



Godina XXXI - Broj 10

ZENICA, srijeda, 22.04.2026.god.

V L A D A

411.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i člana 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 123. sjednici, održanoj 03.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji “Transfer drugim nivoima vlasti” - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje” - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu

Član 1.**(Predmet)**

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji “Transfer drugim nivoima vlasti” - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje” - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 6/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2.**(Realizacija Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3.**(Stupanje na snagu)**

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-6738/26

Datum, 03.04.2025. godine

Zenica

P R E M I J E R**Nezir Pivić, s.r.**

**IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA
PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA
MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI
„TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“-
„TEKUĆI TRANSFER ZA JU INSTITUT ZA
ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA ZA
ISTRAŽIVANJE“-IZVOR 10 BUDŽETA ZENIČKO-
DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU**

I UVOD

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) na razdjelu 21-Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 – Tekući transferi drugim nivoima vlasti, subanalitika LAX012, pozicija „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje“ planirana su sredstva u iznosu 100.000,00 KM.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukom broj: 02-11-6303/25 od 28.03.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u iznosu 100.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

Odlukom o odobravanju sredstava broj: 02-11-11002/25 od 30.05.2025. godine odobrena su sredstva JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica sredstva u iznosu 100.000,00 KM za sufinansiranje programa javnozdravstvenih istraživanja u 2025. godini i to:

- a) Osjetljivost/rezistentnost komenzalne *Escherichia coli* iz fecesa humanog porijekla i *Escherichia coli* iz okoliša, te prisutnost/odsutnost antibiotika u hrani životinjskog porijekla

Opšti cilj projekta je procjena rasprostranjenosti i povezanosti antimikrobne rezistencije komenzalne *E. coli* humanog i okolišnog porijekla u odnosu na prisustvo antibiotika u hrani.

Učinci i efekti:

- Rezistencija u humanoj populaciji
Identifikovani su rezistentni sojevi komenzalne *E. coli* kod radno aktivne populacije.
- Rezistentni sojevi u okolišu
Utvrđena je prisutnost rezistentne *E. coli* u vodi i hrani.
- Prisustvo antibiotika u hrani životinjskog porijekla
Detektovane su rezidue antibiotika u mlijeku, naročito beta-laktama.
- Povezanost hrane, okoliša i humane rezistencije (One Health)
Utvrđena je sličnost obrazaca rezistencije između humanih i okolišnih izolata.

- Rezistencija izolata iz hrane
Izolati *E. coli* iz hrane pokazali su visoku rezistenciju na fluorokinolone.
- Javnozdravstveni efekat
Projekt je proizveo integrisane mikrobiološke i hemijske podatke.
- Preventivni i dugoročni efekat
Identifikovane su rizične tačke u lancu proizvodnje hrane.

Rezistencija komenzalne *E. coli* na ceftriakson je prisutna među radno aktivnim osobama, iako u niskom procentu. Iako su ovi sojevi još uvijek rijetki, prekomijerna upotreba antibiotika u hrani predstavlja značajan rizik za povećanje ove rezistencije u budućnosti. Dalja istraživanja i stroža kontrola upotrebe antibiotika u poljoprivredi su ključni za prevenciju širenja rezistencije.

Rezultati projekta potvrđuju značaj integrisanog nadzora antimikrobne rezistencije kroz pristup „Jedno zdravlje“. Utvrđena povezanost između rezistencije *E. coli* humanog porijekla, okolišnih izolata i prisustva antibiotika u hrani ukazuje na potrebu strožije kontrole upotrebe antibiotika u veterinarskoj i prehrambenoj industriji.

- b) Prevalencija, osjetljivost/rezistentnost i povezanost bakterije *Staphylococcus aureus* izoliranog kod radno sposobne populacije i stafilokoknog toksina u uzorcima hrane.

Opšti cilj projekta je procjena rizika od stafilokokne kontaminacije hrane porijeklom od zaposlenih u prehrambenoj industriji.

Učinci i efekti:

- Identifikacija prevalencije kliconoštva *Staphylococcus aureus*
Utvrđena je stvarna prevalencija kliconoštva *Staphylococcus aureus* među radno sposobnom populacijom zaposlenom u prehrambenoj industriji.
- Karakterizacija antibiotske rezistencije humanih izolata
Definisani su obrasci osjetljivosti i rezistencije *S. aureus* izolovanih iz humanog materijala.
- Detekcija potencijalnih MRSA sojeva
Identifikovani su izolati s fenotipskom rezistencijom na cefoxitin.

- Niska učestalost inducibilne MLSB rezistencije
Procijenjena je prisutnost inducibilne rezistencije na klindamicin (iMLS fenotip).
- Utvrđivanje višestrukih kombinacija rezistencije
Identifikovani su dominantni obrasci višestruke rezistencije.
- Analiza rezistencije izolata *S. aureus* iz hrane
Utvrđeni su antibiotski profili *S. aureus* izolovanih iz uzoraka hrane.
- Procjena prisustva stafilokoknog enterotoksina u hrani
Ispitana je prisutnost stafilokoknog enterotoksina u mlijeku.
- Procjena ukupnog javnozdravstvenog rizika
Integrirana analiza kliconoštva, rezistencije i toksinogenosti.
- Sistematski i regulatorni efekat projekta
Projekt je obezbijedio pouzdane, kvantitativne podatke za epidemiološki nadzor.
- Istraživanje ukazuje na značaj redovnog skrininga zaposlenih u prehrambenoj industriji na kliconoštvo *Staphylococcus aureus*, kao i na potrebu kontinuiranog monitoringa prisutnosti stafilokoknih toksina u hrani radi prevencije alimentarnih intoksikacija.
- Sredstva odobrena odlukom transferisana su u ukupnom iznosu na žiro-račun JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica dana 17.06.2025. godine.
- U skladu sa članom 4. Odluke odobravanju sredstava broj: 02-11-11002/25 od 30.05.2025. godine JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica dostavila je Ministarstvu zdravstva Izvještaj utroška sredstava – Programi javnozdravstvenih istraživanja Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica broj: 02-72/26 od 09.01.2026. godine, koji je sastavni dio ovog izvještaja.

U sljedećem tabelarnom pregledu data je struktura ukupnih troškova po programima:

Program	Bruto primanja zaposlenih	Troškovi tehničke realizacije programa	Indirektni troškovi	Ukupno
Osjetljivost/rezistentnost komenzalne <i>Escherichia coli</i> iz fecesa humanog porijekla i <i>Escherichia coli</i> iz okoliša, te prisutnost/odsutnost antibiotika u hrani životinjskog porijekla	4.534	49.500	5.403	59.437
Prevalencija, osjetljivost/ rezistentnost i povezanost bakterije <i>Staphylococcus aureus</i> izoliranog kod radno sposobne populacije i stafilokoknog toksina u uzorcima hrane.	4.534	34.050	3.858	42.442
UKUPNO	9.068	83.550	9.292	101.880

Ukupni troškovi po osnovu Tekućeg transfera za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje iznose **100.000,00 KM**, što je 100,0% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. Izvještaj utroška sredstava za 2025. godinu – Programi javnozdravstvenih istraživanja Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica broj: 02-72/26 od 09.01.2026. godine

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.

ZENIČKO DOBOJSKI KANTON

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

Kučukovići br 2, Zenica

Datum: 09.01.2026.

Broj:02-72/26

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA 2025

Programi javnozdravstvenih istraživanja Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica

45 2101 0001 LAX 012

**Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane
Zenica za istraživanje**

**PREGLED PROJEKATA
KOJI SE TREBAJU FINANSIRATI IZ TEKUĆEG TRANSFERA
ZA INSTITUT ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA**

SADŽAJ

OBRAZLOŽENJE ISTRAŽIVANJA INSTITUTA ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA ..	956
BUDŽET PROJEKATA	957
METODOLOGIJA ZA UTVRĐIVANJE BUDŽETA REALIZACIJE PROJEKATA	957
PROJEKTNI TIM	958
SLUŽBE ZADUŽENE ZA REALIZACIJU PROJEKATA	958
1. OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST KOMENZALNE <i>ESCHERICHIA COLI</i> IZ FECESA HUMANOG PORIJEKLA I <i>E. COLI</i> IZ OKOLIŠA, TE PRISUTNOST/ODSUTNOST ANTIBIOTIKA U HRANI ŽIVOTINJSKOG PORIJEKLA	958
2. PREVALENCIJA, OSJETLJIVOST/REZISTETNOST I POVEZANOST BAKTERIJE <i>STAPHYLOCOCCUS AURES</i> IZOLIRANOG KOD RADNO SPOSOBNE POPULACIJE I STAFILOKOKNOG TOKSINA U UZORCIMA HRANE	969
3. REKAPITULACIJA.....	979

OBRAZLOŽENJE ISTRAŽIVANJA INSTITUTA ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica provodi niz preventivno-promotivnih aktivnosti s ciljem unaprjeđenja općeg zdravstvenog stanja građana na području Zeničko-dobojskog kantona.

Prevalencija, osjetljivost/rezistencija i povezanost bakterije *Staphylococcus aureus* izoliranog kod radno sposobne populacije i stafilokoknog toksina u uzorcima hrane

OPRAVDANOST FINANSIRANJA:

Projekat ima za cilj identifikaciju latentnih kliconoša među radnicima u prehrambenoj industriji i njihovu povezanost s prisustvom stafilokoknog toksina u hrani, čime direktno doprinosi smanjenju rizika od trovanja hranom.

Rezultati istraživanja poslužit će za unapređenje sanitarnih praksi i svijesti među radnicima, što može smanjiti učestalost infekcija.

Projekat doprinosi implementaciji boljih higijenskih standarda u prehrambenoj industriji.

EFIKASNOST ISTRAŽIVANJA:

Korištenje metoda kliničke mikrobiologije, mikrobiologije hrane i hemijske dijagnostike osigurava tačne i pouzdane rezultate.

Podaci će biti korisni za regulatore, industriju i javno zdravstvo u definiranju politika i standarda sigurnosti hrane.

KRITERIJI ZA DODJELU FINANSIJSKIH SREDSTAVA:

Relevantnost za javno zdravlje i sigurnost hrane.

Naučna utemeljenost metodologije i potencijal za implementaciju rezultata.

Mogućnost edukacije radnika i unaprjeđenja sanitarnih mjera u prehrambenoj industriji.

Osjetljivost/rezistentnost komenzalne *Escherichia coli* iz fecesa humanog porijekla i *E. coli* iz okoliša, te prisutnost/odsutnost antibiotika u hrani životinjskog porijekla

OPRAVDANOST FINANSIRANJA:

Istraživanje povezanosti između prisustva antibiotika u hrani i rezistencije bakterija ključno je za zaštitu zdravlja populacije.

Rezultati će pomoći u donošenju regulativa za smanjenje upotrebe antibiotika u prehrambenom lancu.

Antimikrobna rezistencija prepoznata je kao globalni javnozdravstveni problem, a ovaj projekat doprinosi njegovom razumijevanju i rješavanju.

EFIKASNOST ISTRAŽIVANJA:

Projekat obuhvata izolaciju sojeva *E. coli* iz različitih izvora (ljudi, okoliša, hrane) i njihovu analizu kroz validirane metode.

Podaci će biti korisni za preporuke u vezi s kontrolom upotrebe antibiotika u stočarstvu i prehrambenoj industriji.

KRITERIJI ZA DODJELU FINANSIJSKIH SREDSTAVA:

Naučna važnost u kontekstu borbe protiv antimikrobne rezistencije.

Metodološka preciznost i primjenjivost rezultata na lokalnom i globalnom nivou.

Mogućnost edukacije javnosti i regulatornih tijela o sigurnosti hrane i upotrebi antibiotika. Ovakav pristup omogućava

Institutu da strateški planira i realizira aktivnosti koje imaju značajan uticaj na zdravlje zajednice, uz efikasno korištenje resursa i ostvarenje postavljenih ciljeva.

BUDŽET PROJEKATA

METODOLOGIJA ZA UTVRĐIVANJE BUDŽETA REALIZACIJE PROJEKATA

U pripremi budžeta korišten je metodološki pristup pri čemu su rasčlanjene značajne grupe troškova, a koje u sastavni dio kreiranja budžeta za potrebe realizacije projekata. Budžet obuhvata četiri grupe troškova u periodu od 06.01.2025-31.12.2025:

- 1) Projektni troškovi
- 2) Ljudski resursi
- 3) Kancelarijski troškovi obuhvataju

U nastavku je dat detaljan opis grupa troškova:

1) Projektni troškovi obuhvataju:

- Troškove laboratorijskih usluga u skladu s projektnim aktivnostima
- Drugi troškovi koji nisu ovdje specificirani a koji nastaju iz projektnih aktivnosti, te se pravdaju odgovarajućim računima ili drugim finansijskim dokumentima.

2) Troškovi ljudskih resursa obuhvataju:

- Troškove osoblja uposlenog u Institutu a dodatno angažovanog na provođenju projekata. Ovi troškovi se računaju na ukupni broj sati provedenih tokom realizacije projekta (od pripreme projektnih aktivnosti do finalnog izvještavanja o provedenom projektu) i obuhvataju sve troškove nastale angažmanom: iznos dijela plate sa doprinosima i porezima preračunato na broj sati/dana angažmana, iznos toplog obroka, regresa i drugih sličnih troškova radnika na poslovima vezanim za ovaj projekat a preračunato na broj sati angažmana tokom radnog vremena zaposlenog lica. Ovi troškovi mogu obuhvatati stvarnu ili procjenjenu vrijednost broja sati angažovanog uposlenog osoblja. Troškovi plata se računaju u odnosu na obračunate plate u periodu od 12 mjeseci koji prethode mjesecu u kojem se radi izvještaj o realizaciji ovih projekata.

3) Kancelarijski troškovi obuhvataju:

Indirektne troškove nastale tokom pripreme i realizacije projektnih aktivnosti: električna energija, grijanje, voda, telefon i drugi režijski troškovi, kao i administrativne troškove: troškovi rada uprave i zajedničkih i logističkih službi (menadžment, pravna i ekonomska služba, logistika, održavanje).

PROJEKTNI TIM

Projekat će realizovati projektni tim. Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica ima kapacitete za realizaciju predloženih projekata. Za realizaciju projekta uspostaviti će se multifunkcionalni projektni tim sastavljen od osoblja zaposlenika Instituta. Projektni tim će biti zadužen za pripremu, realizaciju i praćenje projektnih aktivnosti te izvještavanje o provedbi projekata. Projektni tim će imenovati direktor Instituta na prijedlog rukovodilaca Veterinarskog zavoda i Zavoda za zaštitu bilja.

Za realizaciju projekata planirane su sljedeće pozicije unutar projektnog tima:

1. Rukovodioc zavoda , predviđena jedna osoba. Vođa projekta je zadužen za kompletnu koordinaciju i praćenje realizacije projekta.
2. Projektni menadžer, predviđeno 3 osobe , može biti i manje s tim da se ista osoba pojavljuje kao projektni menadžer na više projekata. Projektni menadžer je zadužen za realizaciju pojedinačnih projektnih aktivnosti. Za svoj rad odgovara rukovodiocu Zavoda.
3. Monitoring i evaluacija, predviđena jedna osoba. Zaduženje osobe za monitoring i evaluaciju obuhvata praćenje realizacije projekta te izradu finalnog izvještaja projekta. Za svoj rad odgovara vođi projekta.
4. Saradnici na projektima, može ih biti više, ovisno od potreba projekata

SLUŽBE ZADUŽENE ZA REALIZACIJU PROJEKATA

1. SLUŽBA ZA MIKROBIOLOGIJU HRANE

1.1 SLUŽBA ZA HEMIJSKU DIJAGNOSTIKU

1.2 SLUŽBA ZA MIKROBIOLOGIJU HRANE

- PREVALENCIJA, OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST I POVEZANOST BAKTERIJE STAPHYLOCOCCUS AURES IZOLIRANOG KOD RADNO SPOSOBNE POPULACIJE I STAFILOKOKNOG TOKSINA U UZORCIMA HRANE
- OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST KOMENZALNE ESCHERICHIA COLI IZ FECESA HUMANOG PORIJEKLA I E. COLI IZ OKOLIŠA, TE PRISUTNOST/ODSUTNOST ANTIBIOTIKA U HRANI ŽIVOTINJSKOG PORIJEKLA

OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST KOMENZALNE *ESCHERICHIA COLI* IZ FECESA HUMANOG PORIJEKLA I *E. COLI* IZ OKOLIŠA, TE PRISUTNOST/ODSUTNOST ANTIBIOTIKA U HRANI ŽIVOTINJSKOG PORIJEKLA

UVOD I OPRAVDANOST ISTRAŽIVANJA

Komenzalne bakterije, poput *Escherichia coli*, dio su normalne mikroflore ljudskog organizma, ali mogu postati patogene u određenim okolnostima. Jedan od ključnih faktora u razvoju bakterijske rezistencije na antibiotike je prekomijerna upotreba antibiotika, kako u medicini, tako i u poljoprivredi, gde se koriste za stimulaciju rasta i prevenciju bolesti u životinja. Ova praksa može doprinijeti širenju rezistencije među bakterijama koje se prenose na ljude, uključujući sojeve *E. coli*. Antimikrobna rezistencija (AMR) predstavlja jedan od najvećih izazova savremene medicine i javnog zdravstva. Posebno mjesto u nadzoru rezistencije zauzima komenzalna *Escherichia coli*, koja se smatra indikator-bakterijom izloženosti populacije antibioticima. Rezistentni sojevi *E. coli* mogu se prenositi između ljudi, životinja i okoliša, čime se potvrđuje koncept „Jedno zdravlje“ (One Health).

Prisustvo rezidua antibiotika u hrani životinjskog porijekla dodatno doprinosi selekciji rezistentnih bakterija u humanoj populaciji. Ovim projektom se nastoji sagledati međusobna povezanost rezistencije *E. coli* iz humanog fecesa i okoliša, te njen odnos sa prisustvom antibiotika u hrani.

Ciljevi istraživanja

Opšti cilj

Procjena rasprostranjenosti i povezanosti antimikrobne rezistencije komenzalne *E. coli* humanog i okolišnog porijekla u odnosu na prisustvo antibiotika u hrani.

Specifični ciljevi

- ispitati osjetljivost/rezistentnost komenzalne *E. coli* iz fecesa humanog porijekla na antibiotike prvenstveno 3.generaciju cefalosporina -CTX cefotaxim
- ispitati osjetljivost/rezistentnost *E. coli* izolirane iz okoliša (voda, hrana, aktivne površine);
- ispitati prisustvo antibiotika u hrani životinjskog porijekla;
- ustanoviti povezanost osjetljivosti/rezistentnosti sojeva *E. coli* humanog porijekla i iz okoliša;
- dokazati povezanost prisustva antibiotika u hrani sa rezistencijom komenzalne *E. coli* u fecesu humanog porijekla;
- ukazati na problem i doprinijeti širenju svijesti o prekomjernoj i neracionalnoj upotrebi antibiotika u proizvodnji hrane.

METODOLOGIJA

U okviru projekta korišteni su sljedeći uzorci:

- uzorci stolice radno sposobne populacije;
- uzorci okoliša (voda, hrana i aktivne površine) sa ciljem izolacije *E. coli*;
- uzorci gotove hrane životinjskog porijekla za detekciju prisustva antibiotika.

Klinička mikrobiologija

Služba za kliničku mikrobiologiju tokom projekta je izolirala i pohranjivala sojeve *E. coli* iz humanog fecesa. Na izoliranim sojevima određivana je osjetljivost/rezistentnost na antibiotike (CEFOTAXIM) 3. generacija cefalosporina standardnim metodama (disk-difuziona metoda) u skladu sa važećim EUCAST/CLSI smjernicama.

Mikrobiologija hrane i okoliša

Služba za mikrobiologiju hrane provodila je izolaciju *E. coli* iz uzoraka okoliša (voda, hrana i aktivne površine). Identifikacija izolata i ispitivanje osjetljivosti na antibiotike provedeni su standardnim mikrobiološkim metodama.

Hemijska dijagnostika

Služba za hemijsku dijagnostiku izvršila je detekciju prisustva antibiotika u uzorcima hrane životinjskog porijekla primjenom serološke ELISA metode. Analizirane su sljedeće klase antibiotika:

- betalaktami,
- sulfonamidi,
- tetraciklini,
- hloramfenikol.

