

475.

Na osnovu člana 55 stav 1 tač. 2, 4 i 9 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list CG", broj 12/18), na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore, Ministarstvo zdravlja donijelo je

NAREDBU
O IZMJENI NAREDBE ZA PREDUZIMANJE PRIVREMENIH MJERA ZA
SPRJEČAVANJE UNOŠENJA U ZEMLJU, SUZBIJANJE I SPRJEČAVANJE
PRENOŠENJA NOVOG KORONAVIRUSA

Član 1

U Naredbi za preduzimanje privremenih mjera za sprječavanje unošenja u zemlju, suzbijanje i sprječavanje prenošenja novog koronavirusa ("Službeni list CG", br. 14/20, 15/20, 17/20, 28/20 i 34/20), u članu 1 stav 1 tačka 1 mijenja se i glasi:

„1) zabrana uplovljavanja svih krucera i jahti u luke nautičkog turizma - marine i trgovačke luke otvorene za međunarodni saobraćaj: Bar, Budva, Kotor i Luka Kumbor-Portonovi i Tivat (Gat I i Gat II), osim organizovanog prihvata i upravljanja stranim plovnim objektima i njihovim posadama, uz poštovanje mjera samoizolacije.

Samoizolacija stranog plovnog objekta, sa posadom podrazumijeva vez u luci u trajanju 28 dana, uz preduzimanje mjera zdravstveno-sanitarnog nadzora od strane nadležne zdravstvene ustanove, u skladu sa preporukama Instituta za javno zdravlje Crne Gore, a na osnovu rješenja zdravstveno sanitarne inspekcije.”

Poslije tačke 1 dodaje se nova tačka koja glasi:

“1a) obaveza zakupca, odnosno koncesionara luke nautičkog turizma - marine i trgovačke luke otvorene za međunarodni saobraćaj iz tačke 1 ovog stava, kojoj je odobren prihvata stranih plovnih objekata u samoizolaciju da preduzimaju mjere za sprječavanje unošenja u zemlju, suzbijanje i sprječavanje prenošenja novog koronavirusa, na osnovu preporuka Instituta za javno zdravlje Crne Gore;”.

Član 2

Ova naredba stupa na snagu danom objavljivanja u „Službenom listu Crne Gore“.

Broj: Broj: 8-501/20-129/681

Podgorica, 23. aprila 2020. godine

Ministar,
dr **Kenan Hrapović**, s.r.

476.

Na osnovu člana 55 stav 1 tač. 2, 4, 6 i 9 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list CG", broj 12/18), na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore, Ministarstvo zdravlja donijelo je

NAREDBU
O IZMJENI NAREDBE ZA PREDUZIMANJE PRIVREMENIH MJERA ZA
SPRJEČAVANJE UNOŠENJA U ZEMLJU, SUZBIJANJE I SPRJEČAVANJE
PRENOŠENJA NOVOG KORONAVIRUSA

Član 1

U Naredbi za preduzimanje privremenih mjera za sprječavanje unošenja u zemlju, suzbijanje i sprječavanje prenošenja novog koronavirusa ("Službeni list CG", br. 15/20, 27/20 i 33/20), u članu 1 stav 1 tačka 1 mijenja se i glasi:

„1) zabrana ulaska strancima, osim strancima sa stalnim ili privremenim boravkom u Crnoj Gori, stranim pomorcima u tranzitu koji se ukrcavaju ili iskrcavaju u lukama Bar, Budva, Kotor, Luka Kumbor-Portonovi i Tivat (Gat I i Gat II), kao i strancima koji upravljaju motornim vozilima kojima se obavlja promet robe, uz posebne mjere zdravstveno-sanitarnog nadzora, a na osnovu rješenja zdravstveno sanitarne inspekcije.

Promet robe za potrebe Crne Gore kao i za tranzit ostaje nesmetan, uz posebne mjere zdravstveno-sanitarnog nadzora, a tranzit stranih pomoraca vrši se uz preduzimanje posebnih mjera zdravstveno-sanitarnog nadzora, u skladu sa preporukama Instituta za javno zdravlje Crne Gore;“.

Član 2

Ova naredba stupa na snagu danom objavljivanja u „Službenom listu Crne Gore“.

Broj: Broj: 8-501/20-129/682

Podgorica, 23. aprila 2020. godine

Ministar,
dr Kenan Hrapović, s.r.

Na osnovu člana 30 stav 4 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službeni list CG", broj 12/18), na predlog Instituta za javno zdravlje Crne Gore i na osnovu mišljenja Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju, Ministarstvo zdravlja donijelo je

**PRAVILNIK
O USLOVIMA I NAČINU SPROVOĐENJA OBAVEZNE IMUNOPROFILAKSE I
HEMIOPROFILAKSE PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH BOLESTI**

I. OSNOVNE ODREDBE

Član 1

Ovim pravilnikom bliže se propisuju uslovi i način sprovođenja imunoprofilakse (u daljem tekstu: imunizacija) i hemioprofilakse protiv određenih zaraznih bolesti.

Za imunoprofilaksu i zaštitu lijekovima (u daljem tekstu: hemioprofilaksa) protiv određenih zaraznih bolesti upotrebljavaju se imunobiološki preparati (vaccine i specifični imunoglobulini) i lijekovi koji su odobreni za upotrebu i registrovani od strane Agencije za lijekove i medicinska sredstva (u daljem tekstu: Agencija).

Imunizacija obaveznika sprovodi se u zdravstvenim ustanovama na teritoriji za koju su nadležne i odgovorne za obuhvat imunizacijom.

Član 2

Imunizacija može biti aktivna i pasivna.

Aktivna imunizacija se sprovodi vakcinacijom, odnosno revakcinacijom.

Za aktivnu imunizaciju protiv određenih zaraznih bolesti upotrebljavaju se vaccine proizvedene od mrtvih (inaktiviranih) ili živih ali oslabljenih (atenuiranih) uzročnika zaraznih bolesti ili njihovih proizvoda i vaccine dobijene na bazi genetske tehnologije (genetski inženjering).

Za pasivnu imunizaciju upotrebljavaju se specifični imunoglobulini humanog porijekla a, izuzetno, animalnog porijekla, u slučaju da ne postoji imunoglobulin humanog porijekla ili se u datom trenutku ne može nabaviti na tržištu, a odlaganje primjene bi moglo da proizvede ozbiljne posljedice po zdravlje stanovništva.

Član 3

Vakcinacija protiv jedne zarazne bolesti sprovodi se davanjem pojedinačne vaccine, a protiv više zaraznih bolesti davanjem kombinovanih vakcina ili istovremenim davanjem više vakcina.

Kod istovremenog davanja više injekcionih vakcina, vaccine se daju u različite ekstremitete.

Revakcinacija protiv zarazne bolesti sprovodi se davanjem jedne doze (buster) odgovarajuće pojedinačne, odnosno kombinovane vaccine.

Član 4

Razmaci između davanja dvije različite mrtve ili jedne mrtve i jedne žive vaccine nijesu potrebni, osim između davanja mrtve vaccine protiv kolere i žive atenuirane vaccine protiv žute groznice, koje se ne smiju davati istovremeno, već u skladu sa uputstvom proizvođača vaccine.

Razmak između davanja različitih živih virusnih vakcina, ako se ne daju istovremeno, mora biti najmanje četiri nedjelje, osim oralne polio vaccine koja može da se da u bilo kom razmaku sa drugim živim vakcinama.

Razmaci između davanja dvije doze iste vakcine ne smiju biti kraći od preporučenih minimalnih intervala između doza.

Razmaci između davanja inaktiviranih vakcina i imunoglobulina nijesu potrebni.

Razmaci između davanja živih vakcina i imunoglobulina su potrebni u sljedećim slučajevima:

1) ako su transfuzija, derivati krvi koji sadrže antitijela ili imunoglobulini dati u razmaku kraćem od 14 dana nakon davanja žive virusne vakcine, vakcina se mora dati ponovo u preporučenom razmaku nakon imunoglobulina, osim oralne polio vakcine koja se u tom slučaju ne mora ponoviti;

2) ako je data transfuzija, derivati krvi koji sadrže antitijela ili imunoglobulin, živa vakcina se može dati u razmaku ne kraćem od tri mjeseca poslije, a prema savjetu imunologa, osim oralne polio vakcine, koja može da se da u bilo kom razmaku poslije.

Član 5

Aktivna imunizacija protiv zaraznih bolesti sprovodi se tokom cijele godine.

Aktivna imunizacija sprovodi se sve dok se ne imunizuju sva lica za koja je propisana imunizacija, osim lica kod kojih su utvrđene trajne kontraindikacije.

Pasivna imunizacija sprovodi se po indikacijama.

II. KONTRAINDIKACIJE

Član 6

Epidemija zarazne bolesti protiv koje se sprovodi imunizacija nije kontraindikacija za imunizaciju lica protiv te bolesti.

