

Na temelju članka 45. stavak (1) Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti ("Službene novine Federacije BiH", broj 29/05), federalni ministar zdravstva donosi

**PRAVILNIK  
O DOPUNAMA PRAVILNIKA O NAČINU PROVEDBE  
OBVEZNE IMUNIZACIJE, IMUNOPROFILAKSE I  
KEMOPROFILAKSE PROTIV ZARAZNIH BOLESTI TE  
O OSOBAMA KOJE SE PODVRGAVAJU TOJ OBVEZI**

Članak 1.

U Pravilniku o načinu provedbe obvezne imunizacije, imunopofilakse i kemoprofilakse protiv zaraznih bolesti te o osobama koje se podvrgavaju toj obvezi ("Službene novine Federacije BiH", broj 22/19), iza poglavlja "VI. EVIDENCIJE I OBAVJEŠTAVANJE O OBAVLJENOJ IMUNIZACIJI", iza članka 61., dodaje se novo poglavlje "VIa. IMUNIZACIJA PROTIV COVID-19 U UVJETIMA PROGLAŠENE EPIDEMIJE" i čl. 61a., 61b., 61c. i 61d. koji glase:

**"VIa. IMUNIZACIJA PROTIV COVID-19 U UVJETIMA PROGLAŠENE EPIDEMIJE**

Članak 61a.

(Imunizacija protiv COVID-19 u uvjetima proglašene epidemije)

Prema medicinskim i epidemiološkim indikacijama imunizacija odgovarajućim cjepivom protiv bolesti COVID-19, pridržavajući se uputa proizvođača, se preporučuje kod:

- a) zdravstvenih djelatnika i pomoćnog osoblja koji rade u zdravstvenim ustanovama, naročito onima koji rade na odjelima koji skrbe za pacijente s visokim rizikom za komplikacije; medicinskom osoblju i njegovateljima u ustanovama za smještaj starijih osoba;
- b) osoba u ustanovama za smještaj starijih osoba;
- c) osoba starijih od 60 godina;
- d) osoba (dob prema uputama proizvođača) sa kroničnim bolestima, respiratornog i kardiovaskularnog sustava, kroničnim bolestima bubrega i jetre, dijabetesom, kroničnim neurološkim bolestima i različitim tipovima imunosupresije, asplenijom ili disfunkcijom slezene, morbidno pretilih;
- e) osoba uposlenih u javnim službama od značaja za odgovor na epidemiju COVID-19 (policija, obrazovanje i dr.).

Članak 61b.

(Planiranje, koordiniranje i provedba imunizacije protiv COVID-19 u uvjetima proglašene epidemije)

- (1) Imunizaciju protiv bolesti COVID-19, za koju je proglašeno stanje epidemije i kao ugroženo područje određen cijeli teritorij Federacije Bosne i Hercegovine, planiraju i koordiniraju zavodi za javno zdravstvo u Federaciji Bosne i Hercegovine, a provode zdravstvene ustanove, sukladno Planu imunizacije protiv COVID-19 u Federaciji Bosne i Hercegovine, koji prihvata Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na prijedlog federalnog ministra zdravstva, uz stručno mišljenje Federalnog zavoda.
- (2) Imunizaciju iz stavka (1) ovog članka za djelatnike/uposlenike zdravstvenih ustanova mogu organizirati i provesti zdravstvene ustanove.
- (3) Planove imunizacije protiv COVID-19 donose zavodi za javno zdravstvo kantona i zdravstvene ustanove, a sukladno Planu imunizacije iz stavka (1) ovog članka.
- (4) Federalni zavod nadzire i evaluira provođenje imunizacije temeljem Plana imunizacije protiv COVID-19 u Federaciji Bosne i Hercegovine na svim razinama.

Članak 61c.

(Provedba imunizacije u zdravstvenoj ustanovi)

- (1) Zdravstvena ustanova koja provodi imunizaciju protiv COVID-19 dužna je postupati na način i pod uvjetima predviđenim u članku 58. ovog pravilnika.
- (2) Zdravstvena ustanova dužna je da osigura provedbu članka 14. ovog pravilnika u svezi prijave neuobičajene reakcije na primljeno cjepivo i da izvješćuje kantonalni zavod za javno zdravstvo, Federalni zavod i Agenciju za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.
- (3) Zdravstvena ustanova dužna je osigurati da se otpad nastao nakon cjepljenja zbrinjava na način koji ne može izazvati ugrožavanje života, zdravlja ljudi i životnog okruženja. Prilikom zbrinjavanja otpada postupaju se prema naputku proizvođača koji se odobrava prilikom izdavanja dozvole za stavljanje lijeka u promet ili naputka navedenog u sažetku karakteristika lijeka sukladno Zakonu o lijekovima i medicinskim sredstvima, kao i Pravilniku o zbrinjavanju farmaceutskog otpada.

