



Влада на Република Северна Македонија

НАСЛОВ НА ПРОГРАМА и ТЕКСТ:

Врз основа на член 16 ставови (2) и (3) од Законот за здравствената заштита („Службен весник на Република Македонија“ бр. 43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14, 188/14, 10/15, 61/15, 154/15, 192/15, 17/16, 37/16 и 20/19 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ број 101/19, 153/19, 180/19, 275/19, 77/21, 122/21, 178/21, 150/22, 236/22, 199/23, 236/23 и 263/23), Владата на Република Северна Македонија, на седницата одржана на _____ година, донесе

ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА 2024 ГОДИНА

I. Вовед

Имунизацијата е едно од најголемите достигнувања во историјата на медицината и претставува најбезбедна, најефикасна и економски најоправдана превентивна мерка која директно допринесува за намалување на морбидитетот и морталитетот на заразните заболувања. Се проценува дека вакцинацијата спречува 3,5-5 милиони смртни случаи секоја година, од болести како дифтерија, тетанус, пертусис, грип и мали сипаници (СЗО).

Благодарейќи на имунизацијата многу заразни болести кои во минатото претставувале значаен јавно-здравствен проблем затоа што предизвикувале висок морбидитет, односно морталитет кај децата и возрасните, или предизвикувале компликации и инвалидитет, денес се елиминирани или ставени под контрола, сведени на поединечни случаи без смртен исход и трајни последици.

Во Република Северна Македонија, задолжителната имунопрофилактика и хемофилактика е законски регулирана со Законот за заштита на населението од заразни болести („Службен весник на Република Македонија“ бр. 66/04, 139/08, 99/09, 149/2014, 150/15 и 37/16 и „Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 257/20) и Правилникот за имунопрофилактика, хемиопрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација („Службен весник на Република Македонија“ бр.177/15) (во натамошниот текст: Правилникот).

II. Моментална состојба

Задолжителната имунизација во Република Северна Македонија во 2022 година се спроведуваше со опфат за примовакцинација и за ревакцинација под препорачаните 95%, и за сите вакцини е под 90% на национално ниво. Влијанието на КОВИД-19 пандемијата врз здравствениот систем, вклучително и на задолжителната имунизација продолжува да се рефлектира. Низок опфат, под 90%, се регистрира трета година по ред, што само го потврди влијанието на КОВИД-19 пандемијата на опфатот со сите вакцини и ревакцини.

Во текот на 2022 година, примовакцинацијата со три дози на вакцините против заболувања кои ги предизвикува хепатитис Б има опфат од 84,1%, додека примовакцинацијата со три дози против хемофилус инфлуенца тип Б, ДиТеПер и ИПВ имаат идентичен опфат од 83,9%. Опфатот на вакцините вклучени во поливалентните вакцини (ХиБ, ДиТеПер и ИПВ) бележи зголемување во однос на 2021 година (83,9%). Вакцинацијата против МРП е остварена со опфат 70,7%, и бележи незначително зголемување во однос на 2021 година (70,4%), што е далеку од препорачаниот опфат од 95%. ХПВ-вакцинацијата, како и во изминатите години (од нејзиното воведување) има најнизок регистриран опфат кој изнесува 52,5%, и бележи зголемување, како во однос на опфатот регистриран во 2021 година (35,5%), така и во однос на просекот на опфатот во изминатите пет години (47,7%).

Ваксините против рота вирусни и пневмококни инфекции се последни вакцини воведени во Календарот за имунизација во 2019 година. Во однос на рота вирусната вакцина, во 2022 година, опфат со три дози изнесува 66,6% и бележи зголемување во однос на 2021 година (65%). Зголемување на опфатот во однос на претходната година се бележи и во однос на пневмококната вакцина, и тоа од 78,1% во 2021 година, на 79,0% во 2022 година. И опфатот со бустер доза на 12-месечна возраст во 2022 година (56,2%) е зголемен во однос на 2021 година (53,4%). Двете вакцини бележат континуирано зголемување на опфатот од воведувањето во 2019 до 2022 година.