Epidemija jedne zarazne bolesti može biti privremena kontraindikacija za sprovođenje imunizacije protiv drugih zaraznih bolesti (izuzev bjesnila, hepatitisa B i tetanusa kod povrijeđenih lica), na osnovu mišljenja teritorijalno nadležne epidemiološke službe.

Član 7

Imunizacija protiv zaraznih bolesti ne može se sprovoditi kod lica kod kojih postoje kontraindikacije, sve dok one postoje.

Kontraindikacije za imunizaciju pojedinih lica protiv zaraznih bolesti mogu biti opšte i posebne, a po trajanju - privremene ili trajne.

Član 8

Opšte kontraindikacije za aktivnu imunizaciju su:

- 1) akutne bolesti;
- 2) febrilna stanja;
- 3) anafilaksija na komponente vakcina;
- 4) ozbiljna neželjena reakcija na prethodnu dozu vakcine.

Pored kontraindikacija iz stava 1 ovog člana, kontraindikacije za žive virusne vakcine su i:

- 1) stanja smanjene otpornosti (urođena ili stečena stanja imunodeficijencije);
- 2) trudnoća.

Posebne kontraindikacije za svaku pojedinačnu vakcinu definisane su odgovarajućim uputstvom proizvođača o primjeni vakcine.

Opšte i posebne kontraindikacije ne odnose se na imunizaciju povrijeđenih lica protiv bjesnila, hepatitisa B i tetanusa, osim prethodne anafilaksije na komponente vakcine protiv bjesnila, hepatitisa B i tetanusa. U tim situacijama daje se samo specifični imunoglobulin.

Član 9

Privremenu ili trajnu kontraindikaciju za imunizaciju protiv određene zarazne bolesti utvrđuje izabrani doktor koji sprovodi imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona sprovodi, pregledom lica koja se imunizuju, uvidom u zdravstvenu dokumentaciju tih lica i na osnovu nalaza specijalista odgovarajuće grane medicine (dječiji neurolog, imunolog/alergolog, hematolog i dr.).

Postojanje privremene kontraindikacije upisuje se u zdravstvenu dokumentaciju pacijenta i određuje se vrijeme i mjesto naknadne imunizacije a, po potrebi, se o tome izdaje potvrda osiguraniku.

U slučaju da postoji trajna kontraindikacija za primjenu određene vakcine, izabrani doktor je obavezan da to unese u medicinsku dokumentaciju i zdravstvenu knjižicu osiguranika a, po potrebi, da o tome izda potvrdu osiguraniku.

U slučaju opravdane sumnje na moguću ozbiljnu neželjenu reakciju usljed primjene vakcine, imunizacija se, na predlog specijaliste odgovarajuće grane medicine (dječiji neurolog, imunolog/alergolog, hematolog i dr.), može sprovesti u bolničkim uslovima.

III. IMUNIZACIJA PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH BOLESTI

Član 10

Imunizacija protiv određenih zaraznih bolesti, obuhvata:

- 1) obaveznu aktivnu imunizaciju lica određenog uzrasta;
- 2) imunizaciju lica po epidemiološkim i kliničkim indikacijama.

1. Obavezna aktivna imunizacija lica određenog uzrasta

Aktivna imunizacija protiv tuberkuloze

Član 11

Vakcinacija protiv tuberkuloze sprovodi se BCG vakcinom kod djece u prvoj godini života u cilju sprječavanja određenih kliničkih oblika tuberkuloze (tuberkulozni meningitis i diseminovani oblici tuberkuloze).

Član 12

Djeca u prvoj godini života vakcinišu se prilikom otpuštanja iz porodilišta, a djeca rođena izvan porodilišta do navršena dva mjeseca života. Djeca koja nijesu mogla biti vakcinisana u porodilištu, odnosno do navršena dva mjeseca života moraju se vakcinisati do navršene prve godine života.

Dokaz da je dijete uspješno vakcinisano je ožiljak na mjestu vakcinacije prečnika najmanje tri milimetra (mm). Veličina ožiljka kontroliše se četiri do šest mjeseci poslije vakcinacije. Djeca koja nemaju ožiljak ili je ožiljak manji od tri mm treba ponovo da se vakcinišu do navršene prve godine života.

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija iz stava 1 ovog člana ne sprovede u utvrđenom roku, dijete će se vakcinisati u periodu od navršenih 12 mjeseci do navršenih pet godina života uz prethodno sprovedeno tuberkulinsko testiranje (PPD test).

Član 13

Vakcina BCG 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 starosti) odnosno 0,1 ml (za lica starija od 12 mjeseci starosti), odnosno prema uputstvu proizvođača vakcine.

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 šest mm).

Član 14

Osim opštih kontraindikacija iz člana 8 ovog pravilnika, za vakcinaciju protiv tuberkuloze posebne kontraindikacije su poremećaji imuniteta usljed HIV infekcije ili drugih uzroka, kao i drugi razlozi koji su navedeni od strane proizvođača u uputstvu za upotrebu vakcine.

Aktivna imunizacija protiv dječije paralize

Član 15

Vakcinacija protiv dječije paralize sprovodi se kod djece od navršena dva mjeseca do navršenih 14 godina života.

Član 16

Vakcinacija protiv dječije paralize sprovodi se mrtvom inaktivisanom polio vakcinom (IPV) ili u slučaju indikacije, na preporuku Instituta za javno zdravlje Crne Gore (u daljem tekstu: Institut) živom oralnom polio vakcinom (OPV). IPV vakcina se daje u formi pojedinačne vakcine ili u formi kombinovane vakcine (DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB, DT-IVP, dT-IVP i sl.), što se preciznije utvrđuje godišnjim programom imunizacije.

Vakcinacija protiv dječije paralize započinje kad dijete navršila dva mjeseca i mora se završiti do šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života.

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

Vakcinacija sa OPV sprovodi se sa tri doze 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.

Član 17

Revakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze IPV ili OPV, osim u slučajevima imunodeficijencije kada se daje isključivo jedna doza IPV. IPV vakcina se daje u formi pojedinačne vakcine ili u formi kombinovane vakcine (DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB, DT-IVP, dT-IVP i sl.).

Prva revakcinacija protiv dječije paralize sprovodi se kod djece godinu dana od završetka potpune vakcinacije, a najranije po isteku šest mjeseci u slučaju postojanja epidemioloških indikacija.

Druga revakcinacija protiv dječije paralize sprovodi se prije upisa u prvi razred osnovne škole ili, izuzetno, u toku prvog razreda osnovne škole.

Treća revakcinacija protiv dječije paralize sprovodi se u završnom razredu osnovne škole, odnosno do navršenih 14 godina života.

IPV vakcina se daje intramuskularno, u odgovarajućoj dozi koju propisuje proizvođač, u anterolateralni predio femoralne regije ili deltoidni mišić, u zavisnosti od starosti djeteta odnosno na osnovu uputstva proizvođača vakcine. IPV vakcina se može dati kao pojedinačna vakcina ili kao sastavni dio kombinovanih vakcina, što se preciznije određuje godišnjim programom imunizacija.

Oralna polio vakcina (OPV) se daje ukapavanjem dvije kapi vakcine u usta, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Vakcinacija protiv difterije

Član 18

Vakcinacija protiv difterije se započinje kada dijete navrší dva mjeseca i mora se završiti do šest mjeseci života, a najkasnije do navršénih 12 mjeseci života.

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija iz stava 1 ovog člana ne sprovede u utvrđenom roku ili se ne sprovede potpuno, dijete će se vakcinisati u periodu od navršénih 12 mjeseci do navršénih 18 godina života.

Član 19

Vakcinacija protiv difterije sprovodi se kombinovanom vakcinom koja može da ima veći broj različitih antigena (DT, dT, DT-IVP, dT-IVP, DTP, DTaP, DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB i sl.). Potpuna vakcinacija se sprovodi davanjem dvije ili tri doze vakcine u zavisnosti od uzrasta vakcinisanog i vrste kombinovane vakcine koja se koristi, što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Prilikom vakcinacije protiv difterije mora se voditi računa o uzrastu lica, obzirom da lica starija od sedam godina primaju vakcinu sa manjim sadržajem difterične komponente u vakcini (tzv. vakcine za odrasle ili pro adultis vakcine).

Razmak između dvije doze vakcine koja sadrži komponentu difterije ne smije biti kraći od jednog mjeseca, odnosno treba da bude u skladu sa uputstvom proizvođača.

Član 20

Prva revakcinacija protiv difterije sprovodi se kad protekne jedna godina od potpune vakcinacije, a najkasnije do navršénih pet godina života.

Druga revakcinacija protiv difterije sprovodi se prije upisa u prvi razred osnovne škole, ili, izuzetno, u toku prvog razreda osnovne škole.

Treća revakcinacija protiv difterije sprovodi se u završnom razredu osnovne škole, odnosno do navršénih 14 godina života.

Četvrta revakcinacije protiv difterije sprovodi se u završnom razredu srednje škole.

