 258 806 са реимунизирани (имунизационен обхват 49,3%.

Таблица 46. Реимунизация срещу тетанус и дифтерия на възрастни през 2024 г.

Ваксина	Комбинирани ваксини срещу, тетанус и дифтерия (Td)		
възраст	подлежащи	имунизирани	%
На 17 г.	62 075	50 884	82,0
на 25 г.	50 734	22 001	43,4
на 35 г	73 815	30 391	41,2
на 45 г.	84 813	37 652	44,4
на 55 г.	85 497	38 779	45,4
на 65 г.	75 945	36 477	48,0
на 75 г	66 705	32 912	49,3
на и над 85 г.	25 048	9 710	38,8

Имунизация срещу полиомиелит

През годината имунизацията срещу полиомиелит е извършвана с комбинирани ваксини, съдържащи инактивирана полиомиелитна ваксина.

Обхватът с три дози полиомиелитна ваксина е 94,2% (табл. 5) и е по-висок в сравнение с предходната година и е най-висок за последните пет години. (**табл. 5 и 6**).

Таблица 5. Имунизация срещу полиомиелит през 2024 г.

Прием на ваксината	Брой Подлежащи на имунизация	Брой имунизирани	Имунизационен обхват (%)
I прием	53 792	51 440	95,6
II прием	53 956	51 205	94,9
III прием	54 545	51 387	94,2
IV прием (реимунизация на 16 мес.)	56 077	51 925	92,6
V прием (реимунизация на 6 г.)	61 983	57 501	92,8

Таблица 6. Имунизационен обхват с три приема ваксина срещу полиомиелит през периода 2020-2024 г.

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Обхват(%)	91,2	89,5	91,4	92,4	94,2

На **Таблица 7.** е представен регистрирания обхват с I реимунизация (92,6%) и II реимунизация (92,8%) срещу полиомиелит, които са по-високи спрямо предходната година, но и за последните пет години.

Таблица 7. Реимунизация срещу полиомиелит през периода 2020-2024 г.

Години	2020	2021	2022	2023	2024
I реимунизация (16 месеца)					
Подлежащи	56 385	41 386	55 337	55 843	56 077
Обхват (%)	88,9	77,5	88,9	89,4	92,6
II реимунизация (6 години)					
Подлежащи	63 237	51 357	62 909	60 863	61 983
Обхват (%)	88,1	84,9	86,5	88,2	92,8

Имунизация срещу хепатит Б на деца до 1 годишна възраст

Имунизациите срещу хепатит Б през 2024 г. са извършени с две ваксини: моноваксина срещу хепатит Б и с комбинирана ваксина ДТКаХепБПиХИБ, с приеми според имунизационния календар на страната, актуализиран през 2024 г.).

Първият прием от имунизацията срещу хепатит Б е извършван с моновалентна хепатит Б ваксина, независимо от това с какъв тип ваксина се продължава имунизационната

схема. В **таблица 8.** са представени обобщени данни за 2024 г. за задължителните имунизации срещу хепатит Б в страната.

Таблица 8. Имунизация срещу хепатит Б в България през 2024 г.

Прием на ваксината	Брой подлежащи на имунизация	Брой имунизирани	Имунизационен обхват (%)
Прием в родилен дом (Моноваксина)	51 544	50 322	97,6
На 1-ви месец (Моноваксина)	471	439	93,2
На 6-ти месец (Моноваксина)	408	384	94,1
I прием (в състава на шествалентна ваксина)	52 844	50 532	95.6
II прием(в състава на шествалентна ваксина)	53 248	50 528	94.9
III прием(в състава на шествалентна ваксина)	53 436	50 322	94,2

Задължителната имунизация срещу хепатит Б със завършена имунизационна схема от три приема е изпълнена при 50 706 от подлежащите 53 844 деца (94,2%). Имунизационният обхват е най-висок за последните пет години (**табл. 8а**), но по-нисък в сравнение с периода 2005-2014 г. (95-96%). Неимунизирани деца са основно по причини от немедицински характер- отказ на родители и други.

Таблица 8а. Имунизация срещу хепатит Б (завършена имунизационна схема от три приема) в България през периода 2020-2024 г.

