

| Broj | NAZIV PROGRAMA/PROJEKTA | SVRHA PROGRAMA/PROJEKTA | KORISNIK SREDSTAVA | BROJ KORISNIKA | IZNOS PO KORISNIKU | UKUPNO |
|----------------|---|--|---|-------------------|--------------------|-----------|
| 1. | Izvođenje radova na zaštiti nacionalnih spomenika | Zaštita islamskih sakralnih objekata koji su proglašeni nacionalnim spomenikom BiH | Institucije i vlasnici nac. spomenika zaduženi za realizac. programa/projekta | 1 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 2. | Izvođenje radova na zaštiti nacionalnih spomenika | Zaštita katoličkih sakralnih objekata koji su proglašeni nacionalnim spomenikom BiH | Institucije i vlasnici nac. spomenika zaduženi za realizac. programa/projekta | 1 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 3. | Izvođenje radova na zaštiti nacionalnih spomenika | Zaštita pravoslavnih sakralnih objekata koji su proglašeni nacionalnim spomenikom BiH | Institucije i vlasnici nac. spomenika zaduženi za realizac. programa/projekta | 1 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 4. | Izvođenje radova na zaštiti nacionalnih spomenika | Zaštita starih gradova ili nekropola stećaka koji su proglašeni nacionalnim spomenikom BiH | Institucije i vlasnici nac. spomenika zaduženi za realizac. programa/projekta | 1 | 20.000,00 | 20.000,00 |
| 5. | Interventna sredstva: | | | | | 20.000,00 |
| UKUPNO: | | | | 100.000,00 | | |

III.

Sredstva iz tačke I. ove odluke osigurana su iz sredstava Federalnog ministarstva prostornog uređenja u razdjelu 23 ekonomski kod 6151 "Kapitalni transferi drugim nivoima vlasti i fondovima - učešće Vlade Federacije Bosne i Hercegovine u sufinansiranju kantonalnih i lokalnih zajednica - zaštita nacionalnih spomenika", Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine za 2017. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 104/16).

IV.

Sredstva iz tačke I. Odluke, dodjeljivat će se korisnicima u skladu sa usvojenim programima/projektima iz tačke II. ove odluke, a na osnovu zahtjeva i javnog poziva koji će raspisati Federalno ministarstvo prostornog uređenja.

Javni poziv za dodjelu sredstava iz tačke II. Odluke objavit će se na službenoj web stranici Federalnog ministarstva prostornog uređenja, u "Službenim novinama Federacije BiH" i najmanje, jednom dnevnom listu velikog tiraža s ciljem dostupnosti najširoj javnosti.

V.

Federalni ministar prostornog uređenja imenuje i razrješava stručnu Komisiju za ocjenu ispunjavanja uslova i kriterija za dodjelu sredstava.

Komisija razmatra programe/projekte zaprimljene na osnovu javnog poziva, cijeni ispunjenost uslova i kriterija za odobravanje sredstava, te zapisnik s obrazloženom ocjenom i mišljenjem dostavlja Federalnom ministru prostornog uređenja koji donosi konačnu odluku.

VI.

U skladu sa ovom odlukom, pojedinačne odluke o dodjeli sredstava korisnicima za sve navedene programe/projekte, donosi federalni ministar prostornog uređenja.

VII.

S korisnicima koji ispune uslove i kriterije za dodjelu sredstava iz tačke II. Odluke, Federalno ministarstvo prostornog uređenja zaključit će ugovor o međusobnim pravima i obavezama.

Proceduru za izbor najpovoljnijeg ponuđača na izvođenju radova u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama ("Službeni glasnik BiH", broj 39/14) sprovodi odabrani korisnik sredstava.

Odabrani korisnik sredstava se obavezuje da za jednog člana Komisije za provođenje postupka javnih nabavki imenuje predstavnika Ministarstva.

VIII.

Interventna sredstva iz tačke III. Odluke dodjeljivat na osnovu zahtjeva od strane kantonalnih i lokalnih zajednica koje će stručna Komisije iz tačke V. ove odluke, zapisnikom sa obrazloženjem dostaviti federalnom ministru prostornog uređenja koji donosi konačnu odluku.

IX.

Korisnici sredstava su obavezni da dodijeljena sredstva koriste namjenski i da dostave izvještaj sa kompletnom dokumentacijom kojom se dokazuje namjenski utrošak sredstava u roku od 15 dana od dana završetka programa/projekta.

Ukoliko u toku 2017. godine sva odobrena sredstva ne budu utrošena, korisnik sredstava dostavlja izvještaj o utrošku dijela sredstava i kopiju izvoda iz banke kojom se potvrđuje da preostala sredstva nisu utrošena i to do 15.02. naredne godine.

X.

Nadzor i provjeru programskog utroška sredstava vrši Federalno ministarstvo prostornog uređenja putem svoje stručne komisije koju imenuje federalni ministar prostornog uređenja.

XI.

Ministarstvo će dostavljati izvještaj o utrošenim sredstvima Federalnom ministarstvu finansija/Federalnom ministarstvu finansija i Vladi Federacije Bosne i Hercegovine u skladu sa Zakonom o izvršavanju Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine.

XII.

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Federalno ministarstvo prostornog uređenja i Federalno ministarstvo finansija/Federalno ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

XIII.

Ova odluka stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 358/2017

10. marta 2017. godine
SarajevoPremijer
Fadil Novalić, s. r.**FEDERALNO MINISTARSTVO ZDRAVSTVA****387**

Na temelju članka 44. Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/05), federalni ministar zdravstva, na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, donosi

NAREDBU**O PROGRAMU OBVEZNIH IMUNIZACIJA
PUČANSTVA PROTIV ZARAZNIH BOLESTI
U 2017. GODINI****I. TEMELJNE ODREDBE**

Ovom Naredbom uređuje se program obveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u 2017. godini.

Obvezna imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2017. godini po sljedećem programu:

A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA

Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se kombiniranim cjepivom koje sadrži antigene difterije, tetanusa, acelularnog pertusisa, inaktivnog poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b (DTaP-IPV-Hib), te kombiniranim cjepivom koje sadrži antigene difterije, tetanusa, acelularnog pertusisa i inaktivnog poliomijelitisa (DTaP-IPV).

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2016. i 2017. godine).

Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombiniranog DTPa-IPV-Hib cjepiva, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena 2012. do 2016. godine). Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV cjepiva, po sljedećem rasporedu:

- djeca od navršanih dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života cijepit će se jednom dozom kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva i s dvije doze DTaP-IPV cjepiva, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva;
- djeca sa navršene dvije godine do navršanih pet godina života cijepit će se s tri doze kombiniranog DTaP-IPV cjepiva, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u anterolateralni dio bedra ili deltoidni mišić, ovisno o dobi djeteta i veličini mišićne mase.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza dulji od preporučenog, cijepljenje ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

Razmak između dvije doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib, odnosno DTaP-IPV cjepiva ne smije biti kraći od trideset dana.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvaća svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2012. godine), koja su potpuno cijepljena protiv difterije, tetanusa i pertusisa, ako je nakon cijepjenja protekla najmanje jedna godina.

Docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTaP-IPV cjepiva, intramuskularno u deltoidni mišić.

Ako se iz bilo kojih razloga docjepljivanje ne obavi u utvrđenom roku, dijete će se docijepiti u razdoblju od navršanih pet do navršanih sedam godina kombiniranim cjepivom koje sadrži acelularni pertusis.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

Imunizacija protiv difterije i tetanusa obavlja se kombiniranim DT cjepivom.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje protiv difterije i tetanusa obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršanih pet godina života (djeca rođena 2012. do 2017. godine), koja se zbog kontraindikacija ne mogu cijepiti cjepivom koje sadrži pertusis komponentu.

Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze odgovarajućeg cjepiva protiv difterije i tetanusa (DT pediatric), s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana. Cjepivo protiv difterije i tetanusa se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

Cijepljenje protiv difterije i tetanusa obuhvaća i djecu od navršanih pet do navršanih osamnaest godina života, koja nisu cijepljena ili koja nemaju dokaza da su cijepljena.

Cijepljenje djece od navršanih pet do navršanih sedam godina života (djeca rođena 2010. do 2012. godine), obavlja se davanjem dvije doze cjepiva protiv difterije i tetanusa (DT pediatric). Cjepivo se daje u pojedinačnoj dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić, s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana.

Cijepljenje djece/mladeži od navršanih sedam do navršanih osamnaest godina života (djeca/mladež rođena 1999. do 2010. godine), obavlja se davanjem dvije doze cjepiva protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis) u pojedinačnoj dozi od 0,5 ml intramuskularno u deltoidni mišić, s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvaća mladež koja pohađa završni razred osnovne škole (osmogodišnje/devetogodišnje osnovne škole), kompletno cijepjenu i docjepljivanu protiv difterije, tetanusa i pertusisa, odnosno protiv difterije i tetanusa (DT pediatric, odnosno dT pro adultis).

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvaća i djecu koja su cijepljena po prvi put protiv difterije i tetanusa, ako je od dana potpunog cijepjenja protekla najmanje jedna godina.

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvaća i mladež u završnom razredu srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje srednje škole), te mladež do navršanih osamnaest godina koja ne pohađa školu, ako su propustili docjepljivanje protiv difterije i tetanusa u završnom razredu osnovne škole.

Docjepljivanje će se obavljati davanjem jedne doze odgovarajućeg cjepiva protiv difterije i tetanusa (DT pediatric, odnosno dT pro adultis) u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršena dva mjeseca do navršanih osamnaest godina života, obavlja se kombiniranim cjepivima koja sadrže tetanus komponentu (DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT pediatric, dT pro adultis) sukladno dobi djeteta/mladeži i važećem kalendaru imunizacije.

Imunizacija protiv tetanusa, djece od navršena dva mjeseca do navršanih pet godina života (djeca rođena od 2012. do 2017. godine), obavlja se po smjericama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršanih pet do navršanih osamnaest godina života (djeca/mladež rođeni od 1999. do 2011. godine), obavlja se po smjericama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

Smjernice za postekspozicijsko cijepljenje protiv tetanusa navedene su u Pravitku 2. i čine sastavni dio ove Naredbe.

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavlja se inaktiviranim (IPV), odnosno živim bivalentnim (bOPV) cjepivom protiv poliomijelitisa.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje obuhvaća djecu od navršanih dva mjeseca života (djeca rođena 2016. i 2017. godine) i mora se potpuno provesti do navršanih dvanaest mjeseci života.

Cijepljenje protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena od 2012. do 2016. godine).

Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze inaktivnog polio cjepiva (IPV), odnosno kombiniranog DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV cjepiva, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje obuhvaća i djecu od navršanih pet godina do navršanih četrnaest godina života (djeca rođena 2003. do 2016. godine), ako ranije nisu cijepljena ili ako nemaju dokaza o provedenom cijepljenju.

Cijepljenje djece od šeste do četrnaeste godine života obavlja se davanjem dvije doze živog bivalentnog oralnog cjepiva (bOPV) i jedne doze inaktivnog polio cjepiva (IPV), s razmakom između pojedinih doza od najmanje trideset dana, odnosno davanjem tri doze inaktivnog polio cjepiva (IPV) s razmakom između pojedinih doza od najmanje trideset dana.

Cijepljenje se vrši ukapavanjem dvije kapi bOPV cjepiva, u dozi od 0,1 ml, u usta djeteta, odnosno davanjem doze od 0,5 ml inaktivnog polio cjepiva (IPV), intramuskularno u deltoidni mišić.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza veći od trideset dana, cijepljenje ne treba ponavljati već samo nastaviti do treće doze.

b) Docjepljivanje

Prvo docjepljivanje obuhvaća djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2015. godine), ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina.

Drugo docjepljivanje obuhvaća djecu u petoj godini života (djeca rođena 2012. godine).

Docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavlja se ukapavanjem dvije kapi bivalentnog oralnog polio cjepiva (bOPV), u dozi od 0,1 ml, u usta djeteta, odnosno davanjem jedne doze od 0,5 ml inaktivnog polio cjepiva (IPV), intramuskularno u deltoidni mišić.

E. IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b obavlja se kombiniranim cjepivom koje sadrži komponentu hemofilusa influence tip b (Hib), odnosno monovalentnim cjepivom protiv hemofilusa influence tip b (Hib).

Imunizacija protiv hemofilusa influence tipa b obavlja se cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvaća svu djecu od navršena dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2016. i 2017. godine).

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavlja se davanjem tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva, odnosno monovalentnim cjepivom protiv hemofilusa influence tip b (Hib), s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca

rođena od 2012. do 2016. godine). Cijepljenje će se obavljati davanjem jedne doze cjepiva protiv hemofilusa influence tip b.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u anterolateralni dio bedra, odnosno u deltoidni mišić, ovisno o dobi djeteta i veličini mišićne mase.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvaća djecu rođenu 2015. i 2016. godine, koja su prethodno cijepljena s dvije doze cjepiva protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b.

Docjepljivanje će se obavljati jednom dozom od 0,5 ml, hemofilus influence tip b cjepiva, dvanaest mjeseci nakon cijepljenja drugom dozom, u pravilu do navršene dvije godine života.

Cjepivo se daje intramuskularno, u deltoidni mišić.

F. IMUNIZACIJA PROTIV MORBILA, RUBEOLE I PAROTITISA

Imunizaciji protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP) podliježu obvezno djeca od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih četrnaest godina života, i obavlja se cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvaća svu djecu od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena 2016. godine, kao i djeca rođena od 2012. godine).

Ako se iz bilo kojih razloga cijepljenje ne obavi do navršene pete godine, cijepljenje je potrebno obaviti do navršene četrnaeste godine života (djeca rođena 2003. do 2016. godine).

Cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa će se obavljati jednom dozom od 0,5 ml živog atenuiranog, otopljenog MRP cjepiva, subkutano ili intramuskularno u deltoidnu regiju.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje protiv morbila, rubeole i parotitisa obuhvaća svu djecu u šestoj godini života (djeca rođena 2011. godine), odnosno po isteku jedne godine od cijepljenja. Ukoliko se docjepljivanje ne obavi u navedenom roku, dijete treba docijepiti do četrnaeste godine života (sva djeca dobi do četrnaest godina trebaju primiti dvije doze MRP cjepiva).

Docjepljivanje obuhvaća i svu djecu koja su cijepljena u dobi od šest do četrnaest godina, a od cijepljenja je prošlo najmanje tri mjeseca.

Docjepljivanje protiv morbila, rubeole i parotitisa se vrši davanjem jedne doze od 0,5 ml otopljenog živog, atenuiranog MRP cjepiva, intramuskularno ili subkutano u deltoidnu regiju.

c) Zasebne odredbe

Imunizacija protiv morbila, rubeole i parotitisa može se provoditi prema epidemiološkim indikacijama i kod osoba starijih od petnaest godina.

U slučaju pojave većih epidemija morbila, uz suglasnost Stručnog savjetodavnog tijela iz članka 64. stavak (1) Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/05), mogu se cijepiti protiv morbila djeca mlađa dvanaest a starija od šest mjeseci života, s tim da se moraju docijepiti u periodu od petnaest do dvadesetčetiri mjeseca života.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvaća djecu rođenu 2017. godine i obavlja se davanjem jedne doze od 0,05 ml BCG cjepiva (prema naputku proizvođača), intradermalno, 12 - 24 sata po rođenju, u lijevi deltoidni predio.

Ako se iz bilo kojeg razloga novorođenče ne cijepi istodobno s cjepivom protiv hepatitisa B, cjepivo protiv tuberkuloze dati u prvom mogućem kontaktu sa zdravstvenom službom, bez obzira na vremenski razmak.

Cijepljenju protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obvezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2012. do 2016. godine) koja nisu, iz bilo kojih razloga, cijepljena u navedenom terminu. Cijepljenje djece od navršanih dvanaest mjeseci do pet godina obavljat će se davanjem jedne doze od 0,1 ml BCG cjepiva (prema naputku proizvođača) intradermalno, u lijevi deltoidni predio. Prethodnom tuberkulinskom testiranju podliježu necijepljena djeca od navršanih dvanaest mjeseci do pet godina, koja žive ili su živjela u kućanstvu s aktivnim slučajem tuberkuloze, suspektim ili potvrđenim.

Ožiljak na mjestu primjene cjepiva se kontrolira tri do šest mjeseci nakon cijepjenja. Djeca koja nemaju ožiljak ili je promjer ožiljka manji od tri milimetra, cijepi se ponovo jednom dozom cjepiva protiv tuberkuloze.

H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B

a) Cijepljenje novorođenčadi

Obvezno cijepljenje protiv virusnog hepatitisa B obuhvaća svu djecu rođenu u 2017. godini.

Cijepljenje novorođenčadi vrši se davanjem tri doze odgovarajućeg cjepiva (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi cijepjenja 0, 1 i ne ranije od 6 mjeseci.

Prva doza cjepiva daje se 12-24 sata po rođenju davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajućeg cjepiva, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra.

Druga doza cjepiva daje se jedan mjesec nakon prve doze davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajućeg cjepiva, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra.

Treća doza cjepiva daje se najmanje šest mjeseci nakon prve doze davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajućeg cjepiva, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra ili deltoidnu regiju.

Ako se novorođenče ne cijepi istodobno s cjepivom protiv tuberkuloze, cjepivo protiv hepatitisa B dati u prvom mogućem kontaktu sa zdravstvenom službom, bez obzira na vremenski razmak.

Cijepljenje protiv hepatitisa B obuhvaća i djecu u šestom razredu osnovne škole, koja nisu cijepljena ili koja nemaju dokaz da su cijepljena. Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze hepatitisa B cjepiva (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi cijepjenja 0, 1, 6 mjesec.

b) Cijepljenje novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki

Cijepljenje novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki, osim aktivne zaštite cjepivom po shemi 0, 1, 2, 12 mjeseci, potrebno je istovremeno s prvom dozom cjepiva, ali na različita mjesta, aplicirati odgovarajuću dozu humanog hepatitisa B imunoglobulina.

I. IMUNIZACIJA KOMBINIRANIM CJEPIVOM

Imunizacija kombiniranim cjepivom može se obaviti:

1. protiv difterije i tetanusa (DT, dT);
2. protiv difterije, tetanusa i pertusisa - cjelostanični i acelularni (DTP);
3. protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa (DTP-IPV);
4. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b (DTP-IPV-Hib);
5. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b i hepatitisa B (DTP-IPV-Hib-HepB);

6. protiv poliomijelitisa (OPV tip 1 i 3, IPV);
7. protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP);
8. drugim kombiniranim cjepivom čije su komponente zastupljene u programu imunizacije.

Istodobna imunizacija se može vršiti davanjem:

- dva ili više inaktiviranih antigena;
- dva ili više živih antigena;
- više inaktiviranih i više živih antigena.

Istodobna imunizacija se može obaviti:

1. protiv tuberkuloze i hepatitisa B;
2. protiv poliomijelitisa, difterije i tetanusa;
3. protiv poliomijelitisa, difterije, tetanusa i pertusisa;
4. protiv poliomijelitisa, difterije, tetanusa, pertusisa, hemofilus influence tip b, morbila, rubeole, parotitisa, rota virusa i virusnog hepatitisa B.

Razmaci između cjepiva koja se daju po kalendaru cijepjenja, ukoliko nije drukčije navedeno u Programu, moraju biti najmanje trideset dana.

Različita cjepiva davati (aplicirati) na različita mjesta. Cjepiva se ne smiju aplicirati intravenozno ni u glutealnu regiju.

J. KONTRAINDIKACIJE ZA PROVEDBU IMUNIZACIJE

Obveznoj imunizaciji protiv zaraznih bolesti ne podliježu osobe kod kojih doktor medicine utvrdi postojanje kontraindikacije.

Kontraindikacije za cijepjenje protiv određene zarazne bolesti mogu biti opće i posebne.

a) Opće kontraindikacije za sve imunizacije su:

1. akutne bolesti;
2. febrilna stanja;
3. preosjetljivost na sastojke cjepiva;
4. anafilaktička reakcija na prethodno cjepivo;
5. za živa, atenuirana virusna cjepiva, još i:
 - stanje oslabljenog imuniteta (imunodeficiencija stečena, prirođena ili u tijeku malignih bolesti, terapija antimetabolicima, kortikosteroidima-veće doze, alkilirajućim spojevima ili usljed zračenja);
 - graviditet.

b) Posebne kontraindikacije su:

1. Za cijepjenje protiv tuberkuloze: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije.
 2. Za cijepjenje protiv pertusisa: progresivne bolesti centralnog nervnog sustava (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija), komplikacija na prethodnu dozu cjepiva (konvulzije, kolaps, stanje slično šoku u roku od 48 sati od prethodne doze, encefalopatija u roku od 7 dana od prethodne DTP doze).
 3. Za cijepjenje novorođenčadi protiv hepatitisa B: vitalna ugroženost novorođenčeta i Apgar < 7.
- Osim kontraindikacija navedenih pod toč. a) i b) ovog poglavlja, pri imunizaciji protiv pojedinih zaraznih bolesti mogu biti i druge kontraindikacije propisane od strane proizvođača cjepiva.

Kontraindikacije za imunizaciju protiv određene zarazne bolesti određuje doktor medicine koji vrši imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona vrši, pregledom osoba koja podliježu obveznoj imunizaciji i uvidom u zdravstvenu dokumentaciju prije pristupa imunizaciji.

Kontraindikacije za imunizaciju pojedinih osoba protiv određenih zaraznih bolesti mogu biti privremene i trajne.

Ako postoje privremene kontraindikacije, upisuju se u osnovnu dokumentaciju i odmah se određuje vrijeme i mjesto naknadnog cijepjenja.

Trajne kontraindikacije za imunizaciju protiv određenih zaraznih bolesti određuje Povjerenstvo za postvakinalne reakcije

i komplikacije, u okviru Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva sukladno članaku 13. Pravilnika o načinu provedbe obvezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi, sastavljeno od stručnjaka iz područja pedijatrije, infektologije i epidemiologije, a na temelju nalaza doktora medicine odgovarajuće specijalnosti, odnosno uvida u osnovnu medicinsku dokumentaciju.

Utvrđena trajna kontraindikacija se upisuje u osnovnu dokumentaciju i o tome izdaje potvrda. Povjerenstvo za postvakcinalne reakcije i komplikacije donosi preporuke o liječenju postvakcinalnih reakcija i komplikacija.

K. NAČIN PROVEDBE IMUNIZACIJE

Obvezna imunizacija protiv određenih zaraznih bolesti obavlja se kontinuirano.

Kontinuirana imunizacija

Kontinuirana imunizacija provodi se cijele godine.

Kontinuirana imunizacija obvezno se provodi u svim područjima općine sukladno utvrđenom kalendaru:

- odmah poslije rođenja protiv tuberkuloze (BCG) i hepatitisa B (unutar 12-24 sata);
- s navršenim jednim mjesecom života protiv hepatitisa B;
- s navršena dva mjeseca života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- u četvrtom mjesecu života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- s navršenih deset mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršenih dvanaest mjeseci života protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - docjepljivanje protiv hemofilusa influence tip b za djecu koja su primoinimizirana s dvije doze Hib cjeviva;
- u drugoj godini života - docjepljivanje protiv poliomijelitisa,
- u petoj godini života - docjepljivanje protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa,
- u šestoj godini života - docjepljivanje protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u šestom razredu osnovne škole - cijepjenje protiv hepatitisa B - samo djeca koja do tada nisu cijepljena protiv hepatitisa B;
- u završnom razredu osnovne škole - docjepljivanje protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis);
- u završnom razredu srednje škole - docjepljivanje protiv difterije i tetanusa - samo za mladež koja je propustila docjepljivanje u završnom razredu osnovne škole.

Kontinuirana imunizacija se provodi sve dok se ne imuniziraju sve osobe koje podliježu obveznoj imunizaciji, osim osoba kod kojih postoje trajne kontraindikacije.

