

20160020109

## ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

Врз основа на член 16 ставови 2 и 3 од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15 и 192/15), Владата на Република Македонија, на седницата, одржана на 5.1.2016 година, донесе

### ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА 2016 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.

Задолжителната имунопрофилакса и хемиопрофилакса 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, 149/14 и 150/15) и 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.177/15, ) (во натамошниот текст: Правилникот).

#### II. Моментална состојба

Спроведувањето на задолжителната имунизација во Република Македонија со години и децении наназад бележи висок опфат  $\geq 95\%$  за поголемиот број на вакцини, согласно препораките на Светската здравствена организација (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%.

Меѓутоа, во текот на 2014, опфатот на примарната вакцинација и ревакцинација генерално бележи пад во однос на 2013 година, како и во однос на претходните години. Примовакцинациите со вакцина против Хепатит Б, ДиТеПер (дифтерија,тетанус,пертузис) и ОПВ (орална полио вакцина), ревакцинацијата со ДиТе (дифтерија,тетанус) III, ОПВ I и ОПВ II, како и МРП (морбили,рубеола,паротитис) ревакцинацијата бележат опфат над 95%, додека ХиБ (хемофилус инфлуенза тип Б) и МРП вакцинацијата, како и ХиБ, ДиТеПер I, ДиТе II, ДиТе IV, Те (тетанус) V и ОПВ III ревакцинацијата имаат опфат понизок од 95%. Вакцината против ХПВ (хуман папилома вирус) инфекцијата вообичаено бележи најнизок опфат од сите вакцини, како и во претходните четири години.

Примовакцинацијата со вакцина против Хепатитис Б има опфат од 96,6%, а вакцинацијата со ОПВ и ДиТеПер, бележи опфат од 95,9% односно 95,4%. Вакцинацијата против заболувања кои ги предизвикува хемофилус инфлуенца тип Б има опфат 93,6%, а примовакцинацијата со МРП има уште понизок опфат, 93,3%. Вакцинацијата против ХПВ (хуман папилома вирус) има најмал опфат кој изнесува 53,7%.

Опфатот на извршената ревакцинација во Република Македонија во 2014 година е над препорачаните 95% за следните вакцини: ревакцинацијата со ДиТе III – 96,1%, ОПВ I (95%) и ОПВ II ревакцина (95,9%), како и МРП ревакцинацијата која бележи опфат од

95,7%. Ревакцинација под 95% е регистрирана за следните вакцини: ДиТеПер I, ДиТеПер II и ДиТе IV, кои соодветно имаат опфат од 93,2%, 93,5% и 93,8%. Ревакцинација со ОПВ III изнесува 93,5%, а ревакцината против хемофилус инфлуенца тип Б инфекции – 90,3%. Најнизок опфат е регистриран со Те V ревакцина, кој изнесува 72,5% - резултат на ненавременото вакцинирање на училишните деца од генерацијата 2014/2015 кои се извакцинирани во почетокот на 2015 година.

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

Имајќи го во предвид фактот дека во Република Македонија, во текот на 2014 година генерално се бележи пад на опфатот со одредени вакцини и ревакцини, како во однос на 2013 година, така и во однос на претходните години, потребно е интензивирање на мерките и активностите за достигнување на препораките од СЗО за опфат  $\geq 95\%$ . За подобрување на состојбата со задолжителната вакцинација во Република Македонија, потребно е да се спроведат следните мерки и активности:

- Континуирано одржување на опфат над 95% со вакцинација и ревакцинација за вакцините кои имаат опфат над 95%, а зголемување на опфатот со сите останати вакцини кои бележат понизок опфат од 95%, на секоја одделна територија ("микро" - "макро" реон) и во целата република;

- Континуиран надзор и контрола над спроведувањето на имунизацијата од страна на надлежните институции (ЦЈЗ/ПЕ (Центар за јавно здравје/подрачна единица), ИЈЗ(Институт за јавно здравје на Република Македонија), ДСЗИ Државен санитарен и здравствен инспекторат);

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

- Иновирање и обединување на системот за планирање, изведување, евидентирање и надзор на спроведената имунизација, односно воведување на единствен софтвер со дата база за имунизацијата во Р. Македонија - Регистар за имунизација;

- Спроведување на имунолошки студии со цел утврдување на имуниот статус на вакцинираните лица, за утврдување на недостатоци при изведувањето на вакцинацијата.