Za revakcinaciju protiv difterije koriste se kombinovane vakcine sa dva ili više antigena, što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Vakcinacija protiv tetanusa

Član 21

Vakcinacija protiv tetanusa započinje kada dijete navrší dva mjeseca i mora se završiti do navršénih šest mjeseci života, a najkasnije do navršénih 12 mjeseci života.

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija iz stava 1 ovog člana ne sprovede u utvrđenom roku ili se ne sprovede potpuno, dijete će se vakcinisati u periodu od 12 mjeseci do 18 godina života.

Vakcinacija protiv tetanusa sprovodi se pojedinačnom ili kombinovanom vakcinom koja može da ima veći broj različitih antigena. (TT, DT, dT, DT-IVP, dT-IVP, DTP, DTaP, DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB i sl.). Potpuna vakcinacija se sprovodi davanjem dvije ili tri doze vakcine u zavisnosti od uzrasta vakcinisanog i vrste vakcine koja se koristi, što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Razmak između dvije doze vakcine koja sadrži komponentu tetanusa ne smije biti kraći od jednog mjeseca, odnosno treba da bude u skladu sa uputstvom proizvođača.

Član 22

Prva revakcinacija protiv tetanusa sprovodi se kad protekne jedna godina od potpune vakcinacije, a najkasnije do navršenih pet godina života.

Druga revakcinacija protiv tetanusa sprovodi se prije upisa u prvi razred osnovne škole, ili, izuzetno, u toku prvog razreda osnovne škole.

Treća revakcinacija protiv tetanusa sprovodi se u završnom razredu osnovne škole, odnosno do navršenih 14 godina života.

Četvrta revakcinacija protiv tetanusa sprovodi se u završnom razredu srednje škole.

Za revakcinaciju protiv tetanusa koriste se pojedinačne ili kombinovane vakcine sa dva ili više antigena, što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Vakcinacija protiv velikog kašlja

Član 23

Vakcinacija protiv velikog kašlja započinje kada dijete navrší dva mjeseca i mora se završiti do navršenih šest mjeseci života, a najkasnije do navršenih 12 mjeseci života.

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija iz stava 1 ovog člana ne sprovede u utvrđenom roku ili se ne sprovede potpuno, dijete će se vakcinisati u periodu od 12 mjeseci do navršenih pet godina života.

Vakcinacija protiv velikog kašlja sprovodi se pojedinačnom ili kombinovanom vakcinom koja može da ima veći broj različitih antigena. (Pertusis vakcina, DTP, DTaP, DTP-IPV, DTaP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB i sl.). Potpuna vakcinacija se sprovodi davanjem tri doze vakcine, a vrsta pojedinačne ili kombinovane vakcine koja se koristi bliže se utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Razmak između dvije doze vakcine koja sadrži komponentu velikog kašlja ne smije biti kraći od jednog mjeseca, odnosno treba da bude u skladu sa uputstvom proizvođača.

Član 24

Revakcinacija protiv velikog kašlja sprovodi se kad protekne jedna godina od potpune vakcinacije, a najkasnije do navršenih pet godina života.

Za revakcinaciju protiv velikog kašlja koriste se pojedinačne ili kombinovane vakcine sa dva ili više antigena, što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Član 25

Pored opštih kontraindikacija iz člana 8 ovog pravilnika, posebne kontraindikacije za vakcinaciju protiv velikog kašlja (cjelocelijskom ili acelularnom vakcinom) su evolutivna neurološka oboljenja (npr. nekontrolisana epilepsija, infatilni spazmi, progresivna encefalopatija), kao i drugi razlozi (stanja) koji su navedeni od strane proizvođača u uputstvu za upotrebu vakcine.

Aktivna imunizacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke (rubele)

Član 26

Vakcinacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se kod djece od navršenih 12 mjeseci do navršenih 14 godina života jednom dozom kombinovane žive vakcine protiv malih boginja, zaušaka i crvenke (u daljem tekstu: MMR vakcina).

Vakcinacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se kad dijete navrší 12 mjeseci života, a mora se sprovesti do navršenih 15 mjeseci života.

Vakcinacija protiv malih boginja (MMR vakcinom) može se započeti kod djece uzrasta od navršenih šest do 12 mjeseci života ako teritorijalno nadležna epidemiološka služba utvrdi postojanje epidemiološke indikacije za vakcinaciju.

Ponovna vakcinacija ove djece sprovodi se jednom dozom vakcine u uzrastu od navršenih 15 do 24 mjeseca života.

Ako se iz bilo kog razloga (osim trajnih kontraindikacija) vakcinacija ne sprovede u vremenu iz stava 2 ovog člana, dijete će se vakcinisati do navršenih 14 godina života.

Revakcinacija (druga doza) protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se prilikom upisa u prvi razred osnovne škole a, izuzetno, u toku prvog razreda osnovne škole. U slučaju postojanja epidemioloških indikacija, druga doza se može dati i ranije u skladu sa procjenom i predlogom teritorijalno nadležne epidemiološke službe.

Revakcinacija protiv malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodi se jednom dozom MMR vakcine.

Ako se iz bilo kog razloga (osim trajnih kontraindikacija) revakcinacija ne sprovede u vremenu iz stava 6 ovog člana, dijete će se revakcinisati do navršenih 14 godina života.

Vakcina se daje duboko supkutano ili intramuskularno u dozi od 0,5 ml u predio deltoidnog mišića, odnosno prema uputstvu proizvođača vakcine.

Aktivna imunizacija protiv hepatitisa B

Član 27

Imunizacija protiv hepatitisa B sprovodi se vakcinom protiv hepatitisa B (u daljem tekstu: HB vakcina) proizvedenom metodom genetskog inženjeringa.

Imunizacija se sprovodi kod djece u uzrastu od novorođenčeta do navršenih pet godina života.

Član 28

Vakcinacija se sprovodi davanjem tri doze HB vakcine.

Prva doza vakcine može se dati već u uzrastu novorođenčeta.

Druga doza vakcine daje se u razmaku koji ne smije biti kraći od mjesec dana nakon prve doze HB vakcine.

Treća doza vakcine daje se u razmaku ne kraćem od šest mjeseci nakon prve doze HB vakcine.

Vakcinacija protiv hepatitisa B treba da se završi do navršenih 12 mjeseci života.

Nepotpuno vakcinisana djeca nakon 12 mjeseci života primaju nedostajuće doze.

Vakcinacija se sprovodi pojedinačnom ili kombinovanom vakcinom (HB-HA; DTaP-IPV-HB; DTaP-IPV-Hib-HB), što se bliže utvrđuje godišnjim programom imunizacija.

Djeca iz člana 27 stav 2 ovog pravilnika dobijaju vakcinu intramuskularno u anterolateralni dio femoralne regije ili deltoidni mišić, u zavisnosti od uzrasta u kome primaju vakcinu, odnosno prema uputstvu proizvođača vakcine.

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih Hemofilusom influence tipa b

Član 29

Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih Hemofilusom influence tipa b sprovodi se konjugovanom vakcinom protiv oboljenja izazvanih Hemofilusom influence tip b (u daljem tekstu: Hib vakcina) kod djece uzrasta od navršenih dva mjeseca života do navršenih pet godina života.

Vakcinacija Hib vakcinom djece uzrasta od navršena dva mjeseca života do navršenih šest mjeseci života sprovodi se davanjem tri doze vakcine.

Ako vakcinacija Hib vakcinom nije započeta do navršenih šest mjeseci života, vakcinacija se sprovodi davanjem dvije doze u razmaku koji ne smije biti kraći od mjesec dana.

Ako vakcinacija Hib vakcinom nije započeta do navršenih 12 mjeseci života, vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze do navršenih pet godina života.

Hib vakcina se daje kao pojedinačna vakcina ili kao kombinovana vakcina (DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HB i dr.)

Hib vakcina se daje intramuskularno u anterolateralni dio femoralne regije ili u deltoidni mišić, u zavisnosti od uzrasta u kome se prima vakcina, odnosno prema uputstvu proizvođača vakcine.

2. Obavezna imunizacija lica po epidemiološkim i kliničkim indikacijama

Aktivna i pasivna imunizacija protiv hepatitisa B

Član 30

Obavezna vakcinacija protiv hepatitisa B sprovodi se kod svih nevakcinisanih i nepotpuno vakcinisanih lica koja rade u zdravstvenim ustanovama, uključujući i učenike i studente zdravstvenog usmjerenja, koji u obavljanju svojih poslova dolaze u neposredan kontakt sa infektivnim materijalom.

Pored lica iz stava 1 ovog člana, vakcinacija protiv hepatitisa B sprovodi se kod:

- 1) lica koja boluju od hemofilije;
- 2) lica na hemodijalizi;
- 3) polnih partnera HBsAg pozitivnih lica;
- 4) štićenika ustanova za mentalno oboljela lica;
- 5) intravenskih korisnika droga;
- 6) oboljelih od insulin zavisnog tipa šećerne bolesti;
- 7) lica koja su smještena u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija.