"Kalendar imunizacije za 2017. godinu" nalazi se u pravitku i čini sastavni dio ove Naredbe (Privitak 1).

L. ČUVANJE CJEPIVA, POSTUPAK S OTVORENIM BOČICAMA CJEPIVA I POSTUPAK U SLUČAJU PREKIDA "HLADNOG LANCA"

Sva cjeviva iz Programa imunizacije moraju se čuvati na temperaturi od +2°C do +8°C, izuzev oralnog polio cjeviva (OPV) koje se dugotrajno čuva na temperaturi od -20°C do -25°C. Ukoliko se OPV cjevivo čuva na temperaturi od +2°C do +8°C mora se potrošiti u roku od šest mjeseci.

Cjeviva osjetljiva na svjetlo (BCG, MRP) treba zaštititi od izlaganja svjetlu (osobito sunčevom).

U svim zdravstvenim ustanovama skladište cjeviva mora biti pod svakodnevnim nadzorom, a temperature frižidera moraju se redovito kontrolirati i evidentirati dva puta dnevno. Također, transport cjeviva treba se obavljati pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" tj. u automobilu s hladnom komorom ili hladnim kutijama na adekvatnoj temperaturi.

Otvorena bočica bOPV cjeviva, može se koristiti i narednih 28 dana, pod uvjetom:

- da se adekvatno čuva na propisanoj temperaturi;
- da nije istekao rok uporabe cjeviva;
- da je ispravan VVM - ako se nalazi na bočici.

Otvorene bočice ostalih cjeviva, monodozne ili multidozne, mogu se koristiti sukladno preporukama proizvođača. Na svakoj otvorenoj multidoznoj bočici cjeviva (koja se može koristiti više dana) mora biti napisan datum i sat otvaranja bočice.

Postupak u slučaju "prekida hladnog lanca" u zdravstvenoj ustanovi (usljed kvara opreme, prekida snabdijevanja električnom energijom i dr.) - odgovorna osoba dužna je:

- napraviti zapisnik o incidentu/događaju;
- evidentirati svo cjevivo izloženo tom incidentu/događaju (vrsta, količina, serijski broj, rok uporabe, VVM);
- cjevivo označiti i prebaciti u ispravno hladno skladište, ne koristiti dok se ne dobije suglasnost Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine;
- incident/događaj s priloženim zapisnikom prijaviti pripadajućem kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, koji će informirati Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine;
- cjevivo se ne smije baciti, niti koristiti, dok se ne dobije pismena povratna informacija od Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, po kojoj treba postupiti.

II. OBVEZE NADLEŽNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA I TIJELA UPRAVE GLEDE PROVEDBE PROGRAMA IMUNIZACIJE

Ako u bilo kojem kantonu ili općini u Federaciji Bosne i Hercegovine broj imuniziranih osoba koje podliježu Programu obveznih imunizacija ne dostigne obuhvat od 95% za MRP, odnosno 90% za ostala cjeviva, na prijedlog Savjetodavnog tijela za imunizaciju i uz suglasnost federalnog ministra zdravstva, obavlja se dopunska imunizacija dok se ne dostigne navedeni postotak.

Zdravstvena ustanova koja provodi redoviti Program imunizacije će, uz stručnu pomoć nadležnog kantonalnog zavoda za javno zdravstvo, donijeti godišnji plan imunizacije s podacima o broju obveznika, vremenu i mjestu izvođenja imunizacije i sastavu tima koji provodi imunizaciju, najkasnije 30 dana prije početka provođenja Programa imunizacije.

Plan imunizacije treba biti dostavljen nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo radi ovjere. Tek nakon ovjere plana imunizacije može započeti provođenje Programa imunizacije. Nadležno općinsko tijelo uprave za područje zdravstva, dužno je dostaviti spiskove za novorođenu djecu, obveznike za imunizaciju, kao i podatke o doseljenoj, odseljenoj i umrloj djeci i mladeži, dobi do navršenih 18 godina života, zdravstvenoj ustanovi radi uspostavljanja kartoteke.

Zdravstvene ustanove obvezne su odrediti mjesto i vrijeme obavljanja imunizacije i pravovremeno o tome informirati osobe/roditelje/staratelje.

Zdravstvene ustanove obvezne su odrediti mjesto i vrijeme obavljanja imunizacije djece školske dobi i pravovremeno, na

početku školske godine, o tome informirati osnovne i srednje škole.

Zdravstvena ustanova-cijepni centar obavezan je pismenim putem obavijestiti školu o polaznicima određenih razreda koji podliježu imunizaciji, o mjestu i vremenu obavljanja imunizacije, o planiranoj imunizaciji učenika, te na odgovarajući način (roditeljski sastanak) upoznati njihove roditelje.

Imunizacija učenika pojedinih razreda obavlja se, u pravilu, za vrijeme trajanja nastave u prostorijama zdravstvene ustanove ili prikladnim prostorijama škole.

Škole su obvezne na osnovi primljene obavijesti dovesti na imunizaciju sve učenike koji podliježu imunizaciji od određenih zaraznih bolesti.

Doktor medicine koji provodi imunizaciju i prilikom imunizacije utvrdi postojanje popratne pojave, u svakom pojedinačnom slučaju, sukladno stručno-metodološkom naputku koji je izradio Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, obavezan je odmah, a najkasnije u roku 24 sata izvijestiti Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo, na obrascu "Prijava neželjene reakcije nakon cijepljenja", a u slučaju težih popratnih pojava ili iznenadne smrti i telefonom. Zdravstvene ustanove koje koriste cjepiva obvezne su rukovati cjepivom pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" sukladno sigurnosnim standardima u zdravstvenoj ustanovi.

Za rad na imunizaciji s cjepivom koje se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju, moraju imati pripremljene ampule adrenalina, kortizonskog preparata s brzim djelovanjem, kalcija za intravenoznu primjenu i antihistaminskih preparata.

Za rad na imunizaciji s cjepivom koje se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju obvezne su za svaku osobu koja pristupi imunizaciji osigurati jednu špicu i jednu iglu za jednokratnu uporabu.

III. EVIDENCIJE I IZVJEŠĆIVANJE O OBAVLJENOJ IMUNIZACIJI

Zdravstvene ustanove koje provode program obvezne imunizacije, dužne su voditi evidenciju o izvršenoj imunizaciji za svaku osobu koja podliježe toj imunizaciji.

Svi podatci o izvršenoj imunizaciji unose se u osnovnu dokumentaciju obveznika cijepljenja - "Karton cijepljenja" koji se nalazi u kartoteci cijepnog punkta kojem gravitira cijepljeni. Isti podatci unose se u "Iskaznicu cijepljenja" koja predstavlja osobnu dokumentaciju i koju cijepljena osoba zadržava kod sebe.

Zdravstvena ustanova koja obavlja imunizaciju dužna je napraviti godišnji plan imunizacije i dostaviti ga nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, a ovaj Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine najkasnije do 1. veljače za tekuću godinu.

Zdravstvene ustanove koje provode Program imunizacije obvezne su dostaviti mjesečno izvješće o izvršenoj imunizaciji i potrošnji cjepiva na propisanom obrascu nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, i to najkasnije do 10. u mjesecu za prethodni mjesec, a godišnje izvješće najkasnije do 1. veljače za proteklu kalendarsku godinu.

Nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo sastavlja zbirno mjesečno izvješće o provedenoj imunizaciji i potrošnji cjepiva na svom području, i dostavlja ga Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, i to najkasnije do 20.-og u mjesecu, za prethodni mjesec, a godišnje izvješće dostavlja najkasnije do 15. ožujka za proteklu kalendarsku godinu.

Provjera cijepnog statusa obvezno se obavlja:

1. Prilikom upisa u sve vrste predškolskih ustanova;
2. Prilikom upisa u sve vrste škola, od osnovnih do visokih;

3. Prije izvođenja imunizacije po epidemiološkim indikacijama;
4. Prilikom prijema djece i mladeži na bolničko liječenje;
5. Prilikom prijema u radni odnos;
6. Prilikom svake posjete liječniku (novorođenčadi, male djece, predškolske i školske djece i mladeži);
7. Prilikom prijema djece u đačke i studentske domove;
8. Prilikom prijema osoba u kolektivne smještaje.

Provjera se sastoji u pružanju dokaza o cijepljenju odgovornoj osobi, podnošenjem odgovarajuće dokumentacije o svim prethodnim imunizacijama.

Ukoliko se na temelju utvrđenog statusa o prethodnim imunizacijama utvrdi da imunizacija nije kompletna, doktor medicine je dužan o tome obavijestiti osobu/roditelja/staratelja i sukladno Programu obaviti dodatno cijepljenje i/ili docjepljivanje.

Ukoliko osoba/roditelj ili staratelj odbije dodatno cijepljenje/docjepljivanje djeteta, doktor medicine izdaje potvrdu o nekompletnom cijepnom statusu i obavješćuje nadležnog sanitarnog/zdravstvenog inspektora.

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

Ova naredba stupa na snagu narednog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 06-37-905-1/17
13. ožujka 2017. godine
Sarajevo

Ministar
Doc. dr. **Vjekoslav Mandić**, v. r.

На основу члана 44. Закона о заштити становништва од заразних болести ("Службене новине Федерације БиХ", број 29/05), федерални министар здравства, на приједлог Завода за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, доноси

НАРЕДБУ О ПРОГРАМУ ОБАВЕЗНИХ ИМУНИЗАЦИЈА СТАНОВНИШТВА ПРОТИВ ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ У 2017. ГОДИНИ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Овом Наредбом уређује се програм обавезних имунизација становништва против заразних болести у 2017. години.

Обавезна имунизација становништва против заразних болести на територији Федерације Босне и Херцеговине обављаће се у 2017. години по следећем програму:

A. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ, ТЕТАНУСА И ПЕРТУСИСА

Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се комбинованом вакцином која садржи антигене дифтерије, тетануса, ацелуларног пертусиса, инактивног полиомијелитиса и хемофируса инфлуенце тип б (ДТаП-ИПВ-Хиб), те комбинованом вакцином која садржи антигене дифтерије, тетануса, ацелуларног пертусиса и инактивног полиомијелитиса (ДТаП-ИПВ).

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација обухваћа дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2016. и 2017. године).

Вакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем три дозе од по 0,5 ml, комбиноване ДТПа-ИПВ-Хиб вакцине, с размаком од два мјесеца између

прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација обухваћа и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршених пет година живота (дјеца рођена 2012. до 2016. године). Вакцинација ће се обављати давањем три дозе комбиране ДТаП-ИПВ-Хиб и ДТаП-ИПВ вакцине, по сљедећем распореду:

- дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршене двије године живота вакцинираће се једном дозом комбиране ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине и с двије дозе ДТаП-ИПВ вакцине, с размаком од два мјесеца између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине;
- дјеца са навршене двије године до навршених пет година живота вакцинираће се с три дозе комбиране ДТаП-ИПВ вакцине, с размаком од два мјесеца између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцина се даје у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у антеролатерални дио бедра или делтоидни мишић, зависно о доби дјетета и величини мишићне масе.

Уколико је размак између појединих доза дужи од препорученог, вакцинирање не треба понављати, већ наставити док се не прими трећа доза.

Размак између двије дозе комбиране ДТаП-ИПВ-Хиб, односно ДТаП-ИПВ вакцине не смије бити краћи од тридесет дана.

б) Ревакцинација

Ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обухвата сву дјецу у петој години живота (дјеца рођена 2012. године), која су потпуно вакцинирана против дифтерије, тетануса и пертусиса, ако је након вакцинације протекла најмање једна година.

Ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 ml комбиране ДТаП-ИПВ вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Ако се из било којих разлога ревакцинација не обави у утврђеном року, дијете ће се ревакцинирати у периоду од навршених пет до навршених седам година комбираном вакцином која садржи ацелуларни пертусис.

Б. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ И ТЕТАНУСА

Имунизација против дифтерије и тетануса обављаће се комбинованом ДТ вакцином.

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација против дифтерије и тетануса обухваћа дјецу од навршена два мјесеца до навршених пет година живота (дјеца рођена 2012. до 2017. године), која се због контраиндикација не могу вакцинирати вакцином која садржи пертусис компоненту.