Првата ревакцинација со ХиБ, ДиТеПер и ИПВ вакцина (вклучени во поливалентните вакцини) на 18 месеци, вообичаено, го следи опфатот со МРП вакцинацијата, и во 2022 година бележи намалување од 72,8%, во 2021 година на 69,3%, во 2022 година. ДиТеПер/ИПВ II и ДиТе/ИПВ III имаат опфат од 88,5% и 89,3% соодветно. Опфатот на ревакцинацијата со ДиТеПер/ИПВ кај училишните деца на 7 години и 14



Влада на Република Северна Македонија

години бележи зголемување во однос на 2021 година, и бележи опфат од 88,5% и 89,3%, соодветно. Опфатот со ревакцинацијата против тетанус на 18-годишна возраст изнесува 83,9% скоро идентично во однос на 2021 година (84%). Опфатот на МРП ревакцината кај децата во прво одделение односно на 6 годишна возраст изнесува 89,2% и бележи значително зголемување во однос на 2021 година (80,4 %), како и зголемување во однос на просечниот опфат за периодот 2017-2021 година (86,6%).

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

Согласно резултатите од спроведената задолжителна имунизација во републиката во 2022 година кои покажуваат тренд на значително опаѓање на вакциналниот опфат за сите вакцини под 95%, односно под 90%, а во насока на следење на препораките на Светската здравствена организација неопходна е потребата од засилено ангажирање на сите здравствени институции и поединци инволвирани во процесот на спроведување на вакцинацијата во Република Северна Македонија, и тоа:

1. Зголемување на опфатот со сите вакцини и ревакцини на локално ниво, во целата Република:
 - Службите за вакцинација потребно е да ги интензивираат и континуирано да ги избаруваат неевидентираниите, невакцинираните и непотполно вакцинираните лица, преку проверка на вакциналниот статус за сите вакцини и ревакцини на сите прикрупени лица во соодветниот вакцинален пункт. Лицата кои се невакцинирани и непотполно вакцинирани ВЕДНАШ да се повикаат и да се вакцинираат до комплетирање на нивниот вакцинален статус, согласно Календарот за имунизација особено на подрачјата каде што се регистрира опфат понизок од 90%;
 - Нискиот опфат со МРП вакцинација и ревакцинација, во трите последни години, доведува до акумулација на осетлива популација, што е од исклучителна важност особено за малите сипаници, со што се зголемува ризикот од повторна појава на епидемија. Затоа, потребно е ВЕДНАШ да се засилат активности за спроведување на примовакцинација и ревакцинацијата со МРП. Службите за вакцинација да го проверат вакциналниот статус на сите деца подложни на МРП вакцина, а децата кои не се вакцинирани или се пропуштени, ВЕДНАШ да се повикуваат и вакцинираат согласно Календарот;
 - За зголемување на опфатот со ревакцинација на училишните деца, потребно е интензивирање на теренската вакцинација во училиштата, наместо повикување на училишните деца за вакцинација во вакциналните пунктови (што се практикува во последните неколку години во повеќе градови во државата).
2. Континуиран надзор и контрола над спроведувањето на имунизацијата од страна на ЕПИ координаторите и на надлежните институции (Центри за јавно здравје/подрачни единица (ЦЈЗ/ПЕ), Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија (ИЈЗ на РСМ), Државен санитарен и здравствен инспекторат (ДСЗИ);
3. Строго придржување кон принципите за одржување и контрола на студениот синџир на сите нивоа - при набавката, транспортот, чувањето и ракувањето со вакцините;
 - Во сите вакцинални пунктови во државата, потребно е да се обезбедат генератори континуирано снабдување со електрична енергија, со цел одржување на препорачаната температура во фрижидерите во кои се чуваат вакцините и надминување на опасноста од снемвање на електрична енергија и прекинување на студениот синџир.
 - Се препорачува употреба на наменски медицински фрижидери за чување на вакцините. Потребно е да се спроведува редовна контрола на исправноста на фрижидерите, нивно правовремено обновување, како и задолжителен температурен мониторинг
4. Континуирано и навремено снабдување со вакцини, затоа што недостаток или нередовно снабдување со вакцини може да доведе до прекин во континуитетот на задолжителната вакцинација, а со тоа до пад на опфатот;
5. Екипирање на вакцинални тимови со персонал кој недостасува, во сите вакцинални пунктови, како и зголемување на бројот на вакцинални тимови каде што има потреба. Новиот кадар кој ќе биде вклучен во процесот на вакцинација задолжително да се едуцира и обучи за начинот на спроведување на вакцинацијата, правилно чување, ракување и употреба на вакцините, како за начинот на евидентирање на вакцинацијата со користење на материјалите за Стандарните оперативни процедури во процесот на вакцинација и Упатството за вакцинација.
6. Организирање на континуирана медицинска едукација на здравствениите работници (матични лекари, педијатри, гинеколози, вклучително и здравствениот персонал кој ја спроведува вакцинацијата) во врска со бенефитите, значењето, ефикасноста и безбедноста на вакцините;
7. Здравствениите работници вклучени во процесот на имунизација, потребно е да ги освежуваат и дополнуваат знаењата и да ги зајакнат вештините за ефективна комуникација со родителите и заедниците преку спроведување на соодветни, повторувачки обуки, со цел враќање на довербата на родителите кон