година	2020	2021	2022	2023	2024
Имунизационен обхват(%)	91,5	89,4	91,5	92,3	94,2

Имунизация срещу морбили, паротит и рубеола

Имунизационният обхват за първи прием (МПР1) – 94,2%, е по-висок в сравнение с предходни години, но не достига изискванията за необходимото ваксинално покритие от $\geq 95\%$, което осигурява прекъсване разпространението на вируси на морбили и рубеола в обществото.(**табл.9**)

Таблица 9. Имунизация срещу морбили, епидемичен паротит, рубеола в България през 2024 г.

Ваксина Триваксина МПР	Брой подлежащи	Брой обхванати	Имуниз. обхват(%)
имунизация на 13 мес.	55 294	52 089	94,2

През 2024 г. висок имунизационен обхват ($\geq 95\%$) с ваксина срещу морбили, паротит и рубеола (МПР1) отчитат 13 региона (Благоевград, Бургас, велико Търново, Враца, Габрово, Кюстендил, Монтана, Пазарджик, Перник, Пловдив, Смолян, Стара Загора, Търговище).

Задоволителен, макар и по-нисък от целевия обхват (между 90 и 94%) се отчита в 13 области, а в 2 области (Сливен, Хасково) имунизационния обхват е незадоволителен (под 89,9%).

През годината не са имунизирани с първи прием общо 3 205 деца, от които поради медицински противопоказания – 700, поради отказ от имунизация -74, а останалите 2 431 са по причини от немедицински характер.

С втори прием (МПР2) ваксина морбили-паротит-рубеола (МПР) имунизационният обхват от 90,5% е най-високият през периода от 2020 г. насам. (таблици 9а и 9б)

През 2024 г. високо имунизационно покритие с втори прием ваксина срещу морбили ($\geq 95\%$) отчитат 4 региона (Благоевград, Велико Търново, Перник и Стара Загора), 11 отчитат обхват между 90-94,9% и 13 региона в страната отчитат обхват по-нисък от 90% (особено нисък в областите Габрово – 68,9% и Търговище – 77,6%)

При реимунизацията на 12-годишна възраст поради медицински противопоказания не са имунизирани 865 ученици, поради отказ - 184, а поради други немедицински причини - 4 969 ученика, или общо 6 018 деца не са получили МПР2.

Данните за извършените имунизации с триваксина МПР в страната за периода 2020- 2024 г. (табл. 9б), показват незадоволително ниво на имунизационен обхват и при двата приема (МПР1 и МПР2).

Таблица 9а. Имунизация срещу морбили, епидемичен паротит, рубеола в България през 2024 г.

Ваксина Триваксина МПР	Брой подлежащи	Брой обхванати	Имуниз. обхват(%)
реимунизация 12 год.	63 282	57 264	90,5

други възрасти		3 720	
----------------	--	-------	--

Таблица 96. Имунизационен обхват (%) с ваксина МПР1 (13 месеца) и МПР2 (12 години) в България през 2020-2024 г.

година	2020	2021	2022	2023	2024
имунизация	Имунизационен обхват (%)				
МПР1	88,3	88,7	91,2	91,6	94,2
МПР2	84,5	85,8	87,2	87,4	90,5

Имунизации и реимунизации с ваксина срещу морбили, приложени на други възрасти

С годишните отчети на РЗИ до НЦОЗА са отчетени общо 3 720 дози ваксина приложени на лица в други възрасти.

Имунизация срещу пневмококова инфекция

В **таблица 10.** е представен по приеми имунизационния обхват (93,8%) с пневмококова конюгирана ваксина през 2024 г. (така, както е отчетен от НЦОЗА), а в **таблица 10а.** е представен обхватът при реимунизацията за периода от последните пет години. Много малък е броят на децата, които не са имунизирани поради здравословни проблеми, както и тези неваксинирани поради отказ на родителите, преобладават неимунизирани поради други причини, различни от посочените, и те съставляват 73,5% от неимунизирани с втори прием деца.

Таблица 10. Имунизация и реимунизация срещу пневмококови инфекции с конюгирана ваксина в България през 2024 г.

Приеми	Подлежащи Брой	мунизирани Брой	Имунизационен обхват(%)	Неимунизирани Брой
1 прием	53 060	50 303	94,8	2 773
2 прием	52 913	49 635	93,8	3 354
3 прием	51 748	47 081	91,0	4 667

Имунизационният обхват при реимунизация се задържа на относително стабилно ниво от около 86-87% през целия период до 2023 г. и показва нарастване през 2024 г.

