



Година XXVI - Број 26

Петак, 19. 4. 2019. године
САРАЈЕВО

ISSN 1512-7079

**ВЛАДА ФЕДЕРАЦИЈЕ
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ**

414

На основу члана 19. став (2) Закона о Влади Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 и 8/06), Влада Федерације Босне и Херцеговине, на 176. сједници, одржаној 18.04.2019. године, доноси

**ОДЛУКУ
О ДАВАЊУ ОВЛАШТЕЊА ПУНОМОЋНИКУ ЗА
ЗАСТУПАЊЕ ВЛАДЕ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И
ХЕРЦЕГОВИНЕ НА СКУПШТИНИ ПРИВРЕДНОГ
ДРУШТВА "UNIS-GROUP" Д.О.О. ИЛИЦА**

I

Стипи (Јосип) Буљану даје се овлаштење да, у својству пуномоћника, заступа Владу Федерације Босне и Херцеговине на редовној Скупштини Привредног друштва "UNIS-GROUP" д.о.о. Илица.

II

Фадил Новалић, премијер Федерације Босне и Херцеговине, овлашћује се за потписивање појединачне пријаве и пуномоћи са обавезујућим упутством о начину гласања по појединим тачкама Дневног реда редовне Скупштине Привредног друштва "UNIS-GROUP" д.о.о. Илица, заказане за дан 19.04.2019. године.

III

Ова одлука ступа на снагу даном доношења и објавиће се у "Службеним новинама Федерације БиХ".

В. број 265/2019
18. априла 2019. године
Сарајево

Премијер
Фадил Новалић, с. р.

На основу члана 19. став (2) Закона о Влади Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 и 8/06), Влада Федерације Босне и Херцеговине, на 176. сједници, одржаној 18.04.2019. године, доноси

ОДЛУКУ

**О ДАВАНЈУ ОВЛАШТЕЊА ПУНОМОЋНИКУ ЗА
ЗАСТУПАЊЕ ВЛАДЕ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И
HERCEGOVINE НА СКУПШТИНИ ПРИВРЕДНОГ
ДРУШТВА "UNIS-GROUP" Д.О.О. ИЛИДЖА**

I.

Stipi (Josip) Buljanu daje se ovlaštenje da, u svojstvu punomoćnika, zastupa Vladu Federacije Bosne i Hercegovine na redovnoj Skupštini Privrednog društva "UNIS-GROUP" d.o.o. Ilidža.

II.

Fadil Novalić, premijer Federacije Bosne i Hercegovine, ovlašćuje se za potpisivanje pojedinačne prijave i punomoći sa obavezujućim uputstvom o načinu glasanja po pojedinim tačkama Dnevnog reda redovne Skupštine Privrednog društva "UNIS-GROUP" d.o.o. Ilidža, zakazane za dan 19.04.2019. godine.

III.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 265/2019
18. aprila 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

Na temelju članka 19. stavak (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ОДЛУКУ

**О ДАВАНЈУ ОВЛАСТИ ПУНОМОЋНИКУ ЗА
ЗАСТУПАЊЕ ВЛАДЕ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И
HERCEGOVINE НА СКУПШТИНИ ГОСПОДАРСКОГ
ДРУШТВА "UNIS-GROUP" Д.О.О. ИЛИДЖА**

I.

Stipi (Josip) Buljanu daje se ovlast da, u svojstvu punomoćnika, zastupa Vladu Federacije Bosne i Hercegovine na redovitoj Skupštini Gospodarskog društva "UNIS-GROUP" d.o.o. Ilidža.

II.

Fadil Novalić, premijer Federacije Bosne i Hercegovine, ovlašćuje se za potpisivanje pojedinačne prijave i punomoći sa obvezujućom uputom o načinu glasanja po pojedinim tačkama Dnevnog reda redovite Skupštine Gospodarskog društva "UNIS-GROUP" d.o.o. Ilidža, zakazane za dan 19.04.2019. godine.

III.

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 265/2019
18. travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, v. r.

415

На основу члана 19. став (2) Закона о Влади Федерације Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 и 8/06), а у вези с тачком 1. Закључка Владе Федерације Босне и Херцеговине В. број 168/2010 од 08.03.2010. године, на приједлог федералног министра промета и комуникација, Влада Федерације Босне и Херцеговине, на 176. сједници одржаној 18.04.2019. године, доноси

ОДЛУКУ

**О ДАВАЊУ САГЛАСНОСТИ НА ОДЛУКУ УПРАВЕ
БХ ТЕЛЕЦОМ Д.Д. САРАЈЕВО О ОДОБРАВАЊУ
СРЕДСТАВА ЗА НАБАВКУ РЕКЛАМНО-
ПРОМОТИВНИХ УСЛУГА ОД ДОБАВЉАЧА ОБЛА
АРТ ЦЕНТАР ЗА МАНИФЕСТАЦИЈУ САРАЈЕВО
ФИЛМ ФЕСТИВАЛ ЗА 2019., 2020. И 2021. ГОДИНУ**

I

Даје се сагласност на Одлуку Управе БХ Телепом д.д. Сарајево о одобравању средстава за набавку рекламнопromотивних услуга од добављача Обала Арт Центар за манифестацију Сарајево Филм Фестивал за 2019., 2020. и 2021. годину, број 00.1-14-5166/19-1 од 23.01.2019. године, у вриједности од 750.000,00 КМ (без ПДВ-а).

II

За реализацију ове одлуке задужују се Федерално министарство промета и комуникација и органи управљања БХ Телецом-а д.д. Сарајево.

III

Обавезује се БХ Телецом д.д. Сарајево да Федерално министарство промета и комуникација информише о реализацији ове одлуке.

IV

Ова одлука ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

В. број 266/2019
18. априла 2019. године
Сарајево

Премијер
Фадил Новалић, с. р.

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u vezi s tačkom 1. Zaključka Vlade Federacije Bosne i Hercegovine V. broj 168/2010 od 08.03.2010. godine, na prijedlog federalnog ministra prometa i komunikacija, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

**O DAVANJU SAGLASNOSTI NA ODLUKU UPRAVE BH
TELECOM D.D. SARAJEVO O ODOBRAVANJU
SREDSTAVA ZA NABAVKU REKLAMNO-
PROMOTIVNIH USLUGA OD DOBAVLJAČA OBALA
ART CENTAR ZA MANIFESTACIJU SARAJEVO FILM
FESTIVAL ZA 2019., 2020. I 2021. GODINU**

1.

Daje se saglasnost na Odluku Uprave BH Telecom d.d. Sarajevo o odobravanju sredstava za nabavku reklamno-promotivnih usluga od dobavljača Obala Art Centar za manifestaciju Sarajevo Film Festival za 2019., 2020. i 2021. godinu, broj 00.1-14-5166/19-1 od 23.01.2019. godine, u vrijednosti od 750.000,00 KM (bez PDV-a).

II.

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Federalno ministarstvo prometa i komunikacija i organi upravljanja BH Telecom-a d.d. Sarajevo.

III.

Obavezuje se BH Telecom d.d. Sarajevo da Federalno ministarstvo prometa i komunikacija informiše o realizaciji ove odluke.

IV.

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

V. broj 266/2019
18. aprila 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

Na temelju članka 19. stavak (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u svezi s točkom 1. Zaključka Vlade Federacije Bosne i Hercegovine V. broj 168/2010 od 08.03.2010. godine, na prijedlog federalnog ministra prometa i komunikacija, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

**O DAVANJU SUGLASNOSTI NA ODLUKU UPRAVE BH
TELECOM D.D. SARAJEVO O ODOBRAVANJU
SREDSTAVA ZA NABAVKU REKLAMNO-
PROMOTIVNIH USLUGA OD DOBAVLJAČA OBALA
ART CENTAR ZA MANIFESTACIJU SARAJEVO FILM
FESTIVAL ZA 2019., 2020. I 2021. GODINU**

I.

Daje se suglasnost na Odluku Uprave BH Telecom d.d. Sarajevo o odobravanju sredstava za nabavku reklamno-promotivnih usluga od dobavljača Obala Art Centar za manifestaciju Sarajevo Film Festival za 2019., 2020. i 2021. godinu, broj 00.1-14-5166/19-1 od 23.01.2019. godine, u vrijednosti od 750.000,00 KM (bez PDV-a).

II.

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Federalno ministarstvo prometa i komunikacija i organi upravljanja BH Telecom-a d.d. Sarajevo.

III.

Obvezuje se BH Telecom d.d. Sarajevo da Federalno ministarstvo prometa i komunikacija informira o realizaciji ove odluke.

IV.

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

V. broj 266/2019
18. travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, v. r.

416

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u vezi sa članom 64. stav (1) Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 35/05), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

**O RASPISIVANJU JAVNOG KONKURSA ZA
POSTAVLJENJE DIREKTORA FEDERALNOG ZAVODA
ZA STATISTIKU**

I.

Ovom odlukom pokreće se procedura raspisivanja Javnog konkursa za postavljenje direktora Federalnog zavoda za statistiku (u daljem tekstu: direktor Zavoda) u skladu sa Zakonom o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 29/03, 23/04, 39/04, 54/04, 67/05, 8/06 i 4/12).

II.

Zadužuje se Agencija za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine da, u skladu sa članom 24. Zakona o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine, objavi Javni konkurs za postavljenje direktora Zavoda.

III.

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

V. broj 267/2019
18. aprila/travnja 2019. godine
Saraјеvo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

417

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

O KRITERIJIMA ZA IZBOR I POSTAVLJENJE DIREKTORA FEDERALNOG ZAVODA ZA STATISTIKU

I.

Opći kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalnog zavoda za statistiku su:

- da je državljanin Bosne i Hercegovine;
- da je stariji od 18 godina;
- da ima univerzitetsku diplomu ili druge obrazovne ili akademske kvalifikacije najmanje VII stepena stručne spreme odnosno visoko obrazovanje prvog, drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja,
- da je zdravstveno sposoban za vršenje određenih poslova predviđenih za to radno mjesto;
- da u posljednje tri godine od dana objavljivanja upražnjenog radnog mjesta lice nije otpušteno iz državne službe kao rezultat disciplinske mjere na bilo kojem nivou vlasti u Bosni i Hercegovini;

- f) da nije lice obuhvaćeno odredbom člana IX. 1. Ustava Bosne i Hercegovine.

II.

Posebni kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalnog zavoda za statistiku su:

- VSS - VII stepen stručne spreme, odnosno visoko obrazovanje prvog ciklusa (koji se vrednuje sa 240 ECTS bodova) ili drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja, Elektrotehnički fakultet - smjer kompjuterske nauke, Prirodno-matematički fakultet - smjer teorija kompjuterskih nauka ili Ekonomski fakultet,
- najmanje sedam godina radnog staža,
- znanje engleskog jezika.

III.

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

V. broj 268/2019
18. aprila/travnja 2019. godine
Saraјеvo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

418

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u vezi sa članom 64. stav (1) Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 35/05), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

**O RASPISIVANJU JAVNOG KONKURSA ZA
POSTAVLJENJE DIREKTORA FEDERALNE UPRAVE
ZA INSPEKCIJSKE POSLOVE**

L.

Ovom odlukom pokreće se procedura raspisivanja Javnog konkursa za postavljenje direktora Federalne uprave za inspeksijske poslove (u daljem tekstu: direktor Uprave) u skladu sa Zakonom o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 29/03, 23/04, 39/04, 54/04, 67/05, 8/06 i 4/12).

II.

Zadužuje se Agencija za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine da, u skladu sa članom 24. Zakona o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine, objavi Javni konkurs za postavljenje direktora Uprave.

III.

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

V. broj 270/2019
18. aprila/travnja 2019. godine
Saraјеvo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

419

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU
O KRITERIJIMA ZA IZBOR I POSTAVLJENJE
DIREKTORA FEDERALNE UPRAVE ZA
INSPEKCIJSKE POSLOVE

I.

Opći kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalne uprave za inspekcijske poslove su:

- a) da je državljanin Bosne i Hercegovine;
- b) da je stariji od 18 godina;
- c) da ima univerzitetsku diplomu ili druge obrazovne ili akademske kvalifikacije najmanje VII. stepena stručne spreme odnosno visoko obrazovanje prvog, drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja;
- d) da je zdravstveno sposoban za vršenje određenih poslova predviđenih za to radno mjesto;
- e) da u posljednje tri godine od dana objavljivanja upražnjenog radnog mjesta lice nije otpušteno iz državne službe kao rezultat disciplinske mjere na bilo kojem nivou vlasti u Bosni i Hercegovini;
- f) da nije lice obuhvaćeno odredbom člana IX.1. Ustava Bosne i Hercegovine.

II.

Posebni kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalne uprave za inspekcijske poslove su:

- VSS-VII stepen stručne spreme, odnosno visoko obrazovanje prvog ciklusa (koji se vrednuje sa 240 ECTS bodova) ili drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja,
- diploma visokog obrazovanja-pravne ili upravne struke, ekonomski, veterinarski, hemijsko-tehnološki, poljoprivredni, medicinski, farmaceutski, stomatološki, fakultet političkih nauka, arhitektonski, građevinski, prirodno-matematički, mašinski, saobraćajni, šumarski, elektrotehnički, rudarski ili geološki fakultet,
- najmanje sedam godina radnog staža,
- stručni upravni ispit.

III.

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

V. broj 271/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

420

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u vezi sa članom 64. stav (1) Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 35/05), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

**O RASPISIVANJU JAVNOG KONKURSA ZA
POSTAVLJENJE DIREKTORA FEDERALNOG ZAVODA
ZA POLJOPRIVREDU SARAJEVO**

L.

Ovom odlukom pokreće se procedura raspisivanja Javnog konkursa za postavljenje direktora Federalnog zavoda za poljoprivredu Sarajevo (u daljem tekstu: direktor Zavoda) u skladu sa Zakonom o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 29/03, 23/04, 39/04, 54/04, 67/05, 8/06 i 4/12).

II.

Zadužuje se Agencija za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine da, u skladu sa članom 24. Zakona o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine, objavi Javni konkurs za postavljenje direktora Zavoda.

III.

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

V. broj 273/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

421

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

ODLUKU

O KRITERIJIMA ZA IZBOR I POSTAVLJENJE DIREKTORA FEDERALNOG ZAVODA ZA POLJOPRIVREDU SARAJEVO

L.

Opći kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalnog zavoda za poljoprivredu Sarajevo su:

- da je državljanin Bosne i Hercegovine,
- da je stariji od 18 godina,
- da ima univerzitetsku diplomu ili druge obrazovne ili akademske kvalifikacije najmanje VII. stepena stručne spreme odnosno visoko obrazovanje prvog, drugog ili trećeg ciklusa bolonjskog sistema studiranja,
- da je zdravstveno sposoban za vršenje određenih poslova predviđenih za to radno mjesto,
- da u posljednje tri godine od dana objavljivanja upražnjenog radnog mjesta lice nije otpušteno iz državne službe kao rezultat disciplinske mjere na bilo kojem nivou vlasti u Bosni i Hercegovini,
- da nije lice obuhvaćeno odredbom člana IX 1. Ustava Bosne i Hercegovine.

II

Posebni kriteriji za izbor i postavljenje direktora Federalnog zavoda za poljoprivredu Sarajevo su:

- VSS - VII stepen stručne spreme, odnosno visoko obrazovanje prvog ciklusa bolonjskog sistema studiranja (koje se vrednuje sa 240 ETCS bodova) ili drugog ili trećeg ciklusa bolonjskog studiranja, poljoprivredni fakultet,
- položen stručni upravni ispit,
- najmanje sedam godina radnog staža,
- položen vozački ispit "B" kategorije,
- poznavanje rada na računaru,
- poznavanje engleskog, francuskog ili njemačkog jezika.

III.

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

V. broj 274/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

422

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), a u vezi sa članom 64. stav (1) Zakona o organizaciji organa uprave u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 35/05), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

**ODLUKU
O RASPIŠIVANJU JAVNOG KONKURSA ZA
POSTAVLJENJE DIREKTORA AGENCIJE ZA
DRŽAVNU SLUŽBU FEDERACIJE
BOSNE I HERCEGOVINE**

I.

Ovom odlukom pokreće se procedura raspisivanja Javnog konkursa za postavljenje direktora Agencije za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: direktor Agencije) u skladu sa Zakonom o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 29/03, 23/04, 39/04, 54/04, 67/05, 8/06 i 4/12).

II.

Zadužuje se Agencija za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine da, u skladu sa članom 24. Zakona o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine, objavi Javni konkurs za postavljenje direktora Agencije.

III.

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

V. broj 276/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
SarajevoPremijer
Fadil Novalić, s. r.

423

Na osnovu člana 19. stav (2) Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

**ODLUKU
O KRITERIJIMA ZA IZBOR I POSTAVLJENJE
DIREKTORA AGENCIJE ZA DRŽAVNU SLUŽBU
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE**

I.

Opći kriteriji za izbor i postavljenje direktora Agencije za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine su:

- a) da je državljanin Bosne i Hercegovine;
- b) da je stariji od 18 godina;
- c) da ima univerzitetsku diplomu ili druge obrazovne ili akademske kvalifikacije najmanje VII. stepena stručne spreme odnosno visoko obrazovanje prvog, drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja,
- d) da je zdravstveno sposoban za vršenje određenih poslova predviđenih za to radno mjesto;
- e) da u posljednje tri godine od dana objavljivanja upražnjelog radnog mjesta lice nije otpušteno iz državne službe kao rezultat disciplinske mjere na bilo kojem nivou vlasti u Bosni i Hercegovini;
- f) da nije lice obuhvaćeno odredbom člana IX. 1. Ustava Bosne i Hercegovine.

II.

Posebni kriteriji za izbor i postavljenje direktora Agencije za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine su:

- VSS-VII stepen stručne spreme, odnosno visoko obrazovanje prvog ciklusa (koji se vrednuje sa 240 ECTS bodova) ili drugog ili trećeg ciklusa Bolonjskog sistema studiranja, diploma visokog obrazovanja - pravne i upravne struke ili pedagoške struke,
- stručni upravni ispit,
- najmanje sedam godina radnog staža,
- poznavanje rada na računaru.

III.

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

V. broj 277/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
SarajevoPremijer
Fadil Novalić, s. r.

424

Na osnovu člana 22. stav (2) i člana 37. Zakona o izvršavanju Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici održanoj 18.04.2019. godine, donosi

**ODLUKU
O USVAJAЊU PROGRAMA UTROŠKA SREDSTAVA
SA KRITERIJIMA RASPODJELE SREDSTAVA
"ТЕКУЋИ ТРАНСФЕРИ НЕПРОФИТНИМ
ОРГАНИЗАЦИЈАМА - ЗА ПОЛИТИЧКЕ СТРАНКЕ И
КОАЛИЦИЈЕ" УТВРЂЕНИХ БУДЖЕТОМ
ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ЗА 2019. ГОДИНУ ВЛАДИ ФЕДЕРАЦИЈЕ
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ**

I

Усваја се Програм утрошка средстава са критеријумима расподеле средстава "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције" за 2019. годину утврђених Буџетом Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19) Влади Федерације Босне и Херцеговине у раздјелу 12., на буџетској Глави 1201, економском коду 614300 - "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције", у укупном износу од 3.800.000 КМ.

II

Средства из тачке I ове одлуке Влада Федерације Босне и Херцеговине распоређује на кориснике-парламентарне политичке странке и коалиције, на бази претходно утврђених критеријума садржаних у члану 22. ст. (3) и (4) Закона о извршавању Буџета Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19, у даљем тексту Закона о извршавању Буџета), тако што 40% од укупно утврђеног износа од 3.800.000 КМ распоређује на све политичке субјекте који су заступљени у Парламенту Федерације Босне и Херцеговине у једнаким износима, а 60% према броју посланика у домовима Парламента, на дан додјеле мандата (изабраним на Опћим изборима одржаним 7. октобра 2018. године), а на бази података добијених од стручних служби оба дома Парламента Федерације Босне и Херцеговине, како слиједи:

НАЗИВИ ПОЛИТИЧКЕ СТРАНКЕ - КОАЛИЦИЈЕ ЗАСТУПЉЕНЕ У ПАРЛАМЕНТУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БиХ	Број посланика/заступника			Распоред средстава са позиције "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције" утврђених Буџетом Федерације БиХ за 2019. годину			РАСПОРЕД СРЕДСТАВА ЗА КВАРТАЛ
	Представнички/ Заступнички дом	Дом народа	Укупно (2+3)	40%	60%	Укупно за годину (5+6)	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
НАЗИВ СТРАНКЕ							
1. СДА-Странка демократске акције БиХ	27	9	36	72.381	526.154	598.535	149.634
2. СДП-Социјалдемократска партија БиХ	16	13	29	72.381	423.846	496.227	124.057
3. СББ БиХ-Фахрудин Радонић	8	2	10	72.381	146.154	218.535	54.634
4. Наша странка	6	3	9	72.381	131.538	203.919	50.980
5. Покрет демократске акције ПДА	4	1	5	72.381	73.077	145.458	36.364
6. Независни блок	4	0	4	72.381	58.462	130.843	32.711
7. Народ и правда	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
8. Лабуристичка странка Босне и Херцеговине- Лабуристи БиХ	1	2	3	72.381	43.846	116.227	29.057
9. Странка за Босну и Херцеговину	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
10. Либерална странка Босне и Херцеговине "ЛС БиХ"	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
11. Демократска фронта	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
12. Српска напредна странка	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
НАЗИВ КОАЛИЦИЈЕ							
13. ХДЗ БиХ, ХСС, ХКДУ БиХ, ХСП-ХНС, ХСП ДР АС БиХ, ХДУ БиХ, ХСС СР	16	8	24	72.381	350.769	423.150	105.788
14. Хрватско заједништво ХДЗ 1990-ХСП БиХ- ХНЛ	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
15. ХДЗ БиХ, ХКДУ БиХ,ХСП-ХНС,ХСП ДР АС БиХ, ХДУ БиХ	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
16. ХДЗ БиХ, ХКДУ БиХ	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
17.ДФ-Г С, Жељко Комшић: БиХ ПОБЈЕЂУЈЕ	10	0	10	72.381	146.154	218.535	54.634
18. Српска листа	0	4	4	72.381	58.461	130.842	32.710
19. Горажданска прича	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
20. А-СДА за европску Босну и Херцеговину	2	1	3	72.381	43.846	116.227	29.057
21 А-СДА -ПОМАК-ЗАЈЕДНО	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
И. Укупно за распоред странкама и коалицијама	98	58	156	1.520.000	2.280.000	3.800.000	950.000

III

Средства из тачке II ове одлуке биће исплаћена са економског кода 614300 - Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције која су Буџетом Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19) утврђена Влади Федерације Босне и Херцеговине у укупном износу од 3.800.000 КМ.

Средства из тачке II ове одлуке исплаћиваће се на рачуне корисника средстава парламентарних политичких партија-коалиција које, према усвојеним критеријумима партиципирају у средствима трансфера, у четири једнаке транше у износу од по 950.000 КМ на почетку сваког квартала.

Уколико је уговором између чланица коалиције регулисан начин расподеле новчаних средстава која припадају коалицији, средства која на основу члана 22. став (3) Закона о извршавању Буџета припадају коалицији, Влада Федерације Босне и Херцеговине распоређује на основу одредби уговора.

IV

У складу са одредбама члана 57. ст. (4) и (5) Закона о буџетима у Федерацији Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 96/17, 5/18 и 11/19) парламентарне политичке странке и коалиције којима се на основу ове одлуке дозначавају средства дужне су да, као корисници средстава, по примљеним уплатама, Влади Федерације Босне и Херцеговине - Генералном секретаријату Владе Федерације Босне и Херцеговине, доставе извјештај о намјенском утрошку средстава са посебним освртом на ефекте уложених буџетских средстава.

Влада Федерације Босне и Херцеговине ће, као давалац средстава, у складу са смјерницама о минималним стандардима додјеле буџетских средстава путем трансфера и субвенција у Федерацији Босне и Херцеговине, које је Федерално министарство финансија донијело на основу Правилника о провођењу финансијског управљања и контроле у јавном сектору у Федерацији Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", број 15/18), а све у сврху осигурања транспарентности и ефикасног управљања буџетским средствима, по окончању фискалне године размотрити Информацију о утрошку средстава текућег трансфера парламентарним политичким странкама и коалицијама коју ће Генерални секретаријат Владе Федерације Босне и Херцеговине сачинити сумирањем података из пристиглих извјештаја корисника дозначених средстава - парламентарних политичких странака и коалиција.

V

О утрошеним средствима из тачке II ове одлуке Генерални секретаријат Владе Федерације Босне и Херцеговине ће извјештавати Федерално министарство финансија, квартално у складу са Правилником о финансијском извјештавању и годишњем обрачуна Буџета у Федерацији Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 69/14, 14/15, 4/16 и 19/18), а Федерално министарство финансија Владу Федерације Босне и Херцеговине, у складу са Законом о буџетима у Федерацији Босне и Херцеговине.

Извјештај о додијељеним средствима са листом корисника из тачке II ове одлуке којима су средства додијељена, Влада Федерације Босне и Херцеговине - Генерални секретаријат Владе Федерације Босне и Херцеговине дужна је објавити на веб страници Владе Федерације Босне и Херцеговине, у складу са одредбама члана 37. став (5) Закона о

извршавању Буџета Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину.

VI

За реализацију ове одлуке задужењу се Влада Федерације Босне и Херцеговине - Генерални секретаријат Владе Федерације Босне и Херцеговине,

Стручне службе оба дома Парламента и Федерално министарство финансија, свако у оквиру своје надлежности.

VII

Ова одлука ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

В. број 279/2019

18. априла 2019. године

Сарајево

Премијер

Фадил Новалић, с. р.

На основу члана 22. став (2) и члана 37. Закона о извршавању Буджета Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19), Влада Федерације Босне и Херцеговине, на 176. сједници одржаној, 18.04.2019. године, доноси

ODLUKU

O USVAJANJU PROGRAMA UTROŠKA SREDSTAVA SA KRITERIJIMA RASPODJELE SREDSTAVA "TEKUĆI TRANSFERI NEPROFITNIM ORGANIZACIJAMA - ZA POLITIČKE STRANKE I KOALICIJE" UTVRĐENIH BUDŽETOM FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE ZA 2019. GODINU VLADI FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE

I.

Usvaja se Program utroška sredstava sa kriterijima raspodjele sredstava "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za

političke stranke i koalicije" za 2019. godinu utvrđenih Budžetom Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19), Влади Федерације Босне и Херцеговине у раздјелу 12., на буџетској Глави 1201, економском коду 614300 - "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije", u ukupnom iznosu od 3.800.000 KM.

II.

Sredstva iz tačke I. ove odluke Vlada Federacije Bosne i Hercegovine raspoređuje na korisnike - parlamentarne političke stranke i koalicije, na bazi prethodno utvrđenih kriterija sadržanih u članu 22. st. (3) i (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Службене новине Федерације БиХ", број 11/19, u daljem tekstu Zakona o izvršavanju Budžeta), tako što 40% od ukupno utvrđenog iznosa od 3.800.00 KM raspoređuje na sve političke subjekte koji su zastupljeni u Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine u jednakim iznosima, a 60% prema broju poslanika u domovima Parlamenta, na dan dodjele mandata (izabranim na Općim izborima održanim 7. oktobra 2018. godine), a na bazi podataka dobijenih od stručnih službi oba doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, kako slijedi:

NAZIVI POLITIČKE STRANKE-KOALICIJE ZASTUPLJENE U PARLAMENTU FEDERACIJE BiH	Broj poslanika/zastupnika			Raspored sredstava sa pozicije "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije" utvrđenih Budžetom Federacije BiH za 2019. godinu			RASPORED SREDSTAVA ZA KVARTAL
	Predstavnički/ Zastupnički dom	Dom naroda	Ukupno (2+3)	40%	60%	Ukupno za godinu (5+6)	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
NAZIV STRANKE							
1. SDA-Stranka demokratske akcije BiH	27	9	36	72.381	526.154	598.535	149.634
2. SDP-Socijaldemokratska partija BiH	16	13	29	72.381	423.846	496.227	124.057
3. SBB BiH-Fahrudin Radončić	8	2	10	72.381	146.154	218.535	54.634
4 Naša stranka	6	3	9	72.381	131.538	203.919	50.980
5. Pokret demokratske akcije PDA	4	1	5	72.381	73.077	145.458	36.364
6. Nezavisni blok	4	0	4	72.381	58.462	130.843	32.711
7. Narod i pravda	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
8. Laburistička stranka Bosne i Hercegovine-Laburisti BiH	1	2	3	72.381	43.846	116.227	29.057
9. Stranka za Bosnu i Hercegovinu	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
10. Liberalna stranka Bosne i Hercegovine "LS BiH"	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
11. Demokratska fronta	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
12. Srpska napredna stranka	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
NAZIV KOALICIJE							
13. HDZ BiH, HSS, HKDU BiH, HSP-HNS, HSP DR AS BiH, HDU BiH, HSS SR	16	8	24	72.381	350.769	423.150	105.788
14. Hrvatsko zajedništvo HDZ 1990-HSP BiH-HNL	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
15. HDZ BiH, HKDU BiH,HSP-HNS,HSP DR AS BiH, HDU BiH	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
16. HDZ BiH, HKDU BiH	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
17. DF-GS, Željko Komšić: BiH POBJEDUJE	10	0	10	72.381	146.154	218.535	54.634
18. Srpska lista	0	4	4	72.381	58.461	130.842	32.710
19. Goraždanska priča	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
20. A-SDA za evropsku Bosnu i Hercegovinu	2	1	3	72.381	43.846	116.227	29.057
21. A-SDA-POMAK-ZAJEDNO	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
I. Ukupno za raspored strankama i koalicijama	98	58	156	1.520.000	2.280.000	3.800.000	950.000

III.

Sredstva iz tačke II. ove odluke bit će isplaćena sa ekonomskog koda 614300 - Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije koja su Budžetom Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19) utvrđena Vladi Federacije Bosne i Hercegovine u ukupnom iznosu od 3.800.000 KM.

Sredstva iz tačke II. ove odluke isplaćivat će se na račune korisnika sredstava parlamentarnih političkih partija - koalicija koje, prema usvojenim kriterijima participiraju u sredstvima transfera, u četiri jednake tranše u iznosima od po 950.000 KM na početku svakog kvartala.

Ukoliko je ugovorom između članica koalicije reguliran način raspodjele novčanih sredstava koja pripadaju koaliciji, sredstva koja na osnovu člana 22. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta pripadaju koaliciji, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine raspoređuje na osnovu odredbi ugovora.

IV.

U skladu sa odredbama člana 57. st. (4) i (5) Zakona o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 91/15, 102/15, 104/16, 96/17, 5/18 i 11/19) parlamentarne političke stranke i koalicije kojima se na osnovu ove odluke doznava sredstva dužne su da, kao korisnici sredstava, po primljenim uplatama, Vladi Federacije Bosne i Hercegovine - Generalnom sekretarijatu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, dostave izvještaj o namjenskom utrošku sredstava sa posebnim osvrtom na efekte uložених budžetskih sredstava.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine će, kao davalac sredstava, u skladu sa smjernicama o minimalnim standardima dodjele budžetskih sredstava putem transfera i subvencija u Federaciji Bosne i Hercegovine, koje je Federalno ministarstvo finansija donijelo na osnovu Pravilnika o provođenju finansijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 15/18), a sve u svrhu osiguranja transparentnosti i efikasnog upravljanja budžetskim sredstvima, po okončanju fiskalne godine razmotriti Informaciju o utrošku sredstava tekućeg transfera parlamentarnim političkim strankama i koalicijama koju će Generalni sekretarijat Vlade Federacije Bosne i Hercegovine sačiniti sumiranjem podataka iz pristigliх izvještaja korisnika doznaniх sredstava - parlamentarnih političkih stranaka i koalicija.

