

**ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО
ЗДРАВСТВА****107**

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
2026. ГОДИНИ****I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ**

Овом Наредбом уређује се програм обавезних имунизација становништва против заразних болести у 2026. години.

Обавезна имунизација становништва против заразних болести на територији Федерације Босне и Херцеговине обављаће се у 2026. години по следећем програму:

**A. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ,
ТЕТАНУСА И ПЕРТУСИСА**

Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се комбинованом вакцином које садржи антигене дифтерије, тетануса, ацелуларног пертусиса, инактивног полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б (DTaP-IPV-Hib), те комбинованом вакцином које садржи антигене дифтерије, тетануса, ацелуларног пертусиса и инактивног полиомијелитиса (DTaP-IPV).

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација обухвата дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2025. и 2026. године).

Вакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обављаће се давањем три дозе од по 0,5 мл, комбиноване DTaP-IPV-Hib 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 DTaP-IPV-Hib вакцине не смије бити краћи од мјесец дана.

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

б) Ревакцинација

Првом ревакцинацијом против дифтерије, тетануса и пертусиса обухваћена су дјеца у другој години живота (дјеца рођена 2024. и 2025. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације прошло најмање шест мјесеци. Прва ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса биће обављена давањем једне дозе од 0,5 мл комбиноване DTaP-IPV-Hib вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Друга ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса обухвата дјецу од навршених пет до навршених седам година (дјеца рођена од 2019. до 2021. године). Потребан је размак од најмање четири године између двије ревакцинације.

Ревакцинација против дифтерије, тетануса и пертусиса ће се вршити примјеном појединачне дозе од 0,5 мл комбиноване DTaP-IPV 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 2019. до 2025. године). Вакцинација ће се обављати давањем три дозе комбиноване DTaP-IPV-Hib и DTaP-IPV вакцине, по следећем распореду:

- дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршене двије године живота вакцинисаће се са три дозе комбиноване DTaP-IPV-Hib вакцине, с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине,
- дјеца од навршене двије године до навршене пете године живота вакцинисаће се са једном дозом комбиноване DTaP-IPV-Hib и двије дозе комбиноване DTaP-IPV вакцине, с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине,
- дјеца од навршених пет година до навршених седам година живота вакцинисаће се с три дозе комбиноване DTaP-IPV 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 мл, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Вакцинација комбинованом DTaP-IPV вакцином се може обавити до тринаесте године живота.

НАПОМЕНА: У складу са одлуком Стручно-савјетодавног тијела за имунизацију Федералног министарства здравља, комбинована DTaP-IPV-Hib вакцина препоручује се за вакцинацију и ревакцинацију дјеце узраста 24-48 мјесеци против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и Хиб-а, која се претходно нису вакцинисала, односно, ревакцинисала.

**B. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ДИФТЕРИЈЕ И
ТЕТАНУСА**

Имунизација против дифтерије и тетануса обављаће се комбинованом DT вакцином, односно dT вакцином, зависно од узраста.

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 2019. до 2026. године), која се због контраиндикација не могу вакцинисати вакцинама 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 мл, 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, која нису вакцинисана или која немају доказа да су вакцинисана.

Вакцинација дјеце/младих од седам до осамнаест година (дјеца/млади рођени од 2007. до 2018. године) ће се обављати давањем три дозе вакцине против дифтерије и тетануса (dT pro adultis) у једној дози од 0,5 мл интрамускуларно у делтоидни мишић, са размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, и најмање шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Уколико је доступна вакцина против дифтерије, тетануса и пертусиса за адолесценте и одрасле (Tdap), ова дјеца/млади могу примити Tdap вакцину, умјесто dT вакцине.

б) Ревакцинација

Ревакцинација против дифтерије и тетануса обухвата младе који похађају завршни разред 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 сву младеж 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 pro adultis) у дози од 0,5 мл, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Уколико је доступна вакцина против дифтерије, тетануса и пертусиса за адолесценте и одрасле (Tdap), ревакцинација се може обављати давањем једне дозе Tdap вакцине, умјесто dT вакцине.

Ц. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ТЕТАНУСА

Имунизација против тетануса дјецe/младих од навршена два мјесеца до навршених осамнаест година живота, обављаће се комбинованим вакцинама које садрже тетанус компоненту (DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT pediatric, dT pro adultis) у складу са доби дјетета/младих и важећем календару имунизације.

Имунизација против тетануса, дјецe од навршена два мјесеца до навршених седам година живота, обављаће се по смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

Имунизација против тетануса дјецe/младих од навршених седам до навршених осамнаест година живота, 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 (IPV), односно живом бивалентном (bOPV) вакцином против полиомијелитиса.

Имунизација се обавља вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинација обухвата дјецу од навршених два мјесеца живота (дјеца рођена 2025. и 2026. године) и мора се потпуно провести до навршених дванаест мјесеци живота.

Вакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем три дозе комбиноване DTaP-IPV-Hib вакцине, у доби дјетета од 2, 4, 6 мјесеци.

Вакцина се даје у дози од 0,5 мл, 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 2024. и 2025. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације протекло најмање шест мјесеци. Прва ревакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 мл комбиноване DTaP-IPV-Hib вакцине, односно инактивне полио вакцине, интрамускуларно у делтоидни мишић.

Друга ревакцинација против полиомијелитиса обухвата дјецу од навршених пет до навршених седам година (дјеца рођена од 2019. до 2021. године), која до тада нису други пут ревакцинисана.

Ревакцинација против полиомијелитиса обављаће се давањем једне дозе од 0,5 мл комбиноване DTaP-IPV 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 2019. до 2025. године), према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса.

Вакцинација и ревакцинација обухвата и дјецу од навршених седам година до навршених четрнаест година живота (дјеца рођена 2012. до 2019. године), ако раније нису редовно вакцинисана или немају доказа о проведеној вакцинацији, а обављаће се по сљедећем распореду:

- дјеца која су примила три дозе вакцине против полиомијелитиса, примиће једну дозу вакцине против полиомијелитиса,
- дјеца која су примила двије дозе вакцине против полиомијелитиса, примиће двије дозе вакцине против полиомијелитиса, с размаком од најмање шест мјесеци између доза,
- дјеца која су примила једну дозу вакцине против полиомијелитиса или нису уопште вакцинисана, примиће три дозе вакцине против полиомијелитиса, с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација дјецe од седме до четрнаесте године живота са три дозе вакцине против полиомијелитиса, обављаће се давањем три дозе инактивне полио вакцине (IPV), с размаком од мјесец дана између прве и друге дозе вакцине, те шест мјесеци између друге и треће дозе вакцине.