Влада на Република Северна Македонија

здравствениот систем и градење на позитивен став кон вакцинацијата;

8. Организирање кампањи за подигање на свеста на родителите за безбедноста и бенефитите од вакцините;

9. Водење на електронска евиденција на имунизацијата на целата територија на државата преку Националниот систем за електронска евиденција во здравството - „Мој термин“. Со електронска евиденција на имунизацијата се овозможува следење на расположливите количини вакцини, нивна правилна распределба, планирање на редовна и навремена набавка на вакцините, како и следење и контрола на опфатот со вакцинацијата во реално време;

10. Измени и дополнување на Правилникот за имунопрофилактика, хемиофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација.

IV. Цели на програмата

Основна цел на Програмата е постигнување на опфат над 95% на национално и над 90% на локално ниво со сите вакцини, согласно Календарот за имунизација во 2024.

Оваа цел ќе се постигне преку ажурно спроведување на планираната рутинската, задолжителна континуирана вакцинација согласно Програмата, како и дополнителните активности за зголемување на опфатот (организирање на национални локални денови на имунизација, Европска недела на имунизација, едукативни семинари, кампањи за промоција на вакцинацијата и др.).

Дополнително, треба да се стави акцент на активностите кои се во насока на постигнување на што поголем опфат кај тешко достапните популации: жители во руралните средини, кај ромската популација и кај лицата кои често го менуваат своето место на живеење и престојување (мобилни групи) - мигранти, бегалци итн. Ова значи дека е потребно е да се засилат активностите за изнаоѓање на неевидентирани, невакцинирани и некомплетно вакцинирани лица и да се спроведе нивна вакцинација (теренски активности за прочешлување на теренот, повикување, вакцинација „од врата на врата“ и др.), во рутинската пракса и како дополнителна мерка.

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 Северна Македонија во 2024 година, ќе се спроведуваат во согласност со Правилникот, при што опфатот со сите вакцини треба да биде над 95% на национално и над 90% на локално ниво, што 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), инфекции предизвикани од хуман папилома вируси (HPV), инфекции предизвикани од ротавируси и инфекции предизвикани од *Streptococcus pneumoniae* за сите лица на одредена возраст согласно Календарот за имунизација.

1.1. Имунизација против акутен вирусен хепатитис Б

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

A) Вакцинација се врши на сите новородени деца во 2024 година.

1.2. Имунизација против туберкулоза



Влада на Република Северна Македонија

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

А) Вакцинација се врши на сите новородени деца во 2024 година.

1.3. Имунизација против заболувања предизвикани од Хемофилус инфлуенца тип Б, дифтерија, тетанус, пертусис и детска парализа .

А) Примовакцинација се врши со давање на три дози на вакцина против заболувања предизвикани од Хемофилус инфлуенца тип Б (Hib вакцина), дифтерија, тетанус и пертусис (DTaP) и детска парализа (IPV) во состав на поливалентни вакцини (DTaP/Hib/IPV или DTaP/Hib/IPV/НерВ), на сите деца родени од 01.11.2023 до 31.10.2024.

Б) Прва ревакцинација се врши со една доза на комбинирана вакцина против заболувања предизвикани од Хемофилус инфлуенца тип Б (Hib вакцина), дифтерија, тетанус и пертусис (DTaP) и детска парализа (IPV) во состав на поливалентни вакцини (DTaP/Hib/IPV), на сите деца комплетно вакцинирани.

В) Втора ревакцинација се врши со една доза на поливалентна вакцина (DTaP/IPV).

Г) Трета ревакцинација се врши со една доза на поливалентна вакцина (dT/IPV).

Д) Четврта ревакцинација се врши со една доза на вакцина против тетанус (ТТ).

1.4. 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 вакцина комбинирана жива вакцина против мали сипаници, заушки и црвенка – рубеола (МРП вакцина), како и една доза МРП вакцина со цел ревакцинација.

А) Вакцинација се врши на сите деца со навршени 12 месеци од животот, најдоцна до навршени 15 месеци.

Б) Ревакцинација се врши на сите деца на 6-годишна возраст, односно во I (прво) одделение од основното образование, на почеток на учебната година, а најдоцна до крајот на месец октомври со МРП вакцина.