### IV. Цели на програмата

Основна цел на Програмата е постигнување на опфат над 95% на национално, регионално и локално ниво со сите вакцини, согласно Календарот за имунизација во 2016 година.

Оваа цел ќе се постигне преку ажурно спроведување на рутинската, задолжителна континуирана вакцинација, како и дополнителните активности за зголемување на опфатот (национални и 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, 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 Програмата за имунопрофилактика и хемиопрофилактика против одредени заразни болести на населението во Република Македонија во 2016 година, ќе се спроведуваат во согласност со 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 Програмата.

## 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 акутниот вирусен хепатит Б се врши со давање на три дози НВ (хепатитис Б) вакцина, како поединечна или во состав на поливалента вакцина.

#### А) Вакцинација се врши:

На сите новородени деца во 2016 година, на возраст определена со Календарот за имунизација за 2016 година:

- 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 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.

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 дозите на вакцина до отпочнување на основното образование.

### 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) Вакцинацијата се врши:

- На сите новородени деца во 2016 година, при отпуштање од родилиште. Децата кои не се родени во родилиште се вакцинираат до навршени 2 месеци од животот. Сите невакцинирани деца до крајот на првата година од животот, се вакцинираат до навршување на 12 месеци.

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

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

Ревакцинација против туберкулоза не се спроведува.

### 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 (Hib вакцина) како примовакцинација и една доза Hib вакцина со цел ревакцинација, како поединечна вакцина или во состав на поливалентна вакцина.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 1.11.2015 до 31.10.2016 до навршени 6 месеци од животот, со давање на три дози Hib 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.

Б) Ревакцинација се врши:

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

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

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 (примовакцинација)

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

- Една доза на DTaP или DTwP вакцина, како поединечна вакцина (II ревакцинација).

- Две дози комбинирана вакцина против дифтерија и тетанус (DT или dT вакцина за возрасни - про адултус (III и IV ревакцинација)

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

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

- На сите деца родени од 01.11.2015 до 31.10.2016, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2016 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.

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

- На сите деца комплетно вакцинирани против дифтерија, тетанус и голема кашлица во 2015 година, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2016 година;

- 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.

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 2002 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 одделение на основното училиште, кои претходно се уредно вакцинирани и ревакцинирани против дифтерија и тетанус, според Календарот за имунизација во 2015 година;

- 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 во 2015 година;

- На сите деца до 14-годишна возраст, вакцинирани против дифтерија и тетанус прв пат во 2015 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).

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 вакцинирање, 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 важечкиот Календар за имунизација.

- На сите лица од 14-годишна возраст до 18-годишна возраст, кои во 2013 година прв пат биле вакцинирани против тетанус, ако од вакцинирањето 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 тритипна орална полио вакцина (во понатамошниот текст: OPV3), жива двотипна орална полио вакцина (во понатамошниот текст: OPV2), и/ или мртва тритипна инактивирана полио вакцина (во понатамошниот текст: IPV) како поединечна или во состав на поливалентни вакцини (примовакцинација).

- Една доза на OPV3, OPV2 или IPV како поединечна или во состав на поливалентна вакцина (I ревакцинација)

- Една доза на OPV3, OPV2 или IPV (II и III ревакцинација).

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2015 до 31.10.2016, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2016 година;

- На сите деца родени 2002 година наваму до 31.10.2015 година, кои порано не биле вакцинирани против детска парализа.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца комплетно вакцинирани против детска парализа во 2015 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 во 2015 година.

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 (MRP вакцина), како и една доза MRP 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 MRP вакцина.

Б) Ревакцинација се врши:

- На сите деца на 6-годишна возраст, односно во I одделение од основното образование, на почетокот на учебната година, а најдоцна до крајот на месец октомври со MRP вакцина.

- 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 важечкиот Календар, ќе примаат две дози MRP 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 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 VII (седмо) одделение од основното образование, на растојанија согласно Календарот за имунизација во 2016 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.