Uzorci i troškovi projekta

Služba za kliničku mikrobiologiju

- oko 500 izolata *E. coli*

Služba za mikrobiologiju hrane

- oko 500 izolata *E. coli*

Služba za hemijsku dijagnostiku

- oko 80 uzoraka

REZULTATI

Služba za kliničku mikrobiologiju

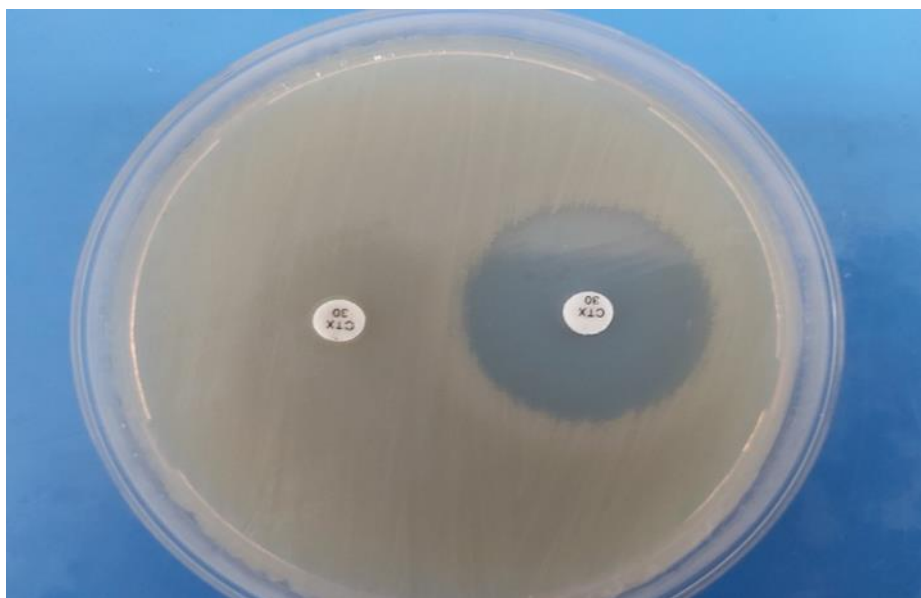
Rezultati projekta prikazani su tabelarno i grafički, uključujući:

- učestalost rezistencije *E. coli* iz humanog fecesa;
- poređenje rezistentnih obrazaca između humanih i okolišnih izolata;
- učestalost detekcije antibiotika u hrani životinjskog porijekla;
- statističku povezanost između prisustva antibiotika u hrani i rezistencije komenzalne *E. coli*.

Ispitivanje je sprovedeno na 500 uzoraka stolice prikupljenih od radno aktivnog stanovništva. Rezistencija je testirana metodom disk-difuzije prema Müller-Hinton standardima, sa fokusom na reakciju sojeva *E. coli* na cefotaxime. Od ukupnog broja uzoraka, devet uzoraka pokazalo je rezistenciju na cefotaxim, što čini 1,8% svih uzoraka, dok su ostali izolati pokazali osjetljivost na cefalosporine 1, 2, 3 i 4 generacije. Ovi rezultati ukazuju na prisutnost rezistentnih sojeva u zajednici, iako u relativno malom broju. Rezultati sugerišu da bi prekomerna upotreba antibiotika u poljoprivredi mogla igrati ulogu u selekciji i širenju rezistentnih sojeva u ljudskoj populaciji.

Tabela 1. Uzorci rezistentni na cefotaxim

Broj laboratorijskog protokola	Spol	Dob	CTX
678	M	45	R
712	Ž	53	R
799	Ž	48	R
819	Ž	60	R
839	M	58	R
912	Ž	53	R
948	M	49	R
967	M	47	R
109	M	51	R

Slika 1 Cefalosporin inaktivacijski metod (CIM) sa kontrolom *E. coli* ATCC 25922

Lijevo: cefotaxim disk (10 mg) stavljen je u tešku suspenziju ispitivanih sojeva

Desno: disk cefotaxima na površini ploče kao negativna kontrola

(diskovi cefotaxima 10mg stavljeni su u suspenziju ispitivanog soja i uzorci su inkubirani na 37°C 2 sata. Diskovi su zatim izvađeni i stavljeni na Mueller-Hinton agar predhodno inokuliran sa ATCC 25922 osjetljivom na cefotaxim. Test se smatra pozitivnim ukoliko nije bilo zone inhibicije, ako je zona inhibicija < 14 mm u promjeru ili ako su kolonije rasle unutar zone inhibicije.

Služba za mikrobiologiju hrane

Unutar Službe za mikrobiologiju hrane obrađeno i analizirano je 400 izolata *E. coli* izolovane iz uzoraka vode, te 100 izolata *E. coli* izolovane iz uzoraka hrane.

Tabela 2. Prikaz osjetljivosti/rezistentnosti *E. coli* izolovane iz vode

	Antimikrobno sredstvo	Skraćenica	Konc. antimikrob. sredstva µg	Zone dijametara R _≥	% R	% S
	Kombinovani penicilin/klavulonska kiselina - visoki prioritet					
Beta laktamski antibiotici	Amoxicilin klavulonska kiselina	AMC	20-10	16	6.0	94.0
	Cefalosporini I generacija - vrlo značajni					
	Cefalexin	CN	30	14	6.0	94.0
	Cefalosporini II generacija - vrlo značajni					
	Cefoxitin	CX	30	19	8.0	92.0
	Cefuroxime	CXM	30	19	6.0	94.0
	Cefalosporini III generacija - najvišeg prioriteta					
	Ceftriaxone	CTR	30	22	2.0	98.0
	Cefixime	CFM	5	17	4.0	96.0
	Cefotaxime	CTX	5	17	6.0	94.0
	Ceftazidime	CAZ	10	19	2.0	98.0
	Cefalosporini IV generacija - najvišeg prioriteta					
	Cefepime	CPM	30	24	0.0	100.0
	Monobaktami - velikog prioriteta					
	Aztreonam	AT	30	21	2.0	98.0
	Karbapenemi - velikog prioriteta					
	Imipenem	IPM	10	19	0.0	100.0
Meropenem	MRP	10	16	0.0	100.0	
Fluorokinoloni najvišeg prioriteta						
Norfloxacin	NX	10	24	4.0	96.0	
Nitrofurani						
Nitrofurantoin	NIT	10	11	2.0	98.0	
Tetraciklini - vrlo značajni						
Tetracycline	TE	10	/	6.0	94.0	
Kloramfenikoli						
Chloramphenicol	C	30	/	2.0	98.0	
Polimiksini - najvećeg značaja						
Colistin	CL	10	/	0.0	100.0	
Sulfonamidi u kombinaciji - vrlo značajni						
Trimethoprim - sulfamethoxazole	COT	1.25-23.75	11	2.0	98.0	
Aminoglikozidi - velikog prioriteta						
Amikacin	AK	30	18	0.0	100.0	
Gentamicin	GEN	10	17	2.0	98.0	
Makrolidi - najvećeg prioriteta						
Azithromycin	AZM	15	/	0.0	100.0	
Streptogramini - vrlo značajni						
Quinupristin - dalfopristin	RP	15	/	2.0	98.0	
Ostale grupe						

Tabela 2. prikazuje osjetljivost ili rezistentnost izolata *E. coli* izolovane iz vode. Skoro svi izolati *E. coli* imaju dobru osjetljivost sa preko 90% senzitivnosti na sve antibiotike. Dvadeset i četiri izolata su pokazala rezistentnost na 3. generaciju cefalosporina (cefotaksim) i sumnju na produkciju beta-laktamaza, što je 6% u odnosu na ukupan broj obrađenih izolata (n = 400).

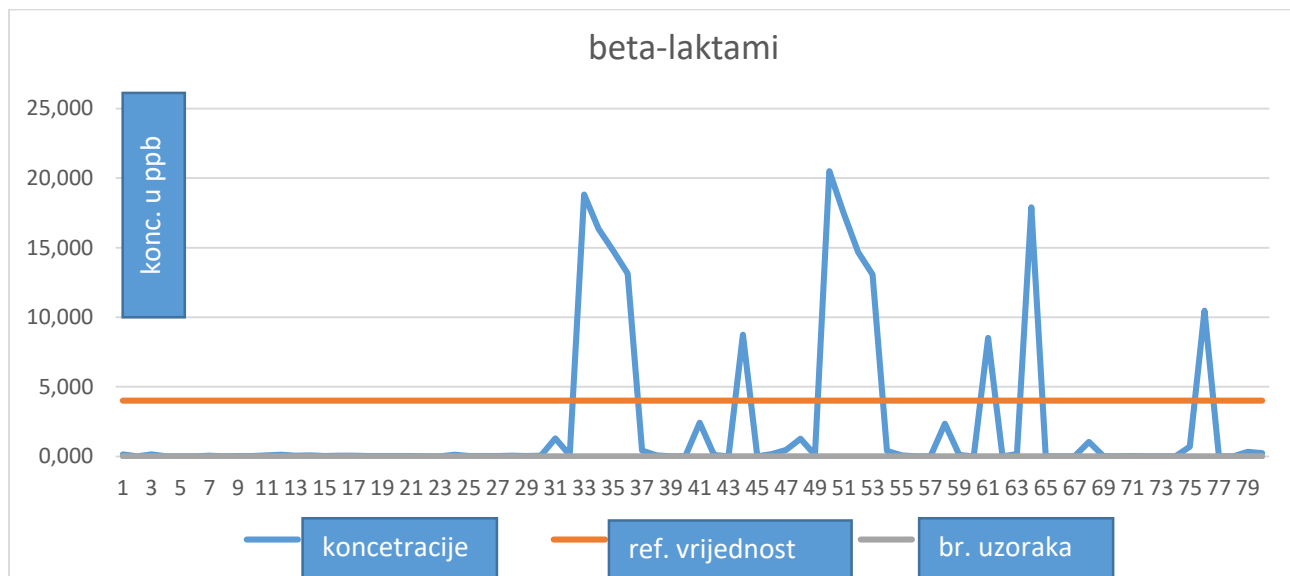
Tabela 3. Prikaz osjetljivosti/rezistentnosti *E. coli* izolovane iz hrane

Vrsta antibiotika - klasa	N	R	S	%R	%S
Betalaktami	100	8	92	8	92
Penicilin sa klavulonskom kiselinom	100	6	94	6	94
I generacija cefalosporina	100	4	96	4	96
II generacija cefalosporina	100	2	98	2	98
III generacija cefalosporina	100	2	98	2	98
IV generacija cefalosporina	100	0	100	0	100
fluorokinoloni	100	82	18	82	18
tetraciklini	100	34	66	34	66
aminoglikozidi	100	2	98	2	98
hloramfenikol	100	2	98	2	98
nitrofurantoin	100	0	100	0	100

Tabela 3. prikazuje osjetljivost ili rezistentnost izolata *E. coli* izolovane iz hrane. Dva izolata su polazala rezistentnost na 3. generaciju cefalosporina (cefotaksim) i sumnju na produkciju beta-laktamaza, dok su ostali sojevi pokazali dobru osjetljivost na sve antibiotike, osim na klasu fluorokinolona. Izolati su pokazali visoku stopu rezistentnosti (n = 82; 82%).

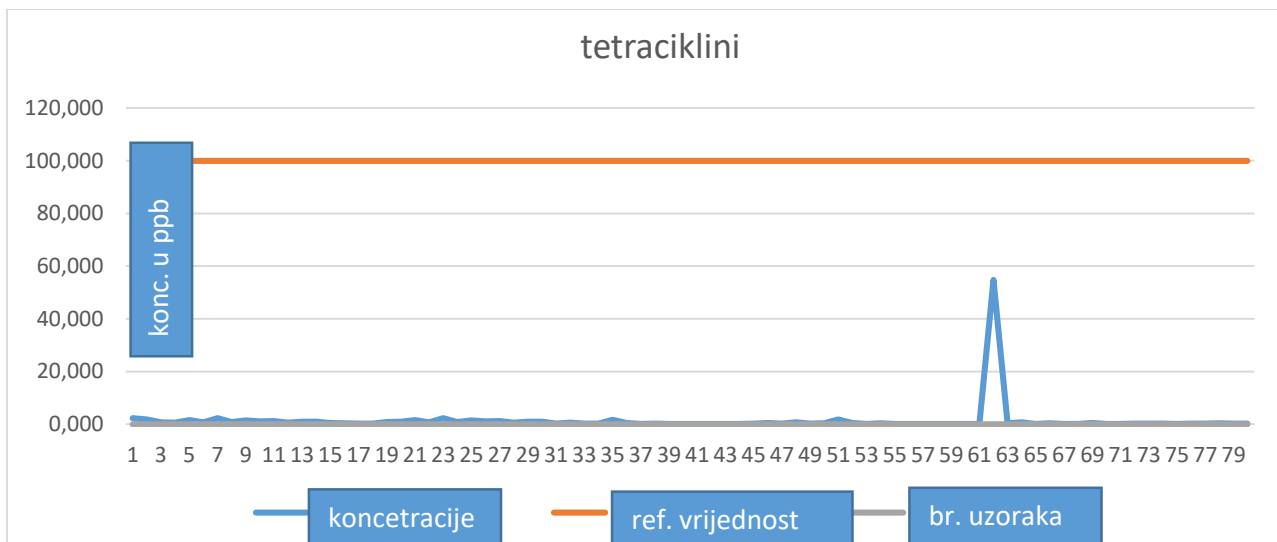
Služba za hemijsku dijagnostiku

Unutar Službe za hemijsku dijagnostiku obrađeno i analizirano je 80 uzoraka mlijeka prikupljenih sa različitih farmi na području ZDK. Uzorci su se analizirali na prisustvo ili odsustvo antibiotika (imunoenzimskom metodom ELISA) na beta-laktame, tetracikline, sulfonamide i hloramfenikol.



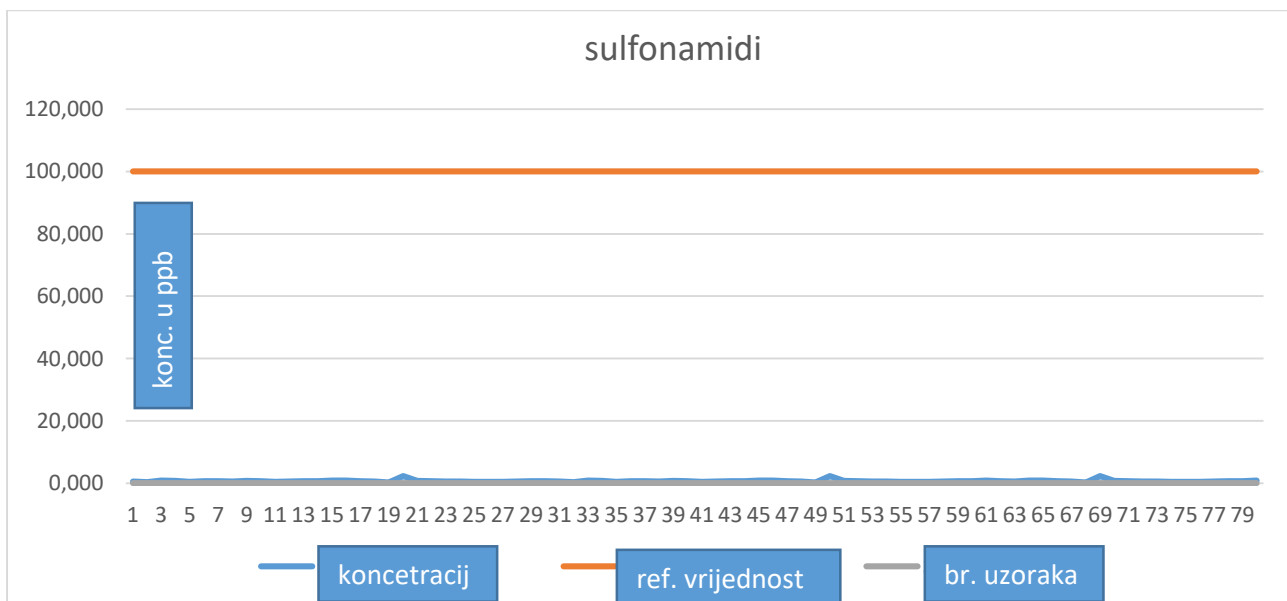
Grafikon 1. Prikaz koncentracije beta-laktama u uzrocima mlijeka

Grafikon 1. prikazuje koncentracije beta-laktama u mlijeku. Od 80 uzoraka mlijeka, 10 uzoraka nisu udovoljavala referentnim vrijednostima, tj. vrijednosti su se kretale iznad dozvoljene od 4 ppb (12,5 %).



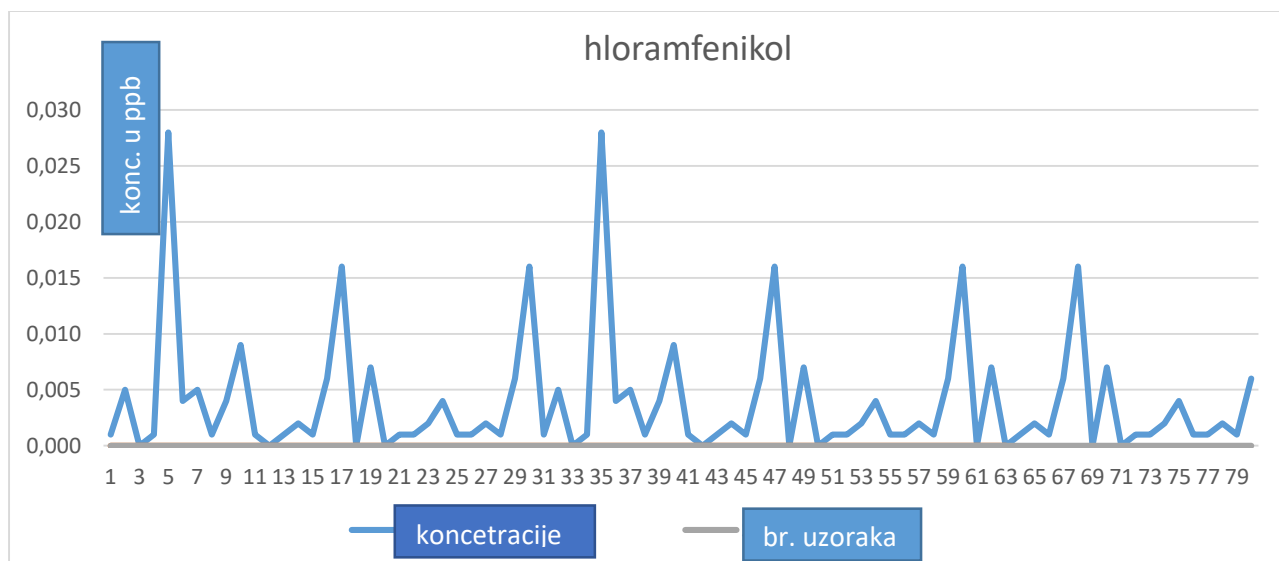
Grafikon 2. Prikaz koncentracije tetraciklina u uzrocima mlijeka

Grafikon 2. prikazuje koncentracije tetraciklina u mlijeku. Od 80 uzoraka mlijeka, jedan uzorak je imao povišenu vrijednost tetraciklina u koncentraciji od 54,75 ppb ali u granicama referentnih vrijednosti od 100 ppb.



Grafikon 3. Prikaz koncentracije sulfonamida u uzrocima mlijeka

Grafikon 3. prikazuje koncentracije sulfonamida u mlijeku. Od 80 uzoraka mlijeka, svi uzorci mlijeka su imala koncentracije u granicama referentnih vrijednosti od 100 ppb.



Grafikon 4. Prikaz koncentracije hloramfenikola u uzrocima mlijeka

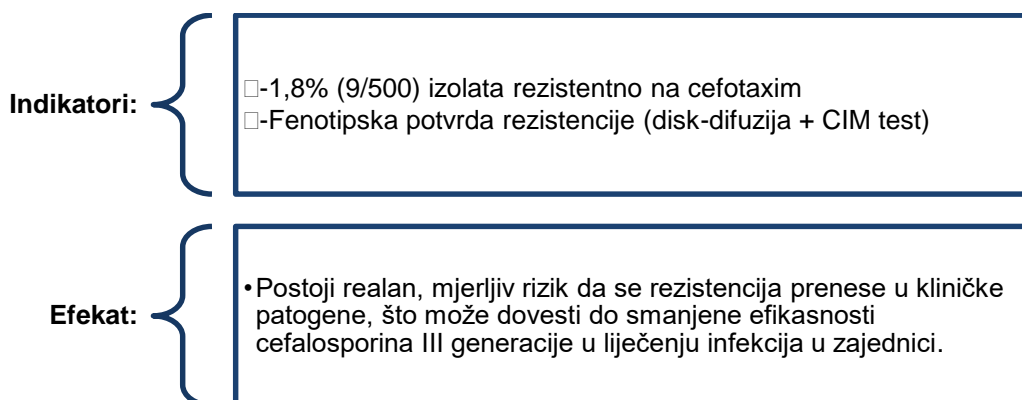
Grafikon 4. prikazuje koncentracije hloramfenikola u mlijeku. Prema Pravilniku o farmakološki aktivnim supstancama u hrani, nisu definisane referentne vrijednosti za hloramfenikol i koncentracije u se kretale u jako niskim vrijednostima od 0,000 do 0,025 ppb što je zanemarljivo u odnosu na vrijednosti beta-laktama i tetraciklina.

Dobijeni rezultati analizirani su u kontekstu dostupnih domaćih i međunarodnih istraživanja. Poseban akcenat stavljen je na ulogu hrane kao izvora izloženosti antibiotika i njen doprinos razvoju rezistencije u humanoj populaciji.