Вакцинација се врши давањем једне дозе од 0,5 мл инактивне полио вакцине (IPV), интрамускуларно у делтоидни мишић.

Уколико је размак између појединих доза дужи од препорученог, 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 (Hib).

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

а) Вакцинација

Вакцинација дјецe против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б обухвата сву дјецу од навршена два мјесеца до навршених дванаест мјесеци живота (дјеца рођена 2025. и 2026. године).

Вакцинација дјецe против болести изазваних хемофилусом инфлуенце тип б, обављаће се давањем три дозе комбиноване DTaP-IPV-Hib 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 мл, интрамускуларно у антеролатерални дио бедра, односно у делтоидни мишић, оvisно о доби дјетета и величини мишићне масе.

б) Ревакцинација

Ревакцинацијом су обухваћена дјеца у другој години живота (дјеца рођена 2024. и 2025. године), односно ако је од дана потпуне вакцинације прошло најмање шест мјесеци. Ревакцинацији подлијежу и дјеца до навршене пете године ако до тада нису ревакцинисана.

Ревакцинација против болести изазваних Хаеомphilус инфлуенза тип б ће се извршити примјеном једне дозе комбиноване ДТаП-ИПВ-Хиб вакцине, од 0,5 мл, интрамускуларно у делтоидни мишић.

ц) Надокнада пропуштене вакцинације

Вакцинација обухвата и дјецу која се по први пут вакцинишу од навршених дванаест мјесеци до навршене пете године живота, према смјерницама наведеним у овој Наредби, поглавље А. Имунизација против дифтерије, тетануса и пертусиса, тачка ц) Надокнада пропуштене вакцинације.

Ф. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ МОРБИЛА, РУБЕОЛЕ И ПАРОТИТИСА

Имунизацији против морбила, рубеоле и паротитиса (MRP) подлијежу обавезно дјеца од навршених дванаест мјесеци до навршених четрнаест година живота, и обављаће се вакцинацијом 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 2024. 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 2020. 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 мл 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 за имунизацију 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 цијепити 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 2026. године и обављаће се давањем једне дозе од 0,05 мл BCG вакцине (према упутству произвођача), интрадермално, 12 - 24 сата по рођењу, у лијеви делтоидни предео.

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

Вакцинацији против туберкулозе, без претходног туберкулинског тестирања, обавезно подлијежу и сва дјеца до пет година живота (дјеца рођена 2021. до 2025. 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 мл BCG вакцине (према упутству произвођача) интрадермално, у лијеви делтоидни предео.

Претходном туберкулинском тестирању подлијежу невакцинисана дјеца од навршених дванаест мјесеци до пет година, која живе или су живјела у домаћинству с активним случајем туберкулозе, суспектним или потврђеним.

Х. ИМУНИЗАЦИЈА ПРОТИВ ВИРУСНОГ ХЕПАТИТИСА Б

а) Вакцинација новорођенчади

Обавезна вакцинација против вирусног хепатитиса Б обухвата сву дјецу рођену у 2026. години.

Вакцинација новорођенчади врши се давањем три дозе одговарајуће вакцине (појединачна доза 10 микрограма, односно 0,5 мл), по шеми 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 мл 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 мл 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 мл 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 мл), по шеми вакцинације 0, 1, 6 мјесец. Пропуштену вакцинацију не треба понављати, већ наставити док се не прими трећа доза.

б) Вакцинација новорођенчади HBsAg позитивних мајки

Вакцинација новорођенчади HBsAg позитивних мајки, осим активне заштите вакцином по шеми 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 ПРОТИВ ПНЕУМОКОКНЕ БОЛЕСТИ

Имунизација против пнеумококне болести обавља се вакцинацијом и ревакцинацијом.

а) Вакцинација

Вакцинацији против пнеумококне болести подлијежу дјеца у доби од навршена два мјесеца до навршених 12 мјесеци живота.

Вакцинација дјеце против пнеумококне обављаће се давањем двије дозе коњуговане вакцине против пнеумокока, у доби од 2 и 4 мјесеца.

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

Вакцинација недоношчади (рођена од 26. до 36. седмице гестације) се обавља с три дозе коњуговане пнеумококне вакцине у примарној серији, у правилу у доби дјетета од 2, 4 и 6 мјесеци. Минималан размак између појединих доза примарне серије је 30 дана.

Вакцина се даје у дози од 0,5 мл, интрамускуларно, у антеролатерални дио средње трећине бедра.

б) Ревакцинација

Ревакцинација обухвата дјецу у другој години живота, најбоље између 12. и 15. мјесеца.

Вакцина се даје у дози од 0,5 мл, интрамускуларно, у делтоидни мишић, односно антеролатерални дио средње трећине бедра.

Коњугована вакцина против пнеумокока се може дати истовремено с другим вакцинама које се примјењују у истом узрасту, као што су DTaP-IPV-Hib или MRP.

J. ИМУНИЗАЦИЈА КОМБИНОВАНОМ ВАКЦИНОМ И РАЗМАЦИ ИЗМЕЂУ ВАКЦИНАЦИЈЕ

Имунизација комбинованом вакцином може се обавити:

1. против дифтерије и тетануса (DT, dT);
2. против дифтерије, тетануса и пертусиса - цјелостанични и ацелуларни (DTP);
3. против дифтерије, тетануса, пертусиса и полиомијелитиса (DTP-IPV);
4. против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и болести изазваних хемофикусом инфлуенце тип б (DTP-IPV-Hib);
5. против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, болести изазваних хемофикусом инфлуенце тип б и хепатитиса Б (DTP-IPV-Hib-HepB);
6. против полиомијелитиса (IPV);
7. против морбила, рубеоле и паротитиса (MRP);
8. другим комбинованим вакцинама 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 после један другог.

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

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

K. КОНТРАИНДИКАЦИЈЕ ЗА ПРОВОЂЕЊЕ ИМУНИЗАЦИЈЕ

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

Контраиндикације за вакцинацију против одређене заразне болести могу бити 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 антиметаболизма, кортикостеронима-веће дозе, алкилирајућим спојевима или услед зрачења);
 - гравидитет.

