

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 2026. GODINI**

I. TEMELJNE ODREDBE

Ovom Naredbom uređuje se program obveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u 2026. godini.

Obvezna imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2026. 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 obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2025. i 2026. godine).

Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva, u dobi djeteta od 2, 4, 6 mjeseci.

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 cjepiva ne smije biti kraći od mjesec dana.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u anterolateralni dio bedra.

b) Docjepljivanje

Prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvaća djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepjenja proteklo najmanje šest mjeseci. Prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva, intramuskularno u deltoidni mišić.

Drugo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvaća djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2019. do 2021. godine). Potreban je razmak od najmanje četiri godine između dva docjepljivanja.

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

c) Nadoknada propuštenog cijepjenja

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršenih dvanaest mjeseci do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2019. do 2025. godine). Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV cjepiva, po sljedećem rasporedu:

- djeca od navršenih dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života cijepit će se sa tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjepiva, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze cjepiva, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

- djeca od navršene dvije godine do navršene pete godine života cijepit će se sa jednom dozom kombiniranog DTaP-IPV-Hib i dvije doze kombiniranog DTaP-IPV cjepiva, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.
- djeca od navršenih pet godina do navršenih sedam godina života cijepit će se s tri doze kombiniranog DTaP-IPV cjepiva, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze cjepiva, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

Djeca koja se prvi put cijepi nakon navršenih dvanaest mjeseci, docjepljuju se jednom dozom kombiniranog DTaP-IPV cjepiva do navršene sedme godine života, s razmakom od najmanje godinu dana nakon cijepjenja.

Docjepljivanje kombiniranim DTaP-IPV cjepivom se može obaviti do trinaeste godine života.

NAPOMENA: U skladu sa odlukom Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva, kombinirano DTaP-IPV-Hib cjepivo se preporučuje za cijepljenje i docjepljivanje djece u dobi od 24 – 48 mjeseci protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i Hib-a, koja nisu ranije cijepljena, odnosno docijepljena.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

Imunizacija protiv difterije i tetanusa obavljat će se kombiniranim DT odnosno dT cjepivom, ovisno o uzrastu.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje protiv difterije i tetanusa obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2019. do 2026. 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 mjesec 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 obuhvaća i djecu/mladež od navršenih sedam do navršenih osamnaest godina života, koja nisu cijepljena ili koja nemaju dokaza da su cijepljena.

Cijepljenje djece/mladeži od navršenih sedam do navršenih osamnaest godina života (djeca/mladež rođena 2007. do 2018. godine), obavljat će se davanjem tri doze cjepiva protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis) u pojedinačnoj dozi od 0,5 ml intramuskularno u deltoidni mišić, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze cjepiva, te najmanje šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Ukoliko je dostupno cjepivo protiv difterije, tetanusa i pertusisa za adolescente i odrasle (Tdap), ova djeca/mladež mogu primiti Tdap cjepivo, umjesto dT cjepiva.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvaća mladež koja pohađa završni razred 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 obuhvaća svu mladež do navršenih osamnaest godina, 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 pro adultis) u dozi od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

Ukoliko je dostupno cjepivo protiv difterije, tetanusa i pertusisa za adolescente i odrasle (Tdap), docjepljivanje se može obavljati davanjem jedne doze Tdap cjepiva, umjesto dT cjepiva.

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršena dva mjeseca do navršених осамнаест година живота, обављат ће се комбинираним цјепивима која садрже 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 navršених седм година живота, обављат ће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršених седм до навршених осамнаест година живота, обављат ће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље Б. 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 обављат ће се инактивираним (IPV) цјепивом против poliomijelitisa.

Imunizacija se обавља цјеpljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje обухваћа djecu od navršених два мјесеца живота (djeca рођена 2025. i 2026. године) i мора се потпуно провести до навршених дванаест мјесеци живота.

Cijepljenje protiv poliomijelitisa обављат ће се даванjem три дозе комбинираног DTaP-IPV-Hib цјепива, у доби дјетета од 2, 4, 6 мјесеци.

Cјepivo се даје у дози од 0,5 ml, интратрускуларно у anterolateralni dio bedra или deltoidni мишић, оvisно о доби дјетета и величини мишићне масе.

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

b) Docjepljivanje

Prvo docjepljivanje protiv poliomijelitisa обухваћа djecu у другој години живота (djeca рођена 2024. i 2025. године), односно ако је од дана потпуног цјеpljenja proteklo најмање шест мјесеци. Prvo docjepljivanje protiv poliomijelitisa обављат ће се даванjem једне дозе од 0,5 ml комбинираног DTaP-IPV-Hib цјепива, односно инактивног polio цјепива, интратрускуларно у deltoidni мишић.