Član 31

Za vakcinaciju djece mlađe od deset godina života daje se pedijatrijska doza (0,5 ml), a za vakcinaciju lica starijih od deset godina života doza za odrasle (1 ml), odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača vakcine.

Član 32

Vakcinacija protiv hepatitisa B sprovodi se sa tri doze intramuskularnim davanjem HB vakcine po šemi: 0, 1 i 6 mjeseci od utvrđivanja indikacije.

Vakcinacija lica koja su imala akcident sa potencijalno infektivnim materijalom 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 hepatitis B imunoglobulina (u daljem tekstu: HBIG) u količini koju preporučuje proizvođač, odmah po akcidentu, a najkasnije do 12 sati od momenta akcidenta, odnosno prema uputstvu proizvođača.

HBIG se primjenjuje istovremeno sa prvom dozom vakcine (nulti dan), u naspramni ekstremitet, odnosno prema uputstvu proizvođača.

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

Revakcinacija se sprovodi u slučajevima imunodeficijencije i kod bolesnika na hemodijalizi, jednom dozom HB vakcine, pet godina poslije potpuno sprovedene vakcinacije.

Aktivna i pasivna imunizacija protiv bjesnila

Član 33

Vakcinacija protiv bjesnila sprovodi se sa savremenim inaktivisanim vakcinama protiv bjesnila za humanu upotrebu, proizvedenim na kulturi ćelija koje preporučuje Svjetska zdravstvena organizacija (u daljem tekstu: SZO).

Član 34

Prijeekspoziciona vakcinacija protiv bjesnila sprovodi se kod lica koja su profesionalno izložena infekciji virusom bjesnila kao što su: laboratorijski radnici koji su neposredno izloženi virusu bjesnila, veterinari, veterinarski tehničari, veterinarski higijeničari, zoohigijeničari, lovočuvari, šumari i preparatori životinja, krznari i lica koja profesionalno dolaze u kontakt sa slijepim miševima.

Prijeekspoziciona vakcinacija protiv bjesnila se sprovodi davanjem pojedinačne doze vakcine protiv bjesnila, naizmjenično u naspramnu ruku po šemi: 0, 7 i 21 dan.

Član 35

Posteekspoziciona obavezna vakcinacija protiv bjesnila sprovodi se kod:

1) lica koja je ugrizla ili na drugi način ozlijedila bijesna ili na bjesnilo sumnjiva divlja ili domaća životinja;

2) lica koja je ugrizao pas ili mačka nepoznatog vlasnika, koji se ne mogu držati pod desetodnevnim veterinarskim nadzorom;

3) lica koja je ugrizao pas ili mačka koji u toku deset dana od dana ozljede pokažu znake bjesnila, uginu, budu ubijeni ili odlutaju, a bjesnilo životinje se ne može isključiti laboratorijskim pregledom;

4) lica koja su se mogla zaraziti virusom bjesnila preko sluzokože ili oštećene kože.

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, naizmjenično u naspramnu ruku/nogu, po šemi: 0, 3, 7, 14 i 28 dana.

Istovremeno sa davanjem prve doze vakcine protiv bjesnila, u svim slučajevima, daje se jednokratno i humani antirabični imunoglobulin (u daljem tekstu: HRIG) u dozi od 20 i.j. na kilogram tjelesne mase.

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.

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 u skladu sa st. 2 i 3 ovog člana, odnosno prema uputstvu proizvođača.

Istovremeno sa vakcinacijom protiv bjesnila sprovodi se, po potrebi, vakcinacija protiv tetanusa, u skladu sa ovim pravilnikom.

Aktivna i pasivna imunizacija protiv tetanusa kod povrijeđenih lica

Član 36

Imunizacija protiv tetanusa povrijeđenih lica sprovodi se vakcinisanjem adsorbovanom TT vakcinom i humanim antitetanusnim imunoglobulinom (HTIG) na sljedeći način:

1) lica koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana protiv tetanusa za svoj uzrast, a od posljednje doze do povrede je prošlo manje od pet godina, ne dobijaju ni vakcinu ni HTIG;

2) lica koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana protiv tetanusa za svoj uzrast, a od posljednje doze do povrede je prošlo više od pet godina a manje od deset godina, dobijaju jednu dozu TT vakcine;

3) lica koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana protiv tetanusa za svoj uzrast, a od posljednje doze do povrede je prošlo više od deset godina, dobijaju jednu dozu TT vakcine i dozu HTIG prema uputstvu proizvođača, u suprotni ekstremitet;

4) lica koja nijesu vakcinisana ili su nepotpuno vakcinisana ili nemaju dokaze o imunizaciji protiv tetanusa, dobijaju dvije doze TT vakcine u razmaku od najmanje mjesec dana i jednu dozu (buster) godinu dana poslije druge doze TT vakcine. Ova lica dobijaju i HTIG sa prvom dozom vakcine, prema uputstvu proizvođača, u suprotni ekstremitet.

Vakcina protiv tetanusa i HTIG daje se intramuskularno u deltoidni mišić ili anterolateralni dio femoralne regije u zavisnosti od uzrasta lica koje prima vakcinu.

Aktivna imunizacija protiv gripa

Član 37

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) "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).

Prema epidemiološkim i kliničkim indikacijama vakcinacija se sprovodi kod:

1) lica starijih od šest mjeseci života sa hroničnim poremećajima disajnih puteva i plućnog parenhima (posebno kod astme) i kardiovaskularnog sistema, sa metaboličkim poremećajima (šećerna bolest), bubrežne disfunkcije i različitim tipovima imunosupresije, uključujući lica sa HIV/AIDS-om i primaoce transplantata;

2) hronično oboljelih lica smještenih u stacionarima;

3) lica starijih od 65 godina života;

4) lica smještenih u kolektivnom smještaju;

5) 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.

Vakcina se daje intramuskularno ili duboko supkutano u predio deltoidne regije, odnosno u skladu sa preporukom 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 se daje u skladu sa uputstvom proizvođača, odobrenog od strane Agencije, u skladu sa posebnim zakonom.

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih Hemofilusom influence tipa b

Član 38

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

- 1) splenektomije i srpaste anemije;
- 2) hemioterapije i terapije zračenjem kod malignih tumora;
- 3) simptomatske i asimptomatske HIV infekcije;
- 4) kod drugih klinički utvrđenih imunodeficijencija.

Vakcinacija se sprovodi sa jednom dozom vakcine u sljedećim slučajevima:

- 1) ako se vakcina daje najmanje 14 dana prije planirane transplatacije, elektivne splenektomije, terapije zračenjem ili hemioterapije kod malignih tumora;
- 2) kod asimptomatske HIV infekcije.

Vakcinacija se sprovodi sa dvije doze vakcine u razmaku ne kraćem od mjesec dana u sljedećim slučajevima:

- 1) poslije izvršene transplatacije 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);
- 2) kad slezina nije u funkciji ili najmanje 14 dana poslije izvršene splenektomije (pošto se pacijentovo stanje stabilizuje nakon operativnog zahvata);
- 3) srpaste anemije;
- 4) u toku hemioterapije ili terapije zračenjem malignih tumora;
- 5) simptomatske HIV infekcije;
- 6) kod drugih klinički utvrđenih imunodeficijencija.

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije (pneumokokom)

Član 39

Vakcinacija protiv oboljenja izazvanih streptokokusom pneumonije (pneumokokom) vrši se polisaharidnom vakcinom ili konjugovanom vakcinom po kliničkim indikacijama, u sljedećim slučajevima:

- 1) anatomska ili funkcionalna asplenija;
- 2) srpasta anemija;
- 3) hronične kardiovaskularne i plućne bolesti;
- 4) šećerna bolest;
- 5) hronična oboljenja jetre;
- 6) hronična oboljenja bubrega;
- 7) nefrotski sindrom;
- 8) alkoholizam;
- 9) simptomatska i asimptomatska HIV infekcija;
- 10) transplatacija organa i tkiva;
- 11) maligna oboljenja;
- 12) stariji od 65 godina života u kolektivnom smještaju.

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

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

Član 40

Revakcinacija se sprovodi 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.

Djeca koja su u uzrastu od dvije godine života vakcinisana konjugovanom vakcinom mogu, ako 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.

Aktivna imunizacija protiv meningokoknog meningitisa

Član 41

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

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

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

Vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze polisaharidne vakcine protiv meningokoknog meningitisa odmah po utvrđivanju indikacije.

Revakcinacija se sprovodi u razmaku ne kraćem od tri godine od izvršene vakcinacije u slučaju da indikacije i dalje postoje.

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

Aktivna imunizacija protiv virusnog hepatitisa A

Član 42

Vakcinacija 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.

Aktivna imunizacija protiv žute groznice

Član 43

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

Revakcinacija se sprovodi poslije deset godina davanjem jedne doze vakcine.

Aktivna imunizacija protiv difterije

Član 44

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 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 davanja druge doze vakcine.

Aktivna imunizacija protiv kolere

Član 45

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.