б) Посебне контраиндикације су:

1. За вакцинацију против туберкулозе: оштећење станичног имунитета због HIV 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 DTP дозе).

3. За вакцинацију новорођенчади против хепатитиса Б: витална угроженост новорођенчета и Apgar < 7.

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

Контраиндикације за имунизацију против одређене заразне болести одређује доктор медицине који врши имунизацију, односно под чијим се надзором она врши, прегледом особа 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 накнадне вакцинације.

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

L. НАЧИН СПРОВОЂЕЊА 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 утврђеним календаром:

- одмах после рођења против хепатитиса Б и туберкулозе (BCG) (унутар 12-24 сата);
- с навршеним једним мјесецем живота против хепатитиса Б;
- с навршена два мјесеца живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, хемофилуса инфлуенце тип б и пнеумокока;
- у четвртм мјесецу живота против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса, хемофилуса инфлуенце тип б и пнеумокока;
- 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 - ревакцинација против пнеумокока (најбоље између 12. и 15. мјесеца) и прва ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса, полиомијелитиса и хемофилуса инфлуенце тип б;
- од навршене пете године до навршене седме године живота - друга ревакцинација против дифтерије, тетануса, пертусиса и полиомијелитиса за дјецу која су први пут ревакцинисана у другој години;
- у шестој години живота - друга вакцинација против морбила, рубеоле и паротитиса;
- до завршног разреда основне школе - вакцинација против хепатитиса Б само за дјецу која до тада нису вакцинисана против хепатитиса Б

- у завршном разреду основне школе - ревакцинација против дифтерије и тетануса (dT pro 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 2026. годину" налази се у прилогу и чини саставни дио ове Наредбе. (Прилог 1.).

М. ЧУВАЊЕ И ТРАНСПОРТ ВАКЦИНА

Све вакцине из Програма имунизације морају се чувати на температури од +2°C до +8°C.

Вакцине осјетљиве на свјетло (BCG, MRP) 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 вакцине у фрижидер треба обратити пажњу да вакцине не буду сложене уз плочу за хлађење, посебно она најосјетљивија на смрзавање (вакцина против хепатитиса Б, dT, 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 вакцина.

Отворене мултидозне бочице вакцина могу се користити у складу с препорукама произвођача.

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 калибрисаним уређајима за мјерење и снимање температуре с могућношћу исписа.

Индикатори смрзавања (Freeze-tag) морају пратити вакцине најосјетљивије на смрзавање (вакцина против хепатитиса Б, dT, DTaP-IPV i DTaP-IPV-Hib), уколико нема других температурних индикатора.

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 хладној просторији.

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

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

Поступак у случају "прекида хладног ланца" у здравственој установи (услјед 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, VVM);
- вакцине означити и пребацити у исправно хладно складиште, не користити док се не добије сагласност Завода за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине;
- инцидент/догађај с приложеним записником пријавити припадајућем кантоналном заводу за јавно здравство, који ће 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.

На нивоу Федерације Босне и Херцеговине формира се Федерална радна група за логистику за координацију логистике имунизације и активности у ланцу снабдијевања. Чланови радне групе су представници Завода за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине и кантоналних завода за јавно здравство.

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 имунизираних особа које подлијежу Програму обавезних имунизација не достигне обухват од 95%, 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 младима, 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, те 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 извјестити 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. Озбиљне нежељене појаве након имунизације морају се истражити одмах, а најкасније 48 сати по пријави, у складу са Правилником о начину провођења 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 безбједносним стандардима у здравственој установи.

За рад на имунизацији с вакцином која се даје парентерално, здравствене установе које спроводе имунизацију морају имати припремљену опрему за лијечење алергичког шока.

За рад на имунизацији вакцином која се даје парентерално, здравствене установе које спроводе имунизацију дужне су да обезбједе по једну шприц и једну иглу за једнократну употребу за свако лице које приступи имунизацији.

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 вакцинисани. 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 вакцине 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 вакцине на свом подручју, и доставља га Заводу за јавно здравство Федерације Босне и Херцеговине, и то најкасније до 20-ог у мјесецу, за претходни мјесец, а годишњи извјештај доставља најкасније до 15. марта за протеклу календарску годину.

Провјера вакциналног статуса обавезно се обавља:

1. приликом уписа у све врсте предшколских установа;
2. приликом уписа у све врсте школа, од основних до високих;
3. прије извођења имунизације по епидемиолошким индикацијама;
4. приликом пријема 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 темељу 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.

Здравствена установа дужна је, приликом обављања инспекцијског надзора, да надлежном инспектору, на основу вођених евиденција, предочи податке о невакцинисању за случајеве који подлијежу Програму обавезне имунизације, а ради подузимања одговарајућих мјера од стране надлежне инспекције.

IV. ЗАВРШНА ОДРЕДБА

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

Број 03-02-0034-1/26
20. јануара 2026. године
Сарајево

Министар
Др Недиљко Римац, с. р.

Прилог 1.

КАЛЕНДАР ИМУНИЗАЦИЈЕ ЗА 2026. ГОДИНУ

Доб	Врста вакцине	Напомена
По рођењу	Нер В прва доза + BCG	Нер В одмах по рођењу, најбоље у року од 12-24 сата
1 мјесец	Нер В друга доза	
2 мјесеца	DTaP-IPV-Hib прва доза + PCV прва доза	
4 мјесеца	DTaP-IPV-Hib друга доза + PCV друга доза	
6 мјесеци	DTaP-IPV-Hib трећа доза + Нер В трећа доза	
12 мјесеци	MRP прва доза	
2. година	PCV DTaP-IPV-Hib	PCV ревакцинација, најбоље између 12. и 15. мјесеца Прва ревакцинација вакцином која садржи DTaP компоненту
5 - 7 година	DTaP-IPV	Друга ревакцинација
6. година	MRP друга доза	
До завршног разреда основне школе	Нер В (по шеми 0,1, 6 мјесец)	Само за дјецу која су пропустила вакцинацију против хепатитиса Б
Завршни разред основне школе	dT	Сви ученици у завршном разреду основне школе без обзира на доб
Завршни разред средње школе (трогодишње и четворогодишње СШ)	dT	Вакцинишу се само млади који су пропустили ревакцинацију dT вакцином у завршном разреду основне школе

Тумач скраћеница:

- **BCG** - Bacille Calmette-Guérin-вакцина против туберкулозе
- **НерВ** - вакцина против хепатитиса Б
- **DTaP-IPV** - комбинована вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса (ацелуларно), полиомијелитиса (инактивно)
- **DTaP-IPV-Hib** - комбинована вакцина против дифтерије, тетануса, пертусиса (ацелуларно), полиомијелитиса (инактивно) и хемофируса инфлуенце тип б
- **PCV** – коњугована вакцина против пнеумокока
- **MRP** - вакцина против морбила, рубеоле и паротитиса
- **dT (pro adultis)** - вакцина против дифтерије и тетануса за дјецу старију од 7 година

Прилог 2.**СМЈЕРНИЦЕ ЗА ПОСТЕКСПОЗИЦИЈСКУ ВАКЦИНАЦИЈУ ПРОТИВ ТЕТАНУСА**

Потреба за активном и пасивном имунизацијом, зависи 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 шеми 0-1-6 до 12 мјесеци.