Друго docjepljivanje protiv poliomijelitisa обухваћа djecu од навршених пет до навршених седм година (djeca рођена од 2019. до 2021. године), која до тада нису други пут docjepljena.

Docjepljivanje protiv poliomijelitisa обављат ће се даванjem једне дозе од 0,5 ml комбинираног DTaP-IPV цјепива, односно инактивног polio цјепива, интратрускуларно у deltoidni мишић.

c) Nadoknada propuštenog cijepljenja

Cijepljenje обухваћа i djecu која се по први пут цијеpe од навршених дванаест мјесеци до навршених седм година живота (djeca рођена 2019. до 2025. године), према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Cijepljenje i docjepljivanje обухваћа i djecu од навршених седм година до навршених четрнаест година живота (djeca рођена 2012. до 2019. године), ако раније нису редовито цијеpljena или немају доказа о проведеном цијеpljenju, а обављат ће се по sljedećem rasporedu:

- djeca која су primila tri doze cjepiva protiv poliomijelitisa, primit će jednu dozu cjepiva protiv poliomijelitisa,

- djeca која су primila dvije doze cjepiva protiv poliomijelitisa, primit će dvije doze cjepiva protiv poliomijelitisa, s razmakom od najmanje šest mjeseci između doza,
- djeca која су primila jednu dozu cjepiva protiv poliomijelitisa или нису uopće цијеpljena, primit će tri doze cjepiva protiv poliomijelitisa, s razmakom од мјесец дана između прве i друге дозе цијеplја, те шест мјесеци između друге i треће дозе цијеplја.

Cijepljenje djece од седме до четрнаесте године живота са три дозе цијеplја против poliomijelitisa, обављат ће се даванjem три дозе инактивног polio цјепива (IPV), s razmakom од мјесец дана između прве i друге дозе цијеplја, те шест мјесеци između друге i треће дозе цијеplја.

Cijepljenje се врши даванjem једне дозе од 0,5 ml инактивног polio цјепива (IPV), интатрускуларно у deltoidni мишић.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza dulji од preporučenog, cijepljenje ne treba ponavljati već samo nastaviti до треће дозе.

E. IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b обављат ће се комбинираним цјепивом које садржи komponentu hemofilusa influence tip b (Hib).

Imunizacija protiv hemofilusa influence tipa b обавља се цјеpljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje djece против болести изазваних hemofilusom influence tip b обухваћа svу djecu од навршena два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (djeca рођена 2025. i 2026. године).

Cijepljenje djece против болести изазваних hemofilusom influence tip b, обављат ће се даванjem три дозе комбинираног DTaP-IPV-Hib цјепива, у доби од 2, 4, 6 мјесеци.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza dulji од preporučenog, cijepljenje ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza, до навршене друге године живота.

Cјepivo се даје у дози од 0,5 ml, интратрускуларно у anterolateralni dio bedra, односно у deltoidni мишић, оvisно о доби дјетета и величини мишићне масе.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje обухваћа djecu у другој години живота (djeca рођена 2024. i 2025. године), односно ако је од дана потпуног цјеpljenja proteklo најмање шест мјесеци. Docjepljivanju подлијежу i djeca до навршене пете године живота, ако до тада нису docjepljena.

Docjepljivanje protiv болести изазваних hemofilusom influence tip b обављат ће се даванjem једне дозе комбинираног DTaP-IPV-Hib цјепива, од 0,5 ml, интратрускуларно у deltoidni мишић.

c) Nadoknada propuštenog cijepljenja

Cijepljenje обухваћа i djecu која се по први пут цијеpe од навршених дванаест мјесеци до навршене пете године живота, према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa, točka c) Nadoknada propuštenog cijepljenja.

F. IMUNIZACIJA PROTIV MORBILA, RUBEOLE I PAROTITISA

Imunizaciji protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP) подлијежу обавезно djeca од навршених дванаест мјесеци до навршених четрнаест година живота, i обављат ће се цијеpljenjem s dvije дозе цијеplја.

a) Cijepljenje prvom dozom

Cijepljenje prvom dozom против morbila, rubeole i parotitisa, обухваћа svу djecu од навршених дванаест мјесеци живота (djeca рођена 2024. године).