Таблица 10а. Реимунизация (имунизационен обхват) срещу пневмококови инфекции с конюгирана ваксина в България през периода 2020- 2024 г.

година	2020	2021	2022	2023	2024
Имунизационен обхват(%)	85,5	86,4	87,7	87,4	91,0

Имунизация срещу Хемофилус инфлуенце тип б

Задължителната имунизация срещу Хемофилус инфлуенце тип б (ХИБ) през 2024 г. се извършва с многокомпонентни ваксини съдържащи ваксина срещу ХИБ.

Имунизационният обхват с три дози ХИБ ваксина е 94,2%. С 3-ти прием са обхванати 51 084 от подлежащите на имунизация 54 230 деца (**табл. 11**).

Таблица 11. Имунизация срещу инфекции причинявани от хемофилус инфлуенце тип б в България през 2024 г.

Приеми	Брой подлежащи	Брой имунизирани	Имуниз. обхват(%)
1 прием	53 512	51 164	95,6
2 прием	53 733	50 991	94,9
3 прием	54 230	51 084	94,2
4 прием	110 751	100 763	91,0

Отчита се леко повишение в имунизационния обхват с трети прием спрямо предходната година(**табл. 11а.**).

Таблица 11а. Имунизация срещу Хемофилус инфлуенце тип б в България през 2020-2024 г.

Година	2020	2021	2022	2023	2024
Имунизационен обхват(%)	91,4	89,5	91,6	92,4	94,2

ЦЕЛЕВИ ИМУНИЗАЦИИ И РЕИМУНИЗАЦИИ ПРЕЗ 2024 г.

Целеви имунизации срещу бяс, Кримска-Конго хеморагична треска и коремен тиф.

Изпълнението на целевите и препоръчителните имунизации и реимунизации през 2024 г. е представено след анализ на данните представени от НЦОЗА и от годишните отчети на РЗИ.

Имунизации срещу бяс. Пост-експозиционна профилактика (ПЕП) с ваксина срещу бяс е отчетена при 3 127 лица, наранени от животни. Имунизации са отчетени от всички области на страната. Отчетени са и 23 профилактични имунизации (149 за 2023 г.)

Имунизации срещу ККХТ. От РЗИ Бургас, Кърджали, Сливен и Ямбол са отчетени 34 имунизации и 37 реимунизации.

Имунизации срещу коремен тиф. Проведени са 3 имунизации в 2 области на страната – Бургас (2) и Пловдив(1). Не са отчетени реимунизации.

Таблица 12. Целеви имунизации/реимунизации срещу бяс, ККХТ, коремен тиф в България през 2024 г.

Имунизация/ реимунизация	Брой имунизирани	Брой реимунизирани
срещу бяс	3 127	-
срещу ККХТ	34	37
срещу коремен тиф	3	-

ПРЕПОРЪЧИТЕЛНИ ИМУНИЗАЦИИ И РЕИМУНИЗАЦИИ ПРЕЗ 2024 г.

В таблица 13 са представени броя на имунизираните и броя на реимунизираните лица с препоръчителни ваксини през 2024 г.

Таблица 13. Имунизации и реимунизации с препоръчителни ваксини през 2024 г.

Имунизация срещу	Брой имунизирани лица	Брой реимунизирани лица
жълта треска	1 546	-
хепатит Б (с трети прием)	154	77
хепатит А	390	181
пневмококови инфекции	1 231	-
менингококови инфекции	602	47
морбили, паротит и рубеола	89	126
Варицела	6 326	-

Пост-експозиционна профилактика на тетанус при нараняване е проведена при 35 505 лица.

Ваксинапрофилактика срещу сезонен грип: данните обобщени от НЦОЗА за имунизация със сезонни противогрипни ваксини са за 11 013 лица имунизирани извън обхвата на националната програма за имунизация срещу грип на лица над 65 годишна възраст.

ПРЕПОРЪЧИТЕЛНИ ИМУНИЗАЦИИ ПО НАЦИОНАЛНИ ПРОГРАМИ, 2024 г.

НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПЪРВИЧНА ПРОФИЛАКТИКА НА РАК НА МАТОЧНАТА ШИЙКА, (2021-2024 г.)

Основните дейности на Националната програма са насочени към продължаване на широката информационна кампания за значимостта на рак на маточната шийка и възможностите за първична профилактика чрез имунизация, заплатена с публични средства, чрез идентифициране, консултиране и обхващане с имунизацията срещу човешки папилома вирус на момичета между 10 и 13-годишна възраст.

По националната програма за превенция на рак на маточната шийка имунизациите с ваксина срещу човешки папиломен вирус (ЧПВ) са извършвани на момичета от 10 до 13 годишна възраст с имунизационна схема от два приема.

През 2024 г. с две дози ваксина срещу ЧПВ са обхванати 3 212 момичета от целевата група или 2,5% от подлежащите лица. Отчита се нарастване на броя на ваксинираните

лица по националната програма спрямо 2023 и 2022 г., когато те са били съответно 1 103 и 1 938 или 1% и 1,5% от лицата в целевата група.

Имунизациите през 2024 г. са отразени в **табл.14** като брой приеми, но имунизационният обхват изчислен върху броя на живородените момичета през 2012 и 2011 г. съответно, е между 5% и 3% като тук трябва да се има предвид, че изчисленията са приблизителни, тъй като не са предоставени данни за действителния брой момичета на съответните възрасти, които би следвало да се приемат за подлежащи на ваксинация.

Таблица 14. Имунизация срещу човешки папиломен вирус в България през 2024 г. (момичета)

Ваксинална схема от два приема ваксина	1-ви прием	2-ри прием
Възраст на имунизираните лица	Имунизирани (Брой)	Имунизирани (Брой)
12 години	3 272	1 793
13 години	1 704	1 275

Според обобщенията на НЦОЗА в страната са приложени 1 251 имунизационни дози (първи и втори прием) ваксина срещу ЧПВ и в други възрасти (на 10-годишни момичета и по-възрастни лица от женски пол). За сравнение от отчетите на НЦОЗА през 2023 г. са отразени приеми при 531 лица; 2022 г.- 265 лица; 2021 г.- 876 лица)

НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА РОТАВИРУСНИТЕ ГАСТРОЕНТЕРИТИ В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ 2022- 2025.

Около 40% от новородените в периода 2018-2022 г са имунизирани срещу ротавирусни инфекции. Имунизацията срещу ротавирусни инфекции е препоръчителна и се прилага перорално по двудозова (Rotarix) или тридозова (RotaTeq) схема при деца навършили 6-седмична възраст.

В зависимост от прилаганата ваксина имунизационната схема трябва да бъде завършена не по-късно от навършване на 24 или 32 –седмична възраст.

През 2024 г. по двудозова схема на имунизация са отчетени 20 401 деца получили първи прием и 18 570 деца получили втори прием за сравнение, през 2023 г. по двудозова схема на имунизация са отчетени 19 225 деца получили първи прием и 17 506 деца получили втори прием.

Имунизацията с тридозова схема е завършена при 6 628 деца (със завършена имунизация през 2023 г. -7 054 деца; 2022 г. - 6012 деца).

През 2024 г. 25 198 новородени от целевата група са със завършена имунизационна схема и постигнатия имунизационен обхват сред подлежащите на препоръчителна имунизация срещу РГЕ, изчислен на база на регистрираните раждания в НЗИС е 49,95 %.

НАЦИОНАЛНА ПРОГРАМА ЗА ПОДОБРЯВАНЕ НА ВАКСИНОПРОФИЛАКТИКАТА СРЕЩУ СЕЗОНЕН ГРИП И НА ПНЕВМОКОКОВИТЕ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЛИЦА НА И НАД 65 ГОДИНИ (2023-2026 г.)

От въвеждането на националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката срещу сезонен грип при лица на и над 65 години през 2019 г. наблюдаваме положителна тенденция с нарастващ имунизационен обхват срещу грип при възрастните хора над 65 години.

През 2024 г. са отчетени имунизации срещу грип на 297 927 лица (през 2023 г. по национална програма са отчетени имунизирани 230 947 лица).

