

152.

Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита ("Службен весник на Република Македонија" бр. 43/12 и 145/12), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 3.01.2013 година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2013 ГОДИНА

I. Вовед

Со воведувањето на вакцинацијата како мерка за заштита на населението од заразни болести постигнати се најдобрите резултати во историјата на медицината. Бројни заразни болести се искоренети во светски рамки, голем број од нив се елиминирани, а голем број на заразни болести се ставени под контрола, при што само во одредени реони во светот се регистрираат поединечни случаи.

Во Република Македонија, со активна имунизација се започнува кон средината на минатиот век и со текот на времето бројот на болестите кои се превенираат со вакцинација се повеќе се зголемува. Опфатот со вакцинација перманентно се подобрува, со што нашата држава се вбројува меѓу државите кои имаат висок опфат со имунизација.

Резултатите добиени после спроведената имунизација (ерадикација на детска парализа и големи сипаници, елиминација на дифтерија, неонатален тетанус итн.), даваат поттик за понатамошно подобрување и поефикасно спроведување на оваа мерка во здравствениот систем на Република Македонија.

Задолжителната имунопрофилактика и хемиопрофилактика во Република Македонија се спроведува согласно законската и подзаконската регулатива од оваа област, односно согласно Законот за заштита на населението од заразни болести ("Службен весник на Република Македонија" бр. 66/04, 139 /08, 99/09) 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. 65/10).

II. Моментална состојба

Спроведувањето на задолжителната имунизација во Република Македонија со години и децении наназад бележи висок опфат $\geq 95\%$ за повеќето вакцини, согласно препораките на Светската здравствена организација (во натамошниот текст: СЗО) и други референтни меѓународни институции, со ретки (одвреме навреме и само за одредени вакцини, во одредени региони) падови на опфатот кај примарната вакцинација или ревакцинација под 95%, а уште поретко под 90%.

Во текот на 2011 година, примарната вакцинација со вакцина против хепатитис Б, вакцина против заболувања кои ги предизвикува хемофилус инфлуенца тип Б, со ДиТеПер вакцина, ОПВ вакцина и МРП вакцина бележи опфат над 95%.

Единствено, вакцинацијата против заболувања кои ги предизвикува хуманиот папилома вирус (ХПВ), која е последна воведена вакцина во Календарот за задолжителна имунизација во Република Македонија (октомври 2009 година) има релативно низок опфат кој во 2011 година изнесува 54,6%.

Опфат над 95 % е остварен кај сите примовакцинации, и тоа:

- Имунизацијата со три дози на вакцина против хепатитис Б е извршена со опфат од 95,6%, што претставува повисок опфат за 5,2% во однос на 2010 година, како и во однос на просечно остварениот опфат во петгодишниот период 2006-2010 година (94,2%).
- Примовакцинацијата со вакцина против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенца тип Б (ХиБ) за првпат по воведувањето (во 2008 година) бележи опфат над препорачаните 95% и изнесува 96,1%.
- Примарната вакцинација со три дози вакцина против дифтерија, тетанус и голема кашлица бележи опфат од 95,9% што е за 0,5% поголем во однос на претходната 2010 година, и нешто поголем пораст во однос просечно регистрираниот опфат во претходниот петгодишен период (95%).
- Оралната полио примовакцинација против детска парализа е извршена со опфат од 97%, кој е повисок од опфатот во 2010 година (94,8%), како и од просечниот опфат регистриран во претходниот петгодишен период (94,9%). Најнизок опфат во претходните пет години е забележан во 2006 година (92%).
- Опфатот со примарната вакцинација против мали сипаници, рубеола и заразни заушки (МРП), во 2011 година изнесува 96,8% што е незначително повисок од преосечниот опфат за претходните пет години (96,3%), но нешто понизок од остварениот во 2010 година – 98,1%.

Опфат под 95% за примарна вакцинација во 2011 година е остварен само при вакцинација против:

- инфекции предизвикани од хуман папилома вирус, со ХПВ вакцина со релативно низок опфат од 54,6%, кој иако низок покажува подобрување на состојбите, бидејќи е скоро за 20% повисок од опфатот со оваа вакцина во 2010 година (36,5%).