1.5. Имунизација против инфекции од Хуман папилома вируси - ХПВ

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

А) Вакцинација се врши на сите женски деца на 12 годишна возраст, односно на сите девојчиња во VII (седмо) одделение од основното образование, со давање на две дози вакцина, на девојчињата постари од 15 години со три дози.

1.6. Имунизација против инфекции предизвикани од ротавируси

Имунизација против инфекции предизвикани од ротавируси се спроведува со 3 дози на жива орална петвалентна ротавирусна вакцина (RV5), кај деца со навршени 60 дена од животот до навршени 32 недели од животот.

А) Вакцинација се врши:

- На сите деца родени од 01.11.2023 до 31.10.2024, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2024 година.
- Со давање на три дози ротавирусна вакцина на растојание од 4-10 недели.
- Третата доза треба да се даде најдоцна до навршени 32 недели од животот.

(Задолжителна вакцинација против инфекции предизвикани од ротавируси се врши согласно Одлука на



Влада на Република Северна Македонија

Министерството за здравство бр. 09-4194/1 од 03.06.2019 година.)

1.7. Имунизација против инфекции предизвикани од *Streptococcus pneumoniae*

Имунизација против инфекции предизвикани од *Streptococcus pneumoniae* се спроведува со давање на конјугирана пневмококна вакцина на деца со навршени 60 дена од животот (2 месеци), најдоцна до 5 години.

А) Вакцинација на децата родени од 01.11.2023 до 31.10.2024, се спроведува со 2 дози вакцина и една доза ревакцина (бустер доза).

Б) Вакцинација на децата кои навршуваат возраст од 12 до 23 месеци во текот на 2024 година, се спроведува со давање на две дози вакцина на растојание не пократко од 2 месеци.

В) Вакцинација на децата кои навршуваат возраст од 2 до 5 години во текот на 2024 година, се спроведува со давање на една доза вакцина.

(Задолжителна вакцинација против инфекции предизвикани од *Streptococcus pneumoniae* се врши согласно Одлука на Министерството за здравство бр. 09-4193/1 од 03.06.2019 година.)

Задолжителната активна имунизација против определени заразни болести на лица на одредена возраст и бројот на потребни дози вакцина, како и растојанието меѓу нив се пропишани со одредбите на Правилникот за имунопрофилактика, хемиопрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација и со Календарот за редовна задолжителна имунизација за 2024 година (за деца на возраст од 0-18 години), а за пропуштените деца согласно Календар за catch-up имунизација за 2024 година (за деца на возраст од 5-18 години кои ја пропуштиле редовната вакцинација).

КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2024 ГОДИНА

| Навршена возраст/ Одделение/ клас | На раѓање | Месеци | | | | | Одделение во основно училиште / години | | | | Клас во средно училиште/год. | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|-------------------|--|-------------------|----------------|------------------|------------------------------|-----------------|
| | | 0 | 2 | 4 | 6 | 12 | 18 | I (6 год.) | II (7 год.) | VII (12 год.) | | IX (14 год.) |
| ВCG (Туберкулоза) | ВCG ¹ | | | | | | | | | | | |
| НерВ (Хепатитис Б) | НерВ ² | НерВ ³ | | НерВ ³ | | | | | | | | |
| Ниб (Хемофилус инфлуенца тип Б инфекции) | | Ниб ³ | Ниб ⁴ | Ниб ³ | | Ниб ⁴ | | | | | | |
| Rota (Ротавирусни инфекции) | | Rota ⁵ | Rota ⁵ | Rota ⁵ | | | | | | | | |
| PCV (Пневмококни и инфекции) | | PCV ⁶ | PCV ⁶ | | PCV ⁶ | | | | | | | |
| DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис) | | DTaP ³ | DTaP ⁴ | DTaP ³ | | DTaP ⁴ | | DTaP ⁸ | | | | |
| dT (Дифтерија и тетанус) | | | | | | | | | | | dT ⁹ | |
| IPV (Полиомиелитис) | | IPV ³ | IPV ⁴ | IPV ³ | | IPV ⁴ | | IPV ⁸ | | | IPV ⁹ | |



Влада на Република Северна Македонија

| | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|------------------|--|------------------|--|-------------------|--|------------------|
| MRP (Морбили, рубеола и паротит) | | | | | MRP ⁷ | | MRP ⁷ | | | | |
| HPV (Хуман папилома вирусни инфекции) | | | | | | | | | HPV ¹¹ | | |
| ТТ (Тетанус) | | | | | | | | | | | ТТ ¹⁰ |

Објаснување кон Календарот за имунизација:

¹ BCG вакцина се дава при отпуштање од родилиште. До крајот на првата година детето се вакцинира со BCG вакцина без претходно туберкулинско тестирање.