Вакцинација ће се обављати давањем три дозе одговарајуће вакцине против дифтерије и тетануса (ДТ pediatric), с размаком између појединачних доза од најмање тридесет дана. Вакцина против дифтерије и тетануса се даје у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Вакцинација против дифтерије и тетануса обухваћа и дјецу од навршених пет до навршених осамнаест година живота, која нису вакцинирана или која немају доказа да су вакцинирана.

Вакцинација дјецe од навршених пет до навршених седам година живота (дјеца рођена 2010. до 2012. године),

обављаће се давањем двије дозе вакцине против дифтерије и тетануса (ДТ pediatric). Вакцина се даје у појединачној дози од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић, с размаком између појединачних доза од најмање тридесет дана.

Вакцинација дјецe/омладине од навршених седам до навршених осамнаест година живота (дјеца/омладина рођени 1999. до 2010. године), обављаће се давањем двије дозе вакцине против дифтерије и тетануса (дТ pro adultis) у појединачној дози од 0,5 ml интрамускуларно у делтоидни мишић, с размаком између појединачних доза од најмање тридесет дана.

б) Ревакцинација

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухваћа младе који похађају завршни разред основне школе (осмогодишње/деветогодишње основне школе), комплетно вакциниране и ревакциниране против дифтерије, тетануса и пертусиса, односно против дифтерије и тетануса (ДТ pediatric, односно дТ pro adultis).

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухвата и дјецу која су вакцинирана по први пут против дифтерије и тетануса, ако је од дана потпуне вакцинације протекла најмање једна година.

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухвата и младе у завршном разреду средње школе (трогодишње и четворогодишње средње школе), те младе до навршених осамнаест година који не похађају школу, ако су пропустили ревакцинацију против дифтерије и тетануса у завршном разреду основне школе.

Ревакцинација ће се обављати давањем једне дозе одговарајуће вакцине против дифтерије и тетануса (ДТ pediatric, односно дТ pro adultis) у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Ц. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ТЕТАНУСА

Имунизација против тетануса, дјецe/омладине од навршена два мјесеца до навршених осамнаест година живота, обављаће се комбираном вакцинама које садрже тетанус компоненту (ДТаП-ИПВ-Хиб, ДТаП-ИПВ, ДТ pediatric, дТ pro adultis) у складу са доби дјетета/омладине и важећем календару имунизације.

Имунизација против тетануса, дјецe од навршена два мјесеца до навршених пет година живота (дјеца рођена од 2012. до 2017. године), обављаће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

Имунизација против тетануса, дјецe/омладине од навршених пет до навршених осамнаест година живота (дјеца/омладина рођени од 1999. до 2011. године), обављаће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље Б. Имунизација против дифтерије и тетануса.

Смјернице за постекспозицијску вакцинацију против тетануса наведене су у Прилогу 2. и чине саставни дио ове Наредбе.

Д. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ПОЛИОМИЈЕЛИТИСА

Имунизација против полиомијелитиса обављаће се инактивираним (ИПВ), односно живом бивалентном (БОПВ) вакцином против полиомијелитиса.

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација обухваћа дјецу од навршених два мјесеца живота (дјеца рођена 2016. и 2017. године) и мора се потпуно провести до навршених дванаест мјесеци живота.

Вакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем три дозе комбиране ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, с

размаком од два мјесеца између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација обухваћа и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршених пет година живота (дјеца рођена од 2012. до 2016. године).

Вакцинација ће се обављати давањем три дозе инактивне полио вакцине (ИПВ), односно комбинирани ДТаП-ИПВ-Хиб и ДТаП-ИПВ вакцине, с размаком од два мјесеца између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација обухваћа и дјецу од навршених пет година до навршених четрнаест година живота (дјеца рођена 2003. до 2016. године), ако раније нису вакцинисана или ако немају доказа о проведеној вакцинацији.

Вакцинација дјеце од шесте до четрнаесте године живота обављаће се давањем двије дозе живе бивалентне оралне вакцине (БОПВ) и једне дозе инактивне полио вакцине (ИПВ), с размаком између појединих доза од најмање тридесет дана, односно давањем три дозе инактивне полио вакцине (ИПВ) с размаком између појединих доза од најмање тридесет дана.

Вакцинација се врши укапавањем двије капи БОПВ вакцине, у дози од 0,1 ml, у уста дјетета, односно давањем дозе од 0,5 ml инактивне полио вакцине (ИПВ), интрамускуларно у делтоидни мишић.

Уколико је размак између појединих доза већи од тридесет дана, вакцинацију не треба понављати већ само наставити до треће дозе.

б) Ревакцинација

Прва ревакцинација обухвата дјецу у другој години живота (дјеца рођена 2015. године), ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година.

Друга ревакцинација обухвата дјецу у петој години живота (дјеца рођена 2012. године).

Ревакцинација против полиомијелитиса обављаће се укапавањем двије капи бивалентне оралне полио вакцине (БОПВ), у дози од 0,1 ml, у уста дјетета, односно давањем једне дозе од 0,5 ml инактивне полио вакцине (ИПВ), интрамускуларно у делтоидни мишић.

Е. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ХЕМОФИЛУСА ИНФЛУЕНЦЕ ТИП Б

Имунизација против хемофилуса инфлуенце тип б обављаће се комбинованом вакцином која садржи компоненту хемофилуса инфлуенце тип б (Хиб), односно моновалентном вакцином против хемофилуса инфлуенце тип б (Хиб).

Имунизација против хемофилуса инфлуенце типа б обавља се вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација дјеце против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б обухваћа сву дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2016. и 2017. године).

Вакцинација дјеце против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б, обављаће се давањем три дозе комбинирани ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, односно моновалентном вакцином против хемофилуса инфлуенце тип б (Хиб), с размаком од два мјесеца између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација обухваћа и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршених пет година живота (дјеца рођена од 2012. до 2016. године). Вакцинација ће се обављати давањем једне дозе вакцине против хемофилуса инфлуенце тип б.

Вакцина се даје у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у антеролатерални дио бедра, односно у делтоидни мишић, овисно о доби дјетета и величини мишићне масе.

б) Ревакцинација

Ревакцинација дјеце против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б обухваћа дјецу рођену 2015. и 2016. године, која су претходно вакцинисана с двије дозе вакцине против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б.

Ревакцинација ће се обављати једном дозом од 0,5 ml, хемофилус инфлуенце тип б вакцине, дванаест мјесеци након вакцинације другом дозом, у правилу до навршене двије године живота.

Вакцина се даје интрамускуларно, у делтоидни мишић.

Ф. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ МОРБИЛА, РУБЕОЛЕ И ПАРОТИТИСА

Имунизацији против морбила, рубеоле и паротитиса (МРП) подлијежу обавезно дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршених четрнаест година живота, и обављат ће се вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса, обухваћа сву дјецу од навршених дванаест мјесеци до навршених пет година живота (дјеца рођена 2016. године, као и дјеца рођена од 2012. године).

Ако се из било којих разлога вакцинација не обави до навршене пете године, вакцинисање је потребно обавити до навршене четрнаесте године живота (дјеца рођена 2003. до 2016. године).

Вакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса ће се обављати једном дозом од 0,5 ml живе атенуиране, отопљене МРП вакцине, субкутано или интрамускуларно у делтоидну регију.

б) Ревакцинација

Ревакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса обухвата сву дјецу у шестој години живота (дјеца рођена 2011. године), односно по истеку једне године од вакцинације. Уколико се ревакцинација не обави у наведеном року, дијете треба ревакцинисати до четрнаесте године живота (сва дјеца доби до четрнаест година требају примити двије дозе МРП вакцине).

Ревакцинација обухваћа и сву дјецу која су вакцинисана у доби од шест до четрнаест година, а од вакцинације је прошло најмање три мјесеца.

Ревакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса се врши давањем једне дозе од 0,5 ml отопљене живе, атенуиране МРП вакцине, интрамускуларно или субкутано у делтоидну регију.

ц) Засебне одредбе

Имунизација против морбила, рубеоле и паротитиса може се проводити према епидемиолошким индикацијама и код особа старијих од петнаест година.

У случају појаве већих епидемија морбила, уз сагласност Стручног савјетодавног тијела из члана 64. став (1) Закона о заштити становништва од заразних болести ("Службене новине Федерације БиХ", број 29/05), могу се вакцинисати против морбила дјеца млађа од дванаест а старија од шест мјесеци живота, с тим да се морају ревакцинисати у периоду од петнаест до двадесетчетири мјесеца живота.

Г. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗЕ

Имунизација против туберкулозе обухваћа дјецу рођену 2017. године и обављат ће се давањем једне дозе од 0,05 мл БЦГ вакцине (према упутству произвођача), интрадермално, 12 - 24 сата по рођењу, у лијеви делтоидни предео.

Ако се из било којег разлога новорођенче не вакцинише истовремено с вакцином против хепатитиса Б, вакцину против туберкулозе дати у првом могућем контакту са здравственом службом, без обзира на временски размак.

Вакцинацији против туберкулозе, без претходног туберкулинског тестирања, обавезно подлијежу и сва дјеца до пет година живота (дјеца рођена 2012. до 2016. године) која нису, из било којих разлога, вакцинисана у наведеном термину. Вакцинација дјеце од навршених дванаест мјесеци до пет година обављат ће се давањем једне дозе од 0,1 ml БЦГ вакцине (према упутству произвођача) интрадермално, у лијеви делтоидни предео. Претходном туберкулинском тестирању подлијежу невакцинисана дјеца од навршених дванаест мјесеци до пет година, која живе или су живјела у домаћинству с активним случајем туберкулозе, суспектним или потврђеним.

Ожиљак на мјесту примјене вакцине се контролира три до шест мјесеци након вакцинације. Дјеца која немају ожиљак или је промјер ожиљка мањи од три милиметра, вакцинишу се поново једном дозом вакцине против туберкулозе.

Х. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ВИРУСНОГ ХЕПАТИТИСА Б

а) Вакцинација новорођенчади

Обавезна вакцинација против вирусног хепатитиса Б обухваћа сву дјецу рођену у 2017. години.

Вакцинација новорођенчади врши се давањем три дозе одговарајуће вакцине (појединачна доза 10 микрограма, односно 0,5 ml), по shemi вакцинације 0, 1 и не раније од 6 мјесеци.

Прва доза вакцине даје се 12-24 сата по рођењу давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, интрамускуларно, у антеролатерални дио бедра.

Друга доза вакцине даје се један мјесец након прве дозе давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, интрамускуларно, у антеролатерални дио бедра.

Трећа доза вакцине даје се најмање шест мјесеци након прве дозе давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, интрамускуларно, у антеролатерални дио бедра или делтоидну регију.

Ако се новорођенче не вакцинише истовремено с вакцином против туберкулозе, вакцину против хепатитиса Б дати у првом могућем контакту са здравственом службом, без обзира на временски размак.

Вакцинација против хепатитиса Б обухваћа и дјецу у шестом разреду основне школе, која нису вакцинисана или која немају доказ да су вакцинисана. Вакцинација ће се обављати давањем три дозе хепатитис Б вакцине (појединачна доза 10 микрограма, односно 0,5 ml), по shemi вакцинације 0, 1, 6 мјесец.

б) Вакцинација новорођенчади ХБсАг позитивних мајки

Вакцинација новорођенчади ХБсАг позитивних мајки, осим активне заштите вакцином по shemi 0, 1, 2, 12 мјесеци, потребно је истовремено с првом дозом вакцине, али на различита мјеста, аплицирати одговарајућу дозу хуманог хепатитис Б имуноглобулина.

И. ИМУНИЗАЦИЈА КОМБИНОВАНОМ ВАКЦИНОМ

Имунизација комбинованом вакцином може се обавити:

1. против дифтерије и тетануса (ДТ, дТ);
2. против дифтерије, тетануса и пертусиса - цјелостанични и ацелуларни (ДТП);
3. против дифтерије, тетануса, пертусиса и полиомијелитиса (ДТП-ИПВ);
4. против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б (ДТП-ИПВ-Хиб);
5. против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б и хепатитиса Б (ДТП-ИПВ-Хиб-ХепБ);
6. против полиомијелитиса (ОПВ тип 1 и 3, ИПВ);
7. против морбила, рубеоле и паротитиса (МРП);
8. другом комбинираним вакцином чије су компоненте заступљене у програму имунизације.