UČINCI I EFEKTI

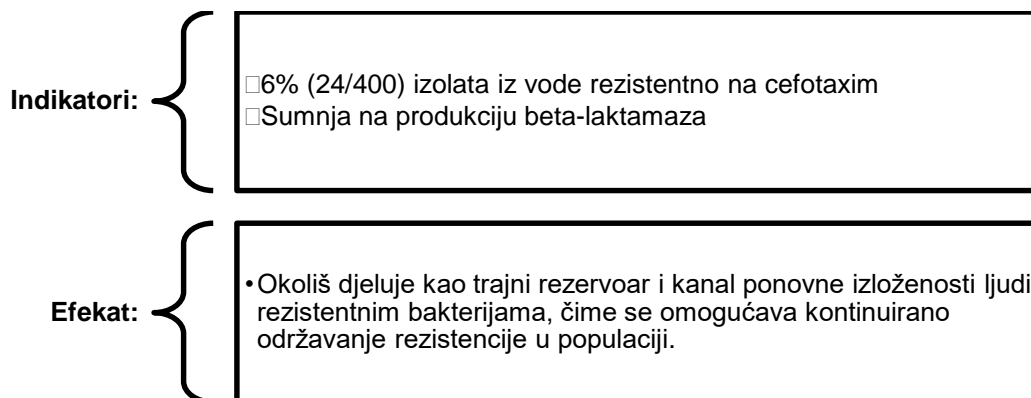
a) Rezistencija u humanoj populaciji

Identifikovani su rezistentni sojevi komenzalne *E. coli* kod radno aktivne populacije.

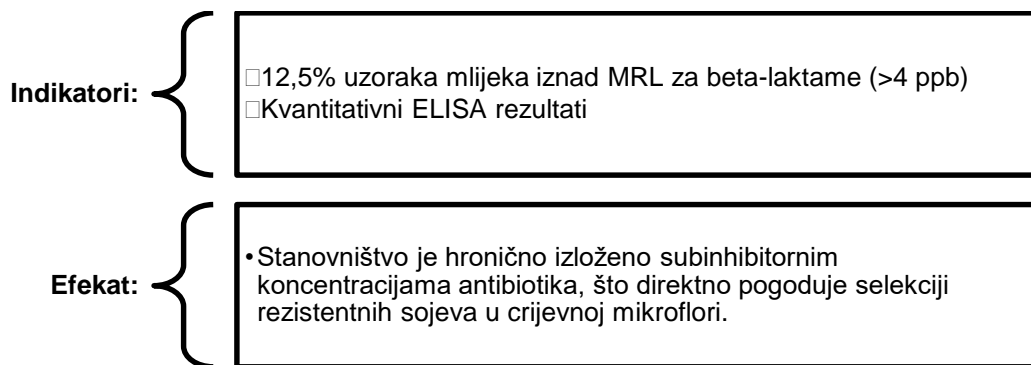


b) Rezistentni sojevi u okolišu

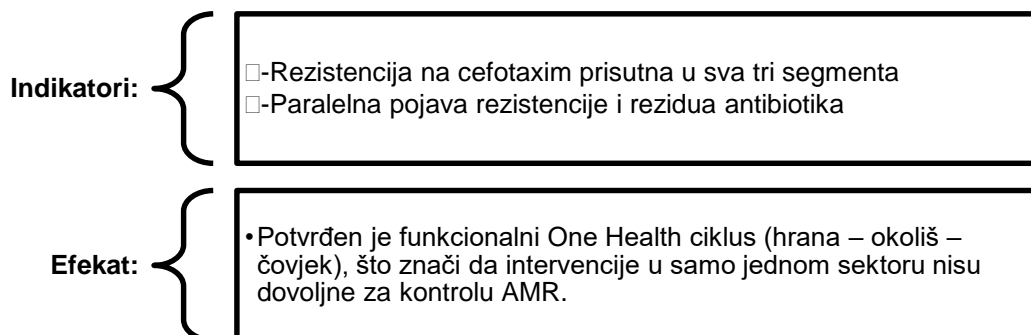
Utvrđena je prisutnost rezistentne *E. coli* u vodi i hrani.

**c) Prisustvo antibiotika u hrani životinjskog porijekla**

Detektovane su rezidue antibiotika u mlijeku, naročito beta-laktama.

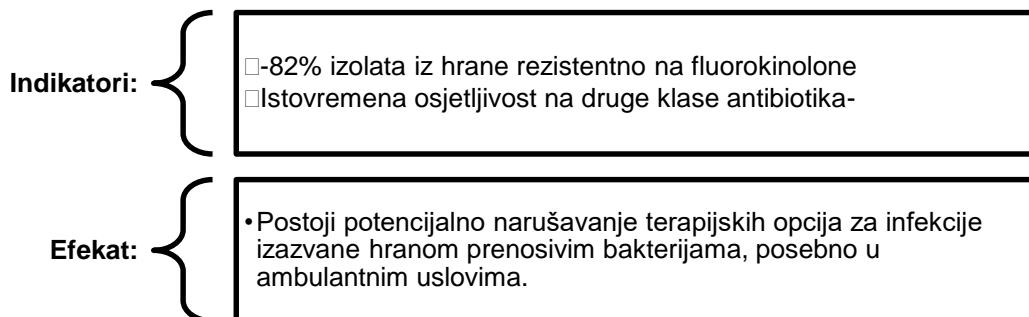
**d) Povezanost hrane, okoliša i humane rezistencije (One Health)**

Utvrđena je sličnost obrazaca rezistencije između humanih i okolišnih izolata.

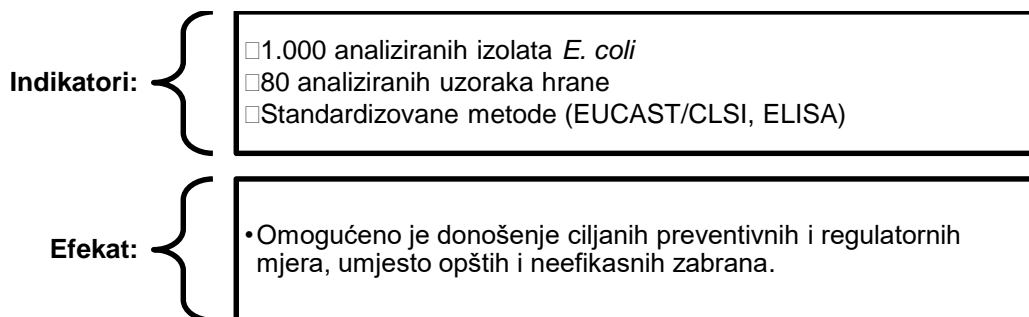


e) Rezistencija izolata iz hrane

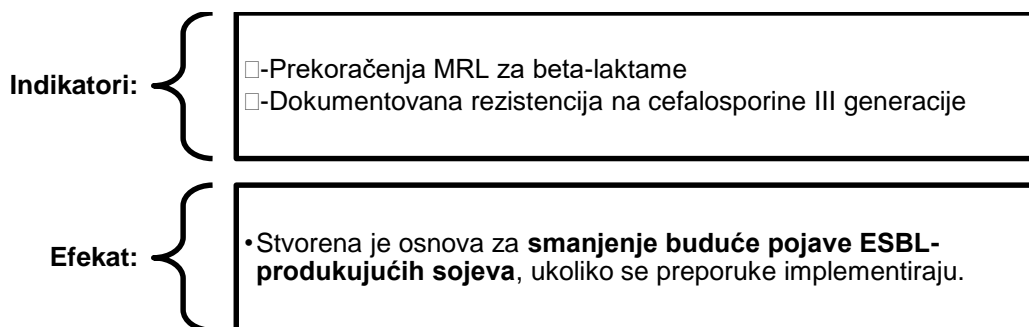
Izolati *E. coli* iz hrane pokazali su visoku rezistenciju na fluorokinolone.

f) Javnozdravstveni efekat

Projekt je proizveo integrisane mikrobiološke i hemijske podatke.

g) Preventivni i dugoročni efekat

Identifikovane su rizične tačke u lancu proizvodnje hrane.



ZAKLJUČAK

Rezistencija komenzalne *E. coli* na ceftriakson je prisutna među radno aktivnim osobama, iako u niskom procentu. Iako su ovi sojevi još uvek rijetki, prekomijerna upotreba antibiotika u hrani predstavlja značajan rizik za povećanje ove rezistencije u budućnosti. Dalja istraživanja i stroža kontrola upotrebe antibiotika u poljoprivredi su ključni za prevenciju širenja rezistencije.

Rezultati projekta potvrđuju značaj integrisanog nadzora antimikrobne rezistencije kroz pristup „Jedno zdravlje“. Utvrđena povezanost između rezistencije *E. coli* humanog porijekla, okolišnih izolata i prisustva antibiotika u hrani ukazuje na potrebu strožije kontrole upotrebe antibiotika u veterinarskoj i prehrambenoj industriji.

10. Preporuke

- jačanje nacionalnog sistema nadzora antimikrobne rezistencije;
- unapređenje kontrole rezidua antibiotika u hrani životinjskog porijekla;
- kontinuirana edukacija zdravstvenih radnika, proizvođača hrane i šire javnosti o racionalnoj upotrebi antibiotika.

TROŠKOVI

**1 OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST KOMENZALNE ESCHERICHIA COLI IZ FECESA
HUMANOG PORIJEKLA I E. COLI IZ OKOLIŠA, TE PRISUTNOST/ODSUTNOST ANTIBIOTIKA
U HRANI ŽIVOTINJSKOG PORIJEKLA**

Vrsta troškova	Iznos KM
Bruto primanja zaposlenih	4.534
Troškovi tehničke realizacije programa	49.500
Indirektni troškovi	5.403
UKUPNO	59.437

**PREVALENCIJA, OSJETLJIVOST/REZISTETNOST I POVEZANOST BAKTERIJE
STAPHYLOCOCCUS AURES IZOLIRANOG KOD RADNO SPOSODNE POPULACIJE I
STAFILOKOKNOG TOKSINA U UZORCIMA HRANE**

UVOD

Staphylococcus aureus je najvažniji ljudski patogen unutar roda *Staphylococcus*. To je gram pozitivna kuglasta bakterija koja u novije vrijeme pokazuje sve veću rezistenciju na antibiotike što predstavlja jedan od iznimno važnih problema. Prekomjerna upotreba antibiotika dovela je do toga da ova bakterija postane rezistentna na većinu penicilina, koju prati rezistencija prema tetraciklinima, eritromicinu, klindamicinu i aminoglikozidima. To su takozvani multirezistentni sojevi. Meticilinska rezistencija (MRSA) javlja se u 1%-50% sojeva *Staphylococcus aureus*, postotak sojeva varira od zemlje do zemlje, sve češći su i u izvanbolničkoj populaciji. Bakterija je široko zastupljena među stanovništvom svih uzrasta, lako se prenosi i veoma je opasna po zdravlje ljudi. Najčešće se prenosi dodiranjem i zrakom. Prirodno joj je stanište čovjekova koža: nos, ruke, pazuh i prepona. Osoba koja ima bakteriju ne mora razviti infekciju, ali je može prenijeti na drugu osobu. Takva se osoba naziva kliconoša. Te osobe šire bakterije među drugim ljudima i u velikom broju slučajeva dovode do infekcija kože, rana, bakterijemija, pneumonija, endokarditisa i mnogih drugih teških oboljenja. Jedan od većih problema koji uzpuje ova bakterija je njena sposobnost izlučivanja toksina u hranu. Namirnice se zagade tokom prerade, pripreme ili distribucije hrane. Izvor lučenja ovog toksina je kliconoša. Osobe koje rukuju hranom, pri pripremanju, distribuciji hrane (kuhari, konobari, pekari, slastičari...) moraju se pridržavati općih higijenskih mjera radi sprečavanja dolaska stafilokoka sa sluznice kliconoše u hranu. U tim uvjetima se oni namnožavaju i luče toxine, što rezultira stafilokoknim trovanjem hrane. Enterotoksin A izlučuje oko 75% sojeva *S. aureus*. Ustanovljeno je da količina $>10^5$ stanica *S. aureus* po gramu hrane, dovoljna za proizvodnju količine toksina koja može dovesti do bolesti. Stafilokokni enterotoksin je toliko potentan da je dovoljno 1ng prisutnog toksina po gramu hrane, da bi došlo do bolesti. *Staphylococcus aureus* predstavlja jedan od najznačajnijih uzročnika alimentarnih intoksikacija. Stafilokokni enterotoksini su termostabilni i mogu perzistirati u hrani čak i nakon tehnološke obrade, što predstavlja ozbiljan javnozdravstveni rizik.

Ovim projektom nastoji se procijeniti učestalost kliconoštva *S. aureus* kod radno sposobnog stanovništva zaposlenog u prehrambenoj industriji, karakteristike izoliranih sojeva, njihova osjetljivost na antibiotike, kao i povezanost između kliconoštva i prisutnosti stafilokoknog toksina u hrani.

Ciljevi istraživanja

Opšti cilj projekta je procjena rizika od stafilokokne kontaminacije hrane porijeklom od zaposlenih u prehrambenoj industriji.

Specifični ciljevi:

- otkrivanje latentnih kliconoša *Staphylococcus aureus* međuradno sposobnim stanovništvom;
- izolacija i identifikacija bakterije *Staphylococcus aureus* iz briseva nosa radno sposobnog stanovništva;
- ispitivanje osjetljivosti izoliranih sojeva na antibiotike;
- ispitivanje zastupljenosti stafilokoknog toksina u hrani;
- utvrđivanje prevalencije i povezanosti između latentnog kliconoštva i prisutnosti stafilokoknog toksina u analiziranim uzorcima hrane.

Materijal i metode

Materijal

Istraživanje je provedeno korištenjem sljedećih uzoraka:

- brisevi nosa radno sposobnog stanovništva, uzeti tokom redovnih sanitarnih pregleda u našoj ustanovi;
- uzorci hrane biljnog i životinjskog porijekla, uključujući mliječne proizvode, zaprimljeni na analizu u Službi za mikrobiologiju hrane Instituta.

Detekcija stafilokoknog toksina izvršena je u okviru Službe za hemijsku dijagnostiku.

Metode

- Izolacija i identifikacija *S. aureus* provedena je standardnim mikrobiološkim metodama (kultivacija na selektivnim podlogama, morfološke i biohemijske karakteristike).
- Potvrda identiteta sojeva izvršena je prema važećim laboratorijskim protokolima.
- Ispitivanje osjetljivosti na antibiotike provedeno je disk-difuzionom metodom u skladu sa EUCAST/CLSI smjernicama.
- Detekcija stafilokoknog toksina u hrani provedena je komercijalnim test-kitovima.

5. Uzorci

U okviru projekta analizirani su sljedeći uzorci:

- oko 200 izolata stafilokoka
- oko 100 izolata stafilokoka (SMH)
- oko 100 uzoraka hrane

REZULTATI

Podaci dobiveni ovim istraživanjem obrađeni su statistički i predstavljeni u vidu tabela i grafikona, sa ciljem da se prikaže distribucija osjetljivih (S) i rezistentnih (R) izolata po antibioticima, te utvrde obrasci rezistencije koji su značajni za epidemiološki nadzor i prevenciju stafilokoknog kliconoštva u radnoj populaciji. Prikazane analize služe za ispunjenje ključnih ciljeva istraživanja, a odnose se na učestalost kolonizacije, obrasce rezistencije, te definisanje preporuka za dalje mikrobiološko praćenje i racionalnu upotrebu antibiotika.

Tokom perioda 2025. godine unutar Službe za kliničku mikrobiologiju prikupljeno je 86000 uzoraka briseva nosa i grla nosa radno sposobne populacije na području Zeničko-dobojskog kantona, od kojih je 200 pozitivnih na *S.aureus*. Uzorci su uzeti u okviru redovnih sanitarnomedicinskih pregleda, bez identifikacije ličnih podataka ispitanika, a svaki uzorak zabilježen je prema protokolarnom broju. Mikrobiološka analiza uključivala je i testiranje osjetljivosti izolovanih sojeva na 11 različitih antibiotika, kako bi se utvrdili obrasci rezistencije i potencijalna prijetnja razvoju multirezistentnih infekcija.

Unutar Službe za mikrobiologiju hrane obrađeno i izolovano je 100 izolata *Staphylococcus aureus* porijeklom iz različitih uzoraka hrane. Svi izolati su fenotipskim testom disk difuzijske metode obrađeni kako bi se odredila osjetljivost/rezistentnost na određene antibiotike.

Unutar Službe za hemijsku dijagnostiku obrađeno je 100 uzoraka mlijeka prikupljenih sa različitih farmi na području ZDK. Uzorci su testirani na prisustvo ili odsustvo stafilokoknog Enterotoksina imunoenzimskim testom ELISA.

Tabela 1. Distribucija osjetljivih/rezistentnih izolata *Staphylococcus aureus*

Antibiotik	Osjetljivi (S)	Procenat osjetljivih (%)	Rezistentni (R)	Procenat rezistentnih (%)
Penicilin	5	2,5	195	97,5
Gentamicin	159	79,5	41	20,5
Ciprofloksacin	156	78	44	22
Cefoxitin	163	81,5	37	18,5
Quinupristin-dalfopristin	147	73,5	53	26,5
Eritromicin	179	89,5	21	10,5
Klindamicin	125	62,5	75	37,5
Hloramfenikol	140	70	60	30
SXT	122	61	78	39
Fusidinska kiselina	121	60,5	79	39,5
Norfloksacin	148	74	52	26

Tabela 1. prikazuje detaljan prikaz ukupnog broja rezistentnih (R) i osjetljivih (S) izolata *Staphylococcus aureus* za svaki od 11 korištenih antibiotika. Prikazani su i procenti osjetljivosti i rezistencije u odnosu na ukupan broj uzoraka. Na osnovu analize, najviši stepen rezistencije zabilježen je kod penicilina (97.5%) i fusidinske kiseline (39.5%). Svi ispitanici bili su pozitivni na *Staphylococcus aureus*.

S druge strane, najvišu osjetljivost pokazali su antibiotici poput eritromicina (96.63%), cefoxitina (84.27%), gentamicina (82.02%), ciprofloksacina (79.78%), quinupristin-dalfopristina (73.03%) te hloramfenikol (67.42%).

Tabela 2. Učestalost višestrukih kombinacija rezistencije

Kombinacija antibiotika	Broj uzoraka
Penicilin + Fusidinska kiselina + SXT	20
Penicilin + Klindamicin + Hloramfenikol	16
Penicilin + Fusidinska kiselina + Norfloksacin	14
Penicilin + Klindamicin + Fusidinska kiselina	13
Penicilin + Norfloksacin + SXT	13
Penicilin + Gentamicin + Norfloksacin	9

Tabela 2. prikazuje šest najčešćih kombinacija rezistentnih antibiotika, pri čemu je jasno vidljivo da se neki antibiotici (npr. penicilin, fusidinska kiselina i SXT) gotovo uvijek pojavljuju kao zajednički faktori u višestrukim rezistencijama. Ovakav obrazac potvrđuje tezu da su upravo ti antibiotici najviše pogođeni mehanizmima otpornosti u ovakvom kliničkom i industrijskom okruženju.

Tabela 3. Prikazuje prisutnost ili odsustvo iMLS fenotipa

Fenotip	Broj uzoraka
iMLS fenotip (Eritromicin R, Klindamicin S)	2
Bez iMLS fenotipa	198

Tabela 3. prikazuje izolate koji posjeduju inducibilnu rezistenciju. iMLS fenotip detektovan je samo u dva uzorka, što čini 1% ukupnog broja izolata. Preostalih 198 uzoraka (99%) nisu pokazivali fenotipske osobine inducibilne rezistencije. Ovakva niska učestalost ukazuje da inducibilna otpornost nije značajno zastupljena u analiziranoj populaciji.

Tabela 4. Distribucija osjetljivih/rezistentnih izolata *Staphylococcus aureus* izolovanih iz hrane

Antibiotik	Osjetljivi (S)	Procenat osjetljivih (%)	Rezistentni (R)	Procenat rezistentnih (%)
Penicilin	0	0	100	100
Gentamicin	83	83	17	17
Ciprofloksacin	80	80	20	20
Cefoxitin	95	95	5	5
Quinupristin-dalfopristin	85	85	15	15
Eritromicin	90	90	10	10
Klindamicin	70	70	30	30
Hloramfenikol	75	75	25	25
SXT	75	75	25	25
Fusidinska kiselina	60	60	40	40

Tabela 4. prikazuje detaljan prikaz ukupnog broja rezistentnih (R) i osjetljivih (S) izolata *Staphylococcus aureus*. Obradeno je i analizirano 100 izolata prikupljenih iz uzoraka hrane. Na osnovu analize, najviši stepen rezistencije zabilježen je kod penicilina (100%) i fusidinske kiseline (40%), što je slično sa rezultatima osjetljivosti/rezistentnosti izolata prikupljenih iz humanog materijala.

Testiranje prisustva ili odsustva stafilokoknog Enterotoksina

Testiranjem uzoraka mlijeka imunoenzimskim testom ELISA, nije utvrđeno niti u jednom uzorku prisustvo stafilokoknog Enterotoksina. Svi uzroci su bili negativni.

Rezultati istraživanja prikazani su tabelarno i grafički, uključujući:

- prevalenciju kliconoštva *S. aureus* kod ispitanika;
- distribuciju izoliranih sojeva prema tipu uzorka;
- profile rezistencije na antibiotike kod izolata iz humanog porijekla i okoliša;
- učestalost detekcije stafilokoknog toksina u uzorcima hrane;
- statističku povezanost između kliconoštva zaposlenih i prisutnosti toksina u hrani.

