

Väljaandja:  
Akti liik:  
Teksti liik:  
Jõustumise kp:  
Avaldamismärge:

Sotsiaalminister  
määrus  
algtekst  
01.06.2008  
RTL 2008, 39, 559

## **Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruse nr 116 "Immuniseerimise korraldamise nõuded" muutmise**

Vastu võetud 12.05.2008 nr 25

Määrus kehtestatakse «Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse» § 8 lõike 5 alusel.

§ 1. Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruses nr 116 «Immuniseerimise korraldamise nõuded» (RTL 2003, 115, 1829; 2007, 92, 1527) tehakse järgmised muudatused:

1) paragrahvi 2 lõiked 5 ja 6 sõnastatakse järgmiselt:

« (5) Nakkushaiguste ohualadele siirdujatele, kellele vastavalt Maailma Terviseorganisatsiooni soovitude ja nõuete kohaselt manustatakse vaktsiini või muid profülaktika vahendeid, väljastatakse rahvusvaheline vaktsineerimise või profülaktika tõend (lisa 1).

(6) Loomaründejärgset marutõvevastast ja traumajärgset teetanusevastast immuniseerimist teostavad tervishoiuteenuse osutajad.»;

2) paragrahvi 2 täiendatakse lõikega 7 järgmises sõnastuses:

« (7) Kollapalaviku vastase immuniseerimisega tegelevad või tegeleda soovivad tervishoiuteenuse osutajad on kohustatud sellest kirjalikult teavitama kohalikku tervisekaitsetalitust.»;

3) paragrahvi 3 lõige 6 sõnastatakse järgmiselt:

« (6) Immuniseerimisraamatusse või elektroonilisse andmebaasi kantakse immuniseeritava nimi, vanus, vaktsiini manustamise aeg, manustatud vaktsiini täpne nimetus, partii number ja kehtivusaeg. Kvartali viimasel päeval tehakse kokkuvõtte, mitu doosi on kulutatud.»;

4) määruse lisad 1 ja 2 asendatakse käesoleva määruse lisadega 1 ja 2 (lisatud).

§ 2. Määrus jõustub 1. juunil 2008. a.

**Minister Maret MARIPUU**

**Kantsler Riho TAPFER**

Sotsiaalministri 12. mai 2008. a määruse nr 25  
«Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruse nr 116  
«Immuniseerimise korraldamise nõuded» muutmise»  
lisa 1

Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruse nr 116  
«Immuniseerimise korraldamise nõuded»  
lisa 1

**INTERNATIONAL CERTIFICATE OF VACCINATION OR PROPHYLAXIS  
CERTIFICAT INTERNATIONAL DE VACCINATION OU DE PROPHYLAXIE**

This is to certify that [name]					
Nous certifions que [nom]					
date of birth					
né(e) le					
sex					
de sexe					
nationality					
et de nationalité					
national identification document, if applicable					
document d'identification national, le cas échéant					
whose signature follows					
dont la signature sui					
has on the date indicated been vaccinated or received prophylaxis against: (name of disease or condition)					
a été vacciné(e) ou reçu des agents prophylactiques à la date indiquée contre: (nom de la maladie ou de l'affection)					
in accordance with the International Health Regulations.					
conformément au Règlement sanitaire international.					
Vaccine or prophylaxis Vaccin ou agent prophylactique	Date Date	Signature and professional status of supervising clinician Signature et titre du clinicien responsable	Manufacturer and batch No. of vaccine or prophylaxis Fabricant du vaccin ou de l'agent prophylactique et numéro du lot	Certificate valid from: until: Certificat valable à partir du: jusqu'au:	Official stamp of administering centre Cachet officiel du centre habilité

Sotsiaalministri 12. mai 2008. a määruse nr 25  
«Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruse nr 116  
«Immuniseerimise korraldamise nõuded» muutmine»  
lisa 2

Sotsiaalministri 31. oktoobri 2003. a määruse nr 116  
«Immuniseerimise korraldamise nõuded»  
lisa 2

EESTI	
ESTONIA	
IMMUNISEERIMISPASS	
Passport of immunization	
Nimi	.....
Name	
Sünniaeg	.....
Date of birth	
Isikukood	.....
Personal code	
Passi või ID number	.....
Passport or ID number	
Vastunäidustused	.....
Contraindications	

Immuniseerimine B-hepatiidi vastu			
Immunization against Hepatitis-B			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine tuberkuloosi vastu			
Immunization against tuberculosis			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Tuberkuliintest/Mantoux			
Tuberculin test/Mantoux			
Kuupäev	Tootja, partii number	Arsti allkiri	Kordustest

Immuniseerimine difteeria, teetanuse, läkakõha, poliomüeliidi, <i>Haemophilus influenzae</i> b vastu			
Immunization against diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis, <i>Haemophilus influenzae</i> b			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine difteeria, teetanuse, läkakõha, poliomüeliidi vastu			
Immunization against diphtheria, tetanus, pertussis, poliomyelitis			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine difteeria, teetanuse vastu			
Immunization against diphtheria, tetanus			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine poliomüeliidi vastu			
Immunization against poliomyelitis			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine <i>Haemophilus influenzae</i> b vastu			
Immunization against <i>Haemophilus influenzae</i> b			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Immuniseerimine leetrite, mumps, punetiste vastu			
Immunization against measles, mumps, rubella			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine

Muud immuniseerimised			
Other immunizations			
Kuupäev	Vaktsiini nimetus, tootja, partii number, doos	Arsti allkiri	Korduvvaktsineerimine