

20190080118

ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14,10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16 и 37/16), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 8.1.2019 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2019 ГОДИНА

I. Вовед

Имунизацијата е едно од најголемите достигнувања во историјата на медицината и претставува најбезбедна, најефикасна и економски најоправдана превентивна мерка која директно допринесува за намалување на морбидитетот и морталитетот на заразните заболувања. Со вакцинирање се спасуваат 2 до 3 милиони детски животи во светот секоја година, согласно податоците од Светската здравствена организација (СЗО). Благодарейќи на имунизацијата, многу заразни болести кои во минатото претставувале значаен јавно-здравствен проблем затоа што предизвикувале висок морбидитет, морталитет кај децата и возрасните, или предизвикувале компликации и инвалидитет, денес се елиминирани или ставени под контрола, сведени на поединечни случаи, без смртни исходи и трајни последици.

Во Република Македонија, задолжителната имунопрофилактика и хемопрофилактика е законски регулирана со Законот за заштита на населението од заразни болести („Службен весник на Република Македонија“ бр. 66/04, 139/08, 99/09, 149/2014, 150/15 и 37/16) и Правилникот за имунопрофилактика, хемиопрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација („Службен весник на Република Македонија“ бр.177/15) (во натамошниот текст: Правилникот).

II. Моментална состојба

Задолжителната имунизација во Република Македонија во 2017 година се реализираше со опфат за примарната вакцинација под препорачаните 95% за сите вакцини. Во однос на минатата 2016 година, се бележи опаѓање на опфатот за сите вакцини освен за МРП вакцината, која иако бележи незначително зголемување во однос на 2016 година, сепак има низок опфат, под 90%. Во однос на ревакцинацијата, опфатот го задржува трендот на опаѓање за сите ревакцини, единствено МРП ревакцинацијата го надминува опфатот од 2016 година и бележи опфат над 95%, сите останати ревакцини имаат опфат под препорачаните 95%.

Опфатот на примарната вакцинација со вакцините вклучени во поливалентните вакцини (Хепатит Б, ХиБ, ДиТеПер и Полио), бележат опаѓање во однос на 2016 година и изнесува 91,1%. Опфатот со вакцинација против хепатит Б кој изнесува 91,3% бележи намалување во однос на 2016 година, и незначително се разликува од опфатот на останатите примовакцини. Опфатот со МРП вакцина е повторно понизок од 90%, како и претходната година и изнесува 82,6%. Нискиот опфат на МРП вакцината го следи низок опфат со првата ХиБ, ДиТеПер и Полио ревакцинација на 18 месеци, кој е исто така под 90%.

Во однос на ревакцинацијата со ДиТеПер и полио кај училишните деца на 7-годишна возраст, се регистрира опфат под 95%, но над 90%. Опфатот со МРП ревакцинацијата е единствената ревакцинација која во текот на 2017 година го надминува опфатот од 95% и изнесува 97%. Ревакцинацијата на 14-годишна возраст со ДиТе и Полио вакцина незначително се разликува во однос на претходната година и е под 95%, но над 90%. Ревакцинацијата против тетанус е реализирана со опфат 90,7%.

Вакцинацијата против ХПВ, како и изминатите години (од нејзиното воведување наваму) има најмал регистриран опфат, кој во 2017 година изнесува 48%.

III. Мерки кои треба да се превземат за подобрување на состојбите

Согласно резултатите од спроведената задолжителна имунизација во Републиката во 2017 година, кои покажуваат тренд на опаѓање на вакциналниот опфат за сите вакцини под 95%, а во насока на следење на препораките на СЗО за опфат $\geq 95\%$, се наметнува потребата од превемање на одредени интензивни мерки и активности за подобрување на состојбата со задолжителната вакцинација во Република Македонија, и тоа:

- Зголемување на опфатот со сите вакцини и ревакцини кои бележат понизок опфат од 95% на регионално и локално ниво, во целата република, и континуирано одржување на опфат над 95% за вакцините кои го достигнале овој опфат;

- Континуиран надзор и контрола над спроведувањето на имунизацијата од страна на надлежните институции - Центри за јавно здравје/Подрачни единици, Институт за јавно здравје на Република Македонија, Државен санитарен и здравствен инспекторат;

- Строго придржување кон принципите за одржување и контрола на студениот синџир на сите нивоа - при набавката, транспортот, ракувањето и чувањето на вакцините;

- Континуирано и навремено снабдување со соодветни квалитетни вакцини, согласно препораките на СЗО;

- Екипирање на вакцинални тимови со персонал кој недостасува, во сите вакцинални пунктови, како и зголемување на бројот на вакцинални тимови каде што има потреба;

- Месечно наместо квартално снабдување со вакцини на здравствените институции во кои се складираат вакцините, со цел да се намалат негативните импликации при проблеми/прекини во снабдувањето со електрична енергија и трошоците за уништување/отстранување на оштетените вакцини кои не се за понатамошна употреба;

- Организирање кампањи за подигање на свеста на родителите за безбедноста и бенефитите на вакцините;

- Одржување на едукативни семинари за зголемување на свесноста на здравствените работници - матични лекари, педијатри, гинеколози, вклучително и здравствениот персонал кој ја спроведува вакцинацијата за значењето и бенефитите на имунизацијата, како и за безбедноста на вакцините.

- Спроведување на едукативни семинари за подигнување на нивото на комуникациските вештини на здравствените работници - матични лекари, педијатри, гинеколози и здравствениот персонал кој ја спроведува вакцинацијата, со цел враќање на довербата на родителите кон здравствениот систем и градење на позитивен став кон вакцинацијата;

- Спроведување на имунолошки студии со цел да се одреди имуниот статус на вакцинираните лица и утврдување на колективниот имунитет на населението, што е во согласност со препораките на СЗО;

- Осовременување на системот за планирање, изведување, евидентирање и надзор на спроведената имунизација преку воведување на електронска евиденција на имунизацијата, како дел од интегрираниот здравствен информатички систем во Република Македонија.

IV. Цели на Програмата

Основна цел на оваа програма е постигнување на опфат над 95% на национално и регионално, и над 90% на локално ниво со сите вакцини, согласно Календарот за имунизација за 2019 година. Оваа цел ќе се постигне преку ажурно спроведување на рутинската, задолжителна континуирана вакцинација, како и дополнителните активности за зголемување на опфатот (Европска недела на имунизација, национални и регионални денови на имунизација, едукативни семинари, кампањи за промоција на вакцинацијата и др.).

