



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

6 ianuarie 2025

Nr. 02

Cu privire la programarea vaccinărilor profilactice pentru anul 2025

În scopul diminuării morbidității și mortalității populației prin boli transmisibile, prevenibile prin vaccinări, în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 211/2023 cu privire la aprobarea Programului Național de Imunizare pentru anii 2023-2027 precum și în temeiul Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 148/2021,

ORDON:

1. Se aprobă:

- 1.1. Instrucțiunea privind programarea vaccinărilor pentru anul 2025, anexa nr.1;
- 1.2. Formularul programului de vaccinări pentru anul 2025, anexa nr.2;
- 1.3. Formularul de programare pentru vaccinarea antigripală pentru anul 2025, anexa nr.3;
- 1.4. Formularul de prezentare a datelor privind numărul de populație aflată la evidență la data de 31.12.2024, anexa nr. 4;
- 1.5. Formularul raportului privind asigurarea și stocurile de vaccinuri, seringi și alte preparate imunobiologice la finele anului 2024, anexa nr.5;
- 1.6. Formularul de prezentare a datelor privind asigurarea instituțiilor medicale și de sănătate publică cu echipament pentru „lanțul frig” la 31.12.2024, anexa nr.6.

2. Conducătorii Direcției generale de asistență medicală și socială a Consiliului Municipal Chișinău, Direcției generale asistență socială, sănătate și protecția familiei a Primăriei municipiului Bălți, Direcției principale a sănătății și protecției sociale a UTA Găgăuzia, instituțiilor medico-sanitare, USMF „Nicolae Testemițanu” și colegiilor de medicină, serviciilor medico-sanitare ale autorităților publice centrale și locale, subdiviziunilor teritoriale ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică; medicii șefi ai Centrelor de Igienă și Epidemiologie din municipiile Tiraspol și Bender, raioanele Dubăsari, Grigoriopol, Camenca, Râbnița și Slobozia vor asigura:

- 2.1. verificarea evidenței populației și programarea vaccinărilor profilactice pentru anul 2025 respectând cerințele expuse în instrucțiunea din anexa nr. 1;
- 2.2. aprobarea Programelor de vaccinări pentru fiecare instituție și prezentarea către subdiviziunile teritoriale ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, Centrelor de Igienă și Epidemiologie teritoriale către data de 10 ianuarie 2025.

3. Conducătorii subdiviziunilor teritoriale ale Agenției Naționale pentru Sănătate Publică, Centrelor de Igienă și Epidemiologie, conducătorii serviciilor medico-sanitare ale autorităților publice centrale și locale vor asigura prezentarea programelor de vaccinări generalizate în adresa Secției supravegherea epidemiologia a bolilor prevenibile prin vaccinări din cadrul Agenției

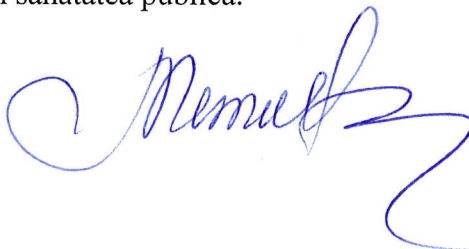
Naționale pentru Sănătate Publică, concomitent cu dărilor de seamă pentru anul 2024, conform anexelor nr. 2-7.

4. Agenția Națională pentru Sănătate Publică va asigura:

- 4.1. suport metodic și consultativ instituțiilor medico-sanitare și de sănătate publică în programarea vaccinărilor;
- 4.2. recepționarea și coordonarea programelor de vaccinare pentru anul 2025 până la 01.02.2025.

5. Controlul asupra executării prezentului ordin se atribuie Direcției politici în domeniul sănătății publice și urgențe în sănătatea publică.