Опфатот на извршената ревакцинација, со ХиБ ревакцина, IV Ди-Те ревакцина,

V Те ревакцина, III ОПВ ревакцина, МРП ревакцина и Рубеола II ревакцина, го надмина препорачаниот минимум од 95%, со тоа што:

- ♦ ХИБ ревакцинацијата, во 2011 година за првпат од воведувањето на оваа вакцина во 2009 година, бележи опфат поголем од 95%, односно опфат кој изнесува 95,5%.
- ♦ IV Ди-Те ревакцинација е извршена со опфат од 96,7%.
- ♦ V Те ревакцинација бележи опфат од 96,7%, што претставува повисок опфат од минатогодишниот кој беше релативно низок (85,5%), како и повисок од просечниот опфат за 2006-2010 година (93,0%).
- ♦ III ОПВ ревакцинација е извршена со опфат од 97,1%.
- ♦ МРП ревакцинацијата е извршена со висок опфат од 98,4%.
- ♦ Рубеола II ревакцинација, бележи висок опфат од 97,7% за разлика од минатите две години (2009 и 2010 година), дури повисок и од просечниот опфат за период 2006-2010 година кој изнесува 92,7%.

Опфатот за ревакцинации со пооделни вакцини во 2011 година под препорачаните 95%, но над 90% е за ДиТеПер I и ДиТе III ревакцина и ОПВ I и II ревакцина, а опфат под 90% е регистриран само за ДиТеПер II ревакцинација.

- ♦ ДиТеПер I ревакцинација бележи опфат од 94,2%.
- ♦ ДиТе III ревакцинација бележи опфат од 92,5%.
- ♦ Опфатот со I и II ревакцинација со ОПВ вакцина е незначително понизок од препорачаниот и изнесува 94,3 % односно 94,5%.
- ♦ ДиТеПер II ревакцинација бележи најнизок опфат од сите вакцинации и ревакцинации на кои подлежат децата до 18 годишна возраст според Календарот за имунизација, и изнесува 89,3%.

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

Во Република Македонија, опфатот со повеќето вакцини против одредени заразни заболувања за кои вакцинацијата е задолжителна согласно законската регулатива, на национално ниво со години се движел околу 95% и повеќе. Овој тренд продолжува и во 2011 година при што голем број од вакцинациите го надминуваат препорачаниот опфат на СЗО од 95%, исто така голем број на вакцинации се со опфат приближно 95%, а само II-та ревакцинација со ДиТеПер бележи опфат под 90% и изнесува 89,3%. ХПВ вакцинацијата иако бележи подобрување на опфатот во однос на 2010 година, сепак не ги задоволува очекуваните резултати и изнесува само 54,6%.

Во последно време, загрижува зачестена појава на значително понизок опфат со одредени вакцини на одредени територии каде порано не се случувало, на локално и регионално ниво.

Од тие причини, се наметнува потреба за превземање на мерки и активности насочени кон подобрување на состојбата со задолжителната вакцинација во Република Македонија, како што се :

- Континуирано одржување на опфат над 95% со вакцинација и ревакцинација, на ниво на микро и макро реони во целата држава.

- Континуиран надзор и контрола над спроведувањето на имунизацијата од страна на надлежните институции Центар за јавно здравје-подрачна единица, (во натамошниот текст: ЦЈЗ/ПЕ), Институт за јавно здравје на Република Македонија (во натамошниот текст: ИЈЗ) и Државниот санитарен и здравствен инспекторат (во натамошниот текст: ДСЗИ).
- Континуирано и навремено снабдување со соодветни, квалитетни вакцини, согласно препораките на СЗО.
- Строго придржување кон принципите на одржување и контрола на студениот синџир на сите нивоа – при набавката, транспортот, ракување и чување на вакцините.
- Засилување на напорите за воведување на поливалентни вакцини, со што ќе се намали бројот на посетите кај доктор, ќе се поедностави давањето на вакцините и ќе се зголеми опфатот.
- Обединување на системот за планирање и изведување, евидентирање и надзор над имунизацијата (единствен софтвер).
- Кадровска консолидација (екипирање) на осипаните превентивните тимови кои спроведуваат вакцинација, со итно вработување на доктори и медицински сестри, како и подобрување на инфраструктурата и логистичката поддршка.
- Отпочнување со имплементација во пракса на Програмата за елиминација на мали сипаници, рубеола и превенција на конгенитална рубеола инфекција во Република Македонија, 2010-2015 година.
- Изготвување на единствен софтвер - Регистар за имунизација во Република Македонија.

IV. Цели на програмата

Основна цел на оваа програма е постигнување на опфат над 95% на национално, регионално и локално ниво со сите вакцини, согласно Календарот за имунизација во 2013 година.