V.

O utrošenim sredstvima iz tačke II. ove odluke Generalni sekretarijat Vlade Federacije Bosne i Hercegovine će izvještavati Federalno ministarstvo finansija, kvartalno u skladu sa Pravilnikom o finansijskom izvještavanju i godišnjem obračunu Budžeta u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 69/14, 14/15, 4/16 i 19/18), a Federalno ministarstvo finansija Vladu Federacije Bosne i Hercegovine, u skladu sa Zakonom o budžetima u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Izvještaj o dodijeljenim sredstvima sa listom korisnika iz tačke II. ove odluke kojima su sredstva dodijeljena, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine - Generalni sekretarijat Vlade Federacije Bosne i Hercegovine dužna je objaviti na web stranici Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, u skladu sa odredbama člana 37. stav (5) Zakona o izvršavanju Budžeta Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu.

VI.

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Vlada Federacije Bosne i Hercegovine - Generalni sekretarijat Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Stručne službe oba doma Parlamenta i Federalno ministarstvo finansija, svako u okviru svoje nadležnosti.

VII.

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

V. broj 279/2019

18. aprila 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

Na temelju članka 22. stavak (2) i članka 37. Zakona o izvršavanju Proračuna Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 176. sjednici održanoj, 18.04.2019. godine, donosi

**ODLUKU
O USVAJANJU PROGRAMA UTROŠKA SREDSTAVA
SA KRITERIJIMA RASPODJELE SREDSTAVA
"TEKUĆI TRANSFERI NEPROFITNIM
ORGANIZACIJAMA - ZA POLITIČKE STRANKE I
KOALICIJE" UTVRĐENIH PRORAČUNOM
FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE
ZA 2019. GODINU VLADI FEDERACIJE
BOSNE I HERCEGOVINE**

I.

Usvaja se Program utroška sredstava sa kriterijima raspodjele sredstava "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije" za 2019. godinu utvrđenih Proračunom Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19) Vladi Federacije Bosne i Hercegovine u razdjelu 12., na proračunskoj Glavi 1201, ekonomskom kodu 614300 - "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije", u ukupnom iznosu od 3.800.000 KM.

II.

Sredstva iz tačke I. ove odluke Vlada Federacije Bosne i Hercegovine raspoređuje na korisnike - parlamentarne političke stranke i koalicije, na bazi prethodno utvrđenih kriterija sadržaniх u članku 22. st. (3) i (4) Zakona o izvršavanju Proračuna Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19, u daljem tekstu Zakona o izvršavanju Proračuna), tako što 40% od ukupno utvrđenog iznosa od 3.800.000 KM raspoređuje na sve političke subjekte koji su zastupljeni u Parlamentu Federacije Bosne i Hercegovine u jednakim iznosima, a 60% prema broju zastupnika u domovima Parlamenta, na dan dodjele mandata (izabranim na Općim izborima održanim 7. listopada 2018. godine), a na bazi podataka dobijenih od stručnih službi oba doma Parlamenta Federacije Bosne i Hercegovine, kako slijedi:

NAZIVI POLITIČKE STRANKE - KOALICIJE ZASTUPLJENE U PARLAMENTU FEDERACIJE BiH	Broj zastupnika/poslanika			Raspored sredstava sa pozicije "Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije" utvrđenih Proračunom Federacije BiH za 2019. godinu			RASPORED SREDSTAVA ZA KVARTAL
	Zastupnički/ Predstavnički dom	Dom naroda	Ukupno	40%	60%	Ukupno za godinu (5+6)	
			(2+3)				
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
NAZIV STRANKE							
1. SDA-Stranka demokratske akcije BiH	27	9	36	72.381	526.154	598.535	149.634
2.. SDP-Socijaldemokratska partija BiH	16	13	29	72.381	423.846	496.227	124.057
3. SBB BiH-Fahudin Radončić	8	2	10	72.381	146.154	218.535	54.634
4. Naša stranka	6	3	9	72.381	131.538	203.919	50.980
5. Pokret demokratske akcije PDA	4	1	5	72.381	73.077	145.458	36.364
6. Nezavisni blok	4	0	4	72.381	58.462	130.843	32.711
7. Narod i pravda	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
8. Laburistička stranka Bosne i Hercegovine- Laburisti BiH	1	2	3	72.381	43.846	116.227	29.057
9. Stranka za Bosnu i Hercegovinu	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
10. Liberalna stranka Bosne i Hercegovine "LS BiH"	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
11. Demokratska fronta	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
12. Srpska napredna stranka	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
NAZIV KOALICIJE							
13. HDZ BiH, HSS, HKDU BiH, HSP-HNS, HSP DRAS BiH, HDU BiH, HSS SR	16	8	24	72.381	350.769	423.150	105.788
14. Hrvatsko zajedništvo HDZ 1990-HSP BiH- HNL	2	0	2	72.381	29.231	101.612	25.403
15. HDZ BiH, HKDU BiH,HSP-HNS,HSP DRAS BiH, HDU BiH	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
16 HDZ BiH, HKDU BiH	0	3	3	72.381	43.846	116.227	29.057
17. DF-GS, Željko Komšić: BiH POBJEĐUJE	10	0	10	72.381	146.154	218.535	54.634
18. Srpska lista	0	4	4	72.381	58.461	130.842	32.710
19. Goraždanska priča	0	2	2	72.381	29.231	101.612	25.403
20. A-SDA za evropsku Bosnu i Hercegovinu	2	1	3	72.381	43.846	116.227	29.057
21. A-SDA-POMAK-ZAJEDNO	0	1	1	72.381	14.615	86.996	21.749
I. Ukupno za raspored strankama i koalicijama	98	58	156	1.520.000	2.280.000	3.800.000	950.000

III.

Sredstva iz točke II. ove odluke bit će isplaćena sa ekonomskog koda 614300 - Tekući transferi neprofitnim organizacijama - za političke stranke i koalicije koja su Proračunom Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu ("Službene novine Federacije BiH", broj 11/19), utvrđena Vladi Federacije Bosne i Hercegovine u ukupnom iznosu od 3.800.000 KM.

Sredstva iz točke II. ove odluke isplaćivat će se na račune korisnika sredstava parlamentarnih političkih partija - koalicija koje, prema usvojenim kriterijima participiraju u sredstvima transfera, u četiri jednake tranše u iznosima od po 950.000 KM na početku svakog kvartala.

Ukoliko je ugovorom između članica koalicije reguliran način raspodjele novčanih sredstava koja pripadaju koaliciji, sredstva koja na temelju članka 22. stavak (3) Zakona o izvršavanju Proračuna pripadaju koaliciji, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine raspoređuje na temelju odredbi ugovora.

IV.

Sukladno odredbama članka 57. st. (4) i (5) Zakona o proračunima u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 102/13, 9/14, 13/14, 8/15, 9/15, 102/15, 104/16, 96/17, 5/18 i 11/19) parlamentarne političke stranke i koalicije kojima se na temelju ove odluke doznaju sredstva dužne su da, kao korisnici sredstava, po primljenim uplatama, Vladi Federacije Bosne i Hercegovine - Generalnom tajništvu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, dostave izvješće o namjenskom utrošku sredstava sa posebnim osvrtom na učinke uloženi proračunskih sredstava.

Vlada Federacije Bosne i Hercegovine će, kao davatelj sredstava, sukladno smjernicama o minimalnim standardima dodjele proračunskih sredstava putem transfera i subvencija u

Federaciji Bosne i Hercegovine, koje je Federalno ministarstvo financija donijelo na temelju Pravilnika o provedbi financijskog upravljanja i kontrole u javnom sektoru u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 15/18), a sve u svrhu osiguranja transparentnosti i učinkovitog upravljanja proračunskim sredstvima, po okončanju fiskalne godine razmotriti Informaciju o utrošku sredstava tekućeg transfera parlamentarnim političkim strankama i koalicijama koju će Generalno tajništvo Vlade Federacije Bosne i Hercegovine sačiniti sumiranjem podataka iz pristiglih izvješća korisnika doznanih sredstava - parlamentarnih političkih stranaka i koalicija.

V.

O utrošenim sredstvima iz točke II. ove odluke Generalno tajništvo Vlade Federacije Bosne i Hercegovine će izvješćivati Federalno ministarstvo financija, kvartalno sukladno Pravilniku o financijskom izvješćivanju i godišnjem obračunu Proračuna u Federaciji Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", br. 69/14, 14/15, 4/16 i 19/18), a Federalno ministarstvo financija Vladu Federacije Bosne i Hercegovine, sukladno Zakonu o proračunima u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Izvješće o dodijeljenim sredstvima sa listom korisnika iz točke II. ove odluke kojima su sredstva dodijeljena, Vlada Federacije Bosne i Hercegovine - Generalno tajništvo Vlade Federacije Bosne i Hercegovine dužna je objaviti na web stranici Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, sukladno odredbama članka 37. stavak (5) Zakona o izvršavanju Proračuna Federacije Bosne i Hercegovine za 2019. godinu.

VI.

Za realiziranje ove odluke zadužuju se Vlada Federacije Bosne i Hercegovine - Generalno tajništvo Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, Stručne službe oba doma Parlamenta i

Hercegovine, na 176. sjednici, održanoj 18.04.2019. godine, donosi

РЈЕШЕЊЕ О ИМЕНОВАЊУ ЧЛАНОВА КОМИСИЈЕ ЗА ИЗБОР ДИРЕКТОРА АГЕНЦИЈЕ ЗА ДРЖАВНУ СЛУЖБУ ФЕДЕРАЦИЈЕ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

I.

U Komisiju za izbor direktora Agencije za državnu službu Federacije Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Komisija), ispred Vlade Federacije Bosne i Hercegovine, imenuju se:

- Edita Kalajdžić, sekretar Vlade Federacije Bosne i Hercegovine i
- Željko Siladi, direktor Ureda Vlade Federacije Bosne i Hercegovine za zakonodavstvo i usklađenost s propisima Evropske unije.

II.

Članovima Komisije iz tačke I. ovog rješenja pripada pravo na novčanu naknadu za rad i angažovanje, u skladu sa članom 27. stav (4) Zakona o državnoj službi u Federaciji Bosne i Hercegovine.

Visina naknade iz stava (1) ove tačke odredit će se posebnim rješenjem.

III.

Ovo rješenje stupa na snagu narednog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

V. broj 278/2019

18. aprila/travnja 2019. godine
Sarajevo

Premijer
Fadil Novalić, s. r.

ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО РАДА И СОЦИЈАЛНЕ ПОЛИТИКЕ

429

На основу члана 33. став (1) Закона о пензијском и инвалидском осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", број 13/18), федерални министар рада и социјалне политике доноси

ПРАВИЛНИК

О РАДНИМ МЈЕСТИМА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ, ПОСТУПКУ УТВРЂИВАЊА И ПОСТУПКУ РЕВИЗИЈЕ РАДНИХ МЈЕСТА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ

Члан 1.

Овим правилником уређују се радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, поступак утврђивања и поступак ревизије радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, потребна документација, степен увећања стажа осигурања на тим радним мјестима, снижавање старосне границе за стицање права на пензију, начин успостављања евиденције и друга питања везана за радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.

I - РАДНА МЈЕСТА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ

Члан 2.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су радна мјеста, односно посао на којем је рад нарочито тежак, опасан и штетан по здравље, на којима и поред опћих и посебних мјера заштите здравља на раду постоје штетни утицаји на здравствено стање и радну способност осигураника.

- (2) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су и радна мјеста, односно посао на којем због природе и тежине посла физиолошке функције организма слабе у тој мјери да онемогућавају даље успјешно обављање професионалне дјелатности.

Члан 3.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су радна мјеста која испуњавају увјете из члана 2. овог правилника, а посебно у следећим областима:

- a) рудници,
- b) црна металургија - желеzare,
- c) намјенска индустрија,
- d) кожарско - прерађиварска индустрија,
- e) текстилна индустрија,
- f) ливнице и ковачнице,
- g) производња електричне енергије,
- h) графичка индустрија,
- i) фармацеутска индустрија,
- j) саобраћај,
- k) шумарство,
- l) грађевинарство,
- m) здравство,
- n) умјетничка дјелатност итд.

- (2) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, а која нису обухваћена ставом (1) овог члана, утврђују се у складу са чланом 33. став (3) Закона о пензијском и инвалидском осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", број 13/18), (у даљњем тексту: Закон).

II - ПОКРЕТАЊЕ ПОСТУПКА ЗА УТВРЂИВАЊЕ РАДНИХ МЈЕСТА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ

Члан 4.

- (1) Захтјев за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем у складу са чланом 33. Закона, подноси послодавац Федералном министарству рада и социјалне политике (у даљњем тексту: Министарство), путем Федералног завода за пензијско и инвалидско осигурање (у даљњем тексту: Завод), а по претходно прибављеном мишљењу одговарајућих стручних и научних организација.
- (2) Приједлог за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем може поднијети инспектор рада или синдикат.
- (3) Приједлог из става (2) овог члана инспектор рада или синдикат подноси послодавцу.
- (4) Послодавац је обавезан да утврди основаност поднесеног приједлога из става (3) овог члана, те у овисности од истог поднесе захтјев из става (1) овог члана, о чему је обавезан обавијестити инспектора рада или синдикат.

Члан 5.

Уз захтјев из члана 4. став (1) овог правилника послодавац је обавезан доставити:

- a) Анализу и мишљење о испуњености увјета за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.
- b) Акт о увиђају надлежне мјеродавне инспекције или другог законом одређеног органа који врши надзор над опшним и посбеним мјерама заштите на раду у складу са прописима о заштити на раду, као и другим мјерама које могу утицати на отклањање и смањење штетних утицаја.

- с) Приједлог одлуке о радним мјестима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.

Члан 6.

- (1) Анализу и мишљење о испуњености увјета за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем из члана 5. тачка а) овог правилника, издаје стручна овлаштена организација или институција предвиђена прописима из области заштите на раду која мора испуњавати услове у погледу кадра и техничке опремљености, уз обавезу ангажовања Института за медицинско вјештачење здравственог стања који ће одредити љекара специјалисту медицине рада из реда запосленика, а ради учешћа у изради анализе и мишљења.
- (2) Анализа и мишљење из става (1) овог члана обавезно садржи:
- а) назив радног мјеста, опис послова и опис дијела технолошког процеса у коме се обављају послови радног мјеста на које се захтјев односи.
 - б) штетне утјецаје рада, напори и штетност рада, врсте напора - физички динамички, физички статички, напори вида и психофизиолошки напор са навођењем здравственог оштећења која изазивају ти напори, врсте штетности - хемијске, физичке измјерене концентрацијама штетности, трајање изложености радника и висини концентрације штетности у току пуног радног времена уз навођење здравственог оштећења.
 - с) мјере заштите, опће и посебне мјере заштите прописане за радна мјеста обухваћена захтјевом, мјере заштите примјењене на радним мјестима обухваћеним захтјевом и које су друге мјере подузете ради отклањања односно ублажавања штетних утјецаја рада.
 - д) да на односним радним мјестима постоје штетни утјецаји одређеног интензитета и поред примјене свих мјера заштите.
 - е) посљедице штетних утјецаја, врсте оштећења здравља због штетних утјецаја који настају у вези са обављањем послова радног мјеста и посљедице на радну способност који изазивају та оштећења здравља.
 - ф) физиолошке функције организма које опадају након одређених година живота и онемогућавају даље успјешно обављање исте професионалне дјелатности, с образложењем о вези и утјецају природе и тежине посла одређеног занимања на опадање физиолошких функција организма које се рефлектују у тој мјери да онемогућавају даље успјешно обављање те професионалне дјелатности и одређивање година живота након којих се не може даље успјешно обављати иста професионална дјелатност.
 - г) приједлог степена увећања стажа осигурања за свако радно мјесто на које се захтјев односи.
- (3) Подаци са доказима из става (2) овог члана прикупљају се методом репрезентативног узорка како би се могла дати ваљана оцјена о основаности захтјева.
- (4) Анализом и мишљењем из става (1) овог члана, доказује се да су се стекли увјети за утврђивање, потврђивање или укидање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.
- (5) Трошкове израде стручне документације сноси послодавац.

Члан 7.

- (1) Акт о увиђају надлежне мјеродавне инспекције или другог законом одређеног органа који врши надзор над опћим и посебним мјерама заштите на раду из члана 5. тачка б) овог правилника треба да буде издат у складу са прописима о заштити на раду, као и другим мјерама које могу утицати на отклањање и смањење штетних утицаја.
- (2) Акт из става (1) овог члана обавезно садржи стање заштите на раду за радна мјеста на које се односи захтјев у посљедњих пет година рачунајући од године у којој је поднијет захтјев, те с тим у вези основаност захтјева о утврђивању, потврђивању или укидању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.

Члан 8.

Приједлог одлуке из члана 5. тачка ц) овог правилника обавезно садржи назив радног мјеста на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, степен увећања стажа, датум од када се примјењује, те друге одредбе које су од утицаја за остваривање права и обавеза радника из радног односа који обављају послове на радним мјестима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, као и права и обавезе послодавца.

Члан 9.

Уколико оцијени потребним Министарство може, самостално или на приједлог Завода, поред достављене стручне документације из члана 5. тачка а) овог правилника, затражити мишљење друге одговарајуће стручне и научне организације.

Члан 10.

- (1) У поступку утврђивања радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем Завод разматра:
- а) захтјев за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
 - б) анализу и мишљење о испуњености услова за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
 - с) акт о увиђају надлежне мјеродавне инспекције или другог законом одређеног органа који врши надзор над опћим и посебним мјерама заштите,
 - д) приједлог одлуке о утврђивању, потврђивању или укидању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.

Члан 11.

- (1) По окончању поступка из члана 10. овог правилника, Завод даје писмени приједлог Министарству о основаности захтјева уз образложење о испуњености свих увјета за доношење предложене одлуке о утврђивању, потврђивању или укидању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.
- (2) Приједлог из става (1) овог члана са комплетном документацијом Завод доставља Министарству на даљњи поступак и доношење одлуке.
- (3) Оцјену документације и потребу да се иста употпуни утврђује Завод самостално или прије достављања приједлога из става (2) овог члана Министарству, или на приједлог Министарства.

Члан 12.

- (1) Поступак за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем окончаће се најкасније у року од једне године од дана подношења захтјева.

- (2) Рок из става (1) овог члана продужава се за онолико времена колико је потребно послодавцу да употпуни документацију, а најдуже шест мјесеци.

III - СТЕПЕН УВЕЋАЊА СТАЖА ОСИГУРАЊА И ОДГОВАРАЈУЋЕ СНИЖАВАЊЕ СТАРОСНЕ ГРАНИЦЕ

Члан 13.

- (1) Степен увећања стажа осигурања у смислу члана 30. Закона зависи од тежине, штетности и опасности по здравље радника на односном радном мјесту, као и у овисности од радног мјеста односно посла на којем осигураник послје навршених одређених година живота не може успјешно да обавља своју професионалну дјелатност.
- (2) У овисности од чињеница утврђених ставом (1) овог члана, степен увећања стажа осигурања утврђује се на начин да се за сваких 12 мјесеци ефективно проведених на раду на одређеном радном мјесту, може рачунати као 14, 15, 16, 17 и 18 мјесеци стажа осигурања.
- (3) Вријеме проведено на пословима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем урачунати ће се у стаж осигурања, само уколико су поред доприноса за стаж осигурања са ефективним трајањем плаћени и доприноси сразмјерно степену увећања стажа.

Члан 14.

Осигураницима којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, помјерање старосне границе за стицање права на пензију, врши се према одредбама Закона.

Члан 15.

Стаж осигурања који се рачуна са увећаним трајањем, рачуна се од дана од када су за поједина радна мјеста испуњени прописани увјети за признавање стажа осигурања са увећаним трајањем.

IV - РЕВИЗИЈА РАДНИХ МЈЕСТА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ

Члан 16.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, као и степен увећања стажа осигурања подлијежу ревизији у складу са чланом 35. Закона.
- (2) Под ревизијом радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем и ревизијом степена увећања стажа осигурања сматра се поновна оцјена постојања увјета из чл. 30. и 33. Закона и члана 5. овог правилника.

Члан 17.

Ревизија радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем и ревизија степена увећања стажа, се врши на начин, у поступку и уз документацију по којима се врши њихово утврђивање у складу са чл. 4. и 5. овог правилника.

Члан 18.

- (1) Изузетно од одредаба члана 16. овог правилника, уз захтјев за ревизију радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем утврђених одлуком о утврђивању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем коју је донио Завод, у ситуацијама у којима није дошло до промјена по питању радних мјеста и степена увећања стажа, подносилац захтјева је обавезан умјесто анализе и мишљења доставити акт о сагласности стручне овлаштене организације или институције предвиђене прописима из области заштите о раду, којим се потврђују чиње-

нице из анализе и мишљења на основу које је донесена ранија одлука Завода.

- (2) У ситуацијама у којима је дошло до промјена везаних за поједина радна мјеста из става (1) овог члана, послодавац је обавезан да за та радна мјеста достави анализу и мишљење о испуњености увјета за промјене на радном мјесту на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, коју издаје стручна овлаштена организација или институција предвиђена прописима из области заштите на раду, на исти начин као и за утврђивање нових радних мјеста.

Члан 19.

- (1) Ревизија радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем као и ревизија степена увећања стажа осигурања врши се у року од пет година од дана доношења одлуке о утврђивању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.
- (2) Рок из става (1) овог члана се односи и на одлуке које је донио Завод.
- (3) Ревизију из става (1) овог члана послодавац може затражити и прије истека времена од пет година, уколико постоје промјене на радном мјесту у односу на постојање увјета за увећаним стажом, као и у односу на степен увећања.
- (4) Уколико овлаштени послодавац захтјев за ревизију не поднесе у року прописаном ставом (1) овог члана, а у складу са одредбом члана 35. став (5) Закона, рачунање стажа осигурања са увећаним трајањем престаје истеком тог рока.

V - ВРСТЕ ОДЛУКЕ

Члан 20.

У поступку утврђивања или ревизије радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем Министарство на приједлог Завода може донијети следеће одлуке:

- (1) утврђују се нова радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
- (2) потврђују се провјерена радна мјеста на којима и даље постоје увјети за рачунање стажа са увећаним трајањем,
- (3) мијења се степен увећања стажа осигурања на провјераваном радном мјесту на коме се стаж осигурања и даље рачуна са увећаним трајањем,
- (4) укида се рачунање стажа осигурања са увећаним трајањем на провјераваном радном мјесту.

VI - ЕВИДЕНЦИЈА О РАДНИМ МЈЕСТИМА НА КОЈИМА СЕ СТАЖ ОСИГУРАЊА РАЧУНА СА УВЕЋАНИМ ТРАЈАЊЕМ И ЗАПОСЛЕНИМ НА ТИМ РАДНИМ МЈЕСТИМА

Члан 21.

- (1) Послодавац код кога су утврђена радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем успоставља евиденцију о тим радним мјестима и радницима на тим радним мјестима, која садржи податке о:
- a) радном мјесту на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
- b) радном времену које се према опћем акту послодавца, у складу са Законом, сматра пуним радним временом на радном мјесту на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
- c) броју радника који редовно раде и који су раније радили на радном мјесту на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем (поименични

списак радника), вријеме проведено на раду на тим пословима,

- d) календарској години, дану, мјесецу и години од када без прекида или са прекидима радник обавља послове на радном мјесту на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
 - e) о свим промјенама које се односе на утврђена радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем,
 - f) о појединачним актима о распоређивању радника на радно мјесто на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем.
- (2) Пријава података о раднику који обавља послове радног мјеста на којем се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем и електронска обрада ових података врши се на начин и у облику предвиђеном прописима Порезне управе Федерације Босне и Херцеговине.

VII - ПРИЈЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 22.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, која су утврђена до 31. априла 1992. године за које послодавац није поднио захтјев за доношење одлуке о рачунању стажа осигурања са увећаним трајањем подлијежу ревизији, најдуже у року од двије године од дана ступања на снагу овог правилника.
- (2) Уколико овлаштени подносилац не поступи у складу са ставом (1) овог члана, престаје рачунање стажа осигурања са увећаним трајањем.

Члан 23.

- (1) Осигураницима којима се до ступања на снагу овог правилника стаж осигурања рачунао са увећаним трајањем по важећим одлукама Завода о утврђивању радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем и даље ће се вршити рачунање стажа осигурања са увећаним трајањем на начин како је то прописано тим одлукама.
- (2) Радна мјеста из става (1) овог члана подлијежу ревизији у складу са чланом 17. овог правилника, на начин и у роковима прописаних овим правилником.

Члан 24.

О захтјевима послодаваца за рачунање стажа са увећаним трајањем, поднесеним прије ступања на снагу овог правилника, одлучит ће се по прописима који су били на снази у вријеме подношења захтјева.

Члан 25.

Одлуке из члана 20. овог правилника Министарство објављује у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Члан 26.

Ступањем на снагу овог правилника, престаје да важи Правилник о поступку утврђивања радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем ("Службене новине Федерације БиХ", број 64/12).

Члан 27.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објаве у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Број 04-02/3-514/19

01. априла 2019. године
Сарајево

Министар
Веско Дрљача, с. р.

Na osnovu člana 33. stav (1) Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", broj 13/18), federalni ministar rada i socijalne politike donosi

PRAVILNIK

O RADNIM MJESTIMA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM, POSTUPKU UTVRĐIVANJA I POSTUPKU REVIZIJE RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Član 1.

Ovim pravilnikom uređuju se radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, postupak utvrđivanja i postupak revizije radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, potrebna dokumentacija, stepen uvećanja staža osiguranja na tim radnim mjestima, snižavanje starosne granice za sticanje prava na penziju, način uspostavljanja evidencije i druga pitanja vezana za radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

I - RADNA MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Član 2.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су радна мјеста, односно посао на којем је рад нарочито тежак, опасан и штетан по здравље, на којима и поред опћих и посебних мјера заштите здравља на раду постоје штетни учаци на здравствено стање и радну способност осигураника.
- (2) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су и радна мјеста, односно посао на којем због природе и тежине посла физиолошке функције организма слабе у тој мјери да онемогућавају даље успјешно обављање професионалне дјелатности.

Član 3.

- (1) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем су радна мјеста која испуњавају увјете из члана 2. овог правилника, а посебно у слjedeћим областима:
 - a) rudnici,
 - b) crna metalurgija - željezare,
 - c) namjenska industrija,
 - d) kožarsko - prerađivaarska industrija,
 - e) tekstilna industrija,
 - f) livnice i kovačnice,
 - g) proizvodnja električne energije,
 - h) grafička industrija,
 - i) farmaceutska industrija,
 - j) saobraćaj,
 - k) šumarstvo,
 - l) građevinarstvo,
 - m) zdravstvo,
 - n) umjetnička djelatnost itd.
- (2) Радна мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, а која нису обухваћена ставом (1) овог члана, утврђују се у складу са чланом 33. став (3) Закона о пензијском и инвалидском осигурању ("Службене новине Федерације БиХ", број 13/18), (у даљњем тексту: Закон).

II - POKRETANJE POSTUPKA ZA UTVRĐIVANJE RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Član 4.

- (1) Захтјев за утврђивање радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем у складу са

- članom 33. Zakona, podnosi poslodavac Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike (u daljnjem tekstu: Ministarstvo), putem Federalnog zavoda za penzijsko i invalidsko osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod), a po prethodno pribavljenom mišljenju odgovarajućih stručnih i naučnih organizacija.
- (2) Prijedlog za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem može podnijeti inspektor rada ili sindikat.
 - (3) Prijedlog iz stava (2) ovog člana inspektor rada ili sindikat podnosi poslodavcu.
 - (4) Poslodavac je obavezan da utvrdi osnovanost podnesenog prijedloga iz stava (3) ovog člana, te u ovisnosti od istog podnese zahtjev iz stava (1) ovog člana, o čemu je obavezan obavijestiti inspektora rada ili sindikat.

Član 5.

Uz zahtjev iz člana 4. stav (1) ovog pravilnika poslodavac je obavezan dostaviti:

- a) Analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- b) Akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad opšim i posbenim mjerama zaštite na radu u skladu sa propisima o zaštiti na radu, kao i drugim mjerama koje mogu uticati na otklanjanje i smanjenje štetnih uticaja.
- c) Prijedlog odluke o radnim mjestima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Član 6.

- (1) Analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem iz člana 5. tačka a) ovog pravilnika, izdaje stručna ovlaštena organizacija ili institucija predviđena propisima iz oblasti zaštite na radu koja mora ispunjavati uslove u pogledu kadra i tehničke opremljenosti, uz obavezu angažovanja Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja koji će odrediti ljekara specijalistu medicine rada iz reda zaposlenika, a radi učešća u izradi analize i mišljenja.
- (2) Analiza i mišljenje iz stava (1) ovog člana obavezno sadrži:
 - a) naziv radnog mjesta, opis poslova i opis dijela tehnološkog procesa u kome se obavljaju poslovi radnog mjesta na koje se zahtjev odnosi.
 - b) štetne utjecaje rada, naponi i štetnost rada, vrste napora - fizički dinamički, fizički statički, naponi vida i psihofiziološki napor sa navođenjem zdravstvenog oštećenja koja izazivaju ti naponi, vrste štetnosti - hemijske, fizičke izmjerene koncentracijama štetnosti, trajanje izloženosti radnika i visini koncentracije štetnosti u toku punog radnog vremena uz navođenje zdravstvenog oštećenja.
 - c) mjere zaštite, opće i posebne mjere zaštite propisane za radna mjesta obuhvaćena zahtjevom, mjere zaštite primijenjene na radnim mjestima obuhvaćenim zahtjevom i koje su druge mjere poduzete radi otklanjanja odnosno ublažavanja štetnih utjecaja rada.
 - d) da na odnosnim radnim mjestima postoje štetni utjecaji određenog intenziteta i pored primjene svih mjera zaštite.
 - e) posljedice štetnih utjecaja, vrste oštećenja zdravlja zbog štetnih utjecaja koji nastaju u vezi sa obavljanjem poslova radnog mjesta i posljedice na radnu sposobnost koji izazivaju ta oštećenja zdravlja.

- f) fiziološke funkcije organizma koje opadaju nakon određenih godina života i onemogućavaju daljnje uspješno obavljanje iste profesionalne djelatnosti, s obrazloženjem o vezi i utjecaju prirode i težine posla određenog zanimanja na opadanje fizioloških funkcija organizma koje se reflektuju u toj mjeri da onemogućavaju dalje uspješno obavljanje te profesionalne djelatnosti i određivanje godina života nakon kojih se ne može dalje uspješno obavljati ista profesionalna djelatnost.
 - g) prijedlog stepena uvećanja staža osiguranja za svako radno mjesto na koje se zahtjev odnosi.
- (3) Podaci sa dokazima iz stava (2) ovog člana prikupljaju se metodom reprezentativnog uzorka kako bi se mogla dati valjana ocjena o osnovanosti zahtjeva.
 - (4) Analizom i mišljenjem iz stava (1) ovog člana, dokazuje se da su se stekli uvjeti za utvrđivanje, potvrđivanje ili ukidanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
 - (5) Troškove izrade stručne dokumentacije snosi poslodavac.

Član 7.

- (1) Akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad općim i posebnim mjerama zaštite na radu iz člana 5. tačka b) ovog pravilnika treba da bude izdat u skladu sa propisima o zaštiti na radu, kao i drugim mjerama koje mogu uticati na otklanjanje i smanjenje štetnih uticaja.
- (2) Akt iz stava (1) ovog člana obavezno sadrži stanje zaštite na radu za radna mjesta na koje se odnosi zahtjev u posljednjih pet godina računajući od godine u kojoj je podnjet zahtjev, te s tim u vezi osnovanost zahtjeva o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Član 8.