За пацијенте млађе од седам година препоручује се вакцина које садржи тетанус компоненту - DT, DTaP 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 контаминираном раном, требају примити и одговарајућу дозу хуманог антитетанусног имуноглобулина - 250 и.ј. хуманог антитетанусног имуноглобулина (HTIG) 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 вакцине 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 ранијем вакцинисању против тетануса (вакцине која садрже тетанус компоненту)	Чиста, мања рана		Све друге ране*	
	Тетанус	HTIG	Тетанус	HTIG
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, плувачком, убудне ране, раздеротине, простијелне ране, нагњечења, опекотине и смрзотине и сл.

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

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

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

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

**NAREDBU
O PROGRAMU OBAVEZNIH IMUNIZACIJA
STANOVNIŠTVA PROTIV ZARAZNIH BOLESTI
U 2026. GODINI**

I. OSNOVNE ODREDBE

Ovom Naredbom uređuje se program obaveznih imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti u 2026. godini.

Obavezna imunizacija stanovništva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2026. godini po sljedećem programu:

A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA

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

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2025. i 2026. godine).

Vakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem tri doze od po 0,5 ml, kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine, u dobi djeteta 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.

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

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

b) Revakcinacija

Prva revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvata djecu u drugoj godini života (djeca rođena 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpune vakcinacije proteklo najmanje šest mjeseci. Prva revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombinirane DTaP-IPV-Hib vakcine, intramuskularno u deltoidni mišić.

Druga revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obuhvata djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2019. do 2021. godine). Potreban je razmak od najmanje četiri godine između dvije vakcinacije.

Revakcinacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa obavljat će se davanjem jedne doze od 0,5 ml kombinirane DTaP-IPV 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 2019. do 2025. godine). Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze kombinirane DTaP-IPV-Hib i DTaP-IPV vakcine, po sljedećem rasporedu:

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

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

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

Vakcinacija kombiniranom DTaP-IPV vakcinom se može obaviti do trinaeste godine života.

NAPOMENA: U skladu sa odlukom Stručnog savjetodavnog organa za imunizaciju Federalnog ministarstva zdravstva, kombinirana DTaP-IPV-Hib vakcina se preporučuje za vakcinaciju i revakcinaciju djece u dobi od 24 – 48 mjeseci protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i Hib-a, koja nisu ranije vakcinisana, odnosno revakcinisana.

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

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

Imunizacija se obavlja vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata djecu od navršena dva mjeseca do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2019. do 2026. godine), koja se zbog kontraindikacija ne mogu vakcinisati vakcinama koje sadrži pertusis komponentu.

Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze odgovarajuće vakcine protiv difterije i tetanusa (DT pediatric), s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje mjesec dana.

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.

Vakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata i djecu/mlade od navršenih sedam do navršenih osamnaest godina života, koja nisu vakcinisana ili koja nemaju dokaza da su vakcinisana.

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

Ukoliko je dostupna vakcina protiv difterije, tetanusa i pertusisa za adolescente i odrasle (Tdap), ova djeca/mladi mogu primiti Tdap vakcinu, umjesto dT vakcine.

b) Revakcinacija

Revakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata mlade koji pohađaju završni razred osnovne škole, kompletno vakcinisanu i revakcinisanu protiv difterije, tetanusa i pertusisa, odnosno protiv difterije i tetanusa (DT pediatric, odnosno dT pro adultis).

Revakcinacija protiv difterije i tetanusa obuhvata sve mlade do navršenih osamnaest godina, ako su propustili revakcinaciju protiv difterije i tetanusa u završnom razredu osnovne škole.

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

Ukoliko je dostupna vakcina protiv difterije, tetanusa i pertusisa za adolescente i odrasle (Tdap), revakcinacija se može obavljati davanjem jedne doze Tdap vakcine, umjesto dT vakcine.

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

Imunizacija protiv tetanusa djece/mladih od navršena dva mjeseca do navršenih osamnaest godina života, obavljat će se kombiniranim vakcinama koje sadrže tetanus komponentu (DTaP-IPV-Hib, DTaP-IPV, DT pediatric, dT pro adultis) u skladu sa dobi djeteta/mladih i važećem kalendaru imunizacije.

Imunizacija protiv tetanusa, djece od navršena dva mjeseca do navršenih sedam godina života, obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Imunizacija protiv tetanusa, djece/mladih od navršenih sedam do navršenih osamnaest godina života, obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

Smjernice za postekspozicijsku vakcinaciju protiv tetanusa navedene su u Prilogu 2. ove Naredbe.

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavljat će 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 2025. i 2026. godine) i mora se potpuno provesti do navršenih dvanaest mjeseci života.

Vakcinacija protiv poliomijelitisa obavljat će 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 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpune vakcinacije proteklo najmanje šest mjeseci. Prva revakcinacija protiv poliomijelitisa obavljat će 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 djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2019. do 2021. godine), koja do tada nisu drugi put revakcinisana.

