

## Примеры организации работы по вакцинации населения в субъектах Российской Федерации с максимальным охватом взрослого населения профилактическими прививками

### 1. Чеченская Республика – 60,3 % от взрослого населения:

В целях достижения коллективного иммунитета взрослого населения Чеченской Республики по поручению Главы Чеченской Республики от 27 декабря 2020 года № 01-20-пп приняты меры по активизации работы массовой вакцинации населения против новой коронавирусной инфекции COVID-19 в соответствии с поставляемым объемом вакцин для профилактики новой коронавирусной инфекции, включающие следующие мероприятия:

- Главой Чеченской Республики при участии Муфтия Чеченской Республики, имамов и кадиев, а также учеными и богословами республики регулярно проводятся совещания, посвященные вопросам иммунопрофилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- в каждом муниципальном образовании республики, в ходе пятничной молитвы (Рузб) проводятся мероприятия с населением республики о необходимости и важности проведения вакцинации против COVID-19;

- заключено соглашение между Министерством здравоохранения Чеченской Республики и Духовным управлением мусульман Чеченской Республики о сотрудничестве и совместной деятельности при организации вакцинации лиц 60 лет и старше, в целях профилактики новой коронавирусной инфекции (COVID-19);

- обеспечена вакцинация организованной части населения на рабочих местах выездными мобильными медицинскими бригадами;

- организованы санитарно-просветительские бригады в составе: медицинского работника, представителя органов местного самоуправления, представителя духовенства, которые проводят работу с целью активизации санитарно-просветительской деятельности по предупреждению распространения и пропаганды значимости вакцинации против COVID-19 среди населения;

- организована вакцинация против новой коронавирусной инфекции граждан, выписывающихся из стационаров медицинских организаций;

- проводится ежедневный мониторинг вакцинированных от новой коронавирусной инфекции в разрезе каждой медицинской организации, мониторинг остатков вакцины;

- ежедневно размещаются тематические ролики, где уже переболевшие жители Чеченской Республики призывают население обезопасить себя и близких, сделав прививку.

В целях информирования граждан о вакцинации от новой коронавирусной инфекции Министерством Чеченской Республики по национальной политике, внешним связям, печати и информации совместно с главами администраций муниципальных районов и мэрами городских округов Чеченской Республики, Управлением Роспотребнадзора по Чеченской Республике, Министерством

здравоохранения Чеченской Республики, Духовным управлением мусульман Чеченской Республики проводятся информационные кампании.

2. Белгородская область – 52,1 % от взрослого населения:

Все муниципалитеты Белгородской области были разделены на три группы в зависимости от численности населения:

- более 60 000 человек – 7 муниципальных образований (первая группа),
- от 25 000 до 59 000 человек – 9 муниципальных образований (вторая группа),
- менее 25 000 человек – 6 муниципальных образований (третья группа).

Ранжирование муниципалитетов было сделано с целью определения дифференцированных сроков окончания широкомасштабной вакцинальной кампании, учитывая складывающую тенденцию по темпам вакцинации в зависимости от численности муниципального образования, а именно в более крупных муниципальных образованиях темп вакцинации был объективно ниже.

Срок завершения вакцинации для первой группы был определен до 31.08.2021, для второй – до 15.08.2021, для третьей – до 01.08.2021.

С целью повышения эффективности управления процессом вакцинации были определены в зависимости от сроков завершения ежедневные плановые значения для каждого муниципального образования.

С целью контроля и возможности оперативного управления процессом вакцинации Департаментом здравоохранения Белгородской области был разработан и внедрен ежедневный мониторинг исполнения плана иммунизация населения по следующим показателям:

- процент выполнения ежедневного/еженедельного плана;
- сравнение с предыдущим днем/неделей;
- процент вакцинированных лиц первым и вторым компонентом;
- процент вакцинированных лиц старше 60 лет;
- количество лиц, состоящих в электронной очереди на вакцинацию;
- остаток доз вакцин в медицинской организации на текущую дату;
- влияние охвата населения вакцинацией на показатели заболеваемости COVID-19 в разрезе каждого муниципального образования.

Все муниципальные образования для наглядности в формах мониторинга окрашиваются по типу «Светофор». Каждый глава муниципального образования на ежедневных совещаниях в режиме видео-конференц-связи, проводимых руководителем региона, видит достижение плановых цифр, динамику по дням, и сопоставление процента вакцинированных лиц с показателями заболеваемости в муниципалитете. На основании мониторинга принимаются коллективные управленческие решения.