Дополнително, како важна цел на оваа програма е и постигнување на што поголем опфат кај тешко достапните популации во руралните средини, во ромската популација и кај лицата кои често го менуваат своето место на живеење и престојување (мобилни групи), мигранти, бегалци, преку активности за изнаоѓање на неевидентирани, невакцинирани и некомплетно вакцинирани лица и нивна вакцинација (теренски активности за прочешлување на теренот, повикување, вакцинација од врата на врата и др.).

V. Мерки и активности, очекувани резултати (индикатори на успешност)

Активностите предвидени во оваа програма за имунопрофилактика и хемиопрофилактика против одредени заразни болести на населението во Република Македонија во 2019 година, ќе се спроведуваат во согласност со Правилникот, при што опфатот со сите вакцини треба да биде над 95% на национално и регионално, и над 90% на локално ниво. Тоа ќе претставува основен индикатор за успешноста на вакцинацијата односно реализација на оваа програма.

V.1. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ОДРЕДЕНИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Имунизацијата против одредени заразни болести се спроведува како:

1. Задолжителна активна имунизација на лица на одредена возраст, која се спроведува континуирано, во текот на целата година против: акутен вирусен хепатит Б (Hepatitis B), туберкулоза (Tuberculosis), заболувања предизвикани од хемофилусинфлуенца тип Б (HiB), дифтерија (Diphtheria), тетанус (Tetanus), голема кашлица (Pertussis), детска парализа (Poliomyelitis acuta), мали сипаници (Morbilli), заразни заушки (Parotitis epidemica), црвенка (Rubeola) и инфекции предизвикани од хуман папилома вируси (HPV) за сите лица на одредена возраст, согласно Календарот за имунизација.

1.1. Имунизација против акутен вирусен хепатитис Б

Задолжителна активна имунизација против акутниот вирусен хепатит Б се врши со давање на три дози HB (Хепатитис Б) вакцина, како поединечна или во состав на поливалента вакцина.

А) Вакцинација се врши:

На сите новородени деца во 2019 година, на возраст определена со Календарот за имунизација:

- Првата доза на вакцина се дава во родилиште како поединечна НВ вакцина, во тек на првите 24 часа по раѓање, а децата кои не се родени во родилиште се вакцинираат веднаш, во надлежната установа која спроведува вакцинација.

- Втората доза на вакцина се дава на растојание не пократко од еден месец по давање на првата доза.

- Третата доза на вакцина се дава на растојание не пократко од шест месеци после давање на првата доза, односно не пократко од два месеца после давање на втората доза.

Сите деца кај кои не е отпочната вакцинација до 18 месеци од животот, се вакцинираат најдоцна до отпочнување на основното образование, со давање на три дози НВ вакцина по шема 0, 1 и 6 месеци.

Децата кои не се потполно вакцинирани до 18 месеци од животот, ги примаат преостанатите дози на вакцина кои недостасуваат, до отпочнување на основното образование.

Б) Ревакцинација против хепатит Б не се спроведува.

1.2. Имунизација против туберкулоза

Задолжителна активна имунизација против туберкулоза се врши со давање на една доза вакцина против туберкулоза (BCG вакцина) како примовакцинација.

А) Вакцинација се врши:

- На сите новородени деца во 2019 година, при отпуштање од родилиште. Децата кои не се родени во родилиште, се вакцинираат до навршени 2 месеци од животот. Сите невакцинирани деца кои не навршиле 12 месеци, се вакцинираат до крајот на првата година од животот.

- Вакцинацијата кај децата до 12 месеци од животот се врши без претходно туберкулинско тестирање.

- На сите деца, од навршена една година до наполнети 14 години од животот, а кои претходно не биле вакцинирани, вакцинацијата се врши после направено туберкулинско тестирање. Се вакцинираат само децата со негативна туберкулинска реакција.

Б) Ревакцинација против туберкулоза не се врши.

1.3. Имунизација против заболувања причинети од Хемофилус инфлуенца тип Б

Имунизација против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенца тип Б се врши со: давање на три дози на вакцина против заболувања предизвикани од Хемофилус инфлуенца тип Б (ХиБ вакцина) како примовакцинација и давање на една доза ХиБ вакцина како ревакцинација, во вид на поединечна вакцина или во состав на поливалентна вакцина.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2018 година до 31.10.2019 година, до навршени 6 месеци од животот, со давање на три дози Х и Б вакцина, на растојание од 1 до 3 месеци.

- На сите деца со навршени 6 месеци од животот кои претходно не биле вакцинирани, со давање на две дози вакцина на растојание не пократко од еден месец, а најдоцна до навршени 12 месеци.

- На сите деца со навршени 12 месеци од животот кои претходно не биле вакцинирани, со давање на една доза вакцина, најдоцна до навршени 5 години.

- Децата кај кои примоиумизација се спроведува со поливалентни вакцини во чиј состав е и ХиБ вакцината, и доколку наместо со полни 2 месеци, се започне покасно - од навршени 6 месеци до 12 месеци, Х и Б вакцината се спроведува со давање на три дози (согласно одлука на Министерството за здравство бр.22-4601/1 од 16.05.2016 година, а врз основа на заклучоците од Комитетот за имунизација).

- Доколку децата, кај кои примоиумизација се врши со поливалентни вакцини во чиј состав е и ХиБ вакцината, ја започнуваат покасно - со навршени 12 месеци, Х и Б вакцинацијата се спроведува со давање две или три дози зависно од претходниот вакцинален статус (согласно одлука на Министерството за здравство бр.22-4601/1 од 16.05.2016 година, а врз основа на заклучоците од Комитетот за имунизација).

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца кои се примовакцинирани до 12 месеци возраст, со една доза ХиБ вакцина која се дава 6 месеци од последната примена доза, препорачливо до навршени 18 месеци.

- Доколку примовакцинацијата не се заврши до препорачаните 12 месеци возраст, и ревакцинацијата не може да се спроведе до препорачаните навршени 18 месеци возраст, ревакцинација може да се спроведе подоцна (Согласно одлука на Министерството за здравство бр. 22-4601/1 од 16.05.2016 година, а врз основа на заклучоците од Комитетот за имунизација).

1.4. Имунизација против дифтерија, тетанус и голема кашлица

Задолжителна активна имунизација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се врши со давање на:

- Три дози комбинирана вакцина против дифтерија, тетанус и голема кашлица, ацелуларна или целуларна (DTaP или DTwP вакцина) како поединечна или во состав на поливалентна вакцина, како примовакцинација.