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima

Član 46

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima sprovodi se kod djevojčica sa navršenih najmanje devet godina života, odnosno u četvrtom razredu osnovne škole.

Aktivna imunizacija se sprovodi sa odgovarajućim brojem doza vakcine (HPV9) koju je preporučilo Stručno savjetodavno tijelo za imunizaciju, a prema uputstvu proizvođača i uzrastu osiguranika u kojem se daje.

Član 47

Putnici u međunarodnom saobraćaju koji se vakcinišu protiv određenih bolesti jer nadležni organi zemlje u koju putuju zahtijevaju određenu vakcinaciju ili se vakcinišu prema epidemiološkim indikacijama na osnovu preporuka SZO i nadležne epidemiološke službe, dobijaju međunarodni sertifikat o sprovedenoj vakcinaciji na osnovu Međunarodnog zdravstvenog pravilnika.

Navedena vakcinacija sprovodi se prema uputstvu proizvođača, a obavlja se u zdravstvenim ustanovama koje imaju higijensko-epidemiološku službu.

Imunizacija protiv drugih zaraznih bolesti

Član 48

U slučaju pojave oboljenja za koje se procijeni da može predstavljati opasnost po zdravlje stanovništva Crne Gore a protiv koje postoji vakcina, organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja (u daljem tekstu: Ministarstvo), na predlog Instituta, može posebnim aktom uvesti obavezu ili preporuku imunizacije protiv te bolesti.

Vakcina iz stava 1 ovog člana daje se u skladu sa uputstvom proizvođača odobrenog od strane Agencije u skladu sa posebnim zakonom.

Član 49

Troškove imunizacije putnika u međunarodnom saobraćaju snosi lice koje se imunizuje zbog potrebe putovanja.

Za izvršene usluge licu se izdaje račun.

IV. HEMIOPROFILAKSA PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH BOLESTI

Hemioprofilaksa tuberkuloze

Član 50

Odluku o hemioprofilaksi tuberkuloze donosi izabrani doktor uz konsultaciju sa doktorom pneumoftiziologom.

Hemioprofilaksa tuberkuloze sprovodi se:

1) kod djece iz bliskog kontakta sa oboljelim od direktno pozitivne tuberkuloze ili plućnih oblika tuberkuloze;

2) kod HIV pozitivnih lica i drugih stanja imunosupresije.

Hemioprofilaksa se sprovodi u skladu sa najnovijim preporukama SZO.

Hemioprofilaksa malarije

Član 51

Hemioprofilaksa malarije sprovodi se kod lica prije odlaska, za vrijeme boravka i po povratku iz zemlje, odnosno područja u kojima postoji endemija malarije.

Indikacije za sprovođenje hemioprofilakse određuje teritorijalno nadležna epidemiološka služba na osnovu prethodno obavljenog razgovora i pregleda sa licem koje se priprema za put u zemlju u kojoj postoji endemija malarije.

Izbor vrste i doziranja lijekova za hemioprofilaksu malarije sprovodi se na osnovu najnovijih preporuka SZO.

Hemioprofilaksa meningokokne bolesti

Član 52

Hemioprofilaksa meningokokne bolesti sprovodi se kod lica koja žive u bliskom kontaktu sa licima oboljelim od meningokoknog meningitisa ili meningokokne sepse (kontakt u dječijim i stacionarnim ustanovama, porodici i dr.).

Indikacije za sprovođenje hemioprofilakse određuje izabrani doktor u konsultaciji sa teritorijalno nadležnom epidemiološkom službom.

Izbor vrste i doziranja lijekova za hemioprofilaksu meningokokne bolesti sprovodi se na osnovu najnovijih preporuka SZO.

Hemioprofilaksa drugih zaraznih bolesti

Član 53

Hemioprofilaksa drugih zaraznih bolesti sprovodi se, po epidemiološkim indikacijama, kod lica izloženih tim zaraznim bolestima, na osnovu najnovijih preporuka SZO.

V. NADZOR NAD NEŽELJENIM REAKCIJAMA POSLIJE IMUNIZACIJE

Član 54

Neželjena reakcija poslije imunizacije je medicinski događaj koji se dogodio kod lica kod koga je izvršena imunizacija i koji se može povezati sa sprovedenom imunizacijom.

Izabrani doktor koji utvrdi postojanje neželjene reakcije poslije imunizacije, o svakom pojedinom slučaju odmah obavještava teritorijalno nadležnu epidemiološku službu i Agenciju, na Obrascu broj 1, koji čini sastavni dio ovog pravilnika.

Nadležne epidemiološke službe kopiju popunjenog obrasca dostavljaju Institutu.

O neželjenim reakcijama poslije imunizacije Agencija obavještava proizvođača odnosno nosioca dozvole za stavljanje lijeka odnosno imunobiološkog preparata u promet.

Stručni tim za istraživanje neželjenih reakcija koje se povezuju sa imunizacijom, koji čine epidemiolog teritorijalno nadležne epidemiološke službe i koordinator (i) za imunizaciju djece i/ili odraslih nadležnog doma zdravlja (u daljem tekstu: stručni tim), samostalno ili u saradnji sa Institutom, sprovodi istraživanje prijavljene neželjene reakcije ako pripada nekoj od sljedećih kategorija:

- 1) apsces na mjestu aplikacije (injekcije);
- 2) limfadenitis poslije davanja BCG vakcine;
- 3) slučaj smrti za koji se smatra u javnosti ili od strane zdravstvenog radnika da je u vezi sa imunizacijom;
- 4) slučaj hospitalizacije za koju se smatra u javnosti ili od strane zdravstvenog radnika da je u vezi sa imunizacijom;
- 5) po zdravlje opasna ili neočekivana neželjena reakcija za koju se smatra u javnosti ili od strane zdravstvenog radnika da je u vezi sa imunizacijom.

Neželjene reakcije iz stava 5 ovog člana treba da budu istražene odmah, a najkasnije 48 sati po prijavi.

Dokumentaciju o sprovedenom istraživanju neželjene reakcije stručni tim dostavlja Agenciji.

Agencija dostavlja izvještaj o istraživanju slučaja neželjene reakcije proizvođaču imunobiološkog preparata, odnosno nosiocu dozvole za stavljanje lijeka u promet u Crnoj Gori.

VI. USLOVI ZA SPROVOĐENJE IMUNIZACIJE I HEMIOPROFILAKSE PROTIV ODREĐENIH ZARAZNIH BOLESTI

Član 55

Godišnji program imunizacija sadrži kalendar obaveznih imunizacija sa podacima o vrstama vakcina koje se koriste tokom kalendarske godine na koju se godišnji program imunizacija odnosi.

Superviziju dobre prakse u imunizaciji sprovodi teritorijalno nadležna epidemiološka služba i epidemiološka služba Instituta obilaskom svake opštine najmanje jednom godišnje.

Član 56

Planove imunizacije za tekuću kalendarsku godinu, zdravstvene ustanove nadležne za sprovođenje imunizacije dostavljaju teritorijalno nadležnim epidemiološkim službama do 15. januara tekuće godine. Teritorijalno nadležne epidemiološke službe dostavljaju Institutu objedinjene planove za teritoriju (opštine) iz svoje nadležnosti do 31. januara tekuće godine.

Zdravstvene ustanove koje sprovode imunizaciju dostavljaju objedinjene potrebe u vakcinama i imunobiološkim preparatima za opštinu na kojoj sprovode imunizaciju za narednu godinu do 1. novembra tekuće godine Apotekarskoj ustanovi Crne Gore (u daljem tekstu: Apotekarska ustanova) koja je nadležna za objedinjavanje tih potreba na nivou Crne Gore. Apotekarska ustanova kopiju ukupnih potreba dostavlja Fondu za zdravstveno osiguranje Crne Gore (u daljem tekstu: Fond), Ministarstvu i Institutu.

Na osnovu objedinjenog plana vrši se centralizovana nabavka svih vakcina i imunobioloških preparata u skladu sa posebnim zakonom.

Distribuciju vakcina i imunobioloških preparata prema zdravstvenim ustanovama koje sprovode imunizaciju obavlja Apotekarska ustanova na osnovu dostavljenih planova i trebovanja zdravstvenih ustanova.

Član 57

Zdravstvene ustanove koje sprovode imunizaciju izvještavaju Institut o sprovedenoj imunizaciji i utrošku vakcina i imunobioloških preparata u skladu sa uputstvom koje dostavlja Institut.

Elektronski obrađene godišnje izvještaje o sprovedenoj imunizaciji u skladu sa uputstvom Instituta, zdravstvene ustanove dostavljaju Institutu do 15. marta tekuće godine, za aktivnosti sprovedene u prethodnoj godini.

Institut priprema objedinjene godišnje izvještaje o sprovedenoj imunizaciji i dostavlja ih svim zdravstvenim ustanovama koje sprovode imunizaciju, Fondu i Ministarstvu do 31. maja tekuće godine za prethodnu godinu.

