



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**РАСПОРЯЖЕНИЕ**

26.09.2025 № 432 - Р

г. Красногорск

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**ЗАРЕГИСТРИРОВАНО**

29.09.2025

Регистрационный № 03-952/2025

**Об организации работы по иммунизации детского населения  
Московской области против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции**

В целях организации медицинскими организациями государственной системы здравоохранения Московской области (далее – медицинские организации) работы по профилактике респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детского населения Московской области (далее – дети) и с учетом информационного письма федерального государственного бюджетного учреждения «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней Федерального медико-биологического агентства» от 13.03.2023 № 01-21/307 «О рекомендуемых сроках проведения иммунопрофилактики респираторно-синцитиальной вирусной инфекции у детей из групп риска»:

1. Утвердить прилагаемые:

- 1) перечень показаний для проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции (далее – РСВИ) детям (далее – показания);
- 2) форму отчета о ребенке, прошедшем иммунизацию против РСВИ (форма – 1);
- 3) форму ежемесячного отчета о проведении иммунизации детей против РСВИ (форма – 2);
- 4) форму годового отчета о проведении иммунизации детей против РСВИ (Форма – 3).

2. Установить, что иммунизация детей против РСВИ осуществляется путем введения лекарственного препарата «Паливизумаб» на основании показаний и при наличии информированного добровольного согласия

012631

на медицинское вмешательство законных представителей детей (далее – иммунизация детей против РСВИ).

3. Директору государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Научно-исследовательский клинический институт детства Министерства здравоохранения Московской области» (далее – ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Министерства здравоохранения Московской области») Одинаевой Н.Д., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Коломенский перинатальный центр» Ибрагимову Р.Н., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Щёлковский перинатальный центр» Пастарнаку А.Ю., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр» Кещьян Л.В., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной перинатальный центр» Серовой О.Ф., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Видновский перинатальный центр» Белоусовой Т.Н., и. о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной центр охраны материнства и детства» Григорьеву А.В.:

1) обеспечить проведение иммунизации детей против РСВИ в стационарных условиях на основании показаний с помощью введения лекарственного препарата «Паливизумаб» при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство законных представителей детей;

2) назначить локальным правовым актом лицо, ответственное за учет детей, которым осуществлена иммунизация против РСВИ (далее – приказ), и направить копию приказа в управление организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Московской области посредством электронной почты по адресу: GrigorevaOksAl@mosreg.ru.

4. Главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Коломенский перинатальный центр» Ибрагимову Р.Н., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Щёлковский перинатальный центр» Пастарнаку А.Ю., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Наро-Фоминский перинатальный центр» Кещьян Л.В., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной перинатальный центр» Серовой О.Ф., главному врачу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Видновский перинатальный центр»

Белоусовой Т.Н., и. о. главного врача государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной центр охраны материнства и детства» Григорьеву А.В.:

1) представлять законным представителям детей при выписке из отделений патологии новорожденных и недоношенных детей справочную информацию по иммунизации против РСВИ;

2) направлять в ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Министерства здравоохранения Московской области» информацию в дату выписки ребенка, прошедшего иммунизацию против РСВИ в соответствии с формой 1 посредством электронной почты по адресу: [mz\\_nikid\\_info@mosreg.ru](mailto:mz_nikid_info@mosreg.ru).

5. Руководителям медицинских организаций государственной системы здравоохранения Московской области при наличии показаний обеспечить направление детей в ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Министерства здравоохранения Московской области» для иммунизации против РСВИ.

6. Директору ГБУЗ Московской области «НИКИ детства Министерства здравоохранения Московской области» Одинаевой Н.Д.:

1) осуществлять свод информации, представленной медицинскими организациями, указанными в пункте 3 настоящего распоряжения;

2) ежемесячно, до 5 числа месяца, следующего за отчетным, обеспечить представление информации по форме 2 в управление организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Московской области посредством электронной почты по адресу: [GrigorevaOksAl@mosreg.ru](mailto:GrigorevaOksAl@mosreg.ru);

3) ежегодно, до 20 января года, следующего за отчетным, обеспечить представление информации по форме 3 в управление организации медицинской помощи матерям и детям Министерства здравоохранения Московской области посредством электронной почты по адресу: [GrigorevaOksAl@mosreg.ru](mailto:GrigorevaOksAl@mosreg.ru).