Оваа цел ќе се постигне преку ажурно спроведување на рутинската, задолжителна континуирана вакцинација, како и дополнителни активности за зголемување на опфатот (национални, субнационални денови на имунизација, Европска недела на имунизација и др.).

Дополнително, како важна цел на Програмата е и постигнување на што поголем опфат кај тешко достапните популации во руралните средини, ромската популација и лицата кои често го менуваат своето место на живеење и престојување (мобилни групи), 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 Програмата за имунопрофилакса и хемиопрофилакса против одредени заразни болести на населението во Република Македонија во 2013 година (во натамошниот текст: Програмата), ќе се спроведуваат во согласност со Правилникот за имунопрофилакса, хемиопрофилакса, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација (Службен Весник на Република Македонија, бр. 65/10, во натамошниот текст: Правилникот), при што опфатот со сите вакцини треба да биде над 95% на национално, регионално и 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 хемофилус инфлуенца 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.

1.1. Имунизација против акутен вирусен хепатитис Б

Задолжителна активна имунизација против хепатит Б се врши со давање на три дози вакцина против хепатит Б (НВ вакцина).

А) Вакцинација се врши:

- На сите новородени деца во 2013 година, на возраст определена со Календарот за имунизација за 2013 година:
 - Првата доза на вакцина се дава во родилиште, во текот на првите 24 часа по раѓањето, а децата кои не се родени во родилиште треба да се вакцинираат веднаш, во надлежната установа која спроведува вакцинација.
 - Втората доза на вакцина се дава на растојание не пократко од еден месец по давањето 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.
- На сите деца до 6-годишна возраст, односно до отпочнување на основното образование (I одделение), кои до таа возраст не биле вакцинирани, а не ја прележале болеста, со давање на три дози НВ вакцина по шема 0, 1 и 6 месеци.

Имунизацијата се врши со давање на вакцина против хепатитис Б произведена по пат на генетски инженеринг. Кај новороденчиња и доенчиња вакцината се дава интрамускулно во предно-надворешниот дел на натколеницата, а кај поголеми деца над 12 месеци се аплицира длабоко интрамускулно во делтоидниот мускул.

1.2. Имунизација против туберкулоза

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

А) Вакцинација се врши:

- На сите новородени деца, без туберкулинско тестирање до крајот на првата година од животот, односно до навршување на 12 месеци.
- На сите деца со навршена една година од животот до навршена седумгодишна возраст (II одделение од основното училиште) кои претходно не биле вакцинирани, со претходно туберкулинско тестирање, ако туберкулинскиот тест им е негативен.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца на седумгодишна возраст, односно во II одделение на основното училиште, со претходно туберкулинско тестирање.

Имунизацијата против туберкулоза се спроведува со давање на жива вакцина добиена од Bacillus Calmette – Guerin, која се аплицира интрадеално, во пределот на делтоидниот мускул на левото рамо.

1.3. Имунизација против заболувања причинети од хемофилус инфлуенца тип Б

Задолжителна активна 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 (Hib вакцина) како примовакцинација и една доза Hib вакцина со цел ревакцинација.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2012 година до 31.10.2013 година, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2013 година.
- 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 24 месеци.

➤ На сите деца со навршени 12 месеци од животот кои претходно не биле вакцинирани, со давање на една доза вакцина, најдоцна до навршени 24 месеци.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца на возраст од 18 месеци, а најдоцна до навршени 24 месеци од животот со давање на една доза вакцина.

Ревакцинација не се врши кај децата кои биле вакцинирани по навршување на 12 месеци од животот.

Имунизацијата против заболувања предизвикани од хемофилус инфлуенца тип Б се спроведува со давање на коњугирана, мртва (инактивирана) вакцина, која се аплицира интрамускулно во предно-надворешниот дел на натколеницата, а кај поголеми дечиња може и во делтоидниот мускул.

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 (DTP вакцина) како примовакцинација и две дози DTP вакцина, како I и II ревакцинација
- две дози комбинирана вакцина против дифтерија и тетанус (DT или dT вакцина – за возрасни (про адултис), како III и IV ревакцинација
- една доза вакцина против тетанус (TT) или вакцина против дифтерија и тетанус – про адултис (dT вакцина), како V ревакцинација.

Вакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2012 година до 31.10.2013 година, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2013 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 поствакцинална 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 поствакцинални компликации при ЈЗУ Универзитетска Клиника за детски болести – Скопје (во понатамошниот текст: Стручен 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.