² HepB вакцина се дава во првите 24 часа од раѓање како поединечна вакцина.

³ Детето се вакцинира (I и III доза) со шестовалентна вакцина која содржи (DTaP, Hib, HepB и IPV).

⁴ Детето се вакцинира (II доза) и ревакцинира (прва ревакцина) со петовалентна вакцина која содржи (DTaP, Hib и IPV).

⁵ Детето се вакцинира со петовалентна ротавирусна вакцина (RV5). Вакцинацијата започнува најдоцна до 12-неделна возраст. Растојанието меѓу дозите е од 4-10 недели. Третата доза треба да биде дадена најдоцна до навршени 32 недели од животот.

⁶ Вакцинација се спроведува најдоцна до 5 години. Бројот на дози зависи од возраста на детето во моментот кога е отпочната вакцинацијата. Кај деца на возраст од 2 до 11 месеци се даваат 2 дози вакцина и една (бустер) доза ревакцина.

Кај деца на возраст од 12 до 23 месеци, се даваат две дози на растојание не пократко од 2 месеци, без бустер доза.

Кај деца на возраст од 2 до 5 години се дава 1 доза вакцина, нема бустер доза.

⁷ Првата доза комбинирана MRP вакцина се дава на деца со навршени 12 месеци од животот, а втората доза (ревакцина) се дава при започнување на основното образование.

⁸ Втора ревакцинација против дифтерија, тетанус и пертусис се спроведува кај деца со неполни 7 години или со наполнети 7 години со давање на една доза четиривалентна DTaP-IPV вакцина.

⁹ Трета ревакцинација против дифтерија и тетанус се спроведува кај деца во завршно одделение на основно образование со давање на една доза тривалентна Td-IPV вакцина.

¹⁰ Четврта ревакцинација против тетанус се спроведува со давање една доза TT вакцина на 18 годишна возраст, односно во завршна година на средното образование.

¹¹ Со ХПВ вакцина се вакцинираат само девојчиња, со наполнети 12 години, со давање на две дози на вакцина, на растојание од 6 месеци.

Вакцинацијата на деца кои не се редовно имунизирани, кои воопшто не биле претходно вакцинирани или кои пропуштиле дози на вакцина од редовниот Календар за имунизација, се спроведува согласно Календар за Catch-up имунизација, со цел да го комплетираат вакцинирањето, и тоа:

КАЛЕНДАР ЗА “CATCH-UP” ИМУНИЗАЦИЈА ЗА 2024 ГОДИНА (за деца на возраст од 5-18 години кои ја пропуштиле редовната вакцинација)

| Навршена возраст/ одделение/ клас | Одделение во основно училиште/ години | | | | | Клас во средно училиште/години |
|--|---------------------------------------|---------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------------------------|
| | 5 години | I 6 години | II 7 години | VII 12 години | IX 14 години | |
| Вакцина | | | | | | |
| ¹ BCG (Туберкулоза) | | | | | | |
| ² HepB (Хепатитис Б) | | | | | | |
| ^{3/4} DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис) | | | DTaP | | | |
| ⁴ dT (Дифтерија и тетанус) | | | | | dT | |



Влада на Република Северна Македонија

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|-----|--|
| ⁵ IPV (Полиомиелитис) | | | IPV | | IPV | |
| ⁶ MRP (Морбили, рубеола и паротит) | | MRP | | | | |
| ⁷ HPV (Хуман папилома вирусни инфекции) | | | | HPV | | |

Објаснување кон Календарот за Catch-up имунизација за деца од 5 до 18 годишна возраст кои воопшто не биле претходно вакцинирани или кои пропуштиле дози на вакцина од редовниот Календар за имунизација:

Редовна вакцинација



“Catch-up” вакцинација



¹ Децата кои сеуште не се вакцинирани против туберкулоза, подлежат на задолжителна BCG вакцинација до наполнети 14 години од животот, по претходно туберкулинско тестирање.

² Децата кои не се вакцинирани или се непотполно вакцинирани со HepB вакцина, се вакцинираат/ги примаат дозите на вакцина кои им недостигаат, најдоцна до отпочнување на основното образование (по шема 0, 1 и 6 месеци).

