

323.

Na osnovu člana 30 stav 5, a u vezi sa članom 27 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list CG", br. 12/18, 64/20 i 59/21), na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore, Ministarstvo zdravlja donijelo je

PROGRAM

OBAVEZNIH IMUNIZACIJA STANOVNIŠTVA PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH BOLESTI NA TERITORIJI CRNE GORE ZA 2023. GODINU

("Službeni list Crne Gore", br. 018/23 od 15.02.2023)

I. OPŠTI DIO

U 2023. godini sprovodi se:

a) obavezna imunizacija lica određenog uzrasta protiv sljedećih zaraznih bolesti:

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

b) imunizacija lica po epidemiološkim i kliničkim indikacijama protiv sljedećih zaraznih bolesti:

- virusnog hepatitisa "B",
- trbušnog tifusa,
- bjesnila,
- tetanusa,
- gripa,
- oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b,
- oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije (pneumokokom),
- COVID-19,
- meningokoknog meningitisa,
- virusnog hepatitisa "A",
- žute groznice,
- difterije,
- kolere,
- humanog papiloma virusa (HPV),
- varičele,
- malih boginja,
- epidemijских zaušaka,
- crvenke,
- drugih zaraznih bolesti.

II. OBAVEZNA IMUNIZACIJA LICA ODREĐENOG UZRASTA

1. Imunizacija protiv tuberkuloze

Vakcinaciji protiv tuberkuloze obavezno podliježu:

- a) djeca rođena u porodilištu, prilikom otpusta iz porodilišta;
- b) djeca rođena van porodilišta, do navršenog drugog mjeseca života;
- c) djeca koja nijesu vakcinisana do navršenog drugog mjeseca života, do kraja prve godine života.

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija ne sprovede u utvrđenim rokovima, dijete će se vakcinisati u periodu od navršenih 12 mjeseci do navršenih pet godina života.

Imunizacija protiv tuberkuloze sprovodi se vakcinisanjem BCG vakcinom, koja se daje intradermalno u predio deltoidnog mišića, na spoju spoljne i zadnje strane lijeve nadlaktice u dozi od 0,05 ml (za odojčad - djeca do navršenih 12 mjeseci života) odnosno 0,1 ml (za lica starija od 12 mjeseci života), odnosno prema uputstvu proizvođača vakcine.

Imunizacija djece u prvoj godini života obavlja se bez prethodnog tuberkuloznog testiranja (PPD test), a svih ostalih lica koja podliježu imunizaciji uz prethodno testiranje PPD testom.

Testiranje se obavlja intradermalnim ubrizgavanjem 0,1 ml tuberkuloznog preparata (2 tuberkulinske jedinice PPD) u prednju stranu lijeve podlaktice, na spoju srednje i gornje trećine.

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 šest mm).

2. Imunizacija protiv dječije paralize

Imunizacija protiv dječije paralize sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem.

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

Kod vakcinacije djece rođene poslije 1. januara 2023. godine, IPV vakcina se daje u formi kombinovane šestokomponentne (DTaP-IPV-Hib-HepB) i petokomponentne (DTaP - IPV-Hib) vakcine ili, u slučaju postojanja kontraindikacija na DTaP, Hib i/ili HepB komponentu, u formi pojedinačne inaktivisane vakcine.

Vakcinacija se sprovodi sa dvije doze DTaP-IPV-Hib - HepB i jednom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine, pri čemu se prva doza DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine daje sa navršena dva mjeseca (osam nedjelja) života, a druga doza sa navršena četiri mjeseca (16 nedjelja) života ili ranije, u razmaku koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje, dok se doza DTaP-IPV-Hib vakcine daje sa navršenih šest mjeseci (24 nedjelje) života ili ranije, sa razmakom koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje nakon druge doze DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine.

Ako 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 postojanja epidemioloških indikacija kada razmak može da bude i kraći.

Prva revakcinacija protiv dječije paralize, za djecu rođenu poslije 1. januara 2023. godine, sprovodi se u drugoj godini života (sa navršenih 18 mjeseci) DTaP-IPV-Hib-HepB vakcinom ili u formi neke od drugih kombinovanih vakcina (DTaP - IPV-Hib, DTP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT-IPV, dT - IPV i dr.) ili pojedinačne žive oralne dvotipne vakcine (bOPV), osim u slučajevima imunodeficijencije kada se daje isključivo inaktivirana polio vakcina (IPV) u formi pojedinačne ili kombinovane vakcine.

Djeca rođena prije 1. januara 2023. godine biće vakcinisana i revakcinisana primjenom tri doze petokomponentne vakcine DTaP-IPV-Hib tokom prve godine života i prve revakcinacije tokom druge godine života (prema starom kalendaru).

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršena dva mjeseca do navršenih šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života,
- b) djeca od navršenih 12 mjeseci do navršenih 14 godina života, ako ranije nijesu vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji.

