

Program obaveznih imunizacija stanovništva protiv određenih zaraznih bolesti na teritoriji Crne Gore za 2016. godinu ("Službeni list Crne Gore, br. 68/2015 i 29/2016").

Na osnovu člana 18, a u vezi sa članom 16 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list RCG", broj 32/05 i "Službeni list CG", br. 14/10 i 30/12), na predlog Instituta za javno zdravlje, Ministarstvo zdravlja donijelo je

**PROGRAM
OBAVEZNIH IMUNIZACIJA STANOVNIŠTVA PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH
BOLESTI NA TERITORIJI CRNE GORE ZA 2016. GODINU**

I. OPŠTI DIO

U 2016. godini sprovodi se:

1. obavezna imunizacija lica određenog uzrasta protiv sljedećih zaraznih bolesti:

- tuberkuloze,
- dječije paralize,
- difterije,
- tetanusa,
- velikog kašlja,
- malih boginja,
- epidemijskih zaušaka,
- crvenke,
- virusnog hepatitisa "B", i
- hemofilusa influence tip b;

2. imunizacija lica po epidemiološkim i kliničkim indikacijama protiv:

- virusnog hepatitisa "B",
- trbušnog tifusa,
- bjesnila,
- tetanusa,
- gripa,
- žute groznice,
- kolere,
- difterije,
- oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b,
- meningokoknog meningitisa,
- oboljenja izazvanih streptokokom pneumonije (pneumokokom),
- virusnog hepatitisa "A", i
- drugih zaraznih bolesti.

II. OBAVEZNA IMUNIZACIJA LICA ODREĐENOG UZRASTA

1. Imunizacija protiv tuberkuloze

Imunizacija protiv tuberkuloze sprovodi se vakcinisanjem BCG vakcinom.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

a) djeca u prvoj godini života. Vakcinisanje djece rođene u porodilištu sprovodi se prilikom otpuštanja iz porodilišta, a djece rođene van porodilišta, do navršenog drugog mjeseca života. Djeca koja nijesu vakcinisana u porodilištu, odnosno do navršenog drugog

mjeseca života, moraju se vakcinisati do kraja prve godine života. Vakcinisanje se obavlja bez prethodnog tuberkulinskog testiranja.

b) Ako se iz bilo kog razloga vakcinacija ne sprovede u utvrđenom roku, dijete će se vakcinisati u periodu od navršenih 12 mjeseci života do navršenih pet godina života uz prethodno sprovedeno tuberkulinsko testiranje (PPD test).

BCG vakcina daje se intradermalno u predjelu donjeg dijela deltoidnog mišića, na spoju spoljne i zadnje strane lijeve nadlaktice. Djeca uzrasta do 12 mjeseci života (novorođenčad i odojčad) dobijaju BCG vakcinu u dozi od 0,05 ml, a ostali obveznici u dozi od 0,1 ml suspenzije.

Dokaz da je dijete uspješno vakcinisano je ožiljak na mjestu vakcinacije. Postojanje ožiljka kontroliše se četiri do šest mjeseci poslije vakcinacije. Djeca koja nemaju ožiljak, treba ponovo da se vakcinišu do navršene prve godine života.

PPD (tuberkulinski) test izvodi se Mantoux-ovom metodom na prednjoj (volarnoj) strani lijeve podlaktice na spoju srednje i gornje trećine, tako što se intradermalno ubrizga 0,1 ml tuberkulinskog preparata (PPD). Reakcija se očitava u periodu od 72 do 96 časova nakon sprovedenog testa, pri čemu se plastičnim providnim lenjirom koji ima podioke u mm mjeri samo prečnik (promjer) infiltrata odnosno induracije a ne promjer crvenila (eritema). Ako je promjer induracije šest ili više mm reakcija se smatra pozitivnom. Vakcinišu se samo lica kod kojih se test smatra negativnim (promjer induracije manji od 6 mm).

2. Imunizacija protiv dječije paralize

Imunizacija protiv dječije paralize sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem.

Primoimunizacija protiv dječije paralize sprovodi se vakcinom od inaktiviranih (mrtvih) uzročnika (IPV), ili u slučaju epidemioloških indikacija na preporuku Svjetske zdravstvene organizacije (SZO), odnosno Instituta za javno zdravlje (u daljem tekstu: Institut) živom oralnom dvotipnom (bOPV) ili monotipnom oralnom polio vakcinom (mOPV).

IPV vakcina se daje u formi kombinovane petovalentne vakcine (DTaP-IPV-Hib) ili u slučaju postojanja kontraindikacija na DTaP i/ili Hib komponente kombinovane petovalentne vakcine u formi pojedinačne vakcine (IPV).

Vakcinacija sa DTaP-IPV-Hib ili IPV sprovodi se sa tri doze u razmacima koji ne smiju biti kraći od četiri nedjelje.

