

## **PROGRAM MJERA ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE, ELIMINACIJU I ERADIKACIJU ZARAZNIH BOLESTI ZA PODRUČJE BRČKO DISTRIKTA BIH ZA 2025. GODINU**

### **1. Uvod**

- 1.1. Mjere za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti predstavljaju skup svih aktivnosti koje planiraju, organizuju i provode organi i institucije Brčko distrikta BiH, preduzeća i pravna lica, preduzetnici, zdravstvene ustanove, zdravstveni radnici i saradnici i fizička lica s ciljem zaštite stanovništva od zaraznih bolesti.
- 1.2. Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti provodi se obavljanjem epidemiološkog nadzora i planiranjem, organizovanjem i primjenom propisanih mjera, kontrolom provođenja tih mjera i osiguranjem materijalnih i drugih sredstava za njihovo provođenje.
- 1.3. Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti vrši se provođenjem općih, posebnih, vanrednih i ostalih mjera za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, u skladu sa Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta BiH (u daljnjem tekstu: Zakon).
- 1.4. Opće mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti provode se kontinuirano, a obuhvataju:
  - 1.4.1. osiguranje sanitarno-tehničkih uslova za održavanje lične i opće higijene i uklanjanje otpadnih materija u domaćinstvu, na privatnom posjedu, u objektima u kojima se obavlja poslovna djelatnost i njihovoj okolini, sredstvima saobraćaja i svim mjestima javnog okupljanja,
  - 1.4.2. osiguranje zdravstveno ispravne vode namijenjene za piće, kao i tehničke, sanitarne, sportsko-rekreativne i terapijske potrebe,
  - 1.4.3. osiguranje mikrobiološke ispravnosti hrane, predmeta opće upotrebe, lijekova, medicinskih sredstava i drugih proizvoda, kao i čistoće opreme, uređaja, radne odjeće, radnih površina i ruku radnika koji rade u proizvodnji i prometu tih proizvoda,
  - 1.4.4. provođenje dezinfekcije, deratizacije i dezinsekcije (u daljnjem tekstu: DDD poslovi) na javnim mjestima i u javnim objektima, naseljenim mjestima, objektima za snabdijevanje vodom za piće, objektima za proizvodnju i promet hrane i predmeta opće upotrebe, kao i sirovina za njihovu proizvodnju, odnosno sredstvima namijenjenim za njihov prevoz, objektima i prostorijama za odlaganje otpadnih materija, objektima zdravstvenih ustanova, objektima i sredstvima javnog saobraćaja, stambenim objektima i dvorištima, mjestima javnog okupljanja i zadržavanja ljudi, i ostalim objektima preduzeća, pravnih i fizičkih lica i preduzetnika,
  - 1.4.5. osiguravanje rezervi lijekova, dezinfekcionih sredstava, zaštitnih i drugih medicinskih sredstava i opreme za upotrebu u

- slučaju izbijanja epidemije,
- 1.4.6. uklanjanje ljudskih i životinjskih izlučevina, leševa, organa i tkiva, otpadnih voda i drugih otpadnih materija na način i pod uslovima koji ne ugrožavaju zdravlje stanovništva, izvorišta vode za piće i životnu sredinu i
- 1.4.7. veterinarsko-sanitarne mjere koje se preduzimaju radi sprječavanja i suzbijanja zoonoza kod životinja u skladu s posebnim propisima.
- 1.5. Zdravstvene ustanove, pravna i fizička lica provode posebne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti, koje obuhvataju:
  - 1.5.1. epidemiološki nadzor, zdravstveno obrazovanje i kontinuirano informisanje zaposlenih radnika, pacijenata i stanovništva o kretanju zaraznih bolesti, karakteristikama pojedinih bolesti, mjerama zaštite i trenutnoj epidemiološkoj situaciji,
  - 1.5.2. sanitarni nadzor nad licima zaposlenim na određenim poslovima i posebnu edukaciju tih lica,
  - 1.5.3. epidemiološko istraživanje na terenu radi ranog otkrivanja izvora i puteva prenošenja zaraznih bolesti, otkrivanja lica koja su bila izložena primarnom izvoru zaraze i u kontaktu s oboljelim licima, kao i zdravstveni nadzor nad tim licima,
  - 1.5.4. laboratorijsko ispitivanje i brzu dijagnostiku zaraznog oboljenja, te verifikaciju uzročnika zarazne bolesti u referentnoj laboratoriji za mikrobiološka ispitivanja,
  - 1.5.5. mjere karantina i stavljanje u karantin lica koje je bilo u kontaktu s licem oboljelim od posebno opasne zarazne bolesti, u skladu s preporukama Pododjeljenja za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: Pododjeljenje),
  - 1.5.6. osiguranje posebnih uslova za smještaj lica u izolaciju i njihovo liječenje u zdravstvenoj ustanovi, kao i prevoz sanitetskim vozilom tih lica,
  - 1.5.7. evidenciju, prijavljivanje, obavješćavanje i dostavljanje izvještaja Pododjeljenju za javno zdravstvo o zaraznim bolestima,
  - 1.5.8. imunizaciju i hemoprofilaksu protiv zaraznih bolesti određenih ovim zakonom i drugim propisima,
  - 1.5.9. testiranje krvi, tkiva, ćelija, organa i drugog humanog materijala kod dobrovoljnih davalaca krvi,
  - 1.5.10. provođenje organizacionih, tehničkih, dijagnostičkih, terapijskih, higijenskih i drugih mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija u zdravstvenim ustanovama,
  - 1.5.11. adekvatno upravljanje medicinskim otpadom,
  - 1.5.12. provođenje DDD poslova, u toku i nakon završetka zarazne bolesti,
  - 1.5.13. zdravstveni nadzor nad licima koja nose uzročnike određenih zaraznih bolesti i nad putnicima u međunarodnom saobraćaju koji dolaze iz područja zaraženog ili ugroženog posebno opasnom zaraznom bolešću, kolerom ili malarijom i
  - 1.5.14. siguran transport infektivnog biološkog materijala.
- 1.6. Vanredne mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti provode se u situaciji u kojoj dolazi do ugrožavanja sigurnosti i zdravlja ljudi, postojanjem neposredne opasnosti za masovno prenošenje zaraznih bolesti. Vanredne mjere obuhvataju:
  - 1.6.1. ograničenje kretanja u zaraženom i ugroženom području i stavljanje pod zdravstveni nadzor lica koje je bilo u kontaktu sa zaraženim licem,
  - 1.6.2. ograničenje ili zabranu prometa pojedine ili svih vrsta robe i sredstava na određenom području,
  - 1.6.3. prestanak rada odgojno-obrazovnih ustanova i zabranu okupljanja na javnim mjestima i u javnim objektima,
  - 1.6.4. uvođenje obaveznog angažovanja zaposlenih u zdravstvenim ustanovama i drugih građana na otklanjanju posljedica nastale situacije,
  - 1.6.5. vanrednu vakcinaciju, odnosno hemoprofilaksu,
  - 1.6.6. izolaciju oboljelih u kućnim uslovima ili drugom adaptiranom objektu, kada zbog masovnog obolijevanja nije moguća izolacija u zdravstvenoj ustanovi,
  - 1.6.7. ustupanje i adaptaciju drugih objekata i angažovanje potrebnih sredstava i opreme za potrebe zdravstvene službe,
  - 1.6.8. uspostavljanje karantina i stavljanje u karantin lica koje je bilo u kontaktu s licem oboljelim od posebno opasne zarazne bolesti, te u skladu s preporukama i druge mjere koje priroda bolesti nalaže, odnosno mjere koje predloži Svjetska zdravstvena organizacija,
  - 1.6.9. informisanje javnosti o aktuelnoj epidemiološkoj situaciji, postojećim resursima, mjerama koje se preduzimaju i koje treba da preduzmu građani,
  - 1.6.10. korištenje od nadležnog organa propisane zaštitne opreme u svrhu sprječavanja prenošenja i širenja zarazne bolesti.
- 1.7. Ostale mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti obuhvataju prevoz umrlih lica i ekshumaciju, prenos i sahranjivanje umrlih.

S ciljem razvijanja, jačanja i održavanja kapaciteta za praćenje, rano upozoravanje, procjenu i odgovor na ozbiljnu prekograničnu prijetnju zdravlju u Brčko distriktu, Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge sarađuje sa zdravstvenim ustanovama i drugim nadležnim organima stranih država.

## 2. Instrukcija za provođenje imunizacije i hemoprofilakse

- 2.1. Instrukcijom za provođenje imunizacije i hemoprofilakse usmjerava se provođenje obavezne i preporučene imunizacije i hemoprofilakse kao dijela zdravstvene zaštite stanovništva u Brčko distriktu BiH koju pružaju zdravstvene ustanove.
- 2.2. Instrukcijom se definiše protiv kojih bolesti se vrši imunizacija i hemoprofilaksa, kategorije lica koje podliježu imunizaciji i hemoprofilaksi, vrsta imunoloških preparata, odnosno lijekova za hemoprofilaksu, način čuvanja imunoloških preparata, kalendar imunizacije sa optimalnim rokovima primjene imunoloških preparata i dozvoljenim odstupanjima, način aplikacije, ograničenja i dozvoljene mogućnosti u pogledu simultane i kombinovane primjene imunoloških preparata, posebne kontraindikacije za svaki imunološki preparat i način evidencije i kontrole vakcinalnog statusa.
- 2.3. Vakcinacija je obavezna protiv sljedećih bolesti:
  - 2.3.1. tuberkuloze, hepatitisa B, poliomijelitisa, difterije, tetanusa, pertusisa, hemofilusa influence tip b, morbila, rubeole i parotitisa za djecu u omladinu određenog uzrasta kao sistematska imunizacija,
  - 2.3.2. protiv hepatitisa B, bjesnila, tetanusa, meningokokne i pneumokokne bolesti za lica izložena povećanim rizicima od obolijevanja od tih bolesti,
  - 2.3.3. hepatitisa B za zdravstvene radnike, za zdravstvene saradnike, učenike i studente zdravstvene struke i druga lica iz zdravstvenih ustanova, odnosno ustanove socijalne zaštite, koja dolaze u kontakt sa infektivnim materijalom i druga lica izložena povećanom riziku obolijevanja od ove bolesti.
- 2.4. Imunizacija kao preporučena obavlja se:
  - 2.4.1. protiv gripa i COVID-19 – za lica određenog uzrasta i kliničkih indikacija,
  - 2.4.2. protiv pneumokoka i meningokoka – za lica sa kliničkim indikacijama ili epidemiološkim indikacijama,
  - 2.4.3. protiv humanog papiloma virusa (HPV) – za lica određenog uzrasta,
  - 2.4.4. kod putnika u međunarodnom saobraćaju – u skladu sa epidemiološkom situacijom i zahtjevima države u koju putuju,
  - 2.4.5. protiv hepatitisa A i B, pneumokoka, HPV-a, varicele i drugih zaraznih bolesti protiv kojih vakcinaciju preporuča doktor medicine ili specijalista odgovarajuće grane medicine ili koja se traži na lični zahtjev korisnika usluge.
- 2.5. Imunizacija specifičnim imunoglobulinima obavezna je za lica kojima je po epidemiološkim indikacijama potrebna postekspoziciona zaštita protiv tetanusa, bjesnila i hepatitisa B i nakon zmijskog ujeda.
- 2.6. Hemioprofilaksa se provodi kod lica koja su izložena povećanom riziku infekcije od tuberkuloze, bakterijskog meningitisa i malarije, a po epidemiološkim indikacijama i kod lica koja su izložena drugim zaraznim bolestima.
- 2.7. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv tuberkuloze podrazumijeva:
  - 2.7.1. obaveznu vakcinaciju protiv tuberkuloze koja se obavlja po rođenju, prije otpuštanja iz porodilišta zdravstvene ustanove, jednom dozom BCG (Bacillus Calmette-Guerin) vakcine,
  - 2.7.2. djeca rođena van zdravstvene ustanove, odnosno djeca koja nisu vakcinisana u porodilištu pozivaju se i vakcinišu u zdravstvenoj ustanovi koja vrši sistematsku imunizaciju što je ranije moguće,
  - 2.7.3. vakcinaciju protiv tuberkuloze koja se vrši bez prethodnog tuberkulinskog testiranja,
  - 2.7.4. vakcinaciju protiv tuberkuloze koja se obavlja vakcinom protiv tuberkuloze isključivo intradermalno u predjelu deltoidnog mišića, na spoju vanjske i unutrašnje strane lijeve nadlaktice, u dozi u skladu sa uzrastom- od 0,05 ml za djecu mlađu od 12 mjeseci odnosno 0,1 ml u slučaju vakcinacije djece starije od 12 mjeseci ili vakcinacije odraslih;
  - 2.7.5. nema dokaza o koristi od ponovljenih doza, te nije neophodno ponovno vakcinisanje djece koja nemaju ožiljak ili je prečnik ožiljka manji od 3 mm,
  - 2.7.6. osim općih kontraindikacija navedenih u Pravilniku o načinu