Ревакцинација против дифтерија, тетанус и голема кашлица се врши:

- На сите деца комплетно вакцинирани против дифтерија, тетанус и голема кашлица во 2012 година, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2013.
- На сите деца до навршување на 5 години од животот, ако од комплетирањето на вакцинацијата поминала најмалку една година.
- На сите деца на 4-годишна возраст, најдоцна до навршување на 5 години, кои претходно биле вакцинирани и ревакцинирани според Календарот за имунизација.

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 1999 година наваму, ако не биле уредно вакцинирани против дифтерија и тетанус.

Ревакцинација против дифтерија и тетанус:

- На сите деца на 7-годишна возраст, односно во II 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 2012 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 adultus).

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 вакцинирање, со давање на три дози вакцина против тетанус – тетанусен токсид (ТТ вакцина), на растојание утврдено со Правилникот.

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 2012 година прв пат биле вакцинирани против тетанус, ако од вакцинирањето поминала една година.

Имунизацијата против дифтерија, тетанус и голема кашлица се спроведува со давање на DTP, DT, dT и TT – вакцини, кои се аплицираат интрамускулно, во делтоидниот мускул.

1.5. Имунизација против детска парализа

Задолжителна активна имунизација против детска парализа се врши со давање три дози на вакцина против детска парализа како примовакцинација и три дози вакцина со цел ревакцинација. Вакцинацијата против детска парализа се спроведува со жива, тритипна орална полио вакцина (OPV вакцина) и/или мртва, тритипна инактивирана полио вакцина (IPV вакцина).

Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2012 година до 31.10.2013, година на возраст определена со Календарот за имунизација во 2013 година.
- На сите деца родени 1999 година наваму до 31.10.2012 година, кои порано не биле вакцинирани против детска парализа.

Ревакцинација се врши:

- На сите деца комплетно вакцинирани против детска парализа во 2012 година, ако од потполната вакцинација поминала една година.
- На сите деца на 7-годишна возраст, односно во II 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.

Имунизацијата против детска парализа со OPV вакцина се спроведува со капнување на две капки вакцина во уста, додека апликацијата на IPV е интрамускулна, во делтоидниот мускул.

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

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

Согласно Правилникот и Календарот за имунизација, II ревакцина против рubeола – црвенка се врши со моновалентна вакцина против рubeола (R вакцина), само кај девојчиња.

Вакцинација се врши:

- На сите деца со навршени 12 месеци од животот, најдоцна до навршени 15 месеци. Децата, кои по епидемиолошки индикации биле вакцинирани против мали сипаници на возраст од 6 до 12 месеци од животот, повторно мора да се вакцинираат од 15 до 24-месечна возраст.
- На сите деца после навршување на 15 месеци до 14-годишна возраст, кои претходно не биле вакцинирани со MRP вакцина.

Ревакцинација се врши:

- На сите деца на 6-годишна возраст, односно во I одделение од основното образование, на почетокот на учебната година.
- На сите деца после 6-тата година од животот до навршување на 14-годишна возраст, ако дотогаш не биле ревакцинирани со MRP вакцина.

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

Ревакцинација против рubeола се врши:

- На сите деца од женски пол, во завршното одделение на основното училиште, а најдоцна на 14-годишна возраст, со една доза моновалентна вакцина против рubeола (R вакцина), како II ревакцинација.

Имунизацијата против против мали сипаници, заушки и црвенка – рubeола се спроведува со давање на жива, комбинирана MRP вакцина и R вакцина. И двете вакцини се аплицираат длабоко субкутано или интрамускулно, во пределот на делтоидниот мускул.

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 три дози на вакцина против хуман папилома вируси (ХПВ вакцина).

Вакцинација се врши:

- На сите женски деца на 12 годишна возраст, односно на сите девојчиња во VI (шесто или седмо) одделение од основното образование, на растојанија согласно Календарот за имунизација во 2013 година.
- На сите женски деца најдоцна до 14 годишна возраст, а кои претходно не биле вакцинирани со оваа вакцина, со давање на три дози вакцина, на растојанија согласно Правилникот.

Имунизацијата против против инфекции предизвикани од хуман папилома вируси се спроведува со давање на ХПВ вакцина произведена со рекомбинантна технологија, која се аплицира интрамускулно, во пределот на надлактицата.

