



## 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, 263/23, 30/24, 74/24 и 170/24), Владата на Република Северна Македонија на седницата одржана на \_\_\_\_\_ година, донесе

### ПРОГРАМА ЗА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА НА НАСЕЛЕНИЕТО ВО РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА МАКЕДОНИЈА ЗА 2025 ГОДИНА

#### I. Вовед

Имунизацијата е една од најефикасните јавно – здравствени интервенции, која значително влијае на намалувањето на оптоварувањето од заразните болести ширум светот. Се проценува дека вакцинацијата спречува 3,5-5 милиони смртни случаи секоја година, од болести како дифтерија, тетанус, пертусис, грип и мали сипаници (СЗО). Програмата за задолжителна имунизација на населението во Република Северна Македонија обезбедува универзален пристап до имунизација, заштитувајќи ги поединците и заедниците преку спречување на ширење на вакцино-превентабилните заболувања.

Во Република Северна Македонија, задолжителната имунопрофилактика и хемопрофилактика е законски регулирана со Законот за заштита на населението од заразни болести („Службен весник на Република Северна Македонија“ бр. 66/04, 139/08, 99/09, 149/14, 150/15, 37/16 и 257/20) и Правилникот за имунопрофилактика, хемипрофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација („Службен весник на Република Северна Македонија“ бр.177/15) (во натамошниот текст: Правилникот).

#### II. Моментална состојба

Задолжителната имунизација во Република Северна Македонија во 2023 година се спроведуваше со опфат за примовакцинација и за ревакцинација под препорачаните 95%, и за сите вакцини е под 90% на национално ниво. Низок опфат, под 90%, се регистрира четврта година по ред, што само го потврдува влијанието на COVID-19 пандемијата на опфатот со задолжителната имунизација, за сите вакцини и ревакцини.

Во текот на 2023 година, примовакцинацијата со три дози на вакцините против хепатитис Б има опфат од 85,8%, а примовакцинацијата со три дози вакцина против хемофилус инфлуенца тип Б, ДиТеПер и ИПВ (вклучени во поливалентните вакцини) има опфат од 86,3%. Опфатот со првата ревакцинација со ХиБ, ДиТеПер и ИПВ вакцини (вклучени во поливалентните вакцини) изнесува 71,8%. И примовакцинацијата со три дози (ХепБ, ХиБ, ДиТеПер и ИПВ) и ревакцинацијата (ХиБ, ДиТеПер и ИПВ) бележат зголемување во однос на опфатот реализиран 2020-2022 година.

Опфатот со вакцините против рота вирусни и пневмококни инфекции од воведувањето во 2019 година, континуирано бележат зголемување. Во 2023 година, опфат со три дози на вакцина против рота вирусни инфекции изнесува 67,9%, а опфатот со две дози на пневмококна вакцина изнесува 84,2%. Бустер дозата на пневмококната вакцина е реализирана со опфат од 56,3%.

Вакцинацијата против МРП (прва доза) е остварена со опфат 73,4%, и е зголемен во однос на 2022 година (70,7%). Но, опфатот на МРП ревакцината (втора доза) изнесува 87,7% е намален во однос на 2022 година (89,2 %).



## Влада на Република Северна Македонија

ХПВ – вакцинацијата, како и во изминатите години (од нејзиното воведување во 2009 година) има најнизок регистриран опфат кој изнесува 56,6%, но бележи зголемување во однос на опфатот регистриран во 2020-2022 година.

Опфатот на ревакцинацијата со ДиТеПер/ИПВ II и ДиТе/ИПВ III кај училишните деца на 7 години и 14 години имаат опфат од 83,1% и 86,5%, соодветно и бележат намалување во однос на 2022 година. Опфатот со ревакцинацијата против тетанус на 18-годишна возраст изнесува 86,8% и бележи зголемување во однос на 2022 година (83,9%).

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

Согласно резултатите од спроведената задолжителна имунизација во Републиката во 2023 година, се бележи напредок во однос на 2020 – 2022 година. Опфатот со сите вакцини сè уште не го достигнал пред пандемиското ниво. Активностите и мерките за зголемување на вакциналниот опфат треба да продолжат со несмален интензитет и понатаму, и тоа:

- Службите за вакцинација потребно е да ги интензивираат и континуирано да ги изнаоѓаат 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.
- За да се зголеми достапноста на вакцините, потребно е вакциналните пунктови да организираат попладневна смена (барем еднаш неделно) за да им се овозможи на вработени родители кои работат претпладне да ги вакцинираат своите деца навремено.
- Намалениот опфат со ревакцинација на училишните деца, иницира интензивирање на вакцинација на оваа популација. Со цел да се опфатот што повеќе училишни деца, се препорачува теренска вакцинација во училиштата, наместо повикување на училишните деца за вакцинација во вакциналните пунктови.
- ЕПИ координаторите на ниво на подрачје односно на локално ниво во соработка со ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија и Државен санитарен и здравствен инспекторат на Република Северна Македонија, потребно е да ги засилат активностите за надзор и контрола на вакцинацијата на подрачјето за кое се надлежни.
- Вакциналните тимови треба редовно да се екипираат со соодветен кадар, а онаму каде што недостасуваат веднаш да се оформат дополнителни тимови. Редовно и континуирано да се едуцира кадарот за начинот на спроведување на вакцинацијата, правилно чување, ракување и употреба на вакцините, како за начинот на евидентирање на вакцинацијата согласно материјалите за Стандарните оперативни постапки во процесот на вакцинација и Упатството за вакцинација.
- Потребно е спроведување на континуирана медицинска едукација на лекарите кои ја спроведуваат вакцинацијата и на матичните лекари (педијатри, гинеколози и др. специјалности) за значењето и бенефитите на имунизацијата, ефикасноста и безбедноста на вакцините. Вклучување на заедницата во подигнување на свеста за потребата и бенефитите од вакцинација може да одигра важна улога во зголемување на вакциналниот опфат.
- Редовно водење на електронска евиденција на имунизацијата на целата територија на државата преку Националниот систем за електронска евиденција во здравството - „Мој термин“ е од исклучителна важност, затоа што на тој начин се овозможува следење на расположливите количини вакцини, нивна правилна распределба, планирање на редовна и навремена набавка на вакцините,



## Влада на Република Северна Македонија

како и следење и контрола на опфатот со вакцинацијата во реално време.

- Од донесувањето на последниот Правилник за имунопрофилактика, хемиофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација во 2015 година, системот на имунизација претрпе бројни промени. Воведени се нови вакцини (рота вирусна, пневмококна вакцина, КОВИД-19 вакцина, вакцина против варичела), поединечните вакцини се заменети со поливалентни типови на вакцини, воведена е ХПВ вакцина за момчиња, воведена е електронска евиденција итн. Интегрирањето на сите овие промени во Правилникот е од клучна важност за правилно известување и следење на опфатот на сите вакцини вклучени во Календарот за задолжителна вакцинација.

### IV. Цели на програмата

Основна цел на Програмата е зголемување и постигнување на опфат над 95% на национално и регионално, и над 90% на локално ниво со сите вакцини, согласно Календарот за имунизација во 2025 година.

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 и регионални 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 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 хемиофилактика против одредени заразни болести на населението во Република Северна Македонија во 2025 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.



## Влада на Република Северна Македонија

### 1.1. Имунизација против акутен вирусен хепатитис Б

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

**А) Вакцинација се врши на сите новородени деца во 2025 година.**

### 1.2. Имунизација против туберкулоза

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 2025 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 01.11.2024 до 31.10.2025.

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 со три дози.

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).

(Воведување на поливалентни вакцини DTaP/IPV и dT/IPV во редовен календар за имунизација согласно Одлука на Министерство за здравство бр. 09-6044/1 од 20.08.2019 година.)

### 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.

### 1.5. Имунизација против инфекции од Хуман папилома вируси – ХПВ

Задолжителната активна имунизација против инфекции причинети од Хуман папилома вируси (ХПВ)



## Влада на Република Северна Македонија

се врши со давање на две или три дози на вакцина против хуман папилома вируси (ХПВ вакцина).

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

(Задолжителна вакцинација против инфекции предизвикани од Хуман папилома вируси кај машки деца се врши согласно Одлука на Министерството за здравство бр. 09-4692/1 од 16.05.2024 година.)

### 1.6. Имунизација против инфекции предизвикани од ротавируси

Имунизација против инфекции предизвикани од ротавируси се спроведува со 3 дози на жива орална петтовалентна 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 01.11.2024 до 31.10.2025, на возраст определена со Календарот за имунизација во 2025 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 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 01.11.2024 до 31.10.2025, 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 2025 година, доколку претходно не се вакцинирани со ниту една доза, 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 2025 година, доколку претходно не се вакцинирани со ниту една доза, 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, хемиофилактика, лицата кои подлежат на овие мерки, начинот на изведување и водење на евиденција и документација и со Календарот за редовна задолжителна имунизација за 2025 година (за деца на возраст од 0 -18 години), а за пропуштените деца согласно Календар за „catch-up“ имунизација за 2025 година (за деца на возраст од 5-18 години кои ја пропуштиле редовната вакцинација)