provođenja imunizacije i hemoprofilakse protiv zaraznih bolesti („Službeni glasnik Brčko distrikta BiH“ broj 31/23), (u daljnjem tekstu: Pravilnik), posebna kontraindikacija za primjenu vakcine protiv tuberkuloze je ćelijski posredovana imunodeficijencija uključujući terapiju imunosupresivnim lijekovima, kao i poznata HIV infekcija bilo simptomatska ili asimptomatska. Također, vakcina se ne daje novorođenčadi sa tjelesnom masom manjom od 2.000 grama. U slučaju keloidne ili lupoidne reakcije na mjestu primjene, revakcinacija nije dozvoljena.

- 2.8. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv hepatitisa B podrazumijeva:
  - 2.8.1. obaveznu vakcinaciju protiv hepatitisa “B” koja se obavlja davanjem tri doze vakcine za djecu 0,5 ml duboko intramuskularno u anterolateralni dio butine ili deltoidni mišić desne ruke, po shemi: nakon rođenja, sa mjesec dana i sa šest mjeseci. Treća doza vakcine protiv hepatitisa B ne daje se prije uzrasta od šest mjeseci,
  - 2.8.2. prvu dozu vakcine koja se obavezno daje u prva 24 sata nakon rođenja kod djece HbsAg negativnih majki, odnosno u prvih 12 sati nakon rođenja kod djece HbsAg pozitivnih majki i majki nepoznatog HbsAg statusa,
  - 2.8.3. ako se vakcinacija ne kompletira u preporučenom terminu, provodi se što je prije moguće, bez ponavljanja već primljenih doza. U tom slučaju potrebno je poštovati minimalni razmak između pojedinih doza: minimalni razmak između prve i druge doze hepatitisa B vakcine je četiri sedmice, između druge i treće doze osam sedmica, a minimalni razmak između prve i treće doze je šesnaest sedmica,
  - 2.8.4. kod djece HBsAg pozitivnih majki vakcinacija se vrši davanjem četiri doze vakcine po shemi: nakon rođenja, sa mjesec dana, sa dva mjeseca i sa 12 mjeseci. Prva doza vakcine kod ove djece mora se dati u prvih 12 sati nakon rođenja, uz istovremenu primjenu hepatitisa B imunoglobulina u suprotni ekstremitet,
  - 2.8.5. djeca HBsAg pozitivnih majki testiraju se na HbsAg i anti-Hbs jedan do dva mjeseca nakon posljednje doze vakcine, ali ne prije uzrasta od devet mjeseci. Ukoliko je rezultat testiranja na HbsAg negativan i testiranja na anti-HbsAg pozitivan, djeca se mogu smatrati zaštićenim od infekcije hepatitisom B,
  - 2.8.6. novorođenčad sa porođajnom masom manjom od 2.000 grama imaju lošiji odgovor na vakcinu protiv hepatitisa B prije uzrasta od mjesec dana, te se ovoj djeci prva doza vakcine protiv hepatitisa B daje kada navršše mjesec dana života. Ovo ne važi za novorođenčad HBsAg pozitivnih majki, koja se obavezno vakcinišu jednom dozom vakcine protiv hepatitisa B, uz istovremenu primjenu imunoglobulina, najkasnije 12 sati nakon rođenja. Kod ove novorođenčadi, ako im je porođajna masa manja od 2000 grama, doza vakcine protiv hepatitisa B data na rođenju ne računa se u daljem procesu vakcinacije, tj. dijete se vakciniše sa još četiri doze vakcine: prva doza sa navršenih mjesec dana života, druga mjesec dana nakon prve, treća dva mjeseca nakon prve i četvrta 12 mjeseci nakon prve doze,
  - 2.8.7. u uzrastu od 11 godina (šesti razred osnovne škole) kontroliše se vakcinalni status i djeca koja su propustila vakcinaciju protiv hepatitisa B vakcinišu se sa tri doze vakcine po shemi 0,1,6; Ukoliko su nekompletno vakcinisana protiv hepatitisa B, vakcinacija se kompletira.
- 2.9. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv difterije, tetanusa i pertusisa podrazumijeva:
  - 2.9.1. obaveznu vakcinaciju protiv difterije, tetanusa i pertusisa koja se provodi kod djece sa navršena dva mjeseca života, davanjem tri doze vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa (DtaP vakcina). Preporučeni razmak između doza vakcina je šest sedmica, razmak između doza vakcine ne smije biti kraći od četiri sedmice, odnosno mora biti u skladu sa uputstvom proizvođača,
  - 2.9.2. prvu revakcinaciju protiv difterije, tetanusa i pertusisa, koja se provodi davanjem DtaP vakcine sa navršenih 18 mjeseci života, godinu dana od prijema treće doze vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa,
  - 2.9.3. drugu revakcinaciju protiv difterije, tetanusa i pertusisa, koja se provodi kod djece uzrasta šest ili sedam godina, tj. prilikom upisa u osnovnu školu, davanjem vakcine protiv difterije, tetanusa i pertusisa,
  - 2.9.4. treću revakcinaciju protiv difterije, tetanusa koja se provodi kod djece uzrasta 14 godina života (završni razred osnovne škole) davanjem vakcine protiv difterije i tetanusa za odrasle (dT).
  - 2.9.5. osim općih kontraindikacija navedenih u Pravilniku, posebne kontraindikacije za imunizaciju protiv pertusisa su evolutivne neurološke bolesti (nekontrolisana epilepsija, infantilni spazmi, progresivna encefalopatija i druga stanja navedena u uputstvu za korištenje vakcine).

- 2.10. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv dječije paralize podrazumijeva:
- 2.10.1. obaveznu vakcinaciju protiv dječije paralize davanjem inaktivne polio vakcine (IPV), koja se provodi kod djece sa navršena dva mjeseca života, davanjem tri doze inaktivne polio vakcine (IPV). Preporučeni razmak između doza vakcine je šest sedmica, razmak između doza vakcine ne smije biti kraći od četiri sedmice odnosno mora biti u skladu sa uputstvom proizvođača,
- 2.10.2. prvu revakcinaciju protiv dječije paralize, koja se provodi inaktivnom polio vakcinom (IPV) djeci sa navršenih 18 mjeseci života, godinu dana od dana prijema treće doze vakcine protiv dječije paralize,
- 2.10.3. drugu revakcinaciju protiv dječije paralize, koja se provodi inaktivnom polio vakcinom (IPV) kod djece uzrasta šest ili sedam godina, odnosno prilikom upisa u osnovnu školu.
- 2.11. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv bolesti koje izaziva hemofilus influenza tip b podrazumijeva:
- 2.11.1. obaveznu vakcinaciju protiv hemofilusa influenza tip b, kojoj podliježu sva djeca od navršena dva mjeseca života davanjem tri doze vakcine u intervalu od šest sedmica koji ne smije biti kraći od četiri sedmice, odnosno u skladu s uputstvom proizvođača,
- 2.11.2. ako vakcinacija nije započeta kod djeteta do navršenih šest mjeseci života, vakcinacija se provodi davanjem dvije doze vakcine protiv hemofilusa influenza tip b, u intervalu koji ne smije biti kraći od četiri sedmice,
- 2.11.3. ako vakcinacija nije započeta kod djeteta do navršenih 12 mjeseci života, vakcinacija se provodi davanjem jedne doze vakcine protiv hemofilusa influenza tip b, do navršenih pet godina života,
- 2.11.4. revakcinaciju protiv hemofilusa influenza tip b, koja se provodi godinu dana nakon provedene vakcinacije.
- 2.12. Obavezna sistematska imunizacija djece i omladine protiv morbila, rubeole i parotitisa (MRP) podrazumijeva:
- 2.12.1. obaveznu sistematsku vakcinaciju protiv morbila, rubeole i parotitisa, kojoj podliježu djeca sa navršenih 12 mjeseci života,
- 2.12.2. vakcinacija se provodi jednom dozom MRP vakcine,
- 2.12.3. obaveznu vakcinaciju protiv morbila, rubeole i parotitisa, kojoj podliježu djeca i omladina koji nisu vakcinisani, nisu potpuno vakcinisani ili o tome ne posjeduju urednu dokumentaciju,
- 2.12.4. doktor medicine koji obavlja vakcinaciju dužan je da roditelju/-ima ili staratelju/-ima djeteta da informacije o rizicima povezanim sa obolijevanjem od morbila, rubeole i parotitisa kao i o dobrobitima imunizacije protiv navedenih bolesti,
- 2.12.5. vakcinacija djevojčica iz tačke 2.12.3. ovog programa vrši se nakon što doktor medicine koji obavlja vakcinaciju isključi mogućnost postojanja trudnoće i upozori na sve komplikacije trudnoće unutar 28 dana od dana vakcinacije,
- 2.12.6. preležano oboljenje (morbila, rubeole ili parotitisa) nije kontraindikacija za primjenu vakcine protiv ovih bolesti,
- 2.12.7. revakcinaciju protiv morbila, rubeole i parotitisa, koja se provodi kod djece uzrasta šest ili sedam godina, odnosno prilikom upisa u osnovnu školu,
- 2.12.8. ako se dijete vakciniše kasnije od preporučenog perioda, razmak između vakcinacije i revakcinacije ne smije biti kraći od četiri sedmice,
- 2.12.9. zaštita protiv morbila, rubeole i parotitisa potpuna je ako su primljene dvije doze vakcine.
- 2.13. U slučaju da se sistematska imunizacija lica određenog uzrasta ne kompletira u preporučenom roku i u slučaju da ne postoje kontraindikacije za obavljanje sistematske imunizacije, preporučuje se da se sistematska imunizacija prema ovoj instrukciji završi što je prije moguće, bez ponavljanja već primljenih doza.
- 2.14. Obavezna aktivna imunizacija lica izloženih određenim zaraznim bolestima podrazumijeva:
- 2.14.1. obaveznu vakcinaciju protiv hepatitisa B, koja se provodi kod svih nevakinisanih i nepotpuno vakcinisanih zdravstvenih radnika i saradnika, uključujući i učenike i studente zdravstveno-obrazovne struke koji dolaze u kontakt s infektivnim materijalom,
- 2.14.1.1. obaveznu vakcinaciju protiv hepatitisa B, koja se provodi i kod:
  - bolesnika na hemodijalizi,
  - bolesnika koji boluju od hemofilije,
  - zaposlenih i štićenika ustanova za zaštitu lica sa mentalnim poremećajima,
  - injekcionih korisnika droga,
  - spolnih partnera HBsAg pozitivnih lica,
  - lica koja rade na održavanju čistoće u javnim i komunalnim preduzećima,
  - lica koja pružaju usluge tetovaže, pirsinga i drugih zahvata koji