Prijedlog odluke iz člana 5. tačka c) ovog pravilnika obavezno sadrži naziv radnog mjesta na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, stepen uvećanja staža, datum od kada se primjenjuje, te druge odredbe koje su od uticaja za ostvarivanje prava i obaveza radnika iz radnog odnosa koji obavljanju poslove na radnim mjestima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, kao i prava i obaveze poslodavca.

Član 9.

Ukoliko ocijeni potrebnim Ministarstvo može, samostalno ili na prijedlog Zavoda, pored dostavljene stručne dokumentacije iz člana 5. tačka a) ovog pravilnika, zatražiti mišljenje druge odgovarajuće stručne i naučne organizacije.

Član 10.

- (1) U postupku utvrđivanja radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem Zavod razmatra:
 - a) zahtjev za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - b) analizu i mišljenje o ispunjenosti uslova za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - c) akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad općim i posebnim mjerama zaštite,
 - d) prijedlog odluke o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Član 11.

- (1) Po okončanju postupka iz člana 10. ovog pravilnika, Zavod daje pismeni prijedlog Ministarstvu o osnovanosti zahtjeva

uz obrazloženje o ispunjenosti svih uvjeta za donošenje predložene odluke o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

- (2) Prijedlog iz stava (1) ovog člana sa kompletnom dokumentacijom Zavod dostavlja Ministarstvu na daljnji postupak i donošenje odluke.
- (3) Ocjenu dokumentacije i potrebu da se ista upotpuni utvrđuje Zavod samoinicijativno prije dostavljanja prijedloga iz stava (2) ovog člana Ministarstvu, ili na prijedlog Ministarstva.

Član 12.

- (1) Postupak za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem okončat će se najkasnije u roku od jedne godine od dana podnošenja zahtjeva.
- (2) Rok iz stava (1) ovog člana produžava se za onoliko vremena koliko je potrebno poslodavcu da upotpuni dokumentaciju, a najduže šest mjeseci.

III - STEPEN UVEĆANJA STAŽA OSIGURANJA I ODGOVARAJUĆE SNIŽAVANJE STAROSNE GRANICE

Član 13.

- (1) Stepenu uvećanja staža osiguranja u smislu člana 30. Zakona zavisi od težine, štetnosti i opasnosti po zdravlje radnika na odnosnom radnom mjestu, kao i u ovisnosti od radnog mjesta odnosno posla na kojem osiguranik poslije navršenih određenih godina života ne može uspješno da obavlja svoju profesionalnu djelatnost.
- (2) U ovisnosti od činjenica utvrđenih stavom (1) ovog člana, stepen uvećanja staža osiguranja utvrđuje se na način da se za svakih 12 mjeseci efektivno provedenih na radu na određenom radnom mjestu, može računati kao 14, 15, 16, 17 i 18 mjeseci staža osiguranja.
- (3) Vrijeme provedeno na poslovima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem obračunat će se u staž osiguranja, samo ukoliko su pored doprinosa za staž osiguranja sa efektivnim trajanjem plaćeni i doprinosi srazmjerno stepenu uvećanja staža.

Član 14.

Osigurancima kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, pomjeranje starosne granice za sticanje prava na penziju, vrši se prema odredbama Zakona.

Član 15.

Stož osiguranja koji se računa sa uvećanim trajanjem, računa se od dana od kada su za pojedina radna mjesta ispunjeni propisani uvjeti za priznavanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem.

IV - REVIZIJA RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Član 16.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, kao i stepen uvećanja staža osiguranja podliježu reviziji u skladu sa članom 35. Zakona.
- (2) Pod revizijom radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i revizijom stepena uvećanja staža osiguranja smatra se ponovna ocjena postojanja uvjeta iz čl. 30. i 33. Zakona i člana 5. ovog pravilnika.

Član 17.

Revizija radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i revizija stepena uvećanja staža, se vrši na način, u postupku i uz dokumentaciju po kojima se vrši njihovo utvrđivanje u skladu sa čl. 4. i 5. ovog pravilnika.

Član 18.

- (1) Izuzetno od odredaba člana 16. ovog pravilnika, uz zahtjev za reviziju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem utvrđenih odlukom o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem koju je donio Zavod, u situacijama u kojima nije došlo do promjena po pitanju radnih mjesta i stepena uvećanja staža, podnosilac zahtjeva je obavezan umjesto analize i mišljenja dostaviti akt o saglasnosti stručne ovlaštene organizacije ili institucije predviđene propisima iz oblasti zaštite o radu, kojim se potvrđuju činjenice iz analize i mišljenja na osnovu koje je donesena ranija odluka Zavoda.
- (2) U situacijama u kojima je došlo do promjena vezanih za pojedina radna mjesta iz stava (1) ovog člana, poslodavac je obavezan da za ta radna mjesta dostavi analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za promjene na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računao sa uvećanim trajanjem, koju izdaje stručna ovlaštena organizacija ili institucija predviđena propisima iz oblasti zaštite na radu, na isti način kao i za utvrđivanje novih radnih mjesta.

Član 19.

- (1) Revizija radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem kao i revizija stepena uvećanja staža osiguranja vrši se u roku od pet godina od dana donošenja odluke o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- (2) Rok iz stava (1) ovog člana se odnosi i na odluke koje je donio Zavod.
- (3) Reviziju iz stava (1) ovog člana poslodavac može zatražiti i prije isteka vremena od pet godina, ukoliko postoje promjene na radnom mjestu u odnosu na postojanje uvjeta za uvećanim stažom, kao i u odnosu na stepen uvećanja.
- (4) Ukoliko ovlašteni poslodavac zahtjev za reviziju ne podnese u roku propisanom stavom (1) ovog člana, a u skladu sa odredbom člana 35. stav (5) Zakona, računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem prestaje istekom tog roka.

V - VRSTE ODLUKE

Član 20.

U postupku utvrđivanja ili revizije radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem Ministarstvo na prijedlog Zavoda može donijeti sljedeće odluke:

- (1) utvrđuju se nova radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
- (2) potvrđuju se provjerena radna mjesta na kojima i dalje postoje uvjeti za računanje staža sa uvećanim trajanjem,
- (3) mijenja se stepen uvećanja staža osiguranja na provjerenom radnom mjestu na kome se staž osiguranja i dalje računa sa uvećanim trajanjem,
- (4) ukida se računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem na provjerenom radnom mjestu.

VI - EVIDENCIJA O RADNIM MJESTIMA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM I ZAPOSLENIM NA TIM RADNIM MJESTIMA

Član 21.

- (1) Poslodavac kod koga su utvrđena radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem uspostavlja evidenciju o tim radnim mjestima i radnicima na tim radnim mjestima, koja sadrži podatke o:
 - a) radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,

- b) radnom vremenu koje se prema općem aktu poslodavca, u skladu sa Zakonom, smatra punim radnim vremenom na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - c) broju radnika koji redovno rade i koji su ranije radili na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem (poimenični spisak radnika), vrijeme provedeno na radu na tim poslovima,
 - d) kalendarskoj godini, danu, mjesecu i godini od kada bez prekida ili sa prekidima radnik obavlja poslove na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - e) o svim promjenama koje se odnose na utvrđena radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - f) o pojedinačnim aktima o raspoređivanju radnika na radno mjesto na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- (2) Prijava podataka o radniku koji obavlja poslove radnog mjesta na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i elektronska obrada ovih podataka vrši se na način i u obliku predviđenom propisima Porezne uprave Federacije Bosne i Hercegovine.

VII - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 22.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, koja su utvrđena do 31. aprila 1992. godine za koje poslodavac nije podnio zahtjev za donošenje odluke o računanju staža osiguranja sa uvećanim trajanjem podliježu reviziji, najduže u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.
- (2) Ukoliko ovlašteni podnositelj ne postupi u skladu sa stavom (1) ovog člana, prestaje računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem.

Član 23.

- (1) Osiguranicima kojima se do stupanja na snagu ovog pravilnika staž osiguranja računao sa uvećanim trajanjem po važećim odlukama Zavoda o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i dalje će se vršiti računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem na način kako je to propisano tim odlukama.
- (2) Radna mjesta iz stava (1) ovog člana podliježu reviziji u skladu sa članom 17. ovog pravilnika, na način i u rokovima propisanih ovim pravilnikom.

Član 24.

O zahtjevima poslodavaca za računanje staža sa uvećanim trajanjem, podnesenim prije stupanja na snagu ovog pravilnika, odlučit će se po propisima koji su bili na snazi u vrijeme podnošenja zahtjeva.

Član 25.

Odluke iz člana 20. ovog pravilnika Ministarstvo objavljuje u "Službenim novinama Federacije BiH".

Član 26.

Stupanjem na snagu ovog pravilnika, prestaje da važi Pravilnik o postupku utvrđivanja radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem ("Službene novine Federacije BiH", broj 64/12).

Član 27.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 04-02/3-514/19
01. aprila 2019. godine
Sarajevo

Ministar
Vesko Drljača, s. r.

Temeljem članka 33. stavak (1) Zakona o mirovinskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", broj 13/18), federalni ministar rada i socijalne politike donosi

PRAVILNIK

O RADNIM MJESTIMA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM, POSTUPKU UTVRĐIVANJA I POSTUPKU REVIZIJE RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Članak 1.

Ovim pravilnikom uređuju se radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, postupak utvrđivanja i postupak revizije radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, potrebna dokumentacija, stupanj uvećanja staža osiguranja na tim radnim mjestima, snižavanje starosne granice za sticanje prava na mirovinu, način ustrojavanja evidencije i druga pitanja vezana za radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

I - RADNA MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Članak 2.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem su radna mjesta, odnosno posao na kojem je rad naročito težak, opasan i štetan po zdravlje, na kojima i pored općih i posebnih mjera zaštite zdravlja na radu postoje štetni uticaji na zdravstveno stanje i radnu sposobnost osiguranika.
- (2) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem su i radna mjesta, odnosno posao na kojem zbog prirode i težine posla fiziološke funkcije organizma slabe u toj mjeri da onemogućavaju dalje uspješno obavljanje profesionalne djelatnosti.

Članak 3.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem su radna mjesta koja ispunjavaju uvjete iz članka 2. ovog pravilnika, a posebno u sljedećim oblastima:
- a) rudnici,
 - b) crna metalurgija - željezare,
 - c) namjenska industrija,
 - d) kožarsko - prerađivaarska industrija,
 - e) tekstilna industrija,
 - f) livnice i kovačnice,
 - g) proizvodnja električne energije,
 - h) grafička industrija,
 - i) farmaceutska industrija,
 - j) promet,
 - k) šumarstvo,
 - l) građevinarstvo,
 - m) zdravstvo,
 - n) umjetnička djelatnost itd.
- (2) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, a koja nisu obuhvaćena stavkom (1) ovog članka, utvrđuju se sukladno članku 33. stavak (3) Zakona o mirovinskom i invalidskom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", broj 13/18), (u daljnjem tekstu: Zakon).

II - POKRETANJE POSTUPKA ZA UTVRĐIVANJE RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Članak 4.

- (1) Zahtjev za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem sukladno članku

33. Zakona, podnosi poslodavac Federalnom ministarstvu rada i socijalne politike (u daljnjem tekstu: Ministarstvo), putem Federalnog zavoda za mirovinsko i invalidsko osiguranje (u daljnjem tekstu: Zavod), a po prethodno pribavljenom mišljenju odgovarajućih stručnih i znanstvenih organizacija.
- (2) Prijedlog za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem može podnijeti inspektor rada ili sindikat.
- (3) Prijedlog iz stavka (2) ovog člana inspektor rada ili sindikat podnosi poslodavcu.
- (4) Poslodavac je obavezan da utvrdi osnovanost podnesenog prijedloga iz stavka (3) ovog članka, te u ovisnosti od istog podnese zahtjev iz stavka (1) ovog članka, o čemu je obavezan obavijestiti inspektora rada ili sindikat.

Članak 5.

Uz zahtjev iz članka 4. stavak (1) ovog pravilnika poslodavac je obavezan dostaviti:

- a) Analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- b) Akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad opšim i posbnim mjerama zaštite na radu sukladno propisima o zaštiti na radu, kao i drugim mjerama koje mogu uticati na otklanjanje i smanjenje štetnih uticaja.
- c) Prijedlog odluke o radnim mjestima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Članak 6.

- (1) Analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem iz članka 5. točka a) ovog pravilnika, izdaje stručna ovlaštena organizacija ili institucija predviđena propisima iz oblasti zaštite na radu koja mora ispunjavati uslove u pogledu kadra i tehničke opremljenosti, uz obavezu angažovanja Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja koji će odrediti ljekara specijalistu medicine rada iz reda zaposlenika, a radi učešća u izradi analize i mišljenja.
- (2) Analiza i mišljenje iz stavka (1) ovog članka obavezno sadrži:
- a) naziv radnog mjesta, opis poslova i opis dijela tehnološkog procesa u kome se obavljaju poslovi radnog mjesta na koje se zahtjev odnosi.
- b) štetne utjecaje rada, naponi i štetnost rada, vrste napora - fizički dinamički, fizički statički, naponi vida i psihofiziološki napor sa navođenjem zdravstvenog oštećenja koja izazivaju ti naponi, vrste štetnosti - kemijske, fizičke izmjerene koncentracijama štetnosti, trajanje izloženosti radnika i visini koncentracije štetnosti u toku punog radnog vremena uz navođenje zdravstvenog oštećenja.
- c) mjere zaštite, opće i posebne mjere zaštite propisane za radna mjesta obuhvaćena zahtjevom, mjere zaštite primijenjene na radnim mjestima obuhvaćenim zahtjevom i koje su druge mjere poduzete radi otklanjanja odnosno ublažavanja štetnih utjecaja rada.
- d) da na odnosnim radnim mjestima postoje štetni utjecaji određenog intenziteta i pored primjene svih mjera zaštite.
- e) posljedice štetnih utjecaja, vrste oštećenja zdravlja zbog štetnih utjecaja koji nastaju u vezi sa obavljanjem poslova radnog mjesta i posljedice na radnu sposobnost koji izazivaju ta oštećenja zdravlja.

- f) fiziološke funkcije organizma koje opadaju nakon određenih godina života i onemogućavaju daljnje uspješno obavljanje iste profesionalne djelatnosti, s obrazloženjem o vezi i utjecaju prirode i težine posla određenog zanimanja na opadanje fizioloških funkcija organizma koje se reflektiraju u toj mjeri da onemogućavaju dalje uspješno obavljanje te profesionalne djelatnosti i određivanje godina života nakon kojih se ne može dalje uspješno obavljati ista profesionalna djelatnost.
- g) prijedlog stepena uvećanja staža osiguranja za svako radno mjesto na koje se zahtjev odnosi.
- (3) Podaci sa dokazima iz stavka (2) ovog članka prikupljaju se metodom reprezentativnog uzorka kako bi se mogla dati valjana ocjena o osnovanosti zahtjeva.
- (4) Analizom i mišljenjem iz stavka (1) ovog članka, dokazuje se da su se stekli uvjeti za utvrđivanje, potvrđivanje ili ukidanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- (5) Troškove izrade stručne dokumentacije snosi poslodavac.

Članak 7.

- (1) Akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad općim i posebnim mjerama zaštite na radu iz članka 5. točka b) ovog pravilnika treba da bude izdat sukladno propisima o zaštiti na radu, kao i drugim mjerama koje mogu uticati na otklanjanje i smanjenje štetnih uticaja.
- (2) Akt iz stavka (1) ovog članka obavezno sadrži stanje zaštite na radu za radna mjesta na koje se odnosi zahtjev u posljednjih pet godina računajući od godine u kojoj je podniet zahtjev, te u svezi s tim osnovanost zahtjeva o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Članak 8.

Prijedlog odluke iz članka 5. točka c) ovog pravilnika obavezno sadrži naziv radnog mjesta na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, stupanj uvećanja staža, datum od kada se primjenjuje, te druge odredbe koje su od uticaja za ostvarivanje prava i obveza radnika iz radnog odnosa koji obavljanju poslove na radnim mjestima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, kao i prava i obveze poslodavca.

Članak 9.

Ukoliko ocijeni potrebnim Ministarstvo može, samostalno ili na prijedlog Zavoda, pored dostavljene stručne dokumentacije iz članka 5. točka a) ovog pravilnika, zatražiti mišljenje druge odgovarajuće stručne i znanstvene organizacije.

Članak 10.

- (1) U postupku utvrđivanja radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem Zavod razmatra:
- a) zahtjev za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
- b) analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
- c) akt o uviđaju nadležne mjerodavne inspekcije ili drugog zakonom određenog organa koji vrši nadzor nad općim i posebnim mjerama zaštite,
- d) prijedlog odluke o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

Članak 11.

- (1) Po okončanju postupka iz članka 10. ovog pravilnika, Zavod daje pismeni prijedlog Ministarstvu o osnovanosti

zahtjeva uz obrazloženje o ispunjenosti svih uvjeta za donošenje predložene odluke o utvrđivanju, potvrđivanju ili ukidanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.

- (2) Prijedlog iz stavka (1) ovog člana sa kompletnom dokumentacijom Zavod dostavlja Ministarstvu na daljnji postupak i donošenje odluke.
- (3) Ocjenu dokumentacije i potrebu da se ista upotpuni utvrđuje Zavod samoinicijativno prije dostavljanja prijedloga iz stavka (2) ovog članka Ministarstvu, ili na prijedlog Ministarstva.

Članak 12.

- (1) Postupak za utvrđivanje radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem okončat će se najkasnije u roku od jedne godine od dana podnošenja zahtjeva.
- (2) Rok iz stavka (1) ovog članka produžava se za onoliko vremena koliko je potrebno poslodavcu da upotpuni dokumentaciju, a najduže šest mjeseci.

III - STUPANJ UVEĆANJA STAŽA OSIGURANJA I ODGOVARAJUĆE SNIŽAVANJE STAROSNE GRANICE

Članak 13.

- (1) Stupanj uvećanja staža osiguranja u smislu članka 30. Zakona ovisi od težine, štetnosti i opasnosti po zdravlje radnika na odnosnom radnom mjestu, kao i u ovisnosti od radnog mjesta odnosno posla na kojem osiguranik poslije navršenih određenih godina života ne može uspješno da obavlja svoju profesionalnu djelatnost.
- (2) U ovisnosti od činjenica utvrđenih stavkom (1) ovog članka, stupanj uvećanja staža osiguranja utvrđuje se na način da se za svakih 12 mjeseci efektivno provedenih na radu na određenom radnom mjestu, može računati kao 14, 15, 16, 17 i 18 mjeseci staža osiguranja.
- (3) Vrijeme provedeno na poslovima na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem uračunati će se u staž osiguranja, samo ukoliko su pored doprinosa za staž osiguranja sa efektivnim trajanjem plaćeni i doprinosi srazmjerno stepenu uvećanja staža.

Članak 14.

Osigurancima kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, pomjeranje starosne granice za sticanje prava na mirovinu, vrši se prema odredbama Zakona.

Članak 15.

Staż osiguranja koji se računa sa uvećanim trajanjem, računa se od dana od kada su za pojedina radna mjesta ispunjeni propisani uvjeti za priznavanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem.

IV - REVIZIJA RADNIH MJESTA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM

Članak 16.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, kao i stupanj uvećanja staža osiguranja podliježu reviziji sukladno članku 35. Zakona.
- (2) Pod revizijom radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i revizijom stupnja uvećanja staža osiguranja smatra se ponovna ocjena postojanja uvjeta iz čl. 30. i 33. Zakona i članka 5. ovog pravilnika.

Članak 17.

Revizija radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i revizija stupnja uvećanja staža, se vrši na način, u postupku i uz dokumentaciju po kojima se vrši njihovo utvrđivanje sukladno čl. 4. i 5. ovog pravilnika.

Članak 18.

- (1) Izuzetno od odredaba članka 16. ovog pravilnika, uz zahtjev za reviziju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem utvrđenih odlukom o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem koju je donio Zavod, u situacijama u kojima nije došlo do promjena po pitanju radnih mjesta i stupnja uvećanja staža, podnositelj zahtjeva je obavezan umjesto analize i mišljenja dostaviti akt o suglasnosti stručne ovlaštene organizacije ili institucije predviđene propisima iz oblasti zaštite o radu, kojim se potvrđuju činjenice iz analize i mišljenja na osnovu koje je donesena ranija odluka Zavoda.
- (2) U situacijama u kojima je došlo do promjena vezanih za pojedina radna mjesta iz stavka (1) ovog članka, poslodavac je obavezan da za ta radna mjesta dostavi analizu i mišljenje o ispunjenosti uvjeta za promjene na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računao sa uvećanim trajanjem, koju izdaje stručna ovlaštena organizacija ili institucija predviđena propisima iz oblasti zaštite na radu, na isti način kao i za utvrđivanje novih radnih mjesta.

Članak 19.

- (1) Revizija radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem kao i revizija stupnja uvećanja staža osiguranja vrši se u roku od pet godina od dana donošenja odluke o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- (2) Rok iz stavka (1) ovog članka se odnosi i na odluke koje je donio Zavod.
- (3) Reviziju iz stavka (1) ovog članka poslodavac može zatražiti i prije isteka vremena od pet godina, ukoliko postoje promjene na radnom mjestu u odnosu na postojanje uvjeta za uvećanim stažom, kao i u odnosu na stupanj uvećanja.
- (4) Ukoliko ovlašteni poslodavac zahtjev za reviziju ne podnese u roku propisanom stavkom (1) ovog članka, a sukladno odredbi članka 35. stavak (5) Zakona, računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem prestaje istekom tog roka.

V - VRSTE ODLUKE

Članak 20.

U postupku utvrđivanja ili revizije radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem Ministarstvo na prijedlog Zavoda može donijeti sljedeće odluke:

- (1) utvrđuju se nova radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
- (2) potvrđuju se provjerena radna mjesta na kojima i dalje postoje uvjeti za računanje staža sa uvećanim trajanjem,
- (3) mijenja se stupanj uvećanja staža osiguranja na provjeravanom radnom mjestu na kome se staž osiguranja i dalje računa sa uvećanim trajanjem,
- (4) ukida se računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem na provjeravanom radnom mjestu.

VI - EVIDENCIJA O RADNIM MJESTIMA NA KOJIMA SE STAŽ OSIGURANJA RAČUNA SA UVEĆANIM TRAJANJEM I UPOSLENIM NA TIM RADNIM MJESTIMA

Članak 21.

- (1) Poslodavac kod koga su utvrđena radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem uspostavlja evidenciju o tim radnim mjestima i radnicima na tim radnim mjestima, koja sadrži podatke o:
 - a) radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,

- b) radnom vremenu koje se prema općem aktu poslodavca, sukladno Zakonu, smatra punim radnim vremenom na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - c) broju radnika koji redovno rade i koji su ranije radili na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem (poimenični spisak radnika), vrijeme provedeno na radu na tim poslovima,
 - d) kalendarskoj godini, danu, mjesecu i godini od kada bez prekida ili sa prekidima radnik obavlja poslove na radnom mjestu na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - e) o svim promjenama koje se odnose na utvrđena radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem,
 - f) o pojedinačnim aktima o raspoređivanju radnika na radno mjesto na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem.
- (2) Prijava podataka o radniku koji obavlja poslove radnog mjesta na kojem se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i elektronska obrada ovih podataka vrši se na način i u obliku predviđenom propisima Porezne uprave Federacije Bosne i Hercegovine.

VII - PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 22.

- (1) Radna mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem, koja su utvrđena do 31. travnja 1992. godine za koje poslodavac nije podnio zahtjev za donošenje odluke o računanju staža osiguranja sa uvećanim trajanjem podliježu reviziji, najduže u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog pravilnika.
- (2) Ukoliko ovlašteni podnosilac ne postupi sukladno stavku (1) ovog članka, prestaje računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem.

Članak 23.

- (1) Osiguranicima kojima se do stupanja na snagu ovog pravilnika staž osiguranja računao sa uvećanim trajanjem po važećim odlukama Zavoda o utvrđivanju radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem i dalje će se vršiti računanje staža osiguranja sa uvećanim trajanjem na način kako je to propisano tim odlukama.
- (2) Radna mjesta iz stavka (1) ovog članka podliježu reviziji sukladno članku 17. ovog pravilnika, na način i u rokovima propisanih ovim pravilnikom.

Članak 24.

O zahtjevima poslodavaca za računanje staža sa uvećanim trajanjem, podnesenim prije stupanja na snagu ovog pravilnika, odlučit će se po propisima koji su bili na snazi u vrijeme podnošenja zahtjeva.

Članak 25.

Odluke iz članka 20. ovog pravilnika Ministarstvo objavljuje u "Službenim novinama Federacije BiH".

Članak 26.

Stupanjem na snagu ovog pravilnika, prestaje da važi Pravilnik o postupku utvrđivanja radnih mjesta na kojima se staž osiguranja računa sa uvećanim trajanjem ("Službene novine Federacije BiH", broj 64/12).

Članak 27.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objave u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 04-02/3-514/19
01. travnja 2019. godine
Sarajevo

Ministar
Vesko Drlijača, v. r.

ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО ЗДРАВСТВА

430

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 2019. ГОДИНИ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Овом Наредбом уређује се програм обавезних имунизација становништва против заразних болести у 2019. години.

Обавезна имунизација становништва против заразних болести на територији Федерације Босне и Херцеговине обављаће се у 2019. 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 хемофилуса 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.

a) Вакцинација

Вакцинација обухвата дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2018. и 2019. године).

Вакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем три дозе од по 0,5 мл, комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине у доби дјетета од 2, 4, 6 мјесеци.

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

Размак између двије дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине не смије бити краћи од мјесец дана.

Вакцина се даје у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у антеролатерални дио бедра.

б) Ревакцинација

Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обухвата дјецу у другој години живота (дјеца рођена 2017. и 2018. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година. Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 мл комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обухвата сву дјецу у петој години живота (дјеца рођена 2014. године) која су потпуно вакцинисана против дифтерије, тетануса и пертусиса. Ревакцинација обухвата и дјецу од навршених пет до навршених седам година (дјеца рођена од 2012. до 2014. године) која до тада нису ревакцинисана. Ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 ml комбиноване ДТаП-ИПВ вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

НАПОМЕНА: Дјеца која су ревакцинисана први пут против дифтерије, тетануса и пертусиса у другој години, други пут ће се ревакцинисати у шестој години.

ц) Надокнада пропуштене вакцинације

Вакцинација обухвата и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршених седам година живота (дјеца рођена 2012. до 2018. године). Вакцинација ће се обављати давањем три дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб и ДТаП-ИПВ вакцине, по следећем распореду:

- дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршене двије године живота вакцинисат ће се са три дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.
- дјеца са навршене двије године до навршених седам година живота вакцинисат ће се с три дозе комбиноване ДТаП-ИПВ вакцине, с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцина се даје у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Дјеца која се први пут вакцинишу након навршених дванаест мјесеци, ревакцинишу се једном дозом комбиноване ДТаП-ИПВ вакцине до навршене седме године живота, с размаком од најмање годину дана након вакцинације.

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 обухвата дјецу од навршена два мјесеца до навршених седам година живота (дјеца рођена 2012. до 2019. године), која се због контраиндикација не могу вакцинисати вакцином које садржи пертусис компоненту.

Вакцинација ће се обављати давањем три дозе одговарајуће вакцине против дифтерије и тетануса (DT pediatric), с размаком између појединачних доза од најмање мјесец дана.

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.

Вакцинација против дифтерије и тетануса обухвата и дјецу/младе од навршених седам до навршених осамнаест година живота, који нису вакцинисани или који немају доказа да су вакцинисани.

Вакцинација дјеце/младих од навршених седам до навршених осамнаест година живота (дјеца/млади рођени 2001. до 2012. године), обављаће се давањем двије дозе вакцине против дифтерије и тетануса (dT pro adultis) у појединачној дози од 0,5 ml интрамускуларно у делтоидни мишић, с размаком између појединачних доза од најмање 30 дана.

б) Ревакцинација

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухвата младе који похађају завршни разред основне школе (осмогодишње/деветогодишње основне школе), комплетно вакцинисану и ревакцинисану против дифтерије, тетануса и пертусиса, односно против дифтерије и тетануса (DT pediatric, односно dT pro adultis).

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

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухвата све младе до навршених осамнаест година, 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 (DT pediatric, односно dT pro adultis) у дози од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Ц. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ТЕТАНУСА

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

Имунизација против тетануса, дјеце од навршена два мјесеца до навршених седам година живота (дјеца рођена од 2012. до 2019. године), обављаће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

Имунизација против тетануса, дјеце/младих од навршених седам до навршених осамнаест година живота (дјеца/млади рођени од 2001. до 2012. 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.** 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 обухвата дјецу од навршених два мјесеца живота (дјеца рођена 2018. и 2019. године) и мора се потпуно провести до навршених дванаест мјесеци живота.

Вакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем три дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, у доби дјетета од 2, 4, 6 мјесеци.

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, вакцинацију не треба понављати, већ наставити док се не прими трећа доза.

б) Ревакцинација

Прва ревакцинација против полиомијелитиса обухвата дјецу у другој години живота (дјеца рођена 2017. и 2018. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година. Прва ревакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 ml комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, односно инактивне полио вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Друга ревакцинација против полиомијелитиса обухвата сву дјецу у петој години живота (дјеца рођена 2014. године). Ревакцинација обухвата и дјецу од навршених пет до навршених седам година (дјеца рођена од 2012. до 2014. године) која нису ревакцинисана у петој години. Ревакцинација против полиомијелитиса обављаће се

давањем једне дозе од 0,5 ml комбиноване ДТаП-ИПВ вакцине, односно инактивне полио вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

ц) Надокнада пропуштене вакцинације

Вакцинација обухвата и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршених седам година живота (дјеца рођена 2012. до 2018. године), према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

Вакцинација обухвата и дјецу од навршених седам година до навршених четрнаест година живота (дјеца рођена 2005. до 2012. године), ако раније нису вакцинисана или ако немају доказа о проведеној вакцинацији.

Вакцинација дјеце од седме до четрнаесте године живота обављаће се давањем три дозе инактивне полио вакцине (ИПВ), односно двије дозе живе бивалентне оралне вакцине (БОПВ) и једне 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.

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).

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

а) Вакцинација

Вакцинација дјеце против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б обухвата сву дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2018. и 2019. године).

Вакцинација дјеце против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б, обављаће се давањем три дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, у доби од 2, 4, 6 мјесеци.

Уколико је размак између појединих доза дужи од препорученог, вакцинацију не треба понављати, већ наставити док се не прими трећа доза, до навршене друге године живота.

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

б) Ревакцинација

Ревакцинација обухвата дјецу у другој години живота (дјеца рођена 2017. и 2018. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година. Ревакцинација против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б обављаће се давањем једне дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, од 0,5 ml, интрамускуларно у делтоидни мишић.

ц) Надокнада пропуштене вакцинације

Вакцинација обухвата и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршене двије године живота (дјеца рођена од 2017. до 2018. године), према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

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 обављаће се вакцинисањем с двије дозе вакцине.

а) Вакцинација првом дозом

Вакцинација првом дозом против морбила, рубеоле и паротитиса, обухвата сву дјецу од навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2018. године).

Ако се из било којих разлога вакцинација првом дозом не обави с навршених дванаест мјесеци, вакцинисати се могу до навршене четрнаесте године.

б) Вакцинација другом дозом

Вакцинација другом дозом вакцине против морбила, рубеоле и паротитиса обухвата сву дјецу у шестој години живота (дјеца рођена 2013. године). Уколико се вакцинација другом дозом не обави у наведеном року, дијете треба вакцинисати до четрнаесте године живота (сва дјеца доби до четрнаест година требају примити двије дозе МРП вакцине).