**КАЛЕНДАР ЗА ИМУНИЗАЦИЈА ВО 2025 ГОДИНА**



## Влада на Република Северна Македонија

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.)
Вакцина												
BCG (Туберкулоза)	BCG <sup>1</sup>											
НерВ (Хепатитис Б)	НерВ <sup>2</sup>	НерВ <sup>3</sup>		НерВ <sup>3</sup>								
Ниб (Хемофилус инфлуенца тип Б инфекции)		Ниб <sup>3</sup>	Ниб <sup>4</sup>	Ниб <sup>3</sup>		Ниб <sup>4</sup>						
Rota (Ротавирусни инфекции)		Rota <sup>5</sup>	Rota <sup>5</sup>	Rota <sup>5</sup>								
PCV (Пневмококни инфекции)		PCV <sup>6</sup>	PCV <sup>6</sup>		PCV <sup>6</sup>							
DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)		DTaP <sup>3</sup>	DTaP <sup>4</sup>	DTaP <sup>3</sup>		DTaP <sup>4</sup>		DTaP <sup>8</sup>				
dT (Дифтерија и тетанус)											dT <sup>9</sup>	
IPV (Полиомиелит ис)		IPV <sup>3</sup>	IPV <sup>4</sup>	IPV <sup>3</sup>		IPV <sup>4</sup>		IPV <sup>8</sup>			IPV <sup>9</sup>	
MRP (Морбили, рубеола и паротит)					MRP <sup>7</sup>		MRP <sup>7</sup>					
HPV (Хуман папилома вирусни инфекции)									HPV <sup>11</sup>			
TT (Тетанус)												TT <sup>10</sup>

### Објаснување кон Календарот за имунизација:

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

<sup>2</sup> НерВ вакцина се дава во првите 24 часа од раѓање како поединечна вакцина.

<sup>3</sup> Детето се вакцинира (I и III доза) со шестовалентна вакцина која содржи (DTaP, Hib, НерВ и IPV).

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

<sup>5</sup> 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.

<sup>6</sup> Вакцинацијата 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 како ревакцина. Кај деца на возраст од 12 до 23 месеци, кои претходно не се вакцинирани, се даваат две дози на растојание не пократко од 2 месеци, без бустер доза.

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

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

<sup>8</sup> 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 четривалентна DTaP-IPV вакцина.

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Четврта ревакцинација против тетанус се спроведува со давање една доза TT вакцина на 18 годишна возраст, односно во завршна



## Влада на Република Северна Македонија

година на средното образование.

<sup>11</sup> Со ХПВ вакцина се вакцинираат деца 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 2025 ГОДИНА (за деца на возраст од 5-18 години кои ја пропуштиле редовната вакцинација)

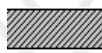
Вакцина	Навршена возраст/ одделение/ клас	Одделение во основно училиште/ години					Клас во средно училиште/години
	5 години	I 6 години	II 7 години	VII 12 години	IX 14 години	IV 18 години	
<sup>1</sup> BCG (Туберкулоза)							
<sup>2</sup> НерВ (Хепатитис Б)							
<sup>3/</sup> DTaP (Дифтерија, тетанус, пертусис)			DTaP				
<sup>4</sup> dT (Дифтерија и тетанус)					dT		
<sup>5</sup> IPV (Полиомиелитис)			IPV		IPV		
<sup>6</sup> MRP (Morbilli, Rubeola dhe Parotiti)		MRP					
<sup>7</sup> HPV (Human papilloma virus infeksione)				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



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

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

<sup>3</sup> 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.



## Влада на Република Северна Македонија

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

<sup>3\*</sup> 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.

<sup>4</sup> 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.

<sup>5</sup> 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 вакцин 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.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> Вакцинација со ХПВ вакцина на децата 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. Доколку детето не е вакцинирано согласно Календар, се вакцинира со ХПВ вакцина до навршени 18 години или најдоцна во завршната година од средното образование.

**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 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 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);





## Влада на Република Северна Македонија

- 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;



## Влада на Република Северна Македонија

- 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 по 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**

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**



## Влада на Република Северна Македонија

Вакцинален статус на повредениот	Растојание од последната доза до повредата	Вакцинација	Имунопрофилакса
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.



## Влада на Република Северна Македонија

**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 возрасни групи, врз основа на одлука на Министерот за здравство и годишната Програма за имунопрофилактика и хемиопрофилактика против определени заразни болести на населението во Република Северна Македонија.

### 3.1. Активна имунизација против грип

По клинички индикации, вакцинацијата против грип 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 до 9 годишна возраст 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.

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 согласно препораките на СЗО: 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 2024/25 година (заклучно со 18.12.2024 година) со бесплатна вакцина против грип се вакцинирани 70.220 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 и
- Кај други, клинички утврдени состојби на имунодефициенција.



## Влада на Република Северна Македонија

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

Двете пневмококни вакцини (и коњугираната и полисахаридната) се даваат 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 ги поставува доктор специјалист клиничар. Тое 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.