- Една доза на DTaP или DTwP вакцина како поединечна или во состав на поливалентна вакцина, како I ревакцинација.

- Две дози комбинирана вакцина против дифтерија и тетанус (DT или dT вакцина за возрасни про адултис), како II и III ревакцинација.

- Една доза вакцина против тетанус (TT) или вакцина против дифтерија и тетанус – про адултис (dT вакцина), како IV ревакцинација.

А) Вакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2018 година до 31.10.2019 година, на возраст определена со Календарот за имунизација за 2019 година.

- На сите деца најдоцна до навршени 5 години од животот, кои до таа возраст не биле уредно вакцинирани, а не прележале голема кашлица.

- Децата со навршени 2 месеци од животот до навршување на 5 години, кај кои ќе се утврди постоење на контраиндикација за примена на целуларна вакцина против дифтерија, тетанус и голема кашлица (DTwP вакцина) заради тешка поствакционална компликација на претходната доза DTwP вакцина, ќе се вакцинираат понатаму со вакцина која не содржи пертусис компонента, односно вакцина против дифтерија и тетанус (DT вакцина) или пак со комбинирана вакцина против дифтерија, тетанус со ацелуларна пертусис компонента (DTaP вакцина),согласно заклучокот и издадената документација од страна на Стручниот тим за утврдување на трајни контраиндикации и поствакционални компликации при ЈЗУ Универзитетска клиника за детски болести – Скопје (во натамошниот текст: Стручниот тим).

- Вакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се спроведува и кај деца од навршени 5 до навршени 14 години од животот, ако дотогаш не биле вакцинирани или ако нема докази дека се вакцинирани против овие болести, со давање на три дози комбинирана вакцина (DT, DTaP или dT вакцина), на растојание утврдено согласно Правилникот.

Б) Ревакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се врши:

- На сите деца комплетно вакцинирани против дифтерија, тетанус и голема кашлица во 2018 година, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2019 година.

- Првата ревакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се спроведува со давање на една доза на DTaP или DTwP вакцина како поединечна или во состав на поливалентни вакцини, кога ќе помине една година од потполната вакцинација.

В) Вакцинација против дифтерија и тетанус се врши:

- На сите деца до навршени 5 години од животот кои не се вакцинирани, а ја прележале големата кашлица.

- На сите деца од навршени 2 месеци до навршени 5 години од животот, кај кои Стручниот тим ќе утврди постоење на трајна контраиндикација за примена на DTP вакцина (целуларна или ацелуларна) поради посебна контраиндикација за вакцинација против голема кашлица.

Вакцинацијата во овој случај се спроведува со давање на комбинирана вакцина против дифтерија и тетанус (DT вакцина), на начин како со DTP вакцина.

- На сите деца родени од 2005 година наваму, ако не биле уредно вакцинирани против дифтерија и тетанус на растојание, утврдено согласно Правилникот.

Г) Ревакцинација против дифтерија и тетанус:

- На сите деца на 7-годишна возраст, односно во II (второ) одделение на основното училиште, кои претходно се уредно вакцинирани и ревакцинирани против дифтерија и тетанус, според Календарот за имунизација.

- На сите деца на 14-годишна возраст, односно во завршното одделение на основното училиште кои претходно се уредно вакцинирани и ревакцинирани против дифтерија и тетанус, според Календарот за имунизација.

- На сите деца до 14-годишна возраст, вакцинирани против дифтерија и тетанус прв пат во 2018 година, ако од вакцинацијата поминала една година.

Имунизацијата на деца постари од 7-годишна возраст се врши со посебна вакцина против дифтерија и тетанус за возрасни (dT вакцина – pro adultis).

Д) Вакцинација против тетанус се врши:

- На сите лица од навршена 14-годишна возраст до навршена 18-годишна возраст, ако дотогаш не биле вакцинирани против тетанус или ако нема докази за вакцинарање, со давање на три дози вакцина против тетанус – тетанусен токсид (TT вакцина), на растојание утврдено со Правилникот.

Ѓ) Ревакцинација против тетанус се врши:

- На сите лица на 18-годишна возраст, односно во завршната година на средното образование, ако дотогаш биле уредно вакцинирани и ревакцинирани против тетанус, согласно Календарот за имунизација.

- На сите лица од 14-годишна возраст до 18-годишна возраст, кои во 2018 година прв пат биле вакцинирани против тетанус, ако од вакцинарањето поминала една година.

1.5. Имунизација против детска парализа

Задолжителна активна имунизација против детска парализа се врши со давање:

- Три дози вакцина против детска парализа со жива двотипна орална полио вакцина (вонатамошниот текст: OPV2), и/или мртва тритипна инактивирана полио вакцина (во понатамошниот текст: IPV) како поединечна, или во состав на поливалентни вакцини, како примовакцинација.

- Една доза на OPV2 или IPV како поединечна или во состав на поливалентна вакцина, како I (прва) ревакцинација.

- Една доза на OPV2 или IPV како II (втора) и III (трета) ревакцинација.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2018 година до 31.10.2019 година, на возраст определена со Календарот за имунизација.

- На сите деца родени 2005 година наваму до 31.10.2018 година, кои порано не биле вакцинирани против детска парализа.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца комплетно вакцинирани против детска парализа во 2018 година, ако од потполната вакцинација поминала една година.

- На сите деца на 7-годишна возраст, односно во II (второ) одделение од основното образование, кои претходно биле вакцинирани и ревакцинирани според Календарот за имунизација.

- На сите деца на 14-годишна возраст, односно во завршното одделение на основното училиште, кои претходно биле вакцинирани и ревакцинирани според Календарот за имунизација.

1.6. Имунизација против мали сипаници, заушки и црвенка - рубеола

Задолжителна активна имунизација против мали сипаници, заушки и црвенка - рубеола се врши со давање на една доза комбинирана жива вакцина против мали сипаници, заушки и црвенка – рубеола (МРП вакцина), како и една доза МРП вакцина со цел ревакцинација.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца со навршени 12 месеци од животот, најдоцна до навршени 15 месеци.

- На сите деца после навршување на 15 месеци до 14-годишна возраст, кои претходно не биле вакцинирани со МРП вакцина.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца на 6-годишна возраст, односно во I (прво) одделение од основното образование, на почетокот на учебната година, со МРП вакцина.

- На сите деца после 6-тата година од животот до навршување на 14-годишна возраст, ако дотогаш не биле ревакцинирани со МРП вакцина.