По програмата за ваксиниране на възрастни на и над 65 годишна възраст с ваксини срещу пневмококови инфекции, през 2024 г. са отчетени имунизации на 40 845 лица.

Окончателният брой на приложените дози и обхват на целевата група могат да бъдат отчетени след приключване на периода за поставяне на ваксини срещу сезонен грип по Програмата, който е от 1 октомври до 31 март.

ОБЩИ ИЗВОДИ, ПРОИЗТИЧАЩИ ОТ АНАЛИЗА НА ИМУНИЗАЦИИТЕ ПРЕЗ 2024 г.

През 2024 г. се отчита повишение спрямо предходната година, на показателите за имунизационен обхват при имунизации и реимунизации със задължителни ваксини в малката детска възраст, но въпреки това, постигнатия имунизационен обхват остава по-нисък в сравнение с търсения. Продължава тенденцията за намален обхват при реимунизациите срещу тетанус и дифтерия при възрастното население.

В своите годишни анализи РЗИ посочват причини, допринасящи за по- ниския имунизационен обхват, които са свързани с определяне на действителния подлежащ на имунизации контингент, с миграция на население, с отказ от имунизации, с административни пречки и с укоримо поведение на родители и персонал в детски заведения, свързано с режима на прием на деца с непълен имунизационен статус.

Посочените трудности при изпълнението на дейностите по ваксинопрофилактика, очертават проблеми от предходни години, водещи до по-ниския имунизационен обхват при задължителните имунизации. Макар и предимно от немедицински характер (административни и поведенчески) те имат принос в намаляването на колективния имунитет срещу конкретни ваксинопредотвратими инфекции.

Годината се отличава с епидемично разпространение на две ваксинопредотвратими инфекции, обект на дългогодишна ваксинопрофилактика и контрол – коклюш и

морбили. Епидемията от коклюш в страната и епидемичния взрив от морбили в област Варна, както и внесените случаи на морбили в няколко други области бяха поредното предизвикателство пред РЗИ и медицинската общност за организиране на своевременни и изпреварващи протиепидемични и профилактични мерки за контрол върху разпространението двете инфекции. Още в началото на годината РЗИ провеждат поредица от мероприятия с медицинските специалисти за ранно откриване на морбили и организиране на своевременно съобщаване, изолация и лечение на съмнителните и потвърдените случаи. Проведени са срещи, изпратени са писма до медицинската общественост за запознаване с епидемиологичната обстановка в страната и е изискано от ОПЛ да извършат преглед на имунизационния статус на лицата от пациентските си листи на възраст от 13 месеца до 18 години, както и да предприемат спешни действия за своевременно имунизиране на подлежащи по възраст деца с ваксина срещу морбили, паротит и рубеола, както и на деца с пропуснати приеми в предходни години; извършени са и проверки от РЗИ относно изпълнението на имунизациите от ОПЛ.

Нарастващото разпространение на коклюш през пролетта на 2024 г. поставя необходимостта от провеждане на спешни мерки за овладяване на епидемията, за което РЗИ изискват от всички общопрактикуващи лекари незабавен преглед на имунизационния статус на лицата от пациентската листа, подлежащи на имунизация и реимунизация срещу коклюш, и предприемане на спешно имунизиране при установяване на деца с: пропуски в основната имунизация; с липсваща първична имунизация или при установяване на деца с пропуски в реимунизациите срещу коклюш.

МЗ въвежда и промяна в имунизационният календар, изразяваща се в намаляване на възрастта на започване на ваксиналната схема с ваксини съдържащи коклюшна компонента (начало на имунизацията от 6 седмична възраст на бебетата) и предоставя възможност за препоръчителна ваксинация срещу коклюш на бременни жени (след 27 гестационна седмица)

През есента на 2024 г. в страната се работи активно по Националната програма за подобряване на ваксинопрофилактиката на сезонен грип и на пневмококови инфекции при лица на и над 65г., което води и до повишаване на обхвата с грипни ваксини при възрастните лица, както и към засилване на интереса на прицелната група към ваксинопрофилактика срещу пневмококови инфекции.

Изпълнението на имунизациите по националните програми за профилактика на сезонен грип при възрастни лица и за превенция на ротавирусни гастроентерити при кърмачета показва прогрес спрямо предходни години, за разлика от изпълнението на националната програма за профилактика на инфекции причинени от човешки папиломен вирус, при която имунизационния обхват с ваксина остава нисък.