Друга вакцинација обухвата и сву дјецу која су вакцинисана у доби од шест до четрнаест година, а од вакцинације је прошло најмање мјесец дана.

Вакцинација 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) Посебне одредбе

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 поновно вакцинисати у периоду од петнаест до двадесетчетири мјесеца живота.

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

Пребољели морбили нису контраиндикација за вакцинацију МРП вакцином.

Г. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ТУБЕРКУЛОЗЕ

Имунизација против туберкулозе обухвата дјецу рођену 2019. године и обављаће се давањем једне дозе од 0,05 ml или 0,1 ml БЦГ вакцине (према упутству произвођача), интрадермално, 12 - 24 сата по рођењу, у лијеви делтоидни преднио.

Ако се из било којег разлога новорођенче не вакцинише истовремено с вакцинацијом 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 2014. до 2018. године) која нису, из било којих разлога, вакцинисана у наведеном термину. Вакцинација дјеце од навршених дванаест мјесеци до пет година обављаће се давањем једне дозе од 0,1 ml БЦГ вакцине (према упутству произвођача) интрадермално, у лијеви делтоидни преднио.

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.

Х. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ВИРУСНОГ ХЕПАТИТИСА Б

а) Вакцинација новорођенчади

Обавезна вакцинација против вирусног хепатитиса Б обухвата сву дјецу рођену у 2019. години.

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

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

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

Вакцинација против хепатитиса Б обухвата и дјецу до петнаесте године живота, 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

Вакцинисањем 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 И РАЗМАЦИ ИЗМЕЂУ ВАКЦИНАЦИЈЕ

Имунизација комбинованом вакцином може се обавити:

1. против дифтерије и тетануса (ДТ, дТ);
2. против дифтерије, тетануса и пертусиса – цјело-станични 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 комбинованом 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.

Размаци између давања појединачних доза истих вакцина морају бити најмање 28 дана.

Размаци између давања различитих живих вакцина морају бити најмање 28 дана.

Размаци између давања двије различите инактивиране или једне инактивиране и једне живе вакцине нису потребни, односно могу се дати у било којим размацима прије или послје један другог.

Различите вакцине давати (аплицирати) у различите екстремитете. Вакцине се не смију аплицирати интравенозно, ни у глутеалну регију.

Дијете не треба примити вакцине у лијеву руку најмање 3 мјесеца након примјене БЦГ вакцине (лијева рука се користи за примјену БЦГ вакцине).

Ј. КОНТРАИНДИКАЦИЈЕ ЗА ПРОВОЂЕЊЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

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

Контраиндикације за вакцинисање против одређене заразне болести могу бити опште 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, кортикостероидима-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 (неконтролисана 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 ДТП дозе).
3. За вакцинацију новорођенчади против хепатитиса Б: витална угроженост новорођенчета и *Apgar <7*

Осим контраиндикација наведених под тач. 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 која подлијежу обавезној имунизацији и увидом у здравствену документацију прије приступа имунизацији, те на основу налаза специјалиста и субспецијалиста одговарајуће области медицине (нпр. неуропедијатар, клинички имунолог и алерголог, хематоонколог и др.)

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 наредне вакцинације.

Утврђена трајна контраиндикација се уписује у основну документацију, а у случају потребе о томе издаје потврда.

К. НАЧИН ПРОВОЂЕЊА ИМУНИЗАЦИЈЕ

Обавезна имунизација против одређених заразних болести обавља се континуирано.

а) Континуирана имунизација

Континуирана имунизација проводи се цијеле године.

Континуирана имунизација обавезно се проводи у свим подручјима општине у складу са утврђеном календару:

- одмах после рођења против хепатитиса Б и туберкулозе (БЦГ) (унутар 12-24 сата);
- с навршеним једним мјесецем живота против хепатитиса Б;
- с навршена два мјесеца живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- у четвртој години живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- с навршених шест мјесеци живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, хемофилуса инфлуенце тип б и хепатитиса Б;
- с навршених дванаест мјесеци живота - прва вакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса;
- у другој години живота - прва ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- у петој години живота - прва ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса и полиомијелитиса (вакцинација према ранијем програму);
- у шестој години живота - друга вакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса;
- до завршног разреда 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 (dT prg adultis);
- до завршног разреда 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 2019. годину" налази се у прилогу и чини саставни дио ове Наредбе (Прилог 1.).

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

Све вакцине из Програма имунизације морају се чувати на температури од +2°C до +8°C, изузев оралне полио вакцине (ОПВ) која се дуготрајно чува на температури од -20°C до -25°C. Уколико се ОПВ вакцина чува на температури од +2°C до +8°C мора се потрошити у року од шест мјесеци.

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

Здравствене установе које проводе програм обавезних имунизација дужне су водити евиденцију о промету вакцине (утрошено/одбачено вакцина). Евиденције требају садржавати податке о броју запримљених, утрошених и одбачених доза, према врсти вакцине. Такође, за сваку вакцину треба евидентирати број доза у бочици/ампули, серијски број, рок употребе, име произвођача и број Налаза о контроли квалитета Агенције за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине.

У свим здравственим установама складиште вакцина мора бити под свакодневним надзором, а температуре фрижидера морају се редовно контролисати и евидентирати два пута дневно. Фрижидери морају бити опремљени

уређајима за континуирано мјерење температуре уз испис и алармима осјетљивим на промјену температуре.

При слагању вакцина у фрижидер треба обратити позорност да вакцине не буду сложена уз плочу за хлађење, посебно она најосјетљивија на смрзавање (вакцина против хепатитиса Б, дТ, четворовалентна и петовалентна вакцина). Вакцине се не смију држати у вратима фрижидера, с обзиром да су температуре у преградама на вратима у правилу више од температуре у средини фрижидера. Фрижидери требају бити намијењени искључиво за чување вакцине.

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.

Транспорт вакцине треба се обављати под одговарајућим режимом "хладног ланца" тј. у возилу с расхладним простором или хладним кутијама на адекватној температури.

Уколико се вакцина превози у возилу с расхладним простором, вакцине се пакују у транспортне кутије с приложеним температурним индикаторима, који се наводе у налогу. Транспортно возило с расхладним транспортним простором треба бити опремљено калибрираним уређајима за мјерење и снимање температуре с могућношћу исписа.

Индикатори смрзавања (*Freeze-tag*) морају пратити вакцине најосјетљивије на смрзавање (вакцина против хепатитиса Б, дТ, ДТаП-ИПВ и ДТаП-ИПВ-Хиб).

Уколико се вакцина превози у хладној кутији или ручном фрижидеру, потребно је ставити барем један индикатор смрзавања у хладну кутију. Индикатор смрзавања се ставља на вакцине у хладној кутији. Пожељно је фиксирати индикатор смрзавања како не би дошло до помјерања током транспорта. Индикаторе смрзавања не треба постављати у директни контакт с хладним улошцима, који се стављају у хладну кутију.

Хладне кутије треба оставити у хладној комори минимално четири сата прије паковања вакцине. Уколико хладна комора није доступна, хладне кутије треба држати минимално четири сата прије паковања вакцине у просторијама с клима уређајем, или другој адекватној хладнијој просторији.

Припремање хладних уложка: планирани број уложка ставља се у хладну комору или фрижидер на температури од +2°C до +8°C. Минимално вријеме за стабилизацију хладних уложка је 12 сати.

Мора постојати писани план поступања с вакцинама при транспорту у случају кvara возила или несреће.

Поступак у случају "прекида хладног ланца" у здравственој установи (услед кvara 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);
- вакцине означити и пребациити 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 информисати Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине; вакцина 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 ПРОВОЂЕЊА ПРОГРАМА ИМУНИЗАЦИЈЕ

Ако у било којем кантону или општини у Федерацији Босне и Херцеговине број имунизованих особа које подлијежу Програму обавезних имунизација не достигне обухват од 95% за МРП, односно 90% за остала вакцине, здравствене установе које проводе Програм обавезних имунизација дужне су обављати допунску имунизацију, све док се не достигне прописани обухват (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 општинско тијело управе за област здравства, дужно је доставити спискове за новорођену дјецу, обавезнике за имунизацију, као и податке о досељеној, одсељеној и умрлој дјечи и младежи, 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 информисати особе/родитеље/старатеље.

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

Здравствена установа-вакцинацијски 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, обавезан је одмах, а најкасније у року 24 сата извијестити надлежни кантонални завод за јавно здравство, Завод за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине и Агенцију за лијекове и медицинска средства Босне и Херцеговине, на обрасцу "Пријава нежељене реакције након вакцинације", а у случају тежих попутних појава или изненадне смрти и телефоном. Обзиром да нежељене појаве након имунизације морају се истражити одмах, а најкасније 48 сати по пријави, у складу са Правилником о начину provedбе обавезне имунизације, имунопрофилактике и хемопрофилактике против заразних болести те о особама које се подвргавају тој обавези.

Здравствене установе које користе вакцине обавезне су руковати вакцинама под одговарајућим режимом "хладног ланца" у складу са сигурносним стандардима у здравственој установи.

За рад на имунизацији с вакцинама које се дају 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 вакцинама које се дају 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 вакцинацијског пункта којем гравитира тај обавезник вакцинације. Исти подаци уносе се у "Исказницу вакцинације" која представља личну документацију и коју вакцинисана особа задржава код себе, или у здравствену књижицу осигураника. У исказницу вакцинације или здравствену књижицу потребно је уписати и датум када је планирана сљедећа вакцинација.

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.

Пројекта вакцинацијског 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 дјете и младих на болничко лијечење;
5. приликом пријема у радни однос;
6. приликом сваке посјете лијечнику (новорођенчади, мале дјете, предшколске и школске дјете и младих);
7. приликом пријема дјете 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 са Програмом обавити додатну вакцинацију и/или ревакцинацију.

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

IV. ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Ова Наредба ступа на снагу наредног дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Број 03-37-2063-1/19

15. априла 2019. године

Сарајево

Министар

Доц др. Вјеслав Мандић, с. р.

Прилог 1.

КАЛЕНДАР ИМУНИЗАЦИЈЕ ЗА 2019. ГОДИНУ

Доб	Врста вакцине	Напомена
По рођењу	Хеп Б прва доза + БЦГ	Хеп Б одмах по рођењу, најбоље у року од 12-24 сата
1 мјесец	Хеп Б друга доза	
2 мјесеца	ДТаП-ИПВ-Хиб прва доза	
4 мјесеца	ДТаП-ИПВ-Хиб друга доза	
6 мјесеца	ДТаП-ИПВ-Хиб трећа доза + Хеп Б трећа доза	
12 мјесеци	МРП прва доза	
2. година	ДТаП-ИПВ-Хиб	Прва ревакцинација
5. година	ДТаП-ИПВ	Прва ревакцинација за дјецу вакцинисану према ранијем програму
6. година	МРП друга доза	
До завршног разреда основне школе	Хеп Б (по shemi 0,1, 6 мјесец)	Само за дјецу која су пропустила вакцинацију против хепатитиса Б
Завршни разред основне школе (осмогодишње и деветогодишње ОШ)	дТ	Сви ученици у завршном разреду ОШ без обзира на доб
Завршни разред средње школе (трогодишње и четворогодишње СШ)	дТ	Вакцинишу се само млади који су пропустили ревакцинацију дТ вакцином у завршном разреду ОШ

Тумач скраћеница:

- **БЦГ** - *Bacille Calmette-Guérin*-вакцина против туберкулозе
- **ХепБ** - вакцина против хепатитиса Б
- **ДТаП-ИПВ** - комбинована вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса (ацелуларно), полиомијелитиса (инактивно)
- **ДТаП-ИПВ-Хиб** - комбинована вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса (ацелуларно), полиомијелитиса (инактивна) и хемофилуса инфлуенце тип б
- **ИПВ** - инактивна вакцина против полиомијелитиса
- **МРП** - вакцина против морбила, рубеоле и паротитиса
- **дТ (pro adultis)** - вакцина против дифтерије и тетануса за дјецу старију од 7 година

Прилог 2.

СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПОСТЕКСПОЗИЦИЈСКО ВАКЦИНАЦИЈУ ПРОТИВ ТЕТАНУСА

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

Ако је познато да одрасла озлијеђена особа није никада раније примила три дозе вакцине или се не зна да ли је икада раније примила вакцину против тетануса, потребно је примјенити постекспозицијску вакцинацију по схеми 0-1-6 до 12 мјесеци.

За пацијенте млађе од седам година препоручује се вакцина које садржи тетанус компоненту - ДТ, ДТаП вакцина (дифтерија/тетанус за дјецу или дифтерија/тетанус/пертусис), а за пацијенте доби од седам и више година препоручује се дТ вакцина (дифтерија/тетанус вакцина за одрасле).

Особе с већом контаминираним раном, требају примити и одговарајућу дозу хуманог антитетанусног имуноглобулина - 250 и.ј. хуманог антитетанусног имуноглобулина (ХТИГ) интрамускуларно на друго мјесто (супротна рука од оне гдје је примљена вакцина или у глутеус) или 500 и.ј. код дубоких, контаминираних, тетаногених рана.

Особу која је примила три или више доза вакцина против тетануса, ако је протекло више од десет година од задње дозе вакцине против тетануса, потребно је након озљеђивања ревакцинисати једном дозом вакцине против тетануса.

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

Табела 1. Постекспозицијска профилакса тетануса

Подаци о ранијој вакцинацији против тетануса (вакцине које садрже тетанус компоненту)	Чиста, мања рана		Све друге ране*	
	Тетанус	ХТИГ	Тетанус	ХТИГ
Мање од 3 дозе или је непознато	ДА	НЕ	ДА	ДА
3 или више доза	НЕ**	НЕ	НЕ***	НЕ****

*Као што су ране контаминирание блатом, фецесом, земљом, пљувачком, убодне ране, раздеротине, протријелне ране, нагњечења, опекотине и смрзотине и сл.

**ДА, ако је прошло више од десет година од задње дозе вакцине које садржи тетанус токсид

***ДА, ако је прошло више од пет година од задње дозе вакцине које садржи тетанус токсид

****ДА, у случају високог ризика, тешка контаминација са материјалом који највјероватније садржи споре тетануса и/или опсежне девитализације ткива.

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, donosi

NAREDBU O PROGRAMU OBAVEZNIH IMUNIZACIJA STANOVNIŠTVA PROTIV ZARAZNIH BOLESTI U 2019. GODINI

I. OSNOVNE ODREDBE

Ovom Naredбом uređuje se program obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2019. godini.

Обавезна имунизација становништва против zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljaće se u 2019. godini po sljedećem programu:

A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA

Имунизација против дифтерије, тетануса и pertusisa obavljaće 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).

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

a) Vakcinacija

Vakcinacija obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2018. и 2019. године).

Vakcinacija против дифтерије, тетануса и pertusisa obavljaće se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine u dobi djeteta od 2, 4, 6 mjeseci.

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

Размак између двије дозе комбиниране DTaP-IPV-Hib vakcine не смије бити краћи од мјесец дана.

Vakcina се даје у дози од 0,5 ml, intramuskularно у anterolateralni dio bedra.

b) Revakcinacija

Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и pertusisa obuhvata djecu u drugoj godini života (дјеца рођена 2017. и 2018. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година. Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и pertusisa obavljaće se davanjem једне дозе од 0,5 ml комбиниране DTaP-IPV-Hib vakcine, intramuskularно у deltoidni mišić.

Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и pertusisa obuhvata svu djecu u petoj godini života (дјеца рођена 2014. године) која су потпуно вакцинисана против дифтерије, тетануса и pertusisa. Ревакцинација обухвата и djecu od navršених пет до навршених седм година (дјеца рођена од 2012. до 2014. године) која до тада нису ревакцинисана. Ревакцинација против дифтерије, тетануса и pertusisa obavljaće se davanjem једне дозе од 0,5 ml комбиниране DTaP-IPV vakcine, intramuskularно у deltoidni mišić.

NAPOMENA: Дјеца која су ревакцинисана први пут против дифтерије, тетануса и pertusisa u drugoj godini, други пут ће се ревакцинисати u šestoj godini.

c) Nadoknada propuštene vakcinacije

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršених дванаест мјесеци до навршених седм година живота (дјеца рођена 2012. до 2018. године). Vakcinacija ће се обављати davanjem tri doze комбиниране DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV vakcine, po sljedećem rasporedu:

- дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршене двије године живота вакцинисат ће се са три дозе комбиниране DTaP-IPV-Hib vakcine, s razmakom од мјесец дана између прве и друге дозе vakcine, te šest mjeseci између друге и треће дозе vakcine.
- дјеца са навршене двије године до навршених седм година живота вакцинисат ће се са три дозе комбиниране DTaP-IPV vakcine, s razmakom од мјесец дана између прве и друге дозе vakcine, te šest mjeseci између друге и треће дозе vakcine.

Vakcina се даје у дози од 0,5 ml, intramuskularно у deltoidni mišić.

Дјеца која се први пут вакцинишу након навршених дванаест мјесеци, ревакцинишу се једном дозом комбиниране DTaP-IPV vakcine до навршене седме године живота, s razmakom од најмање годину дана након вакцинације.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

Имунизација против дифтерије и тетануса obavljaće se kombiniranom DT vakcinom.

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

a) Vakcinacija

Vakcinacija против дифтерије и тетануса obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršених седм година живота (дјеца рођена 2012. до 2019. године), која се због контраиндикација не могу вакцинисати vakcinom kojs sadrži pertusis komponentu.

Vakcinacija ће се обављати davanjem tri doze одговарајуће vakcine против дифтерије и тетануса (DT pediatric), s razmakom између појединачних доза од најмање мјесец дана.

Vakcina се даје у дози од 0,5 ml, intramuskularно у anterolateralni dio bedra или deltoidni mišić, ovisno o dobi djeteta i veličini mišićne mase.

Vakcinacija против дифтерије и тетануса obuhvata i djecu/mlade od navršених седм до навршених осамнаест година живота, који нису вакцинисани или који немају доказа да су вакцинисани.

Vakcinacija дјеце/младих од навршених седм до навршених осамнаест година живота (дјеца/млади рођени 2001. до 2012. године), obavljaće се davanjem двије дозе vakcine против дифтерије и тетануса (dT pro adultis) у појединачној дози од 0,5 ml intramuskularно у deltoidni mišić, s razmakom између појединачних доза од најмање 30 дана.

b) Revakcinacija

Ревакцинација против дифтерије и тетануса obuhvata mlade који похађају завршни разред основне школе (осмогодишње/деветогодишње основне школе), комплетно вакцинисану и ревакцинисану против дифтерије, тетануса и pertusisa, односно против дифтерије и тетануса (DT pediatric, односно dT pro adultis).

Ревакцинација против дифтерије и тетануса obuhvata i djecu која су вакцинисана по први пут против дифтерије и тетануса, ако је од дана потпуне вакцинације протекла једна година.

Ревакцинација против дифтерије и тетануса obuhvata sve mlade до навршених осамнаест година, ако су пропустили ревакцинацију против дифтерије и тетануса у завршном разреду основне школе.

Ревакцинација ће се обављати davanjem једне дозе одговарајуће vakcine против дифтерије и тетануса (DT pediatric, односно dT pro adultis) у дози од 0,5 ml, intramuskularно у deltoidni mišić.

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

Имунизација против тетануса, дјеце/младих од навршене два мјесеца до навршених осамнаест година живота, obavljaće се се комбинираним vakcinama које садрже tetanus komponentu (DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT pediatric, dT pro adultis) у складу са доби дјетета/младих и важећем календару имунизације.

Имунизација против тетануса, дјеце од навршене два мјесеца до навршених седм година живота (дјеца рођена од 2012. до 2019. године), obavljaće се се по smjernicama наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и pertusisa.

Имунизација против тетануса, дјеце/младих од навршених седм до навршених осамнаест година живота (дјеца/млади рођени од 2001. до 2012. године), obavljaće се се по smjernicama наведеним у овој Наредби, поглавље Б. Имунизација против дифтерије и тетануса.

Smjernice за postekspozicijsku вакцинацију против тетануса наведене су у Прилогу 2. ове Наредбе.

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavlja se inaktiviranim (IPV), odnosno živom bivalentnom (bOPV) vakcinom protiv poliomijelitisa.

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija obuhvata djecu od navršenih dva mjeseca života (djeca rođena 2018. i 2019. godine) i mora se potpuno provesti do navršenih dvanaest mjeseci života.

Vakcinacija protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem tri doze kombinirane DTap-IPV-Hib vakcine, u dobi djeteta od 2, 4, 6 mjeseci.

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 preporučenog, vakcinaciju ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

b) Revakcinacija

Prva revakcinacija protiv poliomijelitisa obuhvata djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2017. i 2018. godine), odnosno ako je od dana potpune vakcinacije protekla jedna godina. Prva revakcinacija protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombinirane DTap-IPV-Hib vakcine, odnosno inaktivne polio vakcine, intramuskularno u deltoidni mišić.

Druga revakcinacija protiv poliomijelitisa obuhvata svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2014. godine). Revakcinacija obuhvata i djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2012. do 2014. godine) koja nisu revakcinisana u petoj godini. Revakcinacija protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombinirane DTap-IPV vakcine, odnosno inaktivne polio vakcine, intramuskularno u deltoidni mišić.

c) Nadoknada propuštene vakcinacije

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršenih dvanaest mjeseci do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2012. do 2018. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Vakcinacija obuhvata i djecu od navršenih sedam godina do navršenih četrnaest godina života (djeca rođena 2005. do 2012. godine), ako ranije nisu vakcinisana ili ako nemaju dokaza o provedenoj vakcinaciji.

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

Vakcinacija se vrši ukupavanjem 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.

E. IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b obavlja se kombiniranom vakcinom koja sadrži komponentu 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 navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2018. i 2019. godine).

Vakcinacija djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavlja se davanjem tri doze kombinirane DTap-IPV-Hib vakcine, u dobi od 2, 4, 6 mjeseci.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza duži od preporučenog, vakcinaciju ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza, do navršene druge godine života.

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 obuhvata djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2017. i 2018. godine), odnosno ako je od dana potpune vakcinacije protekla jedna godina. Revakcinacija protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obavlja se davanjem jedne doze kombinirane DTap-IPV-Hib vakcine, od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

c) Nadoknada propuštene vakcinacije

Vakcinacija obuhvata i djecu koja se po prvi put vakcinišu od navršenih dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života (djeca rođena od 2017. do 2018. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

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 davanjem s dvije doze vakcine.

a) Vakcinacija prvom dozom

Vakcinacija prvom dozom protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvata svu djecu od navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2018. godine).

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

b) Vakcinacija drugom dozom

Vakcinacija drugom dozom vakcine protiv morbila, rubeole i parotitisa obuhvata svu djecu u šestoj godini života (djeca rođena 2013. godine). Ukoliko se vakcinacija drugom dozom ne obavi u navedenom roku, dijete treba vakcinisati do četrnaeste godine života (sva djeca dobi do četrnaest godina trebaju primiti dvije doze MRP vakcine).

Druga vakcinacija obuhvata i svu djecu koja su vakcinisana u dobi od šest do četrnaest godina, a od vakcinacije je prošlo najmanje mjesec dana.

Vakcinacija 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) Posebne odredbe

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 ponovno vakcinisati u periodu od petnaest do dvadesetčetiri mjeseca života.

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

Preboljeli morbili nisu kontraindikacija za vakcinaciju MRP vakcinom.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Имунизација против туберкулозе обухвата дјecu рођену 2019. године и обављат ће се давањем једне дозе од 0,05 ml или 0,1 ml BCG вакцине (према упутству произвођача), intradermalno, 12 - 24 сата по рођењу, у lijevi deltoidni predio.

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

Vakcinaciji protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obavezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca рођена 2014. до 2018. године) која нису, из било којих разлога, вакцинисана у наведеном terminu. Vakcinacija djece од навршених дванаест мјесеци до пет година обављат ће се давањем једне дозе од 0,1 ml BCG вакцине (према упутству произвођача) intradermalno, у lijevi deltoidni predio.

Prethodnom tuberkulinskom testiranju podliježu nevakcinisana djeca од навршених дванаест мјесеци до пет година, која живе или су живјела у домаћинству с активним случајем туберкулозе, суспектним или потврђеним.

H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B

a) Vakcinacija novorođenčadi

Obavezna vakcinacija protiv virusnog hepatitisa B обухвата svu djecu рођену у 2019. години.

Vakcinacija novorođenčadi врши се давањем три дозе одговарајуће вакцине (појединачна доза 10 микрограма, односно 0,5 ml), по shemi vakcinacije 0, 1 i 6 мјесеци.

Prva doza vakcine daje се 12-24 сата по рођењу, vakcinacija се обавља давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, intramuskularно, у anterolateralni dio bedra.

Druga doza vakcine daje се један мјесец након прве дозе, vakcinacija се обавља давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, intramuskularно, у anterolateralni dio bedra.

Treća doza vakcine daje се најмање шест мјесеци након прве дозе, vakcinacija се обавља давањем једне дозе од 0,5 ml одговарајуће вакцине, intramuskularно, у anterolateralni dio bedra или deltoidnu regiju.

Vakcinacija protiv hepatitisa B обухвата i djecu до петнаесте године живота, која нису вакцинисана или која немају доказ да су вакцинисана. Vakcinacija ће се обављати давањем три дозе hepatitisa B вакцине (појединачна доза 10 микрограма, односно 0,5 ml), по shemi vakcinacije 0, 1, 6 мјесеци.

b) Vakcinacija novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki

Vakcinisanjem novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki, osim aktivne zaštite vakcinom по shemi 0, 1, 2, 12 мјесеци, потребно је истовремено с првом дозом вакцине, али на различита мјеста, aplicirati одговарајућу дозу humanog hepatitisa B imunoglobulina.

I. IMUNIZACIJA KOMBINIRANOM VAKCINOM I RAZMACI IZMEĐU VAKCINACIJE

Имунизација комбинираном вакцином може се обавити:

1. против дифтерије и тетануса (DT, dT);
2. против дифтерије, тетануса и pertusisa - cjelostanični i acelularni (DTP);
3. против дифтерије, тетануса, pertusisa и poliomijelitisa (DTP-IPV);

4. против дифтерије, тетануса, pertusisa, poliomijelitisa и болести изазваних hemofilusom influence tip b (DTP-IPV-Hib);
5. против дифтерије, тетануса, pertusisa, poliomijelitisa, болести изазваних hemofilusom influence tip b и hepatitisa B (DTP-IPV-Hib-HepB);
6. против poliomijelitisa (OPV tip 1 и 3, IPV);
7. против морбила, рубеоле и паротитиса (MRP);
8. другом комбинираном вакцином чије су компоненте заступљене у програму имунизације.

Istovremena imunizacija се може вршити давањем:

- два или више инаktiviranih antigena;
- два или више живих antigena;
- више инаktiviranih и више живих antigena.

Razmaci između davanja pojedinačnih doza istih vakcina moraju biti најмање 28 дана.

Razmaci između davanja različitih živih vakcina moraju biti најмање 28 дана.

Razmaci između davanja dvije različite inaktivirane или једне inaktivirane и једне живе вакцине нису потребни, односно могу се дати у било којим razmacima prije или poslije један другог.

Različite vakcine davati (aplicirati) у различите ekstremitete. Vakcine се не smiju aplicirati intravenozно, ni у glutealnu regiju.

Dijete не треба primiti vakcine у lijevu ruku најмање 3 мјесеца након примјене BCG вакцине (lijeva ruka се користи за примјену BCG вакцине).

J. KONTRAINDIKACIJE ZA PROVOĐENJE IMUNIZACIJE

Obaveznoj imunizaciji protiv zaraznih bolesti не podliježu osobe код којих доктор медицине utvrdи postojanje kontraindikacije.

Kontraindikacije за vakcinisanje protiv određene zarazne bolesti могу бити опће и посебне.

a) Opće kontraindikacije za sve imunizacije su:

1. акутне болести;
2. febrilna stanja;
3. preosjetljivost на састојке вакцине;
4. anafilaktička reakcija на prethodnu vakcinu;
5. за живе, atenuirane virusne vakcine, još i:
 - stanje oslabljenog imuniteta (imunodeficijencija stečena, prirođena или у toku malignih bolesti, terapija antimetaboličima, kortikosteroidima-veće doze, alkilirajućim spojevima или usljed zračenja);
 - graviditet.

b) Posebne kontraindikacije su:

1. За vakcinaciju protiv tuberkuloze: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije.
2. За vakcinaciju protiv pertusisa: progresivne bolesti centralnog nervnog sistema (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija), komplikacija на prethodnu dozu vakcine (konvulzije, kolaps, stanje slično šoku у roku од 48 sati од prethodne doze, encefalopatija у roku од 7 дана од prethodne DTP doze).
3. За vakcinaciju novorođenčadi protiv hepatitisa B: vitalna ugroženost novorođenčeta и Apgar < 7.

Osim kontraindikacija navedenih pod tač. a) и b) ovog poglavlja, pri imunizaciji protiv pojedinih zaraznih bolesti могу бити и друге kontraindikacije propisane од strane proizvođača vakcine.

Kontraindikacije за imunizaciju protiv određene zarazne bolesti određuje доктор медицине који врши имунизацију, односно под чијим се надзором она врши, pregledом особа која podliježu obaveznoj imunizaciji и увидом у здравствenu dokumentaciju

prije pristupa imunizaciji, te na osnovu nalaza specijalista i subspecijalista odgovarajuće oblasti medicine (npr. neuropedijatar, klinički imunolog i alergolog, hematološki 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 naknadne vakcinacije.

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

K. NAČIN PROVOĐENJA IMUNIZACIJE

Obavezna 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 u skladu sa utvrđenom kalendaru:

- odmah poslije rođenja protiv hepatitisa B i tuberkuloze (BCG) (unutar 12-24 sata);
- s navršanim 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 navršanim šest mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršanim dvanaest mjeseci života - prva vakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - prva revakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- u petoj godini života - prva revakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa (vakcinacija prema ranijem programu);
- u šestoj godini života - druga vakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- do završnog razreda 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);
- do završnog razreda 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 2019. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe (**Prilog 1.**).

L. ČUVANJE VAKCINA I 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).

Zdravstvene ustanove koje provode program obaveznih imunizacija dužne su voditi evidenciju o prometu vakcine (utrošeno/odbačeno vakcina). Evidencije trebaju sadržavati podatke o broju zaprimljenih, utrošenih i odbačenih doza, prema vrsti vakcine. Također, za svaku vakcinu 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 vakcina mora biti pod svakodnevnim nadzorom, a temperature frižidera moraju se redovno kontrolirati i evidentirati dva puta dnevno. Frižideri moraju biti opremljeni uređajima za kontinuirano mjerenje temperature uz ispis i alarmima osjetljivim na promjenu temperature.

Pri slaganju vakcina u frižider treba obratiti pozornost da vakcine ne budu složene uz ploču za hlađenje, posebno ona najosjetljivija na smrzavanje (vakcina protiv hepatitisa B, dT, četverovalentna i petovalentna vakcina). Vakcine 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 vakcine.

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.

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

Ukoliko se vakcina prevozi u vozilu s rashladnim prostorom, vakcine 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 vakcine najosjetljivije na smrzavanje (vakcina protiv hepatitisa B, dT, DTaP-IPV i DTaP-IPV-Hib).

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

Hladne kutije treba ostaviti u hladnoj komori minimalno četiri sata prije pakovanja vakcine. Ukoliko hladna komora nije dostupna, hladne kutije treba držati minimalno četiri sata prije pakovanja vakcine 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 vakcinama 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.) odgovorna osoba dužna je:

- napraviti zapisnik o incidentu/događaju;

- evidentirati sve vakcine izložene tom incidentu/događaju (vrsta, količina, serijski broj, rok upotrebe, WM);
- vakcine 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;
- vakcina 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 ZDRAVSTENIH USTANOVA I TIJELA UPRAVE U POGLEDU PROVOĐENJA 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 ostala vakcine, zdravstvene ustanove koje provode Program obaveznih imunizacija dužne su obavljati dopunsku imunizaciju, sve dok se ne dostigne propisani obuhvat (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 mladeži, dobi do navršених 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-vakcinacijski 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.