7. Diskusija

Dobijeni rezultati upoređeni su sa podacima iz dostupne literature. Posebna pažnja posvećena je značaju latentnog kliconoštva kao faktora rizika za kontaminaciju hrane, kao i implikacijama antibiotske rezistencije izoliranih sojeva na javno zdravlje.

Analizom 86000 uzoraka nosa i ždrijela radno sposobne populacije Zeničko-dobojskog kantona u 200 uzoraka izolovan je *Staphylococcus aureus*, što potvrđuje nisku stopu prevalencije među radnicima. Ispitivanje antibiotske osjetljivosti pokazalo je izraženu višestruku rezistenciju, najčešće na 3–5 antibiotika (penicilin, fusidinska kiselina, SXT, klindamicin, norfloksacin), dok ekstremno rezistentni izolati (≥ 8 antibiotika) nisu zabilježeni. Najzastupljenija trostruka kombinacija rezistencije bila je penicilin + fusidinska kiselina + SXT (20 uzoraka).

Rezistencija na cefoxitin zabilježena je u 37 uzoraka, što sugerira moguću prisutnost MRSA sojeva, a prisustvo inducibilnog MLSB (iMLS) fenotipa potvrđeno je samo u dva izolata. Kumulativna analiza pokazuje da je najveći dio izolata rezistentan na 3–5 antibiotika, što ukazuje na aktivan selektivni pritisak i mogućnost horizontalnog prenosa gena rezistencije.

Visoka rezistencija na penicilin (97,5%) potvrđuje globalni trend, dok su gentamicin, ciprofloksacin, eritromicin, quinupristin-dalfopristin i hloramfenikol još uvijek efikasni antibiotici. Fenotipski obrasci otkrivaju i prisustvo aminoglikozid- i makrolid-rezistentnih sojeva, što može ograničiti terapijske opcije.

Rezultati naglašavaju javnozdravstveni značaj latentnog kliconoštva, posebno zbog rizika od prenosa rezistentnih sojeva putem hrane.

Ovi nalazi potvrđuju potrebu za multisektorskim pristupom i koordinacijom mikrobioloških laboratorija, zdravstvenih službi i regulatornih tijela radi prevencije širenja multirezistentnih *S. aureus* sojeva u prehrambenom lancu, čime se značajno doprinosi zaštiti javnog zdravlja.

UČINCI I EFEKTI

a) Identifikacija prevalencije kliconoštva *Staphylococcus aureus*

Utvrđena je stvarna prevalencija kliconoštva *Staphylococcus aureus* među radno sposobnom populacijom zaposlenom u prehrambenoj industriji.

INDIKATOR:	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> -200 pozitivnih izolata <i>S. aureus</i> iz ukupno 86.000 analiziranih briseva nosa i ždrijela<input type="checkbox"/> -Prevalencija kliconoštva $\approx 0,23\%$
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Dokazana je niska stopa kolonizacije, što ukazuje na relativno dobar nivo higijensko-epidemiološke kontrole u prehrambenom sektoru, ali i postojanje stalnog rezervoara potencijalne kontaminacije hrane.

b) Karakterizacija antibiotske rezistencije humanih izolata

Definisani su obrasci osjetljivosti i rezistencije *S. aureus* izolovanih iz humanog materijala.

INDIKATOR:	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 97,5% rezistencije na penicilin<input type="checkbox"/> 39,5% rezistencije na fusidinsku kiselinu<input type="checkbox"/> Rezistencija na ≥ 3 antibiotika kod većine izolata<input type="checkbox"/> - MDR (≥ 5 antibiotika) potvrđen kod 22 izolata
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Utvrđena je široko rasprostranjena multirezistentnost, što predstavlja povećan terapijski i javnozdravstveni rizik, posebno u slučaju prenosa sojeva na osjetljive populacije ili u prehrambeni lanac.

c) Detekcija potencijalnih MRSA sojeva

Identifikovani su izolati s fenotipskom rezistencijom na cefoxitin.

INDIKATOR:	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> -37/200 izolata (18,5%) rezistentno na cefoxitin<input type="checkbox"/> -Cefoxitin kao validirani fenotipski marker za MRSA
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Postoji realna mogućnost cirkulacije MRSA sojeva u izvanbolničkoj populaciji, što povećava rizik profesionalnog i alimentarno-posredovanog širenja rezistencije.

d) Niska učestalost inducibilne MLSB rezistencije

Procijenjena je prisutnost inducibilne rezistencije na klindamicin (iMLS fenotip).

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> iMLS fenotip potvrđen u 2/200 izolata (1%)
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Rizik terapijskog neuspjeha usljed inducibilne rezistencije je trenutno nizak, ali prisutan, što opravdava rutinsko fenotipsko testiranje u nadzoru.

e) Utvrđivanje višestrukih kombinacija rezistencije

Identifikovani su dominantni obrasci višestruke rezistencije.

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> Najčešća kombinacija: penicilin + fusidinska kiselina + SXT (20 izolata) <input type="checkbox"/> Penicilin prisutan u gotovo svim MDR kombinacijama
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Potvrđen je jak selektivni pritisak antibiotika, što pogoduje stabilizaciji MDR sojeva i njihovom dugoročnom opstanku u populaciji.

f) Analiza rezistencije izolata *S. aureus* iz hrane

Utvrđeni su antibiotski profili *S. aureus* izolovanih iz uzoraka hrane.

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> 100% rezistencije na penicilin <input type="checkbox"/> 40% rezistencije na fusidinsku kiselinu <input type="checkbox"/> Slični obrasci rezistencije kao kod humanih izolata
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Dokazana je epidemiološka povezanost humanih i alimentarnih izolata, što ukazuje na moguć prijenos bakterija sa zaposlenih na hranu.

g) Procjena prisutva stafilokoknog enterotoksina u hrani

Ispitana je prisutnost stafilokoknog enterotoksina u mlijeku.

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> 0/100 uzoraka pozitivno na enterotoksin (ELISA)
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Trenutni rizik od stafilokoknih alimentarnih intoksikacija je nizak, što je vjerovatno povezano s niskom prevalencijom kliconoštva i adekvatnim higijenskim praksama.

h) Procjena ukupnog javnozdravstvenog rizika

Integrirana analiza kliconoštva, rezistencije i toksinogenosti.

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> -Niska prevalencija <i>S. aureus</i> <input type="checkbox"/> -Visoka stopa antibiotske rezistencije <input type="checkbox"/> -Negativni nalazi enterotoksina u hrani
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Iako je akutni alimentarni rizik nizak, postoji dugoročni javnozdravstveni rizik širenja MDR sojeva, što zahtijeva kontinuiran nadzor i preventivne mjere.

i) Sistematski i regulatorni efekat projekta

Projekt je obezbijedio pouzdane, kvantitativne podatke za epidemiološki nadzor.

INDIKATOR:	<input type="checkbox"/> -86.000 analiziranih briseva <input type="checkbox"/> -200 humanih i 100 alimentarnih izolata <input type="checkbox"/> -Standardizovane EUCAST/CLSI metode
EFEKAT:	<ul style="list-style-type: none">• Stvorena je čvrsta naučna osnova za jačanje sanitarne kontrole, zakonodavnih mjera i ciljane edukacije zaposlenih u prehrambenom sektoru.

ZAKLJUČAK

Istraživanje ukazuje na značaj redovnog skrininga zaposlenih u prehrambenoj industriji na kliconoštvo *Staphylococcus aureus*, kao i na potrebu kontinuiranog monitoringa prisutnosti stafilocoknih toksina u hrani radi prevencije alimentarnih intoksikacija.

NAJVAŽNIJI ZAKLJUČCI ISTRAŽIVANJA

1. Kod 200 ispitanika potvrđeno je prisustvo *Staphylococcus aureus*, što ukazuje nisku stopu prevalenciju kliconoštva među zaposlenima u sektoru prehrane.
2. Penicilin (97,5%) i fusidinska kiselina (39,5%) bili su antibiotici s najvišim nivoom registrirane rezistencije.
3. Višestruka rezistencija (MDR) na pet ili više antibiotika zabilježena je kod 22 uzorka.
4. Pojava iMLSe fenotipa, koji implicira inducibilnu rezistenciju na klindamicin, detektovana je kod 2 ispitanika od ukupno 200 što čini 1% ukupnog broja izolata.
5. Samo 2 uzoraka su bila rezistentna na sedam ili više antibiotika.
6. Osjetljivost/rezistentnost izolata *S. aureus* izolovanih iz hrane je slična, skoro identična izolatima prikupljenih iz humanog materijala
7. U uzorcima mlijeka koji su se obrađivali na prisustvo ili odsustvo stafilocoknog Enterotoksina, svi uzorci su bili negativni, bez identifikacije toksina, što je povezano sa niskom prevalencijom stafilocoka kod radno sposobne populacije.
8. Svi postavljeni ciljevi i hipoteze istraživanja su potvrđeni, čime se opravdava potreba za jačanjem sistema sanitarne kontrole, kontinuiranom edukacijom kadra i racionalnim pristupom u korištenju antibiotika.

Preporuke

- unaprijediti higijensko-epidemiološki nadzor u prehrambenoj industriji;
- uvesti redovne kontrole kliconoštva kod rizičnih grupa zaposlenih;
- jačati edukaciju zaposlenih o ličnoj higijeni i sigurnosti hrane.

Preporuke za praksu i dalja istraživanja

Na osnovu dobijenih rezultata, neophodno je uspostaviti sistemski pristup prevenciji širenja *Staphylococcus aureus* i MDR sojeva u prehrambenom i ugostiteljskom sektoru, koji uključuje:

1. Higijensko-epidemiološki nadzor:

- Implementirati zakonski regulisani, redovni mikrobiološki skrining radnika u kontaktu s hranom, minimalno dva puta godišnje, sa fokusom na detekciju *S. aureus*, MRSA i inducibilnih oblika rezistencije.
- Kategorizirati radnike prema mikrobiološkom statusu i prilagoditi radne zadatke kako bi se smanjio rizik horizontalnog prenosa bakterija.
- Definisati jasne protokole postupanja u slučaju pozitivnih nalaza, uključujući privremenu obustavu rada i evaluaciju higijenskih mjera.

2. Antibiotiska politika i edukacija:

- Uvesti specifične protokole racionalne primjene antibiotika, s zabranom empirijske terapije bez mikrobiološke potvrde.
- Osigurati kontinuirane, obavezne edukacijske cikluse za radnike o antimikrobnoj rezistenciji, higijeni i zakonskim obavezama, uz dokumentovano praćenje i certificiranje.

3. Laboratorijska dijagnostika i fenotipski nadzor:

- Standardizovati E-test i cefoxitin test u laboratorijskim procedurama radi identifikacije inducibilne rezistencije i MRSA sojeva.
- Razviti centralizirane baze podataka koje prate MDR izolacije, antibiotski profil i epidemiološke parametre.
- Integrisati molekularnu dijagnostiku (PCR detekcija gena *mecA*, *erm*, *tet*) radi precizne i brze identifikacije rezistentnih sojeva.

4. Zakonodavni okvir i sistemski monitoring:

- Revidirati sanitarno-higijenske propise u BiH, u skladu s EU standardima, i uključiti nadzor nad stafilokoknim kliconošama.
- Osigurati pravni okvir za inspeksijske nadzore i sankcije u slučaju nepoštivanja obaveza mikrobiološkog skrininga.
- Formirati multidisciplinarne regulatorne komisije za praćenje implementacije i evaluaciju mjera.

5. Dalja istraživanja i akademski doprinos:

- Podržati longitudinalna istraživanja prevalencije *S. aureus* i MDR sojeva, sa analizom sezonskih, geografski i proizvodno-specifičnih varijacija.
- Razviti modele molekularne karakterizacije izolata i njihovu komparaciju sa kliničkim sojevima radi uvida u potencijalni prijenos između industrije i zdravstvenih ustanova.

Unaprijediti naučne resurse kroz akademske projekte, doktorske disertacije i stručno-istraživačke radionice, s ciljem jačanja baze znanja o mikrobiološkoj sigurnosti u prehrambenom sektoru

TROŠKOVI

**2 PREVALENCIJA, OSJETLJIVOST/REZISTETNOST I POVEZANOST BAKTERIJE
STAPHYLOCOCCUS AURES IZOLIRANOG KOD RADNO SPOSOBNE POPULACIJE I
STAFILOKOKNOG TOKSINA U UZORCIMA HRANE**

Vrsta troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	4.534
Troškovi tehničke realizacije programa	34.050
Indirektni troškovi	3.858
UKUPNO	42.442

REKAPITULACIJA

Vrsta troškova	1 OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST KOMENZALNE ESCHERICHIA COLI IZ FECESA HUMANOG PORJEKLA I E. COLI IZ OKOLIŠA, TE PRISUTNOST/ODSUTNOST ANTIBIOTIKA U HRANI ŽIVOTINJSKOG PORJEKLA	2 PREVALENCIJA, OSJETLJIVOST/REZISTENTNOST I POVEZANOST BAKTERIJE STAPHYLOCOCCUS AURES IZOLIRANOG KOD RADNO SPOSOBNE POPULACIJE I STAFILOKOKNOG TOKSINA U UZORCIMA HRANE	UKUPNO
Bruto primanja zaposlenih	4.534	4.534	9.068
Troškovi tehničke realizacije programa	49.500	34.050	83.550
Indirektni troškovi	5.403	3.858	9.262
UKUPNO	59.437	42.442	101.880

Ukupni troškovi realizacije navedenih projekata iznose **101.880 KM**.

Obzirom na planirani obim i vrstu aktivnosti, troškovi ne mogu biti manji, s tim da će se iz sredstava budžeta Kantona finansirati iznos od **100.000,00 KM** kako je predviđeno budžetom Kantona. Ostatak troškova padaju na teret Instituta.

S poštovanjem,

Datum: 09.01.2026.

Broj:02-72/26

DIREKTOR

Dr.sci. Muamer Mandra, DVM

.....

412.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst ("Službene novine Zeničko-dobojskog kantona" broj: 7/10 i 3/23), člana 7. Zakona o finansiranju političkih stranaka („Službeni glasnik BiH“, broj: 95/12 i 41/16), člana 3. Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu (“Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 24/25 i 05/26), člana 22. stav (5) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu (“Službene novine Zeničko-dobojskog kantona” broj: 24/25) i Zaključka o utvrđivanju načina raspodjele i kontrole trošenja sredstava iz Budžeta Zeničko-dobojskog Kantona za 2026. godinu, namijenjenih za finansiranje političkih stranaka i koalicija političkih stranaka zastupljenih u Skupštini Zeničko-dobojskog kantona, broj: 01-24-1143-3/26 od 22.01.2026. godine koji je donijela Komisija za privredu, ekonomsku i finansijsku politiku, budžet i finansije Skupštine Zeničko-dobojskog kantona, na prijedlog Stručne službe Skupštine, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o raspodjeli sredstava za finansiranje političkih stranaka zastupljenih u Skupštini Zeničko-dobojskog kantona za mjesec mart 2026. godine

Član 1.

(Predmet Odluke)

Ovom odlukom odobrava se isplata sredstava u iznosu od 33.333,34 KM (slovima: tridesettri hiljade tristotridesettri 100/34 konvertibilnih maraka) za političke stranke zastupljene u Skupštini Zeničko-dobojskog kantona, za mjesec mart 2026. godine.

Član 2.

(Raspored sredstava)

Sredstva iz člana 1. ove odluke raspoređuju se na način da se:

- a) 30% sredstava dijeli jednako svim političkim strankama koje su osvojile mandate u Skupštini Zeničko-dobojskog kantona,
- b) 60% sredstava dijeli prema broju poslaničkih mandata koje svaka politička stranka zastupljena u Skupštini Kantona, ima u trenutku dodjele mandata,

- c) 10% od ukupnog iznosa raspoređuje se klubovima poslanika srazmjerno broju poslaničkih mjesta koja pripadaju manje zastupljenom spolu.

Član 3.

(Trenutak raspodjele)

Kao trenutak raspodjele sredstava iz člana 2. ove odluke smatra se dan donošenja Odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona o raspodjeli istih.

Član 4.

(Budžetska organizacija i ekonomski kod)

Isplata sredstava iz člana 1. ove odluke će se izvršiti na osnovu Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu (“Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 24/25 i 05/26), sa razdjela 10, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001 – Skupština Kantona, Naziv pozicije “Tekući transfer za finansiranje političkih stranaka, koalicija političkih stranaka i nezavisnih poslanika”.

Član 5.

(Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo finansija i Stručna služba Skupštine, svako u okviru svoje nadležnosti.

Član 6.

(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7135/26

Datum, 10.04.2026. godine

Zenica

P R E M I J E R**po ovlaštenju****Dženana Čišija, s.r.**

413.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst (“Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23), na prijedlog Službe za zajedničke poslove, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

ODLUKU**o trajnom ustupanju stalnih sredstava****Član 1.****(Predmet Odluke)**

(1) Služba za zajedničke poslove, trajno ustupa stalna sredstva i to: putničko motorno vozilo, marke: ŠKODA, tip: OCTAVIA, registarskih oznaka: T13-K-322, boja: ŽUTA, broj motora: AGR613193, broj šasije: TMBDG41U965006009, godina proizvodnje: 2005., inventarni broj: 4674, nabavne vrijednosti: 31.246,01 KM, otpisane vrijednosti sa amortizacijom: 31.246,01 KM, sadašnje vrijednosti 0,00 KM i putničko motorno vozilo, marke: ŠKODA, tip: OCTAVIA, registarskih oznaka: J57-M628, boja: SIVA, broj motora: AGR611494, broj šasije: TMBDG11U348753744, godina proizvodnje: 2004., inventarni broj: 9272, nabavne vrijednosti: 34.692,89 KM, otpisane vrijednosti sa amortizacijom: 34.692,89 KM i sadašnje vrijednosti 0,00 KM, Upravi policije Ministarstva unutarnjih poslova.

(2) Pod trajnim ustupanjem podrazumijeva se prijenos prava vlasništva nad navedenim stalnim sredstvima i predaja u posjed, bez naknade.

Član 2.**(Način knjiženja)**

Služba za zajedničke poslove i Uprava policije Ministarstva unutarnjih poslova zadužuju se za isknjiženje stalnog sredstva iz knjigovodstvene evidencije i za knjigovodstveno evidentiranje ustupljenog stalnog sredstva.

Član 3.**(Provođenje Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Služba za zajedničke poslove i Uprava policije Ministarstva unutarnjih poslova, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 4.**(Stupanje na snagu)**

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7136/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

414.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst (Službene novine Zeničko-dobojskog kantona", broj: 7/10 i 3/23), Odluke o davanju saglasnosti na Plan zaštite, održavanja, rekonstrukcije i izgradnje regionalnih cesta za 2026. godinu, Kantonalne direkcije za ceste, broj: 02-23-2817/26 od 13.02.2026. godine i tačke V Plana zaštite, održavanja, rekonstrukcije i izgradnje regionalnih cesta za 2026. godinu Kantonalne direkcije za ceste, broj: 12-2-23-1751/25 od 09.02.2026. godine, na prijedlog Ministarstva za prostorno uređenje, promet i komunikacije i zaštitu okoline, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

ODLUKU**o odobravanju sredstava za isplatu naknade
za eksproprisanu nekretninu****Član 1.****(Predmet)**

Odobravaju se sredstva u ukupnom iznosu 8.800,00 KM (slovima: osamhiljadaosamstotina konvertibilnih maraka) za isplatu naknade za nekretninu eksproprisanu pravosnažnim rješenjem Službe za imovinsko-pravne, geodetske poslove i katastar nekretnina Grada Zenica (broj: 04-27-7081/21-6 od 10.03.2025. godine).

Član 2.**(Iznos naknade)**

Iznos naknade je utvrđen sporazumom o naknadi koji ima snagu izvršne isprave a dio je zapisnika o sporazumnom određivanju naknade zaključenog pred organom uprave Službom za imovinsko-pravne, geodetske poslove i katastar nekretnina Grada Zenica sa vlasnikom nekretnine koja je predmet eksproprijacije u svrhu izgradnje Glavne gradske magistrale u Zenici (vangradska dionica – Faza 01.) u sastavu regionalne ceste R445 dionica Lašva Zenica u dužini 1,25 km. Tačno utvrđen iznos naknade bit će isplaćen na račun ranijeg vlasnika nekretnine, kako je prikazano u slijedećoj tabeli:

Broj parcele	Raniji vlasnici nekretnina	Broj Rješenja o eksproprijaciji	Iznos naknade / KM
476/3	TUP TOPLOTA d.o.o. Zenica	04-27-7081/21-6	8.800,00
	UKUPNO ZA ISPLATU		8.800,00

Član 3.**(Izvor sredstava)**

Sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu (Službene novine Zeničko-dobojskog kantona", broj: 24/25 i 5/26), razdjel 19 – Ministarstvo za prostorno uređenje, promet i komunikacije i zaštitu okoline, budžetska organizacija 03, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 821100 sa pozicije „Nabavka zemljišta, šuma i višegodišnjih zasada“ – Izvor 30 iz namjenskih sredstava Kantonalne direkcije za ceste u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu.