ПЛАНИРАНЕ И СВОЕВРЕМЕННО ОСИГУРЯВАНЕ НА НЕОБХОДИМИТЕ КОЛИЧЕСТВА БИОПРОДУКТИ

Дейността по планиране на профилактичните имунизации и реимунизации се извършва от дирекция „НЗБ“ на РЗИ, като се отчитат данните от регистрите на населението, демографските данни за възрастов състав, очаквана раждаемост, изготвени годишни планове от ОПЛ и МБАЛ в областта. Въз основа на плана се изготвят заявки за съответните количества биопродукти.

РЗИ отчитат през 2024 г. редовно снабдяване с ваксини и други биопродукти., за което е създадена необходимата организация за получаване и транспортиране до краен получател при спазване условията на хладилна верига.

РЗИ изпращат в МЗ седмична и месечна информация за движението на биопродуктите в контролираните от тях области.

ОСИГУРЯВАНЕ НА ХЛАДИЛНОТО СЪХРАНЕНИЕ И ТРАНСПОРТ НА БИОПРОДУКТИТЕ

Всички РЗИ отчитат достатъчна хладилна база за правилно съхраняване на получените биопродукти.

Извършените в предходните години подобрения на хладилните помещения на РЗИ, подмяната и разширяването на хладилната техника и съоръжения, генераторите за резервно електрозахранване на хладилните съоръжения при спиране на тока и мониторинга на температурата в хладилните складове са необходимата предпоставка за правилното съхранение на ваксини с различни изисквания за температурен режим. Транспортирането на биопродукти се извършва при спазване на хладилната верига. Получаването на ваксини от ОПЛ става само с хладилна чанта, а практиките на ОПЛ са осигурени с хладилник за съхранение на ваксини с ежедневно двукратно отчитане на температурата.

РЗИ извършва текущ контрол на ОПЛ със специално внимание към поддържането на хладилна верига при транспортиране и съхранение на биопродуктите, включително се проверява ежедневното регистриране на отчетената температура в хладилника за съхранение на ваксините в лекарската практика.

ИЗВОДИ СВЪРЗАНИ С ПЛАНИРАНЕТО, ПРАВИЛНОТО СЪХРАНЕНИЕ И ИЗРАЗХОДВАНЕТО НА ВАКСИНИ И БИОПРОДУКТИ ПРЕЗ 2024 г.

През 2024 г. осигуряването на биопродукти за извършване на имунизации и реимунизации е по план.

РЗИ извършва постоянен контрол в практиките на ОПЛ (при текущи и тематични проверки по планиране, използване, отчитане и съхранение на ваксини и биопродукти) и на място в РЗИ, при приемането на отчетите на извършените имунизации, включително за използваните през отчетния период ваксини, наличните ваксини към момента на предаване на отчета, посочени по вид, брой и срок на годност.

В годишните отчети за движението на биопродуктите вкл. ваксини са представени подробни данни за бракувани ваксини. Посочените причини за допуснат брак на ваксини са: изтичане срока на годност на ваксината, поради неправилно съхранение и други.

ДЕЙНОСТ НА ОБЛАСТНИТЕ КОМИСИИ ЗА ОТЛАГАНЕ ОТ ИМУНИЗАЦИИ ПО МЕДИЦИНСКИ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Отчетите на РЗИ отразяват работата на комисията, честота на заседанията през годината, брой лица (различен за всяко РЗИ), за които е изготвена експертна оценка на здравното състояние и е изготвена експертиза за временно или трайно освобождаване от една или повече ваксинации, за отказ от освобождаване от ваксинация или за възстановяване на имунизациите при деца, при които са налице условия за това.

ДЕЙНОСТ НА ИМУНИЗАЦИОННИТЕ КАБИНЕТИ НА РЗИ

Имунизационните кабинети на РЗИ, които са към отдел Противоепидемичен контрол са ангажирани с:

- дейностите по планиране на имунизациите и биопродуктите за региона през годината; отчитане на проведените имунизации;
- получаване и съхранение на ваксините и биопродуктите за региона, и раздаването им към ОПЛ и други изпълнители на лечебна дейност извършващи имунизации;
- консултативна дейност относно имунопрофилактиката на ВПИ;
- извършване на имунизации на място в РЗИ – препоръчителни имунизации или задължителни за лица без избран личен лекар;
- извършване на справки на граждани относно имунизационния им статус;
- издаване на сертификати за имунизационно състояние.
- имунизационните кабинети на РЗИ през 2024 г. са работили с различна натовареност при извършването на имунизации на място в РЗИ.