³ Вакцинацијата против дифтерија, тетанус и пертусис се спроведува кај деца од навршени 5 до навршени 14 години живот, ако дотогаш не се вакцинирани против овие заболувања или ако нема докази дека се вакцинирани, со давање на три дози четиривалентна вакцина (DTaP-IPV) и тоа: прва доза на вакцината се дава веднаш, втората доза се дава на растојание не пократко од 1 месец од претходно дадената прва доза, а третата доза на растојание не пократко од 1 месец од втората доза и препорачано не подолго од 6 месеци од првата дадена доза. Ако детето претходно примило само една доза вакцина, ги примаат дозите кои недостигаат, до вкупно три дози и тоа втората доза веднаш третата доза на растојание не пократко од еден месец од втората доза. Ако претходно примило две дози вакцина веднаш ја примаат третата доза која му недостасува.

Ревакцинација против дифтерија, тетанус и пертусис се спроведува една година од комплетирањето на вакцинацијата (со три дози) со давање на една доза четиривалентна DTaP-IPV вакцина. Ревакцинацијата ќе се спроведува зависно од возраста на детето и претходно примените дози, најдоцна до 14 годишна возраст.

^{3*} Поради промената во Календарот за имунизација, со која од 01.01.2017 година е укината ревакцинацијата со DTwP на 4-годишна возраст, децата од второ одделение (на 7-годишна возраст) кои примиле DTwP како втора ревакцина на 4-годишна возраст, ќе се ревакцинираат со dT-IPV вакцина, додека децата кои не примиле DTwP како втора ревакцина на 4-годишна возраст ќе се ревакцинираат со DTaP-IPV.

⁴ Ревакцинација против дифтерија и тетанус се спроведува кај деца над 14 годишна возраст кои ја пропуштиле редовната вакцинација со давање на една доза тривалентна dT-IPV вакцина, најдоцна до 18 годишна возраст.

⁵ Вакцинацијата против детска парализа се спроведува со давање на три дози вакцина која содржи компонента на IPV (DTaP-IPV или dT-IPV зависно од возраста и дозите кои му недостасуваат), најдоцна до 14 годишна возраст. Растојанието помеѓу две дози на вакцина не треба да бидат пократко од 4 недели.

Ревакцинација против детска парализа се спроведува една година од комплетирањето на примовакцинацијата (со три дози) со давање на една доза DTaP-IPV вакцина или dT-IPV зависно од возраста и дозите кои му недостасуваат на лицето во моментот на вакцинација. Ревакцинацијата ќе се спроведува зависно од возраста на лицето и претходно примените дози, најдоцна до 14 годишна возраст.

⁶ Ако од било кои причини детето не е вакцинирано согласно Календарот, ќе се вакцинира и ревакцинира со MRP вакцина на растојание од најмалку 4 недели меѓу двете дози, најдоцна до 14 годишна возраст.

⁷ Со ХПВ вакцина се вакцинира, по правило, најдоцна до 14 годишна возраст согласно календарот. Вакцинација кај девојчиња над 15 годишна возраст се врши со давање на три дози вакцина во период од 6 месеци. Растојанието помеѓу првата и втората доза ХПВ вакцина не треба да е пократко од 1 месец. Третата доза се дава на растојание не пократко од 1 месец од втората доза и на растојание 6 месеци од првата доза.

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 имунизација против туберкулоза, активна имунизација против мали сипаници, 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



Влада на Република Северна Македонија

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

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



Влада на Република Северна Македонија

професионално се изложени на инфекција со вирусот на беснило, согласно одредбите на Правилникот.

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

2. Постекспозициона задолжителна имунизација против беснило се спроведува кај:

- Лице кое го каснало или на друг начин повредило бесно или на беснило сомнително диво или домашно животно;
- Лице кое го каснало куче или мачка на непознат сопственик, што не можат да се подложат на десетодневен ветеринарен надзор;
- Лице кое го каснало куче или мачка, што во рок од десет дена од денот на повредата на лицето ќе покажат знаци на беснило, ќе пцовисаат, ќе бидат убиени или ќе заскитаат, а беснилото на животното не може да се исклучи со лабораториски преглед;
- Лице кое можело да се зарази со вирусот на беснило преку слузница или оштетување на кожата.

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

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

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

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

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 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

Имунопрофилактика 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



Влада на Република Северна Македонија

| 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 ТТ (или комбинирана вакцина која содржи тетанусна компонента) 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 ТТ (или комбинирана вакцина која содржи тетанусна компонента) вакцина веднаш по повредата | 250 I.E. HTIG |
| Непотполно вакциниран, односно лице кои примило помалку од три дози ТТ(dT) | | Продолжува со вакцинација до комплетирање на вакцинирањето (растојанието меѓу дозите да не е помало од 1 месец ниту подолго од 3 месеци) | 250 I.E. HTIG |
| Невакцинирани лица или лица со непознат вакцинален статус или лица без документација на увид при повредата | | Прва доза ТТ (или комбинирана вакцина која содржи тетанусна компонента) 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

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 одредено подрачје.