Ako se iz bilo kojih razloga cijepljenje prvom dozom ne obavi s navršenih dvanaest mjeseci, cijepiti se mogu do navršene četrnaeste godine.

b) Cijepljenje drugom dozom

Cijepljenje drugom dozom cjepiva protiv morbila, rubeole i parotitisa obuhvaća svu djecu u šestoj godini života (djeca rođena 2020. godine). Ukoliko se cijepljenje drugom dozom ne obavi u navedenom roku, dijete treba cijepiti do četrnaeste godine života (sva djeca dobi do četrnaest godina trebaju primiti dvije doze MRP cjepiva).

Drugo cijepljenje obuhvaća i svu djecu koja su cijepljena u dobi od šest do četrnaest godina, a od cijepljenja je prošlo najmanje mjesec dana.

Cijepljenje 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

U slučaju pojave većih epidemija morbila, uz suglasnost Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju 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 ponovno cijepiti u periodu od petnaest do dvadesetčetiri mjeseca života.

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

Preboljeli morbili nisu kontraindikacija za cijepljenje MRP cjepivom.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvaća djecu rođenu 2026. godine i obavljat će se davanjem jedne doze od 0,05 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.

Cijepljenje protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obvezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2021. do 2025. godine) koja nisu, iz bilo kojih razloga, cijepljena u navedenom terminu. Cijepljenje djece od navršenih 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 navršenih 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 obuhvaća svu djecu rođenu u 2026. godini.

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

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

Druga doza cjepiva daje se jedan mjesec nakon prve doze, cijepljenje se obavlja 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, cijepljenje se obavlja davanjem jedne doze od 0,5 ml

odgovarajućeg cjepiva, intramuskularno, u anterolateralni dio bedra ili deltoidnu regiju.

Cijepljenje protiv hepatitisa B obuhvaća i djecu do petnaeste godina života, 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 cijepljenja 0, 1, 6 mjesec. Propušteno cijepljenje ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

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 PROTIV PNEUMOKOKNE BOLESTI

Imunizacija protiv pneumokokne bolesti obavlja se cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje protiv pneumokokne bolesti podliježu djeca u dobi od navršena dva mjeseca do navršenih 12 mjeseci života.

Cijepljenje djece protiv pneumokokne obavljat će se davanjem dvije doze konjugiranog cjepiva protiv pneumokoka, u dobi od 2 i 4 mjeseca.

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

Cijepljenje nedonoščadi (rođena od 26. do 36. tjedna gestacije) se obavlja s tri doze konjugiranog pneumokoknog cjepiva u primarnoj seriji, u pravilu u dobi djeteta od 2, 4 i 6 mjeseci. Minimalan razmak između pojedinih doza primarne serije je 30 dana.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno, u anterolateralni dio srednje trećine bedra.

b) Docjepljivanje

Docjepljivanje obuhvaća djecu u drugoj godini života, najbolje između 12. i 15. mjeseca.

Cjepivo se daje u dozi od 0,5 ml, intramuskularno, u deltoidni mišić, odnosno anterolateralni dio srednje trećine bedra.

Konjugirano cjepivo protiv pneumokoka se može dati istovremeno s drugim cjepivima koja se primjenjuju u istom uzrastu, kao što su DTaP-IPV-Hib ili MRP.

J. IMUNIZACIJA KOMBINIRANIM CJEPIVOM I RAZMACI IZMEĐU CIJEPLJENJA

Imunizacija kombiniranim cjepivom može se obaviti:

1. protiv difterije i tetanusa (DT, dT);
2. protiv difterije, tetanusa i pertusisa - cjelostanični i acelulami (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 (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.

Razmaci između davanja pojedinačnih doza istih cjepiva moraju biti najmanje 28 dana.

Razmaci između davanja različitih živih cjepiva moraju biti najmanje 28 dana.

Razmaci između davanja dva različita inaktivirana ili jednog inaktiviranog i jednog živog cjepiva nisu potrebni, odnosno mogu se dati u bilo kojim razmacima prije ili poslije jedan drugog.

Različita cjepiva davati (aplicirati) u različite ekstremitete. Cjepiva se ne smiju aplicirati intravenozno, ni u glutealnu regiju.

Dijete ne treba primiti cjepivo u lijevu ruku najmanje 3 mjeseca nakon primjene BCG cjepiva (lijeva ruka se koristi za primjenu BCG cjepiva).

K. 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 antimetaboličima, 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, te na osnovu nalaza specijalista i subspecijalista odgovarajuće oblasti medicine (npr. neuropedijatar, klinički imunolog i alergolog, hematolog i dr.)

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 cijepljenja.

Utvrđena trajna kontraindikacija se upisuje u osnovnu dokumentaciju, a u slučaju potrebe o tome se izdaje potvrda.