- narušavaju integritet kože,
- lica koja se nalaze u ustanovama na izdržavanju krivičnih sankcija,
- pacijenata koji se upućuju na transplantaciju organa i tkiva i
- drugih lica kod kojih se utvrdi epidemiološka indikacija.
- 2.14.1.2. vakcinaciju lica eksponiranih određenim zaraznim bolestima, koja podliježu obaveznoj vakcinaciji protiv hepatitisa B, a vakcinacija se vrši nakon prethodnog testiranja na ukupna anti-HBs antitijela. Ukoliko nadležni epidemiolog procijeni da postoji nizak rizik od prethodnog kontakta sa hepatitis B virusom, vakcinacija se može izvesti i bez prethodnog testiranja na anti-HBs antitijela.
- 2.14.1.3. vakcinaciji protiv hepatitisa B ne podliježu lica kod kojih se utvrdi prisustvo anti-HBs antitijela,
- 2.14.1.4. vakcinaciju lica eksponiranih određenim zaraznim bolestima, koja podliježu obaveznoj vakcinaciji protiv hepatitisa B, a vakcinacija se vrši davanjem tri doze vakcine za odrasle po 1ml, duboko intramuskularno po shemi: prilikom postavljanja indikacija, za mjesec dana i za šest mjeseci, bolesnicima na hemodijalizi daje se dvostruka doza vakcine za odrasle,
- 2.14.1.5. postvakcinalno testiranje imunog odgovora na vakcinaciju protiv hepatitisa B, koje se obavezno provodi kod osoba kod kojih dalji klinički menadžment zavisi od poznavanja njihovog imunološkog statusa. Ovdje spadaju zdravstveni radnici i saradnici, učenici i studenti zdravstveno-obrazovne struke koji su u svom radu izloženi procedurama rizičnim za prenos hepatitisa B, lica koja pružaju usluge tetovaže, pirsinga i drugih zahvata koji narušavaju integritet kože, hronični bolesnici na hemodijalizi, osobe sa HIV-om, druge imunokompromitovane osobe, te seksualni partneri HBsAg pozitivnih osoba,
- 2.14.1.6. da se postvakcinalno testiranje obavlja jedan do dva mjeseca nakon posljednje doze vakcine protiv hepatitisa B, mjerenjem titra anti-HBs antitijela; zaštita protiv hepatitisa B postignuta je ako je titar anti-HBs antitijela 10mIU/ml i veći,
- 2.14.1.7. ako je titar anti-HBs antitijela jedan do dva mjeseca nakon posljednje doze vakcine manji od 10mIU/ml primjenjuje se još jedna serija od tri doze vakcine protiv hepatitisa B (prva doza odmah, druga doza mjesec dana nakon prve i treća doza šest mjeseci nakon prve doze), ponavljanje testa na anti-HBs antitijela jedan do dva mjeseca nakon treće doze. Ako ni nakon druge serije od tri doze vakcine titar anti-HBs antitijela ne bude veći od 10mIU/ml smatra se da osoba ne može da razvije postvakcinalni imunitet protiv hepatitisa B,
- 2.14.1.8. zdravstvena ustanova vodi registar zaposlenih zdravstvenih radnika koji ne mogu da razviju postvakcinalni imunitet protiv hepatitisa B i dostavlja informaciju Pododjeljenju za javno zdravstvo. Na osnovu nalaza o titru anti-HBs antitijela izdaje se potvrda o imunom statusu nakon vakcinacije protiv hepatitisa B,
- 2.14.1.9. kod osoba kod kojih je titar anti-HBs antitijela jedan do dva mjeseca nakon posljednje doze vakcine 10mIU/ml i veći, nisu potrebni revakcinacija protiv hepatitisa B, periodično provjeravanje titra antitijela, niti postekspoziciona zaštita protiv hepatitisa B,
- 2.14.1.10. za zdravstvene radnike, učenike, studente zdravstvene struke i druge kategorije izložene infekciji hepatitis B virusom koji su potpuno vakcinisani protiv hepatitisa B u djetinjstvu potrebno je da se uradi test na antitijela anti-HBs, ako je rezultat testa  $\geq 10$  mIU/ml, smatra se da su zaštićeni od hepatitisa B infekcije. Ukoliko rezultat anti-HBs testa bude manji od 10mIU/ml, potrebno je dati jednu dozu vakcine protiv hepatitisa B, tzv. dijagnostičku dozu. Jedan do dva mjeseca nakon ove doze vakcine potrebno je uraditi test na anti-HBs. Ako vrijednost testa bude  $\geq 10$  mIU/ml, smatra se da imaju adekvatnu zaštitu. Ukoliko nakon jedne doze vakcine vrijednost antitijela i dalje bude manja od 10 mIU/ml, kompletira se vakcinacija sa ukupno tri doze vakcine i ponovo se provjerava postvakcinalni imuni odgovor,
- 2.14.1.11. u slučaju akcidenta, provođenje postekspozicione profilakse zavisi od HbsAg statusa izvora i vakcinalnog i anti-HBs statusa zdravstvenog radnika,
- 2.14.1.12. u slučaju akcidentalne inokulacije krvi za koju se potvrdi da je HBsAg negativna, kod prethodno vakcinisanih osoba nije potrebno provoditi postekspozicionu zaštitu, a kod prethodno nevakinisanih i nepotpuno vakcinisanih potrebno je kompletirati vakcinaciju,
- 2.14.1.13. u slučaju akcidentalne inokulacije HBsAg pozitivne krvi kod nevakinisanih i osoba kod kojih je nepoznat vakcinalni status, primjenjuje se brza shema vakcinacije sa 4 doze: prilikom postavljanja indikacija, za mjesec dana, za dva mjeseca i za 12 mjeseci, uz davanje jedne doze hepatitis B imunoglobulina (minimalno 500 IJ, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača za datu indikaciju) istovremeno sa prvom dozom vakcine, u suprotni ekstremitet. Jedan do dva mjeseca nakon posljednje doze radi se test na anti-HBs.
- 2.14.1.14. u slučaju akcidentalne inokulacije HBsAg pozitivne krvi kod