Задолжителната активна имунизација против определени заразни болести на лица на одредена возраст, согласно оваа програма се спроведува согласно Календарот за имунизација во 2016 година, даден во продолжение на текстот:

КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2016 ГОДИНА

* Возраст на лица што подлежат на задолжителна имунизација	ВАКЦИНИ	КОМЕНТАР
24 часа од раѓање <sup>1</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Хепатитис Б</li> </ul>	Вакцинирање
до 12 месеци <sup>2</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>БЦГ</li> </ul>	Вакцинирање
2 месеци <sup>3</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ди Те Пер</li> <li>ХиБ</li> <li>Хепатитис Б</li> <li>Полио</li> </ul>	Вакцинирање / шестовалентна или поединечна вакцина
3,5 месеци <sup>4</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ди Те Пер</li> <li>ХиБ</li> <li>Полио</li> </ul>	Вакцинирање / петовалентна или поединечна вакцина
6 месеци <sup>5</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Де Те Пер</li> <li>ХиБ</li> <li>Хепатитис Б Полио</li> </ul>	Вакцинирање / шестовалентна или поединечна вакцина
12 месеци <sup>6</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>МРП</li> </ul>	Вакцина
18 месеци <sup>7</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ди Те Пер</li> <li>ХИБ</li> <li>Полио</li> </ul>	I Ревакцинирање/ петовалентна или поединечна вакцина
4 години <sup>8</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ди Те Пер</li> </ul>	II Ревакцинирање
6 години <sup>9</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>МРП</li> </ul>	Ревакцинирање
7 години <sup>10</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ДиТе-адултна</li> <li>Полио</li> </ul>	III Ревакцинирање
12 години <sup>11</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ХПВ</li> </ul>	Вакцинирање
14 години <sup>12</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ди Те-адултна</li> <li>ПОЛИО</li> </ul>	IV Ревакцинирање
18 години <sup>13</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ТТ</li> </ul>	V Ревакцинирање

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

ИНСТРУКЦИИ – ПОЈАСНУВАЊЕ

<sup>1</sup> Во првите 24 часа од раѓање детето се вакцинира со Хепатитис Б вакцина.

<sup>2</sup> До крајот на првата година детето се вакцинира со БЦГ вакцина без претходно туберкулинско тестирање.

<sup>3</sup> Со полни 2 месеци детето се вакцинира со шестовалентна вакцина која содржи (ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, Хеп Б и ИПВ) или со поединечни вакцини.

<sup>4</sup> Со полни 3,5 месеци детето се вакцинира со петовалентна вакцина која содржи (ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, и ИПВ) или со поединечни вакцини.

<sup>5</sup> Со полни 6 месеци детето се вакцинира со шестовалентна вакцина која содржи (ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, Хеп Б и ИПВ) или со поединечни вакцини.

<sup>6</sup> Со полни 12 месеци детето се вакцинира со МРП вакцина.

<sup>7</sup> Со полни 18 месеци детето се вакцинира со петовалентна вакцина која содржи (ДиТеПер ацелуларна, ХиБ, и ИПВ) или со поединечни вакцини како I ревакцина.

<sup>8</sup> Со полни 4 години детето се вакцинира со ДиТеПер како II ревакцина.

<sup>9</sup> Со полни 6 години детето се вакцинира со МРП ревакцина.

<sup>10</sup> Со полни 7 години детето се вакцинира со Ди-Те адултна вакцина како III ревакцина и со ОПВ како II ревакцина.

<sup>11</sup> Со полни 12 години се вакцинираат само девојчињата со ХПВ вакцина.

<sup>12</sup> Со полни 14 години детето се вакцинира со Ди-Те адултна вакцина како IV ревакцина и со ОПВ како III ревакцина.

<sup>13</sup> Со полни 18 години детето се вакцинира со Тетанус V 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 (Lyssa), 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 и кај деца на возраст од 6 до 12 месеци од животот, но тие повторно треба 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 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 десет дневен 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 животно 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.

