

Результаты МИКС 2024 года об уровне вакцинации детей раннего возраста

Жусупов Бауржан

Руководитель программ
здравоохранения и питания

Детский фонд ООН в
Казахстане

Астана, 18 февраля 2026 года

ВЫРАЖЕНИЕ БЛАГОДАРНОСТИ

- Деятельность в рамках МИКС в Казахстане осуществлялась при участии следующих организаций:
 - Бюро национальной статистики Агентства по стратегическому планированию и реформам Республики Казахстан,
 - ЮНИСЕФ в Казахстане,
 - ЮНФПА в Казахстане,
 - Азиатский банк развития в Казахстане, а также
 - Министерства национальной экономики, просвещения, здравоохранения, внутренних дел, труда и социальной защиты населения, юстиции, экологии и природных ресурсов.
- В число других задействованных структур вошли:
 - Комитет по охране прав детей Министерства просвещения Республики Казахстан,
 - РГП на праве хозяйственного ведения "Республиканский научно-практический центр психического здоровья" Министерства здравоохранения Республики Казахстан, а также
 - местные исполнительные органы,
 - территориальные подразделения Министерства внутренних дел,
 - управления здравоохранения и

Материалы и методы

Выборка			
Домохозяйства		Мужчины в возрасте 15–24 лет	
- Отобранные	24000	- Численность в опрошенных ДХ	3908
- Заселенные	23312	- Отвечающие критериям опроса ¹	1917
- Опрошенные	22454	- Опрошенные	1809
- Доля ответивших (в процентах)	96,3	Доля ответивших (в процентах)	94,4
Женщины в возрасте 15–49 лет		Дети в возрасте до пяти лет	
- Отвечающих критериям опроса	14748	- Отвечающие критериям	6330
- Опрошенные	14365	- Численность опрошенных матерей/лиц, осуществляющих уход за детьми	6223
- Доля ответивших (в процентах)	97,4	- Доля ответивших (в процентах)	98,3
-		Дети в возрасте 5–17 лет	
		- Численность в опрошенных ДХ	16129
		- Отвечающие критериям опроса ²	8687
		- Численность опрошенных матерей/лиц, осуществляющих уход за детьми	8554
		- Доля ответивших (в процентах)	98,5