Задолжителната активна имунизација против определени заразни болести на лица на одредена возраст, согласно оваа Програма се спроведува согласно Календарот за имунизација во 2013 година, даден во продолжение на текстот :

КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2013

Возраст на лица што подлежат на задолжителна имунизација	Болест против која се врши имунизација	Вакцинација Ревакцинација
до 24 ч од раѓање, 1 и 6 месеци	Хепатитис Б (3 дози)	вакцинирање
до 12 месеци	Туберкулоза (без тестирање) (1 доза)	вакцинирање
2, 3 и 5 месеци	Инфекции со хемофилус инфлуенца тип Б (Hib) (3 дози)	вакцинирање
	Дифтерија, тетанус, голема кашлица (3 дози)	вакцинирање
2, 3 и пол и 5 месеци	Детска парализа (3 дози тритипна орална вакцина)	вакцинирање
12 месеци	Мали сипаници, рубеола, заразни заушки (1 доза)	вакцинирање
18 месеци	Инфекции со хемофилус инфлуенца тип Б (Hib) (1 доза)	I ревакцинирање
	Дифтерија, тетанус, голема кашлица (1 доза)	I ревакцинирање
	Детска парализа (1 доза)	I ревакцинирање
4 години	Дифтерија, тетанус, голема кашлица (1 доза)	II ревакцинирање
6 години (I одделение)	Мали сипаници, рубеола, заразни заушки (1 доза)	I ревакцинирање
7 години (II одделение)	Туберкулоза (со тестирање) (1 доза) Детска парализа (1 доза) Дифтерија, тетанус (1 доза)	I ревакцинирање II ревакцинирање III ревакцинирање

12 години, 2 и 6 месеци после првата доза (VI одделение)	Инфекции со хуман папилома вирус (HPV) (само девојчиња) (3 дози)	Вакцинирање
14 години (завршна година на основното училиште)	Рубеола (само девојчиња) (1 доза) Детска парализа (1 доза) Дифтерија, тетанус (1 доза)	II ревакцинирање III ревакцинирање IV ревакцинирање
18 години (завршна година на средното образование)	Тетанус (1 доза)	V ревакцинирање

2. Задолжителна имунопрофилактика на лица експонирани на одредени заразни болести по епидемиолошки индикации, која 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 (Lyssa), активна и пасивна имунизација против тетанус (Tetanus) кај повредени лица и активна имунизација против црвен 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 и 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 утврдил 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

Активната имунизација против вирусен хепатитис Б се спроведува со давање на HB вакцина, добиена по пат генетски инженеринг, кај:

1. Сите невакцинирани и непотполно вакцинирани лица вработени во здравствените установи, вклучувајќи ги и учениците и студентите во здравствено образовните струки (медицина, стоматологија, фаРепублика Македонијаација) кои доаѓаат во непосреден контакт со инфективен материјал (крв или серум).

2. Хемофиличари
3. Болни на хемодијализа
4. Полови партнери на HBsAg позитивни лица
5. Штитеници на установи за социјална заштита
6. Лица кои инјектираат дроги
7. Инсулин зависни болни од шеќерна болест
8. Болни од хроничен хепатит Ц
9. Лица со ХИВ/СИДА
10. Лица со регистрирани сексуално преносливи инфекции (СПИ) и нивни сексуални партнери
11. 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), а за вакцинација на лица постари од 10 години се дава доза за возрасни (1ml) HB вакцина.
За вакцинација на пациенти на дијализа се дава двојна доза 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.

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:

1. Лице кое го каснало или на друг начин повредило бесно или на беснило сомнително диво или домашно животно.
2. Лице кое го каснало куче или мачка на непознат сопственик, што не можат да се подложат на десетодневен ветеринарен надзор.
3. 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
4. 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.

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. на килограм телесна тежина. 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.

Потребната количина на HRIG не смее да се надмине.

Во колку 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 имunosупресија, 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 TT (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 критериумите пропишани со Правилникот.

Вакцината (TT 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 HTIG
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - > 5 години < 10 години	Една доза TT (или dT) вакцина веднаш по повредата	Нема потреба од HTIG
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - > 10 години	Една доза TT (или dT) вакцина веднаш по повредата	250 I.E. HTIG
Непотполно вакциниран, односно лице кои примило помалку од три дози TT(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. HTIG
Невакцинирани лица или лица со непознат вакцинален статус или лица без документација на увид при повредата		Прва доза TT (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. HTIG веднаш по повредата заедно со првата доза

2.6. Активна имунизација против црвен тифус

На активна имунизација против црвен тифус по епидемиолошки индикации, подлежат:

1. Лица вработени на чистење на канализација и септички јами, и на отстранување на смет и други отпадни материи од населени места.
2. Лица кои живеат во заедничко домаќинство со бацилоносител на црвен тифус.
3. Лица вработени на ексхумација на тела на умрени лица.
4. 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 хемофилус инфлуенца тип "Б" (Hib), заболувања предизвикани од *Streptococcus pneumoniae* (пнеумокок), 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 имунопрофилакса и хемиопрофилакса против определени заразни болести на населението во Република Македонија.