Децата кои од било кои причини не биле вакцинирани согласно Календарот за имунизација, ќе примаат две дози МРП вакцина на растојание од најмалку 30 дена, најдоцна до 14-годишна возраст.

1.7. Имунизација против инфекции од Хуман папилома вируси - ХПВ

Задолжителната активна имунизација против инфекции причинети од Хуман папилома вируси (ХПВ) се врши со давање на две или три дози на вакцина против хуман папилома вируси (ХПВ вакцина).

А) Вакцинација се врши:

- На сите женски деца на 12 годишна возраст, односно на сите девојчиња во VI (шесто) одделение од основното образование, во дози и на растојанија согласно Правилникот.

- На сите женски деца најдоцна до 14 годишна возраст, а кои претходно не биле вакцинирани со оваа вакцина, со давање на две или три дози вакцина, на растојанија согласно Правилникот.

Задолжителната активна имунизација против определени заразни болести на лица на одредена возраст, согласно оваа програма се спроведува во согласност со Календарот за имунизација во 2019 година, даден во продолжение на текстот:

КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2019 ГОДИНА

* Возраст на лица што подлежат на задолжителна имунизација	ВАКЦИНИ	КОМЕНТАР
24 часа од раѓање ¹	<ul style="list-style-type: none"> • Хепатитис Б 	Вакцинирање
до 12 месеци ²	<ul style="list-style-type: none"> • БЦГ 	Вакцинирање
2 месеци ³	<ul style="list-style-type: none"> • ДиТеПер • ХиБ • Хепатитис Б • Полио 	Вакцинирање/ шестовалентна или поединечни вакцини
3,5 месеци ⁴	<ul style="list-style-type: none"> • ДиТеПер • ХиБ • Полио 	Вакцинирање/ петтовалентна или поединечни вакцини
6 месеци ⁵	<ul style="list-style-type: none"> • ДиТеПер • ХиБ • Хепатитис Б • Полио 	Вакцинирање/ шестовалентна или поединечни вакцини
12 месеци ⁶	<ul style="list-style-type: none"> • МРП 	Вакцинирање
18 месеци ⁷	<ul style="list-style-type: none"> • ДиТеПер • ХиБ • Полио 	I Ревакцинирање / петтовалентна или поединечни вакцини
6 години ⁸	<ul style="list-style-type: none"> • МРП 	Ревакцинирање
7 години ⁹	<ul style="list-style-type: none"> • ДиТе - адултна • Полио 	II Ревакцинирање
12 години ¹⁰	<ul style="list-style-type: none"> • ХПВ 	Вакцинирање
14 години ¹¹	<ul style="list-style-type: none"> • Ди Те - адултна • Полио 	III Ревакцинирање
18 години ¹²	<ul style="list-style-type: none"> • ТТ 	IV Ревакцинирање

* Појаснување – возраст во месеци (се мисли со наполнети месеци);
возраст во години (се мисли со наполнети години)

- ¹ Во првите 24 часа од раѓање се вакцинира со Хепатитис Б вакцина
 - ² До крајот на првата година детето се вакцинира со БЦГ вакцина, без претходно туберкулинско тестирање
 - ³ Со полни 2 месеци детето се вакцинира со шестовалентна вакцина која содржи ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, Хеп Б и ИПВ или со поединечни вакцини
 - ⁴ Со полни 3,5 месеци детето се вакцинира со петтовалентна вакцина која содржи ДиТеПер ацелуларна, ХиБ и ИПВ или со поединечни вакцини
 - ⁵ Со полни 6 месеци детето се вакцинира со шестовалентна вакцина која содржи ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, Хеп Б и ИПВ или со поединечни вакцини
 - ⁶ Со полни 12 месеци детето се вакцинира со МРП вакцина
 - ⁷ Со полни 18 месеци детето се вакцинира со петтовалентна вакцина која содржи ДиТеПер ацелуларна, ХиБ и ИПВ или со поединечни вакцини како I (прва) ревакцина
 - ⁸ Со полни 6 години детето се вакцинира со МРП вакцина
 - ⁹ Со полни 7 години детето се вакцинира со ДиТе адултна вакцина како II ревакцина и со ОПВ како II (втора) ревакцина
 - ¹⁰ Со полни 12 години се вакцинираат само девојчиња, со ХПВ вакцина
 - ¹¹ Со полни 14 години детето се вакцинира со ДиТе адултна вакцина како III ревакцина и со ОПВ како III (трета) ревакцина
 - ¹² Со полни 18 години детето се вакцинира со Те IV (четврта) ревакцина.
2. Задолжителна имунопрофилактика на лица експонирани на одредени заразни болести по епидемиолошки индикации, се спроведува кај сите експонирани лица по епидемиолошки индикации, сè додека истите траат и тоа како: активна и пасивна имунизација против акутен вирусен хепатит Б (Hepatitis B), активна и пасивна имунизација против беснило (Rabies), активна и пасивна имунизација против тетанус (Tetanus) кај повредени лица и активна имунизација против цревен тифус (Typhus abdominalis).

2.1. Активна имунизација против туберкулоза

На задолжителна имунизација против туберкулоза подлежат здравствени работници и друг помошен персонал, при вработување во здравствени установи во кои се врши дијагностика и лекување на болни од туберкулоза, ако туберкулинскиот тест им е негативен.

2.2. Активна имунизација против мали сипаници

Задолжителна имунизација против мали сипаници, ако постојат епидемиолошки индикации, се врши кај деца на возраст од 6 до 12 месеци од животот, но тие повторно мора да се вакцинираат од 15 до 24-месечна возраст.

На задолжителна имунизација против мали сипаници подлежат и деца од навршени 15 месеци до 14 години од животот, кои се имунизирани против мали сипаници, ако за тоа постојат епидемиолошки индикации (заболување на вакцинирани, епидемија на мали сипаници кај деца од таа возраст), што ги утврди надлежниот орган на државата и ако од претходната вакцинација против мали сипаници поминало повеќе од една година.

2.3. Активна и пасивна имунизација против акутен вирусен хепатитис Б

А) Активната имунизација против вирусен хепатитис Б се спроведува кај:
- Сите невакцинирани и непотполно вакцинирани лица вработени во здравствените установи, вклучувајќи ги и учениците и студентите во здравствено-образовните струки (медицина, стоматологија, фармација) кои доаѓаат во непосреден контакт со инфективен материјал (крв или серум);

- Хемофиличари;
- Болни на хемодијализа;
- Полови партнери на HBsAg позитивни лица;
- Штитеници на установи за социјална заштита;
- Лица кои инјектираат дроги;
- Инсулин зависни болни од шеќерна болест;
- Болни од хроничен хепатит Ц;
- Лица со ХИВ/СИДА;
- Лица со регистрирани сексуално преносливи инфекции (СПИ) и нивни сексуални партнери;
- Лица кои имале инцидент со инфективен материјал (крв или серум).