Национальный календарь вакцинации Казахстана

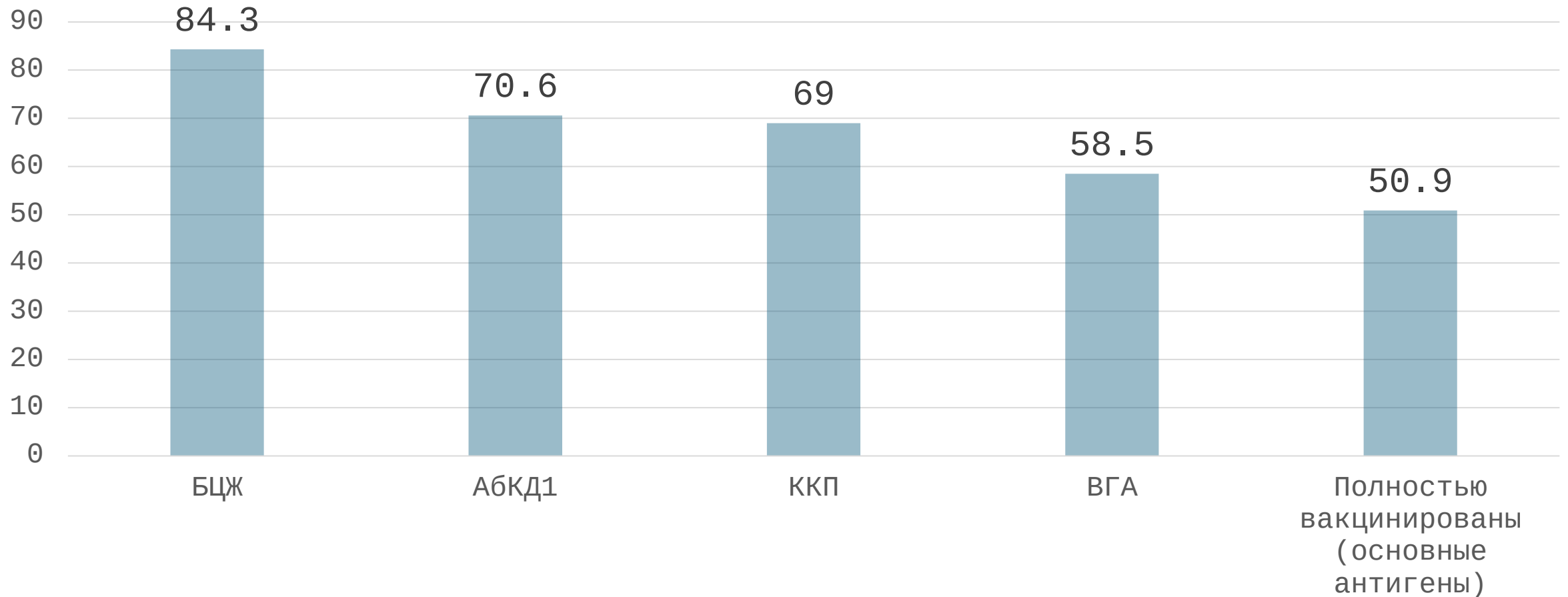
Вакцины		Период
БЦЖ	Вакцина против туберкулеза	В период 1-4 дней
ВГВ	Вакцина против гепатита В	В период 1-4 дней, 2, 4 месяц
АБКДС	Вакцина против коклюша, дифтерии и столбняка	В 2, 3 4, 18 месяца и 6 лет
Хиб	Вакцина против Гемофильной палочки типа b	В 2 ,3, 4 и 18 месяца
Полио (ИПВ)	Инактивированная вакцина против полиовируса	В 2, 3, 4 и 18 месяца
Полио (ОПВ)	Оральная полиовакцина	В 12-15 месяца
ПКВ	Вакцина против пневмококковой инфекции	В 2, 3 и 12-15 месяца
ККП	Вакцина против кори и эпидемического паротита и краснухи	В 12-15 месяц и 6 лет
АДС-М	Вакцина от дифтерии и столбняка	В 16 лет и каждые 10 лет
Гепатит А	Вакцина против гепатита А	В 2 и 2.5 года
ВПЧ	Вакцина против вируса папилломы человека	В 11 и 11.5 года