Šколе 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, obavezan je odmah, a najkasnije u roku 24 sata izvijestiti nadležni 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 vakcinacije", 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 obavezne imunizacije, imunoprofilakse i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obavezi.

Zdravstvene ustanove koje koriste vakcine obavezne su rukovati vakcinama pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" u skladu sa sigurnosnim standardima u zdravstvenoj ustanovi.

Za rad na imunizaciji s vakcinama koje se daju 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 vakcinama koje se daju 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 vakcinacijskog punkta kojem gravitira taj obaveznik vakcinacije. Isti podaci unose se u "Iskaznicu vakcinacije" koja predstavlja ličnu dokumentaciju i koju vakcinisana osoba zadržava kod sebe, ili u zdravstvenu knjižicu osiguranika. U iskaznicu vakcinacije ili zdravstvenu knjižicu potrebno je upisati i datum kada je planirana sljedeća vakcinacija.

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 vakcinacijskog 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 đачке 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 sa Programom obaviti dodatnu vakcinaciju i/ili revakcinaciju.

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

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

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

Broj 03-37-2063-1/19

15. aprila 2019. godine

Sarajevo

Ministar

Doc. dr. Vjekoslav Mandić, s. r.

Prilog 1.

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2019. GODINU

Dob	Vrsta vakcine	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	
6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2. godina	DTaP-IPV-Hib	Prva revakcinacija
5. godina	DTaP-IPV	Prva revakcinacija za djecu vakcinisanu prema ranijem programu
6. godina	MRP druga doza	
Do završnog razreda osnovne škole	Hep B (po shemi 0,1, 6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila vakcinaciju 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	Vakcinišu se samo mladi koji su propustili revakcinaciju dT vakcinom u završnom razredu OŠ

Tumač skraćenica:

- **BCG** - Bacille Calmette-Guérin-vakcina protiv tuberkuloze
- **HepB** - vakcina protiv hepatitisa B
- **DTaP-IPV** - kombinirana vakcina protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno)
- **DTaP-IPV-Hib** - kombinirana vakcina protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivna) i hemofilusa influence tip b
- **IPV** - inaktivna vakcina protiv poliomijelitisa
- **MRP** - vakcina protiv morbila, rubeole i parotitisa
- **dT (pro adultis)** - vakcina protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

Prilog 2.

SMJERNICE ZA POSTEKSPOZIJSKO VAKCINACIJU PROTIV TETANUSA

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

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

Za pacijente mlađe od sedam godina preporučuje se vakcina koje sadrži tetanus komponentu - DT, DTap vakcina (difterija/tetanus za djecu ili difterija/tetanus/pertusis), a za

pacijente dobi od sedam i više godina preporučuje se dT vakcina (difterija/tetanus vakcina 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 primljena vakcina ili u gluteus) ili 500 i.j. kod dubokih, kontaminiranih, tetanogenih rana.

Osobu koja je primila tri ili više doza vakcina protiv tetanusa, ako je proteklo više od deset godina od zadnje doze vakcine protiv tetanusa, potrebno je nakon ozljeđivanja revakcinisati jednom dozom vakcine protiv tetanusa.

Osobu koja je primila tri ili više doza vakcine protiv tetanusa, kod većih kontaminiranih rana ako je proteklo pet do deset godina od zadnje doze vakcine protiv tetanusa, potrebno je revakcinisati jednom dozom vakcine protiv tetanusa.

Tabela 1. Postekspozicijska profilaksa tetanusa

Podaci o ranijoj vakcinaciji protiv tetanusa (vakcine koje 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, prostrijelne rane, nagnječenja, opekotine i smrztotine i sl.

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

***DA, ako je prošlo više od pet godina od zadnje doze vakcine koje sadrži tetanus toksoid

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

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 2019. GODINI

I. TEMELJNE ODREDBE

Ovom Naredbom uređuje se program obveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u 2019. godini.

Obvezna imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2019. 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 2018. i 2019. godine).

Cijepljenje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljać će se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjevica, 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 cjevica 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 2017. i 2018. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina. Prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljać će se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTaP-IPV-Hib cjevica, intramuskularno u deltoidni mišić.

Prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvaća svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2014. godine) koja su potpuno cijepljena protiv difterije, tetanusa i pertusisa. Docjepljivanje obuhvaća i djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2012. do 2014. godine) koja do tada nisu docijepljena. Docjepljivanje protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljać će se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTaP-IPV cjevica, intramuskularno u deltoidni mišić.

NAPOMENA: Djeca koja su docijepljena prvi put protiv difterije, tetanusa i pertusisa u drugoj godini, drugi put će se docijepiti u šestoj godini.

c) Nadoknada propuštenog cijepljenja

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršenih dvanaest mjeseci do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2012. do 2018. godine). Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze kombiniranog DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV cjevica, po sljedećem rasporedu:

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

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 cjevica do navršene sedme godine života, s razmakom od najmanje godinu dana nakon cijepljenja.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

Imunizacija protiv difterije i tetanusa obavljać će se kombiniranim DT cjevicom.

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 2012. do 2019. godine), koja se zbog kontraindikacija ne mogu cijepiti cjevicom koje sadrži pertusis komponentu.

Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze odgovarajućeg cjevica 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 2001. do 2012. godine), obavljać će se davanjem dvije doze cjevica 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 obuhvaća 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 obuhvaća i djecu koja su cijepljena po prvi put protiv difterije i tetanusa, ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina.

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 cjevica 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 navršenih osamnaest godina života, obavljać će se kombiniranim cjevicama koje 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 navršenih sedam godina života (djeca rođena od 2012. do 2019. godine), obavljać će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladeži od navršenih sedam do navršenih osamnaest godina života (djeca/mladež rođeni od 2001. do 2012. godine), obavljać će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

Smjernice za postekspozicijsko cijepljenje protiv tetanusa navedene su u **Privitku 2.** ove Naredbe.

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavljać će se inaktiviranim (IPV), odnosno živim bivalentnim (bOPV) cjevicom protiv poliomijelitisa.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje obuhvaća djecu od navršenih dva mjeseca života (djeca rođena 2018. i 2019. godine) i mora se potpuno provesti do navršenih dvanaest mjeseci života.

Cijepljenje protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem tri doze kombiniranog DTap-IPV-Hib cjepiva, u dobi djeteta od 2, 4, 6 mjeseci.

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.

b) Docjepljivanje

Prvo docjepljivanje protiv poliomijelitisa obuhvaća djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2017. i 2018. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina. Prvo docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTap-IPV-Hib cjepiva, odnosno inaktivnog polio cjepiva, intramuskularno u deltoidni mišić.

Drugo docjepljivanje protiv poliomijelitisa obuhvaća svu djecu u petoj godini života (djeca rođena 2014. godine). Docjepljivanje obuhvaća i djecu od navršanih pet do navršanih sedam godina (djeca rođena od 2012. do 2014. godine) koja nisu docijepljena u petoj godini. Docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavlja se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombiniranog DTap-IPV cjepiva, odnosno inaktivnog polio cjepiva, intramuskularno u deltoidni mišić.

c) Nadoknada propuštenog cijepljenja

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršanih sedam godina života (djeca rođena 2012. do 2018. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Cijepljenje obuhvaća i djecu od navršanih sedam godina do navršanih četrnaest godina života (djeca rođena 2005. do 2012. godine), ako ranije nisu cijepljena ili ako nemaju dokaza o provedenom cijepljenju.

Cijepljenje djece od sedme do četrnaeste godine života obavlja se davanjem tri doze inaktivnog polio cjepiva (IPV), odnosno dvije doze živog bivalentnog oralnog cjepiva (bOPV) i jedne 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.

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 i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obuhvaća svu djecu od navršene dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2018. i 2019. godine).

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavlja se davanjem tri doze kombiniranog DTap-IPV-Hib cjepiva, u dobi 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, do navršene druge godine života.

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 obuhvaća djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2017. i 2018. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja protekla jedna godina. Docjepljivanje protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obavlja se davanjem jedne doze kombiniranog DTap-IPV-Hib cjepiva, od 0,5 ml, intramuskularno u deltoidni mišić.

c) Nadoknada propuštenog cijepljenja

Cijepljenje obuhvaća i djecu koja se po prvi put cijepi od navršanih dvanaest mjeseci do navršene dvije godine života (djeca rođena od 2017. do 2018. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

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 obavlja se cijepljenjem s dvije doze cjepiva.

a) Cijepljenje prvom dozom

Cijepljenje prvom dozom protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvaća svu djecu od navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2018. godine).

Ako se iz bilo kojih razloga cijepljenje prvom dozom ne obavi s navršanih 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 2013. 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 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 2019. 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 služбом, bez obzira na vremenski razmak.

Cijepljenje protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obvezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2014. do 2018. 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 2019. 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.

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 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 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.

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).

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 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 izdaje potvrda.

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 hepatitisa B i tuberkuloze (BCG) (unutar 12-24 sata);
- s navršanim 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 navršanih šest mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršanih dvanaest mjeseci života - prvo cijepljenje protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- u petoj godini života - prvo docjepljivanje protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa (cijepljenje prema ranijem programu);
- 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 - docjepljivanje protiv difterije i tetanusa (dT pro adultis);
- do završnog razreda 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 2019. 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).

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 ispis 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.

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 WM - 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.

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 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.) odgovorna osoba dužna je:

- napraviti zapisnik o incidentu/događaju;
- evidentirati svo cjepivo izloženo tom incidentu/događaju (vrsta, količina, serijski broj, rok upotrebe, WM);
- 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 ZDRAVSTENIH 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, 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, 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.

Šколе 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 cijepljenja", 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, sukladno Pravilniku 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 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 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 taj obveznik cijepljenja. Isti podatci unose se u "Iskaznicu cijepljenja" koja predstavlja osobnu dokumentaciju i koju cijepljena osoba zadržava kod sebe, ili u zdravstvenu knjižicu osiguranika. U iskaznicu cijepljenja 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 cijepnog 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 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, a zdravstvena ustanova obavještava nadležnog sanitarnog/zdravstvenog inspektora.

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

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

Broj 03-37-2063-1/19

15. travnja 2019. godine

Sarajevo

Ministar

Doc. dr. Vjekoslav Mandić, v. r.

ПЛАН СУБСПЕЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ

Назив субспецијализације	Пулмологија		
Назив који се стиче полагањем субспецијалистичког испита	Субспецијалиста пулмологије		
Трајање субспецијализације	24 мјесеца		
Програм субспецијализације	Област	Трајање (мјесеци)	Мјесто обављања стажа
	Пулмологија		
	1. пулмолошки одјел	8	Болнички одјел пулмологије
	2. одјел за интензивну пулмолошку заштиту	1	Болнички одјел пулмологије/интензивна заштита
	3. торакална хирургија	1	Болнички одјел торакалне хирургије
	4. поликлинички рад:		
	4.1 општа пулмолошка амбуланта	1	Општа пулмолошка амбуланта
	4.2 амбуланта за астму и алергологију	1	Амбуланта за астму и алергологију
	4.3. амбуланта за туморе плућа	1	Амбуланта за туморе плућа
	4.4. амбуланта за болести плућног интерстиција	1	Амбуланта за болести плућног интерстиција
	4.5 амбуланта за упалне болести плућа	1	Амбуланта за упалне болести плућа
	4.6 амбуланта за плућну хипертензију	1	Амбуланта за плућну хипертензију
	4.7 хитна амбуланта (4 дежурства мјесечно)		Хитна амбуланта
	5. клинички лабораториј за функционалну дијагностику кардиореспираторног система и амбуланта за КОПБ	2	Лабораториј за функционалну дијагностику кардиореспираторног система
	6. торакална радиологија	1	Болнички одјел радиологије
	7. ендоскопија у пулмологији	2	Болнички одјел пулмологије са ендоскопијом
	8. микробиолошка лабораторијска дијагностика	1/2	Микробиолошки лабораториј
	9. цитолошка и хистопатолошка дијагностика	1/2	Болнички одјел патологије са цитологијом
	Годишњи одмор	2	
Компетенције које полазник стиче завршетком субспецијализације	За стицање компетенција одговоран је специјализант, главни ментор и ментор. Посебне компетенције Пулмологија: - обрада пулмолошког болесника и специфичности анамнезе и статуса тих болесника (3) - индикације за примјену дијагностичких метода и интерпретација налаза у респираторној медицини: сликовне методе, радиоолошке методе, радионуклидне претраге, ендоскопске претраге, биопсијске методе, цитолошке методе, микробиолошке претраге, имунолошке претраге, биохемијске претраге, испитивање функције плућа (3) - процјена потребе специфичне специјалистичке обраде и лијечења у болесника са сумњом на сљедећа стања: акутне упале плућа, хронична опструктивна болест плућа; астма, бронхектазије, плућни апсцес, плућне микозе, болести плућног интерстиција, плућне созиофилије, професионалне плућне болести, професионалне болести које захваћају алвеоле, тумори трахеје, бронха и плућа, болести плеуре, медијастинума и општа, поремећаји вентилације, поремећаје дисања у спавању, нуспојаве лијекова на плућима (3) - збринути респираторно угроженог болесника у хитној амбуланти (3) - збринути респираторно угроженог болесника у јединици интензивне медицине, те започети интензивно лијечење које се наставља у сарадњи са супспецијалистом интензивне његе (3) - дати лијечничко мишљење о епидемиологији, етиологији, дијагнози, патологији и лијечењу респираторних болести (3) - мора познавати и примјењивати принципе примарне и секундарне превенције плућних болести (3) - познавати основе тимског рада у пулмологији (3) - познавати основне модалитете рада у другим специјалностима релевантним за пулмологију: хирургији, микробиологији, патологији, радиологији (итд.) (3) - дати конзилијарно мишљење о дијагностици, лијечењу и превенцији болести које се лијече код других специјалности а могу захваћати плућа (3) - анализирати вриједности и клиничко значење модерних дијагностичких метода (3) - предложити мјере рационалне употребе антимикробних лијекова (3) - судјеловати у програмима специјализације из пулмологије, те у едукацији осталих стручњака из подручја пулмолошких болести (3) - судјеловати у истраживањима и развоју из подручја пулмологије (3) Попис специфичних компетенција које се стичу субспецијализацијом из пулмологије: Програм субспецијализације из пулмологије чини низ различитих поља знања и вјештина, набројених у наставку. Грађа и функција респираторног система: По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати: - Анатомија и развојне аномалије плућа и дишних путева (3) - Физиологија дисања (3) - Патолошки облици дисања (3) - Патофизиолошки механизми задуже и кашља (3) - Одбрамбени механизми респираторног система (3) Клинички преглед пулмолошког болесника: - Анамнеза у пулмолошког болесника (3) - Типични и атипични симптоми респираторних болести (3) - Симптоми пратећих болести (3) - Општи статус пулмолошког болесника (3) - Преглед прсног коша (3) - Преглед плућа (3) - Преглед срца (3) - Преглед трбуха и удова (3) 1. Болести дишних путева По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима акутних и хроничних болести дишног система: - Опструктивне болести плућа, што укључује астму, бронхитис, емфизем, бронхектазије и цистичну фиброзу (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити акутну респираторну инсуфицијенцију (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити хроничну респираторну инсуфицијенцију (3)		

	- Мора знати препознати психосоцијалне поремећаје у болесника с болестима дишних путева (2) - Мора бити оспособљен за избор лијекова у лијечењу наведених болести (3) - Мора познавати вјежбе потребне при рехабилитацији болесника с болестима дишног система (2) - Мора бити оспособљен за одабир и интерпретацију следећих дијагностичких мјерења: спирометрија, салбутамол тест, метаколински тест, ЦО дифузија, плетизмографија, 6-минутни тест ходања, "Shuttle-walk" тест, плинска анализа артеријске крви (3) 2. Торакални тумори По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима малигних болести плућа, плеуре и медијастинума, било примарним или метастатским: - Мора познавати патофизиологију и различитости у терапијском приступу примарним карциномима плућа (микроцелуларни карцином, аденокарцином, плоскоцелуларни карцином, карцином великих станица) (3) - Мора познавати основе хируршког лијечења малигних болести плућа (3) - Мора знати лијечење хемотерапијом малигних болести плућа (3) - Мора познавати основе лијечења радиотерапијом малигних болести плућа (3) - Мора познавати основе патохистологије осталих малигнома који се могу манифестирати метастатским промјенама у плућима, плеури и медијастинуму (2) - Мора знати препознати поремећаје и одабрати дијагностичке поступке код болесника с туморима медијастинума (3) - Мора знати интерпретирати налазе: РТГ торакса, ЦТ, ПЕТ-ЦТ, МР, биопсије плућа, цитолошки налаз пункције лимфног чвора и/или туморске твораине (3) - Мора бити оспособљен за извођење биопсије плеуре (слијепе и циљане под УЗВ контролом) (2) - Мора знати препознати психосоцијалне поремећаје у болесника с малигним болестима (2) 3. Респираторне инфекције По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима акутних и хроничних респираторних инфекција: - Мора познавати у свим детаљима физиологију и патофизиологију респираторног система (3) - Мора бити оспособљен за дијагностику и избор терапије респираторних инфекција (3) - Мора знати процијенити тежину ванболничке пнеумоније и донијети одлуку о мјесту лијечења као и избору антибиотика (3) - Мора знати различите терапијске алгоритме у лијечењу нозокомијалних упала плућа те упала у имунокомпромитираних особа (3) - Мора знати изабрати одговарајуће дијагностичко средство код сумње на паразитарну или гљивичну болест плућа те изабрати одговарајући приступ лијечењу (3) - Мора знати како приступити болеснику с развијеним компликацијама упалних болести плућа (емпијем, плеурални излив) (3) 4. Туберкулоза и микобактериозе По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима туберкулозе (плућне и ванплућне) као и осталим микобактериозама: - Мора бити оспособљен за дијагностику и избор терапије плућне и ванплућне туберкулозе (3) - Мора бити оспособљен за дијагностику и избор терапије мулти-резистентних сојева М. туберкулосис (3) - Мора познавати различите клиничке синдроме везане уз инфекције осталим микобактеријама као и критеријуме за постављање дијагнозе и лијечење (3) - Мора бити оспособљен за сарадњу с микробиологом, епидемиологом и лијечницима осталих специјалности у лијечењу ванплућне туберкулозе и микобактериоза (3) - Мора бити оспособљен за дијагностификовање и лијечење компликација плућне и ванплућне туберкулозе (3) - Мора знати правилно интерпретирати дијагностичке поступке за дијагнозу плућне и ванплућне туберкулозе (микробиолошке, лабораторијске, радиолошке) (3) 5. Плућне васкуларне болести Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима васкуларних поремећаја у пулмологији: - Мора познавати у свим детаљима физиологију и патофизиологију дишног система, те плућне циркулације (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити болесника с плућном емболијом (3) - Мора познавати дијагностичке поступке и диференцијалну дијагностику плућне артеријске хипертензије (3) - Мора познавати дијагностичке поступке и деференцијалну дијагностику осталих облика плућне хипертензије (3) - Мора бити способан лијечити болесника с плућном хипертензијом (3) - Мора познавати методе дијагностике, лијечења и прогнозу плућне артеријске хипертензије (3) - Мора бити оспособљен за интерпретацију налаза УЗВ срца те извођење, те интерпретацију тестова катетеризације десног срца (3) - Мора бити оспособљен за дијагностику и лијечење различитих болести које узрокују дифузну плућну хеморагију (3) - Мора познавати разне имунолошке болести које узрокују васкулитисе (3) - Мора бити способан поставити индикацију и учинити претрансплантацијску обраду (3) - Мора знати пратити болесника након трансплантације плуће (2) 6. Професионалне болести и болести узроковане околишем Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен пружити оптималну здравствену заштиту болесницима с професионално узрокованим болестима дишног система: - Мора познавати патофизиологију, дијагностику и избор терапијског приступа у лијечењу болесника с професионалном астмом (3) - Мора знати процијенити радну способност болесника с професионалном астмом (2) - Мора познавати методе дијагностике и лијечења различитих болести повезаних с изложеношћу азбесту (3) - Мора познавати методе дијагностике и лијечења различитих болести узрокованих изложеношћу прашина камена, угљена и токсичним плинovima (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити болеснике након изложености диму и ватри (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити хиперсензитивни пнеумонитис (3) - Мора знати физиологију и патофизиологију болести везаних за висину као и болести везаних за роњење (3) - Мора бити оспособљен за препознавање болести везаних за изложеност духанском диму, те едуцирање болесника о корисности престанка пушења и могућностима различитих облика психотерапије и фармакотерапије (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити болесника након инхалације пара различитих отапала (3) 7. Дифузне паренхимске (интерстицијске) болести плућа Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима интерстицијске болести плућа: - Мора познавати сликовне методе (РТГ, ЦТ) и њихово значење у дијагностици интерстицијских болести плућа (3)
--	--

	- Мора знати учинити лаважу током бронхоскопије те интерпретирати налаз бронхоалвеоларног лавата (3) - Мора знати учинити биопсију плућа током ронхскопије те интерпретирати налаз (3) - Мора знати интерпретирати налаз отворене биопсије плућа (3) - Мора познавати мјесто различитих функционалних тестова у дијагностици интерстицијских болести плућа (3) - Мора бити оспособљен за препознавање, дијагностику и лијечење саркоидозе (3) - Мора бити способан препознати, дијагностификовати и лијечити бронхиолитис облитеранс организујућу пнеумонију (БООП) (3) - Мора бити способан упутити болесника на циљане и диферентне дијагностичке поступке код сумње на неку од ријетких интерстицијских плућних болести (3) - Мора бити способан препознати, дијагностификовати и лијечити неку од ријетких интерстицијских болести плућа (3) 8. Јатрогене болести и акутне озледе Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен пружити оптималну здравствену заштиту болесницима са свим облицима јатрогених болести дишног система: - Мора познавати најважније лијекове који могу изазвати оштећење плућа као и дијагностику и терапију исти (3) - Мора бити способан препознати компликације различитих инвазивних поступака (3) - Мора познавати различите компликације онколошког лијечења (зрачење и хемотерапија) (3) - Мора бити упознат с токсинима који могу изазвати акутну инхалацијску озледу плућа те терапијске изборе у збрињавању болесника (3) - Мора бити способан препознати озледе мишићног и коштаног система као и акутне озледе плеуре и/или плућног паренхиме те болесника примарно збринути и упутити специјалистима других подручја ради даљњег лијечења (3) 9. Респираторно затајење Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен пружити препознати и пружити оптималну здравствену заштиту болесницима с акутним или хроничним респираторним затајењем: - Мора познавати састав и патофизиологију, дијагностику и терапију акутне респираторне инсуфицијенције (3) - Мора познавати посебности болесника с хроничном респираторном инсуфицијенцијом, могућности лијечења као и мјесто оксигенотерапије (3) - Мора бити упознат с различитим неуромускуларним болестима и болестима торакалног зида који узрокују респираторно затајење (3) - Мора препознати клиничке и радиолошке знакове акутног респираторног синдрома, примарно збринути болесника и упутити га у јединицу интензивног лијечења (3) - Мора знати интерпретирати налаз анализе плина артеријске крви (3) 10. Болести плеуре Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен препознати и лијечити широки спектар болести које захваћају плеуру: - Мора познавати методе дијагностике укључујући плеуроцентезу, биопсију плеуре, ВАС (3) - Мора бити способан учинити захвате плеуроцентезе (3) - Мора бити способан учинити биопсију плеуре (2) - Мора знати интерпретирати налазе биопсије плеуре (3) - Мора знати протумачити резултате биохемијских, микробиолошких и цитолошких анализа плеуралног изљева (3) - Мора бити способан интерпретирати радиолошке налазе као и налаз ултразвука (3) - Мора бити оспособљен за процјену потребе за хируршким захватом у болесника с различитим болестима плеуре (3) - Мора бити упознат с различитим системским болестима које могу узроковати хемато-, хило- или пнеумоторакс (3) 11. Болести торакалне стијенке и респираторних мишића укључујући и дијафрагму По завршетку субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора знати пружити оптималну здравствену заштиту болесницима с различитим болестима торакалног зида и респираторних мишића: - Мора познавати патофизиологију, дијагностику и основе лијечења различитих неуромускуларних и мускулоскелетних болести које захваћају торакални зид и/или респираторне мишиће (3) - Мора познавати утицај различитих деформитета прсног коша на респираторну функцију те познавати могућности лијечења и/или хабилитације односно рехабилитације тих болесника (3) - Мора бити способан препознати и дијагностификовати постојање дијафрагмалне херније и њен утицај на респираторну функцију (3) - Мора бити упознат с дијагностиком и могућностима лијечења болесника с парализом нерва френекуса (3) 12. Медијастиналне болести изузев тумора Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити способан препознати и дијагностификовати патолошко збивање у медијастинуму: - Мора познавати анатомију медијастинума као и могуће путеве ширења упале (3) - Мора знати интерпретирати радиолошке налазе и поставити индикацију за медијастиноскопију (3) - Мора познавати начине припреме и заштите болесника прије, за вријеме и након инвазивних захвата, те методе лијечења (3) - Мора знати поставити индикацију за хируршко збрињавање разних болести медијастинума (3) 13. Плеуро-пулмонарне манифестације системских/екстрапулмоналних поремећаја Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен за препознавање, дијагностику и лијечење плеуро-пулмоналних манифестација различитих, примарно екстрапулмоналних, поремећаја: - Мора добро познавати патофизиологију, дијагностику и лијечење колагених васкуларних болести (3) - Мора познавати физиологију и патофизиологију, као и плућне манифестације поремећаја рада срца (3) - Мора бити способан процијенити утицај дебљине на респираторну функцију, могућности дијагностике и лијечења наведеног поремећаја (3) - Мора знати препознати синдром хипервентиације узрокован неким другим патолошким поремећајем у организму (нпр. метаболичка ацидоза) (3) - Мора бити упознат с различитим болестима гастроинтестиналног система које се могу манифестирати плућном патологијом (3) - Мора бити упознат с различитим хематолошким болестима које имају реперкусију на дишни систем (3) - Мора бити упознат с различитим системским болестима које могу имати компликације у респираторном систему (3) 14. Генетски развојни поремећаји Након завршене субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити способан збринути болесника с различитим генетским развојним поремећајима: - Мора познавати физиологију и патофизиологију, дијагностику и могућности лијечења болести узроковане недостатком <i>alpha</i>-1 антитрипсина (3) - Мора бити способан збринути болесника с цистичном фиброзом, познавати посебности микробиолошког лијечења и рехабилитацијских вјежби у наведених болесника (3)
--	---

	- Мора познавати физиологију и патофизиологију, те клиничке импликације и могућност лијечења цилијарне дискинезије (3) - Мора познавати утицај различитих малформација на респираторну функцију, те познавати могућности лијечења тих болесника (3) 15. Респираторне болести и трудноћа Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије треба имати теоријско знање о утицају различитих болести респираторног система на трудноћу, као и болестима респираторног система узрокованим трудноћом: - Мора познавати посебности лијечења астме, туберкулозе, саркоидозе, цистичне фиброзе и рестриктивних плућних болести у трудноћи (3) - Мора бити упознат с индикацијама, контраиндикацијама и припреми болеснице за трудноћу (3) - Мора познавати утицај различитих специфичних лијекова који се користе у лијечењу болести респираторног система на плод (3) - Мора бити способан поставити индикацију за лијечење болести дишног система у трудноћи те процијенити ризик за плод (3) - Мора познавати патофизиологију, дијагностику и лијечење болести узрокованих трудноћом (3) 16. Алергијске болести Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен за дијагностику и лијечење алергијских болести респираторног система: - Мора бити способан акутно збринати болесника с анафилактичном реакцијом (3) - Мора разумијети и знати интерпретирати тестове који се примјењују у дијагностици алергијских болести (3) - Мора бити добро упознат с различитим облицима лијечења алергијских болести укључујући и специфичну имуноterapiју (3) - Мора знати препознати, дијагностификовати и лијечити алергијску бронхопулмоналну аспергилозу (3) 17. Еозинофилне болести Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора у цијелости познавати дијагностичке и терапијске методе у болесника с еозинофилним болестима плућа: - Мора познавати патофизиологију, дијагностику и могућности лијечења неасматичног еозинофилног бронхитиса (3) - Мора познавати посебности клиничке слике и дијагностике еозинофилне пнеумоније и хиперееозинофилног синдрома (3) - Мора бити способан препознати, дијагностификовати и терапијски збринати болесника с <i>Churg-Strauss</i>-овим синдромом (3) - Мора бити способан интерпретирати резултате бронхопровокацијских тестова, кожных тестова и имунолошких претрага, поготово оних повезаних с алергијом дишних путева (3) 18. Поремећаји дисања повезани са спавањем Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити оспособљен за дијагностику и лијечење поремећаја повезаних са спавањем: - Мора добро познавати патофизиологију, дијагностику и могућности лијечења синдрома опструктивне апнеје у спавању (3) - Мора бити оспособљен препознати болесника с хиповентилацијом услјед дебљине, познавати патофизиологију поремећаја, дијагностику и могућности лијечења (3) - Мора бити упознат с патофизиологијом централног апнеја синдрома као и дијагностичким методама које се користе у диференцијалној дијагнози (3) - Мора бити способан интерпретирати резултате тестова спавања који укључују оцјену апнеје током спавања (полисомнографија) (3) - Мора познавати, препознати и лијечити компликације поремећаја дисања повезаних са спавањем (3) 19. Имунодефицијентни поремећаји Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора познавати посебности болесника с различитим облицима имунодефицијенције: - Мора бити упознат с плућним манифестацијама ХИВ болести (3) - Мора познавати специфичне патогене заступљене у болесника с различитим облицима имунодефицијенције (конгенитална, стечена, посттрансплантацијска) (3) - Мора бити упознат са специфичностима болесника чија је имунодефицијенција узрокована примјеном различитих лијекова (3) 20. Плућне болести дјеце Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити упознат и са одређеним болестима плућа која се јављају у дјеце: - Мора бити упознат с патофизиологијом, дијагностиком и лијечењем цистичне фиброзе (3) - Мора бити упознат с основама патофизиологије, лијечења и прогнозе болесника с амилоидозом, плућном алвеоларном протеинозом, лимфангиолејомиоматозом и хистиоцитозом <i>Langerhans</i>-ових станица (3) - Мора бити способан сарађивати са педијатрима у каснијем праћењу и терапији наведених болесника (3) 21. Тестови плућне функције Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора у цијелости познавати различите дијагностичке поступке: - Мора знати извести и интерпретирати плинску анализу артеријске крви (3) - Мора знати интерпретирати тестове плућне функције с оцјеном механике дисања и измјене плућних волумена укључујући спирометрију, оцјену протока, плућне волумене (скуп са плетизмографијом), дифузијски капацитет, дистрибуцију вентилације, отпоре у зрачним путевима и тестове оптерећења (3) - Мора бити способан интерпретирати резултате тестова спавања који укључују оцјену апнеје током спавања (полисомнографија) (3) - Мора знати извести и интерпретирати тестове плућне функције у оптерећењу (спироергометрија, 6 минутни тетс хода, <i>Shuttle-walk</i> тест) (3) 22. Остали поступци Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити способан у цијелости познавати или извести одређене захвате и дијагностичке поступке: - Мора знати интерпретирати серолошке претраге важне у респираторној медицини (3) - Мора знати интерпретирати радиолошке налазе важне у пулмологији (3) - Мора знати анализирати вриједности <i>CO</i> и <i>NO</i> у издахнутом зраку (3) - Мора знати извести и читати туберкулинско кожно тестирање и кожно тестирање на алергене (3) Мора знати извести торакоцентзу (3) - Мора знати извести ултразвучни преглед плеуре (2) - Мора бити способан извести флексибилну бронхоскопију, трансbronхалну биопсију плућа, трансbronхалну иглену
--	---