Ukoliko postoji indikacija za sprovođenje vakcinacije sa bOPV ili mOPV, ona se sprovodi sa tri doze, ukapavanjem dvije kapi vakcine u usta, u razmacima koji ne smiju biti kraći od šest nedjelja, osim u slučaju utvrđene epidemiološke indikacije kada se smije dati u razmaku od mjesec dana.

Revakcinisanje protiv dječije paralize sprovodi se davanjem jedne doze žive oralne dvotipne vakcine (bOPV) ili jedne doze inaktivirane polio vakcine (IPV) koja može da se da u formi pojedinačne vakcine ili u formi kombinovane vakcine (DTaP-IPV, DTP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB, DT-IPV, dT-IPV i sl.) osim u slučajevima imunodeficijencije kada se daje isključivo inaktivirana polio vakcina (IPV) bilo u formi pojedinačne ili u formi kombinovane vakcine.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

a) djeca od navršena dva mjeseca života do navršenih šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života, i

b) djeca od navršenih 12 mjeseci života do navršenih 14 godina života, ako ranije nijesu vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji.

Revakcinisanjem se obuhvataju:

a) djeca u drugoj godini života, koja su potpuno vakcinisana sa tri doze DTaP-IPV - Hib, IPV ili OPV vakcine. Ovu djecu treba revakcinisati po isteku jedne godine, od dana završenog vakcinisanja,

b) djeca pri upisu u prvi razred osnovne škole, koja su ranije potpuno vakcinisana i revakcinisana,

c) djeca u završnom razredu osnovne škole, koja su ranije potpuno vakcinisana i revakcinisana, i

č) djeca rođena poslije 1. januara 2012. godine, koja su potpuno vakcinisana u toku 2015. godine. Revakcinisanje ove djece vrši se po isteku jedne godine od dana završenog potpunog vakcinisanja, a najranije po isteku šest mjeseci, u slučaju potrebe.

Dodatne aktivnosti u okviru Programa eradikacije dječije paralize sprovodiće se na osnovu Odluke organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja zasnovanih na preporukama SZO, odnosno preporukama Instituta i Nacionalnog koordinacionog komiteta za eradikaciju dječije paralize.

Na osnovu Naredbe organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja br. 511-115/2013 od 26. septembra 2013. godine, provjera imunizacionog statusa će se sprovesti kod sve djece uzrasta do 19 godine života, odnosno do završnog razreda srednje škole, kao i posljedična vakcinacija/revakcinacija sa jednom ili više doza kod lica koja nijesu primila odgovarajući broj doza polio vakcine za svoj uzrast.

3. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja

Imunizacija protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem vakcinom koja sadrži komponente protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

a) djeca od navršena dva mjeseca života do navršenih šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života, i

b) djeca od navršenih 12 mjeseci života do navršenih pet godina života, ako ranije nijesu vakcinisana ili nijesu potpuno vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji.

Vakcinisanje se sprovodi davanjem tri doze kombinovane petovalentne vakcine koja sadrži komponente protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja - acelularna forma, polia-inaktivirana forma i hemofilusa influence b (DTaP-IPV-Hib) ili u slučaju kontraindikacija na IPV i/ili Hib komponente kombinovane petovalente vakcine, sa DTaP-IPV ili DTaP vakcinom. U slučaju nedostatka vakcina sa acelularnom komponentom pertusisa, vakcinacija se može sprovesti i sa DTP vakcinom koja sadrži inaktiviranu cjeloćelijsku pertusis komponentu. Vakcina se daje intramuskularno u deltoidni mišić ili antero-lateralni dio natkoljenice (bedra) u zavisnosti od uzrasta djeteta. Razmak između doza ne smije biti kraći od jednog niti duži od tri mjeseca, a najviše do pet mjeseci. Izuzetno, ako je razmak između doza veći od pet mjeseci, imunizaciju nastaviti bez ponavljanja doza vakcine.

Revakcinisanjem se obuhvataju:

a) djeca u drugoj godini života koja su potpuno vakcinisana sa tri doze DTaP-IPV-Hib ili DTaP ili DTP vakcine. Ovu djecu treba revakcinisati po isteku jedne godine od dana završenog vakcinisanja, a najranije po isteku šest mjeseci, u slučaju potrebe, i

b) djeca rođena poslije 1. januara 2012. godine, koja su prvi put potpuno vakcinisana u toku 2015. godine, i to po isteku jedne godine od dana završenog vakcinisanja, a najranije po isteku šest mjeseci u slučaju potrebe.

Revakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze DTaP vakcine ili u slučaju njenog nedostatka sa DTaP-IPV ili DTaP-IPV-Hib ili DTaP-IPV-Hib-HepB ili DTP vakcinom.

4. Imunizacija protiv difterije i tetanusa

Imunizacija protiv difterije i tetanusa sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem kombinovanom vakcinom protiv difterije i tetanusa (u daljem tekstu: DT vakcinom) i kombinovanom vakcinom protiv difterije i tetanusa za odrasle (u daljem tekstu: dT vakcinom).