Истовремена имунизација се може вршити давањем:

- два или више инактивираних антигена;
- два или више живих антигена;
- више инактивираних и више живих антигена.

Истовремена имунизација се може обавити:

1. против туберкулозе и хепатитиса Б;
2. против полиомијелитиса, дифтерије и тетануса;
3. против полиомијелитиса, дифтерије, тетануса и пертусиса;
4. против полиомијелитиса, дифтерије, тетануса, пертусиса, хемофилус инфлуенце тип б, морбила, рубеоле, паротитиса, рота вируса и вирусног хепатитиса Б.

Размаци између вакцина која се дају по календару вакцинације, уколико није другачије наведено у Програму, морају бити најмање тридесет дана.

Различите вакцине давати (аплицирати) на различита мјеста. Вакцине се не смију аплицирати интравенозно ни у глутеалну регију.

Ј. КОНТРАИНДИКАЦИЈЕ ЗА ПРОВЕДБУ ИМУНИЗАЦИЈЕ

Обавезној имунизацији против заразних болести не подлијежу особе код којих доктор медицине утврди постојање контраиндикације.

Контраиндикације за вакцинацију против одређене заразне болести могу бити опће и посебне.

а) Опште контраиндикације за све имунизације су:

- 1) акутне болести;
- 2) фебрилна стања;
- 3) преосјетљивост на састојке вакцине;
- 4) анафилактичка реакција на претходну вакцину;
- 5) за живе, атенуиране вирусне вакцине, још и:
 - стање ослабљеног имунитета (имунодефицијенција стечена, природна или у току малигних болести, терапија антиметаболичима, кортико-стероидима-веће дозе, алкилирајућим спојевима или усљед зрачења);
 - гравидитет.

б) Посебне контраиндикације су:

- 1) За вакцинацију против туберкулозе: оштећење станичног имунитета због ХИВ инфекције.
- 2) За вакцинацију против пертусиса: прогресивне болести централног нервног система (неконтролирана епилепсија, инфантилни спазми, прогресивна енцефалопатија), компликација на претходну дозу вакцине (конвулзије,

колапс, стање слично шоку у року од 48 сати од претходне дозе, енцефалопатија у року од 7 дана од претходне ДПП дозе).

- 3) За вакцинацију новорођенчади против хепатитиса Б: витална угроженост новорођенчета и Апгар < 7.

Осим контраиндикација наведених под тачком а) и б) овог поглавља, при имунизацији против појединих заразних болести могу бити и друге контраиндикације прописане од стране произвођача вакцине.

Контраиндикације за имунизацију против одређене заразне болести одређује доктор медицине који врши имунизацију, односно под чијим се надзором она врши, прегледом особа које подлијежу обавезној имунизацији и увидом у здравствену документацију прије приступа имунизацији.

Контраиндикације за имунизацију појединих особа против одређених заразних болести могу бити привремене и трајне.

Ако постоје привремене контраиндикације, уписују се у основну документацију и одмах се одређује вријеме и мјесто накнадне вакцинације.

Трајне контраиндикације за имунизацију против одређених заразних болести одређује Комисија за поствакциналне реакције и компликације, у оквиру Стручног савјетодавног тијела за имунизацију Федералног министарства здравства у складу с чланом 13. Правилника о начину provedбе обавезне имунизације, имунопрофилактике и хемо-профилактике против заразних болести те о особама које се подвргавају тој обавези, састављено од стручњака из области педијатрије, инфектологије и епидемиологије, а на основу налаза доктора медицине одговарајуће специјалности, односно увида у основну медицинску документацију.

Утврђена трајна контраиндикација се уписује у основну документацију и о томе издаје потврда. Комисија за поствакциналне реакције и компликације доноси препоруке о лијечењу поствакциналних реакција и компликација.

К. НАЧИН ПРОВЕДБЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

Обавезна имунизација против одређених заразних болести обавља се континуирано.

Континуирана имунизација

Континуирана имунизација проводи се цијеле године.

Континуирана имунизација обавезно се проводи у свим подручјима општине у складу с утврђеним календаром:

- одмах послје рођења против туберкулозе (БЦГ) и хепатитиса Б (унутар 12-24 сата);
- с навршеним једним мјесеком живота против хепатитиса Б;
- с навршена два мјесеца живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- у четвртном мјесецу живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- с навршених десет мјесеци живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, хемофилуса инфлуенце тип б и хепатитиса Б;
- с навршених дванаест мјесеци живота против морбила, рубеоле и паротитиса;
- у другој години живота - ревакцинација против хемофилуса инфлуенце тип б за дјецу која су примомунизирана с двије дозе Хиб вакцине;
- у другој години живота - ревакцинација против полиомијелитиса,

- у петој години живота - ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса и полиомијелитиса,
- у шестој години живота - ревакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса;
- у шестом разреду основне школе - вакцинација против хепатитиса Б - само дјеца која до тада нису вакцинисана против хепатитиса Б;
- у завршном разреду основне школе - ревакцинација против дифтерије и тетануса (дТ про адултис);
- у завршном разреду средње школе - ревакцинација против дифтерије и тетануса - само за младе који су пропустили ревакцинацију у завршном разреду основне школе.

Континуирана имунизација се проводи све док се не имунизирају све особе које подлијежу обавезној имунизацији, осим особа код којих постоје трајне контраиндикације.

"Календар имунизације за 2017. годину" налази се у прилогу и чини саставни дио ове Наредбе (Прилог 1).

Л. ЧУВАЊЕ ВАКЦИНА, ПОСТУПАК С ОТВОРЕНИМ БОЧИЦАМА ВАКЦИНА И ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ПРЕКИДА "ХЛАДНОГ ЛАНЦА"

Све вакцине из Програма имунизације морају се чувати на температури од +20⁰ до +80⁰, изузев оралне полио вакцине (ОПВ) која се дуготрајно чува на температури од -200⁰ до -250⁰. Уколико се ОПВ вакцина чува на температури од +20⁰ до +80⁰ мора се потрошити у року од шест мјесеци.

Вакцине осјетљиве на свјетло (БЦГ, МРП) треба заштитити од излагања свјетлу (посебно сунчевом).

У свим здравственим установама складиште вакцина мора бити под свакодневним надзором, а температуре фрижидера морају се редовно контролирати и евидентирати два пута дневно. Такође, транспорт вакцина треба се обављати под одговарајућим режимом "хладног ланца" тј. у аутомобилу с хладном комором или хладним кутијама на адекватној температури.

Отворена бочица БОПВ вакцине, може се користити и наредних 28 дана, под увјетом:

- да се адекватно чува на прописаној температури;
- да није истекао рок употребе вакцине;
- да је исправан ВВМ - ако се налази на бочици.

Отворене бочице осталих вакцина, монодозне или мултидозне, могу се користити у складу с препорукама произвођача. На свакој отвореној мултидозној бочици вакцине (која се може користити више дана) мора бити написан датум и сат отварања бочице.

Поступак у случају "прекида хладног ланца" у здравственој установи (услјед квара опреме, прекида снабдијевања електричном енергијом и др.) - одговорна особа дужна је:

- направити записник о инциденту/догађају;
- евидентирати све вакцине изложене том инциденту/догађају (врста, количина, серијски број, рок употребе, ВВМ);
- вакцину означити и пребацити у исправно хладно складиште, не користити док се не добије сагласност Завода за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине;
- инцидент/догађај с приложеним записником пријавити припадајућем кантоналном заводу за јавно здравство, који ће информирати Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине;
- вакцине се не смије бацити, нити користити, док се не добије писмена повратна информација од

Завода за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, по којој треба поступити.

II. ОБАВЕЗЕ НАДЛЕЖНИХ ЗДРАВСТЕНИХ УСТАНОВА И ТИЈЕЛА УПРАВЕ У ПОГЛЕДУ ПРОВЕДБЕ ПРОГРАМА ИМУНИЗАЦИЈЕ

Ако у било којем кантону или општини у Федерацији Босне и Херцеговине број имунизираних особа које подлијежу Програму обавезних имунизација не достигне обухват од 95% за МРП, односно 90% за остале вакцине, на приједлог Савјетодавног тијела за имунизацију и уз сагласност федералног министра здравства, обавља се допунска имунизација док се не достигне наведени постотак.

Здравствена установа која проводи редовни Програм имунизације ће, уз стручну помоћ надлежног кантоналног завода за јавно здравство, донијети годишњи план имунизације с подацима о броју обавезника, времену и мјесту извођења имунизације и саставу тима који проводи имунизацију, најкасније 30 дана прије почетка провођења Програма имунизације.

План имунизације треба бити достављен надлежном кантоналном заводу за јавно здравство ради овјере. Тек након овјере плана имунизације може започети провођење Програма имунизације. Надлежно опћинско тијело управе за област здравства, дужно је доставити спискове за новорођену дјecu, обавезнике за имунизацију, као и податке о досељеној, одсељеној и умрлој дјeci и омладини, доби до навршених 18 година живота, здравственој установи ради успостављања картотеке.

Здравствене установе обавезне су одредити мјесто и вријеме обављања имунизације и благовремено о томе информирати особе/родитеље/старатеље.

Здравствене установе обавезне су одредити мјесто и вријеме обављања имунизације дјецe школске доби и благовремено, на почетку школске године, о томе информирати основне и средње школе.

Здравствена установа-вакцинални центар обавезан је писменим путем обавијестити школу о полазницима одређених разреда који подлијежу имунизацији, о мјесту и времену обављања имунизације, о планираној имунизацији ученика, те на одговарајући начин (родитељски састанак) упознати њихове родитеље.

Имунизација ученика појединих разреда обавља се, у правилу, за вријеме трајања наставе у просторијама здравствене установе или прикладним просторијама школе.

Школе су обавезне на основу примљене обавијести довести на имунизацију све ученике који подлијежу имунизацији од одређених заразних болести.

Доктор медицине који проводи имунизацију и приликом имунизације утврди постојање попутне појаве, у сваком појединачном случају, у складу са стручно-методолошким упутством које је израдио Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, обавезан је одмах, а најкасније у року 24 сата извијестити Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине и надлежни кантонални завод за јавно здравство, на обрасцу "Пријава нежељене реакције након вакцинације", а у случају тежих попутних појава или изненадне смрти и телефоном. Здравствене установе које користе вакцине обавезне су руковати вакцином под одговарајућим режимом "хладног ланца" у складу са сигурносним стандардима у здравственој установи.

За рад на имунизацији с вакцином која се даје парентерално, здравствене установе које проводе имунизацију, морају имати припремљене ампуле адреналина, кортизонског препарата с брзим дјеловањем,

калција за интравенозну примјену и антихистаминских препарата.

За рад на имунизацији с вакцином која се даје парентерално, здравствене установе које проводе имунизацију обавезне су за сваку особу која приступи имунизацији осигурати једну шприцу и једну иглу за једнократну употребу.

III. ЕВИДЕНЦИЈЕ И ИЗВЈЕШТАВАЊЕ О ОБАВЉЕНОЈ ИМУНИЗАЦИЈИ

Здравствене установе које проводе програм обавезне имунизације, дужне су водити евиденцију о извршеној имунизацији за сваку особу која подлијеже тој имунизацији.

Сви подаци о извршеној имунизацији уносе се у основну документацију обавезника вакцинације - "Картон вакцинације" који се налази у картотеци вакциналног пункта којем гравитира вакцинисани. Исти подаци уносе се у "Исказницу вакцинације" која представља особну документацију и коју вакцинисана особа задржава код себе.

Здравствена установа која обавља имунизацију дужна је направити годишњи план имунизације и доставити га надлежном кантоналном заводу за јавно здравство, а овај Заводу за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине најкасније до 1. фебруара за текућу годину.