А) 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 критериумите пропишани со 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

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 НТИГ
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - > 5 години < 10 години	Една доза ТТ (или dТ) вакцина веднаш по повредата	Нема потреба од НТИГ
Потполно вакциниран и ревакциниран за своја возраст	Од последна примена доза до повреда - > 10 години	Една доза ТТ (или dТ) вакцина веднаш по повредата	250 I.E. НТИГ
Непотполно вакциниран, односно лице кои примило помалку од три дози ТТ(dТ)		Продолжува со вакцинација до комплетирање на вакцинарањето (растојанието меѓу дозите да не е помало од 1 месец ниту подолго од 3 месеци)	250 I.E. НТИГ
Невакцинирани лица или лица со непознат вакцинален статус или лица без документација на увид при повредата		Прва доза ТТ (или dТ) 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. НТИГ веднаш по повредата заедно со првата доза

## 2.6. Активна имунизација против црвен тифус

Активна имунизација против црвен 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 црвен 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 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 и согласно Правилникот за имунопрофилактика, хемиофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација („Службен весник на Република Македонија“ бр.177/15)

### 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, имunosупресија и друго.

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, 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 Hib 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, 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:

- 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 градинки).
- Деца под 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.

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 индикациите за спроведување на вакцинација против менингококен менингит кои ги поставува доктор специјалист клиничар 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) 40oC и поголема од 40oC, 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*), 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. Хемиопрофилакса против туберкулоза

Хемиопрофилакса 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 заболен 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 хемиопрофилакса 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 подрачни единици (ЦЈЗ/ПЕ) им доставува епидемиолошката служба на Институтот за јавно здравје на Република Македонија (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, Центар за јавно здравје Скопје (ЦЈЗ - Скопје) за град Скопје и ИЈЗ за територијата на Република Македонија ги 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. Хемиопрофилакса против други заразни заболувања

Хемиопрофилакса 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

Имунопрофилакса и хемиопрофилакса 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.

Имунопрофилакса и хемиопрофилакса 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;
- Шестмесечен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ-Скопје, по истекот на шестмесечјето се доставуваат до ИЈЗ;
- Шестмесечен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија, изготвен од ИЈЗ, со опфат по видови вакцини и територијална распределба ЦЈЗ/ПЕ;
- Годишен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ-Скопје доставен до ИЈЗ -, со опфат по видови вакцини и територијална распределба;
- Годишен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија, изготвен од ИЈЗ, со опфат по видови вакцини и територијална распределба ЦЈЗ/ПЕ;
- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Македонија со епидемиолошки коментар, изготвен од ИЈЗ, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по ЦЈЗ/ПЕ;
- Теренските посети и увиди во пунктовите за вакцинација во Република Македонија 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, табела VII-2 прикажани се неизмирени обврски за вакцини за континуирана имунизација и вакцини по епидемиолошки индикации за 2015 година и во табела VII-3 прикажани се потребните количини на вакцини за 2016 година согласно расположливите средства.

За реализација на мерките и активностите предвидени со оваа програма потребни се 300.000.000,00 денари.

#### VII-1 Вакцини за континуирана имунизација- заостанати обврски од 2015 година

	<b>Вид на вакцина</b>	<b>Количина во дози</b>	<b>Вкупна цена со ДДВ</b>
1.	Адсорбирана Tetanus и diphtheria toxoid (DT) вакцина	10.000	212.940,00
2.	Адсорбирана Tetanus и diphtheria toxoid (Td ) вакцина со редуцирана доза на diphtheria за возрасни)	30.000	585.900,00
3.	Tuberculin	5.000	190.995,00
4.	BCG 0.1ml	30.000	867.825,00
5.	DTP	40.000	1.260.000,00
6.	Tetanus toxoid	30.000	540.225,00
7.	Human Papilloma Virus	20.000	24.982.650,00
8.	DTPacc-HIB-IPV-HEPATITIS B	68.010	112.161.401,00
9.	DTPacc-HIB-IPV	50.000	61.553.625,00
10.	Measles-mumps-rubella	45.000	12.779.340,00
11.	Haemophilus influenzae B	20.000	9.423.390,00
12.	Polio oral (bivalent)	75.000	7.282.800,00
13.	Hepatitis B за деца	50.000	10.470.600,00
	<b>ВКУПНО</b>		<b>242.311.691,00</b>



VII-2 Минимум потребни резервни дози на вакцини по епидемиолошки индикации неизмирени заостанати обврски од 2015 година