Ministru



Ala NEMERENCO

INSTRUCȚIUNE PRIVIND PROGRAMAREA VACCINĂRILOR PENTRU ANUL 2025

Programarea vaccinărilor profilactice pentru anul 2025 se va efectua, respectându-se următoarele principii:

1. Vaccinarea copiilor împotriva tuberculozei (BCG)

- 1) Vaccinarea va fi programată de către maternități în baza numărului mediu de nașteri din ultimii 2 ani, incluzând atât copiii născuți în maternitate, cât și cei născuți în afara maternității. Se va ține cont de tendința natalității manifestată pe parcursul anilor 2023–2024. Vaccinarea se va efectua conform prevederilor calendarului de vaccinare, începând cu ziua a doua după naștere.
- 2) Instituțiile de asistență medicală primară vor programa vaccinarea BCG numai pentru copiii aflați la evidență, care nu au fost vaccinați cu vaccinul BCG în maternitate. Până la vârsta de 2 luni vaccinarea se va efectua fără test cutanat la tuberculină (TCT) în prealabil, după vârsta de 2 luni – cu efectuarea Testului cutanat la tuberculină 2 UT (TE). Vor fi vaccinați cu BCG numai copii cu rezultatul negativ al TCT (papulă până la 4 mm inclusiv, în lipsa altor contraindicații medicale). Doza de vaccin pentru copii cu vârsta de până la 12 luni este de 0,05 ml, mai mare de 12 luni - 0,1 ml. O doză de vaccin BCG este obligatorie și se aplică tuturor copiilor până la vârsta de 7 ani. Copii fără contraindicații medicale de durată vor fi externați din maternități doar după vaccinarea BCG. Conducătorii instituțiilor spitalicești și maternităților vor conlucra cu instituțiile de asistență medicală primară în efectuarea vaccinării BCG în scopul minimalizării pierderilor de vaccin. În municipiul Chișinău, efectuarea vaccinării BCG a copiilor externați din maternități fără BCG va fi efectuată în cadrul Asociațiilor Medicale Teritoriale.

2. Imunizarea primară a copiilor (nou-născuți) împotriva hepatitei virale B

- 1) Vaccinarea cu prima doză de vaccin împotriva hepatitei virale B, înregistrată ca HVB0, va fi programată de către maternități în baza numărului mediu de nașteri din ultimii 2 ani, incluzând atât copiii născuți în maternitate, cât și cei născuți în afara maternității. Se va ține cont de tendința natalității manifestată pe parcursul anilor 2023-2024. Vaccinarea se va efectua cu vaccin monovalent împotriva hepatitei virale B în maternități în primele 24 ore de la naștere, **inclusiv zilele de odihnă și sărbători**. Copiilor, care din diferite motive nu au primit prima doză de vaccin în maternitate, li se va administra o doză de mono vaccin contra hepatitei virale B cât mai curând posibil în instituțiile de asistență medicală primară.
- 2) Vaccinarea cu următoarele trei dozele de vaccin contra hepatitei virale B vor fi programate la vârstele de 2, 4 și 6 luni de către instituțiile de asistență medicală primară și vor fi efectuate cu vaccinul pentavalent DTP-HepB-Hib. În cazul Evenimentului Advers Post Imunizare la vaccinul DTP-HepB-Hib vaccinarea va fi continuată cu vaccin monovalent contra hepatitei virale B (până la 3 doze) și anatoxina diftero - tetanică (DT) pediatrică (până la 2 doze) la vârstele prevăzute de Calendarul de vaccinare sau la un interval minimal de 30 zile între ele după caz.
- 3) Copiii născuți de mame HBsAg pozitive se vor programa și se vor vaccina după schema indicată la punctul 2, subpunctul 1) și 2). În caz de apariție a evenimentelor adverse post-imunizare (EAPI) foarte grave după prima doză de vaccin DTP-HepB-Hib se va administra o doză de monovaccin HepB la interval de o lună după doza de DTP-HepB-Hib-1, iar peste 12 luni se va aplica o doză suplimentară de monovaccin contra hepatitei virale B (4). La apariția EAPI foarte grave după dozele a doua și a treia de DTP-HepB-Hib administrarea monovaccinului contra HepB nu se va programa și nu se va efectua.

3. Imunizări împotriva poliomielitei cu vaccin poliomielitice oral bivalent (bVPO) și trivalent inactivat (tVPI)

Imunizările contra poliomielitei pentru anul 2025 se vor programa și realiza urmând prevederile Planului Strategic cu a doua doză de tVPI copiilor la vârsta de 22-24 luni, concomitent cu

vaccinul DTP-4 și bVPO-4 (ordinul MS nr. 1230 din 29.12.2021 cu privire la implementarea dozei 2 de vaccin poliomieltic inactivat în schema de vaccinare a copiilor).