Лица кои се HbsAg и анти HbsAg негативни, а живеат во близок контакт со носители на HbsAg исто така треба да се вакцинираат со HB вакцина, при што приоритет имаат нивните полови партнери.

За вакцинација на деца помлади од 10 години се дава педијатриска доза вакцина (0,5 ml), на лицата постари од 10 години им се дава доза за возрасни (1ml), додека за вакцинација на пациенти на дијализа се дава двојна доза вакцина за определена возраст.

Бројот на потребните дози вакцина против акутен вирусен хепатитис Б кај експонирани лица и растојанието меѓу нив, како и времето на давање се пропишани со Правилникот.

Ревакцинација се спроведува кај случаи на имунодефициенција и кај болните на дијализа, со една доза на HB вакцина, 5 години после потполната вакцинација.

Б) Пасивна имунизација против вирусен хепатитис Б се спроведува со давање на хепатитис Б имуноглобулин (HBIG) на:

- невакцинираните и непотполно вакцинираните лица кои имале инцидент со инфективен материјал (крв или серум), и
- новородени деца на HBsAg позитивни мајки.

HBIG се аплицира интрамускулно, во количина која ја препорачува производителот, веднаш по инцидентот, односно по раѓањето, а најдоцна 12 часа од моментот на инцидентот, односно на раѓањето.

По исклучок, ако хепатитис Б имуноглобулинот (HBIG) кај новородени деца од HBsAg позитивни мајки не е даден во првите 12 часа, може да се даде најдоцна до 7 дена од раѓањето.

HBIG се дава истовремено со првата доза вакцина, на спротивниот екстремитет.

2.4. Активна и пасивна имунизација против беснило

А) Активната имунизација против беснило се спроведува со давање на современи инактивирани вакцини против беснило за хумана употреба, произведени на култура на клетки и препорачани од СЗО, со потенцијал од најмалку 2,5 I.E. по поединечна доза.

1. Предекспозициона вакцинација против беснило се спроведува кај лица кои непосредно професионално се изложени на инфекција со вирусот на беснило, согласно одредбите на Правилникот.

Предекспозициона вакцинација се спроведува со давање на три поединечни дози на вакцина против беснило интрамускулно, во пределот на делтоидниот мускул, наизменично на спротивната рака, по шема: 0, 7 и 21 ден.

2. Постекспозициона задолжителна имунизација против беснило се спроведува кај:

- Лице кое го каснало или на друг начин повредило бесно или на беснило сомнително диво или домашно животно;

- Лице кое го каснало куче или мачка на непознат сопственик, што не можат да се подложат на десетодневен ветеринарен надзор;

- Лице кое го каснало куче или мачка, што во рок од десет дена од денот на повредата на лицето ќе покажат знаци на беснило, ќе пцовисаат, ќе бидат убиени или ќе заскитаат, а беснилото на животното не може да се исклучи со лабораториски преглед;

- Лице кое можело да се зарази со вирусот на беснило преку слузница или оштетување на кожата.

Постекспозициона имунизација против беснило се спроведува веднаш после утврдувањето на индикациите, со давање на 5 поединечни дози на вакцина против беснило интрамускулно, во делтоидниот мускул (кај малите деца во предно-надворешниот дел на натколеницата), наизменично на спротивниот екстремитет, по шема: 0, 3, 7, 14 и 28 дена.

Б) Пасивната имунизација против беснило се спроведува истовремено со давањето на првата доза вакцина, во сите случаи, со примена на хуман антирабичен имуноглобулин (HRIG).

HRIG се дава еднократно, во дози од 20 I.E./ kg ТТ. Се инфилтрира во самата рана и околу раната, а остатокот од потребната количина се дава интрамускулно, во глутеалната регија.

HRIG се аплицира во сите случаи, без разлика на времето поминато од експозицијата на вирусот на беснило.

Доколку постекспозиционата имунизација е започната со давање само на вакцина, додатното давање на HRIG може да се примени најдоцна до осмиот ден од започнатата вакцинација.

Комплетно вакцинираните лица против беснило, после повторно утврдена индикација согласно Правилникот, се вакцинираат со давање на две поединечни дози на вакцина против беснило во делтоидниот мускул, по шема: 0 и 3 дена, без давање на HRIG.

Кај некомплетно вакцинираните лица, како и лицата кај кои не постои документација за вакцинација или кај кои постои докажана имуносупресија, после повторно утврдената индикација, се спроведува комплетна активна и пасивна имунизација согласно Правилникот.

Истовремено со имунизацијата против беснило се врши и имунизација и против тетанус, согласно Правилникот.

2.5. Активна и пасивна имунизација против тетанус кај повредени лица

Имунопрофилакса против тетанус кај повредени лица се спроведува со аплицирање на адсорбирана ТТ (тетанус токсид) вакцина или dT вакцина (активна имунизација), како и со давање на хуман антитетанусен имуноглобулин (HTIG) (пасивна имунизација), во дози и на начин кој зависи од претходниот имунолошки статус за тетанус, согласно Правилникот.

Вакцината (ТТ или dT) и хуманиот антитетанусен имуноглобулин (HTIG) се даваат истовремено, интрамускулно, во различен екстремитет.

Во продолжение на текстот е дадена шема за активна и пасивна имунизација против тетанус кај повредени лица.