L. NAČIN PROVEDBE IMUNIZACIJE

Obvezna imunizacija protiv određenih zaraznih bolesti obavlja se kontinuirano.

a) Kontinuirana imunizacija

Kontinuirana imunizacija provodi se cijele godine.

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

- odmah poslije rođenja protiv hepatitisa B i tuberkuloze (BCG) (unutar 12-24 sata);
- s navršnim jednim mjesecom života protiv hepatitisa B;
- s navršena dva mjeseca života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i pneumokoka;
- u četvrtom mjesecu života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i pneumokoka;
- s navršnim šest mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršnim dvanaest mjeseci života - prvo cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - docijepljivanje protiv pneumokoka (najbolje između 12. i 15. mjeseca) i prvo docijepljivanje protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- od navršene pete do navršene sedme godine života - drugo docijepljivanje protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa za djecu koja su prvi put docijepljena u drugoj godini;
- u šestoj godini života - drugo cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- do završnog razreda osnovne škole - cijepljenje protiv hepatitisa B samo djeca koja do tada nisu cijepljena protiv hepatitisa B;
- u završnom razredu osnovne škole - docijepljivanje protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis);
- do završnog razreda srednje škole - docijepljivanje protiv difterije i tetanusa samo za mladež koja je propustila docijepljivanje 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 2026. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe. (**Privitak 1.**).

M. ČUVANJE I TRANSPORT CJEPIVA

Sva cjepiva iz Programa imunizacije moraju se čuvati na temperaturi od +2°C do +8°C.

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

Zdravstvene ustanove koje provode program obveznih imunizacija dužne su voditi evidenciju o prometu cjepiva (utrošeno/odbačeno cjepivo). Evidencije trebaju sadržavati podatke o broju zaprimljenih, utrošenih i odbačenih doza, prema vrsti cjepiva. Također, za svako cjepivo treba evidentirati broj doza u bočici/ampuli, serijski broj, rok upotrebe, ime proizvođača i broj Nalaza o kontroli kvaliteta Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.

U svim zdravstvenim ustanovama skladište cjepiva mora biti pod svakodnevnim nadzorom, a temperature frižidera moraju se redovito kontrolirati i evidentirati dva puta dnevno. Frižideri moraju biti opremljeni uređajima za kontinuirano mjerenje temperature uz mogućnost ispisa i alarmima osjetljivim na promjenu temperature.

Pri slaganju cjepiva u frižider treba obratiti pozornost da cjepiva ne budu složena uz ploču za hlađenje, osobito ona najosjetljivija na smrzavanje (cjepivo protiv hepatitisa B, dT, četverovalentno i petovalentno cjepivo). Cjepiva se ne smiju držati u vratima frižidera, s obzirom da su temperature u pregradama na vratima u pravilu više od temperature u sredini frižidera. Frižideri trebaju biti namijenjeni isključivo za čuvanje cjepiva.

Otvorene multidozne bočice cjepiva mogu se koristiti u skladu s preporukama proizvođača.

Transport cjepiva treba se obavljati pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" tj. u vozilu s rashladnim prostorom ili hladnim kutijama na adekvatnoj temperaturi.

Ukoliko se cjepivo prevozi u vozilu s rashladnim prostorom, cjepiva se pakiraju u transportne kutije s priloženim temperaturnim indikatorima, koji se navode u nalogu. Transportno vozilo s rashladnim transportnim prostorom treba biti opremljeno kalibriranim uređajima za mjerenje i snimanje temperature s mogućnošću ispisa.

Indikatori smrzavanja (Freeze-tag) moraju pratiti cjepiva najosjetljivija na smrzavanje (cjepivo protiv hepatitisa B, dT, DTaP-IPV i DTaP-IPV-Hib), ukoliko nema drugih temperaturnih indikatora.

Ukoliko se cjepivo prevozi u hladnoj kutiji ili ručnom frižideru, potrebno je staviti barem jedan indikator smrzavanja u hladnu kutiju. Indikator smrzavanja se stavlja na cjepiva u hladnoj kutiji. Poželjno je fiksirati indikator smrzavanja kako ne bi došlo do pomjeranja tijekom transporta. Indikatore smrzavanja ne treba postavljati u izravni kontakt s hladnim ulošcima, koji se stavljaju u hladnu kutiju.

Hladne kutije treba ostaviti u hladnoj komori minimalno četiri sata prije pakiranja cjepiva. Ukoliko hladna komora nije dostupna, hladne kutije treba držati minimalno četiri sata prije pakiranja cjepiva u prostorijama s klima uređajem, ili drugoj adekvatnoj hladnijoj prostoriji.