Revakcinisanjem se obuhvataju djeca koja su potpuno vakcinisana sa tri doze polio vakcine nezavisno od farmakološkog oblika u kojem je aplikovana (DTaP-IPV-Hib - HepB, DTaP-IPV-Hib, IPV, OPV itd.), i to:

- a) djeca u drugoj godini života rođena poslije 1. januara 2023. godine, revakcinisaće se vakcinom DTaP-IPV-Hib - HepB ili drugim farmakološkim oblikom, pri čemu je od posljednje doze polio vakcine prošlo najmanje godinu dana, a djeca rođena prije 1. januara 2023. godine vakcinom DTaP - IPV-Hib ili IPV vakcinom u slučaju kontraindikacija za DTaP ili Hib komponente vakcine;

- b) djeca pri upisu u prvi razred osnovne škole, koja su ranije potpuno vakcinisana i revakcinisana sa jednom dozom, revakcinisaće se vakcinom DTaP-IPV, pri čemu se kombinovana vakcina DTaP-IPV primjenjuje kod djece koja će tokom školske 2023/2024. godine pohađati prvi razred osnovne škole, a djeca koja su prethodno propustila ovu revakcinaciju, revakcinisaće se pojedinačnom IPV vakcinom;
- c) djeca u završnom razredu osnovne škole, revakcinisaće se dT-IPV vakcinom, koja će se primjenjivati kod djece koja će tokom školske 2023/2024. godine pohađati deveti razred osnovne škole, a djeca koja su propustila ovu revakcinaciju, revakcinisaće se pojedinačnom IPV vakcinom.

Dodatne aktivnosti u okviru Plana i programa za odstranjivanje, iskorjenjivanje i održavanje statusa države slobodne od pojedinih zaraznih bolesti sprovodiće se na osnovu odluke organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja zasnovanih na preporukama SZO, odnosno preporukama Instituta i Koordinacionog tijela za prevenciju, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti.

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

Kod djece rođene poslije 1. januara 2023. godine, vakcinacija protiv difterije, tetanusa i velikog kašlja sprovodiće se kombinovanom šestokomponentnom (DTaP-IPV-Hib-HepB) i petokomponentnom (DTaP-IPV-Hib) vakcinom ili, u slučaju postojanja kontraindikacija na Hib i/ili HepB komponentu, sa DTaP-IPV ili DTaP vakcinom.

Vakcinacija se sprovodi sa dvije doze DTaP-IPV-Hib - HepB i jednom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine, pri čemu se prva doza DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine daje sa navršena dva mjeseca (osam nedjelja) života, a druga doza sa navršena četiri mjeseca (16 nedjelja) života ili ranije, u razmaku koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje, dok se doza DTaP-IPV-Hib vakcine daje sa navršeni šest mjeseci (24 nedjelje) života ili ranije, sa razmakom koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje nakon druge doze DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine.

Djeca rođena prije 1. januara 2023. godine biće vakcinisana i revakcinisana primjenom tri doze petokomponentne vakcine DTaP-IPV-Hib tokom prve i druge godine života. Vakcinacija se započinje u uzrastu od dva mjeseca, a razmak između prve i druge, kao i druge i treće doze ne smije biti kraći od mjesec dana (četiri nedjelje).

Vakcine se daju intramuskularno u deltoidni mišić ili anterolateralni dio natkoljenice (bedra), u zavisnosti od uzrasta djeteta.

Revakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca u drugoj godini života koja su potpuno vakcinisana sa dvije doze DTaP-IPV-Hib-HepB i jednom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine ili sa tri doze drugih kombinovanih vakcina (DTaP-IPV-Hib ili DTaP ili DTP). Ovu djecu treba revakcinisati po isteku jedne godine od dana završenog vakcinisanja, a najranije po isteku šest mjeseci, u slučaju potrebe i epidemioloških indikacija. Revakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine. Djeca koja su rođena prije 1. januara 2023. godine revakcinisaće se petokomponentnom (DTaP-IPV-Hib) vakcinom ili, u slučaju kontraindikacija na Hib i/ili IPV komponentnu, DTaP vakcinom;
- b) djeca pri upisu u prvi razred osnovne škole, koja su ranije potpuno vakcinisana i revakcinisana sa jednom dozom, revakcinisaće se vakcinom DTaP-IPV. Kombinovana vakcina DTaP-IPV primjenjuje se kod djece koja će tokom školske 2023/2024. pohađati prvi razred osnovne škole.

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 i djecu stariju od sedam godina života (u daljem tekstu: dT vakcinom).

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršenih pet godina do navršenih 18 godina života, ako ranije nijesu vakcinisana, nijesu potpuno vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji;

- b) djeca od navršena dva mjeseca do navršenih pet godina života, sa kontraindikacijom na pertusis komponentu DTaP - IPV-Hib, DTaP ili DTP vakcine.

Vakcinisanje djece od navršenih pet godina do navršenih sedam godina života sprovodi se davanjem dvije doze DT, DTaP-IPV ili DTaP 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 do 12 mjeseci života, vakcinišu se sa tri doze DT vakcine, a od 12 mjeseci do pete godine života sa dvije doze DT vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca.