Активна и пасивна имунизација против тетанус кај повредени лица

Вакцинален статус на повредениот	Растојание од последната доза до повредата	Вакцинација	Имунопрофилактика
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - < 5 години	Не е потребна вакцинација	Нема потреба од НПИГ
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - >5 години <10 години	Една доза ТТ (или dT) вакцина веднаш по повредата	Нема потреба од НПИГ
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - >10 години	Една доза ТТ (или dT) вакцина веднаш по повредата	250 I.E. НПИГ
Непотполно вакциниран, односно лице кои примиле помалку од три дози ТТ(dT)		Продолжува со вакцинација до комплетирање на вакцинирањето (растојанието меѓу дозите да не е помало од 1 месец ниту подолго од 3 месеци)	250 I.E. НПИГ
Невакцинирани лица или лица со непознат вакцинален статус или лица без документација на увид при повредата		Прва доза ТТ (или dT) вакцина веднаш по повредата, втора доза на растојание не помало од 1 месец ниту подолго од 3 месеци, трета доза 6 месеци после втората доза, а ревакцинација се врши со давање една доза, една година после давање на третата доза	250 I.E. НПИГ веднаш по повредата заедно со првата доза

2.6. Активна имунизација против цревен тифус

Активна имунизација против цревен тифус по епидемиолошки индикации се спроведува кај:

- Лица вработени на чистење на канализација и септички јами, и на отстранување на смет и други отпадни материи од населени места;
- Лица кои живеат во заедничко домаќинство со бацилоносител на цревен тифус;
- Лица вработени на ексхумација на тела на умрени лица;
- Лица припадници на други целни групи, согласно Одлука на Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство, на предлог на надлежната епидемиолошка служба, за одредена територија.

Вакцинацијата се спроведува со давање на една доза вакцина според препораките на производителот.

Ревакцинација на вакцинираните лица по епидемиолошки индикации се спроведува со давање на една доза вакцина, после три години од вакцинацијата и се повторува на секои три години, сè додека трае индикацијата.

3. Активна имунизација по клинички и епидемиолошки индикации, се спроведува против: грип (Influenzae), заболувања предизвикани од хемофилусинфлуенца тип “Б” (HiB), заболувања предизвикани од *Streptococcus pneumoniae* (пневмококни инфекции), менингококен менингит (Meningitis meningococcica), голема кашлица (Pertusis).

Во оваа смисла, имунизација може да се спроведува и против други заразни болести и возрастни групи, врз основа на одлука на министерот за здравство и Годишната програма за имунопрофилактика и хемиофилактика против определени заразни болести на населението во Република Македонија.

3.1. Активна имунизација против грип

Вакцинација против грип се спроведува по клинички и по епидемиолошки индикации.

По клинички индикации, вакцинацијата се спроведува кај лица постари од 6 месеци кои имаат хронични заболувања на белите дробови и кардиоваскуларниот систем, метаболни пореметувања (вклучително и шеќерната болест), состојби на имунодефициенција, бубрежна дисфункција, хемоглобинопатија, имуносупресија и други хронични болести.

По епидемиолошки индикации вакцинација се спроведува кај:

- Лица сместени во геронтолошки центри и кај лицата вработени во овие центри;
- Млади и стари лица сместени во установи за социјална заштита и кај лицата вработени во тие установи;

Лица вработени во здравствени установи, кои даваат здравствени услуги и спроведуваат здравствена дејност, а особено вработените во одделенија со зголемен ризик (одделенија за инфективни болести), стационари за хронично заболени лица и друго;

- Лица вработени во јавни служби кои се посебно експонирани на инфекција, и
- Лица на возраст над 65 години.

Кај деца кои прв пат се вакцинираат, вакцинацијата се врши со давање на две дози вакцина на растојание од 30 дена, а наредните години се дава само по една доза вакцина, согласно упатството на производителот.

3.2. Активна имунизација против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенца тип Б

Вакцинација против заболувања предизвикани со хемофилус инфлуенца тип Б се спроведува со ХиБ вакцина, според клиничките индикации, кај деца постари од 2 години без оглед на претходниот вакцинален статус, во случај на:

- Трансплантација на органи и ткива;
- Спленектомија и српеста анемија;
- Хемиотерапија и терапија со зрачење кај малигни тумори;
- Симптоматски и асимптоматски HIV инфекции;
- Кај други, клинички утврдени состојби на имунодефициенција.

Бројот на потребните дози вакцина против хемофилус инфлуенца тип Б според клинички индикации, како и растојанието меѓу нив, се пропишани со одредбите на Правилникот.

Индикациите за спроведување на оваа вакцинација по клинички индикации, ја поставува доктор специјалист клиничар.

3.3. Активна имунизација против заболувања предизвикани со *Streptococcus pneumoniae* (пневмокок)

Вакцинацијата против заболувања предизвикани со *Streptococcus pneumoniae* (пневмокок) се врши со коњугирана или полисахаридна вакцина, во зависност од возраста, според клиничките индикации – кај лица во зголемен ризик од инвазивно пневмококно заболување, односно лица со:

- Анатомска или функционална аспленија;
- Српеста анемија;
- Хронично кардиоваскуларно и белодробно заболување;
- Шеќерна болест;
- Хронично заболување на црниот дроб;
- Хронично заболување на бубрезите;
- Нефротски синдром;
- Алкохоличари;
- Симптоматска и асимптоматска HIV инфекција;
- Трансплантација на органи и ткива;
- Малигно заболување;
- Ликворна фистула;
- Клиничка историја на потврдена или суспектна пневмококна пневмонија;
- Кои примаат имunosупресивна терапија, вклучувајќи системски кортикостероиди;
- Постари од 65 години и деца под 5 годишна возраст кои се сместени во колективни установи (домови за згрижување на стари лица и детски градинки);
- Деца под 5 годишна возраст со намален имунитет со чести инфекции на респираторниот систем.

Децата под 2-годишна возраст се вакцинираат со коњугирана пневмококна вакцина, а деца постари од 2 години и возрасни се вакцинираат со полисахаридна вакцина.

Двете пневмококни вакцини (и коњугираната и полисахаридната) се даваат во дози од 0,5 ml интрамускуларно или субкутано во делтоидната регија, согласно упатството на производителот.

3.4. Активна имунизација против менингококен менингит

Вакцинација против менингококен менингит поклинички индикации се спроведува со полисахаридна менингококна вакцина, и се дава кај деца постари од 2 години и кај возрасни. Само кај лица постари од 11 години, со висок ризик од појава на ова заболување, се користи коњугирана менингококна вакцина.

Клиничките индикациите за спроведување на вакцинација против менингококен менингит ги поставува доктор специјалист клиничар. Тие се:

- Анатомска и функционална аспленија (спленектомија, српеста анемија), и
- Имунодефициенција на комплемент (C5 – C9).

Вакцинација против менингококен менингит по епидемиолошки индикации се спроведува со коњугирана вакцина против менингококен менингит.

Индикацијата за спроведување на целна вакцинација, како и целните групи кои ќе подлежат на вакцинација против менингококен менингит по епидемиолошки индикации, на предлог на надлежната епидемиолошката служба за одредена територија, ја поставува Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство.