Član 58

Institut vrši kontinuiranu edukaciju u oblasti imunoprofilakse za sve zdravstvene radnike koji učestvuju u sprovođenju programa obaveznih imunizacija, i najmanje jednom godišnje organizuje stručni seminar za primjenu najnovijih preporuka za dobru imunizacionu praksu, u skladu sa zakonom.

Član 59

Za imunizaciju vakcinama koje se daju parenteralno, upotrebljavaju se autodestruktivni špricevi ili špricevi i igle za jednokratnu upotrebu.

Član 60

Pribor koji je upotrijebljen u toku imunizacije (špricevi/brizgalice, igle, vata, prazne bočice od imunobiološkog preparata), kao i bočice imunobiološkog preparata koje nijesu ispražnjene, ali nijesu više za upotrebu iz bilo kog razloga, treba prikupljati u namjenske kontejnere u skladu sa strategijom bezbjedne imunizacione prakse i uništiti sa ostalim medicinskim otpadom u skladu sa propisom kojim je uređena obrada medicinskog otpada.

Član 61

Prilikom sprovođenja imunizacije vakcinama i imunobiološkim preparatima koje se daju parenteralno mora biti obezbijeđena antišok terapija (ampule adrenalina, kortizonskog preparata sa brzim djelovanjem i antihistaminskog preparata).

Član 62

Imunizaciju novorođenčadi rođene u porodilištu protiv tuberkuloze i drugih bolesti određenih godišnjim programom imunizacija sprovode porodilišta.

Imunizaciju protiv tuberkuloze i drugih zaraznih bolesti određenih godišnjim programom imunizacija kod novorođenčadi rođenih van porodilišta, kao i djece kod koje prilikom kontrolnog zdravstvenog pregleda nije utvrđeno postojanje ožiljka sprovode zdravstvene ustanove primarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Član 63

Zdravstvene ustanove - porodilišta dostavljaju najmanje dva puta mjesečno (prvog i 15-og dana u mjesecu) podatke o svakom živorođenom djetetu, pri otpuštanju iz porodilišta, domu zdravlja na čijem području roditelji djeteta imaju prebivalište.

Podaci koji se dostavljaju su: ime i prezime roditelja, mjesto i adresa prebivališta roditelja i datum o izvršenoj imunizaciji novorođenčeta protiv tuberkuloze.

Organ državne uprave nadležan za unutrašnje poslove dostavlja domovima zdravlja jednom mjesečno podatke o živorođenoj djeci van porodilišta, kao i o umrloj djeci.

Na zahtjev zdravstvene ustanove koja sprovodi imunizaciju, organ iz stava 3 ovog člana dostavlja domovima zdravlja podatke o doseljenoj, odseljenoj djeci i omladini do navršenih 18 godina života, kao i o svakoj promjeni adrese stanovanja.

Član 64

Zdravstvena ustanova koja sprovodi imunizaciju vodi o tome evidenciju u Kartonu imunizacije u papirnoj i elektronskoj formi, na Obrascu broj 2, koji je sastavni dio ovog pravilnika.

U Karton imunizacije upisuju se podaci o: vrsti date vakcine, datumu njenog davanja, nazivu proizvođača vakcine, serijskom broju vakcine i rastvarača (ako se koristi), mjestu na kome je vakcina data, kao i načinu na koji je vakcina data (intramuskularno, supkutano, intradermalno i sl.).

Podaci o primljenim vakcinama treba da budu upisani i u zdravstvenu knjižicu osiguranika.

Član 65

Vakcinalni status se provjerava:

- 1) prilikom svake posjete izabranom doktoru;
- 2) prilikom upisa u predškolske ustanove;
- 3) prilikom upisa u škole (od osnovne do visoke);
- 4) prilikom stupanja u Vojsku Crne Gore;
- 5) prilikom povrede u smislu člana 36 ovog pravilnika;
- 6) prilikom hospitalizovanja djece i omladine;
- 7) kod žena generativnog doba (od 15 do 49 godina života) pri posjeti izabranom ginekologu;
- 8) provjerom vakcinalnog statusa protiv tetanusa;
- 9) na zahtjev nadležne ustanove i u drugim slučajevima.

Provjera se sastoji u pružanju dokaza odgovornom licu podnošenjem odgovarajuće dokumentacije o svim prethodnim imunizacijama.

Na osnovu utvrđenog stanja o prethodnim imunizacijama, sprovodi se imunizacija, odnosno dopunska imunizacija u skladu sa odredbama ovog pravilnika i godišnjeg programa imunizacija.

Imunološki status u vezi sa vakcinopreventabilnim bolestima među stanovništvom Crne Gore ili njegovim djelovima, provjerava se seroepidemiološkim istraživanjima prema Planu i programu rada epidemiološke službe koji priprema Institut.

VII. ZAVRŠNE ODREDBE

Član 66

Danom stupanja na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o uslovima i načinu sprovođenja obavezne imunoprofilakse i hemioprofilakse protiv određenih zaraznih bolesti ("Službeni list CG", broj 31/10).

Član 67

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

Broj: 6-040/20-1050/3

Podgorica, 14. aprila 2020. godine

Ministar,
dr **Kenan Hrapović**, s.r.



Tel: +382 (0) 20 310 280; fax: +382 (0) 20 310 581
e-mail: nezeljena.dejstva@calims.me



Tel/fax: 020 243 728
e-mail: epid.iph.mn@t-com-me

**PRIJAVA NEŽELJENE REAKCIJE
NAKON VAKCINACIJE**

| I PODACI O PACIJENTU | | | | | | | | | |
|----------------------|--------------|--------------|----------------------------|--|-----|---|--------------------------------|--------|---------|
| Prezime i Ime JMB | Visina cm | Težina kg | Uzrast (mjeseci/godine) | Datum rođenja (Dan, mjesec, godina) | Pol | | Mjesto (opština) stanovanja | Adresa | Telefon |
| | | | | | M | Ž | | | |

| II PODACI O VAKCINI I RASTVARAČU | | | | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|----------------------|----------------------------------|---------------|-------------------------------|--|-------------------------------|----------------------------------|
| Br. | Naziv vakcine / rastvarača * | Datum vaksinacije | Nosilac dozvole (Proizvodjač) | Serijski broj | Datum isteka roka trajanja | Način primjene i mjesto primjene ** | Veličina Doze (ml/i.j.) | Primljena doza po redu *** |
| 1. | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | | |

* Označiti zvjezdicom vakcinu na koje se sumnja da je izazvala neželjenu reakciju (BCG, DTP, DTaP, DTaP-IVP, DTaP-IVP-Hib, DT, dT, OPV, IVP, Hib, HepB...)
 ** Upisati način primjene: im sc id per os i Mjesto primjene: deltoidni region (desn ili lijevo); anterolateralni dio butine (desno ili lijevo)....
 *** Doza po redu - a) vakcinacija: prva, druga, treća ili b) revakcinacija: prva, druga, treća

| III OPIS NEŽELJENOG DEJSTVA | | | | | | |
|---|----|----|-----------|---|--------|--------------------------------------|
| UZGREDNE POJAVE NASTALE DANA (___ / ___ / _____) | | | | | | |
| LOKALNE: | | | | | | |
| CRVENILO | da | ne | nepoznato | (prečnik u cm _____) | BOL | da ne nepoznato |
| OTOK | da | ne | nepoznato | (prečnik u cm _____) | APSCES | da ne nepoznato |
| BCG LIMFADENITIS | da | ne | nepoznato | | DRUGO | _____ |
| OPŠTE: | | | | | | |
| | | | | INTERVAL OD MOMENTA DAVANJE VAKCINE DO JAVLJANJA NUSPOJAVA | | VRJEME TRAJANJA NUSPOJAVE |
| POVIŠENA TEMPERATURA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| IZMJERENA TEMPERATURA (rektalna ili aksilarna ili oralna ili kožna) | | | | _____ °C | | |
| ANAFILAKTIČKA REAKCIJA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| GENERALIZOVANA URTIKARIJA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| BRNHOSPAZAM | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| OTOK LICA I / ILI VRATA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| PERZISTENTNI PLAČ | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| HIPOTONIJA (KOLABIRAJUĆE STANJE) | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| AKUTNA FLAKCIDNA PARALIZA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| KONVULZIJE | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| MENINGITIS | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| ENCEFALITIS / -PATIJA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| POVEĆANJE PAROTIDA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| MAKULOPAPULOZNA OSPA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| TROMBOCITOPENIJA | da | ne | nepoznato | _____ časova | | _____ časova |
| OSTALO, NAVESTI: | | | | _____ časova | | _____ časova |
| | | | | _____ časova | | _____ časova |
| | | | | _____ časova | | _____ časova |
| AKO NIJE MOGUĆE KLASIFIKOVATI NEŽELJENU REAKCIJU U GORE NAVEDENE KATEGORIJE, NEOHODNO JE DA SE NEŽELJENA REAKCIJA OPIŠE ŠTO DETALJNIJE: _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |
| _____ | | | | | | |