7. Управлению документооборота, организационной работы и работы с обращениями граждан Министерства здравоохранения Московской области (Балыбердина А.Ю.) обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего распоряжения в порядке и с соблюдением требований, установленных законодательством Российской Федерации и законодательством Московской области;

2) официальное опубликование (размещение) настоящего распоряжения на официальном сайте Министерства здравоохранения Московской области в Интернет-портале Правительства Московской области ([www.mosreg.ru](http://www.mosreg.ru)) и на «Официальном интернет-портале правовой информации» ([www.pravo.gov.ru](http://www.pravo.gov.ru)) не позднее 3 рабочих дней со дня его государственной регистрации;

3) направление копии настоящего распоряжения в прокуратуру Московской

области в течение 5 рабочих дней со дня его регистрации;

4) направление копии настоящего распоряжения вместе со сведениями об источниках его официального опубликования в Управление Министерства юстиции Российской Федерации по Московской области в 7-дневный срок после дня первого его официального опубликования для включения в федеральный регистр нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

8. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра здравоохранения Московской области Зинатулину Е.В.

Заместитель Председателя  
Правительства Московской области – министр  
здравоохранения Московской области



М.В. Забелин

УТВЕРЖДЕН  
распоряжением  
Министерством здравоохранения  
Московской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

### ПЕРЕЧЕНЬ

показаний для проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции детского населения Московской области

№ п/п	Категория (возраст детей)	Показание для проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
1	2	3
1	до 6 месяцев	Рожденные на 35-й недели беременности и ранее по заключению врачебной комиссии.
2	до 2 лет	Ранее требовалось лечение по поводу бронхолегочной дисплазии в течение последних 6 месяцев.
3	до 2 лет	Гемодинамически значимые врожденные пороки сердца при наличии следующих симптомов: 1. Сердечная недостаточность (СН) ФК II-IV (степень ограничения физической активности у пациентов с сердечной недостаточностью), требующей медикаментозного лечения; 2. Легочная гипертензия средней или тяжелой степени (давление в легочной артерии выше 40% от системного давления); 3. Легочно-венозный застой; 4. Цианоз.
4	24 месяца и младше	После хирургической коррекции врожденных пороков сердца в условиях искусственного кровообращения в раннем

№ п/п	Категория (возраст детей)	Показание для проведения иммунизации против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции
1	2	3
		послеоперационном периоде и получавшие в текущем эпидемическом сезоне пассивную иммунизацию от респираторно синцитиальной вирусной инфекции до выполнения хирургической коррекции порока.
5	до 2 лет	Врожденные аномалии дыхательных путей, интерстициальными легочными заболеваниями, а также врожденной диафрагмальной грыжей*.
6	до 2 лет	Генетически обусловленная патология, находящиеся на кислородной поддержке*.

Примечание. Первое введение препарата «Паливизумаб» проводится в условиях отделения патологии новорожденных и недоношенных детей в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения Московской области: «Коломенский перинатальный центр», «Щёлковский перинатальный центр», «Наро-Фоминский перинатальный центр», «Московский областной перинатальный центр», «Видновский перинатальный центр», «Московский областной центр охраны материнства и детства» перед выпиской. Далее, до достижения ребенком возраста 6 месяцев, введение препарата проводится в отделениях катамнеза государственных бюджетных учреждений здравоохранения Московской области: «Коломенский перинатальный центр», «Щёлковский перинатальный центр», «Наро-Фоминский перинатальный центр», «Московский областной перинатальный центр», «Видновский перинатальный центр», «Московский областной центр охраны материнства и детства» в стационарных условиях.

Последующие введение препарата проводится в государственном бюджетном учреждении здравоохранения Московской области «Научно-исследовательский клинический институт детства Министерства здравоохранения Московской области».