Revakcinacija protiv poliomijelitisa obavljat će 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 2019. do 2025. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Vakcinacija i revakcinacija obuhvata i djecu od navršenih sedam godina do navršenih četrnaest godina života (djeca rođena 2012. do 2019. godine), ako ranije nisu redovno vakcinisana ili nemaju dokaza o provedenoj vakcinaciji, a obavljat će se po sljedećem rasporedu:

- djeca koja su primila tri doze vakcine protiv poliomijelitisa, primit će jednu dozu vakcine protiv poliomijelitisa,
- djeca koja su primila dvije doze vakcine protiv poliomijelitisa, primit će dvije doze vakcine protiv poliomijelitisa, s razmakom od najmanje šest mjeseci između doza,

- djeca koja su primila jednu dozu vakcine protiv poliomijelitisa ili nisu uopće vakcinisana, primit će tri doze vakcine protiv poliomijelitisa, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze vakcine, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija djece od sedme do četrnaeste godine života sa tri doze vakcine protiv poliomijelitisa, obavljat će se davanjem tri doze inaktivne polio vakcine (IPV), s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze vakcine, te šest mjeseci između druge i treće doze vakcine.

Vakcinacija se vrši davanjem jedne doze od 0,5 ml inaktivne polio vakcine (IPV), intramuskularno u deltoidni mišić.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza duži od preporučenog, vakcinaciju ne treba ponavljati već samo nastaviti do treće doze.

E - IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

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

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 2025. i 2026. godine).

Vakcinacija djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavljat će 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 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpune vakcinacije proteklo najmanje šest mjeseci. Revakcinaciji podliježu i djeca do navršene pete godine života ako do tada nisu revakcinisana.

Revakcinacija protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obavljat će 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 pete godine života, prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa, tačka c) Nadoknada propuštene vakcinacije.

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 obavljat će se vakcinacijom 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 2024. 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 2020. 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 za imunizaciju 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.

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

Preboljeli morbili nisu kontraindikacija za vakcinaciju MRP vakcinom.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvata djecu rođenu 2026. godine i obavljat će se davanjem jedne doze od 0,05 ml BCG vakcine (prema uputstvu proizvođača), intradermalno, 12 - 24 sata po rođenju, u lijevi deltoidni predio.

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

Vakcinaciji protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obavezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2021. do 2025. godine) koja nisu, iz bilo kojih razloga, vakcinisana u navedenom terminu. Vakcinacija djece od navršених дванаест mjeseci do pet godina obavljat će se davanjem jedne doze od 0,1 ml BCG vakcine (prema uputstvu proizvođača) intradermalno, u lijevi deltoidni predio.

Prethodnom tuberkulinskom testiranju podliježu nevakcinisana djeca od navršених дванаест mjeseci do pet godina, koja žive ili su živjela u domaćinstvu s aktivnim slučajem tuberkuloze, suspektim ili potvrđenim.

H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B**a) Vakcinacija novorođenčadi**

Obavezna vakcinacija protiv virusnog hepatitisa B obuhvata svu djecu rođenu u 2026. godini.

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

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

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

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

Vakcinacija protiv hepatitisa B obuhvata i djecu do petnaeste godina života, koja nisu vakcinisana ili koja nemaju dokaz da su

vakcinisana. Vakcinacija će se obavljati davanjem tri doze hepatitis B vakcine (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi vakcinacije 0, 1, 6 mjesec. Propuštenu vakcinaciju ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

b) Vakcinacija novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki

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

I. IMUNIZACIJA PROTIV PNEUMOKOKNE BOLESTI

Imunizacija protiv pneumokokne bolesti obavlja se vakcinacijom i revakcinacijom.

a) Vakcinacija

Vakcinaciji protiv pneumokokne bolesti podliježu djeca u dobi od navršених два mjeseca do navršених 12 mjeseci života.

Vakcinacija djece protiv pneumokokne bolesti obavlja se davanjem dvije doze konjugirane vakcine protiv pneumokoka, u dobi od 2 i 4 mjeseca.

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

Vakcinacija nedonoščadi (rođena od 26. do 36. sedmice gestacije) se obavlja s tri doze konjugirane pneumokokne vakcine u primarnoj seriji, u pravilu u dobi djeteta od 2, 4 i 6 mjeseci. Minimalan razmak između pojedinih doza primarne serije je 30 dana.

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

b) Revakcinacija

Revakcinacija obuhvata djecu u drugoj godini života, najbolje između 12. i 15. mjeseca.

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

Konjugirana vakcina protiv pneumokoka se može dati istovremeno s drugim vakcinama koje se primjenjuju u istom uzrastu, kao što su DTP-IPV-Hib ili MRP.

J. IMUNIZACIJA KOMBINIRANOM VAKCINOM I RAZMACI IZMEĐU VAKCINACIJE

Imunizacija kombiniranom vakcinom može se obaviti:

1. protiv difterije i tetanusa (DT, dT);
2. protiv difterije, tetanusa i pertusisa - cjelostanični i acelularni (DTP);
3. protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa (DTP-IPV);
4. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b (DTP-IPV-Hib);
5. protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b i hepatitisa B (DTP-IPV-Hib-HepB);
6. protiv poliomijelitisa (IPV);
7. protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP);
8. drugim kombiniranim vakcinama 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 vakcina moraju biti najmanje 28 dana.

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

Razmaci između davanja dvije različite inaktivirane ili jedne inaktivirane i jedne žive vakcine nisu potrebni, odnosno mogu se dati u bilo kojim razmacima prije ili poslije jedan drugog.

Različite vakcine davati (aplicirati) u različite ekstremitete. Vakcine se ne smiju aplicirati intravenozno, ni u glutealnu regiju.

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

K. KONTRAINDIKACIJE ZA PROVOĐENJE IMUNIZACIJE

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

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

a) Opće kontraindikacije za sve imunizacije su:

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

b) Posebne kontraindikacije su:

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

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

Kontraindikacije za imunizaciju protiv određene zarazne bolesti određuje doktor medicine koji vrši imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona vrši, pregledom osoba koja podliježu obaveznoj 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 naknadne vakcinacije.

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

L. 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 utvrđenim kalendarom:

- 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, hemofilusa influence tip b i pneumokoka;
- u četvrtom mjesecu života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i pneumokoka;
- s navršanih šest mjeseci života protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b i hepatitisa B;
- s navršanih dvanaest mjeseci života - prva vakcinacija protiv morbila, rubeole i parotitisa;
- u drugoj godini života - revakcinacija protiv pneumokoka (najbolje između 12. i 15. mjeseca) i prva revakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa i hemofilusa influence tip b;
- od navršene pete do navršene sedme godine života - druga revakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa i poliomijelitisa za djecu koja su prvi put revakcinisana u drugoj godini;
- u šestoj godini života - druga revakcinacija 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 2026. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe. (Prilog 1.).