Pripremanje hladnih uložaka: planirani broj uložaka stavlja se u hladnu komoru ili frižider na temperaturi od +2°C do +8°C. Minimalno vrijeme za stabilizaciju hladnih uložaka je 12 sati.

Mora postojati pisani plan postupanja s cjepivom pri transportu u slučaju kvara vozila ili nesreće.

Postupak u slučaju "prekida hladnog lanca" u zdravstvenoj ustanovi (usljed kvara opreme, prekida snabdijevanja električnom energijom i dr.) u kojoj se nalazi cjepivo iz programa obvezne imunizacije:

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.

Na razini Federacije Bosne i Hercegovine formira se Federalna radna skupina za logistiku radi koordinacije logistike imunizacije i aktivnosti opskrbenog lanca. Članove radne skupine čine predstavnici Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i kantonalnih zavoda za javno zdravstvo.

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%, zdravstvene ustanove koje provode Program obveznih imunizacija dužne su obavljati dopunsku imunizaciju, sve dok se ne dostigne propisani obuhvat (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, te 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, obavezan je odmah, a najkasnije u roku 24 sata izvijestiti mjerodavni kantonalni zavod za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i Agenciju za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine, na obrascu "Prijava neželjene reakcije nakon cijepjenja", a u slučaju težih popratnih pojava ili iznenadne smrti i telefonom. Ozbiljne neželjene pojave nakon imunizacije moraju se istražiti odmah, a najkasnije 48 sati po prijavi, u skladu sa Pravilnikom o načinu provedbe obvezne imunizacije, imunoprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi.

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 pripremljenu opremu za tretman alergijskog šoka.

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 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 podaci o izvršenoj imunizaciji unose se u osnovnu dokumentaciju obveznika cijepjenja - "Karton cijepjenja" koji se nalazi u kartoteci cijepnog punkta kojem gravitira cijepljeni. Isti podaci unose se u "Iskaznicu cijepjenja" koja predstavlja osobnu dokumentaciju i koju cijepljena osoba zadržava kod sebe, ili u zdravstvenu knjižicu osiguranika. U iskaznicu cijepjenja ili

zdravstvenu knjižicu potrebno je upisati i datum kada je planirano sljedeće cijepljenje.

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 učeničke 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.

Zdravstvena ustanova dužna je, prilikom obavljanja inspeksijskog nadzora, da nadležnom inspektoratu, temeljem vođenih evidencija, predoči podatke o necijepljenju za slučajeve koji podliježu Programu obvezne imunizacije, a radi poduzimanja odgovarajućih mjera od strane nadležne inspekcije.

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

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

Broj 03-02-0034-1/26
20. siječnja 2026. godine
Sarajevo

Ministar
Dr. Nediljko Rimac, v. r.

Privitak 1.

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2026. 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 + PCV prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza + PCV druga doza	
6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2. godina	PCV DTaP-IPV-Hib	PCV docjepljivanje, najbolje između 12. i 15. mjeseca Prvo docjepljivanje cjepivom koje sadrži DTap komponentu
5 – 7 godina	DTaP-IPV	Drugo docjepljivanje
6. godina	MRP druga doza	
Do završnog razreda osnovne škole	Hep B (po shemi 0,1, 6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila cijepljenje protiv hepatitisa B
Završni razred osnovne škole	dT	Svi učenici u završnom razredu osnovne škole bez obzira na dob
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četvergodišnje SS)	dT	Cijepi se samo mladež koja je propustila docjepljivanje dT cjepivom u završnom razredu osnovne škole

Tumač skraćenica:

- BCG - Bacille Calmette-Guérin-cjepivo protiv tuberkuloze
- Hep B - 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 influenza tip b
- PCV – konjugirano cjepivo protiv pneumokoka
- MRP - cjepivo protiv morbila, rubeole i parotitisa
- dT (pro adultis) - cjepivo protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

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 cijepljenje po shemi 0-1-6 do 12 mjeseci.

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

Osobe s većom kontaminiranom ranom, trebaju primiti i odgovarajuću dozu humanog antitetanuskog imunoglobulina - 250 i.j. humanog antitetanuskog 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 deset 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 pet do deset godina od zadnje doze cjepiva protiv tetanusa, potrebno je docjepiti jednom dozom cjepiva protiv tetanusa.

Tablica 1. Postekspozicijska profilaksa tetanusa

Podatci o ranijem cijepljenju 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, fecesom, zemljom, pljuvačkom, ubodne rane, razderotine, prostrjelne rane, nagnječenja, opekotine i smrztine i sl.

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

***DA, ako je prošlo više od pet 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.