Вакцинацијата против менингококен менингит со двата вида вакцина се спроведува со давање на една доза, веднаш по утврдувањето на индикацијата.

Лицата кои се професионално експонирани на причинители на менингококен менингит или со својата работа можат да го пренесат причинителот на други лица, се вакцинираат со една доза четиривалентна полисахаридна вакцина.

Ревакцинација се спроведува со давање на полисахаридна вакцина на растојание од 5 години после извршената вакцинација, во случај ако индикациите и понатаму постојат. Ревакцинацијата со полисахаридна вакцина може да се спроведе и доколку лицето е претходно вакцинирано со коњугирана вакцина.

Вакцината против менингококниот менингит се аплицира во доза од 0,5 ml субкутано, во делтоидната регија.

3.5. Активна имунизација против голема кашлица

Вакцинацијата на децата од 2 месеци до 5 години живот, со ацелуларна вакцина против голема кашлица (DTaP) се спроведува врз основа на следниве клинички индикации:

- Температура (ректална) 40°C и поголема од 40°C, во рок од 48 часа од претходната доза на DTwP вакцина, а која неможе да се доведе во врска со друга можна причина;
- Упорно и континуирано плачење кое трае 3 и повеќе часа, а се јавува во рок од 48 часа од претходната доза на примена DTwP вакцина;
- Колапс или слична состојба на шок (хипотонички – хипосензитивни епизоди) во рок од 48 часа од претходно примена доза на DTwP вакцина;
- Конвулзии, било да се фебрилни или афебрилни кои се јавуваат до 3 дена од претходно примена доза DTwP вакцина.

Клиничките индикации за давање на DTaP вакцина ги утврдува Стручниот тим после разгледувањето на пријавата за поствакцинална компликација по имунизација на претходно дадена DTwP вакцина.

Вакцината DTaP се аплицира на начин кој е предвиден со упатството на производителот.

Вакцината DTaP е контраиндицирана кај еволутивни невролошки заболувања (неконтролирана епилепсија, инфантилни спазми, прогресивна енцефалопатија), како и за DTwP вакцина, се додека невролошкиот статус не се разјасни или стабилизира, за што одлучува Стручниот тим.

4. Активна имунизација на патници во меѓународен сообраќај ќе се спроведува согласно Меѓународниот здравствен правилник (IHR), против следните заразни болести: жолта треска (Febris flava), менингококен менингит (Meningitis meningococcica), цревен тифус (Typhus abdominalis), колера (Cholera) и дифтерија (Diphtheria).

Активна имунизација на патници во меѓународниот сообраќај ќе се врши и против други заразни болести (акутен вирусен хепатит Б - Hepatitis B, беснило - Lyssa, тетанус - Tetanus, мали сипаници - Morbilli и друго).

Патниците во меѓународниот сообраќај подлежат на активна имунизација ако патуваат во ризични и ендемични зони или во земји кои бараат вакцинација против одредена заразна болест, и по епидемиолошки индикации, согласно Меѓународниот здравствен правилник.

4.1. Имунизација против жолта треска

Се спроведува со давање на една доза вакцина, најдоцна 10 дена пред патување во ендемското подрачје.

Повторна вакцинација против жолта треска нема потреба да се врши согласно најновите насоки на СЗО.

4.2. Имунизација против менингококен менингитис

Вакцинација против менингококен менингитис се врши најдоцна 10 дена пред патување во ризичното/ендемското подрачје, со соодветна вакцина.

Се аплицира соодветен број на дози, во зависност од видот на вакцината која ги содржи соевите, кои на тие територии предизвикуваат заболување.

4.3. Имунизација против колера

Вакцинација против колера се спроведува со орална вакцина против колера, најдоцна 14 дена пред патувањето. Се дава во две дози на растојание од една недела, а се очекува заштитата да се манифестира една недела после втората доза.

Повторна вакцинација против колера се врши со давање на една доза орална вакцина против колера, после 10 години.

4.4. Имунизација против други заразни болести

Вакцинација на патници во меѓународен сообраќај може да се врши по епидемиолошки индикации и против: црвен тифус, дифтерија, акутен вирусен хепатит Б, беснило, тетанус, мали сипаници и други заболувања.

Апликацијата на овие вакцини се врши согласно препораките на производителот на соодветната вакцина.

V. 2. ХЕМИОПРОФИЛАКСА НА ОДРЕДЕНИ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ

Хемиопрофилактика против одредени заразни болести се спроведува против: туберкулоза, маларија, менингококен менингит, скарлатина, како и против други заразни заболувања - по епидемиолошки индикации и по препорака на надлежната епидемиолошка служба на локално, регионално и национално ниво, за соодветната територија.

1. Хемиопрофилактика против туберкулоза

Хемиопрофилактика против туберкулоза се спроведува со соодветни дози на лекови против туберкулоза и времетраење, согласно меѓународни препораки:

1. Кај деца кои се во близок контакт со заболени од директно микроскопски потврдена туберкулоза, позитивна туберкулоза или тешки форми на белодробна туберкулоза;

2. Кај HIV позитивни лица и други состојби на имunosупресија.

Одлуката за хемиопротифлакса против туберкулоза се донесува после направена консултација со лекар пнеумофтизиолог, интернист пулмолог и педијатар.

2. Хемиопротифлакса против маларија

Хемиопротифлаксата против маларија се спроведува кај лица пред одењето, за време на целиот период на престој и по враќањето од земјата, односно подрачјата каде постои ендемија на маларија.

Препораки за изборот на видот и дозирањето на лековите за хемиопротифлакса против маларија, во согласност со препораките на СЗО, на епидемиолошките служби на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици им доставува епидемиолошката служба на Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

3. Хемиопротифлакса против менингококен менингит

Хемиопротифлакса против менингококен менингит се спроведува кај одредени целни групи по епидемиолошки индикации.

Индикациите, како и целните групи кои ќе подлежат на хемиопротифлакса против менингококен менингит по епидемиолошки индикации, на предлог на епидемиолошката служба на надлежниот Центар за јавно здравје/Подрачна единица за своето подрачје, Центар за јавно здравје - Скопје за град Скопје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија за територијата на Република Македонија, ја поставува Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство.

Изборот на видот на лековите, нивното дозирањето според возраста, начинот на апликација на лекот и времетраењето на хемиопротифлаксата против менингококен менингит се во согласност со Правилникот.

4. Хемиопротифлакса против скарлатина

Хемиопротифлакса против скарлатина се спроведува во времетраење од 10 дена и е задолжителна:

1. Кај деца, во семејства во кои некој член од семејството има анамнеза на ревматска треска, а кои живеат во лоши социјални услови.