Član 4.**(Realizacija Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Kantonalna direkcija za ceste u sastavu Ministarstva za prostorno uređenje, promet i komunikacije i zaštitu okoline i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 5.**(Stupanje na snagu)**

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7138/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.
.....

415.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U**Član 1.****(Predmet)**

Daje se saglasnost ministru Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport za potpisivanje Memoranduma o razumijevanju s ciljem podrške radu Udruženja Vijeće Kongresa bošnjačkih intelektualaca, a koji prijedlog Memoranduma čini prilog ove odluke.

Član 2.**(Realizacija Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3.**(Stupanje na snagu)**

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u “Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona”.

Broj: 02-11-7143/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.
.....

416.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

Član 1. (Predmet)

Daje se saglasnost ministru Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport za potpisivanje Memoranduma o razumijevanju s ciljem podrške radu Akademije nauka i umjetnosti Bosne i Hercegovine, a koji prijedlog Memoranduma čini prilog ove odluke.

Član 2. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3. (Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7144/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.
.....

417.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i Programa utroška sredstava u razdjelu 22 - Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, pozicija „Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, broj: 02-11-

1522/26 od 23.01.2026. godine, na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o odobravanju sredstava sa pozicije „Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu

Član 1. (Predmet)

Odobravaju se sredstva neprofitnim organizacijama sa područja Zeničko-dobojskog kantona u iznosu od 550.000,00 KM (slovima: petstotinapedesethiljada konvertibilnih maraka) u svrhu sufinansiranja projekata izgradnje, rekonstrukcije i sanacije vjerskih objekata i objekata koji imaju status nacionalnih spomenika na području Zeničko-dobojskog kantona.

Član 2. (Analitika konta)

Odobrena sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26), sa razdjela 22 - Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 615300 pozicija „Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama“ – izvor 10.

Član 3. (Uplata sredstava)

Odobrena sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se na osnovu Programa utroška sredstava sa kapitalnog transfera neprofitnim organizacijama u 2026. godini, prema pregledu – Aneksu sačinjenom na osnovu poziva vjerskim zajednicama koje djeluju na području Zeničko-dobojskog kantona, a koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 4. (Ugovor o prenosu sredstava)

Ovlašćuje se ministar Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport da potpiše ugovore o prenosu sredstava sa ovlaštenim predstavnicima vjerskih zajednica, sa ciljem realizacije odobrenih sredstava iz člana 1. Odluke.

Član 5.
(Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 6.
(Izveštavanje)

Korisnici sredstava su dužni Ministarstvu za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, po okončanju projekta, odnosno utroška odobrenih sredstava, u roku od 15 dana, dostaviti izvještaj o namjenskom utrošku istih, a najkasnije u roku od godinu dana od dana doznačavanja sredstava iz člana 1. ove odluke.

Član 7.
(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7145/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

Aneks

Pregled raspodjele sredstava sa kapitalnog transfera neprofitnim organizacijama u 2026. godini

SUBJEKT	PROJEKAT	IZNOS SREDSTAVA (KM)
Medžlis Islamske zajednice Zenica	Izgradnja, rekonstrukcija i adaptacija vjerskih objekata u 29 džemata na području Medžlisa	300.000,00
Tarikatski centar u BiH	Izgradnja tekije u Peharama	100.000,00
Župa sv. Ilije proroka Zenica	Sanacija, rekonstrukcija i restauracija crkve sv. Ilije – Faza I- sanacija, rekonstrukcija zvonika	50.000,00
Župa sv. Leopolda Mandića Maglaj	Obnova i uređenje parkinga i dijelova crkve	20.000,00
Medžlis islamske zajednice Žepče	Musala Stare džamije u Željeznom Polju	20.000,00
Župa Srce Isusovo Čajdraš, Zenica	Završna obnova župne crkve	15.000,00
Župa sv. Ante Padovanskog Žepče	Sanacija i obnova zaštitne ograde dvorišta župne crkve	15.000,00
Župa sv. Ilije Novi Šeher	Sanacija fasade zavjetne kapele Goleše-Novi Šeher	10.000,00
Srpska pravoslavna crkvena opština Tešanj	Izgradnja pomoćnog vjerskog objekta	10.000,00
Župa sv. Ane Radunice Žepče	Postavljanje ograde oko platoa crkve	10.000,00
	Ukupno	550.000,00

418.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i Programa utroška sredstava Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport u razdjelu 22, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614300, subanalitika MAX 006, Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, pozicija „Tekući transferi neprofitnim organizacijama – “Tekući transfer za podršku vjerskim zajednicama” – izvor 10, broj: 02-36-749/26 od 12.01.2026. godine na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o odobravanju sredstava sa pozicije „Tekući transferi neprofitnim organizacijama – „Tekući transfer za podršku vjerskim zajednicama“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu

Član 1.

(Predmet)

Odobravaju se sredstva vjerskim zajednicama sa područja Zeničko-dobojskog kantona u iznosu od 175.000,00 KM (slovima: stotinusedamdesetpetilja dakonvertibilnihmaraka) u svrhu sufinansiranja projektnih aktivnosti vjerskih zajednica.

Član 2.

(Analitika konta)

Odobrena sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26), sa razdjela 22 - Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614300, subanalitika MAX 006, pozicija „Tekući transferi neprofitnim organizacijama – “Tekući transfer za podršku vjerskim zajednicama” - izvor 10.

Član 3.

(Uplata sredstava)

Odobrena sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se na osnovu programa utroška sredstava sa tekućeg transfera za podršku vjerskim zajednicama u 2026. godini, prema pregledu – Aneksu sačinjenom na osnovu poziva vjerskim zajednicama koje djeluju na području Zeničko-dobojskog kantona, a koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 4.

(Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 5.

(Izveštavanje)

Korisnici sredstava Budžeta namijenjenih za ovaj transfer dužni su najmanje jednom polugodišnje resornom ministarstvu dostaviti izvještaj o namjenskoj upotrebi odobrenih sredstava.

Član 6.

(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7146/26

Datum, 10.04.2026. godine

Zenica

P R E M I J E R**po ovlaštenju****Dženana Čišija, s.r.**

Pregled raspodjele sredstava sa transfera za podršku vjerskim zajednicama u 2026. godini

SUBJEKT	PROJEKAT	IZNOS SREDSTAVA (KM)
Muftijstvo zeničko	Redove aktivnosti i projekti u 2026. godini	80.000,00
Medžlis IZ Kakanj	Redovni projekti i programi	21.500,00
Medžlis IZ Olovo	Priprema i štampanje monografije Medžlisa	8.000,00
Medžlis IZ Gračanica kod Visokog	Nabavka dva multifunkcionalna PVC panela	3.000,00
Medžlis IZ Vareš	Dani bosanske duhovnosti-Karići 2026	5.000,00
Župa Srca Isusova Čajdraš, Zenica	Advent u Čajdrašu i Božićno sijelo	4.000,00
Župa sv. Mihovila arkanđela Vareš	Duhovni koncert Sveti Mihovil	4.000,00
Župa Bezgrešnog začeca Blažene djevice Marije Zenica	Proslava 150 godina od osnivanja Župe	10.000,00
Župa sv. Barbare Breza	Proslava patrona sv. Barbare	1.000,00
Medijski centar vrhbosanske nadbiskupije	Katolički tjednik	5.000,00
Srpska pravoslavna crkvena opština u Kaknju	Izrada Monografije u povodu 100 godina crkve Svetih apostola Petra i Pavla	15.000,00
Svetište Majke Božije Olovo	Proslava 1. maja i proslava Velike Gospe	5.000,00
Srpska pravoslavna crkvena opština u Tešnju	Crkveno-narodni sabor i krsna slava u Tešnju	10.000,00
Jevrejska opština u Zenici	Redovne aktivnosti u 2026	3.500,00
	Ukupno	175.000,00

419.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i Programa utroška sredstava u razdjelu 22 - Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, pozicija „Tekući transferi neprofitnim organizacijama“ - „Tekući transfer za naučne projekte, naučne skupove i takmičenja studenata“ - izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, broj: 02-11-6275/26 od 27.03.2026. godine, na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o odobravanju sredstava sa pozicije „Tekući transferi neprofitnim organizacijama“ – „Tekući transfer za naučne projekte, naučne skupove i takmičenja studenata“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu

Član 1. (Predmet)

Odobravaju se sredstva Udruženju Savez studenata u Zenici u iznosu od 8.000,00 KM (slovima: osamhiljada konvertibilnih maraka) na ime učešća studenata Univerziteta u Zenici na međunarodnom studentskom takmičenju Univerzijada 2026, a koje će se održati od 08. do 12. maja 2026. godine u Budvi, Crna Gora.

Član 2.

(Ekonomski kod i isplata sredstava)

- (1) Odobrena sredstva isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26) sa razdjela 22 – Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614300, subanalitika MAX 007, pozicija „Tekući transferi neprofitnim organizacijama“ - „Tekući transfer za naučne projekte, naučne skupove i takmičenja studenata.
- (2) Sredstva uplatiti na račun Udruženje Savez studenata: ProCredit Bank, broj računa: 1941411399700182.

Član 3. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 4.

(Izveštavanje)

Korisnik sredstava dužan je dostaviti izvještaj o namjenskom utrošku sredstava resnom ministarstvu najkasnije tri mjeseca po primitku sredstava.

Član 5.

(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u “Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona”.

Broj: 02-11-7147/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

420.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i članova 52. stav (4) i 60. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji “Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu

Član 1. (Predmet)

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji “Transfer drugim nivoima vlasti“- „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“- Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 6/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2.**(Realizacija Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3.**(Stupanje na snagu)**

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7157/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

**IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA
PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA
MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI
„TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“ -
„TEKUĆI TRANSFER ZA JU INSTITUT ZA
ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE“-IZVOR 10
BUDŽETA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA
2025. GODINU**

I UVOD

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) na razdjelu 21-Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 – Tekući transferi drugim nivoima vlasti, subanalitika LAX008, pozicija „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“ planirana su sredstva u iznosu 150.000,00 KM.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukom broj: 02-11-6300/25 od 28.03.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u iznosu 150.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

Vlada Kantona donijela je Odluku o usvajanju Programa utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: 02-11-6300/25 od 28.03.2025. godine.

Odlukom o odobravanju sredstava broj: 02-11-11001/25 od 30.05.2025. godine odobrena su sredstva JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica sredstva u iznosu 150.000,00 KM za sufinansiranje programa javno-zdravstvene djelatnosti u 2025. godini i to:

- a) Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva

Ova aktivnost ima opravdanost u stvaranju temelja za donošenje pravilnih zdravstvenih politika i programa, prateći dinamiku zdravstvenog stanja stanovništva i evaluirajući efikasnost zdravstvenih ustanova.

Učinci i efekti:

- Učinci u domenu upravljanja zdravstvenim sistemom i donošenja odluka

Unaprijeđena je analitička osnova za donošenje odluka u oblasti javnog zdravstva i planiranja zdravstvenih politika na nivou Kantona.

- Učinci u praćenju demografskih trendova i zdravstvenih rizika

Obezbjedeđen je kontinuirani nadzor nad ključnim demografskim pokazateljima i ranim signalima dugoročnih zdravstvenih i socijalnih rizika.

- Pozitivni efekti u oblasti perinatalne i pedijatrijske zdravstvene zaštite

Uočen je pozitivan pomak u kvaliteti zdravstvene zaštite najosjetljivijih populacionih grupa.

- Učinci u oblasti sanitarno-higijenskog i epidemiološkog nadzora

Identifikovani su ključni sistemski rizici u oblasti sanitarno-higijenskih uslova koji direktno utiču na epidemiološku situaciju.

- Učinci po javno zdravlje i prevenciju bolesti

Smanjen je rizik od izbijanja epidemija i pogoršanja zdravstvenog stanja kroz kontinuirani nadzor i ranu identifikaciju prijetnji.

- Učinci u transparentnosti i informisanju javnosti

Povećana je transparentnost rada zdravstvenih institucija i dostupnost informacija građanima.

- b) Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka i statistička istraživanja u zdravstvu

Ova aktivnost doprinosi informiranoj odlučivanju putem sustavnog prikupljanja i analize zdravstveno-statističkih podataka, što je ključno za praćenje trendova i identifikaciju prioriteta u zdravstvu.

Učinci i efekti:

- Učinci u kvalitetu zdravstveno-statističkih podataka

Unaprijeđen je kvalitet, potpunost i pouzdanost zdravstveno-statističkih podataka na kantonalnom nivou.

- Učinci u pravovremenosti i kontinuitetu statističkog praćenja

Obezbijeđeno je pravovremeno i kontinuirano praćenje zdravstvenih pokazatelja tokom cijele godine.

- Učinci u analizi mortaliteta i identifikaciji vodećih uzroka smrti

Omogućena je detaljna i pouzdana analiza strukture mortaliteta stanovništva.

- Učinci u planiranju preventivnih i kurativnih programa

Analiza mortaliteta i morbiditeta omogućila je bolje usmjeravanje javnozdravstvenih intervencija.

- Učinci u praćenju morbiditeta i opterećenja zdravstvenog sistema

Obezbijeđen je sistematski uvid u strukturu obolijevanja i dugoročno opterećenje zdravstvenog sistema.

- Učinci u jačanju zdravstveno-informacionog sistema

Unaprijeđena je funkcionalnost i interoperabilnost zdravstveno-informacionih sistema.

- Učinci edukacije i podrške zdravstvenim ustanovama

Poboljšan je kvalitet vođenja medicinske dokumentacije i izvještavanja zdravstvenih ustanova.

- c) Antirabična zaštita

Finansiranje ove aktivnosti je imperativ jer antirabična zaštita direktno utječe na prevenciju i kontrolu ozbiljnih zoonotskih bolesti, čime se štiti zdravlje ljudi i životinja.

Učinci i efekti:

- Učinci u zaštiti zdravlja stanovništva i prevenciji smrtonosnih ishoda

Osigurana je efikasna i pravovremena zaštita stanovništva od bjesnila, bolesti sa izuzetno visokim letalitetom, čime je spriječen nastanak kliničkih slučajeva i smrtnog ishoda.

- Učinci u dostupnosti i kontinuitetu zdravstvene usluge

Osigurana je stalna, neprekidna dostupnost antirabične zaštite kao hitne javnozdravstvene usluge.

- Učinci u kvalitetu zdravstveno-statističkih podataka i praćenju trendova

Unaprijeđen je sistem prikupljanja, obrade i analize zdravstveno-statističkih podataka vezanih za antirabičnu zaštitu.

- Učinci preventivnih mjera i smanjenja izloženosti riziku

Zabilježen je smanjen broj osoba koje su se javile zbog ugriza ili kontakta sa životinjama u odnosu na prethodnu godinu.

- Učinci u identifikaciji glavnih izvora rizika i prostorne distribucije

Identifikovani su dominantni izvori rizika i teritorijalna raspodjela povreda, što omogućava ciljano planiranje intervencija.

- Učinci međusektorske saradnje

Ojačana je saradnja između zdravstvenih, veterinarskih i lokalnih institucija u oblasti antirabične zaštite.

- Učinci edukacije i savjetovanja stanovništva

Povećan je nivo informisanosti građana o pravilnom postupanju nakon ugriza ili kontakta sa životinjama.

d) Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom

Ova aktivnost je ključna u praćenju pojavnosti i suzbijanju bolesti, pridonoseći efikasnoj kontroli i odgovoru na potencijalne epidemije.

Učinci i efekti:

- Učinci u očuvanju statusa Kantona i države kao područja slobodnog od poliomijelitisa

Očuvan je visok nivo epidemiološke sigurnosti i kontinuitet statusa Bosne i Hercegovine kao zemlje slobodne od poliomijelitisa.

- Učinci u ranoj detekciji i pripravnosti sistema

Održana je stalna operativna spremnost za rano otkrivanje svakog potencijalnog slučaja AFP-a.

- Učinci u kontinuitetu i kvalitetu izvještavanja

Osiguran je redovan, potpun i pravovremen tok informacija unutar sistema nadzora.

- Učinci u jačanju kapaciteta zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika

Ojačana je pripravnost i svijest zdravstvenih radnika o značaju pravovremene prijave AFP-a.

- Učinci u laboratorijskoj i logističkoj spremnosti

Održana je potpuna spremnost za laboratorijsku potvrdu slučajeva u skladu sa međunarodnim protokolima.

- Učinci u prevenciji i javnozdravstvenoj sigurnosti

Održan je visok nivo zaštite dječije populacije i spriječena pojava teških neuroloških posljedica.

- e) Monitoring polena

S obzirom na povećanu osjetljivost nekih populacija na alergije, monitoring polena opravdan je radi pravovremenog informiranja javnosti i poduzimanja preventivnih mjera.

Učinci i efekti:

- Uspostavljen funkcionalan i kontinuiran sistem monitoringa polena.

- Rana identifikacija početka i trajanja polinacije glavnih alergena.

- Unaprijeđena informisanost stanovništva i zdravstvenog sistema.

- Smanjen zdravstveni rizik kroz ciljana upozorenja i preporuke.

- Smanjeno opterećenje ambrozijom u Zenici i Visokom.

- Detaljna prostorna i sezonska diferencijacija alergijskog rizika.

- Jačanje javnozdravstvenih i preventivnih kapaciteta.

f) Nadzor nad obaveznim imunizacijama

Održavanje ovog nadzora ima ključnu ulogu u postizanju i održavanju visokog obuhvata cijepljenja, smanjujući širenje zaraznih bolesti i unapređujući kolektivni imunitet.

Učinci i efekti:

- Obuhvat imunizacije

Evidentiran pad obuhvata vakcinacijom u odnosu na 2024. godinu.

- Organizacija rada i dostupnost imunizacije

Osigurana dostupnost imunizacije na cijelom području kantona.

- Supervizija i kvaliteta izvođenja imunizacije

Uočeni propusti i data stručna podrška; povećana kvaliteta izvođenja imunizacije.

- Kontrola hladnog lanca i sigurnost vakcina

Očuvana sigurnost i efikasnost vakcina.

- Izvještavanje i transparentnost podataka

Transparentno izvještavanje i kvalitetna baza podataka za planiranje.

- Javna promocija i svijest stanovništva

Povećana svijest javnosti o značaju imunizacije.

- g) Ustroj upravljanja kvalitetom u zdravstvenim ustanovama Zeničko-dobojskog kantona kroz integraciju istraživanja zadovoljstva pacijenata, postavljanje standarda za neovisno ocjenjivanje zdravstvenih ustanova

Razvija se model istraživanja zadovoljstva pacijenata i dostupnosti zdravstvenih usluga. Fokus je na edukaciji zdravstvenih radnika i menadžmenta, što će omogućiti bolje vođenje i praćenje kvaliteta usluga kroz razvoj prilagođenih indikatora uspješnosti (KPI) u skladu sa standardima.

Rezultati ovog istraživanja jasno ukazuju da je zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom u Zeničko-dobojskom kantonu u padu, te da se ono ne može posmatrati izolovano, već u korelaciji sa dostupnošću usluga, organizacijom sistema, kadrovskim kapacitetima i infrastrukturom. Statistički značajna povezanost materijalnog i zdravstvenog stanja ispitanika dodatno ukazuje na ranjivost socijalno osjetljivih kategorija stanovništva i potrebu da se organizacija zdravstvene zaštite prilagodi njihovim potrebama.

Svi navedeni programi pridonose efikasnosti zdravstvenog sistema putem sistemskog praćenja, prevencije bolesti te unapređenja zdravstvene zaštite, čime se ostvaruju dugoročni pozitivni učinci na zdravlje stanovništva.

Sredstva odobrena odlukom transferisana su u ukupnom iznosu na žiro-račun JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica dana 11.06.2025. godine.

U skladu sa članom 4. navedene Odluke o odobravanju sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica dužna je izvjestiti Ministarstvo zdravstva o namjenskom utrošku sredstava dostavljanjem izvještaja o realizaciji projekata za period januar-decembar 2025. godine do 31.01.2026. godine.

JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica dostavila je Ministarstvu zdravstva Izvještaj o utrošku sredstava u 2025. godini - Programi javnozdravstvenih aktivnosti koje realizuje Zavod za javno zdravstvo Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica broj: 02-71/26 od 09.01.2026. godine, koji je sastavni dio ovog izvještaja.

U navedenom izvještaju obrađene su sve aktivnosti sa prezentiranim učincima i efektima za svaku pojedinačnu aktivnost.

U sljedećem tabelarnom pregledu data je struktura ukupnih troškova po svim programima:

Program	Bruto primanja zaposlenih	Troškovi tehničke realizacije programa	Indirektni troškovi	Ukupno
Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva	14.340	1.000	2.301	17.641
Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka i statistička istraživanja u zdravstvu	23.111	1.008	3.618	27.737
Antirabična zaštita	11.205	500	1.756	13.461
Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom	5.307	500	871	6.678
Monitoring polena	9.529	5.026	2.183	16.738
Nadzor nad obavezanim imunizacijama	21.649	5.872	4.128	31.649
Ustroj upravljanja kvalitetom u zdravstvenim ustanovama Zeničko-dobojskog kantona kroz integraciju istraživanja zadovoljstva pacijenata, postavljanja standarda za neovisno ocjenjivanje zdravstvenih ustanova	11.137	21.287	4.864	37.288
UKUPNO	96.278	35.193	19.721	151.192

Ukupni troškovi po osnovu Tekućeg transfera za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane iznose 150.000,00 KM, što je 100,0% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. Izvještaj utroška sredstava – Programi javnozdravstvenih aktivnosti koje realizuje Zavod za javno zdravstvo Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica broj: 02-71/26 od 09.01.2026. godine

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.