	аспирацију те бронхо-алвеоларну лаважу (3) - Мора бити упознат с методом цитолошке аспирацијске пункције лимфног чвора као и интерпретацијом цитолошког налаза (3) - Мора бити добро упознат са захватом затворене иглене биопсије плеуре (3) - Мора бити упознат с методама које се користе у пулмологији: плеуроскопија, ендобронхални ултразвук, бронхографија, ригидна бронхоскопија, флуороскопија и интервенцијска бронхоскопија укључујући брахитерапију, ендобронхалну терапију, ласер електрокоагулацијску терапију, фотодинамичку терапију и постављање ендобронхалних стентова.(3) - Мора бити упознат с начином извођења катетеризације десног срца, а способан интерпретирати налазе наведене претраге (3) - Мора знати интерпретирати тесове плућне функције с оцјеном механике дисања и измјене плина укључујући спирометрију, оцјену протока, плућне волумене (скупа с плетизмографијом), дифузијски капацитет, дистрибуцију вентилације, отпоре у зрачним путевима и тестове оптерећења (3) - Мора бити способан интерпретирати резултате тестова спавања који укључују оцјену апнеје током спавања (полисомнографија) (3) 23. Захвати у сарадњи с другим струкама Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити способан у цијелости познавати или извести одређене захвате и дијагностичке поступке: - Мора знати извести и интерпретирати налаз електрокардиограма (3) - Мора бити упознат с техником извођења ултразвука срца и бити способан интерпретирати добивене налазе (3) - Мора знати интерпретирати различите микробиолошке, цитолошке и хистолошке налазе (3) - Мора бити упознат с извођењем ултразвука трбуха (3) - Мора познавати основе о претрагама као што су трансезофагеални ултразвук и езофагеални pH-мониторинг те бити способан интерпретирати добивене налазе (2) 24. Терапијски поступци и превентивне мјере Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити способан у цијелости познавати или извести одређене поступке као и мјере превенције болести: - Мора у цијелости познавати индикације и контраиндикације за примјену лијекова релевантних у пулмологији (3) - Мора бити добро упознат с индикацијама, контраиндикацијама и нуспојавама хемотерапеутика важних у пулмологији (3) - Мора познавати основе радиотерапије (3) - Мора бити упознат с читавим спектром других анти-туморских лијекова важних у лијечењу карцинома плућа (3) - Мора добро познавати индикације и контраиндикације за терапију кисиком (3) - Мора бити упознат с техникама пружања потпоре дисању (инвазивне/неинвазивне/ЦПАП) као и основе лијечења у јединици интензивне заштите (3) - Мора у потпуности владати техникама кардиопулмоналне ресусцитације (3) - Мора бити способан процјенити операбилност болесника с карциномом плућа (3) - Мора бити упознат с основама имунотерапије (укључујући и хипосензибилизацију) и ендобронхалне терапије (3) - Мора бити упознат с техником извођења плеуралне дренаже и плеуродезе (3) - Мора бити добро упознат с основним постулатима палијативне заштите и његе, основама плућне рехабилитације и нутриционистичких препорука за плућне болеснике (3) - Мора познавати основе терапије сурфактантом као и принципе генске терапије и терапије матичним станицама (3) - Мора бити добро упознат са стратегијама престанка пушења (3) - Мора добро познавати индикације и контраиндикације за цијељење пулмолошких болесника као и остале превентивне мјере (3) 25. Остала релевантна подручја Након завршетка субспецијализације субспецијалиста пулмологије мора бити упознат с радом осталих специјалности важних у склопу бриге за пулмолошког болесника, добро познавати основе комуникације, етике, здравственог права и других релевантних подручја - Мора познати основе епидемиологије и јавног здравства (2) - Мора бити добро упознат с оновним начелима рада у торакалној хирургији, као и са свим аспектима процјене операбилности, припреме болесника за оперативни захват и постоперативну заштиту, укључујући и терапијске приступе различитим компликацијама тог захвата (3) - Мора бити упознат с основама психологије/психијатрије, психолошким факторима у настанку респираторних симптома као и психолошким посљедицама хроничних респираторних болести (2) - Мора познавати основе здравствене економије у Европи (1) Практичне вјештине с обавезним бројем поступака и разином компетенција - анализа плина у артеријској крви: 500 (3) - ЕКГ: 500 (3) - тестови плућне функције: 200 (3) - бронхопровокацијски тестови: 30 (3) - полисомнографија: 25 (3) - торакоцентеза: 50 (3) - постављање торакалног дрена: 20 (2) - биопсија плеуре: 20 (2) - флексибилна бронхоскопија: 200 (3) - бронхо-алвеоларна лаважа: 50 (3) - трансbronхална биопсија плућа: 25 (3) - спироергометрија: 25 (3) - РТГ торакса: 500 (2) - ЦТ торакса: 100 (2) - туберкулински тест: 50 (3) - алерголошко тестирање: 50 (3) - 6-минутни тест хода или <i>Shuttle-walk</i> тест: 50 (3) - ултразвук плеуре: 50 (2) - нуклеарне претраге: 50 (2) - медијастинаскопија: 10 (1) - торакохируршки захват: 20 (1) - плеуродеза: 20 (2) Посебне обавезе специјализанта: - активно судјеловати у свим стручним пословима на одјелу, дневној болници и поликлиничкој пулмолошкој амбуланти - током боравка на одјелу торакалне хирургије и анестезиологије савладати периоперацијско вођење и лијечење
--	---

Услови за установу у којој се проводи специјализација	торакохирурских болесника, те изравно присуствовати оперативним захватима. Установа мора испуњавати услове из Правилника. Посебни услови: Установа мора испуњавати следеће услове у односу на простор, опрему и обим рада: - потпуно опремљен пулмолошки одјел с интензивном јединицом од најмање шест кревета, опремљених ЕКГ и хемодинамским мониторингом, те одговарајући поликлинички дио и одјел за хитни пријем, - одговарајући простор опремљен неинвазивном дијагностичком опремом (ЕКГ, мјерење плућне функције, анализа плућна артеријске крви, спироергометрија, трансторакална ехокардиографија, РТГ, ЦТ) - одговарајући простор с опремом за: флексибилну бронхоскопију, ригидну бронхоскопију, лабораторију за катетеризацију срца, - установа у којој се могу обављати сви стручни послови и поступци предвиђени програмом специјализације, на одговарајућем нивоу квалитете и у довољном броју (најмање 500 хоспитализација с одговарајућим бројем амбулантних болесника по специјализанту годишње), - установа која има одговарајући простор за стручне састанке и едукацију, те приступ међународној медицинској литератури из подручја интерне медицине и пулмологије, - установа која има потпуно опремљене одјеле торакалне хирургије и анестезиологије, који обављају све стручне послове и поступке потребне за савладавање одговарајућег дијела специјалистичког усавршавања, - установа која има могућност редовних консултација са специјалистима других медицинских специјалности."
---	--

Члан 2.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Број 01-37-2184-1/19
16. априла 2019. године
Сарајево

Министар
Доц. др **Вјекослав Мандић**, с. р.

Na osnovu člana 153. stav 2., člana 155. stav 2., člana 157. stav 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13), federalni ministar zdravlja donosi

**PRAVILNIK
O DOPUNI PRAVILNIKA O SPECIJALIZACIJAMA I
SUBSPECIJALIZACIJAMA DOKTORA MEDICINE,
DOKTORA STOMATOLOGIJE, MAGISTARA
FARMACIJE I INŽINJERA MEDICINSKE BIOHEMIJE**

Члан 1.

U Pravilniku o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine, doktora stomatologije, magistara farmacije i

inženjera medicinske biohemije ("Službene novine Federacije BiH", broj 62/15), u Prilogu 1. "Plan i program specijalizacija i subspecijalizacija za doktore medicine, doktore stomatologije, magistre farmacije i inženjere medicinske biohemije", Prilog 1.5. "Plan i program subspecijalizacija", u dijelu "Internističke subspecijalizacije", iza subspecijalizacije "Kardiologija" dodaje se subspecijalizacija "Pulmologija", koja glasi:

"PULMOLOGIJA

Vrsta specijalizacije: SUBSPECIJALIZACIJA

Trajanje specijalizacije: 2 godine (24 mjeseca)

Uslovi za specijalizaciju - završena osnovna specijalizacija
Interna medicina

PLAN SUBSPECIJALIZACIJE

Naziv subspecijalizacije	Pulmologija		
Naziv koji se stiče polaganjem subspecijalističkog ispita	Subspecijalista pulmologije		
Trajanje subspecijalizacije	24 mjeseca		
Program subspecijalizacije	Oblast	Trajanje (mjeseci)	Mjesto obavljanja staža
	Pulmologija		
	1. pulmološki odjel	8	Bolnički odjel pulmologije
	2. odjel za intenzivnu pulmološku zaštitu	1	Bolnički odjel pulmologije/intenzivna zaštita
	3. torakalna hirurgija	1	Bolnički odjel torakalne hirurgije
	4. poliklinički rad:		
	4.1 opća pulmološka ambulanta	1	Opća pulmološka ambulanta
	4.2 ambulanta za astmu i alergologiju	1	Ambulanta za astmu i alergologiju
	4.3. ambulanta za tumore pluća	1	Ambulanta za tumore pluća
	4.4. ambulanta za bolesti plućnog intersticija	1	Ambulanta za bolesti plućnog intersticija
	4.5 ambulanta za upalne bolesti pluća	1	Ambulanta za upalne bolesti pluća
	4.6 ambulanta za plućnu hipertenziju	1	Ambulanta za plućnu hipertenziju
	4.7 hitna ambulanta (4 dežurstva mjesečno)		Hitna ambulanta
	5. klinički laboratorij za funkcionalnu dijagnostiku kardiorespiratornog sistema i ambulanta za KOPB	2	Laboratorij za funkcionalnu dijagnostiku kardiorespiratornog sistema
	6. torakalna radiologija	1	Bolnički odjel radiologije
	7. endoskopija u pulmologiji	2	Bolnički odjel pulmologije sa endoskopijom
	8. mikrobiološka laboratorijska dijagnostika	1/2	Mikrobiološki laboratorij
9. citološka i histopatološka dijagnostika	1/2	Bolnički odjel patologije sa citologijom	
Godišnji odmor	2		
Kompetencije koje polaznik stiče završetkom subspecijalizacije	Za sticanje kompetencija odgovoran je specijalizant, glavni mentor i mentor. Posebne kompetencije Pulmologija: - obrada pulmološkog bolesnika i specifičnosti anamneze i statusa tih bolesnika (3) - indikacije za primjenu dijagnostičkih metoda i interpretacija nalaza u respiratornoj medicini: slikovne metode, radiološke metode, radionuklidne pretrage, endoskopske pretrage, biopsijske metode, citološke i histološke metode, mikrobiološke pretrage, imunološke		

	pretrage, biohemijske pretrage, ispitivanje funkcije pluća (3) - procjena potrebe specifične specijalističke obrade i liječenja u bolesnika sa sumnjom na sljedeća stanja: akutne upale pluća, hronična opstruktivna bolest pluća; astma, bronhiektazije, plućni apsces, plućne mikoze, bolesti plućnog intersticija, plućne eozinofilije, profesionalne plućne bolesti, profesionalne bolesti koje zahvaćaju dišne puteve, profesionalne bolesti koje zahvaćaju alveole, tumori traheje, bronha i pluća, bolesti pleure, medijastinuma i ošita, poremećaji ventilacije, poremećaje disanja u spavanju, nuspojave lijekova na plućima (3) - zbrinuti respiratorno ugroženog bolesnika u hitnoj ambulanti (3) - zbrinuti respiratorno ugroženog bolesnika u jedinici intenzivne medicine, te započeti intenzivno liječenje koje se nastavlja u saradnji sa supspecijalistom intenzivne njege (3) - dati liječničko mišljenje o epidemiologiji, etiologiji, dijagnozi, patologiji i liječenju respiratornih bolesti (3) - mora poznavati i primjenjivati principe primarne i sekundarne prevencije plućnih bolesti (3) - poznavati osnove timskog rada u pulmologiji (3) - poznavati osnovne modalitete rada u drugim specijalnostima relevantnim za pulmologiju: hirurgiju, mikrobiologiju, patologiju, radiologiju (itd.) (3) - dati konzilijarno mišljenje o dijagnostici, liječenju i prevenciji bolesti koje se liječe kod drugih specijalnosti a mogu zahvaćati pluća (3) - analizirati vrijednosti i kliničko značenje modernih dijagnostičkih metoda (3) - predložiti mjere racionalne upotrebe antimikrobnih lijekova (3) - sudjelovati u programima specijalizacije iz pulmologije, te u edukaciji ostalih stručnjaka iz područja pulmoloških bolesti (3) - sudjelovati u istraživanjima i razvoju iz područja pulmologije (3) Popis specifičnih kompetencija koje se stiču subspecijalizacijom iz pulmologije: Program subspecijalizacije iz pulmologije čini niz različitih polja znanja i vještina, nabrojenih u nastavku. Grada i funkcija respiratornog sistema: Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati: - Anatomija i razvojne anomalije pluća i dišnih puteva (3) - Fiziologija disanja (3) - Patološki oblici disanja (3) - Patofiziološki mehanizmi zaduhe i kašlja (3) - Odbrambeni mehanizmi respiratornog sistema (3) Klinički pregled pulmološkog bolesnika: - Anamneza u pulmološkog bolesnika (3) - Tipični i atipični simptomi respiratornih bolesti (3) - Simptomi pratećih bolesti (3) - Opći status pulmološkog bolesnika (3) - Pregled prsnog koša (3) - Pregled pluća (3) - Pregled srca (3) - Pregled trbuha i udova (3) 1. Bolesti dišnih puteva Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima akutnih i hroničnih bolesti dišnog sistema: - Opstruktivne bolesti pluća, što uključuje astmu, bronhitis, emfizem, bronhiektazije i cističnu fibrozu (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti akutnu respiratornu insuficijenciju (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti hroničnu respiratornu insuficijenciju (3) - Mora znati prepoznati psihosocijalne poremećaje u bolesnika s bolestima dišnih puteva (2) - Mora biti osposobljen za izbor lijekova u liječenju navedenih bolesti (3) - Mora poznavati vježbe potrebne pri rehabilitaciji bolesnika s bolestima dišnog sistema (2) - Mora biti osposobljen za odabir i interpretaciju sljedećih dijagnostičkih mjerenja: spirometrija, salbutamol test, metakolinski test, CO difuzija, pletizmografija, 6-minutni test hodanja, "Shuttle walk" test, plinska analiza arterijske krvi (3) 2. Torakalni tumori Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima malignih bolesti pluća, pleure i medijastinuma, bilo primarnim ili metastatskim: - Mora poznavati patofiziologiju i različitosti u terapijskom pristupu primarnim karcinomima pluća (mikrocelularni karcinom, adenokarcinom, planocelularni karcinom, karcinom velikih stanica) (3) - Mora poznavati osnove hirurškog liječenja malignih bolesti pluća (3) - Mora znati liječenje hemoterapijom malignih bolesti pluća (3) - Mora poznavati osnove liječenja radioterapijom malignih bolesti pluća (3) - Mora poznavati osnove patohistologije ostalih malignoma koji se mogu manifestirati metastatskim promjenama u plurima, pleuri i medijastinumu (2) - Mora znati prepoznati poremećaje i odabrati dijagnostičke postupke kod bolesnika s tumorima medijastinuma (3) - Mora znati interpretirati nalaze: RTG toraksa, CT, PET-CT, MR, biopsije pluća, citološki nalaz punkcije limfnog čvora i/ili tumorske tvorevine (3) - Mora biti osposobljen za izvođenje biopsije pleure (slijepe i ciljane pod UZV kontrolom) (2) - Mora znati prepoznati psihosocijalne poremećaje u bolesnika s malignim bolestima (2) 3. Respiratorne infekcije Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima akutnih i hroničnih respiratornih infekcija: - Mora poznavati u svim detaljima fiziologiju i patofiziologiju respiratornog sistema (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije respiratornih infekcija (3) - Mora znati procijeniti težinu vanbolničke pneumonije i donijeti odluku o mjestu liječenja kao i izboru antibiotika (3) - Mora znati različite terapijske algoritme u liječenju nozokomijalnih upala pluća te upala u imunokompromitiranih osoba (3) - Mora znati izabrati odgovarajuće dijagnostičko sredstvo kod sumnje na parazitaru ili gljivičnu bolest pluća te izabrati odgovarajući pristup liječenju (3) - Mora znati kako pristupiti bolesniku s razvijenim komplikacijama upalnih bolesti pluća (empijem, pleuralni izljev) (3) 4. Tuberkuloza i mikobakterioze Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima tuberkuloze (plućne i vanplućne) kao i ostalim mikobakteriozama: - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije plućne i vanplućne tuberkuloze (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije multi-rezistentnih sojeva M. tuberculosis (3) - Mora poznavati različite kliničke sindrome vezane uz infekcije ostalim mikobakterijama kao i kriterije za postavljanje dijagnoze i liječenje (3)
--	---

	- Mora biti osposobljen za saradnju s mikrobiologom, epidemiologom i liječnicima ostalih specijalnosti u liječenju vanplućne tuberkuloze i mikobakterioza (3) - Mora biti osposobljen za dijagnosticiranje i liječenje komplikacija plućne i vanplućne tuberkuloze (3) - Mora znati pravilno interpretirati dijagnostičke postupke za dijagnozu plućne i vanplućne tuberkuloze (mikrobiološke, laboratorijske, radiološke) (3) 5. Plućne vaskularne bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima vaskularnih poremećaja u pulmologiji: - Mora poznavati u svim detaljima fiziologiju i patofiziologiju dišnog sistema, te plućne cirkulacije (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnika s plućnom embolijom (3) - Mora poznavati dijagnostičke postupke i diferencijalnu dijagnostiku plućne arterijske hipertenzije (3) - Mora poznavati dijagnostičke postupke i diferencijalnu dijagnostiku ostalih oblika plućne hipertenzije (3) - Mora biti sposoban liječiti bolesnika s plućnom hipertenzijom (3) - Mora poznavati metode dijagnostike, liječenja i prognozu plućne arterijske hipertenzije (3) - Mora biti osposobljen za interpretaciju nalaza UZV srca te izvođenje, te interpretaciju testova kateterizacije desnog srca (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje različitih bolesti koje uzrokuju difuznu plućnu hemoragiju (3) - Mora poznavati razne imunološke bolesti koje uzrokuju vaskulitise (3) - Mora biti sposoban postaviti indikaciju i učiniti pretransplantacijsku obradu (3) - Mora znati pratiti bolesnika nakon transplantacije pluća (2) 6. Profesionalne bolesti i bolesti uzrokovane okolišem Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s profesionalno uzrokovanim bolestima dišnog sistema: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i izbor terapijskog pristupa u liječenju bolesnika s profesionalnom astmom (3) - Mora znati procijeniti radnu sposobnost bolesnika s profesionalnom astmom (2) - Mora poznavati metode dijagnostike i liječenja različitih bolesti povezanih s izloženošću azbestu (3) - Mora poznavati metode dijagnostike i liječenja različitih bolesti uzrokovanih izloženošću prašini kamena, ugljena i toksičnim plinovima (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnike nakon izloženosti dimu i vatri (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti hipersenzitivni pneumonitis (3) - Mora znati fiziologiju i patofiziologiju bolesti vezanih za visinu kao i bolesti vezanih za ronjenje (3) - Mora biti osposobljen za prepoznavanje bolesti vezanih za izloženost duhanskom dimu, te educiranje bolesnika o korisnosti prestanka pušenja i mogućnostima različitih oblika psihoterapije i farmakoterapije (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnika nakon inhalacije para različitih otapala (3) 7. Difuzne parenhimske (intersticijske) bolesti pluća Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima intersticijske bolesti pluća: - Mora poznavati slikovne metode (RTG, CT) i njihovo značenje u dijagnostici intersticijskih bolesti pluća (3) - Mora znati učiniti lavažu tokom bronhoskopije te interpretirati nalaz bronhoalveolarnog lavata (3) - Mora znati učiniti biopsiju pluća tokom ronhoskopije te interpretirati nalaz (3) - Mora znati interpretirati nalaz otvorene biopsije pluća (3) - Mora poznavati mjesto različitih funkcionalnih testova u dijagnostici intersticijskih bolesti pluća (3) - Mora biti osposobljen za prepoznavanje, dijagnostiku i liječenje sarkoidoze (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bronhiolitis obliterans organizirajuću pneumoniju (BOOP) (3) - Mora biti sposoban uputiti bolesnika na ciljne i diferentne dijagnostičke postupke kod sumnje na neku od rijetkih intersticijskih plućnih bolesti (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i liječiti neku od rijetkih intersticijskih bolesti pluća (3) 8. Jatrogene bolesti i akutne ozljede Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima jatrogenih bolesti dišnog sistema: - Mora poznavati najvažnije lijekove koji mogu izazvati oštećenje pluća kao i dijagnostiku i terapiju isti (3) - Mora biti sposoban prepoznati komplikacije različitih invazivnih postupaka (3) - Mora poznavati različite komplikacije onkološkog liječenja (zračenje i hemoterapija) (3) - Mora biti upoznat s toksinima koji mogu izazvati akutnu inhalacijsku ozljedu pluća te terapijske izbore u zbrinjavanju bolesnika (3) - Mora biti sposoban prepoznati ozljede mišićnog i koštanog sistema kao i akutne ozljede pleure i/ili plućnog parenhima te bolesnika primarno zbrinuti i uputiti specijalistima drugih područja radi daljnjeg liječenja (3) 9. Respiratorno zatajenje Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen pružiti prepoznati i pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s akutnim ili hroničnim respiratornim zatajenjem: - Mora poznavati sastav i patofiziologiju, dijagnostiku i terapiju akutne respiratorne insuficijencije (3) - Mora poznavati posebnosti bolesnika s hroničnom respiratornom insuficijencijom, mogućnosti liječenja kao i mjesto oksigenoterapije (3) - Mora biti upoznat s različitim neuromuskularnim bolestima i bolestima torakalnog zida koji uzrokuju respiratorno zatajenje (3) - Mora prepoznati kliničke i radiološke znakove akutnog respiratornog sindroma, primarno zbrinuti bolesnika i uputiti ga u jedinicu intenzivnog liječenja (3) - Mora znati interpretirati nalaz analize plinova arterijske krvi (3) 10. Bolesti pleure Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen prepoznati i liječiti široki spektar bolesti koje zahvaćaju pleuru: - Mora poznavati metode dijagnostike uključujući pleurocentezu, biopsiju pleure, VATS (3) - Mora biti sposoban učiniti zahvate pleurocenteze (3) - Mora biti sposoban učiniti biopsiju pleure (2) - Mora znati interpretirati nalaze biopsije pleure (3) - Mora znati protumačiti rezultate biohemijskih, mikrobioloških i citoloških analiza pleuralnog izljeva (3) - Mora biti sposoban interpretirati radiološke nalaze kao i nalaz ultrazvuka (3) - Mora biti osposobljen za procjenu potrebe za hirurškim zahvatom u bolesnika s različitim bolestima pleure (3) - Mora biti upoznat s različitim sistemskim bolestima koje mogu uzrokovati hemato-, hilo- ili pneumotoraks (3) 11. Bolesti torakalne stijenke i respiratornih mišića uključujući i dijafragmu Po završetku subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s različitim bolestima torakalnog zida i respiratornih mišića: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i osnove liječenja različitih neuromuskularnih i muskuloskeletnih bolesti koje zahvaćaju torakalni zid i/ili respiratorne mišiće (3)
--	--

	- Mora poznavati uticaj različitih deformiteta prsnog koša na respiratornu funkciju te poznavati mogućnosti liječenja i/ili habilitacije odnosno rehabilitacije tih bolesnika (3) - Mora biti sposoban prepoznati i dijagnosticirati postojanje dijafragmalne hernije i njen uticaj na respiratornu funkciju (3) - Mora biti upoznat s dijagnostikom i mogućnostima liječenja bolesnika s paralizom nervusa frenikusa (3) 12. Medijastinalne bolesti izuzev tumora Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti sposoban prepoznati i dijagnosticirati patološko zbivanje u medijastinumu: - Mora poznavati anatomiju medijatinuma kao i moguće puteve širenja upale (3) - Mora znati interpretirati radiološke nalaze i postaviti indikaciju za medijastinoskopiju (3) - Mora poznavati načine pripreme i zaštite bolesnika prije, za vrijeme i nakon invazivnih zahvata, te metode liječenja (3) - Mora znati postaviti indikaciju za hirurško zbrinjavanje raznih bolesti medijastinuma (3) 13. Pleuro-pulmonarne manifestacije sistemskih/ekstrapulmonalnih poremećaja Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen za prepoznavanje, dijagnostiku i liječenje pleuro-pulmonalnih manifestacija različitih, primarno ekstrapulmonalnih, poremećaja: - Mora dobro poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i liječenje kolagenih vaskularnih bolesti (3) - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, kao i plućne manifestacije poremećaja rada srca (3) - Mora biti sposoban procijeniti uticaj debljine na respiratornu funkciju, mogućnosti dijagnostike i liječenja navedenog poremećaja (3) - Mora znati prepoznati sindrom hiperventilacije uzrokovan nekim drugim patološkim poremećajem u organizmu (npr. metabolička acidoza) (3) - Mora biti upoznat s različitim bolestima gastrointestinalnog sistema koje se mogu manifestirati plućnom patologijom (3) - Mora biti upoznat s različitim hematološkim bolestima koje imaju reperkusiju na dišni sistem (3) - Mora biti upoznat s različitim sistemskim bolestima koje mogu imati komplikacije u respiratornom sistemu (3) 14. Genetski razvojni poremećaji Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti sposoban zbrinuti bolesnika s različitim genetskim razvojnim poremećajima: - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja bolesti uzrokovane nedostatkom alpha-1 antitripsina (3) - Mora biti sposoban zbrinuti bolesnika s cističnom fibrozom, poznavati posebnosti mikrobiološkog liječenja i rehabilitacijskih vježbi u navedenih bolesnika (3) - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, te kliničke implikacije i mogućnost liječenja cilijarne diskinezije (3) - Mora poznavati uticaj različitih malformacija na respiratornu funkciju, te poznavati mogućnosti liječenja tih bolesnika (3) 15. Respiratorne bolesti i trudnoća Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije treba imati teorijsko znanje o uticaju različitih bolesti respiratornog sistema na trudnoću, kao i bolestima respiratornog sistema uzrokovanim trudnoćom: - Mora poznavati posebnosti liječenja astme, tuberkuloze, sarkoidoze, cistične fibroze i restriktivnih plućnih bolesti u trudnica (3) - Mora biti upoznat s indikacijama, kontraindikacijama i pripremi bolesnice za trudnoću (3) - Mora poznavati uticaj različitih specifičnih lijekova koji se koriste u liječenju bolesti respiratornog sistema na plod (3) - Mora biti sposoban postaviti indikaciju za liječenje bolesti dišnog sistema u trudnica te procijeniti rizik za plod (3) - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i liječenje bolesti uzrokovanih trudnoćom (3) 16. Alergijske bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje alergijskih bolesti respiratornog sistema: - Mora biti sposoban akutno zbrinuti bolesnika s anafilaktičnom reakcijom (3) - Mora razumijeti i znati interpretirati testove koji se primjenjuju u dijagnostici alergijskih bolesti (3) - Mora biti dobro upoznat s različitim oblicima liječenja alergijskih bolesti uključujući i specifičnu imunoterapiju (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti alergijsku bronhopulmonalnu aspergilozu (3) 17. Eozinofilne bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora u cijelosti poznavati dijagnostičke i terapijske metode u bolesnika s eozinofilnim bolestima pluća: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja neasmatičnog eozinofilnog bronhitisa (3) - Mora poznavati posebnosti kliničke slike i dijagnostike eozinofilne pneumonije i hipereozinofilnog sindroma (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i terapijski zbrinuti bolesnika s Chrug-Strausovim sindromom (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate bronhoprovokacijskih testova, kožnih testova i imunoloških pretraga, pogotovo onih povezanih s alergijom dišnih puteva (3) 18. Poremećaji disanja povezani sa spavanjem Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje poremećaja povezanih sa spavanjem: - Mora dobro poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja sindroma opstruktivne apneje u spavanju (3) - Mora biti osposobljen prepoznati bolesnika s hipoventilacijom uslijed debljine, poznavati patofiziologiju poremećaja, dijagnostiku i mogućnosti liječenja (3) - Mora biti upoznat s patofiziologijom centralnog apneja sindroma kao i dijagnostičkim metodama koje se koriste u diferencijalnoj dijagnozi (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tokom spavanja (polisomnografija) (3) - Mora poznavati, prepoznati i liječiti komplikacije poremećaja disanja povezanih sa spavanjem (3) 19. Imunodeficientni poremećaji Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora poznavati posebnosti bolesnika s različitim oblicima imunodeficiencije: - Mora biti upoznat s plućnim manifestacijama HIV bolesti (3) - Mora poznavati specifične patogene zastupljene u bolesnika s različitim oblicima imunodeficiencije (kongenitalna, stečena, posttransplantacijska) (3) - Mora biti upoznat sa specifičnostima bolesnika čija je imunodeficiencija uzrokovana primjenom različitih lijekova (3) 20. Plućne bolesti djece Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti upoznat i sa određenim bolestima pluća koja se javljaju u djece: - Mora biti upoznat sa patofiziologijom, dijagnostikom i liječenjem cistične fibroze (3) - Mora biti upoznat s osnovama patofiziologije, liječenja i prognoze bolesnika s amiloidozom, plućnom alveolarnom proteinozom, limfangiolejomiomatozom i histiocitozom Langerhansovih stanica (3) - Mora biti sposoban saradivati sa pedijatrima u kasnijem praćenju i terapiji navedenih bolesnika (3) 21. Testovi plućne funkcije Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora u cijelosti poznavati različite dijagnostičke postupke: - Mora znati izvesti i interpretirati plinsku analizu arterijske krvi (3) - Mora znati interpretirati testove plućne funkcije s ocjenom mehanike disanja i izmjene plinova uključujući spiometriju, ocjenu protoka,
--	--