- potpuno vakcinisane osobe kod koje nije poznat anti-HBs status, potrebno je uraditi test na anti-HBs i postupiti u skladu sa statusom: ako je titar anti-HBs veći od 10 mIU/ml, nije potreban tretman, a ako je manji od 10 mIU/ml, dati jednu dozu hepatitisa B imunoglobulina (minimalno 500 IJ, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača za datu indikaciju) i početi revakcinaciju sa tri doze hepatitisa B vakcine po shemi 0,1,6 te ponoviti test na anti-HBs mjesec ili dva mjeseca nakon treće doze,
- 2.14.1.15. u slučaju akcidentalne inokulacije HbsAg pozitivne krvi kod nepotpuno vakcinisane osobe, primjenjuje se jedna doza hepatitisa B imunoglobulina (minimalno 500 IJ, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača za datu indikaciju) i kompletira se vakcinacija,
- 2.14.1.16. u slučaju akcidentalne inokulacije HbsAg pozitivne krvi kod osobe koja ne može da razvije postvakcinalni imunitet nakon vakcinacije protiv hepatitisa B, ni poslije dvije kompletne serije vakcinacije (ukupno šest doza vakcine) potrebno je primijeniti hepatitis B imunoglobulin u dvije doze, prvu dozu odmah, a drugu nakon mjesec dana,
- 2.14.1.17. revakcinacija protiv hepatitisa B, koja se provodi kod bolesnika na hemodijalizi i u slučajevima imunodeficijencije ako ne postoji zaštitni titar antitijela, jednom dozom vakcine.
- 2.14.2. Vakcinaciju protiv tetanusa, osim lica određenog uzrasta, kojoj obavezno podliježu i sva lica nakon povrjeđivanja, bez obzira na uzrast, u slučajevima kada ta lica nisu potpuno vakcinisana i revakcinisana,
- 2.14.2.1. vakcinaciju protiv tetanusa u slučaju povrjeđivanja, a vakcinacija se vrši na sljedeći način:
- kod čistih i manjih rana, nevakcinisanim i nepotpuno vakcinisanim licima (koja su primila manje od tri doze vakcine koja sadrži tetanus komponentu) daje se doza vakcine, te se kompletira vakcinalni status u skladu sa preporukama za odgovarajući uzrast,
  - kod čistih i manjih rana, potpuno vakcinisanim licima kod kojih je od posljednje doze prošlo više od 10 godina daje se jedna doza vakcine,
  - kod rana koje nisu čiste (kao što su rane kontaminirane zemljom, fecesom, blatom, pljuvačkom, duboke rane, ubodne rane, prostrjelne rane, rane sa devitaliziranim tkivom kao što su nagnječenja, opekotine, smrztotine, gangrene i slično) nevakcinisanim, nepotpuno vakcinisanim licima i licima koja nemaju dokaz da su vakcinisana daje se 250 IJ imunoglobulina protiv tetanusa i prva doza vakcine u različite ruke, druga doza vakcine daje se nakon mjesec dana, a treća doza nakon godinu dana od davanja prve doze,
  - kod rana koje nisu čiste licima koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana prije više od 10 godina daje se 250 IJ imunoglobulina i jedna doza vakcine,
  - kod rana koje nisu čiste licima koja su potpuno vakcinisana i revakcinisana prije više od pet, ali ne više od 10 godina, daje se jedna doza vakcine,
- 2.14.2.2. kod tetanogenih rana starijih od 12 sati komplikovanih ili jako zaprljanih zemljom ili drugim stranim tijelima daje se dvostruka doza imunoglobulina,
- 2.14.2.3. u slučaju kada postoji indikacija za imunizaciju povrijeđenih lica protiv tetanusa ne uzimaju se u obzir kontraindikacije, osim ako je u pitanju anafilaktička ili druga teška neželjena reakcija na prethodnu dozu vakcine koja sadrži tetanusni toksoid, u tom slučaju se primjenjuje samo pasivna imunizacija primjenom humanog imunoglobulina protiv tetanusa,
- 2.14.2.4. radi osiguranja kontinuirane zaštite protiv tetanusa preporučuje se rutinska revakcinacija protiv tetanusa odraslim osobama u dobi od 30 godina i više, primjenom vakcine koja sadrži komponentu protiv tetanusa (vakcina protiv tetanusa –TT, vakcina protiv difterije i tetanusa za odrasle – dT ili vakcina protiv tetanusa, difterije i pertusisa za odrasle – Tdap) i potom revakcinacija svakih 10 godina, s tim da se Tdap vakcina može dati samo jednom,
- 2.14.2.5. vakcinaciju odraslih osoba protiv tetanusa provodi Pododjeljenje za javno zdravstvo.
- 2.14.3. Obaveznoj imunizaciji protiv bjesnila podliježe lice:
- koje je ugrizla ili na drugi način povrijedila bijesna ili na bjesnilo sumnjiva divlja ili domaća životinja,
  - koje je ugrizla životinja nepoznatog vlasnika, koja se ne može držati pod desetodnevnim veterinarskom kontrolom,
  - koje je ugrizla životinja koja u roku od deset dana od dana povrede pokaže znakove bjesnila, uquine, bude ubijena ili odluta,
  - koje je svojim postupcima moglo biti zaraženo preko sluzokože ili oštećene kože,
  - koje je povrijeđeno pri radu sa materijalom kontaminiranim virusom bjesnila,
- 2.14.3.1. postekspoziciona imunizacija vrši se davanjem pet doza vakcine u deltoidni mišić, svaki put u suprotnu ruku, a kod djece uzrasta do dvije godine u anterolateralni dio natkoljenice po shemi:

- nulti, treći, sedmi, četrnaesti i 28. dan, s tim da se nulta doza daje odmah po utvrđivanju indikacija, odnosno nakon povrjeđivanja. Za intramuskularnu aplikaciju kod odraslih lica obavezno se koriste igle dužine od najmanje 38 mm. Vakcinu nikada ne aplicirati u glutealnu regiju.
- 2.14.3.2. uz davanje nulte doze vakcine protiv bjesnila, u slučaju teških povreda prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (u daljnjem tekstu: SZO) klasifikaciji rizika od bjesnila daje se i humani antirabični imunoglobulin u dozi od 20 IJ po kilogramu tjelesne mase. U skladu sa SZO kategorije rizika su: Kategorija I dodirivanje ili hranjenje životinja, lizanje intaktno kože od strane životinje (bez ekspozicije/izloženosti); Kategorija II manji ugriz (grickanje) nepokrivene kože, manje ogrebotine ili abrazije bez krvarenja (ekspozicija/izloženosti); Kategorija III jedan ili više ugriza ili ogrebotina koji prodiru kroz kožu, kontaminacija mukoznih membrana ili oštećene kože pljuvačkom životinje, izloženost pri direktnom kontaktu sa šišmišima (teška ekspozicija/izloženost);
- 2.14.3.3. polovina doze imunoglobulina daje se što je moguće bliže rani, a druga polovina intramuskularno u deltoidni mišić kod odraslih ili anterolateralni dio butine kod djece; imunoglobulin i vakcina apliciraju se na suprotne strane tijela,
- 2.14.3.4. zabranjeno je korištenje iste igle, odnosno istog anatomskeg mjesta za aplikaciju imunoglobulina i vakcine protiv bjesnila,
- 2.14.3.5. licu koje je potpuno vakcinisano protiv bjesnila unutar pet godina prije izlaganja daju se dvije doze vakcine, i to nultog i trećeg dana,
- 2.14.3.6. ako je od vakcinisanja prošlo više od pet godina, vrši se potpuno vakcinisanje uz primjenu imunoglobulina u slučaju teške povrede,
- 2.14.3.7. ako postoji indikacija za postekspozicionu imunizaciju protiv bjesnila, kontraindikacije se ne uzimaju u obzir,
- 2.14.3.8. imunizacija protiv bjesnila počinje odmah po postavljanju indikacije, bez obzira na vrijeme proteklo od imunizacije protiv neke druge zarazne bolesti,
- 2.14.3.9. za vrijeme vakcinacije protiv bjesnila lica se ne smiju vakcinisati protiv drugih zaraznih bolesti, osim protiv tetanusa,
- 2.14.3.10. preekspoziciona vakcinacija protiv bjesnila kao obavezna vakcinacija određenih kategorija pod povećanim rizikom (veterinari, lovočuvari, preparatori, laboratorijski radnici na dijagnostici bjesnila itd.) vrši se davanjem tri doze vakcine protiv bjesnila i to: nultog, 7. i 28. dana (moguće je zadnju dozu dati i 21. dana),
- 2.14.3.11. revakcinacija i serološka kontrola obavljaju se zavisno od stepena izloženosti bjesnilu: kod manje česte izloženosti revakcinacija se obavlja nakon godinu dana, a zatim na svakih pet godina; kod česte izloženosti revakcinacija se također obavlja nakon godinu dana, a zatim se serološki testovi rade na svake dvije godine, te ako pokažu vrijednost antitijela manju od 0,5 IU/ml, daje se dodatna doza vakcine; u slučaju stalne izloženosti, serološki testovi rade se na svakih šest mjeseci,
- 2.14.3.12. prilikom obavljanja preekspozicione vakcinacije protiv bjesnila uzimaju se u obzir opće kontraindikacije navedene u Pravilniku.
- 2.14.4. Aktivna imunizacija lica po kliničkim indikacijama protiv bolesti koje izazivaju pneumokok i meningokok:
- 2.14.4.1. aktivna imunizacija protiv bolesti koje izaziva Streptococcus pneumoniae kao i protiv meningokoknog meningitisa provodi se kod lica kod kojih doktor medicine, specijalista odgovarajuće grane medicine utvrdi postojanje medicinske indikacije. Vakcinaciju djece protiv bolesti koje izaziva Streptococcus pneumoniae kao i protiv meningokoknog meningitisa obavlja Dječiji dispanzer u odgovarajućoj organizacionoj jedinici (Služba za vakcinaciju) uz priložen nalaz doktora medicine, specijaliste odgovarajuće grane medicine. Vakcinacija odraslih lica protiv bolesti koje izaziva Streptococcus pneumoniae kao i protiv meningokoknog meningitisa provodi se u Pododjeljenju za javno zdravstvo uz priložen nalaz doktora medicine, specijaliste odgovarajuće grane medicine
- 2.14.4.2. vakcinacija protiv bolesti koje izaziva Streptococcus pneumoniae može se vršiti konjugovanom polisaharidnom pneumokoknom vakcinom i/ili polisaharidnom pneumokoknom vakcinom, u sljedećim kliničkim indikacijama:
1. kod lica sa anatomskom ili funkcionalnom asplenijom,
  2. kod lica koja boluju od srpaste anemije,
  3. kod lica nakon transplantacija organa i/ili tkiva,
  4. kod lica sa kongenitalnom ili stečenom imunodeficijencijom,
  5. kod lica koja su preboljela invazivnu pneumokoknu bolest (bakterijemija/sepsa, meningitis, pneumonija),
  6. kod lica sa likvorejom,
  7. kod djece sa bronhopulmonalnom displazijom,
  8. kod djece sa primarnom cilijarnom diskinezijom,
  9. kod djece sa cističnom fibrozom,