	<b>Вид на вакцина</b>	<b>Количина во дози</b>	<b>Вкупна цена со ДДВ</b>
1.	Hepatitis B за возрасни	2.000	774.900,00
2.	Pneumococcal vaccine	3.000	7.042.630,00
3.	Rabies vaccine	1.000	1.698.621,00
4.	Yellow fever	630	30.614,00
5.	Уред за мерење на температура во фрижидер	100	516.894,00
6.	typhoid, purified polysaccharide antigen	270	246.030,00
7.	Rabies immunoglobulin 10ml	30	692.331,00
8.	Rabies immunoglobulin 2ml	30	174.139,00
9.	Hepatitis B immunoglobulin 5ml	40	406.612,00
10.	Hepatitis B immunoglobulin 1ml	20	215.145,00
11.	Serum anti viperinum	200	577.500,00
	<b>ВКУПНО</b>		<b>12.375.416,00</b>

VII-3 Вакцини за континуирана имунизација за 2016 година

	<b>Вакцини за континуирана имунизација за 2016</b>	<b>Количина во дози</b>	<b>Вкупна цена со ДДВ</b>
1.	Neomophilus influenzae B	1000	470.000,00
2.	Diphtheria - tetanus- pertusis	50000	1.500.000,00
3.	Polio oral	50000	800.000,00
4.	Hepatitis B за деца	50000	10.470.600,00
5.	Measles-mumps-rubella	16000	4.960.000,00
6.	мониторинг картички	1000	319.243,00
7.	BCG	30000	867.825,00
8.	Tetanus toxoid	30000	540.225,00
9.	Human Papilloma Virus	5000	6.245.000,00
10.	DTPacc-HIB-IPV-HEPATITIS B	6000	12.990.000,00
11.	DTPacc-HIB-IPV	6.000	6.150.000,00
	<b>ВКУПНО</b>		<b>45.312.893,00</b>
	<b>Вкупно табела VII-1+ VII-2+ VII-3</b>		<b>300.000.000,00</b>

Вкупните средства за реализација на оваа програма изнесуваат 300.000.000,00 денари.

Средствата за неизмирени заостанати обврски од 2015 година се во висина од 254.687.107,00 денари прикажани во табела VII-1 и табела VII-2.

Од Буџетот на Република Македонија за 2016 година ќе се обезбедат финансиски средства за набавка на потребни количини на вакцините од табела VII-1, табела VII-2, и табела VII-3,

Реално потребните годишни потреби на количини на вакцините и серуми по клинички и епидемиолошки индикации од табела VII-2 точка 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9 и 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 хемиопротективни 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 програмата 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 организациони единици и Институтот за јавно здравје на Република Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат кои се надлежни за следење на реализацијата на активностите предвидени со оваа програма. Координација на активностите и следење на извршување на истите ја спроведува Министерството за здравство.

#### IX. Доставување на годишни извештаи и рокови

ЦЈЗ/ПЕ и ЦЈЗ- Скопје, збирните годишни извештаи за спроведената имунизација на својата територија ги доставуваат до ИЈЗ за сите вакцини, а за спроведена имунизација против туберкулоза и до Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза до 1 февруари 2016 година, за спроведената имунизација во 2015 година.

ИЈЗ ги обработува и евалуира прибраните годишни извештаи, изготвува посебна анализа и извештај за состојбата со спроведената имунизација во 2015 година и опфатот со одделни вакцини на локално, регионално и национално ниво во Републиката кој го доставува до Министерството за здравство на Република Македонија, Фондот за здравствено осигурување на Македонија, Државниот здравствен и санитарен инспекторат (ДСЗИ) и други надлежни институции, до 28 февруари 2016 година.

Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза доставува годишен извештај за спроведената имунизација против туберкулоза на територијата на Република Македонија во 2015 година, до Министерството за здравство и ИЈЗ, најдоцна до 28 Февруари 2016 година.

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

Реализација на оваа програма ќе биде перманентно следена од страна на епидемиолошките служби при ЦЈЗ/ПЕ (координатори за имунизација) и Државен санитарен и здравствен инспекторат 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.

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

Бр. 42-12862/1-15  
5 јануари 2016 година  
Скопје

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