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

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

Revakcinisanje vakcinom protiv difterije i tetanusa obuhvata:

- a) djecu pri upisu u prvi razred osnovne škole, koja su ranije uredno vakcinisana i revakcinisana sa vakcinama koje sadrže komponentu protiv difterije i tetanusa. Kod djece koja će tokom školske 2023/2024. godine pohađati prvi razred osnovne škole revakcinacija će se sprovesti DTaP-IPV ili DTap-IPV vakcinom, a kod djece koja tokom školske 2022/2023. godine pohađaju prvi razred i kod starije djece koja su propustila ovu revakcinaciju, DT vakcinom (prije navršenih sedam godina života) ili dT vakcinom (nakon navršene sedme godine života);
- b) djecu u završnom razredu osnovne škole, koja su ranije uredno vakcinisana i revakcinisana sa vakcinama koje sadrže komponentu protiv difterije i tetanusa. Kod djece koja će tokom školske 2023/2024. godine pohađati deveti razred osnovne škole revakcinacija će se sprovesti kombinovanom dT-IPV vakcinom, a kod djece ovog uzrasta i starije djece koja su propustila revakcinaciju, dT vakcinom;
- c) učenike u završnom razredu srednje škole, koji su ranije potpuno vakcinisani i revakcinisani protiv difterije i tetanusa sa nekom od vakcina koja sadrži ove dvije komponente. Revakcinacija se sprovodi dT vakcinom.

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, a najkasnije do navršenih 15 mjeseci života;
- b) djeca od navršenih 15 mjeseci 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 do 12 mjeseci života ako Institut ili teritorijalno nadležna epidemiološka služba utvrdi postojanje epidemioloških indikacija za vakcinaciju. Kod ove djece neophodno je sprovesti ponovnu vakcinaciju u uzrastu od navršenih 15 mjeseci do 24 mjeseca života sa jednom dozom MMR vakcine.

Vakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze MMR vakcine duboko supkutano ili intramuskularno u dozi od 0,5 ml u predio deltoidnog mišića, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Revakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca prilikom upisa u prvi razred osnovne škole;
- b) djeca koja iz bilo kog razloga, osim trajnih kontraindikacija, nijesu revakcinisana prilikom upisa ili tokom prvog razreda osnovne škole i to prvom sljedećom prilikom ili u šestom razredu osnovne škole, odnosno u uzrastu od 11 do 13 godina života ili najkasnije do 18. godine života.

U slučaju postojanja epidemioloških indikacija, revakcinacija se može sprovesti i ranije u skladu sa procjenom i predlogom teritorijalno nadležne epidemiološke službe i to već poslije mjesec dana od prve doze.

Revakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze MMR vakcine koja 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 Koordinacionalnog tijela za prevenciju, odstranjivanje i iskorjenjivanje zaraznih bolesti.

6. Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B"

Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "B" sprovodi se kombinovanom šestokomponentnom vakcinom (DTaP-IPV- Hib-HepB) za djecu rođenu poslije 1. januara 2023. godine ili pojedinačnom vakcinom protiv hepatitisa "B" za djecu rođenu prije 1. januara 2023. godine i za djecu kod koje postoji kontraindikacija na komponente DTaP, IPV i/ili Hib vakcine. Pojedinačna vakcina protiv hepatitisa "B", proizvedena metodom genetskog inženjeringa, u slučaju uspostavljenih indikacija, može se dati već u uzrastu novorođenčeta tj. neposredno nakon rođenja.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca od navršena dva mjeseca do navršenih 18 mjeseci života;
- b) djeca od navršenih 18 mjeseci do navršenih pet godina života, ako ranije nijesu vakcinisana, nijesu potpuno vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji;
- c) novorođenčad HBsAg pozitivnih majki tokom dva do 12 časova, a najkasnije 24 časa po rođenju.

Vakcinisanje djece od navršena dva mjeseca života do navršenih 18 mjeseci života, odnosno do navršenih pet godina života, sprovodi se davanjem tri doze vakcine protiv virusnog hepatitisa "B".

Prva doza vakcine za djecu rođenu poslije 1. januara 2023. godine daje su u uzrastu sa navršena dva mjeseca (osam nedjelja) u formi DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine. Za djecu rođenu prije 1. januara 2023. godine vakcinacija se sprovodi pojedinačnom vakcinom protiv hepatitisa "B" koja se može dati u uzrastu od dva mjeseca, istovremeno sa prvom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine ili nezavisno od DTaP-IPV-Hib vakcine.

Druga doza vakcine daje se u uzrastu od četiri mjeseca (16 nedjelja) života ili u razmaku koji ne smije biti kraći od jednog mjeseca (četiri nedjelje) od prve doze, a sprovodi se sa DTaP - IPV-HepB vakcinom za djecu rođenu poslije 1. januara 2023. godine. Za djecu rođenu prije 1. januara 2023. godine, kao druga doza daje se pojedinačna vakcina protiv hepatitisa "B" u razmaku koji ne smije biti kraći od mjesec dana (četiri nedjelje) u odnosu na prvu dozu, a može biti primijenjena istovremeno ili nezavisno od druge doze DTaP-IPV-Hib vakcine.

Treća doza vakcine daje se u formi DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine u uzrastu od 18 mjeseci za djecu rođenu nakon 1. januara 2023. godine. Za djecu rođenu prije 1. januara 2023. godine, kao treća doza u uzrastu od deset mjeseci ili ranije daje se pojedinačna vakcina u razmaku koji ne smije biti kraći od dva mjeseca od druge doze, ali tako da između prve i treće doze razmak ne smije biti kraći od šest mjeseci (najmanje 16 nedjelja).