M. ČUVANJE I TRANSPORT VAKCINA

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

Vakcine osjetljive na svjetlo (BCG, MRP) treba zaštititi od izlaganja svjetlu (osobito 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 vakcine u frižider treba obratiti pažnju 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 vakcina.

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

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 nema drugih temperaturnih indikatora.

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 vakcinom 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, VVM);
- 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.

Na nivou Federacije Bosne i Hercegovine formira se Federalna radna grupa za logistiku radi koordinacije logistike imunizacije i aktivnosti u lancu snabdijevanja. Članove radne grupe čine predstavnici Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i kantonalnih zavoda za javno zdravstvo.

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%, 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 mladima, dobi do navršanih 18 godina života, zdravstvenoj ustanovi radi uspostavljanja kartoteke.

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

Zdravstvene ustanove obavezne su odrediti mjesto i vrijeme obavljanja imunizacije djece školske dobi i blagovremeno, na početku školske godine, te 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.

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

Doktor medicine koji provodi imunizaciju i prilikom imunizacije utvrdi postojanje popratne pojave, u svakom pojedinačnom slučaju, 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 provođenja 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 vakcinom koja se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju, moraju imati pripremljenu opremu za tretman alergijskog šoka.

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

III. EVIDENCIJE I IZVJEŠTAVANJE O OBAVLJENOJ IMUNIZACIJI

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

Svi podaci o izvršenoj imunizaciji unose se u osnovnu dokumentaciju obveznika vakcinacije - "Karton vakcinacije" koji se nalazi u kartoteci vakcinacijskog punkta kojem gravitira vakcinisani. 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 vakcine 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 vakcine na svom području, i dostavlja ga Zavodu za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, i to najkasnije do 20-og u mjesecu, za prethodni mjesec, a godišnji izvještaj dostavlja najkasnije do 15. marta za proteklu kalendarsku godinu.

Provjera vakcinalnog statusa obavezno se obavlja:

1. prilikom upisa u sve vrste predškolskih ustanova;
2. prilikom upisa u sve vrste škola, od osnovnih do visokih;
3. prije izvođenja imunizacije po epidemiološkim indikacijama;
4. prilikom prijema djece i mladih na bolničko liječenje;
5. prilikom prijema u radni odnos;

6. prilikom svake posjete liječniku (novorođenčadi, male djece, predškolske i školske djece i mladih);
7. prilikom prijema djece u 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 temelju 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.

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

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

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

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

Ministar
Dr. Nediljko Rimac, s. r.

Prilog 1.

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2026. GODINU

Dob	Vrsta vakcina	Napomena
Po rođenju	Hep B prva doza + BCG	Hep B odmah po rođenju, najbolje u roku od 12-24 sata
1 mjesec	Hep B druga doza	
2 mjeseca	DTaP-IPV-Hib prva doza + PCV prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza + PCV druga doza	
6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2. godina	PCV DTaP-IPV-Hib	PCV revakcinacija, najbolje između 12. i 15. mjeseca Prva revakcinacija vakcinom koja sadrži DTap komponentu
5 – 7 godina	DTaP-IPV	Druga revakcinacija
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	dT	Svi učenici u završnom razredu osnovne škole bez obzira na dob
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SS)	dT	Vakcinišu se samo mladi koji su propustili revakcinaciju dT vakcinom u završnom razredu osnovne škole

Tumač skraćenica:

- BCG - Bacille Calmette-Guérin-vakcina protiv tuberkuloze
- Hep B - 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 (inaktivno) i hemofilusa influence tip b
- PCV - konjugirana vakcina protiv pneumokoka
- 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 POSTEKSPOZICIJSKU 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 primjeniti 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 vakcine 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 ranijem vakcinisanju protiv tetanusa (vakcine koja sadrže tetanus komponentu)	Čista, manja rana		Sve druge rane*	
	Tetanus	HTIG	Tetanus	HTIG
Manje od 3 doze ili je nepoznato	DA	NE	DA	DA
3 ili više doza	NE**	NE	NE***	NE****

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

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

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

****DA, u slučaju visokog rizika, teška kontaminacija sa materijalom koji najvjerojatnije 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 2026. GODINI**

I. TEMELJNE ODREDBE

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

Obvezna imunizacija pučanstva protiv zaraznih bolesti na teritoriji Federacije Bosne i Hercegovine obavljat će se u 2026. godini po sljedećem programu:

A. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE, TETANUSA I PERTUSISA

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

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršanih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2025. i 2026. godine).

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

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

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

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

b) Docjepljivanje

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

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

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

c) Nadoknada propuštenog cijepjenja

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

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

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

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

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

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

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

B. IMUNIZACIJA PROTIV DIFTERIJE I TETANUSA

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

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje protiv difterije i tetanusa obuhvaća djecu od navršena dva mjeseca do navršanih sedam godina života (djeca rođena 2019. do 2026. godine), koja se zbog kontraindikacija ne mogu cijepiti cjepivom koje sadrži pertusis komponentu.

Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze odgovarajućeg cjepiva protiv difterije i tetanusa (DT pediatric), s razmakom između pojedinačnih doza od najmanje mjesec dana.

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

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

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

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

b) Docjepljivanje

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

Docjepljivanje protiv difterije i tetanusa obuhvaća svu mladež do navršanih osamnaest godina, ako su propustili docjepljivanje protiv difterije i tetanusa u završnom razredu osnovne škole.

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

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

C. IMUNIZACIJA PROTIV TETANUSA

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

Imunizacija protiv tetanusa, djece od navršena dva mjeseca do navršenih sedam godina života, obavljat 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, obavljat će se po smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje B. Imunizacija protiv difterije i tetanusa.

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

D. IMUNIZACIJA PROTIV POLIOMIJELITISA

Imunizacija protiv poliomijelitisa obavljat će se inaktiviranim (IPV) cjepivom protiv poliomijelitisa.

Imunizacija se obavlja cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

Cijepljenje obuhvaća djecu od navršenih dva mjeseca života (djeca rođena 2025. i 2026. godine) i mora se potpuno provesti do navršenih dvanaest mjeseci života.

Cijepljenje protiv poliomijelitisa obavljat će 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 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja proteklo najmanje šest mjeseci. Prvo docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavljat će 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 djecu od navršenih pet do navršenih sedam godina (djeca rođena od 2019. do 2021. godine), koja do tada nisu drugi put docijepljena.