Dozele de tVPI, de rând cu numărul necesar de doze de bVPO, se va administra copiilor conform ordinului MS nr.1230 din 29.12.2021 cu privire la implementarea dozei 2 de vaccin poliomieltic inactivat în schema de vaccinare a copiilor.

Pentru anul 2025 se vor programa și efectua:

- 1) Vaccinarea și revaccinările cu bVPO - în deplină conformitate cu prevederile Calendarului național de imunizări (vaccinare la 2, 4 și 6 luni, revaccinarea 1 la 22-24 luni și revaccinarea 2 – la 7 ani). Revaccinarea II cu o doză bVPO la 7 ani (anul nașterii 2018) se va programa și efectua pentru lunile martie-mai anul 2025, concomitent cu revaccinarea diftero-tetanică (DT).
- 2) O doză de tVPI se va programa și administra copiilor eligibili pentru doza 3 de bVPO de la vârsta de 6 luni, (concomitent cu bVPO-3, DTP-HepB-Hib-3).
- 3) Se va programa și efectua imunizarea copiilor cu a doua doză de tVPI la vârsta de 22-24 de luni, concomitent cu vaccinul DTP-4 și bVPO-4.
- 4) Dozele de tVPI, de rând cu numărul necesar de doze de bVPO, se va administra copiilor anterior nevaccinați contra poliomielitei din diferite cauze.
- 5) Copiilor, care au primit vaccinarea primară cu tVPI (3 doze) în instituțiile medicale private din țară sau orice instituții medicale din afara țării, doză de tVPI nu se va programa și administra. La revaccinarea 1 se va administra doza de bVPO, concomitent cu DTP4.
- 6) VPI de asemenea este vaccinul indicat pentru vaccinarea completă a copiilor HIV infectați, cu patologii imunodeficitare (3 doze la 2-4-6 luni), cărora le este contraindicat bVPO, indiferent de componență - bVPO sau monoVPO).

4. Imunizări împotriva infecției cu rotavirusuri (RV)

- 1) Cursul deplin de vaccinare va consta din administrarea a 2 doze de vaccin contra infecției cu rotavirusuri. Vaccinarea cu prima doză va fi programată copiilor cu vârsta de 2 luni și cea de a doua doză copiilor cu vârsta de 4 luni;
- 2) vaccinarea contra infecției rotavirale (RV) se va programa și efectua concomitent cu administrarea a primelor 2 doze de bVPO, DTP-HepB-Hib și vaccin pneumococic;
- 3) la prezența contraindicațiilor temporare contra vaccinării cu DTP-HepB-Hib sau cu vaccin pneumococic, se va efectua vaccinarea cu bVPO și vaccin rotaviral contra cărora contraindicațiile medicale sunt rarissime, astfel ca prima doză de vaccin contra infecției cu rotavirusuri să fie administrată copiilor cu vârsta de 2 – 3,5 luni, iar cea de a doua doză copiilor cu vârsta de 4 - 7 luni după caz;
- 4) copiilor, cărora prima doză de vaccin rotaviral n-a fost administrată până la vârsta de 3,5 luni (15 săptămâni) vaccinarea contra acestei infecții nu va mai fi inițiată și, de asemenea, doza a doua de vaccin nu va fi programată și administrată.

5. Vaccinarea contra infecției pneumococice (PC)

Ciclul complet de vaccinare constă în administrarea a 3 doze de vaccin la vârstele de 2; 4 și 12 luni. Primele 2 doze de vaccin pneumococic se vor programa și administra concomitent cu dozele respective de bVPO, DTP-HepB-Hib și vaccin rotaviral. Doza a treia se va programa și administra la vârsta de 12 luni, concomitent cu vaccinarea ROR.

În cazul când copilul până la vârsta de 12 luni nu a primit **nici o doză** de vaccin pneumococic el se programează și se vaccinează cu 2 doze de vaccin cu interval de 2 luni între ele la vârsta de la 12 până la 24 luni, sau cu o doză la vârsta de 2-5 ani.