Vakcinisanje novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki sprovodi se davanjem četiri doze vakcine protiv hepatitisa "B". Prva doza daje se u porodilištu tokom 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. Istovremeno sa prvom dozom vakcine, najdjelotvornije tokom 12 sati od vremena 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;
- b) kod novorođenčadi i male djece 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 tipa b

Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih hemofilusom influence tipa b sprovodi se konjugovanom Hib vakcinom u formi kombinovane šestokomponentne (DTP-IPV-Hib-HepB) i petokomponentne (DTaP-IPV-Hib) vakcine ili, u slučaju kontraindikacija na IPV, DTaP i/ili HepB komponente, pojedinačnom konjugovanom Hib vakcinom.

Vakcinisanjem se obuhvataju:

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

Vakcinacija djece uzrasta do 12 mjeseci, rođene poslije 1. januara 2023. godine, sprovodi se kombinovanom šestokomponentnom (DTaP-IPV-Hib-HepB) i petokomponentnom (DTaP - IPV-Hib) vakcinom ili, u slučaju postojanja kontraindikacija na DTaP, Hib i/ili HepB komponentu, pojedinačnom Hib vakcinom, 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 se sprovodi sa dvije doze DTaP-IPV-Hib - HepB i jednom dozom DTaP-IPV-Hib vakcine, pri čemu se prva doza DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine daje sa navršena dva mjeseca (osam nedjelja) života, a druga doza sa navršena četiri mjeseca (16 nedjelja) života ili ranije, u razmaku koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje, dok se doza DTaP-IPV-Hib vakcine daje sa navršeni šest mjeseci (24 nedjelje) života ili ranije, sa razmakom koji ne smije biti kraći od četiri nedjelje nakon druge doze DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine.

Vakcinacija djece uzrasta do 12 mjeseci, rođene poslije 1. januara 2023. godine, sprovodi se kombinovanom petokomponentnom (DTaP-IPV-Hib) vakcinom ili, u slučaju postojanja kontraindikacija na DTaP i/ili IPV, pojedinačnom Hib vakcinom.

Revakcinisanjem se obuhvataju:

- a) djeca potpuno vakcinisana do navršene prve godine života;
- b) djeca koja su započela sa vakcinacijom do navršene prve godine života.

Revakcinisanje se sprovodi davanjem jedne doze pojedinačne konjugovane Hib vakcine ili u formi kombinovane DTaP-IPV-Hib ili DTaP-IPV-Hib-HepB vakcine (za djecu rođenu poslije 1. januara 2023. godine), godinu dana poslije potpuno završene vakcinacije.

Kod novorođenčadi i male djece, konjugovana Hib vakcina daje se 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) lica koja rade u zdravstvenim ustanovama i drugim organizacijama, uključujući i učenike i studente zdravstvenog usmjerenja koji u obavljanju svojih poslova, odnosno tokom školovanja dolaze u neposredan kontakt sa inficiranim licima i/ili infektivnim materijalom (krv, ekskreti, sekreti);
- b) ostale rizične grupe:
 - lica koja boluju od hemofilije i leukemije;
 - lica na hemodijalizi;
 - polni partneri HBsAg pozitivnih lica;
 - lica koja su u bliskom kontaktu sa HBsAg pozitivnim licima sa kojima žive u porodičnom domaćinstvu;
 - štićenici ustanova za mentalno oboljela lica;
 - intravenski korisnici psihoaktivnih supstanci;
 - oboljeli od insulinske bolesti;
 - lica koja su smještena u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija.

Vakcina se aplikuje isključivo duboko intramuskularno, i to:

- a) kod veće djece i odraslih lica u deltoidni mišić;
- b) kod novorođenčadi i male djece u anterolateralni dio natkoljenice.

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

Za vakcinaciju djece mlađe od 16 godina života daje se dječja doza (0,5 ml), a za vakcinaciju lica uzrasta 16 godina života i starijih doza za odrasle (1 ml), odnosno prema uputstvu proizvođača.

Lica koja prilikom obavljanja svojih poslova, odnosno tokom školovanja dolaze u neposredan dodir sa inficiranim licima i infektivnim materijalom treba da 30 do 90 dana nakon primjene posljednje doze vakcine protiv hepatitisa "B" odrede nivo antitijela. Ako se kod njih nađe zaštitni nivo antitijela (>10 IU/L), smatra se da su ta lica zaštićena od hepatitisa "B" i nije ih potrebno revakcinisati. Ako nemaju zaštitni nivo antitijela, treba ponoviti cijelu šemu vakcinacije od tri doze i ponovo 30 do 90 dana nakon treće doze provjeriti titar antitijela. Ako nakon ponovljene šeme vakcinacije imaju zaštitni nivo antitijela, smatra se da su zaštićeni. Ako nakon ponovljene šeme vakcinacije nemaju zaštitni titar antitijela smatra se da su nereaktori, pa u slučaju kontakta sa infektivnim materijalom treba da prime pasivnu imunoprofilaksu.