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 имунопрофилактика и хемиофилактика против определени заразни болести на населението во Република Северна Македонија.



Влада на Република Северна Македонија

3.1. Активна имунизација против грип

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

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

Согласно препораките на Светската Здравствена Организација, од сезоната 2018/2019 година, во Република Северна Македонија се вовеле бесплатна вакцинација против грип. Од таа сезона, Министерството за здравство набавува вакцини за бесплатна вакцинација на следните ризични групи: стари лица (над 65 години), лица со хронични заболувања, бремени жени во било кој период од бременоста, деца на возраст од 6 месеци до 5 години, здравствени работници и лица сместени во геронтолошки центри и вработените во истите.

Во сезоната 2022/23 година вакцинирани се вкупно 52.775 лица од ризичните категории население со бесплатни вакцини. Дополнително, со комерцијални вакцини вакцинирани се уште 2.638 лица.

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;



Влада на Република Северна Македонија

- 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);

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 :

- 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 одредено подрачје, 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 четривалентна 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.

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



Влада на Република Северна Македонија

Се спроведува со давање на една доза вакцина, најдоцна 10 дена пред патување во ендемското подрачје. Повторна вакцинација против жолта треска нема потреба да се врши согласно најновите насоки на Светската здравствена организација.

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 подрачја 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

Хемиопротифилакса 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 и национално ниво, за соодветното подрачје.

1. Хемиопротифилакса против туберкулоза

Хемиопротифилакса 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 форми на белодробна туберкулоза;
2. Кај HIV позитивни лица и други состојби на имуносупресија.

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

2. Хемиопротифилакса против маларија

Хемиопротифилаксата 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 хемиопротифилакса против маларија, во согласност со препораките на СЗО, на епидемиолошките служби на Центрите за јавно здравје и подрачни единици (ЦЗ/ПЕ) им доставува епидемиолошката служба на Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија .

3. Хемиопротифилакса против менингококен менингит

Хемиопротифилакса против менингококен менингит се спроведува кај одредени целни групи по епидемиолошки индикации. Индикациите, како и целните групи кои ќе подлежат на хемиопротифилакса против менингококен менингит по



Влада на Република Северна Македонија

епидемиолошки индикации, на предлог на епидемиолошката служба на надлежниот ЦЈЗ/ПЕ за своето подрачје, Центар за јавно здравје - Скопје (ЦЈЗ -Скопје) за град Скопје и ИЈЗ на РСМ за територијата на Република Северна 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 хемиопротифилаксата против менингококен менингит се во согласност со пропишаните критериуми во Правилникот.

4. Хемиопротифилакса против скарлатина

Хемиопротифилакса 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.

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

5. Хемиопротифилакса против други заразни заболувања

Хемиопротифилакса по епидемиолошки индикации, може да се спроведува и против други заразни заболувања, кај лица изложени на тие заразни заболувања, а врз основа на препораките на епидемиолошката служба на надлежниот ЦЈЗ/ПЕ за своето подрачје, ЦЈЗ- Скопје за град Скопје и ИЈЗ на РСМ за територијата на Република Северна Македонија.

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

Имунопротифилакса и хемиопротифилакса 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.

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

Со развојот на безбедни и ефективни вакцини против КОВИД-19 во светот, а со цел справување и одговор на КОВИД-19 пандемијата, во 2021 година Министерството за здравство на Република Северна Македонија вовеле вакцинација против КОВИД-19 за своето население.

Процесот на вакцинација против КОВИД-19 во нашата земја започна на 17.02.2021 година и се уште е во тек. Заклучно со 22.12.2023 година, во Република Северна Македонија аплицирани се вкупно 1.868.200 дози на вакцини против КОВИД-19.

Опфатот со две дози на вакцина против КОВИД-19 кај населението над 18 годишна возраст изнесува 58,4%, односно 54,0% кај население над 12 годишна возраст. Опфатот со две дози кај вкупното население изнесува 46,7%.

Опфатот со трета доза кај населението над 18 годишна возраст изнесува 11,1%, додека кај населението над 12 годишна возраст е 10,3%. Опфатот со трета доза на вкупното население изнесува 8,9%.

Со четврта доза се вакцинирани вкупно 0,6% од населението над 18 годишна возраст, односно 0,55% од населението над 12 годишна возраст, а опфатот кај вкупното население изнесува 0,59%.

Препораките за начинот на спроведување на вакцинацијата ги донесува Националната комисија за имунизација следејќи ги препораките на меѓународните релевантни институции (СЗО, ЦДЦ, ЕМА и др).