Vakcinisanje obuhvata:

- a) djecu od navršenih pet godina života do navršenih 18 godina života, ako ranije nijesu vakcinisana, ili nijesu potpuno vakcinisana, ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji, i
- b) djecu od navršena dva mjeseca života do navršenih pet godina života, sa kontraindikacijom na pertusis komponentu DTaP-IPV-Hib ili DTaP ili DTP vakcine.

Vakcinisanje djece od navršenih pet godina života do navršenih sedam godina života sprovodi se davanjem dvije doze DT vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca, a vakcinisanje djece poslije navršenih sedam do navršenih 18 godina života sprovodi se davanjem dvije doze dT vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca.

Djeca sa kontraindikacijom na pertusis komponentu od dva mjeseca života do 12 mjeseci života, vakcinišu se sa tri doze DT vakcine, a od 12 mjeseci do pete godine života vakcinišu se sa dvije doze DT vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca.

Revakcinisanje DT vakcinom obuhvata:

- a) djecu pri upisu u prvi razred osnovne škole do navršenih sedam godina života, koja su ranije uredno vakcinisana i revakcinisana sa vakcinama koje sadrže komponentu difterije i tetanusa (DTP, DTaP, DTaP-IPV-Hib ili dr. vakcinom), i
- b) djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina života koja su prvi put potpuno vakcinisana u toku 2015. godine, DT vakcinom i to po isteku jedne godine od dana završenog vakcinisanja.

Revakcinisanje dT vakcinom obuhvata:

- a) djecu u završnom razredu osnovne škole, koja su ranije uredno vakcinisana i revakcinisana sa vakcinama koje sadrže komponentu difterije i tetanusa (DTP, DTaP, DT, dT ili dr. vakcinom),
- b) učenike u završnom razredu srednje škole, koji su ranije potpuno vakcinisani i revakcinisani protiv tetanusa sa DTP, DTaP, DTaP-IPV-Hib, DT, dT ili nekom dr. vakcinom koja sadrži komponentu tetanusa, i
- c) djecu od navršenih sedam godina života do navršenih 18 godina života koja su prvi put potpuno vakcinisana u toku 2015. godine, dT vakcinom i to po isteku jedne godine od dana završenog vakcinisanja.

Revakcinisanje protiv difterije i tetanusa sprovodi se davanjem jedne doze DT ili dT vakcine ili DT-IPV ili dT-IPV ili sl. kombinovanim vakcinama koje sadrže difteričnu i tetanusnu komponentu u koncentraciji odgovarajućoj za uzrast lica koje prima revakcinu.

Vakcina protiv difterije i tetanusa aplikuje se intramuskularno u deltoidni mišić, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača.

5. Imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke

Imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem kombinovanom živom atenuiranom vakcinom protiv malih boginja, zaušaka i crvenke (u daljem tekstu: MMR vakcina).

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršenih 12 mjeseci života, a najkasnije do navršenih 15 mjeseci života, i
- b) djeca od navršenih 15 mjeseci života do navršenih 14 godina života koja iz bilo kojih razloga, osim trajnih kontraindikacija, nijesu ranije vakcinisana.

Vakcinacija protiv malih boginja (MMR vakcinom) može se započeti kod djece uzrasta od navršenih šest mjeseci života do 12 mjeseci života ukoliko teritorijalno nadležna epide-miološka služba utvrdi postojanje epidemiološke indikacije za vakcinaciju. Ponovna vakcinacija ove djece sprovodi se jednom dozom vakcine u uzrastu od navršenih 15 mjeseci života do 24 mjeseca života.

Vakcinisanje se sprovodi supkutanim davanjem jedne doze MMR vakcine.

Revakcinisanjem se obuhvataju djeca prilikom upisa u prvi razred osnovne škole.

Ukoliko se iz bilo kog razloga (osim trajnih kontraindikacija) revakcinacija nije sprovedla prilikom upisa u prvi razred osnovne škole ili tokom prvog razreda osnovne škole, dijete će se revakcinisati (dobiti drugu dozu MMR vakcine), prvom sljedećom prilikom ili u šestom razredu osnovne škole, odnosno u uzrastu od 11 do 13 godina.

Ukoliko je vakcinacija sprovedena prvi put u uzrastu do 14 godine života, revakcinacija (druga doza vakcine) se može dati već poslije mjesec dana od prve doze.

Revakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze MMR vakcine.

MMR vakcina se daje duboko supkutano ili intramuskularno u deltoidni mišić.

Dodatne aktivnosti u okviru programa eliminacije malih boginja i kongenitalne rubele sprovodiće se na osnovu odluka organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja, na osnovu preporuka SZO odnosno Instituta i Nacionalnog koordinacionog komiteta za eliminaciju malih boginja, rubele i prevenciju kongenitalne rubele.