Здравствене установе које проводе Програм имунизације обавезне су доставити мјесечни извјештај о извршеној имунизацији и потрошњи вакцина на прописаном обрасцу надлежном кантоналном заводу за јавно здравство, и то најкасније до 10. у мјесецу за претходни мјесец, а годишњи извјештај најкасније до 1. фебруара за протеклу календарску годину.

Надлежни кантонални завод за јавно здравство саставља збирни мјесечни извјештај о проведеној имунизацији и потрошњи вакцина на свом подручју, и доставља га Заводу за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, и то најкасније до 20.-ог у мјесецу, за претходни мјесец, а годишњи извјештај доставља најкасније до 15. марта за протеклу календарску годину.

Провјера вакциналног статуса обавезно се обавља:

1. Приликом уписа у све врсте предшколских установа;
2. Приликом уписа у све врсте школа, од основних до високих;
3. Прије извођења имунизације по епидемиолошким индикацијама;
4. Приликом пријема дјецe и младих на болничко лијечење;
5. Приликом пријема у радни однос;
6. Приликом сваке посјете лијечнику (новорођенчади, мале дјецe, предшколске и школске дјецe и младих);
7. Приликом пријема дјецe у ђачке и студентске домове;
8. Приликом пријема особа у колективне смјештаје.

Провјера се састоји у пружању доказа о вакцинацији одговорној особи, подношењем одговарајуће документације о свим претходним имунизацијама.

Уколико се на основу утврђеног статуса о претходним имунизацијама утврди да имунизација није комплетна, доктор медицине је дужан о томе обавијестити особу/родитеља/старатеља и у складу с Програмом обавити додатну вакцинацију и/или ревакцинацију.

Уколико особа/родитељ или старатељ одбије додатну вакцинацију/ревакцинацију дјетета, доктор медицине издаје потврду о некомплетном вакциналном статусу и обавјештава надлежног санитарног/здравственог инспектора.

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

Ova naredba stupa na snagu narednog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Број 06-37-905-1/17

13. марта 2017. године

Сарајево

Министар

Доц. др **Вјекослав Мандић**, с. р.

Na osnovu člana 44. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/05), federalni ministar zdravstva, na prijedlog Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, donosi

NAREDBU

O PROGRAMU OBAVEZNIH IMUNIZACIJA STANOVNIŠTVA PROTIV ZARAZNIH BOLESTI U 2017. GODINI

I. OSNOVNE ODREDBE

Ovom Naredbom uređuje se program obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2017. godini.

Obavezna imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavlja se u 2017. godini po sljedećem programu:

A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA

Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se se kombiniranom vakcinom koja sadrži antigene difterije, tetanusa, acelularnog pertusisa, inaktivnog poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b (DTaP-IPV-Hib), te kombiniranom vakcinom koja sadrži antigene difterije, tetanusa, acelularnog pertusisa i inaktivnog poliomijelitisa (DTaP-IPV).

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršeni dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2016. i 2017. godine).

Vakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombinirane DTPa-IPV-Hib vakcine, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršeni dvanaest mjeseci do navršeni pet godina života (djeca rođena 2012. do 2016. godine). Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze kombinirane DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV vakcine, po sljedećem rasporedu:

- djeca od navršeni dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života vakcinisat će se jednom dozom kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine i s dvije doze DTaP-IPV vakcine, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine;
- djeca sa navršene dvije godine do navršeni pet godina života vakcinisat će se s tri doze kombinirane DTaP-IPV vakcine, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcina se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u anterolateralni dio bedra ili deltoidni mišić, ovisno o dobi djeteta i veličini mišićne mase.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza duži od preporučene, vakcinisanje ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

Razmak između dvije doze kombinirane DTaP-IPV-Hib, odnosno DTaP-IPV vakcine ne smije biti kraći od trideset dana.

b) Revakcinacija

Revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvata svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2012. godine), koja su potpuno vakcinisana protiv difterije, tetanusa i pertusisa, ako je nakon vakcinacije protekla najmanje jedna godina.

Revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavlja se se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombinirane DTaP-IPV vakcine, intramuskularno u deltoidni mišić.

Ako se iz bilo kojih razloga revakcinacija ne obavi u utvrđenom roku, dijete će se revakcinisati u periodu od navršeni pet do navršeni sedam godina kombiniranom vakcinom koja sadrži acelularni pertusis.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

Imunizacija protiv difterije i tetanusa obavlja se se kombiniranom DT vakcinom.

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršeni pet godina života (djeca rođena 2012. do 2017. godine), koja se zbog kontraindikacija ne mogu vakcinisati vakcinom koja sadrži pertusis komponentu.

Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze odgovarajuće vakcine protiv difterije i tetanusa (DT pediatric), s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana. Vakcina protiv difterije i tetanusa se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

Vakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata i djecu od navršeni pet do navršeni osamnaest godina života, koja nisu vakcinisana ili koja nemaju dokaza da su vakcinisana.

Vakcinacija djece od navršeni pet do navršeni sedam godina života (djeca rođena 2010. do 2012. godine), obavlja se se davanjem dvije doze vakcine protiv difterije i tetanusa (DT pediatric). Vakcina se daje u pojedinačnoj dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić, s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana.

Vakcinacija djece/omladine od navršeni sedam do navršeni osamnaest godina života (djeca/omladina rođeni 1999. do 2010. godine), obavlja se se davanjem dvije doze vakcine protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis) u pojedinačnoj dozi od 0,5 ml intramuskularno u deltoidni mišić, s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje trideset dana.

b) Revakcinacija

Revakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata mlade koji pohađaju završni razred osnovne škole (osmogodišnje/devetogodišnje osnovne škole), kompletno vakcinisane i revakcinisane protiv difterije, tetanusa i pertusisa, odnosno protiv difterije i tetanusa (DT pediatric, odnosno dT pro adultis).

Revakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata i djecu koja su vakcinisana po prvi put protiv difterije i tetanusa, ako je od dana potpune vakcinacije protekla najmanje jedna godina.

Revakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata i mlade u završnom razredu srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje srednje škole), te mlade do navršeni osamnaest godina koji ne pohađaju školu, ako su propustili revakcinaciju protiv difterije i tetanusa u završnom razredu osnovne škole.

Revakcinacija će se obavljati davanjem jedne doze odgovarajuće vakcine protiv difterije i tetanusa (DT pediatric, odnosno dT pro adultis) u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

Imunizacija protiv tetanusa, djece/omladine od navršena dva mjeseca do navršeni osamnaest godina života, obavlja se se kombiniranim vakcinama koje sadrže tetanus komponentu

(DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT pediatric, dT pro adultis) u skladu sa dobi djeteta/omladine i važećem kalendaru imunizacije.

Imunizacija protiv tetanusa, djece od navršena dva mjeseca do navršanih pet godina života (djeca rođena od 2012. do 2017. godine), obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/omladine od navršanih pet do navršanih osamnaest godina života (djeca/omladina rođeni od 1999. do 2011. godine), obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

Smjernice za postekspozicijsku vakcinaciju protiv tetanusa navedene su u Prilogu 2. i čine sastavni dio ove Naredbe.

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavljat će se inaktiviranom (IPV), odnosno živom bivalentnom (bOPV) vakcinom protiv poliomijelitisa.

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija obuhvata djecu od navršanih dva mjeseca života (djeca rođena 2016. i 2017. godine) i mora se potpuno provesti do navršanih dvanaest mjeseci života.

Vakcinacija protiv poliomijelitisa obavljat će se davanjem tri doze kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena od 2012. do 2016. godine).

Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze inaktivne polio vakcine (IPV), odnosno kombinirane DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV vakcine, s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija obuhvata i djecu od navršanih pet godina do navršanih četrnaest godina života (djeca rođena 2003. do 2016. godine), ako ranije nisu vakcinisana ili ako nemaju dokaza o provedenoj vakcinaciji.

Vakcinacija djece od šeste do četrnaeste godine života obavljat će se davanjem dvije doze žive bivalentne oralne vakcine (bOPV) i jedne doze inaktivne polio vakcine (IPV), s razmakom između pojedinih doza od najmanje trideset dana, odnosno davanjem tri doze inaktivne polio vakcine (IPV) s razmakom između pojedinih doza od najmanje trideset dana.

Vakcinacija se vrši ukapavanjem dvije kapi bOPV vakcine, u dozi od 0,1 ml, u usta djeteta, odnosno davanjem doze od 0,5 ml inaktivne polio vakcine (IPV), intramuskularno u deltoidni mišić.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza veći od trideset dana, vakcinaciju ne treba ponavljati već samo nastaviti do treće doze.

b) Revakcinacija

Prva revakcinacija obuhvata djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2015. godine), ako je od dana potpune vakcinacije protekla jedna godina.

Druga revakcinacija obuhvata djecu u petoj godini života (djeca rođena 2012. godine).

Revakcinacija protiv poliomijelitisa obavljat će se ukapavanjem dvije kapi bivalentne oralne polio vakcine (bOPV), u dozi od 0,1 ml, u usta djeteta, odnosno davanjem jedne doze od 0,5 ml inaktivne polio vakcine (IPV), intramuskularno u deltoidni mišić.

E. IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b obavljat će se kombiniranom vakcinom koja sadrži komponentu hemofilusa influence tip b (Hib), odnosno monovalentnom vakcinom protiv hemofilusa influence tip b (Hib).

Imunizacija protiv hemofilusa influence tipa b obavlja se vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvata svu djecu od navršena dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2016. i 2017. godine).

Vakcinacija djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavljat će se davanjem tri doze kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine, odnosno monovalentnom vakcinom protiv hemofilusa influence tip b (Hib), s razmakom od dva mjeseca između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena od 2012. do 2016. godine). Vakcinacija će se obavljati davanjem jedne doze vakcine protiv hemofilusa influence tip b.

Vakcina se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u anterolateralni dio bedra, odnosno u deltoidni mišić, ovisno o dobi djeteta i veličini mišićne mase.

b) Revakcinacija

Revakcinacija djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvata djecu rođenu 2015. i 2016. godine, koja su prethodno vakcinisana s dvije doze vakcine protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b.

Revakcinacija će se obavljati jednom dozom od 0,5 ml, hemofilus influence tip b vakcine, dvanaest mjeseci nakon vakcinacije drugom dozom, u pravilu do navršene dvije godine života.

Vakcina se daje intramuskularno, u deltoidni mišić.

F. IMUNIZACIJA PROTIV MORBILA, RUBEOLE I PAROTITISA

Imunizaciji protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP) podliježu obavezno djeca od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih četrnaest godina života, i obavljat će se vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvata svu djecu od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih pet godina života (djeca rođena 2016. godine, kao i djeca rođena od 2012. godine).

Ako se iz bilo kojih razloga vakcinacija ne obavi do navršene pete godine, vakcinisanje je potrebno obaviti do navršene četrnaeste godine života (djeca rođena 2003. do 2016. godine).

Vakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa će se obavljati jednom dozom od 0,5 ml žive atenuirane, otopljene MRP vakcine, subkutano ili intramuskularno u deltoidnu regiju.

b) Revakcinacija

Revakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa obuhvata svu djecu u šestoj godini života (djeca rođena 2011. godine), odnosno po isteku jedne godine od vakcinacije. Ukoliko se revakcinacija ne obavi u navedenom roku, dijete treba revakcinisati do četrnaeste godine života (sva djeca dobi do četrnaest godina trebaju primiti dvije doze MRP vakcine).

Revakcinacija obuhvata i svu djecu koja su vakcinisana u dobi od šest do četrnaest godina, a od vakcinacije je prošlo najmanje tri mjeseca.

Revakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa se vrši davanjem jedne doze od 0,5 ml otopljene žive, atenuirane MRP vakcine, intramuskularno ili subkutano u deltoidnu regiju.

c) Zasebne odredbe

Imunizacija protiv morbila, rubeole i parotitisa može se provoditi prema epidemiološkim indikacijama i kod osoba starijih od petnaest godina.