Методика сбора и анализа данных об

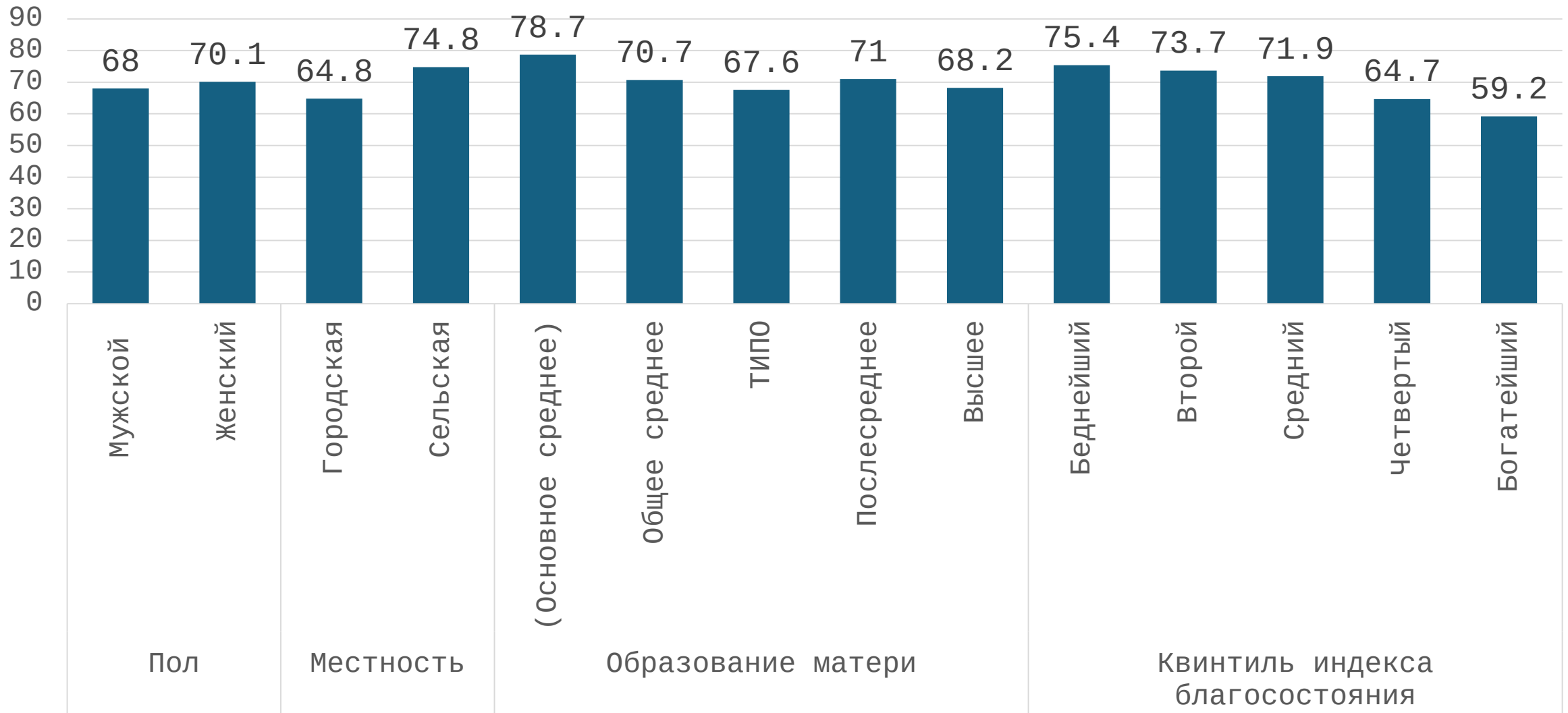
иммунизации

- Информация об охвате вакцинацией была собрана для всех детей в возрасте до трех лет.
- Оценки полного охвата вакцинацией по МИКС Казахстана 2024 года основаны на детях в возрасте 24-35 месяцев.
- Всех матерей или опекунов попросили предоставить
 - паспорт иммунизации или карту вакцинации,
 - выписку из больницы, а также
 - любую другую запись об иммунизации от любого поставщика медицинских услуг.
- Если карта вакцинации для ребенка была доступна, интервьюеры переписывали информацию о прививках с карт в анкету МИКС.
- Если карта вакцинации для ребенка отсутствовала, интервьюер просил мать вспомнить, получал ли ребенок каждую из прививок, а для применимых антигенов – сколько доз было получено.
- Также была получена информация из карт вакцинации в учреждениях здравоохранения.
- Окончательная оценка охвата вакцинацией основывается на
 - информации, полученной из карт вакцинации в медицинских учреждениях или
 - паспорта иммунизации или
 - карты вакцинации, выписки из больницы, а также
 - любой другой записи об иммунизации от любого поставщика медицин
 - отчета матери о полученных ребенком прививках, если согласие

Охват вакцинацией среди детей в возрасте 24-35 месяцев (МИКС 2024, %)



Охват вакцинацией ККП среди детей в возрасте 24-35 месяцев (МИКС 2024, %)



Выводы

- Оценка охвата вакцинацией ниже официальной оценки, основанной на административных данных.
- Наибольший охват вакцинацией характерен для раннего возраста, особенно сразу после родов в организациях родовспоможения.
- Охват вакцинацией выше в сельской местности и среди населения с невысоким уровнем доходов, что свидетельствует о том, что основной причиной низкого уровня вакцинации является неуверенность в отношении вакцинации, а не доступность медицинской помощи.