10. kod lica sa kohelearnim implantatima,
11. kod lica sa nefrotskim sindromom ili bubrežnom insuficijencijom,
12. kod lica sa hroničnim opstruktivnim plućnim bolestima,
13. kod djece sa rijetkim bolestima
14. kod djece sa cerebralnom paralizom
- 2.14.4.3. kod djece mlađe od dvije godine koristi se konjugovana vakcina sa odgovarajućim brojem doza, koja se daje intramuskularno u dozi od 0,5 ml u predio anterolateralnog dijela femoralne regije ili deltoidne regije, po sljedećoj shemi:
  1. djeci uzrasta od šest sedmica do šest mjeseci života tri doze sa razmakom najmanje mjesec dana; najmanje šest mjeseci nakon kompletiranja primarne vakcinacije daje se jedna buster doza (najbolje između 12. i 15. mjeseca),
  2. djeci uzrasta od sedam do jedanaest mjeseci života dvije doze sa razmakom od najmanje mjesec dana; najmanje dva mjeseca nakon kompletiranja primarne vakcinacije daje se jedna buster doza,
  3. djeci od 12 mjeseci do 23 mjeseca života dvije doze sa razmakom od najmanje dva mjeseca,
- 2.14.4.4. kod djece starije od dvije godine i kod omladine, vakcinacija se provodi jednom dozom vakcine koja se daje intramuskularno ili subkutano u predio deltoidne regije u količini od 0,5 ml, odnosno u skladu sa uputstvom proizvođača,
- 2.14.4.5. revakcinacija se provodi poslije najmanje tri godine kod djece uzrasta do deset godina, odnosno najmanje pet godina nakon vakcinacije kod djece starije od deset godina i kod omladine,
- 2.14.4.6. djeca koja su u uzrastu do dvije godine vakcinisana konjugovanom vakcinom, mogu ukoliko i dalje postoje kliničke indikacije nakon navršene dvije godine života primiti polisaharidnu vakcinu,
- 2.14.4.7. vakcinacija protiv meningokoknog meningitisa vrši se polisaharidnom vakcinom po kliničkim indikacijama kod djece uzrasta od navršene dvije godine i kod omladine,
- 2.14.4.8. kliničke indikacije za primjenu vakcine protiv meningokoknog meningitisa su:
  1. lica sa anatomskom ili funkcionalnom asplenijom i
  2. lica sa srpastom anemijom
- 2.14.4.9. vakcinacija se provodi davanjem jedne doze polisaharidne vakcine protiv meningokoknog meningitisa odmah po utvrđivanju i indikacijama,
- 2.14.4.10. revakcinacija se provodi u razmaku ne kraćem od tri godine od izvršene vakcinacije u slučaju da indikacije i dalje postoje,
- 2.14.4.11. vakcina se daje subkutano u dozi od 0,5 ml u deltoidnu regiju, u skladu s uputstvom proizvođača.
- 2.15. Vakcinacija međunarodnih putnika
- 2.15.1. vakcinaciji protiv žute groznice podliježu lica koja putuju u zemlju u kojoj postoji ova bolest, odnosno u zemlje koje zahtijevaju vakcinaciju protiv ove bolesti,
- 2.15.2. vakcinacija protiv žute groznice vrši se davanjem jedne doze vakcine 0,5 ml u deltoidnu regiju, najkasnije deset dana prije polaska u endemsko područje,
- 2.15.3. vakcina se ne smije davati dva mjeseca poslije vakcine protiv kolere,
- 2.15.4. vakcinaciji protiv kolere podliježu lica koja putuju u zemlju koja zahtijeva imunizaciju, a vrši se davanjem dvije doze vakcine u razmaku od najmanje osam dana do jednog mjeseca,
- 2.15.5. revakcinacija protiv kolere obavlja se šest mjeseci nakon vakcinacije,
- 2.15.6. vakcina protiv kolere i vakcina protiv žute groznice ne smiju se davati istovremeno,
- 2.15.7. vakcinaciji protiv meningokoknog meningitisa podliježu putnici koji putuju u zemlje koje zahtijevaju imunizaciju protiv ove bolesti,
- 2.15.8. vakcinacija se provodi davanjem jedne doze vakcine najkasnije deset do četrnaest dana prije polaska na put,
- 2.15.9. revakcinacija protiv meningokoknog meningitisa provodi se tri godine nakon vakcinacije
- 2.15.10. vakcinaciji protiv hepatitisa A podliježu putnici koji putuju u zemlje koje zahtijevaju imunizaciju protiv ove bolesti,
- 2.15.11. vakcinacija se provodi prema preporukama SZO za konkretnu zemlju i prema uputstvu proizvođača,
- 2.15.12. druga vakcinacija putnika u međunarodnom saobraćaju protiv zaraznih bolesti koje nisu navedene Instrukcijom provodi se prema zahtjevima zemlje u koju se putuje.
- 2.16. Imunizacija pojedinačnim i kombinovanim vakcinama
- 2.16.1. imunizacija lica može se vršiti davanjem pojedinačnih ili kombinovanih vakcina,
- 2.16.2. u određenim situacijama može se vršiti istovremeno, odnosno simultano davanje više vrsta vakcina,
- 2.16.3. primjena kombinovanih vakcina u istom špricu dozvoljena je samo ako je kombinovanje vakcina izvršio proizvođač,
- 2.16.4. različite vakcine mogu se dati istovremeno, bez obzira na to da li se radi o živim ili inaktivnim vakcinama; pri tome je potrebno da se vakcine daju u različite ekstremitete, ako je neophodno da se dvije vakcine apliciraju u jedan ekstremitet, razmak između dva uboda mora biti najmanje 2,5 cm,
- 2.16.5. izvođači imunizacije dužni su da se pridržavaju vremenskog razmaka između davanja pojedinih doza istih, odnosno različitih vakcina i uputstva proizvođača vakcina,
- 2.16.6. dvije različite inaktivne vakcine ili više različitih inaktivnih vakcina ili inaktivna i živa vakcina mogu se upotrijebiti istovremeno ili u bilo kojem intervalu,
- 2.16.7. razmak između davanja živih vakcina ako se ne daju istovremeno mora biti najmanje četiri sedmice; ovo se ne odnosi na OPV vakcinu, koja se može dati u bilo kojem razmaku u odnosu na par-enteralne žive vakcine,
- 2.16.8. za vrijeme imunizacije protiv bjesnila nije dozvoljena vakcinacija protiv drugih bolesti, osim imunizacije protiv tetanusa,
- 2.16.9. nakon primjene imunoglobulina protiv tetanusa, nije dozvoljeno davanje živih atenuiranih vakcina u periodu od najmanje šest sedmica,
- 2.17. Provjera vakcinalnog statusa
- 2.17.1. provjera vakcinalnog, odnosno imunog statusa vrši se uvidom u evidenciju o vakcinaciji, laboratorijskim ispitivanjem krvi (hepatitis B) i kontrolom ožiljka na mjestu aplikacije vakcine (tuberkuloza),
- 2.17.2. provjera vakcinalnog statusa sistematske imunizacije vrši se revizijom evidencije o vakcinaciji, najmanje dva puta godišnje, te prilikom upisa u predškolsku ustanovu, osnovnu i srednju školu i prilikom svake posjete doktoru medicine,
- 2.17.3. provjera vakcinalnog statusa u smislu imunizacije protiv tetanusa i bjesnila vrši se prilikom pregleda povrijeđenog lica uvidom u medicinsku dokumentaciju,
- 2.17.4. provjera vakcinalnog, odnosno imunog statusa u smislu zaštite od hepatitisa B vrši se prije vakcinisanja protiv hepatitisa B i prilikom akcidentalne inokulacije kontaminirane krvi.
- 2.18. Vakcinacija lica u bolnici shodno preporuci Komisije za praćenje neželjenih događaja imunizacije i hemoprofilakse:
  - 2.18.1. u posebnim slučajevima bolnica i dom zdravlja organizuju i provode vakcinaciju lica na preporuku Komisije za praćenje neželjenih događaja imunizacije i hemoprofilakse;
  - 2.18.2. dom zdravlja obezbjeđuje uputnicu za bolničko liječenje kao i vakcinu i lice koje će izvršiti vakcinaciju u bolničkim uslovima,
  - 2.18.3. bolnica obezbjeđuje prijem lica koje treba da se vakciniše dan ranije od planirane vakcinacije,
  - 2.18.4. vakcinacija lica obavlja se na odjeljenju intenzivne njege,
  - 2.18.5. nakon obavljene vakcinacije dom zdravlja Komisiji za praćenje neželjenih događaja imunizacije i hemoprofilakse dostavlja izvještaj o obavljenoj vakcinaciji.
- 2.19. Vakcinacija protiv gripa
- 2.19.1. vakcinacija protiv gripa primjenjuje se na osnovu kliničkih i epidemioloških indikacija,
- te kao preporučena vakcinacija za sva lica uzrasta preko šest mjeseci,
- 2.19.2. na osnovu individualnih kliničkih indikacija, vakcinacija protiv gripa primjenjuje se kod lica sa hroničnim oboljenjima respiratornog trakta, kardiovaskularnog sistema, kod lica koja su liječena određenim kardiohirurškim metodama liječenja (pacijenti sa ugrađenim stentom, pacijenti kojima je rađena balon dilatacija, pacijenti kod kojih je rađen bajpas, pacijenti sa ugrađenim vještačkim valvulama, pacijenti sa ugrađenim pejsmejerom), kod lica sa bubrežnim oboljenjima, kod pacijenata na hemodijalizi i lica sa transplantiranim bubregom, dijabetesom, malignim oboljenjima (lica koja su završila sa prijemom hemoterapije i trenutno nemaju kliničkih znakova bolesti), kod lica sa oštećenjima imunog sistema (uključujući HIV/AIDS), kod djece koja boluju od cistične fibroze pluća, djece liječene od reumatske groznice sa promjenama na srcu, lica koja boluju od mišićne distrofije i multiple skleroze i drugo,
- 2.19.3. lica u domovima za lica sa posebnim potrebama,
- 2.19.4. lica koja su smještena u kolektivnom smještaju (domovi za njegu starijih lica, starački domovi).
- 2.19.5. vakcina se primjenjuje kao preporučena i kod lica od 65 godina i starijih, bez obzira na zdravstveno stanje,
- 2.19.6. na osnovu kolektivnih indikacija, vakcinacija protiv gripa može se vršiti i kod određenih profesija stanovništva radi normalnog odvijanja javnog života, kao što su: policija, zdravstveni radnici, osoblje javnog saobraćaja, vatrogasne službe, osoblje javnih komunalnih preduzeća, administrativnih službi i drugih.
- 2.19.7. vakcinacija protiv gripa obavlja se vakcinom pripremljenom od aktuelnih sojeva virusa za svaku sezonu jesen–zima tekuće go-