Docjepljivanje protiv poliomijelitisa obavljat će 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 navršenih dvanaest mjeseci do navršenih sedam godina života (djeca rođena 2019. do 2025. godine), prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa.

Cijepljenje i docjepljivanje obuhvaća i djecu od navršenih sedam godina do navršenih četrnaest godina života (djeca rođena 2012. do 2019. godine), ako ranije nisu redovito cijepljena ili nemaju dokaza o provedenom cijepljenju, a obavljat će se po sljedećem rasporedu:

- djeca koja su primila tri doze cjepiva protiv poliomijelitisa, primit će jednu dozu cjepiva protiv poliomijelitisa,

- djeca koja su primila dvije doze cjepiva protiv poliomijelitisa, primit će dvije doze cjepiva protiv poliomijelitisa, s razmakom od najmanje šest mjeseci između doza,
- djeca koja su primila jednu dozu cjepiva protiv poliomijelitisa ili nisu uopće cijepljena, primit će tri doze cjepiva protiv poliomijelitisa, s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze cjepiva, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje djece od sedme do četrnaeste godine života sa tri doze cjepiva protiv poliomijelitisa, obavljat će se davanjem tri doze inaktivnog polio cjepiva (IPV), s razmakom od mjesec dana između prve i druge doze cjepiva, te šest mjeseci između druge i treće doze cjepiva.

Cijepljenje se vrši davanjem jedne doze od 0,5 ml inaktivnog polio cjepiva (IPV), intamuskularno u deltoidni mišić.

Ukoliko je razmak između pojedinih doza dulji od preporučenog, cijepljenje ne treba ponavljati već samo nastaviti do treće doze.

E. IMUNIZACIJA PROTIV HEMOFILUSA INFLUENCE TIP b

Imunizacija protiv hemofilusa influence tip b obavljat će 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 navršena dva mjeseca do navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2025. i 2026. godine).

Cijepljenje djece protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b, obavljat će 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 2024. i 2025. godine), odnosno ako je od dana potpunog cijepljenja proteklo najmanje šest mjeseci. Docjepljivanju podliježu i djeca do navršene pete godine života, ako do tada nisu docijepljena.

Docjepljivanje protiv bolesti izazvanih hemofilusom influence tip b obavljat će 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 navršenih dvanaest mjeseci do navršene pete godine života, prema smjernicama navedenim u ovoj Naredbi, poglavlje A. Imunizacija protiv difterije, tetanusa i pertusisa, točka c) Nadoknada propuštenog cijepljenja.

F. IMUNIZACIJA PROTIV MORBILA, RUBEOLE I PAROTITISA

Imunizaciji protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP) podliježu obvezno djeca od navršenih dvanaest mjeseci do navršenih četrnaest godina života, i obavljat će se cijepljenjem s dvije doze cjepiva.

a) Cijepljenje prvom dozom

Cijepljenje prvom dozom protiv morbila, rubeole i parotitisa, obuhvaća svu djecu od navršenih dvanaest mjeseci života (djeca rođena 2024. godine).

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

b) Cijepljenje drugom dozom

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

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

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

c) Posebne odredbe

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

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

Preboljeli morbili nisu kontraindikacija za cijepljenje MRP cjepivom.

G. IMUNIZACIJA PROTIV TUBERKULOZE

Imunizacija protiv tuberkuloze obuhvaća djecu rođenu 2026. godine i obavljat će se davanjem jedne doze od 0,05 ml BCG cjepiva (prema uputstvu proizvođača), intradermalno, 12 - 24 sata po rođenju, u lijevi deltoidni predio.

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

Cijepljenje protiv tuberkuloze, bez prethodnog tuberkulinskog testiranja, obvezno podliježu i sva djeca do pet godina života (djeca rođena 2021. do 2025. godine) koja nisu, iz bilo kojih razloga, cijepljena u navedenom terminu. Cijepljenje djece od navršenih dvanaest mjeseci do pet godina obavljat će se davanjem jedne doze od 0,1 ml BCG cjepiva (prema uputstvu proizvođača) intradermalno, u lijevi deltoidni predio.

Prethodnom tuberkulinskom testiranju podliježu necijepljena djeca od navršenih dvanaest mjeseci do pet godina, koja žive ili su živjela u kućanstvu s aktivnim slučajem tuberkuloze, suspektim ili potvrđenim.

H. IMUNIZACIJA PROTIV VIRUSNOG HEPATITISA B

a) Cijepljenje novorođenčadi

Obvezno cijepljenje protiv virusnog hepatitisa B obuhvaća svu djecu rođenu u 2026. godini.

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

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

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

Treća doza cjepiva daje se najmanje šest mjeseci nakon prve doze, cijepljenje se obavlja davanjem jedne doze od 0,5 ml

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

Cijepljenje protiv hepatitisa B obuhvaća i djecu do petnaeste godina života, koja nisu cijepljena ili koja nemaju dokaz da su cijepljena. Cijepljenje će se obavljati davanjem tri doze hepatitisa B cjepiva (pojedinačna doza 10 mikrograma, odnosno 0,5 ml), po shemi cijepljenja 0, 1, 6 mjesec. Propušteno cijepljenje ne treba ponavljati, već nastaviti dok se ne primi treća doza.

b) Cijepljenje novorođenčadi HBsAg pozitivnih majki

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

I. IMUNIZACIJA PROTIV PNEUMOKOKNE BOLESTI

Imunizacija protiv pneumokokne bolesti obavlja se cijepljenjem i docjepljivanjem.

a) Cijepljenje

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

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

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

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

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

b) Docjepljivanje

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

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

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

J. IMUNIZACIJA KOMBINIRANIM CJEPIVOM I RAZMACI IZMEĐU CIJEPLJENJA

Imunizacija kombiniranim cjepivom može se obaviti:

1. protiv difterije i tetanusa (DT, dT);
2. protiv difterije, tetanusa i pertusisa - cjelostanični i 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 (IPV);
7. protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP);
8. drugim kombiniranim cjepivom čije su komponente zastupljene u programu imunizacije.