3.1. Активна имунизација против грип

Вакцинација против грип се спроведува со мртва, инактивирана вакцина против грип, произведена од цели вируси или која содржи делови од вирусот одговорни за имунитетот (SPLIT вакцина).

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 друго.

По епидемиолошки индикации вакцинација се спроведува кај:

1. Лица сместени во геронтолошки центри и кај лицата вработени во овие центри
2. Млади и стари лица сместени во установи за социјална заштита и кај лицата вработени во тие установи
3. Лица вработени во здравствени установи, кои даваат здравствени услуги и спроведуваат здравствена дејност, а особено вработените во одделенија со зголемен ризик, стационари за хронично заболени лица и друго
4. Лица вработени во јавни служби кои се посебно експонирани на инфекција, и
5. 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.

Вакцината се дава интрамускулно или длабоко субкутано во делтоидната регија, 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 Hib вакцина, според **клиничките индикации**, кај деца постари од 2 години без оглед на претходниот вакцинален статус, во случај на:

1. Трансплантација на органи и ткива
2. Спленектомија и српеста анемија
3. Хемиотерапија и терапија со зрачење кај малигни тумори
4. Симптоматски и асимптоматски ХИВ инфекции
5. 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, пропишани се 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* (пнеумокок)

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

1. Анатомска или функционална аспленија
2. Српеста анемија
3. Хронично кардиоваскуларно и белодробно заболување
4. Шеќерна болест
5. Хронично заболување на црниот дроб
6. Хронично заболување на бубрезите
7. Нефротски синдром
8. Алкохоличари
9. Симптоматска и асимптоматска ХИВ инфекција
10. Трансплантација на органи и ткива
11. Малигно заболување
12. Ликворна фистула
13. Клиничка историја на потврдена или суспектна пневмококна пневмонија
14. Кои примаат имуносупресивна терапија, вклучувајќи системски кортикостероиди
15. Постари од 65 години, сместени во колективни установи.

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

Ревакцинацијата се спроведува со давање на една доза пневмококна вакцина 5 години после вакцинацијата.

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 **по клинички 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 индикации за спроведување на вакцинација против менингококен менингит ги поставува доктор специјалист клиничар. Тие се :

1. Анатомска и функционална аспленија (спленектомија, српеста анемија), и
2. 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.

Ваксината 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:

1. 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;
2. 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.

3. Колапс или слична состојба на шок (хипотонички – хипосензитивни епизоди) во рок од 48 часа од претходно примена доза на DTwP вакцина.
4. 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), црвен тифус (Typhus abdominalis), колера (Cholera), 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 се врши со давање на една доза вакцина после 10 години.

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 заболел од директно микроскопски потврдена туберкулоза, позитивна туберкулоза или тешки фоРепублика Македонијаи на белодробна туберкулоза

2. Кај ХИВ позитивни лица и други состојби на имуносупресија.

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

2. Хемиопрофилакса против маларија

Хемиопрофилаксата 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 хемиопрофилакса против маларија, во согласност со препораките на СЗО, на епидемиолошките служби на Центрите за јавно здравје и нивните организациони единици им доставува епидемиолошката служба на ИЈЗ.

3. Хемиопрофилакса против менингококен менингит

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

Индикациите, како и целните групи кои ќе подлежат на хемиопрофилакса против менингококен менингит по епидемиолошки индикации, на предлог на епидемиолошката служба на надлежниот ЦЈЗ/ПЕ за својата територија, ЦЈЗ Скопје за град Скопје и ИЈЗ 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 хемиопрофилаксата против менингококен менингит се во согласност со пропишаните критериуми во Правилникот.

4. Хемиопрофилакса против скарлатина

Хемиопрофилакса 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 ЦЈЗ/ПЕ за своето подрачје и ЦЈЗ Скопје за град Скопје.

Хемиопрофилаксата 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 основ на препораките на епидемиолошката служба на надлежниот ЦЈЗ/ПЕ за своето подрачје, ЦЈЗ Скопје за град Скопје и ИЈЗ за територијата на Република Македонија.

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

Имунопротифлакса и хемиопротифлакса 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 агенсии и друго.