| IV PREDUZETE MJERE | | | | |
|---|----------------------------|---------|--|-------------------------|
| PREDUZETA TERAPIJA (AMBULANTNO) | Adrenalin (im / iv) | DA | NE | Antihistaminik (im/iv) |
| | Kortikosteroid (im / iv) | DA | NE | Drugo, navesti _____ |
| DA LI JE ZBOG NEŽELJENE REAKCIJE IZVRŠENA HOSPITALIZACIJA: DA NE | | | | |
| AKO JESTE, NAVESTI NAZIV USTANOVE-BOLNICE : _____ IKADA: ___/___/_____ | | | | |
| BROJ ISTORIJE BOLESTI: _____ | | | | |
| V OSTALI VAŽNI ANAMNESTIČKI PODACI I STATUS | | | | |
| PRETHODNE REAKCIJE NA DRUGE IMUNOBIOLOŠKE PREPARATE: | | | | |
| OBOLJENJA / STANJA KOD PACIJENTA PRISITNA U TRENUTKU VAKCINACIJE: | | | | |
| VI ISHOD NEŽELJENE REAKCIJE I UZROČNO POSLJEDIČNA POVEZANOST | | | | |
| ISHOD: | | | UZROČNO POSLJEDIČNA POVEZANOST NEŽELJENOG DEJSTVA I VAKCINE: | |
| <input type="checkbox"/> oporavak bez posljedica <input type="checkbox"/> oporavak s trajnim posljedicama, opisati: _____ _____ <input type="checkbox"/> u toku je obrada – tretman <input type="checkbox"/> smrt <input type="checkbox"/> nepoznato | | | <input type="checkbox"/> sigurna <input type="checkbox"/> vjerovatna <input type="checkbox"/> moguća <input type="checkbox"/> nije vjerovatna | |
| VII PODACI O IZVJESTIOCU | | | | |
| PREZIME I IME LJEKARA | USTANOVA | OPŠTINA | TELEFON: | DATUM PRIJAVE |
| | | | e-mail: | |
| POTPIS LJEKARA, FAKSIMIL I PEČAT | | | DATUM PODNOŠENJA PRIJAVE NEŽELJENE REAKCIJE (___ / ___ / _____) | |
| VIII OSTALE NAPOMENE | | | | |
| | | | | |

KARTON IMUNIZACIJE

BROJ KARTONA _____

DOM ZDRAVLJA

ZDRAVSTVENA STANICA _____

PREZIME _____

IME RODITELJA _____

IME _____

POL _____

DATUM ROĐENJA _____

JMB _____

MJESTO ROĐENJA _____

ADRESA STANOVANJA _____

MJESTO _____

OPŠTINA _____

TEL. _____

ŠKOLA _____

RAZRED _____

OSNOV ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA _____

Prije aplikacije vakcine pregledati dijete i upoznati roditelje sa koristima od vakcinacije. Provjeriti ovaj karton prilikom svake posjete doktoru. OBAVEZNO: Upisati svaku datu vakcinu i sve tražene podatke u ovaj karton, lični karton imunizacije, zdravstvenu knjižicu i zdravstveni karton.

| VAKCINACIJA PROTIV | VAKCINA (zvanična skraćenica) | DATUM APLIKACIJE | NAČIN APLIKACIJE* | EKSTREMITET ¹ (upisati DR, LR, LN, DN) | SERIJA VAKCINE (LOT) | PROIZVOĐAČ | NEŽELJENA REAKCIJA (upisati DA/NE)** | POTPIS LJEKARA |
|---|-------------------------------|------------------|-------------------|---|----------------------|------------|--------------------------------------|----------------|
| TUBERKULOZE | | | ID | | | | | |
| DIFTERIJE, TETANUSA, VELIKOG KAŠLJA ² (DTP, DTaP, DTaP-IVP-Hib, DT, dT, TT, u okviru drugih kombinovanih vakcina upisati komponente) | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| DJEČIJE PARALIZE ³ (OPV, IPV, DTaP-IVP-Hib ili u okviru drugih kombinovanih vakcina upisati komponente) | | | O/IM | | | | | |
| | | | O/IM | | | | | |
| | | | O/IM | | | | | |
| | | | O/IM | | | | | |
| | | | O/IM | | | | | |
| MALIH BOGINJA, ZAUŠAKA I RUBELE ⁴ (MMR) | | | IM/SC | | | | | |
| | | | IM/SC | | | | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|--|-----------|--|--|--|--|--|
| HEPATITIS B (HepB, ako se daje pasivna zaštita upisati pored HepB i HB1g) | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| OBOLJENJA IZAZVANIH HEMOFILUSOM INFLUENCE TIP B (Hib) | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| | | | IM | | | | | |
| DRUGIH OBOLJENJA (Upisati naziv oboljenja ili protiv tetanusa i bjesnila u slučaju povrede) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| PRIVREMENE KONTRAINDIKACIJE (datum utvrđivanja i dijag.) | | | | | | | | |
| TRAJNE KONTRAINDIKACIJE | | | | | | | | |

* **IM** - intramuskularno, **SC** - supkutano, **ID** - intradermalno, **PO** - oralno

** u slučaju da se pojave neželjene reakcije upisati **DA** i poslati Prethodnu prijavu neželjene reakcije (Obrazac broj 1) nadležnoj epidemiološkoj službi i CALIMS-su

1 - DR - Desna ruka, LR- lijeva ruka, DN- desna noga-nadkoljenica, LN- lijeva noga - natkoljenica

2 - DTP - vakcina protiv difterije tetanusa i velikog kašlja koja sadrži toksoide difterije i tetanusa i inaktivisanu korpuskulu Bordetella pertusis.

DTaP - vakcina protiv difterije tetanusa i velikog kašlja koja sadrži toksoide difterije i tetanusa i acelularnu pertusis.

DTaP-IVP-Hib - vakcina protiv difterije tetanusa, acelularnog velikog kašlja, inaktivisana polio vakcina i konjugovana vakcina protiv Hib-a.

DT - vakcina protiv difterije i tetanusa koja sadrži toksoide difterije i tetanusa. Daje se do navršenih sedam godina života.

dT - vakcina protiv difterije i tetanusa za odrasle koja sadrži toksoide difterije i tetanusa. Daje se licima starijim od sedam godina života.

TT - vakcina protiv tetanusa koja sadrži toksoid tetanusa.

3 - **OPV** - živa oralna tritipna polio vakcina protiv dječije paralize koja sadrži sva tri tipa živa oslabljena poljovirusa.

IPV - inaktivisana polio vakcina protiv dječije paralize.

4 - **MMR** - vakcina protiv malih boginja, zaušaka i crvenke (rubele) koja sadrži žive ali oslabljene viruse malih boginja, zaušaka i crvenke.

5 - **HepB** - vakcina protiv hepatitisa B dobijena genetskim inženjeringom, sadrži prečišćeni HBsAg. U slučaju akcidenta sa infektivnim materijalom, pored vakcine daje se i

HB1G, po preporuci u prvih 12 sati, u dozi koju propisuje proizvođač.

6 - **Hib** - konjugovana vakcina protiv oboljenja izazvanih Hemofilusom influence tipa b.

478.

Na osnovu člana 30 stav 5, a u vezi sa članom 27 Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti («Službeni list CG», broj 12/18), 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 2020. GODINU**

I. OPŠTI DIO

U 2020. godini sprovodi se:

a) 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;

b) imunizacija lica po epidemiološkim i kliničkim indikacijama protiv:

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

II. OBAVEZNA IMUNIZACIJA LICA ODREĐENOG UZRASTA

1. Imunizacija protiv tuberkuloze

Imunizacija protiv tuberkuloze sprovodi se vakcinisanjem BCG vakcinom.

Vakcinisanjem se bez prethodnog tuberkuloznog testiranja obuhvataju djeca u prvoj godini života i to:

- a) djeca rođena u porodilištima vakcinišu se prilikom otpusta iz porodilišta;
- b) djeca rođena van porodilišta vakcinišu se do navršenog drugog mjeseca života;
- c) djeca koja nijesu vakcinisana do navršenog drugog mjeseca života, kada vakcinisanje mora da se sprovede do kraja prve godine života.

Vakcinisanje se obavlja bez prethodnog tuberkuloznog testiranja.

Ako se iz bilo kog razloga vakcinacija ne sprovede u predviđenom roku, dijete će se vakcinisati u periodu od navršanih 12 mjeseci života do navršanih pet godina života uz prethodno sprovedeno tuberkulozno testiranje (PPD test). Vakcinišu se samo djeca kod kojih se test smatra negativnim.

BCG vakcina daje se strogo 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 u dozi od 0,1 ml suspenzije.

PPD (tuberkulozni) 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 tuberkuloznog preparata (PPD). Reakcija se očitava u periodu od 48 do 72 sata nakon sprovedenog testa odnosno prema uputstvu proizvođača tuberkuloznog preparata, tako što se palpatorno odrede granice induracije a zatim se plastičnim providnim i savitljivim lenjirom koji ima podioke u mm mjeri samo prečnik (promjer) infiltrata odnosno induracije a ne promjer crvenila (eritema).