Na osnovu Naredbe organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja br. 511- 115/2013 od 26. septembra 2013. godine, provjera imunizacionog statusa će se sprovesti kod sve djece uzrasta do 19 godina života odnosno do završnog razreda srednje škole, kao i posljedična vakcinacija sa jednom ili dvije doze u razmaku od najmanje mjesec dana kod lica koja nijesu primila odgovarajući broj doza MMR vakcine za svoj uzrast.

6. Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B"

Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B" sprovodi se pojedinačnom vakcinom protiv hepatitisa "B" proizvedenom metodom genetskog inženjeringa, koja se, u slučaju potrebe, može dati već u uzrastu novorođenčeta tj. neposredno nakon rođenja.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršena dva mjeseca života do navršenih 12 mjeseci života,
- b) djeca od navršenih 12 mjeseci do navršenih pet godina života, ako ranije nijesu vakcinisana ili nijesu potpuno vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji,
- c) novorođenčad HBsAg pozitivnih majki unutar dva do 12 časova, a najkasnije 24 časa po rođenju.

Vakcinisanje djece od navršena dva mjeseca života do navršenih 12 mjeseci života odnosno do navršenih pet godina života sprovodi se davanjem tri doze vakcine protiv virusnog hepatitisa "B".

Prva doza vakcine se može dati istovremeno sa prvom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine ili se može dati sa navršena tri mjeseca nezavisno od DTaP-IPV-Hib vakcine.

Druga doza vakcine se daje u razmaku koji ne smije biti kraći od jednog mjeseca od date prve doze.

Treća doza vakcine daje se najranije šest mjeseci od davanja prve doze vakcine.

Vakcinisanje novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki sprovodi se davanjem četiri doze vakcine protiv hepatitisa "B".

Prva doza daje se u porodilištu unutar dva do 24 časa po rođenju. Druga doza daje se nakon mjesec dana od prve doze, treća doza nakon mjesec dana od druge doze,

a četvrta doza kada dijete napuni 12 mjeseci života. Istovremeno sa prvom dozom vakcine, najdjelotvornije unutar 12 sati od momenta porođaja, novorođenče dobija intramuskularno hepatitis "B" imunoglobulin u količini koju preporučuje proizvođač.

Vakcina protiv virusnog hepatitisa "B" aplikuje se isključivo intramuskularno, i to:

- a) kod veće djece i odraslih lica u deltoidni mišić, i
- b) kod novorođenčadi i male djece preporučuje se u anterolateralni dio natkoljenice (bedra).

Novorođenčad i odojčad dobijaju pedijatrijsku dozu vakcine (0,5 ml). Vakcina se može aplikovati istovremeno ili u bilo kom razmaku sa svim ostalim vakcinama iz Programa obaveznih imunizacija, kao i sa imunoglobulinima.

7. Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b

Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih Haemophilus-om influenzae tipa b sprovodi se konjugovanom Hib vakcinom u formi kombinovane petovalente vakcine koja sadrži komponente protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja-acekularna forma, polia-inaktivirana forma i hemofilusa influence b (DTaP-IPV-Hib vakcinom) ili u slučaju kontraindikacija na IPV i/ili DTaP komponente kombinovane petovalente vakcine sa pojedinačnom konjugovanom Hib vakcinom.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršena dva mjeseca života do navršenih šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života, i
- b) djeca od navršenih 12 mjeseci života do navršenih pet godina života, ako ranije nijesu vakcinisana, ili nijesu potpuno vakcinisana, ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji.

Vakcinacija djece uzrasta do 12 mjeseci se vrši davanjem tri doze kombinovane petovalente vakcine (DTaP-IPV-Hib) ili pojedinačne konjugovane Hib vakcine sa razmakom između pojedinih doza od jednog do dva mjeseca.

Vakcinacija djece uzrasta od navršenih godinu do navršenih pet godina života vrši se davanjem jedne doze pojedinačne konjugovane Hib vakcine.

Revakcinisanjem se obuhvataju djeca koja su započela sa vakcinacijom do navršene prve godine života ili su do kraja prve godine života potpuno vakcinisana.

Revakcinisanje se vrši davanjem jedne doze pojedinačne konjugovane Hib vakcine ili u formi kombinovane vakcine DTaP-IPV-Hib ili DTaP-IPV-Hib-HepB i sl., godinu dana poslije potpuno završene vakcinacije.

Kod novorođenčadi i male djece, konjugovana Hib vakcina se daje intramuskularno u anterolateralni dio natkoljenice, a kod veće djece u deltoidni mišić, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača.

III. IMUNIZACIJE PO EPIDEMIOLOŠKIM I KLINIČKIM INDIKACIJAMA

1. Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B"

Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B" sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem vakcinom protiv hepatitisa "B" proizvedenom metodom genetskog inženjeringa.