Postekspoziciona profilaksa hepatitisa "B" zavisi od HBsAg statusa izvora i vakcinalnog statusa izloženog lica, a sprovodi se na sljedeći način:

- a) ako je izvor HBsAg pozitivan, a izloženo lice osjetljivo (nevakcinisano), treba primijeniti postekspozicionu imunoprofilaksu: Humani hepatitis B imunoglobulin (HBIG) i.m. jednokratno, u dozi definisanoj prema uputstvu proizvođača i istovremeno započeti vakcinaciju protiv hepatitisa "B" po šemi 0, 1, 2 i 12 mjeseci. Ako nije poznat serološki status izvora, treba započeti imunoprofilaksu kao da je izvor pozitivan;
- b) ako je izvor HBsAg pozitivan, a izloženo lice vakcinisano protiv hepatitisa "B", a nakon vakcinisanja serološkim testiranjem je utvrđeno daje razvilo antitijela (>10 mlU/ml), nije potrebno primijeniti postekspozicionu imunoprofilaksu;
- c) ako je izvor HBsAg pozitivan, a izloženo lice vakcinisano protiv hepatitisa "B", a nakon vakcinisanja serološkim testiranjem je nađeno daje nereaktor, treba postupiti kao da je nevakcinisano. Ako je utvrđeno da je izloženo lice nereaktor nakon ponovljene šeme vakcinacije, mala je vjerovatnoća da će po stekspoziciono vakcinisanje dovesti do serokonverzije. U tom slučaju, umjesto postupka koji se primjenjuje kod nevakcinisanih lica, treba primijeniti HBIG dva puta: odmah i za mjesec dana;
- d) ako je izvor HBsAg pozitivan, a izloženo lice vakcinisano protiv hepatitisa "B", a nakon vakcinacije nije serološkim testiranjem provjerena serokonverzija, treba odmah testirati izloženo lice. Ako se kod izloženog lica nađe titar anti - HBsAg ≥ 10 mlU/ml, nije potrebno ništa preduzimati vezano za hepatitis "B". Ako se kod izloženog lica nađe da nema anti - HBsAg antitijela ili je titar niži od 10 mlU/ml, treba dati jednu dozu HBIG u dozi definisanoj prema uputstvu proizvođača i započeti šemu vakcinacije kao da izloženo lice nije vakcinisalo;
- e) ako je izvor HBsAg pozitivan, a izloženo lice je započelo vakcinaciju ali još nije primilo sve tri doze, treba odmah primiti HBIG u dozi definisanoj prema uputstvu proizvođača i prema započetom rasporedu završiti šemu vakcinacije.

Nakon perkutane ekspanzije, imunoprofilaksu treba primiti po mogućnosti unutar 24 sata (najdjelotvornije tokom 12 sati od momenta akcidenta), a najkasnije unutar sedam dana. Nakon ekspanzije seksualnim putem imunoprofilaksu treba započeti najkasnije unutar 14 dana.

Vakcinacija pacijenata prije započinjanja hemodijalize sprovodi se sa četiri doze po šemi: 0, 1, 2 i 6 mjeseci. Za vakcinaciju pacijenata koji su već započeli program hemodijalize 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.

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. Intimizacija protiv bjesnila

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

3.1. Postekspoziciona zaštita

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

- a) lice koje je ugrizla ili na drugi način ozlijedila bijesna ili na bjesnilo sumnjiva divlja ili domaća životinja;
- b) lice koje je ugrizao ili na drugi način ozlijedio pas ili mačka, koji u toku deset dana od dana ozljede pokažu znake bjesnila, uginu, budu ubijeni ili odlutaju, a bjesnilo kod životinje se ne može isključiti laboratorijskim pregledom;
- c) lice koje je ugrizao ili na drugi način ozlijedio pas ili mačka nepoznatog vlasnika, koji se ne mogu držati pod desetodnevnom veterinarskom kontrolom;
- d) lice koje se moglo zaraziti virusom bjesnila preko sluzokože ili oštećene kože;
- e) lice ozlijeđeno prilikom rada sa materijalom kontaminiranim virusom bjesnila.

Postekspoziciona imunizacija protiv bjesnila sprovodi se odmah po utvrđivanju indikacije, davanjem pojedinačne doze vakcine protiv bjesnila intramuskularno u deltoidni mišić ili, kod male djece, u anterolateralni predio femoralne regije, po šemi: Essen režim (mora se dati pet doza vakcine (0,5 ml) i to 0, 3, 7, 14. i 28. dana) naizmjenično u naspramnu ruku/nogu ili Zagreb režim (raspored 2-1-1) koji podrazumjeva primjenu četiri doze od

0,5 ml vakcine: jedna doza se primjenjuje u desni deltoidni mišić, druga u lijevi deltoidni mišić 0 dana, zatim treća doza 7. dana i četvrta doza 21. dana.

Istovremeno sa davanjem prve doze vakcine protiv bjesnila, sprovodi se seroprofilaksa protiv bjesnila shodno smjernicama SZO, davanjem ozlijeđenom licu sa povredom klasifikovanom u III kategoriju po težini povrede, odgovarajuće doze (20 i.j. na 1 kg tjelesne mase) humanog antirabičnog imunoglobulina (u daljem tekstu: HRIG). Potrebna količina HRIG-a na smije da se prekorači.

HRIG se daje ozlijeđenom licu sa povredom klasifikovanom u III kategoriju po težini, 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.

