

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 2018. GODINI**

**I. TEMELJNE ODREDBE**

Ovom Naredbom uređuje se program obveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u 2018. godini.

Obvezna imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2018. godini po sljedećem programu:

**A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA**

Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će 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 obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2017. i 2018. godine).

Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem tri doze od po 0,5 ml, 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 obuhvata i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih sedam godina života (djeca rođena 2011. do 2017. 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 sedam 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 obuhvata svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2013. godine), koja su potpuno cijepljena protiv difterije, tetanusa i pertusisa, ako je nakon cijepjenja protekla najmanje jedna godina.

Docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će 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 obavljat će se kombiniranim DT cjepivom.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

**a) Cijepljenje**

Cijepljenje protiv difterije i tetanusa obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršanih sedam godina života (djeca rođena 2011. do 2018. 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 30 dana.

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.

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

Cijepljenje djece/mladeži od navršanih sedam do navršanih osamnaest godina života (djeca/mladež rođena 2000. do 2011. godine), obavljat će 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 30 dana.

**b) Docjepljivanje**

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

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvata 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 obuhvata 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, obavljat će 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 sedam godina života (djeca rođena od 2011. do 2018. godine), obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršanih sedam do navršanih osamnaest godina života (djeca/mladež rođeni od 2000. do 2011. godine), obavljat će se po smjernicama

navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

Smjernice za postekspozicijsko cijepljenje protiv tetanusa navedene su u Prilogu 2. 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 obuhvata djecu od navršenih dva mjeseca života (djeca rođena 2017. i 2018. godine) i mora se potpuno provesti do navršenih 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 obuhvata i djecu koja se po prvi put cijepi od navršenih dvanaest mjeseci do navršenih sedam godina života (djeca rođena od 2011. do 2017. godine).

Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze inaktivnog polio cjepiva (IPV), odnosno kombiniranog DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV cjepiva, prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa, 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.

Cijepljenje obuhvata i djecu od navršenih sedam godina do navršenih četrnaest godina života (djeca rođena 2004. do 2011. godine), ako ranije nisu cijepljena ili ako nemaju dokaza o provedenom cijepljenju.

Cijepljenje djece od sedme 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 obuhvata djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2016. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina. Docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavlja se ukapavanjem dvije kapi bivalentnog oralnog polio cjepiva (bOPV).

Drugo docjepljivanje obuhvata djecu u petoj godini života (djeca rođena 2013. godine). Docjepljivanje će se obaviti davanjem jedne doze kombiniranog DTaP-IPV cjepiva, odnosno inaktivnog polio cjepiva (IPV) od 0,5 ml, 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).

Imunizacija protiv hemofilusa influence tipa b obavlja se cijepljenjem.

##### **a) Cijepljenje**

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvata svu djecu od navršena dva mjeseca do navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2017. i 2018. godine).

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, 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 obuhvata i djecu koja se po prvi put cijepi od navršenih dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života (djeca rođena od 2016. do 2017. godine). Cijepljenje će se obavljati davanjem jedne doze kombiniranog (DTaP-IPV-Hib) cjepiva.

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.

#### **F. IMUNIZACIJA PROTIV MORBILA, RUBEOLE I PAROTITISA**

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

##### **a) Cijepljenje**

Cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvata svu djecu od navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2017. godine).

Ako se iz bilo kojih razloga cijepljenje ne obavi sa navršenih dvanaest mjeseci, cijepiti se mogu do navršene četrnaeste 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 obuhvata svu djecu u šestoj godini života (djeca rođena 2012. godine). 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 obuhvata 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) Posebne odredbe**

Imunizacija protiv morbila, rubeole i parotitisa može se provoditi prema epidemiološkim indikacijama i kod osoba starijih od četrnaest 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 od dvanaest a starija od šest mjeseci života, s tim da se moraju docijepiti u periodu od petnaest do dvadesetčetiri mjeseca života.

Preboljeli morbili nisu kontraindikacija za cijepljenje MRP cjepivom.

#### **G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE**

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvata djecu rođenu 2018. godine i obavlja se davanjem jedne doze od 0,05 ml ili 0,1 ml BCG cjepiva (prema uputstvu proizvođača), intradermalno, 12 - 24 sata po rođenju, u lijevi deltoidni predio.

Ako se iz bilo kojeg razloga novorođenče ne cijepi istovremeno 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 2013. do 2017. 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 uputstvu 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.

## H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B

### a) Cijepljenje novorođenčadi

Obvezno cijepljenje protiv virusnog hepatitisa B obuhvata svu djecu rođenu u 2018. 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, odnosno s navršanih deset mjeseci života, davanjem jedne doze od 0,5 ml odgovarajućeg cjepiva, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra ili deltoidnu regiju.

Ako se novorođenče ne cijepi istovremeno 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 obuhvata 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.

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, virusnog hepatitisa B i pneumokoka.

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 cijepljenje 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 (imunodeficijencija stečena, prirođena ili u tijeku malignih bolesti, terapija antimetabolicima, kortikosteroidima-veće doze, alkilirajućim spojevima ili usljed zračenja);
  - graviditet.