INSTITUT ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE

Fra Ivana Jukića 2, 72000 Zenica, Bosna i Hercegovina
tel. +38732 448 001 / fax.+38732 448 000
www.inz.ba / info@inz.ba / ID/PDV:4/218900490003

**ZENIČKO DOBOJSKI KANTON
MINISTARSTVO ZDRAVSTVA
Kučukovići br 2, Zenica**

Datum: 09.01.2026

Broj:02- 71/26

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA 2025

**Programi javnozdravstvenih aktivnosti koje realizuje Zavod za javno zdravstvo Instituta za
zdravlje i sigurnost hrane Zenica**

2 2101 0001 LAX 008

Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane

**PREGLED PROJEKATA
KOJI SE TREBAJU FINANSIRATI IZ TEKUĆEG TRANSFERA
ZA INSTITUT ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA**

OBRAZLOŽENJE PROGRAMSKIH AKTIVNOSTI INSTITUTA ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA	1
BUDŽET PROJEKATA	2
METODOLOGIJA ZA UTVRĐIVANJE BUDŽETA REALIZACIJE PROJEKATA	2
PROJEKTNI TIM	3
SLUŽBE ZADUŽENE ZA REALIZACIJU PROJEKATA	3
PROGRAM 1	1
PRAĆENJE I ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA I FUNKCIONISANJA ZDRAVSTVA	1
PROGRAM 2	6
PRIKUPLJANJE I OBRADA ZDRAVSTVENO-STATISTIČKIH PODATAKA I STATISTIČKA ISTRAŽIVANJA U ZDRAVSTVU	6
PROGRAM 3	12
ANTIRABIČNA ZAŠTITA	12
PROGRAM 4	17
NADZOR NAD AKUTNOM FLAKCIDNOM PARALIZOM	17
PROGRAM 5	22
MONITORING POLENA	22
PROGRAM 6	39
NADZOR NAD OBAVEZNYM IMUNIZACIJAMA	39
PROGRAM 7	45
USTROJ UPRAVLJANJA KVALITETOM U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA (ZDK) KROZ INTEGRACIJU ISTRAŽIVANJA ZADOVOLJSTVA PACIJENATA, POSTAVLANJE STANDARDNA ZA NEOVISNO OCJENJIVANJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA	45
REKAPITULACIJA TROŠKOVA	69

OBRAZLOŽENJE PROGRAMSKIH AKTIVNOSTI INSTITUTA ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE ZENICA

Institut za Zdravlje i Sigurnost Hrane Zenica provodi niz projekata iz domena javnog zdravstva, usklađenih s odredbama Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH i Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti, čime se osigurava zakonska usklađenost i izvršenje ključnih zdravstvenih mjera.

OPRAVDANOST FINANSIRANJA

Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva

Ova aktivnost ima opravdanost u stvaranju temelja za donošenje pravilnih zdravstvenih politika i programa, prateći dinamiku zdravstvenog stanja stanovništva i evaluirajući efikasnost zdravstvenih ustanova.

Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka i statistička istraživanja u zdravstvu

Ova aktivnost doprinosi informiranoj odlučivanju putem sustavnog prikupljanja i analize zdravstveno-statističkih podataka, što je ključno za praćenje trendova i identifikaciju prioriteta u zdravstvu.

Antirabična zaštita

Finansiranje ove aktivnosti je imperativ jer antirabična zaštita direktno utječe na prevenciju i kontrolu ozbiljnih zoonotskih bolesti, čime se štiti zdravlje ljudi i životinja.

Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom

Ova aktivnost je ključna u praćenju pojavnosti i suzbijanju bolesti, pridonoseći efikasnoj kontroli i odgovoru na potencijalne epidemije.

Monitoring polena

S obzirom na povećanu osjetljivost nekih populacija na alergije, monitoring polena opravdan je radi pravovremenog informiranja javnosti i poduzimanja preventivnih mjera.

Nadzor nad obaveznim imunizacijama

Održavanje ovog nadzora ima ključnu ulogu u postizanju i održavanju visokog obuhvata cijepljenja, smanjujući širenje zaraznih bolesti i unapređujući kolektivni imunitet.

Ustroj upravljanja kvalitetom u zdravstvenim ustanovama zeničko-dobojskog kantona (zdk) kroz integraciju istraživanja zadovoljstva pacijenata, postavljanje standarda za neovisno ocjenjivanje zdravstvenih ustanova

Razvija se model istraživanja zadovoljstva pacijenata i dostupnosti zdravstvenih usluga. Fokus je na edukaciji zdravstvenih radnika i menadžmenta, što će omogućiti bolje vođenje i praćenje kvaliteta usluga kroz razvoj prilagođenih indikatora uspješnosti (KPI) u skladu sa standardima

EFIKASNOST PROJEKATA

Svi navedeni programi pridonose efikasnosti zdravstvenog sustava putem sustavnog praćenja, prevencije bolesti te unapređenja zdravstvene zaštite, čime se ostvaruju dugoročni pozitivni učinci na zdravlje stanovništva.

BUDŽET PROJEKATA

METODOLOGIJA ZA UTVRĐIVANJE BUDŽETA REALIZACIJE PROJEKATA

U pripremi izvještaja korišten je metodološki pristup pri čemu su rasčlanjene značajne grupe troškova, a koje u sastavni dio kreiranja budžeta za potrebe realizacije projekata. Budžet obuhvata četiri grupe troškova u periodu od 06.01.2025-31.12.2025:

- 1) Projektni troškovi
- 2) Ljudski resursi
- 3) Troškovi putovanja
- 4) Kancelarijski troškovi

U nastavku je dat detaljan opis grupa troškova: Projektni troškovi obuhvataju:

- Troškove angažovanja stručnih predavača za potrebe provođenja edukacija, seminara, okruglih stolova, panel diskusija, snimanje TV ili radijskih emisija. Ovi troškovi obuhvataju troškove ugovora o djelu za angažman na ovoj vrsti aktivnosti (predavač na seminaru, trener, facilitator, stručno lice u TV i radijskoj emisiji i sl.)
 - Troškove snimanja televizijskih i/ili radijskih emisija (plaćanje prema medijskim kućama), te drugih medijskih sadržaja (video uputstva, video vodiče, i sl.)
 - Troškove promocije medijskog sadržaja kreiranog za potrebe projekta
 - Troškove zakupa sale za seminare i edukacije, okrugle stolove i panel diskusije, i sl.
 - Troškove osvježanja na pauzama tokom provođenja seminara i edukacija, okruglih stolova i panel diskusija i sl. (hrana i piće)
 - Troškovi štampanja promo i drugog materijala planiranog projektom, kopiranja, uvezivanja, transporta i distribucije štampanih materijala (brošure, plakati, letci i drugi materijali)
 - Troškovi nabavke opreme i usluga potrebnih za realizaciju projekta (oprema se nabavlja u skladu sa ugovorima o nabavci usluga i/ili opreme. Nabavljena oprema će se koristiti za provođenje projektnih aktivnosti, ista se ne knjiži kao stalno sredstvo)
 - Troškovi poslova pod ugovorom obuhvataju ugovor o djelu ili ugovor o autorskom djelu za angažman na raznim konsultativnim, savjetodavnim i drugim poslovima a koji ne obuhvataju poslove navedena u tački 2.
 - Troškove laboratorijskih usluga u skladu s projektnim aktivnostima
 - Drugi troškovi koji nisu ovdje specificirani a koji nastaju iz projektnih aktivnosti, te se pravdaju odgovarajućim računima ili drugim finansijskim dokumentima.
- 1) Troškovi ljudskih resursa obuhvataju:
- Troškove osoblja uposlenog u Institutu a dodatno angažovanog na provođenju projekata. Ovi troškovi se računaju na ukupni broj sati provedenih tokom realizacije projekta (od pripreme projektnih aktivnosti do finalnog izvještavanja o provedenom projektu) i obuhvataju sve troškove nastale angažmanom: iznos dijela plate sa doprinosima i porezima preračunato na broj sati/dana angažmana, iznos toplog obroka, regresa i drugih sličnih troškova radnika na poslovima vezanim za ovaj projekat a preračunato na broj sati angažmana tokom radnog vremena zaposlenog lica. Ovi troškovi mogu obuhvatati stvarnu ili procjenjenu vrijednost broja sati angažovanog uposlenog osoblja. Troškovi plata se računaju u odnosu na obračunate plate u periodu od 12 mjeseci koji prethode mjesecu u kojem se radi izvještaj o realizaciji ovih projekata.
- 3) Troškovi putovanja obuhvataju:
- Troškovi putovanja izračunavaju se prema standardnoj formuli za troškove službenih putovanja vlastitim vozilima. Količina pređenih kilometara zbraja se iz putnih naloga. Formula za izračun troškova obuhvata pređenu kilometražu pomnoženu s 20% cijene goriva (cijena goriva je prosječna cijena goriva koja se realizuje u Institutu tokom perioda u kalendarskoj godini koji prethodi izradi izvještaja o realizaciji projekata).

4) Kancelarijski troškovi obuhvataju: Indirektne troškove nastale tokom pripreme i realizacije projektnih aktivnosti: električna energija, grijanje, voda, telefon i drugi režijski troškovi, kao i administrativne troškove: troškovi rada uprave i zajedničkih i logističkih službi (menadžment, pravna i ekonomska služba, logistika, održavanje).

PROJEKTNI TIM

Projekat je realizovao projektni tim.

Za realizaciju projekta uspostavio se multifunkcionalni projektni tim sastavljen od osoblja uposlenika Instituta.

SLUŽBE ZADUŽENE ZA REALIZACIJU PROJEKATA

1. SLUŽBA ZA SOCIJALNU MEDICINU, ORGANIZACIJU I EKONOMIKU ZDRAVSTVA

- Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva
- Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka i statistička istraživanja u zdravstvu

2. SLUŽBA ZA EPIDEMIOLOGIJU I HIGIJENU

- Antirabična zaštita
- Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom
- Nadzor nad imunizacijom
- Nadzor nad polenom (zajedno sa zavodom za zaštitu bilja

3. UPRAVA I SLUŽBA ZA PROMOCIJU ZDRAVLJA I KVALITET U ZDRAVSTVU

- Ustroj upravljanja kvalitetom u zdravstvenim ustanovama zeničko-dobojskog kantona (zdk) kroz integraciju istraživanja zadovoljstva pacijenata, postavljanje standarda za neovisno ocjenjivanje zdravstvenih ustanova

PROGRAM 1

PRAĆENJE I ANALIZA ZDRAVSTVENOG STANJA STANOVNIŠTVA I FUNKCIONISANJA ZDRAVSTVA

UVOD

Da bi se efikasno donosile odluke i implementirale mjere usmjerene ka poboljšanju zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionalnosti zdravstvenih službi, nužno je redovno analizirati određene parametre. Godišnje ocjene zdravstvenog stanja i funkcionisanja zdravstvenog sistema predstavljaju ključnu osnovu za sagledavanje aktuelne situacije, a rezultati se prezentuju kantonalnoj Skupštini.

CILJ

Glavni cilj ovog procesa je dobijanje dubljeg uvida u zdravstveno stanje stanovništva i funkcionisanje zdravstvenog sistema kako bi se predložile konkretne mjere za unapređenje situacije.

METODOLOGIJA

- **Kontinuirano Prikupljanje Podataka:** Redovno ažuriranje podataka o zdravstvenom stanju i funkcionisanju zdravstva.
- **Multidisciplinarni Pristup Analizi:** Uključivanje stručnjaka iz različitih oblasti za sveobuhvatnu analizu.
- **Efikasna Komunikacija s Javnosti:** Korišćenje jasnih i pristupačnih komunikacionih kanala za informisanje javnosti.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Demografska i sanitarno-higijenska situacija na području Zeničko-dobojskog kantona

Tokom 2024. godine na području Zeničko-dobojskog kantona rođeno je ukupno 2.780 djece, dok je evidentirano 13 mrtvorođenih. U istom periodu zabilježeno je 3.876 umrlih, od čega 2.053 muškarca i 1.823 žene. Među ukupnim brojem umrlih registrirano je 10 smrtnih slučajeva dojenčadi, kao i 55 nasilnih smrti.

Prirodno kretanje stanovništva, definisano kao razlika između broja živorođenih i umrlih, predstavlja ključni pokazatelj vitalnosti populacije i indirektni indikator opterećenja zdravstvenog i socijalnog sistema.

U Zeničko-dobojskom kantonu ovaj pokazatelj kontinuirano ima negativan trend od 2018. godine. U posmatranom periodu zabilježene su sljedeće vrijednosti negativnog prirodnog priraštaja:

2018.	godina: –53
2019.	godina: –303
2020.	godina: –1.312
2022.	godina: –675
2023.	godina: –899
2024.	godina: –717

Analiza navedenih pokazatelja, uz praćenje dodatnih vitalnih parametara kao što su natalitet, mortalitet, stopa prirodnog priraštaja i stopa dojenačke smrtnosti, ukazuje na dugoročno nepovoljnu demografsku sliku Kantona, obilježenu niskim natalitetom i negativnim prirodnim priraštajem.

ANALIZA TRENDOVA

Prikazani demografski pokazatelji nisu povoljni sa aspekta održivog demografskog razvoja i planiranja javnih politika. Uočava se pad nataliteta u odnosu na prethodnu godinu, što se može povezati s nizom faktora, uključujući socioekonomske uslove, smanjenu ekonomsku sigurnost stanovništva, promjene u fertilitetnim obrascima, kao i migracione tokove.

Istovremeno, mortalitet bilježi rast u odnosu na prethodne godine, s izraženom uzlaznom putanjom u posljednjem višegodišnjem periodu. Negativna stopa prirodnog priraštaja direktno utiče na smanjenje ukupnog broja stanovnika, starenje populacije i povećano opterećenje zdravstvenog sistema, naročito u segmentima hroničnih i degenerativnih bolesti.

Pozitivan pomak zabilježen je u pogledu stope dojenačke smrtnosti, koja je povoljnija u odnosu na prethodnu godinu, što ukazuje na određene efekte unapređenja perinatalne i pedijatrijske zdravstvene zaštite, kao i poboljšanja u segmentu preventivnih i ranih zdravstvenih intervencija.

Za 2025. godinu podaci su u fazi prikupljanja, a zvanični, kompletirani statistički pokazatelji biće dostupni do kraja augusta 2026. godine, što će omogućiti potpuniju analizu trendova i evaluaciju mjera javnog zdravstva.

Sanitarno-higijenska i epidemiološka situacija

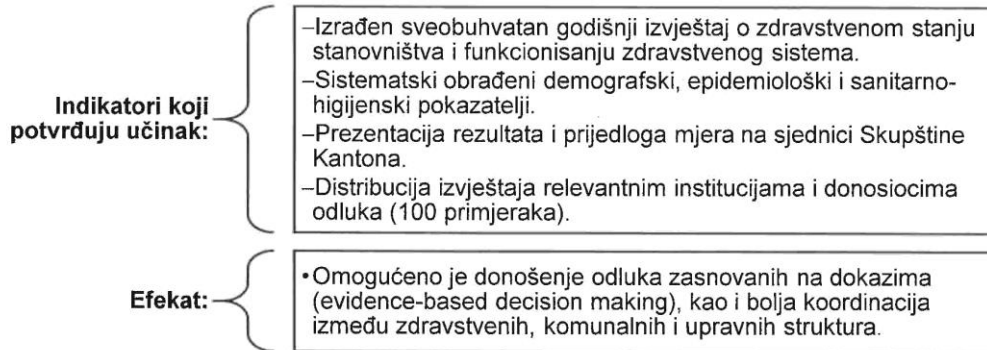
Na osnovu istraživanja koje je Institut provodio u saradnji sa drugim zdravstvenim ustanovama, komunalnim preduzećima, laboratorijama i nadležnim službama, identifikovani su ključni sanitarno-higijenski problemi koji značajno utiču na epidemiološku situaciju na području Zeničko-dobojskog kantona.

Utvrđeni problemi uključuju:

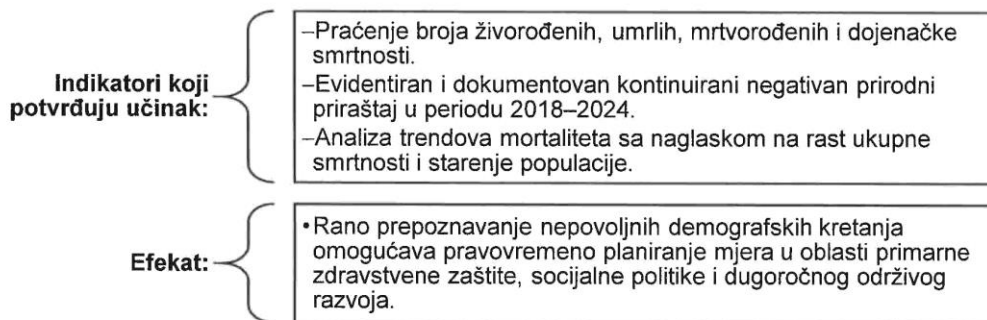
- nedovoljnu i neujednačenu javnozdravstvenu kontrolu vode za piće,
- loše sanitarno-tehničko stanje lokalnih vodnih objekata,
- nedostatan nadzor nad zdravstvenom ispravnošću vode iz lokalnih i školskih vodnih objekata,
- visok procenat mikrobiološki neispravnih uzoraka vode za piće,
- nekompletnu i tehnički neadekvatnu gradsku kanalizacionu mrežu,
- nedovoljan nadzor nad javnim kupalištima,
- neriješena pitanja održavanja zajedničkih dijelova stambenih i privrednih objekata,
- nepostojanje ili neispravnost sistema za prečišćavanje komunalnih i industrijskih otpadnih voda;
- neadekvatne lokalne objekte za zbrinjavanje tečnih otpadnih materija,
- nedovoljnu tehničku i kadrovsku opremljenost komunalnih preduzeća,
- nezadovoljavajuće opće higijensko stanje naselja,
- neredovan odvoz otpada, posebno u seoskim sredinama,
- neadekvatno stanje i lokacije deponija krutog otpada,
- nedovoljnu pokrivenost stanovništva organizovanim odvozom otpada,
- infrastrukturna ograničenja u pojedinim naseljima,
- veliki broj divljih deponija i nelegalnih odlagališta,
- kontinuirano izlaganje stanovništva zagađenom zraku,
- smanjenu ulogu i uticaj higijensko-epidemioloških službi u sistemu odlučivanja.

UČINCI I EFEKTI**a) Učinci u domenu upravljanja zdravstvenim sistemom i donošenja odluka**

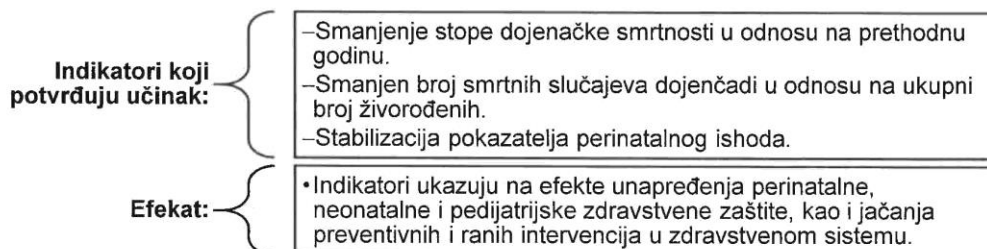
Unaprijeđena je analitička osnova za donošenje odluka u oblasti javnog zdravstva i planiranja zdravstvenih politika na nivou Kantona.

**b) Učinci u praćenju demografskih trendova i zdravstvenih rizika**

Obezbijeđen je kontinuirani nadzor nad ključnim demografskim pokazateljima i ranim signalima dugoročnih zdravstvenih i socijalnih rizika.

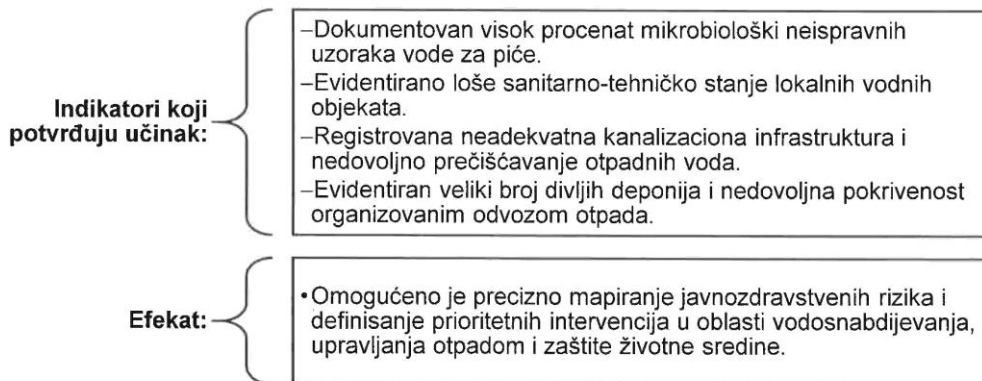
**c) Pozitivni efekti u oblasti perinatalne i pedijatrijske zdravstvene zaštite**

Uočen je pozitivan pomak u kvaliteti zdravstvene zaštite najosjetljivijih populacionih grupa.