Kategorije težine povrede na osnovu vrste kontakta sa divljom ili domaćom životinjom za koju se misli ili je potvrđeno da ima bjesnilo ili životinjom koja se ne može staviti pod nadzor, koje su grupisane u tri kategorije, i to:

- a) I kategorija: dodirivanje ili hranjenje životinja, lizanje neoštećene kože - preporuka za liječenje nema ako se može pribaviti pouzdana istorija slučaja;
- b) II kategorija: grickanje nepokrivene kože, manje ogrebotine ili oderotine bez krvarenja, lizanje oštećene kože - preporuka je da se odmah da vakcina;
- c) III kategorija: jedan ili više ujeda kroz kožu ili ogrebotina, kontaminacija sluznica pljuvačkom životinje - preporuka je odmah dati antirabijski imunoglobulin i vakcinu.

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

Kod lica koja su kompletno vakcinisana protiv bjesnila primjenom savremenih vakcina protiv bjesnila proizvedenih na kulturi 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, 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.

3.2. Preekspoziciona zaštita

Preekspozicionoj imunizaciji protiv bjesnila podliježu lica koja su profesionalno ugrožena izlaganjem virusu bjesnila, kao što su:

- a) laboratorijski radnici koji mogu biti neposredno izloženi virusu bjesnila;
- b) veterinarski tehničari i higijeničari;
- c) veterinari;
- d) lovočuvari;
- e) šumari;
- f) preparatori životinja;
- g) krznari;
- h) lica koja profesionalno dolaze u kontakt sa slijepim miševima.

Preekspoziciona imunizacija se sprovodi davanjem tri doze vakcine protiv bjesnila i to: 0, 7 i 21 dana.

Nakon godinu dana, lica za koja se preporučuje preekspoziciona 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. Ako 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 kod povrijeđenih lica sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem adsorbovanom tetanusnom toksoidnom (TT) vakcinom i humanim antitetanusnim imunoglobulinom po sljedećem postupku:

- a) povrijeđena lica koja nijesu vakcinisana ili su nepotpuno vakcinisana, odnosno za koja nema dokaza o imunizaciji protiv tetanusa, dobijaju 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);
- d) 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 antitetanusni imunoglobulin (u daljem tekstu: HTIg).

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

Kod dubokih kontaminiranih tetanogenih rana sa velikim nagnječenjima tkiva, koje zahtijevaju hospitalizaciju, preporučljivo je primijeniti dvostruku dozu HTIg (500 i.j.), odnosno dozu u skladu sa uputstvom proizvođača.

Kod djece mlađe od 18 godina životni podatak da nisu potpuno vakcinisana protiv tetanusa ukazuje da nisu redovno vakcinisana (primila potreban broj doza kombinovanih vakcina) protiv još neke bolesti (difterije, velikog kašlja, dječije paralize i/ili infekcija koje izaziva hemofilus influence tip b i/ili hepatitisa B) ili je protekao period od pet godina između dvije redovne revakcinacije (npr. pri polasku u školu i u završnom razredu osnovne škole). Ovu djecu treba vakcinisati potrebnim brojem odgovarajuće kombinovane vakcine (DTaP-IPV-Hib - HepB, DTaP-IPV-Hib, DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV, DT - IPV, dT-IPV, DT, dT i sl.), u skladu sa uzrastom lica i uputstvom proizvođača, da bi se sustigle i ostale propuštene imunizacije.

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 inaktivisanim vakcinama protiv gripa spravljenim od cijelih virusa, "split" ili "subunit" vakcinama koje sadrže djelove virusa odgovorne za imunitet.

Prema epidemiološkim i kliničkim indikacijama, imunizacija se sprovodi kod:

- a) lica starijih od šest mjeseci života sa hroničnim bolestima i to: hroničnim poremećajima disajnih puteva, plućnog parenhima (posebno astme) i kardiovaskularnog sistema, sa hroničnim metaboličkim poremećajima (šećerna bolest), hroničnom bubrežnom disfunkcijom i različitim tipovima imunosupresije uključujući lica sa HIV/AIDS-om i lica kojima je izvršeno presađivanje organa i tkiva;
- b) hronično oboljelih lica smještenih u stacionarima;
- c) lica starijih od 65 godina života;
- d) lica smještenih u kolektivnom smještaju;
- e) zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, a naročito u odjeljenjima intenzivne njege, neonatalne njege i stacionarima za hronično oboljela lica;
- f) odojčadi i djece uzrasta od šest mjeseci do pet godina;
- g) trudnica, u skladu sa uputstvom proizvođača.

Za zaštitu djece uzrasta od šest mjeseci do navršenih osam godina života koristi se isključivo "split" ili "subunit" vakcina. Ako se prvi put vakcinišu dobijaju dvije doze vakcine u razmaku od 30 dana, a narednih godina samo po jednu dozu vakcine.

Djeca od navršenih šest mjeseci do navršene tri godine života, dobijaju polovinu doze za odrasle (obično 0,25 ml) ili cijelu dozu za odrasle, prema uputstvu proizvođača, "split" ili "subunit" vakcine, a djeca uzrasta od navršene tri do navršenih osam godina života dobijaju dozu za odrasle (obično 0,5 ml), odnosno prema uputstvu proizvođača.