Obaveznoj imunizaciji protiv virusnog hepatitisa "B" podliježu:

- a) sva lica u zdravstvenim i drugim organizacijama koji u vršenju svojih poslova dolaze u neposredan kontakt sa inficiranim licima i infektivnim materijalom (krv, ekskreti, sekreti);
- b) ostale rizične grupe:

1. lica koja boluju od hemofilije,
2. bolesnici na hemodijalizi,
3. polni partneri HBsAg pozitivnih lica,
4. štićenici ustanova za mentalno oboljela lica,
5. intravenski korisnici psihoaktivnih supstanci,
6. oboljeli od insulinske bolesti,
7. lica koja su smještena u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija.

Preekspoziciona vakcinacija protiv virusnog hepatitisa "B" sprovodi se sa tri doze vakcine protiv virusnog hepatitisa "B" po šemi: prvog, 30. i 180. dana od utvrđivanja indikacije (0,1 i 6 mjeseci).

Vakcinacija lica koja su imala akcident sa infektivnim materijalom (postekspoziciona vakcinacija) sprovodi se sa četiri doze po šemi: 0, 1, 2 i 12 mjeseci.

Nevakcinisana i nepotpuno vakcinisana lica koja su imala akcident sa infektivnim materijalom obavezno se zaštićuju intramuskularnim davanjem hepatitisa B imunoglobulina (u daljem tekstu: HBIG) u količini koju preporučuje proizvođač, odmah po akcidentu, najdjelotvornije unutar 12 sati od momenta akcidenta, odnosno prema uputstvu proizvođača. Istovremeno sa davanjem hepatitisa B imunoglobulina obavezno treba sprovesti kompletnu vakcinaciju protiv virusnog hepatitisa "B".

Vakcinacija pacijenata prije stupanja na hemodijalizu sprovodi se sa četiri doze po šemi: 0, 1, 2 i 6 mjeseci.

Za vakcinaciju djece mlađe od deset godina života daje se dječja doza (0,5 ml), a za vakcinaciju lica starijih od deset godina života doza za odrasle (1 ml), odnosno prema uputstvu proizvođača. Za vakcinaciju pacijenata na hemodijalizi daje se dvostruka doza za određeni uzrast.

Revakcinacija se sprovodi u slučajevima imunodeficijencije i kod bolesnika na hemodijalizi, davanjem jedne doze pomenute vakcine, pet godina poslije potpuno sprovedene vakcinacije.

Vakcina se aplikuje isključivo duboko intramuskularno i to:

- a) kod veće djece i odraslih lica u deltoidni mišić, i
- b) kod novorođenčadi i male djece se preporučuje u anterolateralni dio natkoljenice (bedra).

2. Imunizacija protiv trbušnog tifusa

Imunizacija protiv trbušnog tifusa sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem vakcinom protiv trbušnog tifusa prema uputstvu proizvođača.

Postojanje epidemioloških indikacija za obaveznu imunizaciju protiv trbušnog tifusa i vrstu vakcine utvrđuje epidemiološka služba nadležnog doma zdravlja, odnosno Instituta.

3. Imunizacija protiv bjesnila

Obavezna imunizacija protiv bjesnila sprovodi se davanjem vakcine protiv bjesnila proizvedene na kulturi ćelija.

A) Postekspoziciona zaštita

Obavezna imunizacija protiv bjesnila obuhvata svako lice izloženo infekciji virusom bjesnila, i to:

- a) lice koje je ugrizla ili na drugi način povrijedila bijesna ili na bjesnilo sumnjiva divlja ili domaća životinja,
- b) lice koje je ugrizao ili na drugi način povrijedio pas ili mačka nepoznatog vlasnika, koji se ne mogu držati pod desetodnevnom veterinarskom kontrolom,

c) lice koje je ugrizao ili na drugi način povrijedio pas ili mačka koji u toku deset dana od dana povrede lica pokazuju znake bjesnila, uginu, budu ubijeni ili odlutaju, a bjesnilo kod životinje se ne može isključiti laboratorijskim pregledom, i

č) lice koje se moglo zaraziti virusom bjesnila preko sluzokože ili oštećene kože.

Imunizacija se sprovodi odmah po utvrđivanju indikacije intramuskularnim davanjem pet doza vakcine u deltoidni mišić, ili kod male djece u anterolateralni predio butnog mišića, naizmjenično u naspramnu ruku odnosno nogu, po šemi 0, 3, 7, 14 i 28 dana.

Istovremeno sa davanjem prve doze vakcine protiv bjesnila, obavezno se sprovodi seroprofilaksa protiv bjesnila, davanjem povrijeđenom licu odgovarajuće doze (20 i.j. na 1 kg tjelesne mase) humanog antirabičnog imunoglobulina (u daljem tekstu: HRIG).

HRIG se infiltruje u i oko rane, a ostatak potrebne količine se daje intramuskularno u glutealnu regiju, odnosno prema uputstvu proizvođača.