6. Imunizări împotriva difteriei, tetanosului și tusei convulsive (DTP) și infecției cu *Haemophilus influenzae tip b* (Hib)

- 1) vaccinarea primară se va programa și efectua la vârstele 2, 4, 6 luni cu vaccinul combinat DTP-HepB-Hib, concomitent cu vaccinarea împotriva poliomielitei (bVPO), infecției cu rotavirusuri (RV) și primele două doze de vaccin contra infecției pneumococice la 2 și 4 luni;

- 2) revaccinarea I împotriva difteriei, tetanosului și tusei convulsive se va programa și realiza conform calendarului de vaccinare la vârsta de 22-24 luni și se va efectua cu vaccinul DTP, concomitent cu prima revaccinare contra poliomielitei cu bVPO și **administrarea dozei a doua de tVPI** (a se vedea p. 3.c).

7. Revaccinările diftero – tetanice la copii și adolescenți

- 1) revaccinarea cu vaccin diftero - tetanic pentru copii (DT) la vârsta de 7 ani (anul nașterii 2018) va fi programată pentru lunile martie-mai, concomitent cu revaccinarea 2 împotriva poliomielitei cu bVPO;
- 2) revaccinarea adolescenților la vârsta de 15 ani (anul nașterii 2010) cu vaccin diftero - tetanic pentru adulți și adolescenți (Td) se va programa pentru lunile martie-mai, concomitent cu revaccinarea 2 cu ROR.

8. Vaccinarea împotriva difteriei și tetanosului a copiilor, adolescenților și adulților

Adulții și adolescenții, nevaccinați anterior sau ale căror date de imunizare nu pot fi stabilite, vor fi programați pentru vaccinarea împotriva difteriei și tetanosului cu două doze de anatoxină diftero - tetanică pentru adolescenți și adulți (Td) cu interval de 30 - 60 zile și o revaccinare ulterioară peste 6-9 luni de la doza a doua de Td. Copiii mai mari de 4 ani, care nu au fost vaccinați din anumite cauze împotriva difteriei, tetanosului, tusei convulsive, sunt supuși vaccinării cu 2 doze de DT, efectuate cu un interval de 30-60 zile și revaccinării peste 9-12 luni cu vaccin DT.

9. Revaccinările diftero - tetanice la adulți (Td)

- 1) vor fi programate la vârstele 20, 30, 40, 50, 60 ani (corespunzător anul nașterii 2005, 1995, 1985, 1975, 1965);
- 2) în program vor fi incluse toate persoanele de vârsta menționată aflate la evidența în instituția medicală după locul de evidență/domiciliu, indiferent dacă la momentul programării persoana este plecată temporar de la domiciliu (lucru peste hotare etc.), dacă este cunoscut că ea va reveni la locul permanent de trai pe parcursul anului 2025;
- 3) o atenție deosebită se va atrage programării și revaccinării la vârstele indicate a persoanelor aflate în detenție în instituțiile penitenciare, spitalele și internatele pentru bolnavi cu afecțiuni psihice cronice;
- 4) în program vor fi incluse și persoanele nevaccinate conform vârstei și planului de vaccinare în a.2024;
- 5) se va evalua starea de imunizări, se vor programa și imuniza lucrătorii medicali în virtutea agravării situației epidemice privind difteria în regiune.
- 6) revaccinările se vor programa și realiza pe parcursul întregului an uniform sau prioritar, reieșind din practica multianuală a instituțiilor medicale și disponibilitatea vaccinului.

10. Imunizări împotriva rujeolei, oreionului, rubeolei (ROR)

- 1) la vaccinarea primară cu vaccin combinat ROR vor fi programați copiii care în 2025 vor împlini vârsta de 12 luni;
- 2) pentru vaccinarea acestui contingent va fi folosit preponderent vaccinul ROR, ambalat câte o doză în flacon;
- 3) ca excepție, în cazul folosirii vaccinului ambalat câte 5 sau 10 doze în flacon pentru vaccinarea primară, în scopul reducerii pierderilor de vaccin, este recomandată adunarea mai multor copii la o sesiune de imunizare, dar nu mai târziu de vârsta de 15 luni;
- 4) în cazul în care situația demografică nu permite de a aduna un număr necesar de copii (în localități rurale mici) pentru folosirea rațională a vaccinului ambalat câte 5-10 doze în flacon, se recomandă de a invita în aceeași zi la imunizare și copiii care necesită revaccinarea ROR (a.n. 2018 și 2010);
- 5) revaccinările cu vaccin combinat ROR la vârsta de 7 ani (anul nașterii 2018) vor fi programate pentru lunile iulie-august, iar la vârsta de 15 ani (anul nașterii 2010) – pentru lunile martie-mai, concomitent cu revaccinarea Td;

