|  |  |
| --- | --- |
|  | **РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  Министерство на здравеопазването  Регионална здравна инспекция-Добрич |

**Изх. № 03-938-2/25.11.2019г.**

**НА ВНИМАНИЕТО НА ОПЛ И ПЕДИАТРИ В ОБЛАСТ ДОБРИЧ**

**Относно:** *Изменения в Наредба № 15 от 12 май 2005г. за имунизациите в Република България (Обн. ДВ. бр. 45 от 31 май 2005г.; изм. и доп. ДВ. бр.78 от 4 октомври 2019г.)*

**УВАЖАЕМИ КОЛЕГИ,**

В изпълнение на писмо на МЗ № 94-60/ 04.11.2019г. и чл. 26, т. 1 от Наредба № 15 от 12 май 2005г. за имунизациите в Република България, насочваме вниманието Ви към въведените изменения в Наредбата и в Националния имунизационен календар.

**I. Изменения в Националния имунизационен календар** (**Приложение № 1 към чл. 2, ал. 2 от Наредба № 15)**

**1. Считано от 01.01.2020г.**

1.1. Отпада имунизацията срещу туберкулоза, съответно и проба Манту на 11- годишна възраст, за децата, родени след 2008г.;

1.2. Децата, родени до 31.12.2008г. вкл. с пропусната реимунизация на 11 - годишна възраст срещу туберкулоза, се обхващат при първа възможност с ППД туберкулин и при отрицателна проба Манту - с БЦЖ ваксина;

1.3. Въвежда се реимунизация на 12 - годишна възраст, за децата родени след 2007г., с трикомпонентна ваксина с намалено антигенно съдържание, съдържаща ацелуларна коклюшна компонентна, срещу дифтерия, тетанус и коклюш (Тдка);

1.4. Децата, родени до 31.12.2019г. вкл. с пропусната реимунизация на 12 - годишна възраст срещу тетанус и дифтерия, се обхващат при първа възможност с двукомпонентна адсорбирана ваксина с намалено антигенно съдържание на дифтерийната компонента срещу тетанус и дифтерия (Тд).

**2. За децата, родени след 31.12.2019г.**

2.1. Отпада приемът на пневмококова ваксина на **3 месечна** възраст. Схемата за имунизация срещу пневмококи става **2+1**, т.е. основна имунизация с 2 приема от втори и от четвърти месец и реимунизация с **1 прием** ваксина от 12 - месечна възраст, но не по - рано от 6 месеца след втория прием от основната имунизация.

Децата, родени до 31.12.2019г. вкл. се имунизират срещу пневмококи по схемата **3+1**, т.е. основната имунизация е с три приема от втори, трети и четвърти месец и реимунизация с **1 прием** ваксина от 12 - месечна възраст, но не по - рано от 6 месеца от третия прием от основната имунизация.

Обръщаме Ви внимание, че отчитането на извършените през 2019г. задължителни, целеви и препоръчителни имунизации и реимунизации, както и такива по национални програми се извършва с Приложение № 7 към чл. 13, ал. 2 т Наредба № 15 за имунизациите в Република България, обн. в ДВ бр. 38 от 2017г., т.е. преди настоящите промени (*в сайта на РЗИ – Добрич: раздел „Промоция и профилактика“, подраздел „Бланки“ –* ***Приложение 7 – за отчитане през януари 2020год****.*).

Отчитането на извършените имунизации и реимунизации на подлежащи лица през 2020г. се извършва с Приложение № 7 към чл. 13, ал. 2 от настоящата наредба при спазване разпоредбите на чл. 27, ал. 2 и 3(*в сайта на РЗИ – Добрич: раздел „Промоция и профилактика“, подраздел „Бланки“ –* ***Приложение 7 – за отчитане от април 2020год****.*).

II. Други изменения в Наредба № 15 за имунизациите в Република България, към които насочваме вниманието Ви:

- Към препоръчителните имунизации и реимунизации е включена тази срещу варицела.

- Лекарите, които прилагат биопродукти запознават лицето и/или неговия законен представител с ползите от ваксините, рисковете от съответното инфекциозно заболяване и неговите усложнения, показанията, начина на приложение, противопоказанията, взаимодействието с други лекарствени продукти и очакваните нежелани лекарствени реакции на прилагания биопродукт;

- Лицата, подлежащи на задължителна имунизация или реимунизация, които отказват да бъдат имунизирани, удостоверяват отказа си при ОПЛ с подпис в амбулаторния лист (бланка МЗ-НЗОК № 1), в който се вписва МКБ код Z28.2 "Имунизация, непроведена поради отказ на пациента".

- Информация за неявилите се през настоящата година подлежащи на имунизация деца се предоставя от ОПЛ на РЗИ по електронен път веднъж годишно чрез сведение, съдържащо име, ЕГН и адрес на детето и телефонен номер на родителя или настойника/попечителя.

- Отчетите по ал. 2 и 3 към чл. 13 от Наредбата (**приложение № 7 и приложение № 7а)** могат да се подават и по електронен път при условията и по реда на Закона за електронния документ и електронните удостоверителни услуги и Закона за електронното управление.

- Лицата, извършващи задължителните планови имунизации и реимунизации, които не са преминали обучение по техниката на извършване на имунизацията и реимунизациите срещу туберкулоза и по проверката на туберкулиновата алергия (проба Манту) в медицински центрове по пневмо-фтизиатрични заболявания и отделения/клиники по фтизиатрия или по пневмология и фтизиатрия към многопрофилни или специализирани болници за активно лечение, осигуряват извършването на проверката на туберкулиновата алергия (проба Манту) и на имунизация и реимунизация срещу туберкулоза от лекар, преминал такова обучение.

- Общопрактикуващият лекар уведомява всички подлежащи на задължителни имунизации и реимунизации за вида и датата на поредната имунизация, по начин, който може да се удостовери (чрез лицензиран пощенски оператор, по факс, на електронен адрес, чрез електронно съобщение на мобилен телефонен номер, писмена покана, подписан от пациента амбулаторен лист, в който е посочена датата за следващата имунизация, и др.)

- Общопрактикуващият лекар изисква данни за проведените задължителни имунизации и реимунизации от съответната районна здравноосигурителна каса на новозаписани пациенти, извършили смяна на ОПЛ.

- За основна имунизация се счита: три приема конюгирана ваксина срещу пневмококови инфекции при децата, родени преди 01.01.2020г., и два приема конюгирана ваксина срещу пневмококови инфекции при деца, родени след 31.12.2019г.

- Копия на решенията на областната специализирана комисия за отлагане от имунизации и реимунизации по медицински противопоказания се изпращат по служебен път от РЗИ до ОПЛ.

- Лечебните заведения, в които е диагностицирано заболяване по подточки 1 или 3 - 12 от Приложение 10 към чл. 20, ал. 1 (Медицински противопоказания за имунизациите, I. Общи противопоказания), вписват в епикризата при изписване на пациента **Програма за последващи имунизации по антигени и срокове на ваксиниране**. При необходимост от извършване на предварителна антихистаминова или друга подготовка, същата се вписва в изготвената програма.

С уважение,