Имунопротифлакса и хемиопротифлакса во вакви случаи, на предлог на Комисијата за заразни болести при Министерството за здравство, одредува Министерот за здравство. За имунопротифлакса и хемиопротифлакса во случаи наведени во претходниот став се применуваат само средства кои ги задоволуваат условите утврдени со прописите за производство и промет на лекови и имунобиолошки препарати, кои се одобрени за употреба согласно со прописите за пуштање на лекови во промет во Република Македонија и одговараат на барањата на СЗО.

VI. ИНДИКАТОРИ

За оценување на успешноста на предвидените активности со Програмата, ќе користат следните индикатори на успешност:

- Опфат над 95% од подлежащата популација за сите видови задолжителни вакцинии
- Извештаите за спроведената имунизација кои ги изготвуваат превентивните тимови за имунизација и ги доставуваат до епидемиолошките служби до ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ Скопје, квартално
- Извештаите за спроведената имунизација на подрачјето на ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ Скопје до ИЈЗ на Република Македонија, кои истотака се доставуваат тромесечно
- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Република Македонија, изготвен од ИЈЗ, со опфат по видови вакцинии и територијална распределба (ЦЈЗ/ПЕ)

- Теренските посети и увиди во вакциналните пунктови во републиката со цел надзор и контрола на спроведувањето на имунизацијата, од сите аспекти.

Извештаите за спроведената имунизација на подрачјето на ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ Скопје, по истекот на шестмесечјето се доставуваат до ИЈЗ.

- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Македонијасо епидемиолошки коментар, изготвен од ИЈЗ, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по ЦЈЗ и нивни ПЕ.
- 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.

VII. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

За реализација на мерките и активностите предвидени со оваа програма во табела VII-1 и табела VII-2 прикажани се потребните количини на вакцини и имуноглобулини за вакцинација на населението. Во количините земен е во предвид и неопходниот растур од 25% на вакцини кај десетдозните флакони, како и минимално потребни резерви од вакцини за околу 6 месеци.

За реализација на мерките и активностите предвидени со оваа програма потребни се:

VII-1 ВАКЦИНИ ЗА КОНТИНУИРАНА ИМУНИЗАЦИЈА

	Вид на вакцина	Број на дози	Единечна цена	Вкупна вредност
1.	DTvax	10.000	22,00	220.000,00
2.	DT pro adultis	60.000	20,00	1.200.000,00
3.	Rubeola	20.000	77,00	1.540.000,00
4.	MRP	40.000	320,00	12.800.000,00
5.	Tuberculin	50.000	38,00	1.900.000,00
6.	BCG 0,1ml	50.000	30,00	1.500.000,00
7.	HiB	90.000	200,00	18.000.000,00
8.	Tetavax	30.000	18,00	540.000,00
9.	DTP	150.000	32,00	4.800.000,00
10.	Polio	190.000	16,00	3.040.000,00
11.	Hepatis B ped.	66.000	210,00	13.860.000,00
12.	HPV	19.000	4.410,00	83.790.000,00
	ВКУПНО VII-1			143.190.000,00

VII-2 ВАКЦИНИ ПО ЕПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАЦИИ

Ред. Бр.	Вид на вакцина	Минимум потр. резер. дози кои ги обезб. Мин. за здрв.	Единечна Цена	Вку. вред. На мин. потр. резер. Дози
1.	HEPATITIS B ADULT	2000	390,00	780.000,00
2.	IMOGAM RABIES 10 ml	30	23.100,00	693.000,00
3.	IMOGAM RABIES 2мл	30	5.600,00	168.000,00
4.	IMOVAX RABIES VERO	1.000	720,00	720.000,00
5.	TUPHYM	200	260,00	52.000,00
6.	TETABULIN			
7.	IMMUNOGLOBULIN HEPATITIS B, 5 ml	30	22.000,00	660.000,00
8.	IMMUNOGLOBULIN HEPATITIS B, 1 ml	30	5.300,00	159.000,00
9.	Pneumococal vaccine	100	900,00	90.000,00
10.	SERUM ANTI VIPERINUM	200	2.150,00	430.000,00
11.	DTP(PERTUSIS ACCELULAR)	1500	560,00	840.000,00
12.	POLIO- IPV	100	910,00	91.000,00
13.	УРЕД ЗА КОНТИНУИРАН ТЕМПЕРАТУРЕН МОНИТОРИНГ ВО ФРИЖИДЕРИТЕ ЗА ВАКЦИНИ (FGRIDGE-TAG)	150	1000	150.000,00
14.	IMOVAX MUMPS	50	800,00	40.000,00
15.	MORBILI	50	900,00	45.000,00
16.	STAMARIL	30	1.500,00	45.000,00
	ВКУПНО VII -2			4.963.000,00
	ВКУПНО VI1 -1 и VII-2			148.153.000,00
	ПРЕВЗЕМЕНИ ОБВРСКИ ОД 2012 ГОДИНА			121.847.000,00
	СЕ ВКУПНО VII-1 VII-2 и заостанат долг			270.000.000,00

Вкупните средства за реализација на оваа програма изнесуваат 270.000.000,00 денари.