- 6) revaccinările ROR se vor aplica cât mai curând posibil după intrarea copiilor în instituții de învățământ;
- 7) vaccinarea și revaccinările ROR se vor efectua tuturor copiilor, indiferent de faptul dacă au suportat anterior rujeola, oreionul sau rubeola, sau au fost vaccinați împotriva uneia din aceste trei infecții și, în asemenea cazuri, va fi respectat un interval de cel puțin 6 luni de la data îmbolnăvirii sau vaccinării anterioare.

11. Imunizarea antigripală:

Vaccinarea contra gripei va fi programată pentru lunile octombrie-decembrie.

Se va programa vaccinarea pentru următoarele contingente:

A. Copiii și adulții cu maladii cronice și stări care favorizează un risc înalt de complicații din cauza gripei:

- bolnavi cu astm bronșic;
- bolnavii cu maladie renală, hepatică, respiratorie, cardio-vasculară;
- bolnavi cu diabet zaharat;
- bolnavi cu patologii imunodeficitare, inclusiv HIV/SIDA,
- bolnavi care primesc periodic tratament cu imunodepresante, citostatice, iradiere, doze înalte de corticosteroide;
- copiii și adolescenții (de la 6 luni la 18 ani), care au urmat tratament îndelungat cu preparate ce conțin acid salicilic și pot fi expuși dezvoltării sindromului Ray;
- recipientii organelor transplantate;
- bolnavi de tuberculoză și copiii contacti din focarele de tuberculoză;
- gravidele – minimum 50% din numărul așteptat de nașteri în a. 2025;
- copiii instituționalizați în orfelinate, case și școli internat, sanatorii;
- bătrânii și invalizii instituționalizați în aziluri.

B. Contingente cu risc sporit de îmbolnăvire și de importanță publică majoră în asigurarea capacității de funcționare și răspuns adecvat la eventuala declanșare a epidemiei de gripă:

- lucrători ai instituțiilor medico-sanitare publice și ale altor ministere, departamente, instituțiilor de sănătate publică;
- lucrători ai instituțiilor de învățământ superior, mediu, școlar și preșcolar;
- studenții și rezidenții USMF „N. Testemițanu”, studenții colegiilor de medicină și cadrul didactic al acestor instituții, planificați a fi antrenați în acordarea asistenței medicale bolnavilor în caz de epidemie de gripă;
- efectivul poliției de frontieră și serviciului vamal care activează în punctele de trecere a frontierei;
- efectivul Ministerului Afacerilor Interne (șefi de post, inspectori de sector etc.), planificat pentru a fi antrenat în efectuarea măsurilor antiepidemice în focarele posibile de gripă;
- efectivul Armatei Naționale și Trupelor de Carabinieri planificat pentru a fi antrenat în efectuarea măsurilor antiepidemice în focarele posibile de gripă;
- personalul instituțiilor de asistență socială, antrenat nemijlocit în deservirea persoanelor vulnerabile și personalul din centrele de plasament;
- personalul orfelinatelor, caselor și școlilor internat, sanatoriilor pentru copii;
- personalul azilurilor pentru bătrâni și invalizi;
- echipajele aeronavelor, lucrătorii aeroportului;
- personalul Serviciului Situații Excepționale, SIS, Paza de Stat;
- personalul organelor de conducere din administrație publică centrală și locală planificat pentru organizarea și dirijarea măsurilor de combatere a gripei în situație de epidemie.

12. Vaccinarea contra infecției cu virusul Papiloma uman (HPV)

Cursul deplin de vaccinare contra infecției cu virusul Papiloma uman constă din administrarea a 2 doze de vaccin cu un interval strict de minimum 6 luni între ele. Intervalul maximal dintre cele 2 doze se recomandă să nu fie mai mare de 12 luni. La un interval mai mare de 12 luni doza a doua se va administra cât mai curând posibil.