В целях повышения мотивации сотрудников медицинских организаций в проведении вакцинации на территории Белгородской области введена дополнительная выплата стимулирующего характера. Медицинские организации осуществляют ведение ежедневного отчета по выполнению каждым медицинским работником доведенного до него плана по вакцинации. Еженедельно медицинские организации направляют в адрес Департамента здравоохранения Белгородской области отчет о выполнении утвержденного еженедельного плана по вакцинации за подписью главного врача. Специалистами Департамента здравоохранения

Белгородской области проводится сверка данных о выполнении плана по вакцинации каждой медицинской организацией с данными информационного ресурса учета информации в целях предотвращения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19), утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 31.03.2020 № 373. На основании подтвержденных данных по количеству, вакцинированных осуществляется проверка правильности расчета размера фонда стимулирования, согласованный отчет, подтверждающий выполнение плана вакцинации и правильности расчета, направляется в медицинские организации для начисления выплат работникам. В течение одного рабочего дня после получения согласованного отчета медицинские организации осуществляют перечисления на счета медицинских работников суммы дополнительной стимулирующей выплаты в размере, установленном локальным нормативным актом медицинской организации с учетом индивидуального вклада каждого сотрудника в достижение установленного для данной медицинской организации плана по вакцинации. По итогам месяца Департаментом здравоохранения Белгородской области осуществляется сверка правильности и обоснованности выплат, осуществленных медицинскими организациями в разрезе категорий получателей.

Лучшие медицинские организации, обеспечивающие наиболее высокие темпы вакцинации руководителем региона. Кроме того, в настоящее время направлено ходатайство о представлении к награждению государственными и ведомственными наградами глав муниципальных образований и главных врачей медицинских организаций, достигших лучших показателей в проведении вакцинации населения.

### 3. Московская область – 48,7 % от взрослого населения:

Для организации вакцинации привлечены медицинские работники первичного звена здравоохранения к стимулированию граждан на прохождение вакцинации с последующим премированием таких работников.

Организована вакцинация мобильными бригадами на рабочих местах (на предприятиях).

На регулярной основе проводится выступление глав городских округов с обращением к населению округа.

Допуск на массовые мероприятия вакцинированных граждан - допуск в центры активного долголетия лиц старше 60 лет, приглашение на мероприятия и участие в экскурсиях, получение билетов в театры, на концерты возможны при предъявлении сертификата вакцинированного.

Информирование граждан страховыми медицинскими организациями о возможности вакцинации. Территориальным отделом Федерального фонда обязательного медицинского страхования и страховыми медицинскими организациями рассылаются СМС-сообщения.

Вакцинация первых и авторитетных лиц религиозных конфессий, включение религиозных организаций в информационную кампанию.

Проведение встреч с представителями конфессиональных сообществ по информированию о необходимости проведения вакцинации граждан, размещены листовки о важности вакцинации при входе в храмы.

Включение в информационную кампанию по вакцинации крупных организаций, в том числе проводится работа совместно с АО «Почта России».

Размещение мотивирующей к вакцинации рекламы в поисковых системах и на высокопосещаемых ресурсах сети Интернет. Все размещаемые новости публикуются на интернет-портале Яндекс.

Проведение лотереи с денежными призами, розыгрышем объектов движимого и недвижимого имущества среди прошедших вакцинацию граждан. Участие в розыгрыше призов среди зрителей во время матчей (предоставляются партнёрами) среди зарегистрировавшихся с паспортом вакцинированного. Предоставление скидки на билеты на культурные мероприятия.

Изменение концепции наружной рекламы с акцентом на риски, связанные с ухудшением эпидемиологической ситуации.

Издано постановление главного государственного санитарного врача по Московской области от 16 июня 2021 года № 3 «О проведении профилактических прививок отдельным группам граждан по эпидемическим показаниям».

Введение карантинных мероприятий для непривитых лиц: ограничение плановой госпитализации и направление на санаторно-курортное лечение для невакцинированных, запрет продажи абонементов в фитнес-клубы, бассейны невакцинированным гражданам.

Программы лояльности банков (льготные ипотеки, снижение % по кредиту, снижение ставок на страховые операции) для вакцинированных.

#### 4. Ямало-Ненецкий автономный округ – 37,2 % от взрослого населения:

Организована активная разъяснительная и информационно-коммуникационная кампания, выезды врачей с беседами и разъяснениями о преимуществах вакцинации в трудовые коллективы региона.

Используются меры поощрения населения: организация лотереи для привитых, розыгрыши ценных призов.

Предоставление дополнительного дня отдыха с сохранением среднего заработка для завершивших вакцинацию.

Выездная работа с организациями и предприятиями, коренным населением с использованием мобильного центра здоровья, развёртыванием «чумов здоровья» для тундровиков.

Организация круглосуточной работы ряда пунктов вакцинации.

Совместная работа с центром управления региона по выявлению и борьбе с реализацией фальсифицированных сертификатов.

## Международный опыт вакцинации

### 1. Китай (привито 43,2 % взрослого населения).

Сформированы на законодательном уровне 9 категорий для обязательной вакцинации – в них входят в том числе сотрудники торговли, логистики, ресторанного бизнеса, гостиничного бизнеса, банковского сектора, сферы услуг, персонал авиакомпаний, сотрудники аэропортов и ж/д вокзалов, сотрудники метро и другие.