Članak 61d.

(Izvjешćivanje o provedbi imunizacije)

Zdravstvene ustanove koje provode imunizaciju protiv COVID-19 dostavljaju svoja izvješća nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo, a kantonalni zavod za javno zdravstvo sačinjava zbirno izvješće i dostavlja ga Federalnom zavodu sukladno Planu imunizacije protiv COVID-19 u Federaciji Bosne i Hercegovine i putem obrazaca propisanih člankom 62. stavak (2) ovog pravilnika."

Članak 2.

U članku 62. iza stavka (1) dodaje se stavak (2) koji glasi:

"(2) Obrazac broj 10-P "Protokol cijepljenja protiv COVID-19 – minimalni sadržaj"; Obrazac broj 10-C19 "Dnevna evidencija cijepljenih protiv COVID-19", Obrazac broj 11a. "Tjedni izvještaj ambulante o cijepljenju protiv COVID-19 i potrošnji cjepiva", Obrazac broj 11b. "Zbirni tjedni izvještaj zdravstvene ustanove i KZJZ o cijepljenju protiv COVID-19", Obrazac broj 11c. "Zbirni tjedni izvještaj zdravstvene ustanove i KZJZ o potrošnji COVID-19 cjepiva" i Obrazac broj 12. "Iskaznica o imunizaciji" nalaze se u prilogu ovog pravilnika i čine njegov sastavni dio."

Članak 3.

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

Broj 03-02-0250-2/21  
02. veljače 2021. godine  
Sarajevo

Ministar  
Prof. dr. sc. **Vjekoslav  
Mandić**, v. r.

**PRIVITCI:**

**Obrazac broj 10-P**

**"Protokol cijepljenja protiv COVID-19 – minimalni sadržaj"**

Protokol cijepljenja je osnovna medicinska dokumentacija koja se ustanovljava u zdravstvenim ustanovama kod pružanja zdravstvene usluge cijepljenja protiv COVID-19.

Odgovorni doktor medicine dužan je upoznati osobu koja se cijepi sa svim svojstvima, kontraindikacijama i mogućim neželjenim reakcijama na cjepivo. Svojim potpisom na Protokolu cijepljenja, osoba potvrđuje suglasnost za cijepljenje.

Protokol cijepljenja obvezno sadrži:

*Podatci o zdravstvenoj ustanovi*

Redni broj

Datum i vrijeme (prvog i drugog cjepljenja)

*Osobni podatci*

Prezime, očevo ime i ime

Godina rođenja

Adresa prebivališta (mjesto, ulica i broj)

Registarski broj i šifra djelatnosti  
 Kategorija zdravstvene zaštite  
 Cijepljena osoba po kategoriji preporučenih skupina  
 Cjepivo (naziv, proizvođač i serijski broj)  
 Kome, kuda i kad je upućena osoba

Datum i vrijeme javljanja  
 Potpis osobe koja se cijepi  
 Komentar  
 Potpis i pečat doktora

### Obrazac broj 10-C19

#### DNEVNA EVIDENCIJA CIJEPLJENIH PROTIV COVID-19

Kanton:					Obrazac 10-C19			
Zdravstvena ustanova:					Odgovorna osoba:			
Ambulanta:								
Vrsta COVID-19 cjepiva i serijski broj:								
DNEVNA EVIDENCIJA CIJEPLJENIH PROTIV COVID-19								
Datum	Broj doze	Prezime i ime	Godina rođenja	Spol	Cijepljene osobe po kategoriji*			
					Zdravstveni djelatnici	Kronični bolesnici mlađi od 60 godina	Osobe sa 60 i više godina	Ostali
0	1	2	3	4	5	6	7	8

\*u kolonama od 5 do 8 upisati samo gdje je odgovor DA, a gdje je odgovor NE upisati /ili ostaviti prazno.

Obrazac broj 11 a.