### b) Posebne kontraindikacije su:

1. Za cijepljenje protiv tuberkuloze: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije.
2. Za cijepljenje 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 cijepljenje novorođenčadi protiv hepatitisa B: vitalna ugroženost novorođenčeta i Apgar < 7. Osim kontraindikacija navedenih pod točkom 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 postvaccinalne reakcije i komplikacije u okviru Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva (članak 13. Pravilnika o načinu provedbe obvezne imunizacije, imunoprofilakse i hemo-profilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrga-

vaju toj obvezi ("Службене новине Федерације БиХ", br. 68/16 i 16/17), 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. 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.

##### a) Kontinuirana imunizacija

Kontinuirana imunizacija provodi se cijele godine.

Kontinuirana imunizacija obavezno 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 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 2018. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe. (Privitak 1.).

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

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

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

U svim zdravstvenim ustanovama skladište cjepiva mora biti pod svakodnevnim nadzorom, a temperature frižidera moraju se redovito kontrolirati i evidentirati dva puta dnevno. Također, transport cjepiva treba se obavljati pod odgovarajućim režimom

"hladnog lanca" tj. u automobilu s hladnom komorom ili hladnim kutijama na adekvatnoj temperaturi.

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

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

Otvorene bočice ostalih cjepiva, monodozne ili multidozne, mogu se koristiti u skladu s preporukama proizvođača. Na svakoj otvorenoj multidoznoj bočici cjepiva (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 cjepivo izloženo tom incidentu/događaju (vrsta, količina, serijski broj, rok upotrebe, VVM);
- cjepivo 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;
- cjepivo 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 cjepiva, 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 oblast 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 blagovremeno o tome informirati osobe/roditelje/staratelje.

Zdravstvene ustanove obvezne 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-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, u skladu sa stručno-metodološkom uputstvom koje je izradio Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, obvezan 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 špricu i jednu iglu za jednokratnu upotrebu.

### III. EVIDENCIJE I IZVJEŠTAVANJE 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 podaci o izvršenoj imunizaciji unose se u osnovnu dokumentaciju obveznika cijepljenja - "Karton cijepljenja" koji se nalazi u kartoteci cijepljenog punkta kojem gravitira cijepljeni. Isti podaci 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 cijepljenog 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 đачke 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 cijepljenom 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 01-37-1636-2/18

22. ožujka 2018. godine

Sarajevo

Ministar

Doc. dr. Vjekoslav Mandić, v. r.

### Privitak 1.

#### KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2018. GODINU

Dob	Vrsta cjepiva	Napomena
Po rođenju	Hep B prva doza + BCG	Hep B odmah po rođenju, najbolje u roku od 12-24 sata
1 mjesec	Hep B druga doza	
2 mjeseca	DTaP-IPV-Hib prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza	
10 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2 godina	bOPV	
5 godina	DTaP-IPV	
6 godina	MRP druga doza	
VI razred osnovne škole	Hep B (po shemi 0,1, 6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila cijepljenje 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
- **DTaP-IPV** - kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno)
- **DTaP-IPV-Hib** - kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno) i hemofilusa influence tip b
- **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

## Привитак 2. СПМЈЕРНИЦЕ ЗА ПОСТЕКСПОЗИЦИЈСКО СИЈЕПЉЕЊЕ ПРОТИВ ТЕТАНУСА

Потреба за активном и пасивном имунизацијом, оvisи о стању ране и пацијентовог пријашњег имунизацијског статуса (Таблица 1.).

Ако је познато да одрасла озлијеђена особа није никада раније примала три дозе сјепива или се не зна да ли је икада раније примала сјепиво против тетануса, потребно је примјенити постекспозицијско сјепљење по shemi 0-1-6 до 12 мјесeci.

За пацијенте млађе од седам година препоручује се сјепиво које садржи тетанус компоненту - DT, DTaP сјепиво (дифтерија/тетанус за дјecu или дифтерија/тетанус/pertusis), а за пацијенте доби од седам и више година препоручује се dT сјепиво (дифтерија/тетанус сјепиво за одрасле).

Особе са већом контаминираним раном, требају прити и одговарајућу дозу humanог antitetанусног имуноглобулина - 250 i.j. humanог antitetанусног имуноглобулина (HTIG) интрамускуларно на друго мјесто (suprotna рука од one гдје је примљено сјепиво или у glutеus) или 500 i.j. код dubokih, контаминираних, тетаногених рана.

Особу која је примала три или више доза сјепива против тетануса, ако је протекло више од десет година од задње дозе сјепива против тетануса, потребно је након озљеђивања доцјепити једном дозом сјепива против тетануса.

Особу која је примала три или више доза сјепива против тетануса, код већих контаминираних рана ако је протекло пет до десет година од задње дозе сјепива против тетануса, потребно је доцјепити једном дозом сјепива против тетануса.