Од Буџетот на Република Македонија ќе се обезбедат вакцини, од VII-1 за задолжителна имунизација на сите лица на одредена возраст, како и минимум потребни резервни дози на вакцини и серуми од табела VII-2, за лица за задолжителна имунизација и серопротекција по епидемиолошки индикации

Реално потребните годишни потреби на количини на вакцините и серуми по клинички и епидемиолошки индикации од табела VII-2 точка 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10 за заштита и лекување на пациенти, или заштита на своите вработени лица, ги обезбедуваат Јавните здравствени установи од сопствените буџети.

Финансиските средства за обезбедување на вакцини и хемиопрофилактички 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 од програмата се доставуваат до најповолните добавувачи на вакцини, по достава и прием на вакцините.

VIII. Извршители на Програмата

Финансиските средства од оваа програма се наменети исклучиво за обезбедување на потребните вакцини во Република Македонија. Министерството за здравство врши набавка на вакцини и ги дистрибуира до извршителите - овластени здравствени установи за вакцинација.

Активностите предвидени со Програмата во рамките на своите надлежности и во рамките на своите буџети 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 републиката, други здравствени установи во државата овластени за вршење на вакцинација, како и ЦЈЗ и нивните организациони единици, ИЈЗ и ДСЗИ кои се надлежни за спроведување на надзор и контрола на активностите предвидени со Програмата.

IX. Доставување на годишни извештаи и рокови

ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ Скопје, збирните годишни извештаи за спроведената имунизација на својата територија (на специјални обрасци согласно Правилникот) ги доставуваат до ИЈЗ, а за спроведена имунизација против туберкулоза до Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза до 01.02.2013 година, за спроведената имунизација во 2012 година.

ИЈЗ ги обработува и евалуира прибраните годишни извештаи, изготвува посебна анализа и извештај за состојбата со спроведената имунизација во 2012 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 01.03.2013 година.

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза доставува годишен извештај за спроведената имунизација против туберкулоза на територијата на Република Македонија во 2012 година, до Министерството за здравство и ИЈЗ, најдоцна до 01.03.2013 година.

X. Следење на реализација на Програмата (мониторинг и евалуација)

Министерството за здравство ја планира потребата од годишни потреби на вакцини за задолжителна имунизација и вакцини по епидемиолошки индикации, врши набавка на неопходно потребните количини, врши план и дистрибуција на вакцини по овластени здравствени установи и врши следење на извршувањето на вакцинирањето преку извештаите на ИЈЗ за опфатот на извршена имунизација.

Реализација на Програмата ќе биде по Република Македонија анентно следена од страна на епидемиолошките служби при ЦЈЗ/ПЕ и ДСЗИ, како и од страна на Одделението за контрола и надзор на имунизацијата при ИЈЗ.

Интензитетот на следењето ќе се спроведува на месечно ниво, од страна на ЦЈЗ/ПЕ, а квартално од страна на ИЈЗ и ДСЗИ.

За сите недостатоци и недоследности во спроведување на Програмата ќе се прават посебни извештаи и инфо Република Македонија ации, кои ќе се доставуваат до МЗ и до ДСЗИ.

Одделението за контрола и надзор на имунизацијата при ИЈЗ секоја година ќе подготвува евалуација на Програмата, при што ќе се изготвува годишен извештај со предлог мерки за надминување на негативните појави и пречки во тек на реализацијата на Програмата. Исто така, ИЈЗ ќе дава стручно-методолошка помош и напатствија до превентивните тимови кои ја спроведуваат имунизацијата и ЦЈЗ/ПЕ.

ИЈЗ во текот на 2013 година ќе изготви Програма за имунопрофилакса и хемиопрофилакса против одредени заразни болести на населението во Република Македонија за 2014 година и ќе ја достави до Министерството за здравство до 31.10.2013 година.

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

Бр. 41-9976/1-12
3 јануари 2013 година
Скопје

Заменик на претседателот
на Владата на Република
Македонија,
м-р **Зоран Ставрски, с.р.**