HRIG se daje u svim slučajevima, bez obzira na vrijeme proteklo od ekspozicije virusu bjesnila, a njegova naknadna aplikacija se može izvršiti najkasnije do osmog dana od dana početka vakcinacije, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Potrebna količina HRIG-a ne smije da se prekorači.

Kod lica koja su kompletno vakcinisana protiv bjesnila primjenom savremenih vakcina protiv bjesnila sa kulture ćelije, koje preporučuje SZO, a od posljednje doze nije prošlo više od pet godina, nakon ponovno utvrđene indikacije sprovodi se vakcinacija po šemi 0 i 3 dana, bez davanja HRIG-a, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Kod lica koja su nekompletno vakcinisana ili kod kojih postoji dokazana imunosupresija, ili kod kojih je prošlo više od pet godina od vakcinacije nakon ponovo utvrđene indikacije sprovodi se kompletna aktivna i pasivna imunizacija (HRIG i pet doza vakcine), odnosno prema uputstvu proizvođača.

Istovremeno sa vakcinacijom protiv bjesnila sprovodi se, po potrebi, vakcinacija protiv tetanusa, u skladu sa vakcinalnim statusom povrijeđenog.

Za vrijeme imunizacije protiv bjesnila (postekspoziciono) lica se ne smiju imunizovati protiv drugih zaraznih bolesti, osim protiv tetanusa.

B) Prijeekspoziciona zaštita

Prijeekspozicionoj imunizaciji protiv bjesnila podliježu lica koja su profesionalno ugrožena infekcijom virusom bjesnila, kao što su: laboratorijski radnici koji su neposredno izloženi virusu bjesnila, veterinarski tehničari i higijeničari, veterinari, lovočuvari, šumari, preparatori životinja, krznari i lica koja profesionalno dolaze u kontakt sa slijepim miševima.

Prijeekspoziciona imunizacija se sprovodi davanjem tri doze vakcine protiv bjesnila i to: nultog, 7. i 21. ili 28. dana.

Nakon godinu dana, lica za koja se preporučuje prijeekspoziciona zaštita treba da prime jednu dozu vakcine kao revakcinu. Takođe, lica treba periodično (na svakih šest do 24 mjeseci u zavisnosti od stepena i mogućnosti izloženosti virusu bjesnila) da provjeravaju titar zaštitnih antitijela. Ukoliko dođe do pada titra zaštitnih neutrališućih antitijela ispod vrijednosti od 0,5 i.j./ml, neophodno je da prime jednu dozu revakcine i nakon toga ponovo izmjere titar antitijela.

U slučaju da ne postoji mogućnost da se izmjeri titar zaštitnih antitijela, ova lica treba da prime po jednu dozu revakcine na svakih pet godina, odnosno prema uputstvu proizvođača.

4. Imunizacija protiv tetanusa kod povrijeđenih lica

Obavezna imunizacija protiv tetanusa povrijeđenih lica sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem apsorbovanom TT vakcinom i humanim antitetanusnim imunoglobulinom po sljedećem postupku:

a) vakcinacija povrijeđenih lica koja nijesu vakcinisana, ili su nepotpuno vakcinisana, ili za koja nema dokaza o imunizaciji protiv tetanusa, sprovodi se davanjem dvije doze vakcine protiv tetanusa u razmaku od četiri do šest nedjelja. Ova lica se revakcinišu poslije godinu dana od završene vakcinacije,

b) povrijeđena lica, koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana protiv tetanusa, a od posljednje doze do povrede je prošlo više od deset godina, dobijaju jednu dozu vakcine (booster),

c) povrijeđena lica koja su potpuno vakcinisana ili revakcinisana protiv tetanusa, a od posljednje doze do povrede je prošlo više od pet, a manje od deset godina, dobijaju samo jednu dozu vakcine (booster), i

č) povrijeđena lica koja su kompletno vakcinisana i revakcinisana protiv tetanusa, a od posljednje doze do povrede je prošlo manje od pet godina, ne treba da dobiju ni vakcinu ni humani antitetanusni imunoglobulin (u daljem tekstu: HTIg).

Lica iz tač. a i b istovremeno sa vakcinom dobijaju humani antitetanusni imunoglobulin HTIg u dozi od najmanje 250 i.j.

Vakcina protiv tetanusa i HTIg aplikuju se intramuskularno u deltoidni mišić ili anterolateralni dio femoralne regije u zavisnosti od uzrasta lica koje prima vakcinu, (vakcina u jedan a imunoglobulin u drugi ekstremitet).

5. Imunizacija protiv gripa

Imunizacija protiv gripa sprovodi se inaktivisanom vakcinom protiv gripa spravljenom od cijelih virusa ili "SPLIT" vakcinom koja sadrži djelove virusa odgovorne za imunitet.