- dane, davanjem jedne doze vakcine, intramuskularno u deltoidni mišić,
- 2.19.8. djeca uzrasta od šest mjeseci do devet godina, ako se prvi put vakcinišu protiv gripa, dobijaju dvije doze vakcine u razmaku od najmanje četiri sedmice, odnosno vakcinišu se u skladu sa uputstvom proizvođača,
- 2.19.9. preosjetljivost na jaja (ovalbumin, kokošije proteine), formaldehid ili na bilo koju drugu komponentu vakcine su najčešće kontraindikacije kod ove vakcine.
- 2.19.10. zdravstvene ustanove koje provode vakcinaciju protiv gripa izvještavaju Pododjeljenje na kraju procesa vakcinacije na obrascu koji se nalazi u Prilogu 3 ovog programa.
- 2.20. Vakcinacija protiv COVID-19
- 2.20.1. Vakcinacija protiv COVID-19 se provodi kao preporučena vakcinacija s ciljem da se obezbijedi zaštita stanovništva, minimizira rizik od teškog oblika bolesti, hospitalizacije i smrti zbog posljedica COVID-19. Može se provoditi kod lica uzrasta od pet ili više godina, zavisno od vrste vakcina koje su na raspolaganju,
- 2.20.2. vakcinacija se prioritarno provodi kod kategorija stanovništva koje su u najvećem riziku od teških formi bolesti, kao što su lica sa hroničnim bolestima i starija lica,
- 2.20.3. bez obzira na prethodne vakcinacije ili na to da li su preboljeli COVID-19, preporučuje se vakcinacija jednom dozom ažurirane vakcine,
- 2.20.4. ako je lice ranije vakcinisano ili preboljelo COVID-19, ažurirana vakcina se daje u periodu od četiri do šest mjeseci nakon vakcinacije ili prebolijevanja,
- 2.20.5. kod lica sa teškom imunosupresijom preporučuju se dvije doze ažurirane vakcine sa razmakom od tri mjeseca nezavisno od toga da li je lice vakcinisano ili je preboljelo COVID-19. Ukoliko je lice sa teškom imunosupresijom ranije vakcinisano ili preboljelo COVID-19, ažurirana vakcina se daje u periodu od šest mjeseci nakon vakcinacije ili prebolijevanja,
- 2.20.6. vakcine protiv COVID-19 se čuvaju i primjenjuju u skladu s uputstvom proizvođača,
- 2.21. Vakcinacija protiv humanog papiloma virusa (HPV)
- 2.21.1. Vakcina protiv HPV-a se može primijeniti kod lica ženskog i muškog pola uzrasta devet i više godina, pri čemu gornja uzrasna granica nije definisana,
- 2.21.2. preporučena vakcinacija protiv HPV-a se provodi kod djevojčica i dječaka uzrasta od 9 do 14 godina. U skladu sa dostupnosti vakcina dobne grupe se mogu proširiti,
- 2.21.3. vakcinaciju protiv humanog papiloma virusa iz podtačke 2.21.2. ove tačke provodi dom zdravlja u odgovarajućoj organizacionoj jedinici u okviru Dječijeg dispanzera (Služba za vakcinaciju),
- 2.21.4. zdravstvena ustanova koja provodi vakcinaciju protiv HPV-a dostavlja izvještaje o obavljenoj vakcinaciji Pododjeljenju, na obrascu datom u Prilogu 2 ovog programa, najkasnije do 10. dana u mjesecu za prethodni mjesec,
- 2.21.5. vakcinacija protiv HPV-a, koju preporučuje doktor medicine ili specijalista odgovarajuće grane medicine za lica iz drugih uzrasnih grupa od navedenih u podtački 2.21.2. ove tačke, provodi se u Pododjeljenju. Vakcinacija protiv HPV-a lica drugih uzrasnih grupa na lični zahtjev provodi se u Pododjeljenju, a troškove snosi korisnik usluge.
- 2.21.6. vakcinacija protiv HPV-a provodi se u dvije doze sa preporučenim razmakom od dvanaest mjeseci odnosno minimalnim razmakom od šest mjeseci između dvije doze,
- 2.21.7. kod imunokompromitovanih lica vakcinacija se provodi davanjem tri doze vakcine, po shemi 0,2,6 (druga doza se daje dva mjeseca nakon prve, a treća doza šest mjeseci nakon prve doze),
- 2.21.8. najkraći razmak između doza je mjesec dana između prve i druge i tri mjeseca između druge i treće doze. Sve tri doze se daju unutar perioda od godinu dana,
- 2.21.9. kod lica koja su započela vakcinaciju prema trodoznom režimu van Brčko distrikta BiH, odnosno koja su primila prve dvije doze po shemi 0,2, potrebno je kompletirati vakcinaciju (tri doze po shemi 0,2,6) u skladu s uputstvom proizvođača,
- 2.21.10. vakcina protiv HPV-a se daje u dozi od 0,5 ml intramuskularno u deltoidnu regiju, odnosno u skladu s uputstvom proizvođača,
- 2.21.11. koordinaciju svih aktivnosti u vezi s programom vakcinacije protiv HPV-a, uključujući edukaciju zdravstvenih radnika, roditelja/staratelja, kontrolu snabdjevenosti vakcinama, primjenu vakcina, izvještavanje i ostale potrebne aktivnosti, provode stručna lica iz Pododjeljenja.
- 2.22. Hemoprofilaksa protiv malarije, tuberkuloze i bolesti izazvanih meningokokom
- 2.22.1. hemioprofilaksa protiv malarije provodi se u skladu s uputstvom SZO, poštujući uputstva proizvođača lijekova,
- 2.22.2. vrsta i količina lijekova koji se daju za zaštitu od malarije

- zavisno od zemlje u koju se putuje,
- 2.22.3. hemoprofilaksa protiv tuberkuloze provodi se:
- kod djece iz bliskog kontakta sa oboljelim od direktno pozitivne tuberkuloze ili teških oblika plućne tuberkuloze,
  - u skladu s programom kontrole tuberkuloze i drugim preporukama SZO,
- 2.22.4. hemoprofilaksa protiv meningokokne bolesti provodi se kod lica koja žive u bliskom kontaktu sa licima oboljelim od meningokoknog meningitisa ili meningokokne sepe,
- 2.22.5. indikacije za hemoprofilaksu protiv meningokokne bolesti određuje nadležni doktor porodične medicine i/ili nadležni pedijatar, u konsultaciji s nadležnim epidemiologom.
- 2.23. Zaštita lijekovima protiv drugih zaraznih bolesti
- 2.23.1. hemoprofilaksa protiv drugih zaraznih bolesti vrši se u slučaju kada za nju postoje indikacije, i obavlja se u skladu sa preporukama specijaliste određene grane medicine,
- 2.23.2. zdravstvene ustanove izvještavaju Pododjeljenje o potrošnji vakcina i seruma,
- 2.23.3. Za antirabičnu i antiviperinum zaštitu, radi planiranja potreba, neophodno je izvještavanje o utrošku njihovih količina.
3. Program mjera i plan implementacije obavezne preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije za područje Brčko distrikta BiH za 2025. godinu
- 3.1. Program mjera i plan implementacije usmjerava se na provođenje obavezne preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, kao dijela zdravstvene zaštite stanovništva od zaraznih bolesti na području Brčko distrikta Bosne i Hercegovine.
- 3.2. Zaštita stanovništva od zaraznih bolesti ostvaruje se obaveznim mjerama za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti koje mogu biti:
- Opće
  - Posebne
  - Vanredne
  - Ostale.

### 3.3. Opće mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti

- 3.3.1. Opće mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije
- Dezinfekcija, dezinfekcija i deratizacija kao opća mjera se provodi radi održavanja higijene, te smanjenja, zaustavljanja rasta i razmnožavanja ili potpunog uklanjanja prisustva mikroorganizama, štetnih člankonožaca (Arthropoda) i štetnih glodara.
- Opće DDD mjere, kao mjere zaštite stanovništva od zaraznih bolesti provode se mjerama dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, a obavljaju se na: javnim mjestima, naseljenim mjestima, objektima za snabdijevanje vodom za piće, objektima za proizvodnju i prodaju hrane i predmeta opće upotrebe, kao i sirovina za njihovu proizvodnju, odnosno sredstvima namijenjenim za njihov prevoz, objektima i prostorijama za odlaganje otpadnih materija, objektima zdravstvenih ustanova, objektima i sredstvima javnog prevoza, stambenim objektima i dvorištima, mjestima javnog okupljanja i zadržavanja ljudi i ostalim objektima preduzeća, pravnih i fizičkih osoba i preduzetnika.
- 3.3.2. Preventivne mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije
- Preventivna dezinfekcija vrši se obavezno prije upotrebe objekta, površina i predmeta nakon dužeg nekorištenja objekta i nakon više ponavljanja neodgovarajućih laboratorijskih nalaza o ispitivanju mikrobiološke čistoće.
- Preventivna dezinfekcija i deratizacija obavlja se na: javnim mjestima, naseljenim mjestima, objektima za snabdijevanje vodom za piće, objektima za proizvodnju i prodaju hrane i predmeta opće upotrebe, kao i sirovina za njihovu proizvodnju, odnosno sredstvima namijenjenim za njihov prevoz, objektima za odlaganje otpadnih materija, objektima zdravstvenih ustanova, objektima i sredstvima javnog prevoza, stambenim objektima i dvorištima, mjestima javnog okupljanja i zadržavanja ljudi, ostalim objektima preduzeća, pravnih i fizičkih osoba i preduzetnika.
- Korisnik objekta, odnosno vlasnik prevoznih sredstava donosi vlastiti plan provođenja DDD mjera, kao sastavni dio plana održavanja higijene objekta.
- Plan provođenja preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije sadrži:
- a) spisak hemikalija i biocida kojima se obrađuje površina, prostor ili objekat,
  - b) detaljno razrađen prostorni raspored rada i rokovi obavljanja DDD mjera,
  - c) način obrade površina, prostora ili objekata primjenom jedne ili

više DDD mjera,

- d) mjere opreza, zaštitu osoba, prostora, objekata i životne sredine,
- e) prijedlog korektivnih mjera tokom provođenja DDD mjera – dopunska obrada ili promjena mjere.

Ovlašteni izvođači DDD poslova su Javna zdravstvena ustanova „Zdravstveni centar Brčko“ i Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge, Pododjeljenje za javno zdravstvo.

### 3.4. Sistematska preventivna dezinfekcija i deratizacija

3.4.1. Sistematska preventivna deratizacija obavlja se u skladu s biologijom ciljanih štetočina i njihovim aktivnostima, u dva termina, kao proljetna i jesenja.

3.4.2. Javna zdravstvena ustanova je dužna izraditi godišnji plan i program mjera sistematske preventivne dezinfekcije i deratizacije na području Distrikta, koji su usklađeni s godišnjim programom mjera za sprečavanje i suzbijanje, eliminaciju i eradikaciju zaraznih bolesti na području Distrikta. JZU je dužna pribaviti saglasnost šefa Odjeljenja na plan sistematske dezinfekcije i deratizacije.

### 3.5. Posebne mjere za sprečavanje u suzbijanje zaraznih bolesti

3.5.1. Dezinfekcija, dezinfekcija i deratizacija provodi se radi suzbijanja nastale zarazne bolesti, ako priroda bolesti nalaže provođenje takvih mjera i kao rezultat epidemiološkog nadzora u toku i nakon završetka bolesti i nadzora nadležne inspekcije.

3.5.2. Dezinfekcija kao posebna mjera, provodi se na izlucavinama, ličnim i drugim predmetima, prevoznim sredstvima i prostorijama u kojima je boravilo lice oboljelo od zarazne bolesti, redovno i u toku bolesti i nakon završetka bolesti.

3.5.3. Dezinfekcija kao posebna mjera, provodi se na licima, predmetu, opremi, prostoru, javnom mjestu, prevoznom sredstvu na kojima se nalaze insekti koji su prenosioci zaraznih bolesti.

3.5.4. Deratizacija kao posebna mjera, provodi se na svim mjestima na kojima postoji mogućnost zadržavanja i razmnožavanja glodara koji prenose uzročnike zaraznih bolesti.

3.5.5 DDD mjere kao posebne mjere se provode na trošak korisnika objekta, organa koji upravlja javnim mjestom ili vlasnika prevoznog sredstva gdje se provodi DDD mjera.

### 3.6. Vanredne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti

3.6.1. Vanredne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti provode se u situaciji u kojoj dolazi do ugrožavanja sigurnosti i zdravlja ljudi, postojanjem neposredne opasnosti za masovno prenošenje zaraznih bolesti.

### 3.7. Ostale mjere za sprječavanje i suzbijanje zaraznih bolesti

3.7.1. Ostale mjere provode se u skladu sa Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti na području Distrikta.

### 3.8. Potvrda

3.8.1. Ovlašteni izvođač korisniku DDD zaštite izdaje potvrdu o provedenim DDD mjerama. 3.8.2. Sadržaj i izgled potvrde utvrđen je na obrascu u pravilniku o načinu obavljanja DDD mjera (prilog 4).