Допуск на массовые мероприятия с численностью свыше 50 человек осуществляется при наличии QR-кодов.

Госструктуры и госслужащие не попали в эти 9 категорий, однако по партийной линии им были даны инструкции о необходимости вакцинации.

Мошнейшая коммуникационная компания – призывы к прививкам звучат во всех передачах, трансляциях, банерах.

Роль комьюнити. Непривитые родители, приводящие детей в садик или школу, были поставлены администрацией и другими родителями перед выбором – или родители прививаются, или ребенка более не принимают в садик/школу.

При обнаружении непривитых жильцов в доме – жилищные службы стигматизируют данного жильца перед другими.

Дополнительный выходной день к отпуску. Практика, примененная в финансово зависимом и экономически расчетливом Гонконге. Оказалась весьма успешной и востребованной у гонконгцев в условиях мегаполиса.

Маркировка офисных зданий. Практика районных администраций некоторых районов Пекина. Офисные здания маркировались в зависимости от процента привитых: > 60% - зеленым цветом, 50% - желтым цветом, < 30% - красным цветом.

Психологически посетители опасались входить в здания, маркированных красным цветом, не посещали их, что приводило к падению торговли. Соответственно уже арендодатели становились заинтересованными в увеличении процента вакцинированных сотрудников.

Абсолютное доверие к докторам. Включение прививки в Национальный календарь прививок – показатель для населения о необходимости вакцинации.

Руководящая роль партии. Партийные ячейки от высоких до самых низких уровней получили задание партии обеспечить определенный процент прививающихся.

Невыполнение данного задания приводило к личной ответственности и смене секретаря партиячейки.

Роль лидера – Си Цзиньпинь провозгласил, что ответственные люди должны прививаться.

### 2. Венгрия (привито 58,4% взрослого населения).

Личный пример руководства – процесс вакцинации премьер-министра В. Орбана и Министра иностранных дел П. Сийярто в прямом эфире непопулярными на тот момент российской и китайской вакциной оказало колоссальное влияние на население.

Жесточайший локдаун с ноября 2020 г. по март 2021 г. с введением комендантского часа. Именно на общество, а не на правительство была возложена ответственность по возвращению к нормальной жизни. Каждый день до населения

доносилось, что возвращение к нормальной жизни зависит только от них самих – при достижении определенного процента привакцинированных все ограничения будут сняты.

Передвижение в самом начале пандемии. Границы в самом начале оставались открытыми для путешествий, но премьер-министра В. Орбана сразу объявил о лечении вернувшихся заболевших только за счет них самих.

Публичное афиширование нескольких подряд смертей беременных женщин от коронавируса буквально на следующие дни привело к массовому наплыву остальных беременных для проведения вакцинации.

Безусловное доверие докторам. Имеющиеся и муссирующиеся многократные рекомендации/высказывания российских докторов об опасности вакцинации для российских пациентов вызывают недоумение у венгерского населения и медицинского сообщества.

### 3. Израиль (привито 67 % взрослого населения).

Хотя внедрение вакцинации против COVID-19 в Израиле не прошло без проблем, ее начальная фаза явно была быстрой и эффективной. Большое количество факторов способствовало этому раннему успеху, и их можно разделить на три основные группы.

Первая группа факторов состоит из давних характеристик Израиля, которые не имеют отношения к здравоохранению. К ним относятся: небольшие размеры Израиля (как по площади, так и по численности населения), относительно молодое население, относительно теплая погода в декабре 2020 года, централизованная национальная система управления и хорошо развитая инфраструктура для оперативного реагирования на крупномасштабные национальные чрезвычайные ситуации.

Вторая группа факторов также имеет давние корни, но они специфичны для системы здравоохранения. Они включают в себя: организационные, информационные и материально-технические возможности израильских поставщиков медицинских услуг на уровне общин, наличие хорошо обученных, оплачиваемых медсестер на уровне общин, которые непосредственно наняты этими поставщиками, традицию эффективного сотрудничества между правительством, различными планами здравоохранения, больницами и поставщиками неотложной помощи-особенно во время чрезвычайных ситуаций в стране; и инструменты поддержки и рамки принятия решений для поддержки кампаний вакцинации.

Третья группа состоит из более поздних факторов, специфичных для вакцинации против COVID-19. Они включают в себя: мобилизацию специального государственного финансирования для закупки и распространения вакцин, своевременное заключение контрактов на большое количество вакцин по отношению к населению Израиля, использование простых, четких и легко реализуемых критериев для определения приоритетных групп для вакцинации на ранних этапах процесса распространения, творческий технический ответ, учитывающий требования к хранению в холодильнике вакцины Pfizer-BioNTech COVID-19, и хорошо продуманные информационно-пропагандистские усилия, направленные на то, чтобы побудить израильтян записаться на вакцинацию, а затем явиться для вакцинации.

Кроме того, в Израиле введен жесткий локдаун для не вакцинированных лиц.