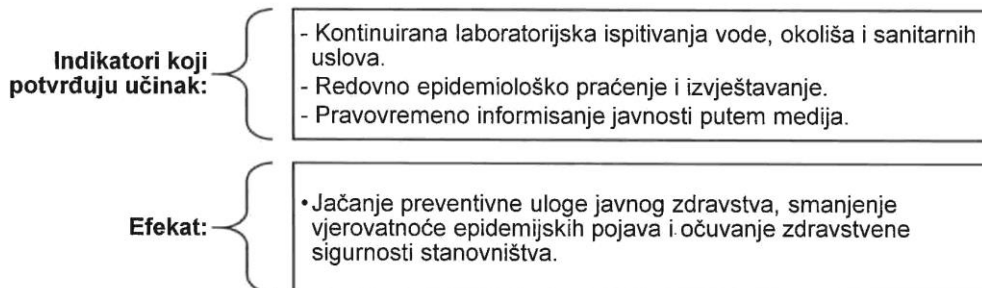


d) Učinci u oblasti sanitarno-higijenskog i epidemiološkog nadzora

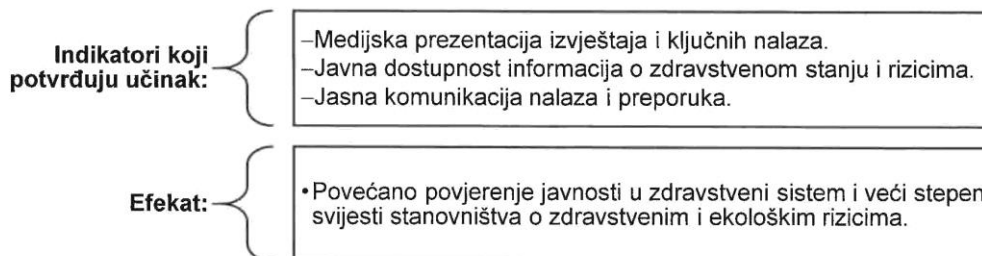
Identifikovani su ključni sistemski rizici u oblasti sanitarno-higijenskih uslova koji direktno utiču na epidemiološku situaciju.

**e) Učinci po javno zdravlje i prevenciju bolesti**

Smanjen je rizik od izbijanja epidemija i pogoršanja zdravstvenog stanja kroz kontinuirani nadzor i ranu identifikaciju prijetnji.

**f) Učinci u transparentnosti i informisanju javnosti**

Povećana je transparentnost rada zdravstvenih institucija i dostupnost informacija građanima.



ZAKLJUČNI EVALUACIJSKI EFEKAT

Ukupno posmatrano, realizovane aktivnosti rezultirale su jačanjem analitičkih, nadzornih i komunikacijskih kapaciteta javnog zdravstva, omogućile pravovremeno prepoznavanje negativnih trendova i istovremeno identifikovale segmente u kojima su ostvareni mjerljivi pozitivni pomaci. Prikazani indikatori predstavljaju pouzdanu osnovu za evaluaciju postojećih mjera i planiranje budućih javnozdravstvenih intervencija.

Navedeni sanitarno-higijenski problemi imaju direktne i indirektne negativne efekte na zdravstveno stanje stanovništva, uključujući povećan rizik od zaraznih bolesti, pogoršanje hroničnih respiratornih i gastrointestinalnih oboljenja, smanjenu kvalitetu životne sredine te dodatno opterećenje zdravstvenog sistema.

Dugoročno, ovakva situacija usporava razvoj Kantona, utiče na smanjenje životnog standarda i dodatno pogoršava demografske trendove. Istovremeno, kontinuirani nadzor, laboratorijska ispitivanja i javnozdravstvene intervencije predstavljaju ključan zaštitni mehanizam, čiji efekti se ogledaju u prevenciji epidemija, ranom otkrivanju rizika i očuvanju zdravlja stanovništva.

TROŠKOVI

1 Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva

Vrsta troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	14.340
Troškovi tehničke realizacije programa	1.000
Indirektni troškovi	2.301
UKUPNO	17.641

PROGRAM 2

PRIKUPLJANJE I OBRADA ZDRAVSTVENO-STATISTIČKIH PODATAKA I STATISTIČKA ISTRAŽIVANJA U ZDRAVSTVU

UVOD

S obzirom na Program statističkih istraživanja od interesa za Federaciju BiH, Institut za zdravlje i sigurnost hrane Kantona ima ključnu ulogu u prikupljanju, obradi i analizi zdravstveno-statističkih podataka. Ovi podaci su od suštinskog značaja za informisanje o organizaciji i efikasnosti zdravstvenog sistema te donošenje odluka u okviru zdravstvene politike.

CILJ

Prikupljanje i obrada podataka kako bi se omogućila stručna analiza organizacije i djelatnosti zdravstvenog sistema u Kantonu.

Rad na unapređenju kvaliteta i vjerodostojnosti prikupljenih podataka.

METODOLOGIJA

- **Sistematska Obrada Podataka:**
Obrada izvještajnih obrazaca prema utvrđenoj metodologiji.
- **Nadzor i Pomoć U Terenu:**
Nadzor i stručna pomoć prilikom vođenja evidencija u prostorijama Zavoda i zdravstvenih ustanova.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Prikupljanje, obrada i validacija zdravstveno-statističkih podataka

Tokom 2024. godine Institut je kontinuirano provodio aktivnosti prikupljanja, obrade i kontrole zdravstveno-statističkih podataka, u skladu sa važećim zakonskim i podzakonskim propisima. U okviru redovnih godišnjih obaveza obrađen je 31 zbirni izvještajni obrazac, kao i dodatnih pet posebnih izvještajnih obrazaca koji se odnose na prekide trudnoće, porode, mortalitet, bolesničko-statističke listiće Kantonalne bolnice Zenica i Opće bolnice Tešanj.

Pored navedenog, obrađeno je 13 individualnih izvještajnih obrazaca, što ukupno obuhvata približno 23.570 prijavnih obrazaca, kao i dva bolesničko-statistička obrasca za bolničke zdravstvene ustanove. Tokom izvještajnog perioda izvršen je unos 20.058 pojedinačnih prijava u informacione baze REGIZ, BSL INZ i Mortalitet, čime je osigurana potpuna i pravovremena statistička evidencija zdravstvenih događaja u 2024. godini.

Ovim aktivnostima osigurana je visoka pouzdanost i upotrebljivost zdravstvenih podataka, koji predstavljaju osnov za planiranje zdravstvene zaštite, praćenje zdravstvenih trendova, izradu javnozdravstvenih politika i donošenje strateških odluka na kantonalnom i federalnom nivou.

Analiza mortaliteta stanovništva

Pored praćenja općeg mortaliteta, poseban značaj pridaje se analizi specifičnog mortaliteta, koji se izražava kroz stope vodećih uzroka smrti i daje jasniju sliku uzročno-posljedičnih odnosa umiranja stanovništva na području Kantona.

Analiza podataka za posljednjih pet godina pokazuje da su najčešći uzroci smrti:

- kardiovaskularne bolesti,
- maligne bolesti,
- metaboličke bolesti,
- bolesti respiratornog sistema,
- nasilni uzroci smrti.

Unutar grupe kardiovaskularnih bolesti, kao vodeći uzroci smrti izdvajaju se srčana slabost, akutni infarkt miokarda i cerebrovaskularni insult (moždani udar).

Kod malignih oboljenja najčešće su registrirani maligni tumor pluća, želuca, jetre i dojke, dok su fibroza i ciroza jetre vodeći uzroci smrti iz grupe oboljenja probavnog sistema.

Analiza strukture mortaliteta omogućava pravovremeno usmjeravanje preventivnih programa, ranu detekciju rizičnih populacionih grupa, te racionalnije planiranje kapaciteta zdravstvenih ustanova, posebno u segmentima kardiologije, onkologije i interne medicine.

Morbiditet stanovništva i opterećenje zdravstvenog sistema

Morbiditet, kao indirektni pokazatelj općeg zdravstvenog stanja i direktni pokazatelj prisutnosti bolesti, prati se putem registracije konačnih dijagnoza u izvještajima svih nivoa zdravstvene zaštite. Na osnovu zakonom propisanih izvještaja koje je Zavod obavezan obrađivati, izrađena je morbiditetna lista za područje Zeničko-dobojskog kantona.

Registrirani vanbolnički morbiditet u velikoj mjeri zavisi od starosne i polne strukture stanovništva, dostupnosti zdravstvene zaštite, životnih navika i socioekonomskog standarda građana. Iako se pojedina oboljenja mogu javiti u svim životnim dobima, evidentno je da su određene bolesti karakteristične za specifične starosne grupe, zbog čega se struktura vodećih oboljenja razlikuje prema dobnim kategorijama.

Hronična oboljenja predstavljaju posebno značajno opterećenje za zdravstveni sistem, pacijente i društvo u cjelini. Ona su vodeći uzrok ranog mortaliteta, invalidnosti, smanjene radne sposobnosti, dugotrajnog odsustva s posla i narušenog kvaliteta života.

Prema dostupnim istraživanjima, prosječna osoba starija od 60 godina boluje od tri hronična oboljenja, među kojima dominiraju bolesti srca i krvnih sudova, oboljenja koštano-mišićnog sistema, bolesti probavnog sistema, šećerna bolest i poremećaji mentalnog zdravlja.

Posebno zabrinjava porast učestalosti malignih oboljenja, uz izražene razlike u obolijevanju u zavisnosti od spola, starosti i mjesta stanovanja.

Sistematsko praćenje morbiditeta omogućava ranu identifikaciju prioriteta u zdravstvenoj zaštiti, unapređenje preventivnih programa i racionalnije korištenje zdravstvenih resursa, uz istovremeno smanjenje dugoročnih troškova liječenja.

Izveštavanje, razmjena podataka i jačanje informacionog sistema

Institut redovno dostavlja zbirne izvještaje Federalnom zavodu za javno zdravstvo jednom godišnje, dok se podaci o mortalitetu, nakon unosa u bazu, mjesečno dostavljaju Federalnom zavodu za statistiku – Jedinici u Zenici.

Mjesečno se, najkasnije do petog dana u mjesecu, vrši prijem podataka iz svih zdravstvenih ustanova na području Zeničko-dobojskog kantona.

Također, vrši se prilagodba izvještajnih podataka za potrebe Fonda zdravstvenog osiguranja, u okviru izrade godišnjih izvještaja o materijalno-finansijskom poslovanju zdravstvenih ustanova.

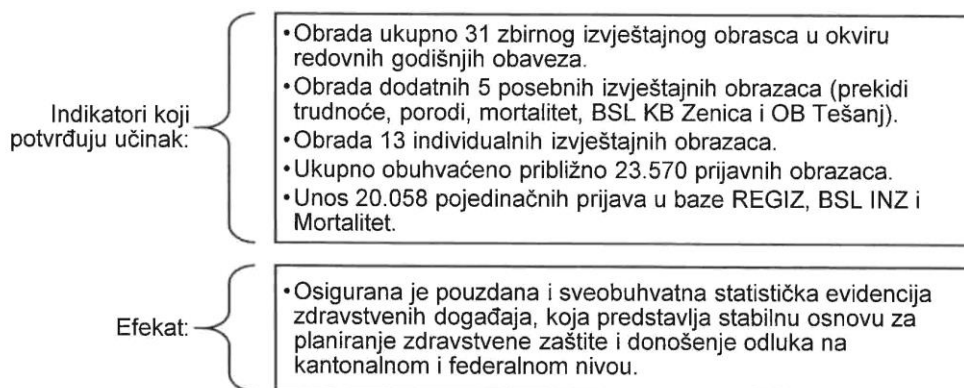
Tokom 2024. godine Institut je realizovao niz edukativnih i savjetodavnih aktivnosti, putem telefonske i elektronske komunikacije, s ciljem unapređenja vođenja medicinske dokumentacije i kvaliteta dostavljenih podataka. U redovnim mjesečnim ciklusima obrađivano je u prosjeku 300–350 prijavnih obrazaca, dok je u vanrednim okolnostima, poput perioda pandemije, broj prijava dostizao i do 800 mjesečno.

Institut kontinuirano radi na uvezivanju postojećih baza podataka, s ciljem njihove integracije u softverska rješenja Federalnog ministarstva zdravstva, čime se stvaraju uslovi za efikasniji, interoperabilan i savremen zdravstveno-informacioni sistem.

UČINCI I EFEKTI

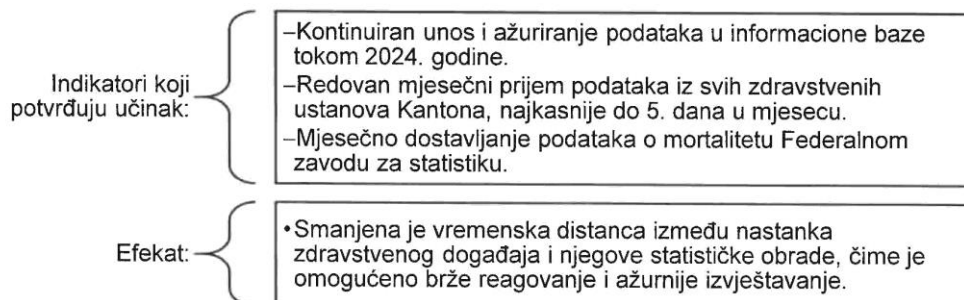
a) Učinci u kvalitetu zdravstveno-statističkih podataka

Unaprijeđen je kvalitet, potpunost i pouzdanost zdravstveno-statističkih podataka na kantonalnom nivou.



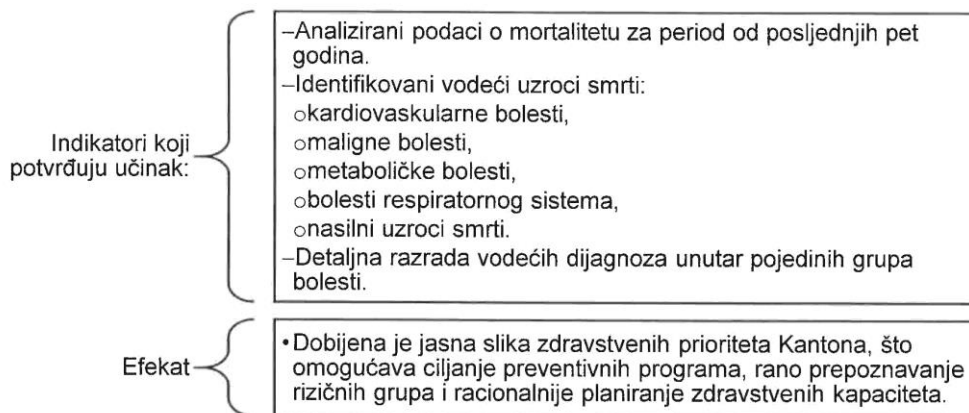
b) Učinci u pravovremenosti i kontinuitetu statističkog praćenja

Obezbjedeeno je pravovremeno i kontinuirano praćenje zdravstvenih pokazatelja tokom cijele godine.



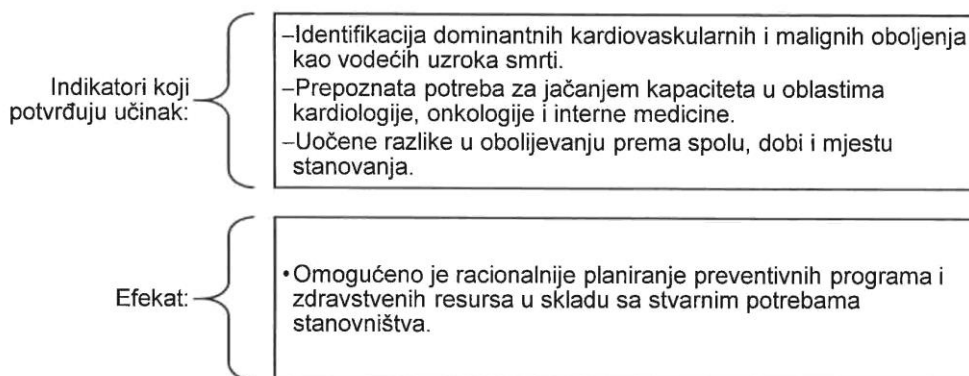
c) Učinci u analizi mortaliteta i identifikaciji vodećih uzroka smrti

Omogućena je detaljna i pouzdana analiza strukture mortaliteta stanovništva.



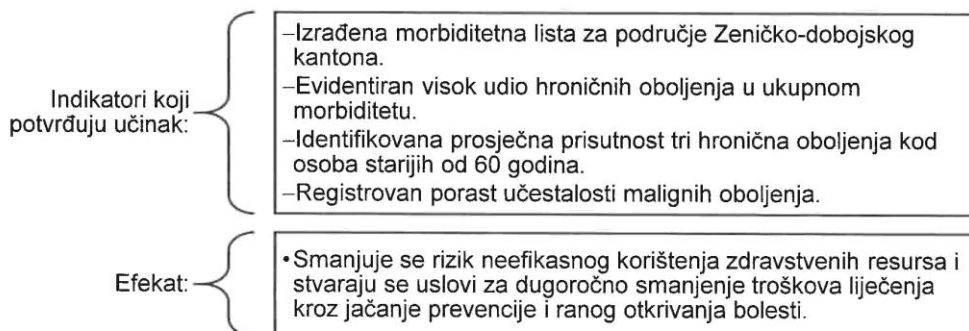
d) Učinci u planiranju preventivnih i kurativnih programa

Analiza mortaliteta i morbiditeta omogućila je bolje usmjeravanje javnozdravstvenih intervencija.



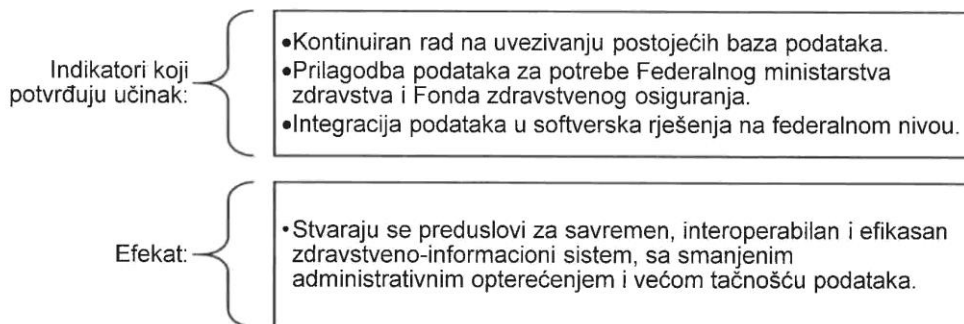
e) Učinci u praćenju morbiditeta i opterećenja zdravstvenog sistema

Obezbijeđen je sistematski uvid u strukturu obolijevanja i dugoročno opterećenje zdravstvenog sistema.



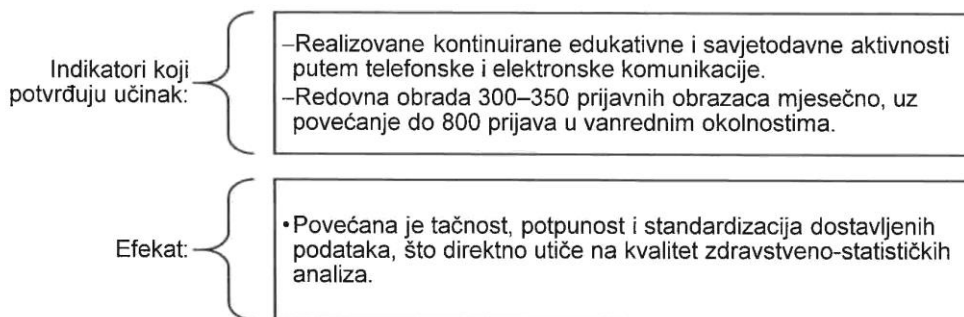
f) Učinci u jačanju zdravstveno-informacionog sistema

Unaprijeđena je funkcionalnost i interoperabilnost zdravstveno-informacionih sistema.



g) Učinci edukacije i podrške zdravstvenim ustanovama

Poboljšana je kvaliteta vođenja medicinske dokumentacije i izvještavanja zdravstvenih ustanova.



ZAKLJUČNI EVALUACIJSKI EFEKAT

Realizacijom aktivnosti prikupljanja, obrade i analize zdravstveno-statističkih podataka tokom 2024. godine postignut je visok nivo pouzdanosti, kontinuiteta i upotrebljivosti podataka.

Prikazani indikatori potvrđuju da Institut ima ključnu ulogu u izgradnji temelja za strateško planiranje zdravstvene zaštite, praćenje zdravstvenih trendova i donošenje javnozdravstvenih politika zasnovanih na dokazima.