\* Принятие решения о проведении пассивной иммунизации детей осуществляет консилиум врачей-специалистов на основании риска тяжелого течения респираторно синцитиальной вирусной инфекции.



УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением  
Министерством здравоохранения  
Московской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Форма

ГОДОВОЙ ОТЧЕТ  
о проведении иммунизации детского населения Московской области против  
респираторно-синцитиальной вирусной инфекции

№ п/п	Показатель	Значение показателя
1	2	3
1	Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения Московской области	
2	Фамилия, имя, отчество, наименование должности лица, ответственного за заполнение отчета	
3	Контактный телефон	
4	Отчетный период	
5	Общее количество детей, получивших иммунизацию с начала года	
6	Остаток препарата «Паливизумаб» на начало года	
7	Получено препарата «Паливизумаб» за 20____ г.	
8	в том числе из других медицинских организаций	
9	Израсходовано препарата «Паливизумаб» за 20____ г. на иммунизацию	
10	Остаток препарата «Паливизумаб» в медицинской организации	
11	Количество недоношенных детей до 35 недель гестации включительно (без учета бронхолегочной дисплазии и врожденных пороков сердца), получивших иммунизацию препаратом «Паливизумаб»	
12	Количество детей с БЛД, получивших иммунизацию препаратом «Паливизумаб», всего	
13	Количество детей с ВПС, получивших иммунизацию препаратом «Паливизумаб», всего	
14	Количество детей, получивших иммунизацию препаратом	

№ г/п	Показатель	Значение показателя
1	2	3
	«Паливизумаб» по решению консилиума	
15	Количество детей, получивших препарат «Паливизумаб» по эпидемиологическим показаниям	
16	Количество детей, получивших 1 курс иммунизации препаратом «Паливизумаб», в том числе	
17	Количество детей, получивших 1 инъекцию препарата «Паливизумаб»	
18	Количество детей, получивших 2 инъекции препарата «Паливизумаб»	
19	Количество детей, получивших 3 инъекции препарата «Паливизумаб»	
20	Количество детей, получивших 4 инъекции препарата «Паливизумаб»	
21	Количество детей, получивших 5 инъекций препарата «Паливизумаб»	
22	Количество детей, получивших 2-й курс иммунизации, препаратом «Паливизумаб», в том числе	
23	Количество детей, получивших 1 инъекцию препарата «Паливизумаб»	
24	Количество детей, получивших 2 инъекции препарата «Паливизумаб»	
25	Количество детей, получивших 3 инъекции препарата «Паливизумаб»	
26	Количество детей, получивших 4 инъекции препарата «Паливизумаб»	
27	Количество детей, получивших 5 инъекций препарата «Паливизумаб»	
28	Количество отказов законных представителей от иммунизации детей, получивших не менее 1 инъекции препарата «Паливизумаб»	
29	Общее количество осложнений, связанных с иммунизацией препаратом «Паливизумаб»	
30	Описать осложнения, если были	
31	ОРВИ во время иммунизации	
32	Госпитализации с заболеваниями органов дыхания во время иммунизации	

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 ФИО подпись

УТВЕРЖДЕНА  
распоряжением  
Министерством здравоохранения  
Московской области  
от \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_

Форма \_\_\_\_\_

**ЕЖЕМЕСЯЧНЫЙ ОТЧЕТ**  
**о проведении иммунизации детского населения Московской области**  
**против респираторно-синцитиальной вирусной инфекции**

Наименование медицинской организации государственной системы здравоохранения  
Московской области \_\_\_\_\_

№ п/п	Год, месяц проведения	Число детей, родившихся массой тела до 1500,0 г	Число детей, родившихся до 35 недели, гестационный возраст	Число детей с врожденным пороком сердца и нарушением гемодинамики	Число детей с бронхолегочной дисплазией	Число детей с врожденными аномалиями дыхательных путей, интерстициальными лёгочными заболеваниями и врождённой диафрагмальной грыжей	Число детей с генетически обусловленными заболеваниями	Количество выполненных инъекций	Количество осложнений при иммунизации (указать осложнения)	Планируемая закупка (количество флаконов) на сезон _____ г.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										

Руководитель медицинской организации \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
ФИО подпись