Negativnom tuberkuloznom reakcijom smatra se pojava induracije u prečniku manjem od 5mm ili odsustvo bilo kakve promjene na mjestu primjene injekcije.

Pozitivnom tuberkuloznom reakcijom smatra se pojava induracije prečnika najmanje 6mm sa ili bez pratećeg crvenila na mjestu ubrizgavanja.

2. Imunizacija protiv dječje paralize

Imunizacija protiv dječje paralize sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem.

Vakcinacija (primoimunizacija) protiv dječje 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).

IPV vakcina se daje u formi kombinovane petovalentne vakcine (DTaP-IPV-Hib) ili u slučaju postojanja kontraindikacija na DTaP i/ili Hib komponentu kombinovane petovalentne vakcine u formi pojedinačne inaktivisane 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 postojanja epidemioloških indikacija kada razmak može da bude i kraći.

Revakcinisanje protiv dječje 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 neke od kombinovanih vakcina (DTaP-IPV, DTP-IPV, DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV-Hib-HepB, DT-IPV, dT-IPV i dr.), 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 do navršanih šest mjeseci života, a najkasnije do navršanih 12 mjeseci života, i

b) djeca od navršanih 12 mjeseci do navršanih 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, IPV, OPV itd.), i to:

a) djeca u drugoj godini života, pri čemu je od posljednje doze polio vakcine prošlo najmanje godinu dana;

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

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

č) djeca rođena poslije 1. januara 2013. godine, koja su po prvi put potpuno vakcinisana u toku 2018. godine. Revakcinisanje ove djece vrši se po isteku jedne godine od dana završenog potpunog vakcinisanja, a najranije po isteku šest mjeseci, u slučaju uspostavljenih epidemioloških indikacija.

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 (primoimunizacijom) se obuhvataju:

a) djeca u prvoj godini života od navršenih dva mjeseca života do navršenih šest 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 petovalente vakcine koja sadrži komponente protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja - acelularna forma, inaktivirana forma uzročnika dječije paralize i hemofilusa influence tip b (DTaP-IPV- Hib) ili u slučaju kontraindikacija na IPV i/ili Hib komponente kombinovane petovalente vakcine, sa DTaP-IPV ili DTaP vakcinom. U zavisnosti od stanja na tržištu vakcina sa acelularnom komponentom pertusisa, vakcinacija se može sprovoditi i sa DTwP 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 mjeseca. Izuzetno, ako je razmak između doza veći od pet mjeseci, imunizaciju treba 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 epidemioloških indikacija, i

b) djeca rođena poslije 1. januara 2013. godine, koja su prvi put potpuno vakcinisana u toku 2018. 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 DTwP 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, 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 života 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 drugom vakcinom), i

b) djecu od navršenih pet godina života do navršenih sedam godina života koja su prvi put potpuno vakcinisana u toku 2018. 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 drugom 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 drugom 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 2018. 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 sličnim 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 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 života 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, i
- 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.

U slučaju postojanja epidemioloških indikacija revakcinacija se može sprovesti i ranije u skladu sa procjenom i prijedlogom 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 pojedinačnom vakcinom protiv hepatitisa "B" proizvedenom metodom genetskog inženjeringa, koja se, u slučaju uspostavljenih indikacija, 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 života do navršenih pet godina života, ako ranije nijesu vakcinisana ili nijesu potpuno vakcinisana ili ako nema dokaza o izvršenoj vakcinaciji, i
- 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. 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 u antero-lateralni 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 Haemophilus-om influenzae tipa b sprovodi se konjugovanom Hib vakcinom u formi kombinovane petovalente (DTaP-IPV-Hib vakcinom) ili u slučaju kontraindikacija na IPV i/ili DTaP komponente kombinovane petovalente vakcine, vakcinacija se sprovodi 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 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:

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

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) lica u zdravstvenim i drugim organizacijama koja u vršenju svojih poslova dolaze u neposredan kontakt sa inficiranim licima i infektivnim materijalom (krv, ekskreti, sekreti);

b) ostale rizične grupe:

- lica koja boluju od hemofilije,
- bolesnici na hemodijalizi,
- polni partneri HBsAg pozitivnih lica,
- štićenici ustanova za mentalno oboljela lica,
- intravenski korisnici psihoaktivnih supstanci,
- oboljeli od insulin zavisnog tipa šećerne bolesti, i
- 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, i
- b) kod novorođenčadi i male djece u antero-lateralni 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: prvog, 30. i 180. dana od utvrđivanja indikacije (0,1 i 6 mjeseci).

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

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 hepatitis B imunoglobulina u količini koju preporučuje proizvođač, odmah po akcidentu, najdjelotvornije unutar 12 sati od momenta akcidenta, odnosno prema uputstvu proizvođača. Istovremeno sa davanjem hepatitis "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 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. Imunizacija 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 lica 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, 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 ozlijeđenom licu 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 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.

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 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.

3.2. Preekspoziciona zaštita

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

- a) laboratorijski radnici koji mogu biti neposredno izloženi virusu bjesnila,
- b) veterinarski tehničari i higijeničari,
- c) veterinari,
- č) lovočuvari,
- ć) šumari,
- d) preparatori životinja,
- dž) krznari,
- đ) 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 ili 28 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. 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 kod povrijeđenih lica sprovodi se vakcinisanjem i revakcinisanjem adsorbovanom tetanusnom toksoidnom (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 antitetanusni imunoglobulin (u daljem tekstu: HTIg).

Lica iz tač. a i b istovremeno sa vakcinom dobijaju 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 inaktivisanim vakcinama protiv gripa spravljenim od cijelih virusa, "SPLIT" ili "SUBUNIT" vakcinama koje sadrži 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 osobe sa HIV/AIDS-om i primaoce transplantata; hronično oboljelih lica smještenih u stacionarima;

b) lica starijih od 65 godina života;

c) lica smještenih u kolektivnom smještaju;

č) 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 koriste se "SPLIT" i "SUBUNIT" vakcine. 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 života, 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, "SPLIT" ili "SUBUNIT" 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 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 vakcine se aplikuju u skladu sa uputstvom proizvođača odobrenim 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 koja putuju u zemlju u kojoj postoji ta bolest u epidemijskom obliku ili prema zahtjevu zemlje u koju lica putuju.

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

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

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:

- a) transplatacija organa i tkiva,
- b) hiposplenija i asplenija nezavisno od uzroka,
- c) srpasta anemija,
- č) hemioterapija i terapija zračenjem kod malignih tumora,
- ć) kod drugih klinički utvrđenih imunodeficijencija.

Vakcinacija se sprovodi davanjem jedne doze vaccine u sljedećim slučajevima:

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

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

- a) poslije izvršene transplantacije organa i tkiva 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),
- b) kada 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,
- c) srpaste anemije,
- č) u toku hemioterapije ili terapije zračenjem malignih tumora,
- ć) simptomatske HIV infekcije,
- d) kod drugih klinički utvrđenih imunodeficijencija.

10. Imunizacija protiv meningokoknog meningitisa

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

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

- a) anatomska i funkcionalna asplenija ili hiposplenija (splenektomija, srpasta anemija),
- b) imunodeficijencija komplementa (C5-C9),
- c) putovanja u zemlje u kojima je ova bolest endemična, ili u zemlje koje zahtijevaju imunizaciju protiv ove bolesti,
- č) 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 streptokokusom pneumonije (pneumokokom)

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

- a) anatomska i funkcionalna asplenija ili hiposplenija (npr. splenektomija),
- b) srpasta anemija,
- c) hronične kardiovaskularne i plućne bolesti,
- č) šećerna bolest,
- ć) hronična oboljenja jetre,
- d) hronična oboljenja bubrega,
- dž) alkoholizam,
- đ) maligne neoplazme,
- e) nefrotski sindrom,
- f) transplatacija organa i tkiva,
- g) kohlearni implantati,
- h) simptomatska i asimptomatska HIV infekcija, i
- i) kod lica starijih od 65 godina 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 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 0,5ml 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 oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima

Tokom 2020. godine će se sprovesti i dopunska imunizacija djevojčica uzrasta od deset do navršениh 11 godina života.

Aktivna imunizacija protiv oboljenja izazvanih humanim papiloma virusima sprovodi se kod djevojčica sa navršениh najmanje devet do deset godina života, odnosno u četvrtom razredu osnovne škole.

Aktivna imunizacija se sprovodi sa odgovarajućim brojem doza vakcine u skladu sa uputstvom proizvođača.

13. 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.

14. 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 državi 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 tip b, hepatitisa "B", malih boginja, zaušaka i crvenke sprovodiće se kontinuirano tokom 2020. 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, odnosno alergolog, 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: 011-142/2017-13

Podgorica, 21. aprila 2020.godine

Ministar,
dr Kenan Hrapović, s.r.