Prema epidemiološkim i kliničkim indikacijama, imunizacija se sprovodi kod:

- svih lica starijih od šest mjeseci života sa hroničnim poremećajima disajnih puteva, plućnog parenhima (posebno kod astme) i kardio-vaskularnog sistema, sa hroničnim metaboličkim poremećajima (šećerna bolest), hroničnom bubrežnom disfunkcijom i različitim tipovima imunosupresije, uključujući osobe sa HIV/AIDS-om i primaoce transplantata;

- hronično oboljelih lica smještenih u stacionarima;

- lica starijih od 65 godina života;

- lica smještenih u kolektivnom smještaju;

- zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika i pomoćnih radnika zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, a naročito u odjeljenjima intenzivne njege, neonatalne njege i stacionarima za hronično oboljela lica.

Za zaštitu djece uzrasta od šest mjeseci života do osam godina života koristi se isključivo "SPLIT" vakcina. Djeca od šest mjeseci do tri godine života, koja se prvi put vakcinišu, dobijaju dvije dječije doze ove vakcine od 0,25 ml u razmaku od 30 dana. Djeca uzrasta od tri do osam godina, koja se prvi put vakcinišu, dobijaju dvije doze vakcine za odrasle (0,5 ml) u razmaku od 30 dana.

Lica starija od osam godina života mogu se vakcinisati cijelom virusnom ili "SPLIT" vakcinom davanjem jedne doze vakcine za odrasle (0,5 ml).

Vakcina se aplikuje intramuskularno ili duboko subkutano u deltoidnu regiju, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača.

U vrijeme kada SZO proglasi pojavu pandemijskog gripa odnosno pojavu novog podtipa ili nove varijante virusa influence, upotrebljava se vakcina napravljena od soja ili

sojeva virusa koje SZO proglasi pandemijskim i za koje da zvaničnu preporuku da se od njih pravi protivpandemijska vakcina.

Protivpandemijska vakcina ili vakcine se aplikuju u skladu sa uputstvom proizvođača odobrenog od strane nacionalnog regulatornog tijela u skladu sa posebnim zakonom.

6. Imunizacija protiv žute groznice

Obaveznoj imunizaciji protiv žute groznice podliježu lica koja putuju u zemlju u kojoj postoji ova bolest ili u zemlju koja zahtijeva imunizaciju protiv te bolesti, a sprovodi se davanjem jedne doze vakcine najkasnije deset dana prije polaska na putovanje.

7. Imunizacija protiv kolere

Obavezna imunizacija protiv kolere sprovodi se kod lica koja putuju u zemlju koja zahtijeva vakcinaciju protiv te bolesti, a vakcinacija se sprovodi prema uputstvu proizvođača.

8. Imunizacija protiv difterije

Obaveznoj imunizaciji protiv difterije podliježu lica starija od 25 godina života koja putuju u zemlju u kojoj postoji ta bolest u epidemijskom obliku, ili prema zahtjevu zemlje u kojoj lica putuju.

Za lica od 25 do 45 godina života imunizacija se sprovodi davanjem jedne doze dT vakcine.

Za lica starija od 45 godina života imunizacija se sprovodi davanjem dvije doze pomenute vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca i davanjem treće doze šest do 12 mjeseci nakon aplikovanja druge doze vakcine.

9. Imunizacija protiv oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b

Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b sprovodi se konjugovanom Hib vakcinom, prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama, kod lica starijih od dvije godine života, bez obzira na prethodni vakcinalni status, u sljedećim slučajevima:

- transplantacija organa, tkiva i ćelija,
- splenektomija i srpasta anemija,
- hemioterapija i terapija zračenjem kod malignih tumora,
- kod drugih klinički utvrđenih imunodeficijencija.

Vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze vakcine u sljedećim slučajevima:

- ukoliko se vakcina daje najmanje 14 dana prije planirane transplantacije, elektivne splenektomije, terapije zračenjem ili hemioterapije kod malignih tumora,
- kod asimptomatske HIV infekcije.

Vakcinacija se sprovodi sa dvije doze u razmaku koji ne smije biti kraći od mjesec dana u sljedećim slučajevima:

- poslije izvršene transplantacije organa, tkiva i ćelija u toku imuno-supresivne terapije, a prema savjetu imunologa (može se razmotriti i potreba davanja treće doze ukoliko ne postoje mogućnosti da se izvrši provjera imunološkog odgovora pacijenta),
- kada slezina nije u funkciji ili poslije izvršene splenektomije (pošto se pacijentovo stanje stabilizuje nakon operativnog zahvata),
- srpaste anemije,
- u toku hemioterapije ili terapije zračenjem malignih tumora,
- simptomatske HIV infekcije,

- kod drugih klinički utvrđenih imunodefijencija.

10. Imunizacija protiv meningokoknog meningitisa

Imunizacija protiv meningokoknog meningitisa sprovodi se polisaharidnom vakcinom po epidemiološkim i kliničkim indikacijama kod lica starijih od dvije godine života.