ПРОБЛЕМИ УСТАНОВЕНИ ПРИ ИЗПЪЛНЕНИЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО ИМУНОПРОФИЛАКТИКАТА ПРЕЗ ОТЧЕТНИЯ ПЕРИОД

През 2024 г. в резултат на постоянния контрол извършван по отношение изпълнението на дейностите по ваксинапрофилактика на регионално равнище от РЗИ са констатирани проблеми идентични с установяваните в предходни години: правилното планиране на броя на подлежащите на имунизация и определянето на необходимите количества биопродукти; изпълнението на имунизациите от ОПЛ; работата с население отказващо задължителни имунизации; своевременното снабдяване с биопродукти, с достатъчно дълъг срок на годност към момента на получаването им в РЗИ.

Трудности, свързани с определяне на действителния подлежащ на имунизации контингент - присъствието на деца в списъците на ОПЛ, които в действителност отсъстват от страната, но не са отписани от пациентските листи, което на свой ред обуславя по-висок брой подлежащи на имунизация лица от реалния - резултатът е намаляване на отчетения имунизационен обхват;

Здравно-неосигурените лица над 25 г. възраст, подлежащи на поредица реимунизации срещу тетанус не са включени пациентските листи на повечето ОПЛ, съответно те не се имунизират и в резултат се поддържа наблюдаваната от години тенденция на снижение в имунизационния обхват при реимунизациите срещу тетанус в големите възрастови групи;

Представените в отчетите на РЗИ предложения за оптимизиране на дейността, показват че РЗИ анализират ситуацията и търсят подходи, с които да преодолеят установените слабости в здравната мрежа при изпълнението на дейностите по ваксинопрофилактиката, при някои с необходимостта от добра колаборация с РЗОК/НЗОК.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

През 2024 г. се отчита нарастване на имунизационния обхват при задължителните ваксинации.

От представеното в годишните отчети на РЗИ, се затвърждава впечатлението, че показателите през разглеждания период биха били дори по-добри, ако имунизационния обхват се изчислява спрямо действително живеещи в страната лица/деца.

Запазена е и тенденцията в разпределението на причините за неизвършени имунизации, където най-големия дял се заема от лица неваксинирани по “други причини”(вътрешна миграция на ромско население, напуснали страната, неявили се здравно-осигурени лица, здравно неосигурени възрастни).

По отношение на целевите имунизации се наблюдава намаляване на обхвата спрямо предходни години.

В изпълнението на имунизациите по национални програми има подобрение при имунизациите с ротавирусни ваксини в кърмаческа възраст, както и при имунизациите на възрастни хора над 65-годишна възраст със сезонни грипни ваксини. Изпълнението на имунизационната програма за първична профилактика на рак на маточната шийка продължава да е незадоволително.

Във връзка с възникнали случаи на дифтерия в Европейския съюз е необходимо да се подобри покритието с ваксината Td сред лицата над 18 г. Необходимо е да продължат комбинирани усилия за подобряване на обхвата чрез електронно напомняне за предстоящи ваксинации и осъществяване на целенасочена връзка с подлежащите от страна на общопрактикуващите лекари.

Идентифицираме необходимост от оптимизация на дейността на общопрактикуващите лекари за изпълнение на Националните програми за препоръчителните имунизации срещу ротавирусни инфекции и ЧПВ чрез осъществяване на проактивен здравен контакт с родители.

Във връзка с подобряване отношението към ваксинопрофилактиката в обществото и подобряване на ваксиналния обхват се идентифицира значението на комуникацията.

Ролята на обществените нагласи определя до голяма степен ваксиналното покритие. Сътрудничеството с експерти в сферата на поведенческите науки се посочва като добра практика. Насочена риск комуникация, провеждана от експерти в РЗИ, които имат пряк контакт с рискови групи, би оказала положителен ефект.