	plućne volumene (skupa s pletizmografijom), difuzijski kapacitet, distribuciju ventilacije, otpore u zračnim putevima i testove opterećenja (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tokom spavanja (polisomnografija) (3) - Mora znati izvesti i interpretirati testove plućne funkcije u opterećenju (spiroergometrija, 6 minutni tets hoda, Shuttle walk test) (3) 22. Ostali postupci Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene zahvate i dijagnostičke postupke: - Mora znati interpretirati serološke pretrage važne u respiratornoj medicini (3) - Mora znati interpretirati radiološke nalaze važne u pulmologiji (3) - Mora znati analizirati vrijednosti CO i NO u izdahnutom zraku (3) - Mora znati izvesti i očitati tuberkulinsko kožno testiranje i kožno testiranje na alergene (3) Mora znati izvesti torakocentezu (3) - Mora znati izvesti ultrazvučni pregled pleure (2) - Mora biti sposoban izvesti fleksibilnu bronhoskopiju, transbronhalnu biopsiju pluća, transbronhalnu iglenu aspiraciju te bronho-alveolarnu lavažu (3) - Mora biti upoznat s metodom citološke aspiracijske punkcije limfnog čvora kao i interpretacijom citološkog nalaza (3) - Mora biti dobro upoznat sa zahvatom zatvorene iglene biopsije pleure (3) - Mora biti upoznat s metodama koje se koriste u pulmologiji: pleuroskopija, endobronhalni ultrazvuk, bronhografija, rigidna bronhoskopija, fluoroskopija i intervencijska bronhoskopija uključujući brahiterapiju, endobronhalnu terapiju, laser elektrokoagulacijsku terapiju, fotodinamičku terapiju i postavljanje endobronhalnih stentova.(3) - Mora biti upoznat s načinom izvođenja kateterizacije desnog srca, a sposoban interpretirati nalaze navedene pretrage (3) - Mora znati interpretirati tesove plućne funkcije s ocjenom mehanike disanja i izmjene plinova uključujući spirometriju, ocjenu protoka, plućne volumene (skupa s pletizmografijom), difuzijski kapacitet, distribuciju ventilacije, otpore u zračnim putevima i testove opterećenja (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tokom spavanja (polisomnografija) (3) 23. Zahvati u saradnji s drugim strukama Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene zahvate i dijagnostičke postupke: - Mora znati izvesti i interpretirati nalaz elektrokardiograma (3) - Mora biti upoznat s tehnikom izvođenja ultrazvuka srca i biti sposoban interpretirati dobivene nalaze (3) - Mora znati interpretirati različite mikrobiološke, citološke i histološke nalaze (3) - Mora biti upoznat s izvođenjem ultrazvuka trbuha (3) - Mora poznavati osnove o pretragama kao što su transezofagealni ultrazvuk i ezofagealni pH-monitornig te biti sposoban interpretirati dobivene nalaze (2) 24. Terapijski postupci i preventivne mjere Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene postupke kao i mjere prevencije bolesti: - Mora u cijelosti poznavati indikacije i kontraindikacije za primjenu lijekova relevantnih u pulmologiji (3) - Mora biti dobro upoznat s indikacijama, kontraindikacijama i nuspojavama hemoterapeutika važnih u pulmologiji (3) - Mora poznavati osnove radioterapije (3) - Mora biti upoznat s čitavim spektrom drugih anti-tumorskih lijekova važnih u liječenju karcinoma pluća (3) - Mora dobro poznavati indikacije i kontraindikacije za terapiju kisikom (3) - Mora biti upoznat s tehnikama pružanja potpore disanju (invazivne/neinvazivne/CPAP) kao i osnove liječenja u jedinici intenzivne zaštite (3) - Mora u potpunosti vladati tehnikama kardiopulmonalne resuscitacije (3) - Mora biti sposoban procijeniti operabilnost bolesnika s karcinomom pluća (3) - Mora biti upoznat s osnovama imunoterapije (uključujući i hiposenzibilizaciju) i endobronhalne terapije (3) - Mora biti upoznat s tehnikom izvođenja pleuralne drenaže i pleurodeze (3) - Mora biti dobro upoznat s osnovnim postulatima palijativne zaštite i njege, osnovama plućne rehabilitacije i nutricionističkih preporuka za plućne bolesnike (3) - Mora poznavati osnove terapije surfaktantom kao i principe genske terapije i terapije matičnim stanicama (3) - Mora biti dobro upoznat sa strategijama prestanka pušenja (3) - Mora dobro poznavati indikacije i kontraindikacije za cijepljenje pulmololoških bolesnika kao i ostale preventivne mjere (3) 25. Ostala relevantna područja Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalista pulmologije mora biti upoznat s radom ostalih specijalnosti važnih u sklopu brige za pulmolološkog bolesnika, dobro poznavati osnove komunikacije, etike, zdravstvenog prava i drugih relevantnih područja - Mora poznati osnove epidemiologije i javnog zdravstva (2) - Mora biti dobro upoznat s osnovnim načelima rada u torakalnoj hirurgiji, kao i sa svim aspektima procjene operabilnosti, pripreme bolesnika za operativni zahvat i postoperativnu zaštitu, uključujući i terapijske pristupe različitim komplikacijama tog zahvata (3) - Mora biti upoznat s osnovama psihologije/psihijatrije, psihološkim faktorima u nastanku respiratornih simptoma kao i psihološkim posljedicama hroničnih respiratornih bolesti (2) - Mora poznavati osnove zdravstvene ekonomije u Evropi (1) Praktične vještine s obaveznim brojem postupaka i razinom kompetencija - analiza plinova u arterijskoj krvi: 500 (3) - EKG: 500 (3) - testovi plućne funkcije: 200 (3) - bronhoprovokacijski testovi: 30 (3) - polisomnografija: 25 (3) - torakocenteza: 50 (3) - postavljanje torakalnog drena: 20 (2) - biopsija pleure: 20 (2) - fleksibilna bronhoskopija: 200 (3) - bronho-alveolarna lavaža: 50 (3) - transbronhalna biopsija pluća: 25 (3) - spiroergometrija: 25 (3) - RTG toraksa: 500 (2) - CT toraksa: 100 (2) - tuberkulinski test: 50 (3) - alergološko testiranje: 50 (3) - 6-minutni test hoda ili Shuttle walk test: 50 (3) - ultrazvuk pleure: 50 (2)
--	---

	- nuklearne pretrage: 50 (2) - medijastinaskopija: 10 (1) - torakohirurški zahvat: 20 (1) - pleurodeza: 20 (2) Posebne obaveze specijalizanta: - aktivno sudjelovati u svim stručnim poslovima na odjelu, dnevnoj bolnici i polikliničkoj pulmološkoj ambulanti - tokom boravka na odjelu torakalne hirurgije i anesteziologije savladati perioperacijsko vođenje i liječenje torakohirurških bolesnika, te izravno prisustvovati operativnim zahvatima.
Uvjeti za ustanovu u kojoj se provodi specijalizacija	Ustanova mora ispunjavati uvjete iz Pravilnika. Posebni uvjeti: Ustanova mora ispunjavati sljedeće uvjete u odnosu na prostor, opremu i obim rada: - potpuno opremljen pulmološki odjel s intenzivnom jedinicom od najmanje šest kreveta, opremljenih EKG i hemodinamskim monitoringom, te odgovarajući poliklinički dio i odjel za hitni prijem, - odgovarajući prostor opremljen neinvazivnom dijagnostičkom opremom (EKG, mjerenje plućne funkcije, analiza plinova arterijske krvi, spiroergometrija, transtorakalna ehokardiografija, RTG, CT) - odgovarajući prostor s opremom za: fleksibilna bronhoskopija, rigidna bronhoskopija, laboratorij za kateterizaciju srca, - ustanova u kojoj se mogu obavljati svi stručni poslovi i postupci predviđeni programom specijalizacije, na odgovarajućem nivou kvalitete i u dovoljnom broju (najmanje 500 hospitalizacija s odgovarajućim brojem ambulantnih bolesnika po specijalizantu godišnje), - ustanova koja ima odgovarajući prostor za stručne sastanke i edukaciju, te pristup međunarodnoj medicinskoj literaturi iz područja interne medicine i pulmologije, - ustanova koja ima potpuno opremljene odjele torakalne hirurgije i anesteziologije, koji obavljaju sve stručne poslove i postupke potrebne za savladavanje odgovarajućeg dijela specijalističkog usavršavanja, - ustanova koja ima mogućnost redovnih konsultacija sa specijalistima drugih medicinskih specijalnosti."

Član 2.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-37-2184-1/19
16. aprila 2019. godine
Sarajevo

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

Temeljem članka 153. stavak 2., članka 155. stavak 2., članka 157. stavak 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13), federalni ministar zdravstva donosi

PRAVILNIK

**O DOPUNI PRAVILNIKA O SPECIJALIZACIJAMA I
SUBSPECIJALIZACIJAMA DOKTORA MEDICINE,
DOKTORA STOMATOLOGIJE, MAGISTARA
FARMACIJE I INŽENJERA MEDICINSKE BIOKEMIJE**

Članak 1.

U Pravilniku o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine, doktora stomatologije, magistara farmacije i

inženjera medicinske biokemije ("Službene novine Federacije BiH", broj 62/15), u Privitku 1. "Plan i program specijalizacija i subspecijalizacija za doktore medicine, doktore stomatologije, magistre farmacije i inženjere medicinske biokemije", Privitak 1.5. "Plan i program subspecijalizacija", u dijelu "Internističke subspecijalizacije", iza subspecijalizacije "Kardiologija" dodaje se subspecijalizacija "Pulmologija", koja glasi:

"PULMOLOGIJA"

Vrsta specijalizacije: SUBSPECIJALIZACIJA

Trajanje specijalizacije: 2 godine (24 mjeseca)

Uvjeti za specijalizaciju - završena osnovna specijalizacija
Interna medicina

PLAN SUBSPECIJALIZACIJE

Naziv subspecijalizacije	Pulmologija		
Naziv koji se stječe polaganjem subspecijalističkog ispita	Subspecijalist pulmologije		
Trajanje subspecijalizacije	24 mjeseca		
Program subspecijalizacije	Područje	Trajanje (mjeseci)	Mjesto obavljanja staža
	Pulmologija		
	1. pulmološki odjel	8	Bolnički odjel pulmologije
	2. odjel za intenzivnu pulmološku zaštitu	1	Bolnički odjel pulmologije/intenzivna zaštita
	3. torakalna kirurgija	1	Bolnički odjel torakalne kirurgije
	4. poliklinički rad:		
	4.1 opća pulmološka ambulanta	1	Opća pulmološka ambulanta
	4.2 ambulanta za astmu i alergologiju	1	Ambulanta za astmu i alergologiju
	4.3. ambulanta za tumore pluća	1	Ambulanta za tumore pluća
	4.4. ambulanta za bolesti plućnog intersticija	1	Ambulanta za bolesti plućnog intersticija
	4.5 ambulanta za upalne bolesti pluća	1	Ambulanta za upalne bolesti pluća
	4.6 ambulanta za plućnu hipertenziju	1	Ambulanta za plućnu hipertenziju
	4.7 hitna ambulanta (4 dežurstva mjesečno)		Hitna ambulanta
	5. klinički laboratorij za funkcionalnu dijagnostiku kardiorespiratornog sustava i ambulanta za KOPB	2	Laboratorij za funkcionalnu dijagnostiku kardiorespiratornog sustava
	6. torakalna radiologija	1	Bolnički odjel radiologije
	7. endoskopija u pulmologiji	2	Bolnički odjel pulmologije sa endoskopijom
	8. mikrobiološka laboratorijska dijagnostika	1/2	Mikrobiološki laboratorij
	9. citološka i histopatološka dijagnostika	1/2	Bolnički odjel patologije sa citologijom
	Godišnji odmor	2	

Компетенције које полазник стиће завршетком subspecijalizacije	Za sticanje kompetencija odgovoran je specijalizant, glavni mentor i mentor. Posebne kompetencije Pulmologija: - obrada pulmološkog bolesnika i specifičnosti anamneze i statusa tih bolesnika (3) - indikacije za primjenu dijagnostičkih metoda i interpretacija nalaza u respiratornoj medicini: slikovne metode, radiološke metode, radionuklidne pretrage, endoskopske pretrage, biopsijske metode, citološke i histološke metode, mikrobiološke pretrage, imunološke pretrage, biokemijske pretrage, ispitivanje funkcije pluća (3) - procjena potrebe specifične specijalističke obrade i liječenja u bolesnika sa sumnjom na sljedeća stanja: akutne upale pluća, kronična opstruktivna bolest pluća; astma, bronhiektazije, plućni apsces, plućne mikoze, bolesti plućnog intersticija, plućne eozinofilije, profesionalne plućne bolesti, profesionalne bolesti koje zahvaćaju dišne puteve, profesionalne bolesti koje zahvaćaju alveole, tumori traheje, bronha i pluća, bolesti pleure, medijastinuma i ošita, poremećaji ventilacije, poremećaje disanja u spavanju, nuspojave lijekova na plućima (3) - zbrinuti respiratorno ugroženog bolesnika u hitnoj ambulanti (3) - zbrinuti respiratorno ugroženog bolesnika u jedinici intenzivne medicine, te započeti intenzivno liječenje koje se nastavlja u suradnji sa subspecijalistom intenzivne njege (3) - dati liječničko mišljenje o epidemiologiji, etiologiji, dijagnozi, patologiji i liječenju respiratornih bolesti (3) - mora poznavati i primjenjivati principe primarne i sekundarne prevencije plućnih bolesti (3) - poznavati osnovne timske radne u pulmologiji (3) - poznavati osnovne modalitete rada u drugim specijalnostima relevantnim za pulmologiju: kirurgiju, mikrobiologiju, patologiju, radiologiju (itd.) (3) - dati konzilijarno mišljenje o dijagnostici, liječenju i prevenciji bolesti koje se liječe kod drugih specijalnosti a mogu zahvaćati pluća (3) - analizirati vrijednosti i kliničko značenje modernih dijagnostičkih metoda (3) - predložiti mjere racionalne uporabe antimikrobnih lijekova (3) - sudjelovati u programima specijalizacije iz pulmologije, te u edukaciji ostalih stručnjaka iz područja pulmoloških bolesti (3) - sudjelovati u istraživanjima i razvoju iz područja pulmologije (3) Popis specifičnih kompetencija koje se stižu subspecijalizacijom iz pulmologije: Program subspecijalizacije iz pulmologije čini niz različitih polja znanja i vještina, nabrojenih u nastavku. Grada i funkcija respiratornog sustava: Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati: - Anatomija i razvojne anomalije pluća i dišnih puteva (3) - Fiziologija disanja (3) - Patološki oblici disanja (3) - Patofiziološki mehanizmi zaduhe i kašlja (3) - Obrambeni mehanizmi respiratornog sustava (3) Klinički pregled pulmološkog bolesnika: - Anamneza u pulmološkog bolesnika (3) - Tipični i atipični simptomi respiratornih bolesti (3) - Simptomi pratećih bolesti (3) - Opći status pulmološkog bolesnika (3) - Pregled prsnog koša (3) - Pregled pluća (3) - Pregled srca (3) - Pregled trbuha i udova (3) 1. Bolesti dišnih puteva Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima akutnih i kroničnih bolesti dišnog sustava: - Opstruktivne bolesti pluća, što uključuje astmu, bronhitis, emfizem, bronhiektazije i cističnu fibrozu (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti akutnu respiratornu insuficijenciju (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti kroničnu respiratornu insuficijenciju (3) - Mora znati prepoznati psihosocijalne poremećaje u bolesnika s bolestima dišnih puteva (2) - Mora biti osposobljen za izbor lijekova u liječenju navedenih bolesti (3) - Mora poznavati vježbe potrebne pri rehabilitaciji bolesnika s bolestima dišnog sustava (2) - Mora biti osposobljen za odabir i interpretaciju sljedećih dijagnostičkih mjerenja: spirometrija, salbutamol test, metakolinski test, CO difuzija, pletizmografija, 6-minutni test hodanja, "Shuttle walk" test, plinska analiza arterijske krvi (3) 2. Torakalni tumori Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima malignih bolesti pluća, pleure i medijastinuma, bilo primarnim ili metastatskim: - Mora poznavati patofiziologiju i različitosti u terapijskom pristupu primarnim karcinomima pluća (mikrocelularni karcinom, adenokarcinom, planocelularni karcinom, karcinom velikih stanica) (3) - Mora poznavati osnove kirurškog liječenja malignih bolesti pluća (3) - Mora znati liječenje kemoterapijom malignih bolesti pluća (3) - Mora poznavati osnove liječenja radioterapijom malignih bolesti pluća (3) - Mora poznavati osnove patohistologije ostalih malignoma koji se mogu manifestirati metastatskim promjenama u plurima, pleuri i medijastinumu (2) - Mora znati prepoznati poremećaje i odabrati dijagnostičke postupke kod bolesnika s tumorima medijastinuma (3) - Mora znati interpretirati nalaze: RTG toraksa, CT, PET-CT, MR, biopsije pluća, citološki nalaz punkcije limfnog čvora i/ili tumorske tvorevine (3) - Mora biti osposobljen za izvođenje biopsije pleure (slijepe i ciljane pod UZV kontrolom) (2) - Mora znati prepoznati psihosocijalne poremećaje u bolesnika s malignim bolestima (2) 3. Respiratorne infekcije Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima akutnih i kroničnih respiratornih infekcija: - Mora poznavati u svim detaljima fiziologiju i patofiziologiju respiratornog sustava (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije respiratornih infekcija (3) - Mora znati procijeniti težinu izvanbolničke pneumonije i donijeti odluku o mjestu liječenja kao i izboru antibiotika (3) - Mora znati različite terapijske algoritme u liječenju nozokomijalnih upala pluća te upala u imunokompromitiranih osoba (3) - Mora znati izabrati odgovarajuće dijagnostičko sredstvo kod sumnje na parazitaru ili gljivičnu bolest pluća te izabrati odgovarajući pristup liječenju (3) - Mora znati kako pristupiti bolesniku s razvijenim komplikacijama upalnih bolesti pluća (empijem, pleuralni izljev) (3) 4. Tuberkuloza i mikobakterioze Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima
---	---

	tuberkuloze (plućne i izvanplućne) kao i ostalim mikobakteriozama: - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije plućne i izvanplućne tuberkuloze (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i izbor terapije multi-rezistentnih sojeva <i>M. tuberculosis</i> (3) - Mora poznavati različite kliničke sindrome vezane uz infekcije ostalim mikobakterijama kao i kriterije za postavljanje dijagnoze i liječenje (3) - Mora biti osposobljen za suradnju s mikrobiologom, epidemiologom i liječnicima ostalih specijalnosti u liječenju izvanplućne tuberkuloze i mikobakterioza (3) - Mora biti osposobljen za dijagnosticiranje i liječenje komplikacija plućne i izvanplućne tuberkuloze (3) - Mora znati pravilno interpretirati dijagnostičke postupke za dijagnozu plućne i izvanplućne tuberkuloze (mikrobiološke, laboratorijske, radiološke) (3) 5. Plućne vaskularne bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima vaskularnih poremećaja u pulmologiji: - Mora poznavati u svim detaljima fiziologiju i patofiziologiju dišnog sustava, te plućne cirkulacije (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnika s plućnom embolijom (3) - Mora poznavati dijagnostičke postupke i diferencijalnu dijagnostiku plućne arterijske hipertenzije (3) - Mora poznavati dijagnostičke postupke i diferencijalnu dijagnostiku ostalih oblika plućne hipertenzije (3) - Mora biti sposoban liječiti bolesnika s plućnom hipertenzijom (3) - Mora poznavati metode dijagnostike, liječenja i prognozu plućne arterijske hipertenzije (3) - Mora biti osposobljen za interpretaciju nalaza UZV srca, izvođenje, te interpretaciju testova kateterizacije desnog srca (3) - Mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje različitih bolesti koje uzrokuju difuznu plućnu hemoragiju (3) - Mora poznavati razne imunološke bolesti koje uzrokuju vaskulitise (3) - Mora biti sposoban postaviti indikaciju i učiniti pretransplantacijsku obradu (3) - Mora znati pratiti bolesnika nakon transplantacije pluća (2) 6. Profesionalne bolesti i bolesti uzrokovane okolišem Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s profesionalno uzrokovanim bolestima dišnog sustava: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i izbor terapijskog pristupa u liječenju bolesnika s profesionalnom astmom (3) - Mora znati procijeniti radnu sposobnost bolesnika s profesionalnom astmom (2) - Mora poznavati metode dijagnostike i liječenja različitih bolesti povezanih s izloženošću azbestu (3) - Mora poznavati metode dijagnostike i liječenja različitih bolesti uzrokovanih izloženošću prašini kamena, ugljena i toksičnim plinovima (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnike nakon izloženosti dimu i vatri (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti hipersenzitivni pneumonitis (3) - Mora znati fiziologiju i patofiziologiju bolesti vezanih za visinu kao i bolesti vezanih za ronjenje (3) - Mora biti osposobljen za prepoznavanje bolesti vezanih za izloženost duhanskom dimu te educiranje bolesnika o korisnosti prestanka pušenja i mogućnostima različitih oblika psihoterapije i farmakoterapije (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bolesnika nakon inhalacije para različitih otapala (3) 7. Difuzne parenhimske (intersticijske) bolesti pluća Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima intersticijske bolesti pluća: - Mora poznavati slikovne metode (RTG, CT) i njihovo značenje u dijagnostici intersticijskih bolesti pluća (3) - Mora znati učiniti lavažu tijekom bronhoskopije te interpretirati nalaz bronhoalveolarnog lavata (3) - Mora znati učiniti biopsiju pluća tijekom ronhoskopije te interpretirati nalaz (3) - Mora znati interpretirati nalaz otvorene biopsije pluća (3) - Mora poznavati mjesto različitih funkcionalnih testova u dijagnostici intersticijskih bolesti pluća (3) - Mora biti osposobljen za prepoznavanje, dijagnostiku i liječenje sarkoidoze (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i liječiti bronhiolitis obliterans organizirajuću pneumoniju (BOOP) (3) - Mora biti sposoban uputiti bolesnika na ciljane i diferentne dijagnostičke postupke kod sumnje na neku od rijetkih intersticijskih plućnih bolesti (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i liječiti neku od rijetkih intersticijskih bolesti pluća (3) 8. Jatrogene bolesti i akutne ozljede Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima sa svim oblicima jatrogenih bolesti dišnog sustava: - Mora poznavati najvažnije lijekove koji mogu izazvati oštećenje pluća kao i dijagnostiku i terapiju isti (3) - Mora biti sposoban prepoznati komplikacije različitih invazivnih postupaka (3) - Mora poznavati različite komplikacije onkološkog liječenja (zračenje i kemoterapija) (3) - Mora biti upoznat s toksinima koji mogu izazvati akutnu inhalacijsku ozljedu pluća te terapijske izbore u zbrinjavanju bolesnika (3) - Mora biti sposoban prepoznati ozljede mišićnog i koštanog sustava kao i akutne ozljede pleure i/ili plućnog parenhima te bolesnika primarno zbrinuti i uputiti specijalistima drugih područja radi daljnjeg liječenja (3) 9. Respiratorno zatajenje Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen pružiti prepoznati i pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s akutnim ili kroničnim respiratornim zatajenjem: - Mora poznavati sastav i patofiziologiju, dijagnostiku i terapiju akutne respiratorne insuficijencije (3) - Mora poznavati posebnosti bolesnika s kroničnom respiratornom insuficijencijom, mogućnosti liječenja kao i mjesto oksigenoterapije (3) - Mora biti upoznat s različitim neuromuskularnim bolestima i bolestima torakalnog zida koji uzrokuju respiratorno zatajenje (3) - Mora prepoznati kliničke i radiološke znakove akutnog respiratornog sindroma, primarno zbrinuti bolesnika i uputiti ga u jedinicu intenzivnog liječenja (3) - Mora znati interpretirati nalaz analize plinova arterijske krvi (3) 10. Bolesti pleure Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen prepoznati i liječiti široki spektar bolesti koje zahvaćaju pleuru: - Mora poznavati metode dijagnostike uključujući pleurocentezu, biopsiju pleure, VATS (3) - Mora biti sposoban učiniti zahvate pleurocenteze (3) - Mora biti sposoban učiniti biopsiju pleure (2) - Mora znati interpretirati nalaze biopsije pleure (3) - Mora znati protumačiti rezultate biokemijskih, mikrobioloških i citoloških analiza pleuralnog izljeva (3) - Mora biti sposoban interpretirati radiološke nalaze kao i nalaz ultrazvuka (3) - Mora biti osposobljen za procjenu potrebe za kirurškim zahvatom u bolesnika s različitim bolestima pleure (3) - Mora biti upoznat s različitim sistemskim bolestima koje mogu uzrokovati hemato-, hilo- ili pneumotoraks (3)
--	---

	11. Bolesti torakalne stijenke i respiratornih mišića uključujući i dijafragmu Po završetku subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora znati pružiti optimalnu zdravstvenu zaštitu bolesnicima s različitim bolestima torakalnog zida i respiratornih mišića: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i osnove liječenja različitih neuromuskularnih i muskuloskeletnih bolesti koje zahvaćaju torakalni zid i/ili respiratorne mišiće (3) - Mora poznavati utjecaj različitih deformiteta prsnog koša na respiratornu funkciju te poznavati mogućnosti liječenja i/ili rehabilitacije odnosno rehabilitacije tih bolesnika (3) - Mora biti sposoban prepoznati i dijagnosticirati postojanje dijafragmalne hernije i njen utjecaj na respiratornu funkciju (3) - Mora biti upoznat s dijagnostikom i mogućnostima liječenja bolesnika s paralizom nervusa frenikusa (3) 12. Mediastinalne bolesti izuzev tumora Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti sposoban prepoznati i dijagnosticirati patološko zbivanje u mediastinumu: - Mora poznavati anatomiju mediastinuma kao i moguće puteve širenja upale (3) - Mora znati interpretirati radiološke nalaze i postaviti indikaciju za mediastinoskopiju (3) - Mora poznavati načine pripreme i zaštite bolesnika prije, za vrijeme i nakon invazivnih zahvata, te metode liječenja (3) - Mora znati postaviti indikaciju za kirurško zbrinjavanje raznih bolesti mediastinuma (3) 13. Pleuro-pulmonarne manifestacije sustavnih/ekstrapulmonalnih poremećaja Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen za prepoznavanje, dijagnostiku i liječenje pleuro-pulmonalnih manifestacija različitih, primarno ekstrapulmonalnih, poremećaja: - Mora dobro poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i liječenje kolagenih vaskularnih bolesti (3) - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, kao i plućne manifestacije poremećaja rada srca (3) - Mora biti sposoban procijeniti utjecaj debljine na respiratornu funkciju, mogućnosti dijagnostike i liječenja navedenog poremećaja (3) - Mora znati prepoznati sindrom hiperventilacije uzrokovan nekim drugim patološkim poremećajem u organizmu (npr. metabolička acidoza) (3) - Mora biti upoznat s različitim bolestima gastrointestinalnog sustava koje se mogu manifestirati plućnom patologijom (3) - Mora biti upoznat s različitim hematološkim bolestima koje imaju reperkusiju na dišni sustav (3) - Mora biti upoznat s različitim sustavnim bolestima koje mogu imati komplikacije u respiratornom sustavu (3) 14. Genetski razvojni poremećaji Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti sposoban zbrinuti bolesnika s različitim genetskim razvojnim poremećajima: - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja bolesti uzrokovane nedostatkom alpha-1 antitripsina (3) - Mora biti sposoban zbrinuti bolesnika s cističnom fibrozom, poznavati posebnosti mikrobiološkog liječenja i rehabilitacijskih vježbi u navedenih bolesnika (3) - Mora poznavati fiziologiju i patofiziologiju, te kliničke implikacije i mogućnost liječenja cilijarne diskinezije (3) - Mora poznavati utjecaj različitih malformacija na respiratornu funkciju, te poznavati mogućnosti liječenja tih bolesnika (3) 15. Respiratorne bolesti i trudnoća Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije treba imati teorijsko znanje o utjecaju različitih bolesti respiratornog sustava na trudnoću, kao i bolestima respiratornog sustava uzrokovanim trudnoćom: - Mora poznavati posebnosti liječenja astme, tuberkuloze, sarkoidoze, cistične fibroze i restriktivnih plućnih bolesti u trudnoći (3) - Mora biti upoznat s indikacijama, kontraindikacijama i pripremi bolesnice za trudnoću (3) - Mora poznavati utjecaj različitih specifičnih lijekova koji se koriste u liječenju bolesti respiratornog sustava na plod (3) - Mora biti sposoban postaviti indikaciju za liječenje bolesti dišnog sustava u trudnoći te procijeniti rizik za plod (3) - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i liječenje bolesti uzrokovanih trudnoćom (3) 16. Alergijske bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje alergijskih bolesti respiratornog sustava: - Mora biti sposoban akutno zbrinuti bolesnika s anafilaktičnom reakcijom (3) - Mora razumijeti i znati interpretirati testove koji se primjenjuju u dijagnostici alergijskih bolesti (3) - Mora biti dobro upoznat s različitim oblicima liječenja alergijskih bolesti uključujući i specifičnu imunoterapiju (3) - Mora znati prepoznati, dijagnosticirati i liječiti alergijsku bronhopulmonalnu aspergilozu (3) 17. Eozinofilne bolesti Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora u cijelosti poznavati dijagnostičke i terapijske metode u bolesnika s eozinofilnim bolestima pluća: - Mora poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja neasmatičnog eozinofilnog bronhitisa (3) - Mora poznavati posebnosti kliničke slike i dijagnostike eozinofilne pneumonije i hipereozinofilnog sindroma (3) - Mora biti sposoban prepoznati, dijagnosticirati i terapijski zbrinuti bolesnika s Churg-Strausovim sindromom (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate bronhoprovokacijskih testova, kožnih testova i imunoloških pretraga, pogotovo onih povezanih s alergijom dišnih puteva (3) 18. Poremećaji disanja povezani sa spavanjem Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti osposobljen za dijagnostiku i liječenje poremećaja povezanih sa spavanjem: - Mora dobro poznavati patofiziologiju, dijagnostiku i mogućnosti liječenja sindroma opstruktivne apneje u spavanju (3) - Mora biti osposobljen prepoznati bolesnika s hipoventilacijom uslijed debljine, poznavati patofiziologiju poremećaja, dijagnostiku i mogućnosti liječenja (3) - Mora biti upoznat s patofiziologijom centralnog apneja sindroma kao i dijagnostičkim metodama koje se koriste u diferencijalnoj dijagnozi (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tijekom spavanja (polisomnografija) (3) - Mora poznavati, prepoznati i liječiti komplikacije poremećaja disanja povezanih sa spavanjem (3) 19. Imunodeficientni poremećaji Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora poznavati posebnosti bolesnika s različitim oblicima imunodeficiencije: - Mora biti upoznat s plućnim manifestacijama HIV bolesti (3) - Mora biti sposoban poznavati specifične patogene zastupljene u bolesnika s različitim oblicima imunodeficiencije (kongenitalna, stečena, posttransplantacijska) (3) - Mora biti upoznat sa specifičnostima bolesnika čija je imunodeficiencija uzrokovana primjenom različitih lijekova (3) 20. Plućne bolesti djece Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti upoznat i sa određenim bolestima pluća koja se javljaju u djece: - Mora biti upoznat sa patofiziologijom, dijagnostikom i liječenjem cistične fibroze (3) - Mora biti upoznat s osnovama patofiziologije, liječenja i prognoze bolesnika s amiloidozom, plućnom alveolarnom proteinozom, limfangioleiomatozom i histiocitozom Langerhansovih stanica (3) - Mora biti sposoban surađivati s pedijatrima u kasnijem praćenju i terapiji navedenih bolesnika (3)
--	--