### 3.9. Sadržaj DDD mjera

3.9.1. Mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije podrazumijevaju planirane mjere uništavanja mikroorganizama, te suzbijanja štetnih insekata i glodara, odnosno kombinaciju preventivnih i zaštitnih mjera radi smanjenja, zaustavljanja rasta i razmnožavanja ili potpunog uklanjanja prisustva istih.

3.9.2. DDD mjere i postupci zaštite u objektima i na površinama sadrže:

- a) redovno provođenje higijene površina i prostora,
- b) redovno provođenje sanitacije površina i prostora,
- c) otklanjanje uslova za rast i razmnožavanje mikroorganizama, otklanjanje izvora hrane i zaklona koji pogoduju razmnožavanju štetnih insekata i glodara,
- d) provođenje potrebnih građevinsko-tehničkih zahvata kojima se stvaraju nepovoljni uslovi za ulazanje, zadržavanje i razmnožavanje štetnih insekata i glodara,
- e) primjenu fizičkih DDD mjera,
- f) postizanje i održavanje optimalnih mikroklimatskih uslova, a koji se odnose na temperaturu i vlažnost zraka.

3.9.3. Za svaku ciljnu vrstu i u svakom postupku, ovlašteni izvođač obavlja DDD na način da:

- a) priprema pregled površina, prostora i objekata na kojem se provode DDD mjere,
- b) određuje stanje površina, prostora i objekata u odnosu na onečišćenje mikroorganizmima i prisustvo štetnih insekata i glodara,
- c) utvrđuje stepen infestacije i nastalu štetu,
- d) određuje vrstu uzročnika štete i određuje mjere kojima se smanjuje, zaustavlja rast i razmnožavanje ili potpuno uklanja prisustvo mikroorganizama, štetnih

insekata i glodara,

e) utvrđuje kritične tačke, odnosno ekološke niše, hranilišta i nastale štete,

f) imenuje tim za provođenje DDD mjera, te vođu i članove tima,

k) vodi evidenciju o provedenim DDD mjerama.

### 3.10. Hemijske mjere dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije

3.10.1. U provođenju hemijskih mjera DDD koriste se hemikalije i biocidi. 3.10.2. Hemikalije se mogu koristiti dodatno sa biocidima.

3.10.3. Tokom upotrebe biocida, ovlašteni izvođač ima obavezu da slijedi upustvo proizvođača kako bi se obezbijedila ciljna efikasnost i rizik od izloženosti neciljnih organizama i populacija i životne sredine sveo na prihvatljiv nivo.

3.10.4. Biocid koji se koristi, kako bi se postigao željeni rezultat, treba se:

- a) pažljivo birati i planirati,
- b) obezbeđuje maksimalno pokrivanje infestiranih površina i
- c) može kombinovati s ostalim metodama suzbijanja štetočina.

3.10.5. Primjena hemikalija i biocida u proizvodnim i poslovnim prostorima objekata, u svrhu provođenja DDD mjera obavlja se na način da:

- a) ne kontaminira hrana,
- b) ne oštete ili zaprljaju neciljane površine,
- c) ne ugrozi zdravlje ljudi i
- d) ne zagađuje životna sredina.

3.10.6. Ako se tokom obavljanja DDD mjera biocid koristi na otvorenim prostorima i površinama, ovlašteni izvođač provođenja DDD mjera prilagođava vremenskim prilikama kao što su: vjetar, temperatura i vlaga, od kojih zavisi stvaranje nepotrebne količine, rasipanje proizvoda i zagađenje životne sredine.

### 3.11. Vrste mjera i postupaka

3.11.1. Dezinfekcija se obavlja mehaničkim, fizičkim ili hemijskim mjerama i postupcima. Prije provođenja dezinfekcije, korisnik DDD zaštite čisti objekt, strojevi i druge radne površine gdje se provode DDD mjere.

3.11.2. Mehaničke mjere i postupci dezinfekcije podrazumijevaju mehaničko uklanjanje mikroorganizama s radnih površina, predmeta ili u prostoru, a provode se struganjem, metenjem, odmašćivanjem i pranjem, filtracijom, ventilacijom i taloženjem.

3.11.3. Fizičke mjere i postupci dezinfekcije podrazumijevaju upotrebu toplote, suhe ili vlažne, koja svojim djelovanjem uništava, usporava rast i razmnožavanje ili uklanja većinu mikroorganizama.

3.11.4. Hemijske mjere i postupci dezinfekcije podrazumijevaju upotrebu biocida koji ciljano uništavaju, usporavaju rast i razmnožavanje ili uklanjaju većinu mikroorganizama.

3.11.5. Tokom provođenja mjera dezinfekcije dozvoljeno je koristiti biocid koji neće predstavljati rizik za zdravlje ljudi i neće uzrokovati onečišćenje radnih površina, predmeta, prostora, objekata i životne sredine.

### 3.12. Štetni insekti

3.12.1. Štetni insekti podrazumijevaju:

- a) prenosioc zaraza bolesti: komarci, flebotomus papataci, muhe, bube, uši i krpelji,
- b) mehaničke prenosioc mikroorganizama: smeđe i crne bubašvabe, faraonski i drugi mravi,
- c) parazite na tijelu: uši i stidne uši,
- d) uzročnike alergijskih reakcija,
- f) skladišne štetočine,
- g) štetočine estetske ili javnozdravstvene važnosti.

3.12.2. Komarci – otvorena staništa potrebno je nadzirati u period aktivnosti komaraca na način da se:

- prati prisutnost larvi nadzorom popisanih žarišta uz uzorkovanje ličinki i insekata,
- prati prisutnost krilatica mjerenjem sa lovkaama ili postupkom promatranja.

3.12.3. Kod provođenja svih mjera suzbijanja krilatica u toku postupka izvođenja dezinfekcije mora se voditi računa da su ispunjeni određeni uslovi: stanovništvo je potrebno unaprijed obavijestiti o planiranom provođenju, vrsti biocidnog sredstva, te vremenu provođenja, cilju, mogućim rizicima za pojedine kategorije osjetljivih ili bolesnih stanovnika, također o tome obavijestiti pčelare radi pravovremenih mjera zaštite.

### 3.13. Vrste mjera

3.13.1. Dezinfekcija se obavlja mehaničkim, fizičkim ili hemijskim mjerama.

3.13.2. Mehaničke mjere dezinfekcije podrazumijevaju čišćenje prostorija, uklanjanje otpada i ostalog materijala pogodnog za razvoj štetnih insekata, preslagivanje zaliha, prevrtanje i isušivanje staništa, ugradnju fizičkih prepreka, upotrebu lovki i ljepljivih traka sa biocidnim djelovanjem ili bez biocidnog djelovanja.

3.13.3. Fizičke mjere dezinfekcije podrazumijevaju postupke

- regulacije mikroklimе, upotrebu toplote ili hladnoće te svjetlosti s ciljem smanjenja prisutne populacije, zaustavljanja rasta i razmnožavanja ili potpunog uništavanja štetnih insekata. 3.13.4. Hemijske mjere dezinfekcije podrazumijevaju postupke upotrebe biocida i to insekticida, atraktanata i repelenata, s ciljem smanjenja ukupnog broja, zaustavljanja rasta i razmnožavanja ili uništenja prisutne populacije štetnih insekata i njihovih razvojnih oblika.
- 3.14. Primjena pesticida
- 3.14.1. Tehnike primjene pesticida: zaprašivanje, primjena granula, prskanje, raspršivanje, zamagljivanje, zadirmljavanje i figuracija.
- 3.15. Štetni glodari - vrsta mjera
- 3.15.1. Štetni glodari su: pacov, kućni miš, drugi štetni glodari kao npr. poljski miš, voluharica, za koje postoji sumnja da prenose zarazne bolesti.
- 3.15.2. Deratizacija se obavlja mehaničkim, fizičkim ili hemijskim postupcima i mjerama. 3.15.3. Mehaničke mjere deratizacije podrazumijevaju blagovremeno uklanjanje otpada i ostalog materijala pogodnog za razvoj štetnih glodara, preslaganje zaliha, uklanjanje mogućih staništa, ugradnju prepreka, odnosno mreže, upotrebu klopki, te ljepljivih traka s biocidima ili bez biocida.
- 3.15.4. Fizičke mjere deratizacije podrazumijevaju postupke upotrebe ultrazvuka s ciljem sprečavanja ulazanja i zadržavanja štetnih glodara.
- 3.15.5. Hemijske mjere deratizacije podrazumijevaju primjenu biocida i to rodenticida, s ciljem smanjenja ukupnog broja populacije štetnih glodara ispod praga štetnosti, kao i zaustavljanja, razmnožavanja ili potpunog uništavanja prisutne populacije štetnih glodara.
- 3.15.6. Hemijska mjera deratizacije provodi se kada je, bez obzira na preduzete preventivne mjere, došlo do pojave ili do nekontrolisanog razmnožavanja štetnih glodara.
- Provode se:
- a) izlaganjem rasutih rodenticidnih mamaca, kao i primjenom rodenticidnog praška za posipanje rupa i staza kojima se kreću štetni glodari,
  - b) izlaganjem čvrstih tj. parafinskih rodenticidnih mamaca,
  - c) izlaganjem pojilica s vodenim rastvorima rodenticida,
  - d) fumigacijom, tj. primjenom plina.
- 3.16. Rodenticidi i postavljanje rodenticida
- 3.16.1. Rodenticidi se postavljaju na i uz mjesta na kojim je uočen najveći broj štetnih glodara, te na staze njihovog kretanja i zadržavanja.
- 3.16.2. Rodenticidi se izlažu na zaklonjenim mjestima, u predviđene kutije ili hranilišta. 3.16.3. Rodenticidi se raspoređuju i izlažu na način da su nedostupni za sve ne ciljane vrste, domaće i ostale životinje, ljude, a posebno djecu.
- 3.16.4. Ukoliko se ne može izbjeći upotreba rodenticida blizu domaćih životinja, tada se koristi isključivo čvrsta formulacija tj. parafinska i mamac mora biti vezan žicom kako ih štetni glodari ne bi mogli ponijeti i na taj način omogućiti izloženost domaćih životinja, ali i drugih ne ciljanih vrsta.
- 3.16.5. Rodenticidi moraju biti izloženi i raspoređeni na način da ne kontaminiraju hranu. 3.16.6. Broj i količina odabranog rodenticida, te način izlaganja osigurava se u skladu s uputstvom za upotrebu proizvođača.
- 3.16.7. Ovlašteni izvođač u skladu s planom provođenja preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, kontrolira postavljene mamce i po potrebi, obavlja njihovu zamjenu.
- 3.16.8. Rodenticidi izloženi u kanalizacijskom sistemu moraju biti otporni na vlagu i izloženi na mjestima ili na način da ih voda ne može odnijeti ili rastvoriti.
- 3.16.9. Ovlašteni izvođač ne daje korisnicima DDD zaštite rodenticida na korištenje bez nadzora.
- 3.16.10. U objektima u kojima je uveden HACCP sistem deratizacijske kutije i hranilišta sa rodenticidima postavljaju se u skladu s planom provođenja preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, u kome se navodi i tlocrt objekta gdje se za svaki objekt unaprijed određuju kritična mjesta uz vođenje evidencije o shemi postavljanja rodenticida.
- 3.16.11. Deratizacijske kutije i hranilišta označavaju se na način prikazan u prilogu 5.
- 3.16.12. Deratizacijske kutije i hranilišta ovlašteni izvođač periodično nadgleda u skladu s planom provođenja preventivne dezinfekcije, dezinfekcije i deratizacije, a po potrebi se dopunjavaju ili zamjenjuju novom količinom rodenticida.
- 3.16.13. Ovlašteni izvođač uklanja oštećenu deratizacijsku kutiju i sakuplja ostatke rodenticida nakon provedene mjere deratizacije, te sakuplja i neškodljivo uklanja uginule štetne glodare sa i oko

površina, prostora i objekata.