U slučaju pojave većih epidemija morbila, uz saglasnost Stručnog savjetodavnog tijela iz člana 64. stav (1) Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/05), mogu se vakcinisati protiv morbila djeca mlađa od dvanaest a starija od šest mjeseci života, s tim da se moraju revakcinisati u periodu od petnaest do dvadesetčetiri mjeseca života.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvata djecu rođenu 2017. godine i obavljat će se davanjem jedne doze od 0,05 ml BCG vakcine (prema uputstvu proizvođača), intradermalno, 12 - 24 sata po rođenju, u lijevi deltoidni predio.

Ako se iz bilo kojeg razloga novorođenče ne vakciniše istovremeno s vakcinom protiv hepatitisa B, vakcinu protiv tuberkuloze dati u prvom mogućem kontaktu sa zdravstvenom službom, bez obzira na vremenski razmak.

Vakcinaciji protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obavezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2012. do 2016. godine) koja nisu, iz bilo kojih razloga, vakcinisana u navedenom terminu. Vakcinacija djece od navršanih dvanaest mjeseci do pet godina obavljat će se davanjem jedne doze od 0,1 ml BCG vakcine (prema uputstvu proizvođača) intradermalno, u lijevi deltoidni predio. Prethodnom tuberkulinskom testiranju podliježu nevakcinisana djeca od navršanih dvanaest mjeseci do pet godina, koja žive ili su živjela u domaćinstvu s aktivnim slučajem tuberkuloze, suspektim ili potvrđenim.

Ožiljak na mjestu primjene vakcine se kontrolira tri do šest mjeseci nakon vakcinacije. Djeca koja nemaju ožiljak ili je promjer ožiljka manji od tri milimetra, vakcinišu se ponovo jednom dozom vakcine protiv tuberkuloze.

H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B

a) Vakcinacija novorođenčadi

Obavezna vakcinacija protiv virusnog hepatitisa B obuhvata svu djecu rođenu u 2017. godini.

Vakcinacija novorođenčadi vrši se davanjem tri doze odgovarajuće vakcine (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi vakcinacije 0, 1 i ne ranije od 6 mjeseci.

Prva doza vakcine daje se 12-24 sata po rođenju davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajuće vakcine, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra.

Druga doza vakcine daje se jedan mjesec nakon prve doze davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajuće vakcine, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra.

Treća doza vakcine daje se najmanje šest mjeseci nakon prve doze davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajuće vakcine, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra ili deltoidnu regiju.

Ako se novorođenče ne vakciniše istovremeno s vakcinom protiv tuberkuloze, vakcinu protiv hepatitisa B dati u prvom mogućem kontaktu sa zdravstvenom službom, bez obzira na vremenski razmak.

Vakcinacija protiv hepatitisa B obuhvata i djecu u šestom razredu osnovne škole, koja nisu vakcinisana ili koja nemaju

dokaz da su vakcinisana. Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze hepatitisa B vakcine (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi vakcinacije 0, 1, 6 mjesec.

b) Vakcinacija novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki

Vakcinacija novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki, osim aktivne zaštite vakcinom po shemi 0, 1, 2, 12 mjeseci, potrebno je istovremeno s prvom dozom vakcine, ali na različita mjesta, aplicirati odgovarajuću dozu humanog hepatitisa B imunoglobulina.

I. IMUNIZACIJA KOMBINIRANOM VAKCINOM

Imunizacija kombiniranom vakcinom može se obaviti:

1. protiv difterije i tetanusa (DT, dT);
2. protiv difterije, tetanusa i pertusisa - cjelostanični i acelularni (DTP);
3. protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa (DTP-IPV);
4. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b (DTP-IPV-Hib);
5. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b i hepatitisa B (DTP-IPV-Hib-HepB);
6. protiv poliomijelitisa (OPV tip 1 i 3, IPV);
7. protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP);
8. drugom kombiniranom vakcinom čije su komponente zastupljene u programu imunizacije.

Istovremena imunizacija se može vršiti davanjem:

- dva ili više inaktiviranih antigena;
- dva ili više živih antigena;
- više inaktiviranih i više živih antigena.

Istovremena imunizacija se može obaviti:

1. protiv tuberkuloze i hepatitisa B;
2. protiv poliomijelitisa, difterije i tetanusa;
3. protiv poliomijelitisa, difterije, tetanusa i pertusisa;
4. protiv poliomijelitisa, difterije, tetanusa, pertusisa, hemofilus influence tip b, morbila, rubeole, parotitisa, rota virusa i virusnog hepatitisa B.

Razmaci između vakcina koja se daju po kalendaru vakcinacije, ukoliko nije drugačije navedeno u Programu, moraju biti najmanje trideset dana.

Različite vakcine davati (aplicirati) na različita mjesta. Vakcine se ne smiju aplicirati intravenozno ni u glutealnu regiju.

J. KONTRAINDIKACIJE ZA PROVEDBU IMUNIZACIJE

Obaveznoj imunizaciji protiv zaraznih bolesti ne podliježu osobe kod kojih doktor medicine utvrdi postojanje kontraindikacije.

Kontraindikacije za vakcinaciju protiv određene zarazne bolesti mogu biti opće i posebne.

a) Opće kontraindikacije za sve imunizacije su:

1. akutne bolesti;
2. febrilna stanja;
3. preosjetljivost na sastojke vakcine;
4. anafilaktička reakcija na prethodnu vakcinu;
5. za žive, atenuirane virusne vakcine, još i:
 - stanje oslabljenog imuniteta (imunodeficijencija stečena, prirođena ili u toku malignih bolesti, terapija antimetabolicima, kortikosteroidima-veće doze, alkilirajućim spojevima ili usljed zračenja);
 - graviditet.

b) Posebne kontraindikacije su:

1. Za vakcinaciju protiv tuberkuloze: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije.

2. Za vakcinaciju protiv pertusisa: progresivne bolesti centralnog nervnog sistema (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija), komplikacija na prethodnu dozu vakcine (konvulzije, kolaps, stanje slično šoku u roku od 48 sati od prethodne doze, encefalopatija u roku od 7 dana od prethodne DTP doze).

3. Za vakcinaciju novorođenčadi protiv hepatitisa B: vitalna ugroženost novorođenčeta i Apgar < 7.

Osim kontraindikacija navedenih pod tačkom a) i b) ovog poglavlja, pri imunizaciji protiv pojedinih zaraznih bolesti mogu biti i druge kontraindikacije propisane od strane proizvođača vakcine.

Kontraindikacije za imunizaciju protiv određene zarazne bolesti određuje doktor medicine koji vrši imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona vrši, pregledom osoba koje podliježu obaveznoj imunizaciji i uvidom u zdravstvenu dokumentaciju prije pristupa imunizaciji.

Kontraindikacije za imunizaciju pojedinih osoba protiv određenih zaraznih bolesti mogu biti privremene i trajne.

Ako postoje privremene kontraindikacije, upisuju se u osnovnu dokumentaciju i odmah se određuje vrijeme i mjesto naknadne vakcinacije.

Trajne kontraindikacije za imunizaciju protiv određenih zaraznih bolesti određuje Komisija za postvakcinalne reakcije i komplikacije, u okviru Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva u skladu s članom 13. Pravilnika o načinu provedbe obavezne imunizacije, imunopofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi, sastavljeno od stručnjaka iz oblasti pedijatrije, infektologije i epidemiologije, a na osnovu nalaza doktora medicine odgovarajuće specijalnosti, odnosno uvida u osnovnu medicinsku dokumentaciju.

Utvrđena trajna kontraindikacija se upisuje u osnovnu dokumentaciju i o tome izdaje potvrda. Komisija za postvakcinalne reakcije i komplikacije donosi preporuke o liječenju postvakcinalnih reakcija i komplikacija.

K. NAČIN PROVEDBE IMUNIZACIJE

Obavezna imunizacija protiv određenih zaraznih bolesti obavlja se kontinuirano.

Kontinuirana imunizacija

Kontinuirana imunizacija provodi se cijele godine.

Kontinuirana imunizacija obavezno se provodi u svim područjima općine u skladu s utvrđenim kalendarom:

- odmah poslije rođenja protiv tuberkuloze (BCG) i hepatitisa B (unutar 12-24 sata);
- s navršenim jednim mjesecom života protiv hepatitisa B;
- s navršena dva mjeseca života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- u četvrtom mjesecu života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- s navršenih deset mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršenih dvanaest mjeseci života protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - revakcinacija protiv hemofilusa influence tip b za djecu koja su primoimunizirana s dvije doze Hib vakcine;
- u drugoj godini života - revakcinacija protiv poliomijelitisa,
- u petoj godini života - revakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa,

- u šestoj godini života - revakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u šestom razredu osnovne škole - vakcinacija protiv hepatitisa B - samo djeca koja do tada nisu vakcinisana protiv hepatitisa B;
- u završnom razredu osnovne škole - revakcinacija protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis);
- u završnom razredu srednje škole - revakcinacija protiv difterije i tetanusa - samo za mlade koji su propustili revakcinaciju u završnom razredu osnovne škole.

Kontinuirana imunizacija se provodi sve dok se ne imuniziraju sve osobe koje podliježu obaveznoj imunizaciji, osim osoba kod kojih postoje trajne kontraindikacije.

"Kalendar imunizacije za 2017. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe (Prilog 1).

L. ČUVANJE VAKCINA, POSTUPAK S OTVORENIM BOČICAMA VAKCINA I POSTUPAK U SLUČAJU PREKIDA "HLADNOG LANCA"

Sve vakcine iz Programa imunizacije moraju se čuvati na temperaturi od +2°C do +8°C, izuzev oralne polio vakcine (OPV) koja se dugotrajno čuva na temperaturi od -20°C do -25°C. Ukoliko se OPV vakcina čuva na temperaturi od +2°C do +8°C mora se potrošiti u roku od šest mjeseci.

Vakcine osjetljive na svjetlo (BCG, MRP) treba zaštititi od izlaganja svjetlu (posebno sunčevom).

U svim zdravstvenim ustanovama skladište vakcina mora biti pod svakodnevnim nadzorom, a temperature frižidera moraju se redovno kontrolirati i evidentirati dva puta dnevno. Također, transport vakcina treba se obavljati pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" tj. u automobilu s hladnom komorom ili hladnim kutijama na adekvatnoj temperaturi.

Otvorena bočica bOPV vakcine, može se koristiti i narednih 28 dana, pod uvjetom:

- da se adekvatno čuva na propisanoj temperaturi;
- da nije istekao rok upotrebe vakcine;
- da je ispravan VVM - ako se nalazi na bočici.

Otvorene bočice ostalih vakcina, monodozne ili multidozne, mogu se koristiti u skladu s preporukama proizvođača. Na svakoj otvorenoj multidoznoj bočici vakcine (koja se može koristiti više dana) mora biti napisan datum i sat otvaranja bočice.

Postupak u slučaju "prekida hladnog lanca" u zdravstvenoj ustanovi (usljed kvara opreme, prekida snabdijevanja električnom energijom i dr.) - odgovorna osoba dužna je:

- napraviti zapisnik o incidentu/događaju;
- evidentirati sve vakcine izložene tom incidentu/događaju (vrsta, količina, serijski broj, rok upotrebe, VVM);
- vakcinu označiti i prebaciti u ispravno hladno skladište, ne koristiti dok se ne dobije saglasnost Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine;
- incident/događaj s priloženim zapisnikom prijaviti pripadajućem kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, koji će informirati Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine;
- vakcine se ne smije baciti, niti koristiti, dok se ne dobije pismena povratna informacija od Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, po kojoj treba postupiti.

II. OBAVEZE NADLEŽNIH ZDRAVSTVENIH USTANOVA I TIJELA UPRAVE U POGLEDU PROVEDBE PROGRAMA IMUNIZACIJE

Ako u bilo kojem kantonu ili općini u Federaciji Bosne i Hercegovine broj imuniziranih osoba koje podliježu Programu obaveznih imunizacija ne dostigne obuhvat od 95% za MRP,

odnosno 90% za ostale vakcine, na prijedlog Savjetodavnog tijela za imunizaciju i uz saglasnost federalnog ministra zdravstva, obavlja se dopunska imunizacija dok se ne dostigne navedeni postotak.