	21. Testovi plućne funkcije Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora u cijelosti poznavati različite dijagnostičke postupke: - Mora znati izvesti i interpretirati plinsku analizu arterijske krvi (3) - Mora znati interpretirati testove plućne funkcije s ocjenom mehanike disanja i izmjene plinova uključujući spirometriju, ocjenu protoka, plućne volumene (skupa s pletizmografijom), difuzijski kapacitet, distribuciju ventilacije, otpore u zračnim putevima i testove opterećenja (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tijekom spavanja (polisomnografija) (3) - Mora znati izvesti i interpretirati testove plućne funkcije u opterećenju (spiroergometrija, 6 minutni test hoda, Shuttle walk test) (3) 22. Ostali postupci Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene zahvate i dijagnostičke postupke: - Mora znati interpretirati serološke pretrage važne u respiratornoj medicini (3) - Mora znati interpretirati radiološke nalaze važne u pulmologiji (3) - Mora znati analizirati vrijednosti CO i NO u izdahnutom zraku (3) - Mora znati izvesti i očitati tuberkulinsko kožno testiranje i kožno testiranje na alergene (3) Mora znati izvesti torakocentezu (3) - Mora znati izvesti ultrazvučni pregled pleure (2) - Mora biti sposoban izvesti fleksibilnu bronhoskopiju, transbronhalnu biopsiju pluća, transbronhalnu iglenu aspiraciju te bronho-alveolarnu lavažu (3) - Mora biti upoznat s metodom citološke aspiracijske punkcije limfnog čvora kao i interpretacijom citološkog nalaza (3) - Mora biti dobro upoznat sa zahvatom zatvorene iglene biopsije pleure (3) - Mora biti upoznat s metodama koje se koriste u pulmologiji: pleuroskopija, endobronhalni ultrazvuk, bronhografija, rigidna bronhoskopija, fluoroskopija i intervencijska bronhoskopija uključujući brahiterapiju, endobronhalnu terapiju, laser elektrokoagulacijsku terapiju, fotodinamičku terapiju i postavljanje endobronhalnih stentova (3) - Mora biti upoznat s načinom izvođenja kateterizacije desnog srca, a sposoban interpretirati nalaze navedene pretrage (3) - Mora znati interpretirati testove plućne funkcije s ocjenom mehanike disanja i izmjene plinova uključujući spirometriju, ocjenu protoka, plućne volumene (skupa s pletizmografijom), difuzijski kapacitet, distribuciju ventilacije, otpore u zračnim putevima i testove opterećenja (3) - Mora biti sposoban interpretirati rezultate testova spavanja koji uključuju ocjenu apneje tijekom spavanja (polisomnografija) (3) 23. Zahvati u suradnji s drugim strukama Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene zahvate i dijagnostičke postupke: - Mora znati izvesti i interpretirati nalaz elektrokardiograma (3) - Mora biti upoznat s tehnikom izvođenja ultrazvuka srca i biti sposoban interpretirati dobivene nalaze (3) - Mora znati interpretirati različite mikrobiološke, citološke i histološke nalaze (3) - Mora biti upoznat s izvođenjem ultrazvuka trbuha (3) - Mora poznavati osnove o pretragama kao što su transezofagealni ultrazvuk i ezofagealni pH-monitoring te biti sposoban interpretirati dobivene nalaze (2) 24. Terapijski postupci i preventivne mjere Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti sposoban u cijelosti poznavati ili izvesti određene postupke kao i mjere prevencije bolesti: - Mora u cijelosti poznavati indikacije i kontraindikacije za primjenu lijekova relevantnih u pulmologiji (3) - Mora biti dobro upoznat s indikacijama, kontraindikacijama i nuspojavama hemoterapeutika važnih u pulmologiji (3) - Mora poznavati osnove radioterapije (3) - Mora biti upoznat s čitavim spektrom drugih anti-tumorskih lijekova važnih u liječenju karcinoma pluća (3) - Mora dobro poznavati indikacije i kontraindikacije za terapiju kisikom (3) - Mora biti upoznat s tehnikama pružanja potpore disanju (invazivne/neinvazivne/CPAP) kao i osnove liječenja u jedinici intenzivne zaštite (3) - Mora u potpunosti vladati tehnikama kardiopulmonalne resuscitacije (3) - Mora biti sposoban procijeniti operabilnost bolesnika s karcinomom pluća (3) - Mora biti upoznat s osnovama imunoterapije (uključujući i hiposenzibilizaciju) i endobronhalne terapije (3) - Mora biti upoznat s tehnikom izvođenja pleuralne drenaže i pleurodeze (3) - Mora biti dobro upoznat s osnovnim postulatima palijativne zaštite i njege, osnovama plućne rehabilitacije i nutricionističkih preporuka za plućne bolesnike (3) - Mora poznavati osnove terapije surfaktantom kao i principe genske terapije i terapije matičnim stanicama (3) - Mora biti dobro upoznat sa strategijama prestanka pušenja (3) - Mora dobro poznavati indikacije i kontraindikacije za cijepljenje pulmoških bolesnika kao i ostale preventivne mjere (3) 25. Ostala relevantna područja Nakon završetka subspecijalizacije subspecijalist pulmologije mora biti upoznat s radom ostalih specijalnosti važnih u sklopu brige za pulmoškog bolesnika, dobro poznavati osnove komunikacije, etike, zdravstvenog prava i drugih relevantnih područja - Mora poznati osnove epidemiologije i javnog zdravstva (2) - Mora biti dobro upoznat s osnovnim načelima rada u torakalnoj kirurgiji kao i sa svim aspektima procjene operabilnosti, pripreme bolesnika za operativni zahvat i postoperativnu zaštitu uključujući i terapijske pristupe različitim komplikacijama tog zahvata (3) - Mora biti upoznat s osnovama psihologije/psihijatrije, psihološkim čimbenicima u nastanku respiratornih simptoma kao i psihološkim posljedicama kroničnih respiratornih bolesti (2) - Mora poznavati osnove zdravstvene ekonomije u Europi (1) Praktične vještine s obveznim brojem postupaka i razinom kompetencija - analiza plinova u arterijskoj krvi: 500 (3) - EKG: 500 (3) - testovi plućne funkcije: 200 (3) - bronhoprovokacijski testovi: 30 (3) - polisomnografija: 25 (3) - torakocenteza: 50 (3) - postavljanje torakalnog drena: 20 (2) - biopsija pleure: 20 (2) - fleksibilna bronhoskopija: 200 (3) - bronho-alveolarna lavaža: 50 (3) - transbronhalna biopsija pluća: 25 (3) - spiroergometrija: 25 (3) - RTG toraksa: 500 (2) - CT toraksa: 100 (2)
--	---

	- tuberkulinski test: 50 (3) - alergološko testiranje: 50 (3) - 6-minutni test hoda ili Shuttle walk test: 50 (3) - ultrazvuk pleure: 50 (2) - nuklearne pretrage: 50 (2) - medijastinaskopija: 10 (1) - torakokirurški zahvat: 20 (1) - pleurodeza: 20 (2) Posebne obveze specijalizanta: - aktivno sudjelovati u svim stručnim poslovima na odjelu, dnevnoj bolnici i polikliničkoj pulmološkoj ambulanti - tijekom boravka na odjelu torakalne kirurgije i anesteziologije savladati perioperacijsko vođenje i liječenje torakokirurških bolesnika, te izravno prisustvovati operativnim zahvatima.
Uvjeti za ustanovu u kojoj se provodi specijalizacija	Ustanova mora ispunjavati uvjete iz Pravilnika. Posebni uvjeti: Ustanova mora ispunjavati sljedeće uvjete u odnosu na prostor, opremu i opseg rada: - potpuno opremljen pulmološki odjel s intenzivnom jedinicom od najmanje šest kreveta, opremljenih EKG i hemodinamskim monitoringom, te odgovarajući poliklinički dio i odjel za hitni prijem, - odgovarajući prostor opremljen neinvazivnom dijagnostičkom opremom (EKG, mjerenje plućne funkcije, analiza plinova arterijske krvi, spiroergometrija, transtorakalna ehokardiografija, RTG, CT) - odgovarajući prostor s opremom za: fleksibilna bronhoskopija, rigidna bronhoskopija, laboratorij za kateterizaciju srca, - ustanova u kojoj se može obavljati sve stručne poslove i postupke predviđene programom specijalizacije, na odgovarajućoj razini kvalitete i u dovoljnom broju (najmanje 500 hospitalizacija s odgovarajućim brojem ambulantnih bolesnika po specijalizantu godišnje), - ustanova koja ima odgovarajući prostor za stručne sastanke i edukaciju, te pristup međunarodnoj medicinskoj literaturi iz područja interne medicine i pulmologije, - ustanova koja ima potpuno opremljene odjele torakalne kirurgije i anesteziologije, koji obavljaju sve stručne poslove i postupke potrebne za savladavanje odgovarajućeg dijela specijalističkog usavršavanja, - ustanova koja ima mogućnost redovitih konzultacija sa specijalistima drugih medicinskih specijalnosti."

Članak 2.

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-37-2184-1/19

16. travnja 2019. godine

Sarajevo

Ministar

Doc. dr. Vjekoslav Mandić, v. r.

ФЕДЕРАЛНА УПРАВА ЦИВИЛНЕ ЗАШТИТЕ

432

На основу члана 106. став (3) Закона о заштити од пожара и ватрогаству ("Службене новине Федерације БиХ", број 64/09), те члана 21. став (1) и члана 24. Уредбе о садржају, условима, начину и програму полагања испита из области ватрогаства ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 93/12 и 105/14), директор Федералне управе цивилне заштите доноси

РЈЕШЕЊЕ

О ИМЕНОВАЊУ КОМИСИЈЕ ЗА ПОЛАГАЊЕ ИСПИТА ЗА РУКОВОДИОЦА АКЦИЈЕ ГАШЕЊА ПОЖАРА

I

У комисију за полагање испита за руководиоца акције гашења пожара (у даљем тексту: Комисија) именују се:

1. Муамер Хусиловић, стручни савјетник за организовање, припремање и провођење заштите од пожара и експлозија у Федералној управи цивилне заштите, председник,
2. Цевад Гибаница, командант Професионалне ватрогасне јединице Кантоналне управе цивилне заштите Кантона Сарајево, члан,
3. Петар Јурић, старјешина Професионалне ватрогасне јединице Града Мостара, члан,
4. Бакир Кадрић, федерални инспектор за заштиту од пожара у Федералном министарству унутрашњих/унутарњих послова, члан,
5. Махир Шкорић, инспектор за заштиту од пожара у Министарству унутрашњих послова Зеничко-добојског кантона, члан.

За секретара Комисије именује се Нермина Фејзић, намјештеник у Федералној управи цивилне заштите.

II

На почетку рада, Комисија је дужна сачинити и већном гласова донијети пословник о раду.

III

Задатак Комисије је да организује и проводи полагање испита за руководиоца акције гашења пожара за кандидате којима је Федерална управа цивилне заштите издала рјешење о одобравању полагања испита, у роковима утврђеним чланом 20. и на начин утврђен одредбама чл. 28. до 33. Уредбе о садржају, условима, начину и програму полагања испита у области ватрогаства ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 93/12 и 105/14).

Секретар Комисије дужан је обављати административне послове потребне за рад комисије (припрема записник, води документацију и обавља друге послове из надлежности Комисије).

IV

Комисија се именује на период од двије године.

V

Предсједнику, члановима и секретару Комисије припада накнада за рад, чију висину својим рјешењем, на основу трошковника за полагање испита за руководиоца акције гашења пожара, одређује директор Федералне управе цивилне заштите.

VI

Ово рјешење ступа на снагу даном доношења и бит ће објављено у "Службеним новинама Федерације БиХ".

Даном ступања на снагу овог рјешења престаје да важи Рјешење Федералне управе цивилне заштите број 05-44-19-193-1/17 од 10.4.2017. године, о именовању комисије за полагање испита за руководиоца акције гашења пожара, објављено у "Службеним новинама Федерације БиХ", број 28/17.

Број 05-44-17-114-4/2019

15. априла 2019. године

Сарајево

Директор

Фахрудин Солак, с. р.

Na osnovu člana 106. stav (3) Zakona o zaštiti od požara i vatrogastvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 64/09), te člana 21. stav (1) i člana 24. Uredbe o sadržaju, uslovima, načinu i programu polaganja ispita iz oblasti vatrogastva ("Službene novine Federacije BiH", br. 93/12 i 105/14), direktor Federalne uprave civilne zaštite donosi

RJEŠENJE

O IMENOVANJU KOMISIJE ZA POLAGANJE ISPITA ZA RUKOVODIOCA AKCIJE GAŠENJA POŽARA

I

U komisiju za polaganje ispita za rukovodioca akcije gašenja požara (u daljem tekstu: Komisija) imenuju se:

1. Muamer Husilović, stručni savjetnik za organizovanje, pripremanje i provođenje zaštite od požara i eksplozija u Federalnoj upravi civilne zaštite, predsjednik,
2. Dževad Gibanica, komandant Profesionalne vatrogasne jedinice Kantonalne uprave civilne zaštite Kantona Sarajevo, član,
3. Petar Jurić, starješina Profesionalne vatrogasne jedinice Grada Mostara, član,
4. Bakir Kadrić, federalni inspektor za zaštitu od požara u Federalnom ministarstvu unutrašnjih/unutarnjih poslova, član,
5. Mahir Škorić, inspektor za zaštitu od požara u Ministarstvu unutrašnjih poslova Zeničko-dobojskog kantona, član.

Za sekretara Komisije imenuje se Nermina Fejzić, namještenik u Federalnoj upravi civilne zaštite.

II

Na početku rada, Komisija je dužna sačiniti i većinom glasova donijeti poslovnik o radu.

III

Zadatak Komisije je da organizuje i provodi polaganje ispita za rukovodioca akcije gašenja požara za kandidate kojima je Federalna uprava civilne zaštite izdala rješenje o odobravanju polaganja ispita, u rokovima utvrđenim članom 20. i na način utvrđen odredbama čl. 28. do 33. Uredbe o sadržaju, uslovima, načinu i programu polaganja ispita u oblasti vatrogastva ("Službene novine Federacije BiH", br. 93/12 i 105/14).

Sekretar Komisije dužan je obavljati administrativne poslove potrebne za rad komisije (priprema zapisnik, vodi dokumentaciju i obavlja druge poslove iz nadležnosti Komisije).

IV

Komisija se imenuje na period od dvije godine.

V

Predsjedniku, članovima i sekretaru Komisije pripada naknada za rad, čiju visinu svojim rješenjem, na osnovu troškovnika za polaganje ispita za rukovodioca akcije gašenja požara, određuje direktor Federalne uprave civilne zaštite.

VI

Ovo rješenje stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u "Službenim novinama Federacije BiH".

Danom stupanja na snagu ovog rješenja prestaje da važi Rješenje Federalne uprave civilne zaštite broj 05-44-19-193-1/17 od 10.4.2017. godine, o imenovanju komisije za polaganje ispita za rukovodioca akcije gašenja požara, objavljeno u "Službenim novinama Federacije BiH", broj 28/17.

Broj 05-44-17-114-4/2019

15. aprila 2019. godine
Sarajevo

Direktor
Fahrudin Solak, s. r.

Temeljem članka 106. stavak (3) Zakona o zaštiti od požara i vatrogastvu ("Službene novine Federacije BiH", broj 64/09), te članka 21. stavak (1) i članka 24. Uredbe o sadržaju, uvjetima, načinu i programu polaganja ispita iz oblasti vatrogastva ("Službene novine Federacije BiH", br. 93/12 i 105/14), ravnatelj Federalne uprave civilne zaštite donosi

RJEŠENJE

O IMENOVANJU POVJERENSTVA ZA POLAGANJE ISPITA ZA RUKOVODITELJA AKCIJE GAŠENJA POŽARA

I

U povjerenstvo za polaganje ispita za rukovoditelja akcije gašenja požara (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo) imenuju se:

1. Muamer Husilović, stručni savjetnik za organizovanje, pripremanje i provođenje zaštite od požara i eksplozija u Federalnoj upravi civilne zaštite, predsjednik,
2. Dževad Gibanica, zapovjednik Profesionalne vatrogasne postrojbe Kantonalne uprave civilne zaštite Kantona Sarajevo, član,
3. Petar Jurić, starješina Profesionalne vatrogasne postrojbe Grada Mostara, član,
4. Bakir Kadrić, federalni inspektor za zaštitu od požara u Federalnom ministarstvu unutrašnjih/unutarnjih poslova, član,
5. Mahir Škorić, inspektor za zaštitu od požara u Ministarstvu unutrašnjih poslova Zeničko-dobojskog kantona, član.

Za tajnika Povjerenstva imenuje se Nermina Fejzić, namještenik u Federalnoj upravi civilne zaštite.

II

Na početku rada, Povjerenstvo je dužno sačiniti i većinom glasova donijeti poslovnik o radu.

III

Zadaća Povjerenstva je da organizira i provodi polaganje ispita za rukovoditelja akcije gašenja požara za kandidate kojima je Federalna uprava civilne zaštite izdala rješenje o odobravanju polaganja ispita, u rokovima utvrđenim člankom 20. i na način utvrđen odredbama čl. 28. do 33. Uredbe o sadržaju, uvjetima, načinu i programu polaganja ispita u oblasti vatrogastva ("Službene novine Federacije BiH", br. 93/12 i 105/14).

Tajnik Povjerenstva dužan je obavljati administrativne poslove potrebne za rad povjerenstva (priprema zapisnik, vodi dokumentaciju i obavlja druge poslove iz nadležnosti Povjerenstva).

IV

Povjerenstvo se imenuje na period od dvije godine.

V

Predsjedniku, članovima i tajniku Povjerenstva pripada naknada za rad, čiju visinu svojim rješenjem, temeljem troškovnika za polaganje ispita za rukovoditelja akcije gašenja požara, određuje ravnatelj Federalne uprave civilne zaštite.

VI

Ovo rješenje stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u "Službenim novinama Federacije BiH".

Danom stupanja na snagu ovog rješenja prestaje da važi Rješenje Federalne uprave civilne zaštite broj 05-44-19-193-1/17 od 10.4.2017. godine, o imenovanju povjerenstva za polaganje ispita za rukovoditelja akcije gašenja požara, objavljeno u "Službenim novinama Federacije BiH", broj 28/17.

Број 05-44-17-114-4/2019

15. travnja 2019. godine

Sarajevo

Ravnatelj

Fahrudin Solak, v. r.

ФЕДЕРАЛНИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ

433

САОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ НЕТО ПЛАТИ ЗАПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ФЕБРУАР 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна нето плата по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године износи 895 КМ.
2. Просјечна исплаћена мјесечна нето плата по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за период децембар 2018. године - фебруар 2019. године износи 911 КМ.

Број 16

12. априла 2019. године

Директор

Доц. др **Емир Кремић**, с. р.

САОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ НЕТО ПЛАЋИ ЗАПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ФЕБРУАР 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна нето плаћа по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године износи 895 КМ.
2. Просјечна исплаћена мјесечна нето плаћа по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за период децембар 2018. године - фебруар 2019. године износи 911 КМ.

Број 16

12. априла 2019. године

Директор

Доц. др **Емир Кремић**, с. р.

ПРИОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ НЕТО ПЛАЋИ УПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ВЕЛЈАЧУ 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна нето плаћа по уписаном остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за велају 2019. године износи 895 КМ.
2. Просјечна исплаћена мјесечна нето плаћа по уписаном остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за период пројинас 2018. године - велају 2019. године износи 911 КМ.

Број 16

12. травња 2019. године

Равнатељ

Доц. др **Емир Кремић**, в. р.

434

САОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ БРУТО ПЛАТИ ЗАПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ФЕБРУАР 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна бруто плата по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године износи 1.372 КМ.

Број 17

12. априла 2019. године

Директор

Доц. др **Емир Кремић**, с. р.

САОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ БРУТО ПЛАЋИ ЗАПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ФЕБРУАР 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна бруто плаћа по запосленом остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године износи 1.372 КМ.

Број 17

12. априла 2019. године

Директор

Доц. др **Емир Кремић**, с. р.

ПРИОПШТЕЊЕ

О ПРОСЈЕЧНОЈ ИСПЛАЋЕНОЈ МЈЕСЕЧНОЈ БРУТО ПЛАЋИ УПОСЛЕНИХ У ФЕДЕРАЦИЈИ БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ ЗА ВЕЛЈАЧУ 2019. ГОДИНЕ

1. Просјечна исплаћена мјесечна бруто плаћа по уписаном остварена у Федерацији Босне и Херцеговине за велају 2019. године износи 1.372 КМ.

Број 17

12. травња 2019. године

Равнатељ

Доц. др **Емир Кремић**, в. р.

ЈКП "СТАНДАРД" Д.О.О. КОЊИЦ

435

На основу члана 257. Закона о привредним друштвима FBiH ("Службене новине Федерације БиХ", број 81/15), члана 4. став 3. Одлуке о утврђивању стандарда и критерија за именовања на упразњене позиције у регулираним тијелима Општине Коњиц број 03-05-12-988/18 од 22.03.2018. године и члана 16. и 18. Статута ЈКП "Standard" д.о.о. Коњиц и Одлуке Општинског вјећа о давању сагласности на разрјеђење директора ЈКП "Standard" д.о.о. Коњиц и именовања вршиоца дужности директора ЈКП "Standard" д.о.о. Коњиц број 03-05-12-551/19 од 27.02.2019. године, на 20. сједници одржаној дана 20.03.2019. године, Надзорни одбор доноси

ОДЛУКУ

О РАЗРЈЕШЕЊУ ДУЖНОСТИ ДИРЕКТОРА ЈКП "STANDARD" Д.О.О. КОЊИЦ

Члан 1.

Разрјеђава се дужности директор ЈКП "Standard" д.о.о. Коњиц, Enver Tahirović, због подношења оставке.

Члан 2.

Ova odluka stupa na snagu i primjenjivat će se od momenta upisa promjene podataka u sudski registar kod Općinskog suda u Mostaru i bit će objavljena u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-1-20-2/19
20. marta/ožujka 2019. godine
Konjic

Predsjednik
Nadzornog odbora
Himzo Muhibić, s. r.

(SI-366/19-F)

436

Na osnovu člana 257. Zakona o privrednim društvima FBiH ("Službene novine Federacije BiH", broj 81/15), člana 4. stav 3. Odluke o utvrđivanju standarda i kriterija za imenovanja na upražnjene pozicije u reguliranim tijelima Općine Konjic broj 03-05-12-988/18 od 22.03.2018. godine i člana 16. i 18. Statuta JKP "Standard" d.o.o. Konjic i Odluke Općinskog vijeća o davanju saglasnosti na razrješenje direktora JKP "Standard" d.o.o. Konjic i imenovanja vršioca dužnosti direktora JKP "Standard" d.o.o. Konjic broj 03-05-12-551/19 od 27.02.2019. godine, na 20. sjednici održanoj dana 20.03.2019. godine, Nadzorni odbor donosi

ODLUKU

O IMENOVANJU VRŠIOCA DUŽNOSTI DIREKTORA JKP "STANDARD" D.O.O. KONJIC

Члан 1.

Za vršioca dužnosti direktora JKP "Standard" d.o.o. Konjic imenuje se Samir Memić, dipl. ecc. iz Konjica.

Члан 2.

Mandat vršiocu dužnosti traje do okončanja konkursne procedure imenovanja direktora, a najduže na period od 6 (šest) mjeseci od dana stupanja na snagu ove Odluke.

Члан 3.

Vršilac dužnosti direktora JKP "Standard" d.o.o. Konjic, poslove će obavljati u skladu sa Zakonom o javnom preduzećima ("Službene novine Federacije BiH", br. 8/05, 81/08, 22/09, 109/12), Zakona o privrednim društvima FBiH ("Službene novine Federacije BiH", broj 81/15), Statutu javnog preduzeća, te drugim važećim propisima.

Члан 4.

Ova odluka stupa na snagu i primjenjivat će se od momenta upisa promjene podataka u sudski registar kod Općinskog suda u Mostaru i bit će objavljena u "Službenim novinama Federacije BiH".

Broj 01-1-20-3/19
20. marta/ožujka 2019. godine
Konjic

Predsjednik
Nadzornog odbora
Himzo Muhibić, s. r.

(SI-367/19-F)

САДРЖАЈ

ВЛАДА ФЕДЕРАЦИЈЕ
БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

- 414 Одлука о давању овлаштења пуномоћнику за заступање Владе Федерације Босне и Херцеговине на Скупштини привредног друштва "UNIS-GROUP" д.о.о. Илиџа (српски језик)
- Одлука о давању овлаштења пуномоћнику за заступање Владе Федерације Босне и Херцеговине на Скупштини Привредног друштва "UNIS-GROUP" д.о.о. Илиџа (босански језик)
- Одлука о давању овласти пуномоћнику за заступање Владе Федерације Босне и Херцеговине на Скупштини Господарског друштва "UNIS-GROUP" д.о.о. Илиџа (хрватски језик)
- 415 Одлука о давању сагласности на Одлуку Управе БХ Телеком д.д. Сарајево о одобравању средстава за набавку рекламно-промотивних услуга од добављача Обала Арт Центар за манифестацију Сарајево Филм Фестивал за 2019., 2020. и 2021. годину (српски језик)
- Одлука о давању сагласности на Одлуку Управе БХ Телеком д.д. Сарајево о одобравању средстава за набавку рекламно-промотивних услуга од добављача Обала Арт Центар за манифестацију Сарајево Филм Фестивал за 2019., 2020. и 2021. годину (босански језик)

- Одлука о давању сагласности на Одлуку Управе БХ Телеком д.д. Сарајево о одобравању средстава за набавку рекламно-промотивних услуга од добављача Обала Арт Центар за манифестацију Сарајево Филм Фестивал за 2019., 2020. и 2021. годину (хрватски језик) 2
- Одлука о расписивању Јавног конкурса за постављење директора Федералног завода за статистику 3
- Одлука о критеријима за избор и постављење директора Федералног завода за статистику 3
- Одлука о расписивању Јавног конкурса за постављење директора Федералне управе за инспекцијске послове 3
- Одлука о критеријима за избор и постављење директора Федералне управе за инспекцијске послове 3
- Одлука о расписивању Јавног конкурса за постављење директора Федералног завода за пољопривреду Сарајево 4
- Одлука о критеријима за избор и постављење директора Федералног завода за пољопривреду Сарајево 4
- Одлука о расписивању Јавног конкурса за постављење директора Агенције за државну службу Федерације Босне и Херцеговине 5
- Одлука о критеријима за избор и постављење директора Агенције за државну службу Федерације Босне и Херцеговине 5

424	Одлука о усвајању Програма утрошка средстава са критеријима расподеле средстава "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције" утврђених Буџетом Федерације Босне и Херцеговине за 2019. годину Влади Федерације Босне и Херцеговине (српски језик)		
	Одлука о усвајању Програма утрошка средстава са критеријима расподеле средстава "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције" утврђених Budžetom Federacije Bosne i Hercegovine за 2019. godinu Vladi Federacije Bosne i Hercegovine (bosanski jezik)	5	
	Одлука о усвајању Програма утрошка средстава са критеријима расподеле средстава "Текући трансфери непрофитним организацијама - за политичке странке и коалиције" утврђених Proračunom Federacije Bosne i Hercegovine за 2019. godinu Vladi Federacije Bosne i Hercegovine (hrvatski jezik)	7	
425	Рјешење о именовању чланова Комисије за избор директора Федералног завода за статистику	8	
426	Рјешење о именовању чланова Комисије за избор директора Федералне управе за инспекцијске послове	10	
427	Рјешење о именовању чланова Комисије за избор директора Федералног завода за пољопривреду Сарајево	10	
428	Рјешење о именовању чланова Комисије за избор директора Агенције за државну службу Федерације Босне и Херцеговине	10	
ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО РАДА И СОЦИЈАЛНЕ ПОЛИТИКЕ			
429	Правилник о радним мјестима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, поступку утврђивања и поступку ревизије радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем (српски језик)		
	Правилник о радним мјестима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, поступку утврђивања и поступку ревизије радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем (bosanski jezik)	11	
	Правилник о радним мјестима на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем, поступку утврђивања и поступку ревизије радних мјеста на којима се стаж осигурања рачуна са увећаним трајањем (hrvatski jezik)	14	
ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО ЗДРАВСТВА			
430	Наредба о програму обавезних имунизација становништва против заразних болести у 2019. години (српски језик)	20	
	Naredba o programu obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2019. godini (bosanski jezik)	26	
	Naredba o programu obaveznih imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti u 2019. godini (hrvatski jezik)	32	
431	Правилник о допуни Правилника о специјализацијама и субспецијализацијама доктора медицине, доктора стоматолозије, магистара фармације и инжењера медицинске биохемије (српски језик)		38
	Pravilnik o dopuni Pravilnika o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine, doktora stomatologije, magistara farmacije i inženjera medicinske bihemije (bosanski jezik)		44
	Pravilnik o dopuni Pravilnika o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine, doktora stomatologije, magistara farmacije i inženjera medicinske biokemije (hrvatski jezik)		49
ФЕДЕРАЛНА УПРАВА ЦИВИЛНЕ ЗАШТИТЕ			
432	Рјешење о именовању Комисије за полагање испита за руководиоца акције гашења пожара (српски језик)		54
	Rješenje o imenovanju Komisije za polaganje ispita za rukovodioca akcije gašenja požara (bosanski jezik)		55
	Rješenje o imenovanju Povjerenstva za polaganje ispita za rukovoditelja akcije gašenja požara (hrvatski jezik)		55
ФЕДЕРАЛНИ ЗАВОД ЗА СТАТИСТИКУ			
433	Саопштење о просјечној исплаћеној мјесечној нето плати запослених у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године (српски језик)		56
	Saopćenje o prosječnoj isplaćenoj mjesečnoj neto plaći zaposlenih u Federaciji Bosne i Hercegovine za februar 2019. godine (bosanski jezik)		56
	Priopćenje o prosječnoj isplaćenoj mjesečnoj neto plaći uposlenih u Federaciji Bosne i Hercegovine za veljaču 2019. godine (hrvatski jezik)		56
434	Саопштење о просјечној исплаћеној мјесечној бруто плати запослених у Федерацији Босне и Херцеговине за фебруар 2019. године (српски језик)		56
	Saopćenje o prosječnoj isplaćenoj mjesečnoj bruto plaći zaposlenih u Federaciji Bosne i Hercegovine za februar 2019. godine (bosanski jezik)		56
	Priopćenje o prosječnoj isplaćenoj mjesečnoj bruto plaći uposlenih u Federaciji Bosne i Hercegovine za veljaču 2019. godine (hrvatski jezik)		56
ЈКП "СТАНДАРД" Д.О.О. КОЊИЦ			
435	Одлука о разрјеђењу дужности директора ЈКП "Standard" d.o.o. Konjic		56
436	Одлука о именовању вршиоца дужности директора ЈКП "Standard" d.o.o. Konjic		57





Издавач: Јавно предузеће Новинско-издавачка организација Службени лист БиХ - Сарајево, улица Џемала Биједића 39/III - Поштански фах 3 - Директор и одговорни уредник: Драган Прусина - Телефони: Централна: 722-030 - Директор: 722-061 - Преплата: 722-054, факс: 722-071 - Огласни одјел: 722-049, 722-050, факс: 722-074 - Служба за правне и опште послове: 722-051 - Рачуноводство: 722-044, 722-046 - Комерцијала: 722-042 - Преплата се утврђује полугодишње, а уплата се врши УНАПРИЈЕД у корист рачуна: UNICREDIT BANK ДД 338 320 22000052 11 - ВАКУФСКА БАНКА д.д. Сарајево 160 200 00005746 51 - НУРО-ALPE-ADRIA-BANK А.Д. Бања Лука филијала Брчко 552-000-00000017-12 - RAIFFEISEN BANK д.д. БиХ Сарајево 161-000- 00071700-57 - Графичка припрема: ЈП НИО Службени лист БиХ Сарајево - Штамп: "Унионинвестпластика" д.д. Сарајево - За штампарiju: Јасмин Муминовић - Рекламације за непримљене бројеве примају се 20 дана од изласка листа. "Службене новине Федерације БиХ", су уписане у евиденцију јавних гласила под редним бројем 414. Упис у судски регистар код Кантоналног суда у Сарајеву, број УФ 2168/97 од 10.07.1997. године. - Идентификацијски број 4200226120002. - Порезни број 01071019. - ПДВ број 200226120002.

Молимо претплатнике да обавезно доставе свој ПДВ број ради издавања пореске фактуре.

Издање на српском, босанском и хрватском језику. Преплата за I полугодиште 2019. године на "Службене новине Федерације БиХ" 110,00 КМ. Преплата за I полугодиште 2019. године на "Службени гласник БиХ" и "Међународне уговоре" 120,00 КМ.

Web издање: <http://www.sluzbenenovine.ba> - годишња претплата 240,00 КМ по кориснику.