Epidemiološke i kliničke indikacije za primjenu vakcine protiv meningokoknog meningitisa su:

- anatomska i funkcionalna asplenija (splenektomija, srpasta anemija),
- imunodefijencija komplementa (C5-C9),
- putovanja u zemlje u kojima je ova bolest endemična, ili u zemlje koje zahtijevaju imunizaciju protiv ove bolesti,
- lica u kontaktu sa licima oboljelim od meningokoknog meningitisa (kontakt u dječijim i stacionarnim ustanovama, porodici i dr.).

Imunizacija se sprovodi davanjem jedne doze vakcine protiv meningokoknog meningitisa najkasnije 15 dana prije započetog putovanja, a kod ostalih indikacija odmah po utvrđivanju indikacije.

Revakcinacija se sprovodi poslije tri godine od izvršene vakcinacije.

Vakcina protiv meningokoknog meningitisa daje se supkutano u dozi od 0,5 ml, odnosno prema uputstvu proizvođača.

11. Imunizacija protiv oboljenja izazvanih streptokokom pneumonije (pneumokokom)

Imunizacija protiv oboljenja izazvanih streptokokom pneumonije (pneumokokom) vrši se polisaharidnom ili konjugovanom vakcinom po epidemiološkim i kliničkim indikacijama, u sljedećim slučajevima:

- anatomska i funkcionalna asplenija (npr. splenektomija),
- srpasta anemija,
- hronične kardiovaskularne i plućne bolesti,
- šećerna bolest,
- hronična oboljenja jetre,
- hronična oboljenja bubrega,
- alkoholizam,
- maligne neoplazme,
- nefrotski sindrom,
- transplatacija organa, tkiva i ćelija,
- kohlearni implant,
- simptomatska i asimptomatska HIV infekcija, i
- kod lica starijih od 65 godina života smještenih u kolektivnom smještaju (starački domovi, liječilišta i dr.).

Kod lica starijih od dvije godine života, vakcinacija se sprovodi jednom dozom polisaharidne vakcine ili konjugovane vakcine.

Kod djece mlađe od dvije godine života koristi se konjugovana vakcina sa odgovarajućim brojem doza u skladu sa uputstvom proizvođača.

Revakcinacija polisaharidnom vakcinom se sprovodi najmanje tri godine nakon vakcinacije kod djece uzrasta do deset godina života, odnosno najmanje pet godina života nakon vakcinacije kod djece starije od deset godina života i kod odraslih.

Djeca koja su u uzrastu od dvije godine života vakcinisana konjugovanom vakcinom mogu, ukoliko i dalje postoje kliničke indikacije, primiti polisaharidnu vakcinu.

Polisaharidna vakcina se daje intramuskularno ili supkutano u dozi od 0,5 ml u predio deltoidne regije, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Konjugovana vakcina se daje intramuskularno u dozi od 0,5 ml u predio deltoidne regije ili anterolateralnog dijela femoralne regije u zavisnosti od uzrasta djeteta, odnosno prema uputstvu proizvođača.

12. Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "A"

Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "A" sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem inaktiviranom vakcinom protiv virusnog hepatitisa "A" prema uputstvu proizvođača.

Postojanje epidemioloških indikacija za imunizaciju protiv virusnog hepatitisa "A" utvrđuje epidemiološka služba nadležnog doma zdravlja odnosno Instituta.

13. Imunizacija protiv drugih zaraznih bolesti

Putnici u međunarodnom saobraćaju imunizuju se i protiv drugih zaraznih bolesti, ako putuju u zemlje koje zahtijevaju imunizaciju protiv određenih zaraznih bolesti.

IV. SPROVOĐENJE PROGRAMA

Obavezna imunizacija lica određenog uzrasta protiv tuberkuloze, dječije paralize, difterije, tetanusa, velikog kašlja, hemofilusa influence tip b, hepatitisa "B", malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se kontinuirano tokom 2016. godine. Imunizacija se sprovodi sve dok ne budu obuhvaćena sva lica koja podliježu obaveznoj imunizaciji, osim lica kod kojih postoje trajne medicinske kontraindikacije.

U slučaju reakcije na prethodnu dozu vakcine u vidu kolapsa ili stanja sličnom šoku (hipotonično-hiporesponsivne epizode) ili febrilnih konvulzija, odnosno drugih neuroloških događaja indikaciju za davanje sljedećih doza iste vakcine određuje dječiji neurolog na osnovu zahtjeva za mišljenje izabranog doktora za djecu.

U slučaju alergijskih reakcija (urtikarija, edem i dr.), na prethodnu dozu vakcine, indikaciju za davanje sljedećih doza iste vakcine određuje pedijatar-imunolog na osnovu zahtjeva za mišljenje izabranog doktora za djecu.

Dječiji neurolog i/ili pedijatar-imunolog, mogu dati nalog da se odgovarajuća vakcina ili vakcine aplikuju u bolničkim uslovima.

V. ZAVRŠNA ODREDBA

Ovaj program stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

Broj: 011-322/2015
Podgorica, 1. decembar 2015.godine

Ministar,
prof. dr Budimir Šegrt, s.r.