VI. ИНДИКАТОРИ

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



Влада на Република Северна Македонија

- Опфат над 95% од подлежачката популација за сите видови задолжителни вакцини на национално ниво и над 90% на локално ниво;
- Тромесечни извештаи за спроведена имунизација на подрачјето на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центарот за јавно здравје Скопје, по истекот на првото и третото тромесечје, се доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија;
- Шестмесечен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центарот за јавно здравје Скопје, по истекот на шестмесечјето, се доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија;
- Шестмесечен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Северна Македонија, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;
- Годишен извештај за спроведената имунизација на подрачјето на Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центар за јавно здравје Скопје доставен до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба;
- Годишен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Северна Македонија, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;
- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Северна Македонија со епидемиолошки коментар, изготвен од Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;
- Теренските посети и увиди во вакциналните пунктови во републиката со цел надзор и контрола на спроведувањето на имунизацијата од сите аспекти и изготвени информации за состојбата на теренот, со констатации и предлог мерки.

VII. ФИНАНСИРАЊЕ НА ПРОГРАМАТА

Програмата ќе се реализира во рамките на средствата одобрени од Буџетот на Република Северна Македонија за 2024 година во висина од 358.000.000,00 денари.

Согласно склучените договори со добавувачите на вакцини за континуирана вакцинација и минимум потребни резервни дози на вакцини и имуноглобулини по епидемиолошки индикации, а врз основа на дефинираната испорака на количините, од Буџетот на Република Северна Македонија за 2024 година ќе се обезбедат финансиски средства за набавка на потребните количини на вакцини за 2024 година во висина од 295.400.000,00 денари.

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 набавка на вакцините се доставуваат до најповолните добавувачи на вакцини, по достава и прием на вакцините.

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

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

За исплата на законски пропишаниот надоместок за вршење на работите на Националниот координатор за имунизација кој раководи со Националната комисија за имунизација, се предвидуваат финансиски средства во висина од 600.000,00 денари. За исплата на законски пропишаниот надоместок за вршење на работите на членовите, замениците членови и секретарот на Националната комисија за имунизација, се предвидуваат финансиски средства во висина од 1.400.000,00 денари. Средствата ќе бидат обезбедени на ставка 425 – договорни услуги.

Средства обезбедени од Буџетот на Република Северна Македонија во висина од 60.000.000,00 денари се наменети за набавка на вакцини против сезонски грип за тековната 2024 година и за, доколку има потреба, интервентна набавка на КОВИД-19 вакцини.

Преостанатите средства, во висина од 600.000,00 денари се наменети за промоција на Европската недела на имунизација, вклучително одржување на состанок со тимовите од вакциналните пунктови и ЕПИ координаторите за имунизација со цел зголемување на свесност на здравствените работници за значењето на имунизацијата и безбедноста на вакцините и подготовка на промотивен материјал наменет за родителите.

VIII. ИЗВРШИТЕЛИ НА ПРОГРАМАТА



Влада на Република Северна Македонија

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

IX. ДОСТАВУВАЊЕ НА ГОДИШНИ ИЗВЕШТАИ И РОКОВИ

Центрите за јавно здравје/Подрачните единици и Центарот за јавно здравје Скопје, збирните годишни извештаи за спроведената имунизација на своето подрачје ги доставуваат до Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, а за спроведена имунизација против туберкулоза до ЈЗУ Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје до 31.01.2024, за спроведената имунизација во 2023 година.

Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија ги обработува и свалуира прибраните годишни извештаи, изготвува посебна анализа и извештај за состојбата со спроведената имунизација во 2023 година и опфатот со одделни вакцини на локално и национално ниво во републиката и овој извештај го доставува до Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, Државниот санитарен и здравствен инспекторат (ДСЗИ) и други надлежни институции, до 15.03.2024 година.

ЈЗУ Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза - Скопје доставува годишен извештај за спроведената имунизација против туберкулоза на територијата на Република Северна Македонија во 15.03.2024 година.

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

Реализација на Програмата ќе биде перманентно следена од страна на епидемиолошките служби при Центрите за јавно здравје/Подрачните единици (ЕПИ координатори за имунизација) и ДСЗИ, како и од страна на Одделението за имунизацијата и вакцино-превентабилни болести при Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија.

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

XI. ВЛЕГУВАЊЕ ВО СИЛА

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

Бр: _____

_____ година

С к о п ј е

**ПРЕТСЕДАТЕЛ
НА ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА
СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА,
Д-р Димитар Ковачевски**