Zdravstvena ustanova koja provodi redovni Program imunizacije će, uz stručnu pomoć nadležnog kantonalnog zavoda za javno zdravstvo, donijeti godišnji plan imunizacije s podacima o broju obaveznika, vremenu i mjestu izvođenja imunizacije i sastavu tima koji provodi imunizaciju, najkasnije 30 dana prije početka provođenja Programa imunizacije.

Plan imunizacije treba biti dostavljen nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo radi ovjere. Tek nakon ovjere plana imunizacije može započeti provođenje Programa imunizacije. Nadležno općinsko tijelo uprave za oblast zdravstva, dužno je dostaviti spiskove za novorođenu djecu, obaveznike za imunizaciju, kao i podatke o doseljenoj, odseljenoj i umrloj djeci i omladini, dobi do navršanih 18 godina života, zdravstvenoj ustanovi radi uspostavljanja kartoteke.

Zdravstvene ustanove obavezne su odrediti mjesto i vrijeme obavljanja imunizacije i blagovremeno o tome informirati osobe/roditelje/staratelje.

Zdravstvene ustanove obavezne su odrediti mjesto i vrijeme obavljanja imunizacije djece školske dobi i blagovremeno, na početku školske godine, o tome informirati osnovne i srednje škole.

Zdravstvena ustanova-vakcinalni centar obavezan je pismenim putem obavijestiti školu o polaznicima određenih razreda koji podliježu imunizaciji, o mjestu i vremenu obavljanja imunizacije, o planiranoj imunizaciji učenika, te na odgovarajući način (roditeljski sastanak) upoznati njihove roditelje.

Imunizacija učenika pojedinih razreda obavlja se, u pravilu, za vrijeme trajanja nastave u prostorijama zdravstvene ustanove ili prikladnim prostorijama škole.

Škole su obavezne na osnovu primljene obavijesti dovesti na imunizaciju sve učenike koji podliježu imunizaciji od određenih zaraznih bolesti.

Doktor medicine koji provodi imunizaciju i prilikom imunizacije utvrdi postojanje popratne pojave, u svakom pojedinačnom slučaju, u skladu sa stručno-metodološkim uputstvom koje je izradio Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, obavezan je odmah, a najkasnije u roku 24 sata izvijestiti Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo, na obrascu "Prijava neželjene reakcije nakon vakcinacije", a u slučaju težih popratnih pojava ili iznenadne smrti i telefonom. Zdravstvene ustanove koje koriste vakcine obavezne su rukovati vakcinom pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" u skladu sa sigurnosnim standardima u zdravstvenoj ustanovi.

Za rad na imunizaciji s vakcinom koja se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju, moraju imati pripremljene ampule adrenalina, kortizonskog preparata s brzim djelovanjem, kalcija za intravenoznu primjenu i antihistaminskih preparata.

Za rad na imunizaciji s vakcinom koja se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju obavezne su za svaku osobu koja pristupi imunizaciji osigurati jednu špricu i jednu iglu za jednokratnu upotrebu.

III. EVIDENCIJE I IZVJEŠTAVANJE O OBAVLJENOJ IMUNIZACIJI

Zdravstvene ustanove koje provode program obavezne imunizacije, dužne su voditi evidenciju o izvršenoj imunizaciji za svaku osobu koja podliježe toj imunizaciji.

Svi podaci o izvršenoj imunizaciji unose se u osnovnu dokumentaciju obaveznika vakcinacije - "Karton vakcinacije" koji se nalazi u kartoteci vakcinalnog punkta kojem gravitira vakcinisani. Isti podaci unose se u "Iskaznicu vakcinacije" koja predstavlja osobnu dokumentaciju i koju vakcinisana osoba zadržava kod sebe.

Zdravstvena ustanova koja obavlja imunizaciju dužna je napraviti godišnji plan imunizacije i dostaviti ga nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, a ovaj Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine najkasnije do 1. februara za tekuću godinu.

Zdravstvene ustanove koje provode Program imunizacije obavezne su dostaviti mjesečni izvještaj o izvršenoj imunizaciji i potrošnji vakcina na propisanom obrascu nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, i to najkasnije do 10. u mjesecu za prethodni mjesec, a godišnji izvještaj najkasnije do 1. februara za proteklu kalendarsku godinu.

Nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo sastavlja zbirni mjesečni izvještaj o provedenoj imunizaciji i potrošnji vakcina na svom području, i dostavlja ga Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, i to najkasnije do 20.-og u mjesecu, za prethodni mjesec, a godišnji izvještaj dostavlja najkasnije do 15. marta za proteklu kalendarsku godinu.

Provjera vakcinalnog statusa obavezno se obavlja:

1. Prilikom upisa u sve vrste predškolskih ustanova;
2. Prilikom upisa u sve vrste škola, od osnovnih do visokih;
3. Prije izvođenja imunizacije po epidemiološkim indikacijama;
4. Prilikom prijema djece i mladih na bolničko liječenje;
5. Prilikom prijema u radni odnos;
6. Prilikom svake posjete liječniku (novorođenčadi, male djece, predškolske i školske djece i mladih);
7. Prilikom prijema djece u đачke i studentske domove;
8. Prilikom prijema osoba u kolektivne smještaje.

Provjera se sastoji u pružanju dokaza o vakcinaciji odgovornoj osobi, podnošenjem odgovarajuće dokumentacije o svim prethodnim imunizacijama.

Ukoliko se na osnovu utvrđenog statusa o prethodnim imunizacijama utvrdi da imunizacija nije kompletna, doktor medicine je dužan o tome obavijestiti osobu/roditelja/staratelja i u skladu s Programom obaviti dodatnu vakcinaciju i/ili revakcinaciju.

Ukoliko osoba/roditelj ili staratelj odbije dodatnu vakcinaciju/revakcinaciju djeteta, doktor medicine izdaje potvrdu o nekompletnom vakcinalnom statusu i obavještava nadležnog sanitarnog/zdravstvenog inspektora.

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

Ova naredba stupa na snagu narednog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 06-37-905-1/17
13. marta 2017. godine
Sarajevo

Ministar
Doc. dr. Vjekoslav Mandić, s. r.

Privitak 1.

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2017. GODINU

| Dob | Vrsta cjepiva | Napomena |
|---|------------------------------------|---|
| Po rođenju | Hep B 1 doza + BCG | Hep B odmah po rođenju, najbolje u roku od 12-24 sata |
| 1 mjesec | Hep B 2 doza | |
| 2 mjeseca | DTaP-IPV-Hib 1 doza | |
| 4 mjeseca | DTaP-IPV-Hib 2 doza | |
| 10 mjeseci | DTaP-IPV-Hib 3 doza + Hep B 3 doza | |
| 12 mjeseci | MRP 1 doza | |
| 18 mjeseci | Hib 3 doza | Samo za djecu koja su primoinizirana s 2 doze Hib-a |
| 2 godina | bOPV | |
| 5 godina | DTaP-IPV | |
| 6 godina | MRP 2 doza | |
| VI razred osnovne škole | Hep B (po shemi 0,1, 6 mjesec) | Samo za djecu koja su propustila cijepjenje protiv hepatitisa B |
| Završni razred osnovne škole (osmogodišnje i devetogodišnje OŠ) | dT | Svi učenici u završnom razredu OŠ bez obzira na dob |
| Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SŠ) | dT | Cijepi se samo mladež koja je propustila docjepljivanje dT cjepivom u završnom razredu OŠ |

Tumač skraćenica:

- **BCG** - Bacille Calmette-Guérin-cjepivo protiv tuberkuloze
- **HepB** - cjepivo protiv hepatitisa B
- **Hib** - cjepivo protiv hemofilusa influence tip b
- **DTP** - cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa
- **DTaP-IPV-Hib** - kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno) i hemofilusa influence tip b
- **Polio** - cjepivo protiv poliomijelitisa - bilo koje (OPV ili IPV)
- **bOPV** - bivalentno oralno cjepivo protiv poliomijelitisa
- **IPV** - inaktivno cjepivo protiv poliomijelitisa
- **MRP** - cjepivo protiv morbila, rubeole i parotitisa
- **DT (pediatric)** - cjepivo protiv difterije i tetanusa za djecu do 7 godina
- **dT (pro adultis)** - cjepivo protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina
- **TT** - cjepivo protiv tetanusa

Privitak 2.

SMJERNICE ZA POSTEKSPOZICIJSKO CIJEPLJENJE PROTIV TETANUSA

Potreba za aktivnom i pasivnom imunizacijom, ovisi o stanju rane i pacijentovog prijašnjeg imunizacijskog statusa (Tablica 1.).

Ako je poznato da odrasla ozlijeđena osoba nije nikada ranije primila tri doze cjepiva ili se ne zna da li je ikada ranije primila cjepivo protiv tetanusa, potrebno je primijeniti postekspozicijsko cijepjenje po shemi 0 - 1 - 6 do 12 mjeseci.

Za pacijente mlade od 7 godina preporuča se cjepivo koje sadrži tetanus komponentu - DT, DTaP cjepivo (difterija/tetanus za djecu ili difterija/tetanus/pertusis), a za pacijente dobi od 7 i više godina preporuča se dT cjepivo (difterija/tetanus cjepivo za odrasle).

Osobe sa većom kontaminiranom ranom, trebaju primiti i odgovarajuću dozu humanog antitetanusnog imunoglobulina - 250 i.j. humanog antitetanusnog imunoglobulina (HTIG) intramuskularno na drugo mjesto (suprotna ruka od one gdje je primljeno cjepivo ili u gluteus) ili 500 i.j. kod dubokih, kontaminiranih, tetanogenih rana.

Osobu koja je primila tri ili više doza cjepiva protiv tetanusa, ako je proteklo više od 10 godina od zadnje doze cjepiva protiv tetanusa, potrebno je nakon ozljeđivanja docjepiti jednom dozom cjepiva protiv tetanusa.

Osobu koja je primila tri ili više doza cjepiva protiv tetanusa, kod većih kontaminiranih rana ako je proteklo 5 - 10

godina od zadnje doze cjepiva protiv tetanusa, potrebno je docjepiti jednom dozom cjepiva protiv tetanusa.

Tablica 1. Postekspozicijska profilaksa tetanusa

| Podatci o ranijem cijepjenju protiv tetanusa (cjepiva koja sadrže tetanus komponentu) | Čista, manja rana | | Sve druge rane* | |
|---|-------------------|------|-----------------|--------|
| | Tetanus | HTIG | Tetanus | HTIG |
| Manje od 3 doze ili je nepoznato | DA | NE | DA | DA |
| 3 ili više doza | NE** | NE | NE*** | NE**** |

*Kao što su rane kontaminirane blatom, fećesom, zemljom, pljuvačkom, ubodne rane, razderotine, prostrijelne rane, nagnječnja, opekotine i smrzotine i sl.

**DA, ako je prošlo više od 10 godina od zadnje doze cjepiva koje sadrži tetanus toksoid

***DA, ako je prošlo više od 5 godina od zadnje doze cjepiva koje sadrži tetanus toksoid

****DA, u slučaju visokog rizika, teška kontaminacija sa materijalom koji najvjerojatnije sadrži spore tetanusa i/ili opsežne devitalizacije tkiva.



388

Na temelju članka 26. stavak 5. Zakona o sustavu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", br. 59/05, 52/11 i 6/17), federalni ministar zdravstva donosi

PRAVILNIK

O IZMJENI PRAVILNIKA O BLIŽIM KRITERIJIMA ZA IZBOR PREDSEDATELJA I ČLANOVA UPRAVNOG VIJEĆA AGENCIJE ZA KVALITET I AKREDITACIJU U ZDRAVSTVU U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE

Članak 1.

U Pravilniku o bližim kriterijima za izbor predsjedatelja i članova Upravnog vijeća Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 79/13), članak 2. mijenja se i glasi:

"Članak 2.

Upravno vijeće AKAZ-a ima 3 (tri) člana, i to:

- 1 (jedan) član, osoba sa završenim fakultetom zdravstvenog usmjerenja;
- 1 (jedan) član, osoba sa završenim pravnim, ekonomskim ili fakultetom društvenog usmjerenja;
- 1 (jedan) član, osoba sa završenim fakultetom tehničkog usmjerenja."