**TJEDNI IZVJEŠTAJ AMBULANTE O CIJEPLJENJU  
PROTIV COVID-19 I POTROŠNJI CJEPIVA**

Kanton:					Obrazac 11 a.		
Zdravstvena ustanova:							
Ambulanta:							
<b>IZVJEŠTAJ O CIJEPLJENJU PROTIV COVID-19</b> Za tjedan 20__godine							
VRSTA COVID CJEPIVA I SERIJSKI BROJ	Ukupno cijepjeno osoba	Od toga:		Cijepjene osobe po kategoriji			
		Cijepjeni <u>prvom</u> dozom	Cijepjeni <u>drugom</u> dozom	Zdravstve -ni djelatnici	Kronični bolesnici mladi od 60 godina	Osobe sa 60 i više godina	Ostali
0	1	2	3	4	5	6	7
<b>UKUPNO</b>							

<b>IZVJEŠTAJ O POTROŠNJI CJEPIVA PROTIV COVID-19</b> Za tjedan 20__godine					
VRSTA COVID CJEPIVA I SERIJSKI BROJ	Broj doza na početku tjedna	Zaprimljeno doza u toku tjedna	Broj cijepjenih osoba	Broj odbačenih doza	Ostalo na kraju mjeseca
<b>UKUPNO</b>					

Napomena: Izvještaj popunjava svaka ambulanta koja provodi cijepjenje protiv COVID-19 i dostavlja nadležnoj službi doma zdravlja. Nadležna služba doma zdravlja sastavlja zbirni izvještaj za svoj dom zdravlja i dostavlja nadležnom kantonalnom zavodu za javno zdravstvo (KZJZ).

**Odgovorna osoba:**

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

**Obrazac broj 11b.**

**ZBIRNI TJEDNI IZVJEŠTAJ ZDRAVSTVENE USTANOVE I KZJZ  
O CIJEPLJENJU PROTIV COVID-19**

<b>Kanton:</b>					<b>Obrazac 11b.</b>		
<b>Zdravstvena ustanova:</b>							
<b>Vrsta COVID-19 cjepiva:</b>							
<p align="center"><b>ZBIRNI IZVJEŠTAJ O CIJEPLJENJU PROTIV COVID-19</b>  <b>Za tjedan    20__godine</b></p>							
AMBULANTE ZDRAVSTVENE USTANOVE/OPĆINE KANTONA	Ukupno cijepljeno osoba	Od toga:		Cijepljene osobe po kategoriji			
		Cijepljeni <u>prvom</u> dozom	Cijepljeni <u>drugom</u> dozom	Zdravst- veni djelatnici	Kronični bolesnici mlađi od 60 godina	Osobe sa 60 i više godina	Ostali
0	1	2	3	4	5	6	7
<b>UKUPNO</b>							

Napomena: Zdravstvena ustanova pravi zbirni izvještaj po ambulantama i dostavlja nadležnom KZJZ. Nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo sastavlja zbirni izvještaj za svoj kanton po općinama, po vrsti COVID-19 cjepiva, i dostavlja Zavodu za javno zdravstvo Federacije BiH, za svaki tjedan.

**Odgovorna osoba:****Datum:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Obrazac 11c.**

**ZBIRNI TJEDNI IZVJEŠTAJ ZDRAVSTVENE USTANOVE I KZJZ  
O POTROŠNJI COVID-19 CJEPIVA**

Kanton:					Obrazac 11c.
Zdravstvena ustanova:					
Vrsta COVID-19 cjepiva:					
<b>ZBIRNI IZVJEŠTAJ O POTROŠNJI CJEPIVA PROTIV COVID-19</b> Za tjedan 20__godine					
AMBULANTE ZDRAVSTVENE USTANOVE/OPĆINE KANTONA	Broj doza na početku tjedna	Zaprimljeno doza u toku tjedna	Broj cijepjenih osoba	Broj odbačenih doza	Ostalo na kraju mjeseca
<b>UKUPNO</b>					

Napomena: Zdravstvena ustanova pravi zbirni izvještaj po ambulantama i dostavlja nadležnom KZJZ. Nadležni kantonalni zavod za javno zdravstvo sastavlja zbirni izvještaj za svoj kanton po općinama, po vrsti COVID-19 cjepiva, i dostavlja Zavodu za javno zdravstvo Federacije BiH, za svaki tjedan.

**Odgovorna osoba:**

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

\_\_\_\_\_

**Obrazac broj 12.****ISKAZNICA O IMUNIZACIJI**

Zdravstvena ustanova (pečat):			Broj kartona:		
<b>ISKAZNICA O IMUNIZACIJI</b>					
IME:			PREZIME:		
JMBG:			GODIŠTE:		
Broj doze	Datum cijepljenja	Naziv cjepiva (proizvođački naziv)	Proizvođač cjepiva	Serijski broj	Liječnik

*\*Molimo Vas da čuvate Iskaznicu o imunizaciji i sa Vašim liječnikom dogovorite datum primjene druge doze cjepiva.*