2. При појава на скарлатина или стрептококен тонзилофарингит во колективи, по претходна консултација и препорака на епидемиолошката служба при надлежниот Центар за јавно здравје/Подрачна единица за своето подрачје и Центарот за јавно здравје-Скопје за град Скопје.

Хемиопротифлаксата се врши со давање на пеницилински препарат, а кај лица преосетливи на пеницилин се дава еритромицин.

5. Хемиопротифлакса против други заразни заболувања

Хемиопротифлакса по епидемиолошки индикации, може да се спроведува и против други заразни заболувања, кај лица изложени на тие заразни заболувања, а врз основа на препораките на епидемиолошката служба на надлежниот Центар за јавно

здравје/Подрачна единица за своето подрачје, Центарот за јавно здравје-Скопје за град Скопје и Институтот за јавно здравје на Република Македонија за територијата на Република Македонија.

V.3. ИМУНИЗАЦИЈА И ХЕМИОПРОФИЛАКСА ПРОТИВ ЗАРАЗНИ БОЛЕСТИ ВО ПОСЕБНИ УЛОВИ И ПРИ ВОНРЕДНИ СОСТОЈБИ

Имунопрофилактика и хемиофилактика на населението може да се спроведува и за други заразни болести и тоа во случај на вонредни состојби, како што се природни и други несреќи, изложеност или сомнение на изложеност на заразни болести, тероризам со биолошки агенси и друго.

Имунопрофилактика и хемиофилактика во вакви случаи, на предлог на Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство, се одредуваат од страна на Министерот за здравство.

VI. ИНДИКАТОРИ

За оценување на успешноста на предвидените активности со оваа програма, ќе се користат следните индикатори на успешност:

- Опфат над 95% од подлежачката популација за сите видови задолжителни вакцини на национално и регионално ниво и над 90% на локално ниво;

- Шестмесечен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центарот за јавно здравје - Скопје, по истекот на шестмесечјето, се доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Македонија;

- Шестмесечен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;

- Годишен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центар за јавно здравје - Скопје доставен до Институтот за јавно здравје на Република Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба;

- Годишен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;

- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија со епидемиолошки коментар, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;

- Теренските посети и увиди во вакциналните пунктови во Републиката со цел надзор и контрола на спроведувањето на имунизацијата од сите аспекти и изготвени информации за состојбата на теренот, со констатации и предлог мерки, доставени до надлежните институции.

VII. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

За 2019 година за обезбедување на потребни количини вакцини за континуирана имунизација и минимални потребни количини вакцини по епидемиолошки индикации потребни се 294.000.000,00 денари.

Исплата за неизмирени обврски за набавка на вакцини од 2018 година, ќе се подмират од оваа програма.

Вкупните средства за реализација на оваа програма за 2019 година изнесуваат 294.000.000,00 денари.

Од Буџетот на Република Македонија за 2019 година ќе се обезбедат финансиски средства занаведка на потребните количини на вакцините за 2019 година.

Вакцини и серум по клинички и епидемиолошки индикации за заштита и лекување на пациенти, или за заштита на свои вработени лица, ги обезбедуваат јавните здравствени установи од сопствени буџети.

Финансиските средства за обезбедување на вакцини и хемиопротифилактички средства за спроведување на имунизацијата на патници во меѓународниот сообраќај ги обезбедуваат институциите овластени за вршење на оваа вакцинација.

Набавените вакцини од страна на Министерството за здравство, ќе се дистрибуираат од страна на добавувачите до овластените здравствени установи-извршители, врз основа на доставени списоци од Министерството за здравство согласно искажаните потреби од вакцини на здравствените установи.

Финансиските средства потребни за реализација на оваа програма се доставуваат до најповолните добавувачи на вакцини, по достава и прием на вакцините.

VIII. ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА

Активностите предвидени со оваа програма ќе ги спроведуваат превентивните тимови при здравствените домови во Република Македонија, Универзитетската клиника за инфективни болести и фебрилни состојби и Универзитетската клиника за детски болести, инфективните одделенија при општите и клиничките болници во Република Македонија, други здравствени установи во Република Македонија овластени за вршење на вакцинација, како и центрите за јавно здравје и нивните подрачни единици и Институтот за јавно здравје на Република Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат, кои се надлежни за спроведување на надзор и контрола на активностите предвидени со оваа програма.

IX. ДОСТАВУВАЊЕ НА ГОДИШНИ ИЗВЕШТАИ И РОКОВИ

Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центарот за јавно здравје Скопје, збирните годишни извештаи за спроведената имунизација на своето подрачје ги доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Македонија, а за спроведена имунизација против туберкулоза до Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза до 1.2.2019 година, за спроведената имунизација во 2018 година.

Институтот за јавно здравје на Република Македонија ги обработува и евалуира прибраните годишни извештаи, изготвува посебна анализа и извештај за состојбата со спроведената имунизација во 2018 година и опфатот со одделни вакцини на локално, регионално и национално ниво во Републиката и овој извештај го доставува до Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Македонија, Државниот здравствен и санитарен инспекторат и други надлежни институции, до 28.2.2019 година.

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза доставува годишен извештај за спроведената имунизација против туберкулоза на територијата на Република Македонија во 2018 година, до Министерството за здравство и Институтот за јавно здравје на Република Македонија, најдоцна до 28.02.2019 година.

Х. СЛЕДЕЊЕ НА РЕАЛИЗАЦИЈА НА ПРОГРАМАТА (МОНИТОРИНГ И ЕВАЛУАЦИЈА)

Реализација на оваа програма ќе биде перманентно следена од страна на епидемиолошките служби при Центрите за јавно здравје/Подрачните единици (координатори за имунизација) и подрачните инспектори на Државниот санитарен и здравствен инспекторат за своето подрачје, како и од страна на Одделението за контрола и надзор на имунизацијата при Институтот за јавно здравје на Република Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат за целата Република.

Интензитетот на следењето ќе се спроведува на месечно ниво, од страна на Центрите за јавно здравје /Подрачните единици, а квартално од страна на Институтот за јавно здравје на Република Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат.

Оваа програма влегува во сила наредниот ден од денот на објавувањето во „Службен весник на Република Македонија“.

Бр. 44-11452/1-18
8 јануари 2019 година
Скопје

Заменик на претседателот
на Владата на Република
Македонија,
Оливер Спасовски, с.р.