Lica starija od osam godina života vakcinišu se samo jednom dozom cjelovirusne ili "split" ili "subunit" vakcine (obično 0,5 ml).

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

U slučaju proglašavanja pandemije gripa, odnosno pojave 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 vaccine se aplikuju u skladu sa uputstvom proizvođača odobrenim od strane nacionalnog regulatornog tijela, u skladu sa posebnim zakonom.

6. 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:

- a) hiposplenija i asplenija nezavisno od uzroka;
- b) srpasta anemija;
- c) presađivanje organa i tkiva;
- d) hemioterapija i terapija zračenjem kod malignih tumora;
- e) simptomatske i asimptomatske HIV infekcije;
- f) kod drugih klinički utvrđenih imunodefijencija.

Vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze vaccine u sljedećim slučajevima:

- a) ako se vakcina daje najmanje 14 dana prije planiranog presađivanja organa, odnosno tkiva, elektivne splenektomije, terapije zračenjem ili hemioterapije kod malignih tumora;
- b) kod asimptomatske HIV infekcije;
- c) kad slezina nije u funkciji, kod oslabljene funkcije slezine ili nakon izvršene splenektomije bez obzira da li je zaostalo splenično tkivo u formi akcesornih slezina ili slično, a nakon što se pacijentovo stanje stabilizuje poslije operativnog zahvata;
- d) kod sipaste anemije.

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

- a) poslije izvršenog presađivanja organa i tkiva u toku imunosupresivne terapije, a prema savjetu imunologa (može se razmotriti i potreba davanja treće doze ako ne postoje mogućnosti da se izvrši provjera imunološkog odgovora pacijenta);
- b) u toku hemioterapije ili terapije zračenjem malignih tumora;
- c) simptomatske HFV infekcije;
- d) kod drugih klinički utvrđenih imunodefijencija.

7. 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:

- a) funkcionalna ili anatomsko asplenija (npr. splenektomija) ili hiposplenija;
- b) srpasta anemija;
- c) hronične kardiovaskularne i plućne bolesti;
- d) šećerna bolest;
- e) hronična oboljenja jetre;
- f) hronična oboljenja bubrega;
- g) nefrotski sindrom;
- h) alkoholizam;
- i) simptomatska i asimptomatska HIV infekcija;
- j) presađivanje organa i tkiva;
- k) maligne neoplazme;
- l) kod lica starijih od 65 godina života smještenih u kolektivnom smještaju (starački domovi);
- m) lica sa ugrađenim kohlearnim implantima ili koja se pripremaju za njihovu ugradnju.

Djeca koja su u uzrastu od dvije godine života vakcinisana konjugovanom vakcinom (koje pokrivaju deset ili 13 serotipova) mogu, ako i dalje postoje kliničke indikacije, primiti polisaharidnu vakcinu. Kada se primjenjuju obje vaccine, prvo se primjenjuje konjugovana vakcina, a potom polisaharidna u razmaku koji ne smije biti kraći od dva mjeseca (preporučeni razmak je 12 mjeseci). Ako je prvo data polisaharidna vakcina, konjugovana vakcina može se primijeniti u razmaku od 12 mjeseci.

Revakcinacija polisharidnom vakcinom sprovodi se najmanje tri godine nakon vakcinacije kod djece uzrasta do deset godina života, odnosno najmanje pet godina nakon vakcinacije kod djece starije od deset godina života i kod odraslih, ako i dalje postoje kliničke indikacije.

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.

8. Imunizacija protiv COVID-19

Vakcinacija protiv COVID-19 sprovodi se kod:

- lica starijih od 18 godina života;
- djece uzrasta od 12 do 17 godina života koja imaju komorbiditete i djece koja u porodici imaju lica sa značajnom imunosupresijom (onkološki pacijenti, pacijenti sa hroničnim oboljenjima, lica kojima je izvršeno presađivanje organa, lica koja su na imunosupresivnoj terapiji, lica sa urođenom ili stečenom imunodeficijencijom i sl.);
- drugih uzrasnih grupa u skladu sa preporukama nacionalnog Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju (u daljem tekstu: NITAG).

Vakcinacija i revakcinacije sprovode se potrebnim brojem doza, zavisno od vrste vakcine i preporučenog rasporeda, u skladu sa uputstvom proizvođača i/ili posljednjim preporukama NITAG-a.

9. Imunizacija protiv meningokoknog meningitisa

Vakcinacija protiv meningokoknog meningitisa sprovodi se četvorovalentnom konjugovanom ili polisaharidnom vakcinom i vakcinom protiv meningokoka tipa B po kliničkim indikacijama.

Kliničke i epidemiološke indikacije za primjenu vakcine protiv meningokoknog meningitisa su:

- a) anatomska i funkcionalna asplenija (splenektomija) i srpasta anemija;
- b) defekti u sistemu komplementa (C5 - C9);
- c) putovanja u zemlju u kojoj je ova bolest endemična ili u zemlju koja zahtijeva imunizaciju protiv ove bolesti;
- d) lica koja su u bliskom kontaktu sa licima oboljelim od meningokoknog meningitisa ili meningokokne sepe (kontakt u dječijim i stacionarnim ustanovama, porodici i dr.).

Vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze konjugovane ili polisaharidne vakcine protiv meningokoknog meningitisa odmah po utvrđivanju indikacije, kao i potrebnim brojem doza vakcine protiv meningokoka tipa B.

Revakcinacija se sprovodi u odgovarajućem razmaku prema uputstvu proizvođača i u slučaju da indikacije i dalje postoje.

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

10. Imunizacija protiv virusnog hepatitisa "A"

Aktivna imunizacija se sprovodi inaktivisanom vakcinom protiv hepatitisa "A" odgovarajućim brojem doza prema uputstvu proizvođača ili na osnovu preporuka NITAG-a, kad postoje kliničke i epidemiološke indikacije, kod:

- zaposlenih u subjektima koji obavljaju komunalnu djelatnost (lica koja rade u lošim higijenskim uslovima);
- lica sa hroničnim oboljenjima jetre;
- presađivanja jetre;
- muškaraca koji imaju homoseksualne odnose;
- injektirajućih korisnika psihoaktivnih supstanci.

Postojanje epidemioloških indikacija za imunizaciju protiv hepatitisa "A", uključujući i postekspozicionu vakcinaciju kontakata inficiranog lica, utvrđuje epidemiološka služba nadležnog doma zdravlja, odnosno Instituta.

11. 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.

12. 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 koju ta 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 dT vakcine u razmaku od jednog do tri mjeseca i davanjem treće doze šest do 12 mjeseci nakon aplikovanja druge doze vakcine.

13. 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.

14. Imunizacija protiv oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima sprovodi se kod djevojčica sa navršenih najmanje devet godina života, odnosno u četvrtom razredu osnovne škole, koje su primarna ciljna grupa za vakcinaciju.

Aktivna imunizacija sprovodi se sa jednom dozom deveto valentne vakcine (HPV9) u skladu sa preporukama NITAG- a, osim imunokompromitovanih lica i lica starijih od 20 godina koja će se vakcinisati sa najmanje dvije doze u razmaku koji ne smije biti kraći od šest mjeseci.

Pored vakcinacije u primarnoj ciljnoj grupi, aktivna imunizacija će se sprovoditi u uzrasnim grupama djevojčica od deset do 14 godina života, kako bi se sustigla ova vakcinacija.

Vakcinacija je moguća i u uzrasnoj grupi od 15 do 26 godina života, s tim što se ona prvenstveno preporučuje licima koja do tada nijesu stupila u seksualne odnose.

15. Imunizacija protiv varičele

Vakcinacija protiv varičele sprovodi se kod seronegativnih lica koja mogu imati visok rizik za nastanak komplikacija ili su u kontaktu sa seronegativnim licima koja imaju visok rizik od nastanka komplikacija a ne mogu da prime vakcinu.

Vakcinacija se sprovodi živom atenuiranom vakcinom posle navršenih 12 mjeseci života sa dvije doze vaccine, u razmaku koji ne smije biti kraći od šest nedjelja, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Prema kliničkim i epidemiološkim indikacijama vakcinacija se sprovodi kod:

- zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, a naročito u odjeljenjima neonatologije, infektivnih bolesti, ginekologije, hematologije i onkologije;
- žena koje nisu stekle imunitet a koje planiraju trudnoću;
- lica koja se pripremaju za presađivanje organa ili tkiva;
- lica sa multiplom sklerozom koja započinju proceduru liječenja određenim lijekom, po mišljenju specijaliste neurologa;
- lica koja su oboljela od težih formi atopijskog dermatitisa, ekcema ili neurodermatitisa.

Preporuku za vakcinaciju može dati doktor medicine uz konsultaciju sa epidemiološkom službom nadležnog doma zdravlja, odnosno Instituta.

16. Imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke kod lica starijih od 18 godina života

Vakcinacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se po epidemiološkim indikacijama kod lica starijih od 18 godina života.

Preporuku za vakcinaciju može dati doktor medicine uz konsultaciju sa epidemiološkom službom nadležnog doma zdravlja, odnosno Instituta.

U zavisnosti od dokaza o prethodnom vakcinalnom statusu, potrebno je primijeniti jednu ili dvije doze MMR vakcine u razmaku koji ne smije biti kraći od mjesec dana.

Lica koja imaju dokaz da su potpuno vakcinisana (primljene dvije doze MMR vakcine), a seronegativna su, mogu se vakcinisati dodatnom dozom MMR vakcine.

17. 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 ili ako nadležni epidemiolog, na osnovu procjene epidemiološke situacije u zemlji destinaciji, utvrdi postojanje indikacija za sprovođenje vakcinacije.

Imunizacija protiv drugih zaraznih bolesti se može sprovoditi uvijek kada nadležni doktor uz eventualnu konsultaciju epidemiologa utvrdi postojanje indikacija.

IV. SPROVOĐENJE PROGRAMA

Obavezna imunizacija lica određenog uzrasta protiv tuberkuloze, dječije paralize, difterije, tetanusa, velikog kašlja, hemofilusa influence tipa b, hepatitisa "B", malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodiće se kontinuirano tokom 2023. 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 dječji 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, odnosno alergolog, na osnovu zahtjeva za mišljenje izabranog doktora za djecu.

Dječji 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: 5-040/23-366/7

Podgorica, 13. februara 2023. godine

Ministar,

Dragoslav Šćekić, s.r.