Istovremena imunizacija se može vršiti davanjem:

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

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

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

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

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

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

K. KONTRAINDIKACIJE ZA PROVEDBU IMUNIZACIJE

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

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

a) Opće kontraindikacije za sve imunizacije su:

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

b) Posebne kontraindikacije su:

1. Za cijepljenje protiv tuberkuloze: oštećenje staničnog imuniteta zbog HIV infekcije.
2. Za cijepljenje protiv pertusisa: progresivne bolesti centralnog nervnog sustava (nekontrolirana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija), komplikacija na prethodnu dozu cjepiva (konvulzije, kolaps, stanje slično šoku u roku od 48 sati od prethodne doze, encefalopatija u roku od 7 dana od prethodne DTP doze).
3. Za cijepljenje novorođenčadi protiv hepatitisa B: vitalna ugroženost novorođenčeta i Apgar < 7.

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

Kontraindikacije za imunizaciju protiv određene zarazne bolesti određuje doktor medicine koji vrši imunizaciju, odnosno pod čijim se nadzorom ona vrši, pregledom osoba koja podliježu obveznoj imunizaciji i uvidom u zdravstvenu dokumentaciju prije pristupa imunizaciji, te na osnovu nalaza specijalista i subspecijalista odgovarajuće oblasti medicine (npr. neuropedijatar, klinički imunolog i alergolog, hematolog i dr.)

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

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

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

L. NAČIN PROVEDBE IMUNIZACIJE

Obvezna imunizacija protiv određenih zaraznih bolesti obavlja se kontinuirano.

a) Kontinuirana imunizacija

Kontinuirana imunizacija provodi se cijele godine.

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

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

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

"Kalendar imunizacije za 2026. godinu" nalazi se u prilogu i čini sastavni dio ove Naredbe. (**Privitak 1.**).

M. ČUVANJE I TRANSPORT CJEPIVA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Odgovorna osoba dužna je:

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

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

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

Ako u bilo kojem kantonu ili općini u Federaciji Bosne i Hercegovine broj imuniziranih osoba koje podliježu Programu obveznih imunizacija ne dostigne obuhvat od 95%, zdravstvene ustanove koje provode Program obveznih imunizacija dužne su obavljati dopunsku imunizaciju, sve dok se ne dostigne propisani obuhvat (postotak).

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

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

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

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

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

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

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

Doktor medicine koji provodi imunizaciju i prilikom imunizacije utvrdi postojanje popratne pojave, u svakom pojedinačnom slučaju, obavezan je odmah, a najkasnije u roku 24 sata izvijestiti mjerodavni kantonalni zavod za javno zdravstvo, Zavod za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine i Agenciju za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine, na obrascu "Prijava neželjene reakcije nakon cijepjenja", a u slučaju težih popratnih pojava ili iznenadne smrti i telefonom. Ozbiljne neželjene pojave nakon imunizacije moraju se istražiti odmah, a najkasnije 48 sati po prijavi, u skladu sa Pravilnikom o načinu provedbe obvezne imunizacije, imunoprofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi.

Zdravstvene ustanove koje koriste cjepiva obvezne su rukovati cjepivom pod odgovarajućim režimom "hladnog lanca" sukladno sigurnosnim standardima u zdravstvenoj ustanovi.

Za rad na imunizaciji s cjepivom koje se daje parenteralno, zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju, moraju imati pripremljenu opremu za tretman alergijskog šoka.

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

III. EVIDENCIJE I IZVJEŠĆIVANJE O OBAVLJENOJ IMUNIZACIJI

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

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

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

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

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

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

Provjera cijepljenog statusa obvezno se obavlja:

1. prilikom upisa u sve vrste predškolskih ustanova;
2. prilikom upisa u sve vrste škola, od osnovnih do visokih;
3. prije izvođenja imunizacije po epidemiološkim indikacijama;
4. prilikom prijema djece i mladeži na bolničko liječenje;

5. prilikom prijema u radni odnos;
6. prilikom svake posjete liječniku (novorođenčadi, male djece, predškolske i školske djece i mladeži);
7. prilikom prijema djece u učeničke i studentske domove;
8. prilikom prijema osoba u kolektivne smještaje.

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

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

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

IV. ZAVRŠNA ODREDBA

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

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

Ministar
Dr. Nediljko Rimac, v. r.

Privitak 1.

KALENDAR IMUNIZACIJE ZA 2026. GODINU

Dob	Vrsta cjepiva	Napomena
Po rođenju	Hep B prva doza + BCG	Hep B odmah po rođenju, najbolje u roku od 12-24 sata
1 mjesec	Hep B druga doza	
2 mjeseca	DTaP-IPV-Hib prva doza + PCV prva doza	
4 mjeseca	DTaP-IPV-Hib druga doza + PCV druga doza	
6 mjeseci	DTaP-IPV-Hib treća doza + Hep B treća doza	
12 mjeseci	MRP prva doza	
2. godina	PCV DTaP-IPV-Hib	PCV docjepljivanje, najbolje između 12. i 15. mjeseca Prvo docjepljivanje cjepivom koje sadrži DTap komponentu
5 – 7 godina	DTaP-IPV	Drugo docjepljivanje
6. godina	MRP druga doza	
Do završnog razreda osnovne škole	Hep B (po shemi 0,1, 6 mjesec)	Samo za djecu koja su propustila cijepljenje protiv hepatitisa B
Završni razred osnovne škole	dT	Svi učenici u završnom razredu osnovne škole bez obzira na dob
Završni razred srednje škole (trogodišnje i četverogodišnje SS)	dT	Cijepi se samo mladež koja je propustila docjepljivanje dT cjepivom u završnom razredu osnovne škole

Tumač skraćenica:

- BCG - Bacille Calmette-Guérin-cjepivo protiv tuberkuloze
- Hep B - cjepivo protiv hepatitisa B
- DTap-IPV - kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno)
- DTap-IPV-Hib - kombinirano cjepivo protiv difterije, tetanusa, pertusisa (acelularno), poliomijelitisa (inaktivno) i hemofilusa influenza tip b
- PCV – konjugirano cjepivo protiv pneumokoka
- MRP - cjepivo protiv morbila, rubeole i parotitisa
- dT (pro adultis) - cjepivo protiv difterije i tetanusa za djecu stariju od 7 godina

Privitak 2.**SMJERNICE ZA POSTEKSPOZICIJSKO CIJEPLJENJE PROTIV TETANUSA**

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

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

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

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

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

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

Tablica 1. Postekspozicijska profilaksa tetanusa

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

*Kao što su rane kontaminirane blatom, fecesom, zemljom, pljuvačkom, ubodne rane, razderotine, prostrjelne rane, nagnječenja, opekotine i smrztine i sl.

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

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

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