Pentru vaccinare în anul 2025 vor fi programate fetele născute în anul 2015, precum și cele născute în anii 2011-2014, care nu au fost cuprinse cu imunizarea respectivă. În mod adițional, la solicitare, se permite și vaccinarea contra infecției cu Papilomavirusul uman a băieților cu vârsta de 10 – 14 ani cu două doze de vaccin, similar schemei indicate pentru fetele de această vârstă, precum și fetelor/femeilor până la vârsta de 26 ani. Pentru persoanele cu vârsta de peste 15 ani se vor aplica 3 doze de vaccin la un interval de o lună între dozele 1 și 2 și 5 luni între dozele 2 și 3.

13. Imunizarea împotriva hepatitei virale B a persoanelor cu risc sporit de infectare cu virusul hepatitei virale B

Pentru imunizarea contra hepatitei virale B se va programa și realiza vaccinarea persoanelor **nevaccinate** cu risc sporit de infectare cu virusul hepatitei virale B. În lipsa indicațiilor medicale vaccinarea acestui contingent se va efectua fără testarea prealabilă la HBsAg, antiHBsAg și anti-HBcor sumar. Doza de vaccin va fi stabilită, în dependență de vârsta persoanei, în corespundere cu instrucțiunea de utilizare a vaccinului concret. Vaccinarea persoanelor din grupele cu risc sporit de infectare se va efectua conform algoritmului 0-1-6 luni sau 0-1-2-12 luni. La grupele de risc sporit de infectare cu virusul hepatitei virale B se referă persoanele nevaccinate:

- lucrătorii medicali și auxiliari ai instituțiilor medico-sanitare, medicii rezidenții;
- persoanele aflate în contact (habitual și sexual) cu bolnavii de HVB acută, cronică, ciroză hepatică;
- persoanele cu dereglări hepatice cronice care, etiologic, nu sunt cauzate de virusul hepatitei B;
- bolnavii cu hepatită virală C acută și cronică;
- bolnavii cu maladii hematologice primar depistați;
- bolnavii din secțiile de hemodializă și transplantare (lor li se vor administra doze duble de vaccin) ;
- bolnavii cu hemofilie sau alte patologii, care frecvent suportă transfuzii ale derivatelor sanguine;
- bolnavii cu diabet zaharat cu vârsta de până la 60 ani;
- femeile de vârstă fertilă (28-35 ani);
- pacienții cu patologii sexual transmisibile, diagnosticate recent;
- persoanele infectate cu HIV;
- persoanele consumatoare de droguri injectabile;
- lucrătorii sexuali, persoanele cu parteneri sexuali multipli, bărbații care practică sex cu bărbați;
- pacienții care au suferit leziuni cu potențial de infectare;
- migrații din zonele în care infecția cu HVB este răspândită.

14. Vaccinarea antirabică profilactică (pre-expunere) a contingentelor cu risc sporit de infectare

Pe parcursul anului 2025 se va asigura planificarea și vaccinarea antirabică profilactică (pre-expunere) contingentelor specificate în Hotărârea Guvernului nr. 174 din 29.03.2023 (Norme sanitare veterinare privind măsurile de prevenire și control al rabiei) a următoarelor contingente: medicii veterinari, felcerii veterinari, studenții de la facultatea de medicină veterinară/colegiile veterinare, lucrătorii grădinilor zoologice, personalul implicat în eradicarea focarelor de rabie,

vânătorii și lucrătorii silvici; cercetătorii care efectuează cercetări în domeniul rabiei și asupra liliecilor; personalul din laboratoarele de diagnosticare a rabiei, în baza listei de personal prezentată de conducerea ANSA la cabinetul antirabic din teritoriu și CSP teritorial. Vaccinarea se va efectua cu vaccin antirabic disponibil la moment, conform instrucțiunii de utilizare în scop profilactic. Revaccinarea antirabică se va efectua doar cercetătorilor care efectuează cercetări în domeniul rabiei și asupra liliecilor; personalului din laboratoarele de diagnosticare a rabiei după testarea a titrului de anticorpi antirabici persoanelor cu titrul anticorpilor $<0,5$ UI/ml, prin administrarea unei doze de vaccin. Vaccinarea antirabică post-expunere (a persoanelor care au avut contact cu animale suspecte sau bolnave de rabie) se va efectua conform indicațiilor medicilor responsabili de acordarea asistenței antirabice.