**Таблица 1. Постекспозицијска профилакса тетануса**

Подаци о ранијем сјепљењу против тетануса (сјепива која садрже тетанус компоненту)	Чиста, мања рана		Sве друге ране*	
	Tetanus	HTIG	Tetanus	HTIG
Мање од 3 дозе или је непознато	DA	NE	DA	DA
3 или више доза	NE**	NE	NE***	NE****

\*Као што су ране контаминиране блатом, fecесом, земљом, плјувачком, убодне ране, razderotine, проstriјелне ране, nagnječenja, opekotine и smrzotine и sl.

\*\*DA, ако је прошло више од десет година од задње дозе сјепива које садржи тетанус toksoid

\*\*\*DA, ако је прошло више од пет година од задње дозе сјепива које садржи тетанус toksoid

\*\*\*\*DA, у случају visokог rizika, teška контаминација са материјалом који најvjeroјатније садржи spore тетануса и/или опсежне devitalizације tkiva.

## УСТАВНИ СУД ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

### 423

Уставни суд Федерације Босне и Херцеговине у предмету утврђивања извршења одлука Уставног суда Федерације Босне и Херцеговине, на основу члана 5. став 2. Закона о поступку пред Уставним судом Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 6/95 и 37/03) и члана 61. став 7. Пословника Уставног суда Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 40/10 и 18/16) на сједници одржаној дана 20.12. 2017. године, донио је

### РЈЕШЕЊЕ

Утврђује се да Пресуда Уставног суда Федерације Босне и Херцеговине, број: У- 76/14 од 08.07.2016. године, објављена у "Службеним новинама Федерације БиХ", број

60/16 од 03.08.2016. године, а која се односи на заштиту права на локалну самоуправу у вези са чланом 28. (3) и чланом 55. Закона о допунским правима бораца и чланова њихових породица ("Службени гласник Унско-санског кантона", бр. 3/05, 1/09 и 29/12), у дијелу у којем се прописује: "и буџету општина", није извршена.

Рјешење објавити у "Службеним новинама Федерације БиХ" и "Службеном гласнику Унско-санског кантона".

### Образложење

Уставни суд Федерације Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Уставни суд Федерације) је на сједници, одржаној дана 08.07.2016. године, одлучујући о захтјеву Начелника Општине Велика Кладуша за заштиту права на локалну самоуправу донио пресуду којом се утврђује да је чланом 28. (3) и чланом 55. Закона о допунским правима бораца и чланова њихових породица ("Службени гласник Унско-санског кантона", бр. 3/05, 1/09 и 29/12) у дијелу у којем се прописује: "и буџету општина", повријеђено право Општине Велика Кладуша на локалну самоуправу.

Уставни суд Федерације је актом број: С-96/16 од 17.10.2016. године затражио од Премијера Федерације Босне и Херцеговине информацију о извршењу пресуда Уставног суда Федерације. Захтјеви су се односили на извршење осам (8) пресуда Уставног суда Федерације, гдје се између осталих налази и Пресуда број: У-76/14 од 08.07.2016. године.

Премијер Федерације Босне и Херцеговине је актом број: 03-11-1267/2016 од 01.12.2016. године, доставио Уставном суду Федерације одговор о стању извршења одлука Уставног суда Федерације, односно о предузетим активностима за њихово извршење. У одговору је, између осталог наведено да Скупштина Унско-санског кантона до дана израде тражене информације није доставила податке који се односе на извршење Пресуде број: У-76/14 од 08.07.2016. године.

Уставни суд Федерације у функцији заштите принципа уставности као основа демократије и владавине права, одлучио је као у изреци рјешења из следећих разлога:

Чланом IV.Б.3.7.ц) (И) Устава Федерације Босне и Херцеговине прописана је надлежност Премијера Федерације Босне и Херцеговине, гдје је поред осталог утврђено, да је Премијер надлежан за "провођење политике и извршавање закона федералне власти, укључујући извршења одлука судова Федерације".

Чланом IV.Ц.12. Устава Федерације Босне и Херцеговине прописано је да су одлуке Уставног суда Федерације коначне и обавезујуће, а чл. 40. и 41. Закона о поступку пред Уставним судом Федерације Босне и Херцеговине, регулисане су правне посљедице донесених одлука.

Чланом 61. Пословника Уставног суда Федерације Босне и Херцеговине такође је прописано да су одлуке Уставног суда Федерације коначне и обавезујуће и да су тијела власти у Федерацији Босне и Херцеговине у оквиру својих надлежности утврђених Уставом и законом дужна проводити одлуке Суда.

Поред тога, наведеним чланом Пословника Уставног суда Федерације Босне и Херцеговине, прописано је да Уставни суд Федерације у случају непоступања, односно кашњења у извршењу или обавјештењу Суда о предузетим мјерама, доноси рјешење којим се утврђује да одлука Суда није извршена и доставља га надлежном тужилаштву, односно другом органу надлежном за извршење којег одреди Суд. Полазећи од уставних и законских одредби, а након увида у податке које је доставио Премијер Федерације Босне и Херцеговине, Уставни суд Федерације је утврдио да