## Влада на Република Северна Македонија

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, беснило, тетанус, мали сипаници и друго).

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

### 4.1. Имунизација против жолта треска

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

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



## Влада на Република Северна Македонија

заболувања.

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

### **V. 2. Хемиопротифлакса на одредени заразни болести**

Хемиопротифлакса 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. Хемиопротифлакса против туберкулоза**

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

#### **2. Хемиопротифлакса против маларија**

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

Препораки за изборот на видот и дозирањето на лековите за хемиопротифлакса против маларија, во согласност со препораките на СЗО, на епидемиолошките служби на Центрите за јавно здравје и подрачни единици (ЦЈЗ/ПЕ) им доставува епидемиолошката служба на ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија (ИЈЗ).

#### **3. Хемиопротифлакса против менингококен менингит**

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

Индикациите, како и целните групи кои ќе подлежат на хемиопротифлакса против менингококен менингит по епидемиолошки индикации, на предлог на епидемиолошката служба на надлежниот ЦЈЗ/ПЕ за својата територија, Центар за јавно здравје - Скопје (ЦЈЗ -Скопје) за град Скопје и ЈЗУ 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 хемиопротифлаксата против менингококен менингит се во согласност со пропишаните критериуми во Правилникот.

#### **4. Хемиопротифлакса против скарлатина**

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

1. Кај деца, во семејства во кои некој член од семејството има анамнеза на ревматска треска,



## Влада на Република Северна Македонија

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 ЦЗ/ПЕ за своето подрачје и ЦЗ- Скопје за град Скопје.

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

### 5. Хемиопрофилактика против други заразни заболувања

Хемиопрофилактика 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 ЦЗ/ПЕ за своето подрачје, ЦЗ – Скопје за град Скопје и ЈЗУ ИЈЗ на РСМ за територијата на Република Северна Македонија.

### V.3. Имунизација и хемиопрофилактика против заразни болести во посебни услови и при вонредни состојби

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

Имунопрофилактика и хемиопрофилактика 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.

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:

- Опфат над 95% од подлежачката популација за сите видови задолжителни вакцини на национално 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 ЈЗУ 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 ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија;
- Шестмесечен табеларен извештај за спроведената имунизација во Република Северна Македонија, изготвен од ЈЗУ 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 ЈЗУ 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 ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, со опфат по видови вакцини и територијална распределба по Центри за јавно здравје/Подрачни единици;





## Влада на Република Северна Македонија

- Годишен извештај за спроведената имунизација во Република Северна Македонија со епидемиолошки коментар, изготвен од ЈЗУ 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 2025 година во висина од 385.000.000,00 денари.

Исплата за неизмирени обврски за остварување на права согласно Програмата за задолжителна имунизација на населението во Република Северна Македонија за 2024 година во висина од 18.003.546,00 денари, ќе се исплатат од Програмата за задолжителна имунизација на населението во Република Северна Македонија за 2025 година.

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 2025 година ќе се обезбедат финансиски средства за набавка на потребните количини на вакцини за 2025 година во висина од 333.396.454,00 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 750.000,00 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 2.250.000,00 денари. Средствата ќе бидат обезбедени на ставка 425 – договорни услуги.

Средства обезбедени од Буџетот на Република Северна Македонија во висина од 30.000.000,00 денари се наменети за набавка на вакцини против сезонски грип за тековната 2025 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 ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија и Државниот санитарен и здравствен инспекторат на Република Северна Македонија 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 ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија, а за спроведена имунизација против туберкулоза до ЈЗУ Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза до 31.01.2025, за спроведената имунизација во 2024 година.

ЈЗУ Институтот за јавно здравје на Република Северна Македонија ги обработува и евалуира прибраните годишни извештаи, изготвува посебна анализа и извештај за состојбата со спроведената имунизација во 2024 година и опфатот со одделни вакцини на локално и национално ниво во Републиката и овој извештај го доставува до Министерството за здравство на Република Северна Македонија, Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, Државниот здравствен и санитарен инспекторат (ДСЗИ), до 15.03.2025 година.

ЈЗУ Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза подготвува годишен извештај за 2024 година за спроведената имунизација против туберкулоза на територијата на Република Северна Македонија и овој извештај го доставува до ЈЗУ Институт за јавно здравје на Република Северна Македонија, Министерството за здравство, Фондот за здравствено осигурување на Република Северна Македонија, Државниот здравствен и санитарен инспекторат (ДСЗИ), до 15.03.2025 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-превентивни болести при ЈЗУ 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 ЈЗУ 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

Скопје

ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ВЛАДА НА РЕПУБЛИКА СЕВЕРНА  
МАКЕДОНИЈА,

Проф. д-р Христијан Мицкоски



Влада на Република Северна Македонија