- 3.17. Mjere kod prosipanja hemikalija i biocida
- 3.17.1. U slučaju prosipanja hemikalija i biocida tokom provođenja DDD mjera osigurava se provođenje sljedećih mjera:
- a) obustavljanje daljeg prosipanja, a to podrazumijeva isključivanje uređaja koji cure i presipanje hemikalija i biocida iz oštećene u neoštećenu ili drugu prikladnu ambalažu,
  - b) ograničavanje daljeg širenja, a to podrazumijeva zadržavanje prosute količine na najmanjem mogućem prostoru gdje se tečnosti apsorbiraju krpama, pijeskom, piljevinom ili drugim pogodnim materijalom koji se dalje odlaže kao otpad,
  - c) čišćenje podrazumijeva prikupljanje čvrstih formulacija ili apsorbiranih tečnih formulacija u prihvatnu ambalažu i dalje odlaganje u skladu sa propisima koji uređuju područje upravljanja otpadom.
- 3.17.2. Područje na kojem je došlo do većeg prosipanja može biti i dalje onečišćeno bez obzira na preduzete mjere, te je potrebno hitno provesti dodatne mjere sanacije.
- 3.17.3. Tokom provođenja postupaka, vodi se računa o ličnoj zaštitnoj opremi uz obaveznu upotrebu opreme ukoliko to posebna situacija zahtijeva.
- 3.17.4. U slučaju trovanja, osobi koja pruža prvu pomoć, kao i osobi koja pruža medicinsku pomoć, potrebno je na uvid dati:
- a) sigurnosno-tehnički list i
  - b) etiketu hemikalije, odnosno biocida.
- 3.17.5. Zaštitna maska za cijelo lice s pripadajućim filterom koristi se kao lična zaštitna oprema samo u slučajevima kada se radi u prostorima u kojima postoje poznati aerosoli, pare ili plinovi. U prostoru u kojem je prisutan nepoznat aerosol, para ili plin upotrebljava se izolacijski aparat za disanje.

## PRILOG 1

| KALENDAR OBAVEZNE IMUNIZACIJE U BRČKO DISTRIKT BiH              |                                                                                                                                                                               |                     |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Uzrast                                                          | Vrsta vakcine                                                                                                                                                                 | Nadležna ustanova   |
| <b>Na rođenju</b>                                               | <b>BCG</b> -protiv tuberkuloze<br><b>HBV</b> -protiv hepatitisa B (prva doza)<br><b>+HBIG*</b>                                                                                | <i>Porodilište</i>  |
| <b>Jedan mjesec</b>                                             | HBV – protiv hepatitisa B (druga doza)                                                                                                                                        | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>Dva mjeseca</b>                                              | <b>Kombinovana vakcina DtaP-IPV-HiB</b><br>protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize i bolesti koje izaziva hemofilus influenza tip B (prva doza)          | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>Tri i po mjeseca</b>                                         | <b>Kombinovana vakcina DtaP-IPV-HiB</b><br>protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize i bolesti koje izaziva hemofilus influenza tip B (druga doza)         | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>Pet mjeseci</b>                                              | <b>Kombinovana vakcina DtaP-IPV-HiB</b><br>protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize i bolesti koje izaziva hemofilus influenza tip B (treća doza)         | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>Šest mjeseci</b>                                             | HBV – protiv hepatitisa B (treća doza)                                                                                                                                        | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>12 mjeseci</b>                                               | MRP – protiv malih boginja, rubeole i zaušnjaka                                                                                                                               | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>18 mjeseci</b>                                               | <b>Kombinovana vakcina DtaP-IPV-HiB</b><br>protiv difterije, tetanusa, velikog kašlja, dječije paralize i bolesti koje izaziva hemofilus influenza tip B (prva revakcinacija) | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>Šest godina (prilikom upisa u prvi razred osnovne škole)</b> | <b>Kombinovana DTaP-IPV-</b> protiv, difterije, tetanusa, velikog kašlja i dječije paralize<br><b>MRP</b> – revakcinacija protiv malih boginja, rubeole i zaušnjaka           | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>11 ili 12 godina (šesti razred osnovne škole)</b>            | HBV – protiv hepatitisa B samo za djecu koja ranije nisu vakcinisana protiv hepatitisa B tri doze vakcine (0,1,6)                                                             | <i>Dom zdravlja</i> |
| <b>14. godina (završni razred osnovne škole)</b>                | <b>dT-</b> (treća revakcinacija)                                                                                                                                              | <i>Dom zdravlja</i> |

\*Djeci HbsAg pozitivnih majki prva doza vakcine mora se dati u prvih 12 sati nakon rođenja uz primjenu imunoglobulina (HBIG).

PRILOG 2

BRČKO DISTRIKT BiH

ZDRAVSTVENA USTANOVA \_\_\_\_\_, SLUŽBA \_\_\_\_

IZVJEŠTAJ  
 o vakcinaciji protiv humanog papiloma virusa (HPV)  
 za mjesec \_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_. godine

| NAZIV/VRSTA<br>VAKCINE | UZRAST    | SPOL    |          |         |          | UKUPAN<br>BROJ DATIH<br>DOZA HPV<br>VAKCINE | UKUPAN<br>BROJ DJECE |
|------------------------|-----------|---------|----------|---------|----------|---------------------------------------------|----------------------|
|                        |           | Ž       |          | M       |          |                                             |                      |
|                        |           | I. DOZA | II. DOZA | I. DOZA | II. DOZA |                                             |                      |
| HPV VAKCINA            | 9 godina  |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | 10 godina |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | 11 godina |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | 12 godina |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | 13 godina |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | 14 godina |         |          |         |          |                                             |                      |
|                        | Ostali    |         |          |         |          |                                             |                      |
| UKUPNO                 |           |         |          |         |          |                                             |                      |

Datum: \_\_\_\_\_  
 Potpis ovlaštenog lica: \_\_\_\_\_

### PRILOG 3

|                                                                          |                   |                    |                     |                     |                |               |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|---------------------|---------------------|----------------|---------------|
| <b>POTROŠNJA VAKCINA PROTIV SEZONSKE GRIPE ZA SEZONU</b>                 |                   |                    |                     |                     |                |               |
| ZDRAVSTVENA USTANOVA                                                     |                   |                    |                     |                     |                |               |
| UZRAST                                                                   |                   |                    |                     |                     |                |               |
| <b>DIJAGNOZA</b>                                                         | <b>0 do<br/>4</b> | <b>5 do<br/>14</b> | <b>15 do<br/>29</b> | <b>30 do<br/>64</b> | <b>&gt; 65</b> | <b>UKUPNO</b> |
| 1. Pacijenti sa hroničnim respiratornim bolestima                        |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 2. Pacijenti sa hroničnim kardiovaskularnim oboljenjima                  |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 3. Pacijenti na hemodijalizi                                             |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 4. Pacijenti sa hroničnim bubrežnim oboljenjima                          |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 5. Pacijenti koji boluju od dijabetesa                                   |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 6. Pacijenti oboljeli od malignih bolesti                                |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 7. Pacijenti kod kojih je izvršena transplantacija organa                |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 8. Lica čiji je rezultat na HIV pozitivan i pacijenti oboljeli od AIDS-a |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 9. Djeca oboljela od cistične fibroze                                    |                   |                    |                     |                     |                |               |
| Djeca liječena od reumatske groznice sa promjenama na srcu               |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 10. Zdravstveni radnici                                                  |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 11. Lica koja boluju od mišićne distrofije i multiple skleroze           |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 12. Lica u domovima za lica s posebnim potrebama                         |                   |                    |                     |                     |                |               |
| 13. Lica lica koja su smještena u kolektivnom smještaju                  |                   |                    |                     |                     |                |               |

## PRILOG 4

Naziv ovlaštenog izvođača koji obavlja DDD: \_\_\_\_\_

Adresa (ulica i mjesto): \_\_\_\_\_

telefon: \_\_\_\_\_ faks: \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

POTVRDA br.  
o provedenoj dezinfekciji – dezinskciji – deratizaciji  
(*zaokružiti provedenu mjeru*)

Naziv i adresa korisnika DDD zaštite:

\_\_\_\_\_

Vrsta mikroorganizma (u slučaju da je prethodno izvršeno uzorkovanje i dobijen nalaz nadležne ustanove), štetnog zglavkara (artropoda) ili štetnog glodara:

\_\_\_\_\_

Infestacija (*zaokružiti*):      jaka      srednja      slaba

| Utrošeno sredstvo | Djelujuća supstanca | Koncentracija / doza sredstva |
|-------------------|---------------------|-------------------------------|
|                   |                     |                               |
|                   |                     |                               |
|                   |                     |                               |
|                   |                     |                               |
|                   |                     |                               |
|                   |                     |                               |

Opis rada i načina provođenja DDD mjere:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MJERA OPREZA ZA KORISNIKA: Nakon provedene DDD mjere, OBVEZNO treba očistiti i oprati sve radne površine i predmete koji se koriste u svakodnevnoj upotrebi!

M. P.

\_\_\_\_\_  
Potpis ovlaštenog izvođača

\_\_\_\_\_  
Potpis korisnika DDD zaštite

\* Potvrda se vodi u bloku potvrda, a svaka stranica mora biti numerirana. Potvrda se piše u tri primjerka, od kojih jedan primjerak ostaje kod korisnika DDD zaštite, a dva primjerka ostaju u arhivi ovlaštenog izvođača uz priloženu fakturu izvršene usluge.

## PRILOG 5

DERATIZACIJSKA KUTIJA / HRANILIŠTE  
OTROVNO – NE DIRATI – NE PREMJEŠTATI!

Naziv ovlaštenog izvođača i adresa: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Vrsta otrova:       a) antikoagulant I. generacije  
                          b) antikoagulant II. generacije

Antidot: Vitamin K1

Dežurni telefon u slučaju trovanja: \_\_\_\_\_