TROŠKOVI**2 Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka
i statistička istraživanja u zdravstvu**

Vrsta troškova	Iznos KM
Bruto primanja zaposlenih	23.111
Troškovi tehničke realizacije programa	1.008
Indirektni troškovi	3.618
UKUPNO	27.737

PROGRAM 3

ANTIRABIČNA ZAŠTITA

UVOD

Antirabična zaštita predstavlja jednu od ključnih mjera u prevenciji bjesnila, bolesti koja i pored rijetke pojavnosti i dalje ima stopu smrtnosti blisku 100% nakon pojave kliničkih simptoma. Zbog toga se svaka povreda nastala ugrizom ili kontaktom sa potencijalno zaraženom životinjom tretira kao hitno javnozdravstveno stanje. Na području Zeničko-dobojskog kantona, tokom 2025. godine, antirabična zaštita je bila organizovana kroz jedinu specijalizovanu ambulantu koja djeluje u okviru Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, pri Službi za epidemiologiju. Imajući u vidu stalno prisutan problem pasa lutalica, kao i povremene kontakte stanovništva sa drugim životinjama koje mogu predstavljati potencijalni rizik, bilo je neophodno osigurati kontinuiranu dostupnost ove usluge, uz dosljednu primjenu važećih protokola Svjetske zdravstvene organizacije.

CILJ

Cilj provođenja antirabične zaštite u 2025. godini bio je osigurati efikasnu, pravovremenu i stručno utemeljenu zaštitu stanovništva Zeničko-dobojskog kantona. Posebni ciljevi odnosili su se na obezbjeđivanje stalne dostupnosti usluge, smanjenje rizika od razvoja bjesnila kod povrijeđenih osoba, sistematsko evidentiranje i praćenje povreda, kao i analizu uzroka i prostorne distribucije slučajeva u svrhu planiranja preventivnih mjera. Istovremeno, značajan segment rada odnosio se na savjetovanje i edukaciju građana o pravilnom postupanju nakon ugriza ili kontakta sa životinjom.

METODOLOGIJA

- **Sistematska Obrada Podataka:**
Obrada izvještajnih obrazaca prema utvrđenoj metodologiji.
- **Nadzor i Pomoć U Terenu:**
Nadzor i stručna pomoć prilikom vođenja evidencija u prostorijama Zavoda i zdravstvenih ustanova.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Antirabična zaštita tokom 2025. godine provedena je u skladu sa važećim stručnim i epidemiološkim smjernicama. U svakom pojedinačnom slučaju procjenu rizika vršio je ljekar specijalista epidemiologije, uzimajući u obzir vrstu životinje, okolnosti nastanka povrede, mogućnost praćenja životinje i trenutnu epidemiološku situaciju.

Na osnovu izvršene procjene, kod osoba kod kojih je postojala realna indikacija za postekspozicijsku zaštitu, primjenjivana je vakcina protiv bjesnila (Verorab), prema jasno definisanoj šemi.

Tokom izvještajnog perioda vakcinacija je indicirana kod 49 osoba, kod kojih je ukupno aplicirano 196 doza vakcine. Kod ostalih obrađenih osoba procijenjeno je da vakcinacija nije potrebna.

Rad ambulante bio je organizovan na način da su epidemiolog i medicinska sestra bili dostupni 24 sata dnevno, sedam dana u sedmici, bez prekida u pružanju usluge tokom cijele godine. Svi slučajevi su uredno evidentirani, uz vođenje elektronske baze podataka koja sadrži informacije o povrijeđenim osobama, uzročnicima povreda i primijenjenim mjerama zaštite, u skladu sa važećim propisima o čuvanju medicinske dokumentacije.

Po završetku izvještajnog perioda izvršena je analiza prikupljenih podataka i poređenje sa prethodnom godinom. Uočen je pad ukupnog broja obrađenih osoba u odnosu na 2024. godinu, što može ukazivati na određeni efekat preventivnih mjera, ali i na potrebu za njihovim daljnjim jačanjem.

Tokom godine ostvarena je saradnja sa domovima zdravlja, veterinarskim službama i lokalnim vlastima, naročito u urbanim sredinama gdje je problem pasa lutilica izraženiji.

REZULTATI I POKAZATELJI

U 2025. godini u antirabičnoj ambulanti obrađeno je ukupno 112 osoba, što predstavlja smanjenje od 16,4% u odnosu na 134 obrađene osobe u 2024. godini.

Vakcinacija protiv bjesnila provedena je kod 49 osoba, uz ukupno 196 apliciranih doza vakcine.

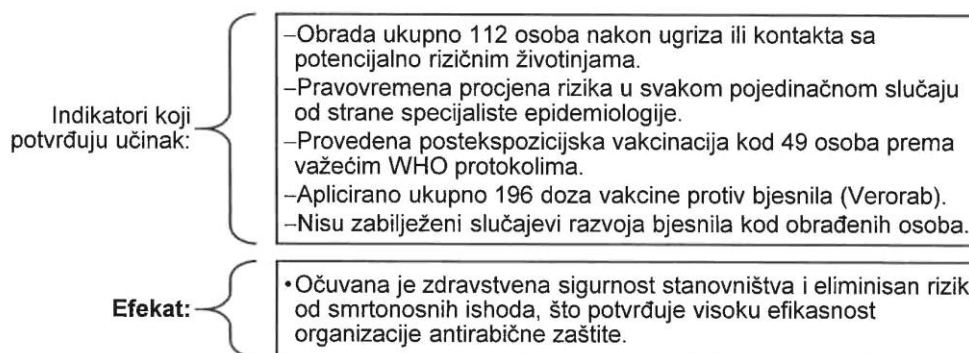
Najčešći uzrok povreda i dalje su bili psi lutilice, koji su odgovorni za približno dvije trećine svih registrovanih slučajeva. Povrede od pasa u vlasništvu, mačaka i drugih životinja (miš, ris, krava, šišmiš) bile su znatno rjeđe.

Posmatrano prema teritorijalnoj raspodjeli, najveći broj povreda registrovan je na području Zenice, zatim Kaknja i Žepča, što se poklapa sa gustom naseljenosti i izraženijim problemom napuštenih pasa u urbanim sredinama.

UČINCI I EFEKTI

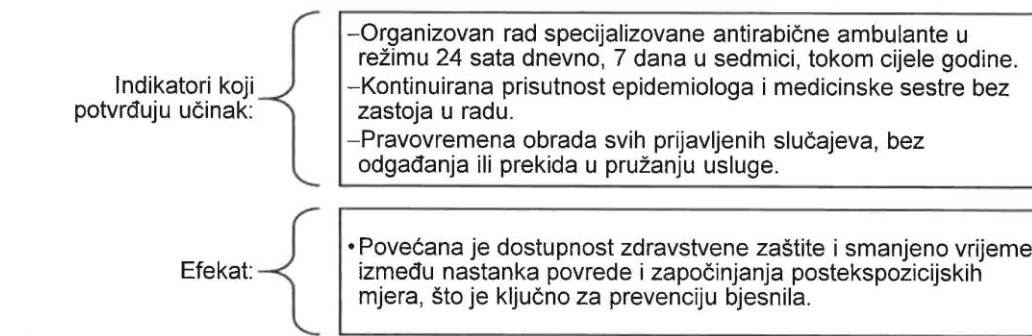
a) Učinci u zaštiti zdravlja stanovništva i prevenciji smrtonosnih ishoda

Osigurana je efikasna i pravovremena zaštita stanovništva od bjesnila, bolesti sa izuzetno visokim letalitetom, čime je spriječen nastanak kliničkih slučajeva i smrtnog ishoda.



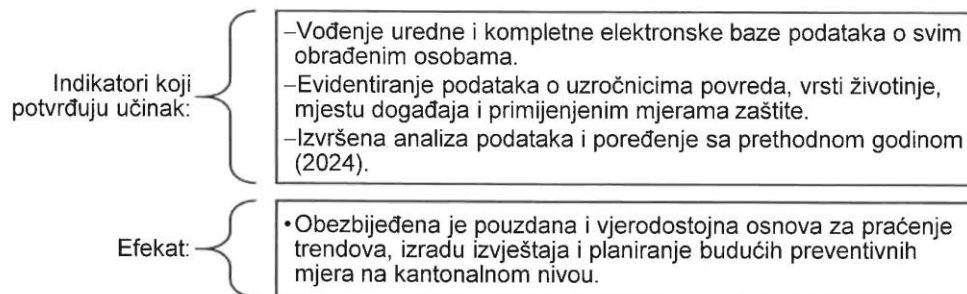
b) Učinci u dostupnosti i kontinuitetu zdravstvene usluge

Osigurana je stalna, neprekidna dostupnost antirabične zaštite kao hitne javnozdravstvene usluge.



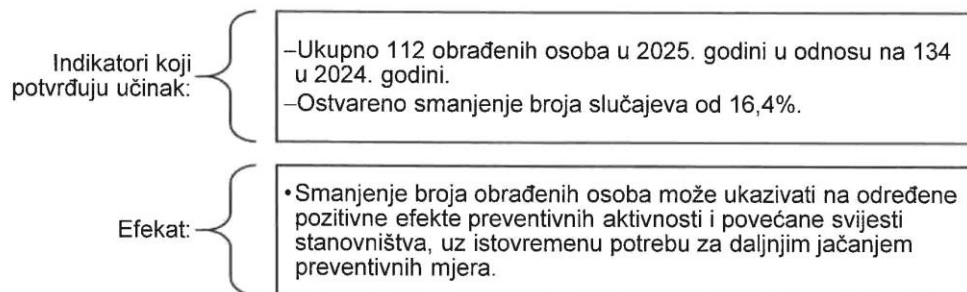
c) Učinci u kvalitetu zdravstveno-statističkih podataka i praćenju trendova

Unaprijeđen je sistem prikupljanja, obrade i analize zdravstveno-statističkih podataka vezanih za antirabičnu zaštitu.



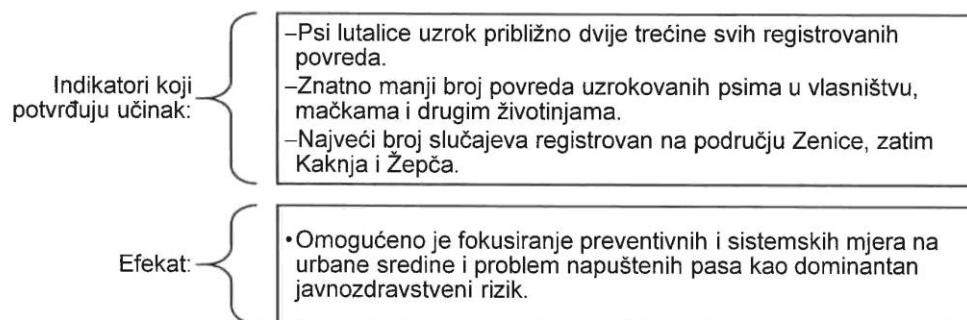
d) Učinci preventivnih mjera i smanjenja izloženosti riziku

Zabilježen je smanjen broj osoba koje su se javile zbog ugriza ili kontakta sa životinjama u odnosu na prethodnu godinu.



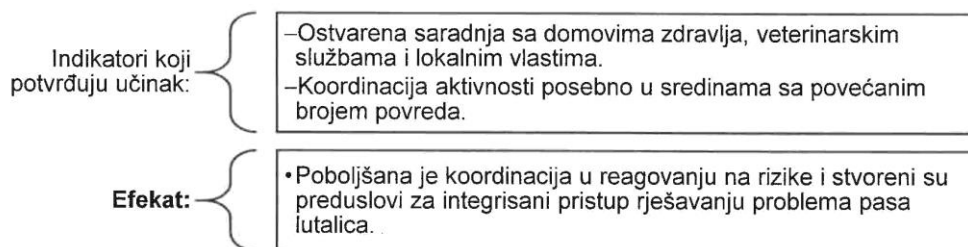
e) Učinci u identifikaciji glavnih izvora rizika i prostorne distribucije

Identifikovani su dominantni izvori rizika i teritorijalna raspodjela povreda, što omogućava ciljano planiranje intervencija.

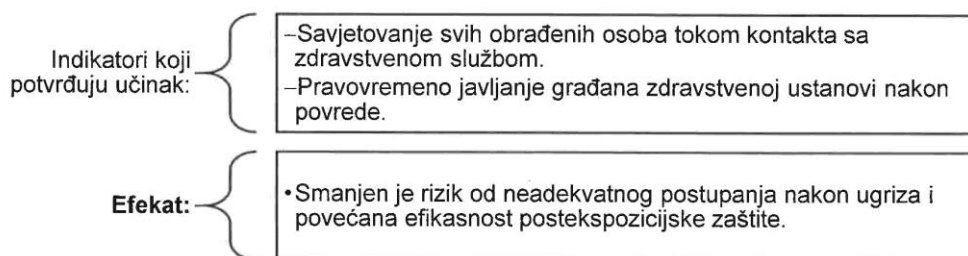


f) Učinci međusektorske saradnje

Ojačana je saradnja između zdravstvenih, veterinarskih i lokalnih institucija u oblasti antirabične zaštite.

**g) Učinci edukacije i savjetovanja stanovništva**

Povećan je nivo informisanosti građana o pravilnom postupanju nakon ugriza ili kontakta sa životinjama.

**ZAKLJUČNI EVALUACIJSKI EFEKAT**

Realizacija antirabične zaštite u 2025. godini rezultirala je visokim stepenom zdravstvene sigurnosti stanovništva, kontinuitetom pružanja usluge i pouzdanim praćenjem epidemiološke situacije. Prikazani indikatori potvrđuju da je sistem antirabične zaštite funkcionalan, stručno utemeljen i usklađen sa međunarodnim preporukama, uz jasno prepoznate oblasti u kojima je potrebno dodatno jačanje preventivnih i sistemskih mjera.

Antirabična zaštita na području Zeničko-dobojskog kantona u 2025. godini provedena je u skladu sa važećim stručnim protokolima i preporukama Svjetske zdravstvene organizacije.

Tokom cijele godine osigurana je kontinuirana dostupnost usluge, bez zastoja u radu, čime je omogućena pravovremena zaštita stanovništva.

Zabilježeno smanjenje broja obrađenih osoba u odnosu na prethodnu godinu može se djelimično povezati sa preventivnim aktivnostima, ali psi lualice i dalje ostaju dominantan izvor rizika, što potvrđuje potrebu za sistemskim i koordinisanim pristupom rješavanju ovog problema. Posebnu pažnju potrebno je usmjeriti na urbane sredine u kojima je učestalost povreda najveća.

Preporučuje se nastavak organizacije antirabične zaštite u režimu 24/7, kontinuirana edukacija stanovništva o pravilnom postupanju nakon ugriza životinje, kao i jačanje saradnje sa lokalnim vlastima i veterinarskim službama.

Redovno prikupljanje, analiza i izvještavanje o podacima ostaju ključni za praćenje trendova i pravovremeno reagovanje u slučaju promjena epidemiološke situacije.

TROŠKOVI**3 Antirabična zaštita**

Vrsta troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	11.205
Troškovi tehničke realizacije programa	500
Indirektni troškovi	1.756
UKUPNO	13.461

PROGRAM 4 NADZOR NAD AKUTNOM FLAKCIDNOM PARALIZOM

UVOD

Poliomijelitis je akutna virusna bolest koja zahvata centralni nervni sistem i može dovesti do trajne paralize u vrlo kratkom vremenskom periodu. Zahvaljujući dugogodišnjem provođenju programa imunizacije i uspostavljenom sistemu nadzora nad akutnom flakcidnom paralizom (AFP), Bosna i Hercegovina je, zajedno sa zemljama Evropskog regiona, od 2002. godine certificirana kao područje slobodno od poliomijelitisa.

Iako autohtona transmisija poliovirusa nije zabilježena, globalna epidemiološka situacija i dalje zahtijeva visok stepen opreza. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, tokom 2025. godine divlji poliovirus tip 1 i dalje cirkuliše u pojedinim endemskim područjima, dok se sporadično registruju i slučajevi oboljenja uzrokovani vakcinalno-deriviranim sojevima poliovirusa. Dodatni rizik predstavljaju smanjena stopa obuhvata imunizacijom i pojačane migracije stanovništva.

U tom kontekstu, kontinuirani nadzor nad AFP-om predstavlja ključni element ranog otkrivanja eventualnog importovanog slučaja i pravovremenog javnozdravstvenog odgovora. Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, putem Službe za epidemiologiju i higijenu, provodi ovaj nadzor na području Zeničko-dobojskog kantona u skladu sa važećim preporukama WHO i nacionalnim propisima.

CILJ

Ciljevi projekta nadzora nad AFP-om u izvještajnom periodu bili su:

- rano otkrivanje i prijava svih sumnjivih slučajeva akutne flakcidne paralize kod djece do 15 godina,
- osiguranje pravovremene laboratorijske obrade u referentnim međunarodnim laboratorijama u slučaju sumnje,
- sprječavanje širenja poliovirusa u slučaju pojave importovanog slučaja,
- održavanje propisanih standarda nadzora potrebnih za očuvanje sertifikata BiH kao zemlje slobodne od poliomijelitisa,
- kontinuirana edukacija i pripravnost zdravstvenih radnika uključenih u sistem nadzora.

METODOLOGIJA RADA

Nadzor nad AFP-om u 2025. godini provodio se kroz integrisani sistem aktivnog i pasivnog nadzora, uz jasno definisane protokole za epidemiološko postupanje i laboratorijsku dijagnostiku.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Aktivni nadzor obuhvatao je:

- neposrednu telefonsku prijavu svakog sumnjivog slučaja od strane kliničara sa Odjela za infektivne bolesti Kantonalne bolnice Zenica,
- periodične provjere medicinske dokumentacije i primijenjenih dijagnostičko-terapijskih postupaka,
- stalnu pripravnost interventnog tima Instituta, dostupnog 24 sata dnevno.

Tokom izvještajnog perioda nije zaprimljena nijedna prijava sumnjivog slučaja AFP-a, te nije bilo potrebe za intervencijama na terenu.

Pasivni nadzor

Pasivni nadzor provodio se putem:

- sedmičnih „nultih prijava“ iz svih domova zdravlja na području kantona,
- kontinuiranog praćenja djece uzrasta od 0 do 15 godina kroz redovan zdravstveni sistem, uključujući praćenje vakcinalnog statusa i eventualnih neuroloških simptoma.

U posmatranom periodu zaprimljeno je ukupno 50 sedmičnih nultih prijava, bez registrovanih slučajeva AFP-a.

Laboratorijska dijagnostika

U skladu sa protokolima WHO, za svaki sumnjivi slučaj predviđeno je uzorkovanje i slanje biološkog materijala u referentni laboratorij u Rimu. Tokom 2025. godine nije bilo indikacija za laboratorijsko uzorkovanje. Procedura sigurnog transporta uzoraka bila je definisana i operativno spremna, ali nije aktivirana.

Rezultati nadzora

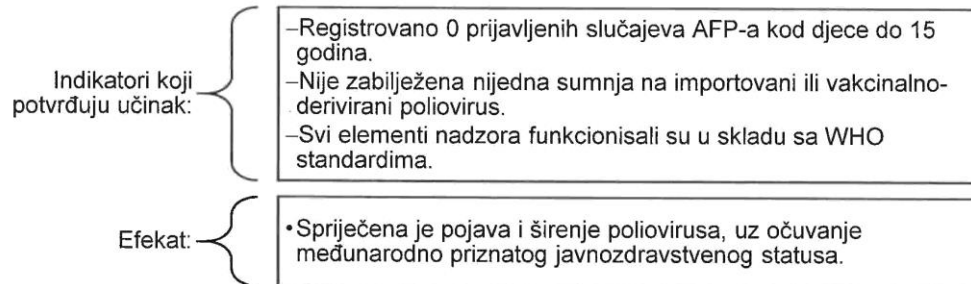
Tokom perioda januar – decembar 2025. godine na području Zeničko-dobojskog kantona nije zabilježen nijedan slučaj akutne flakcidne paralize kod djece do 15 godina. Svi elementi sistema nadzora funkcionisali su u skladu sa propisanim standardima.

Indikatori realizacije

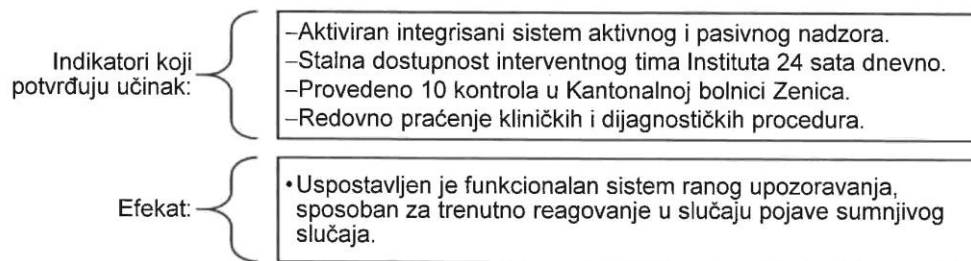
Indikator	Vrijednost
<i>Prijavljeni slučajevi AFP-a</i>	0
<i>Provedene kontrole u KB Zenica</i>	10
<i>Sedmične nulte prijave</i>	50
<i>Sedmične zbirne prijave</i>	50
<i>Mjesečni izvještaji</i>	12
<i>Kvartalni izvještaji</i>	2
<i>Polugodišnji izvještaj</i>	1

UČINCI I EFEKTI**a) Učinci u očuvanju statusa Kantona i države kao područja slobodnog od poliomijelitisa**

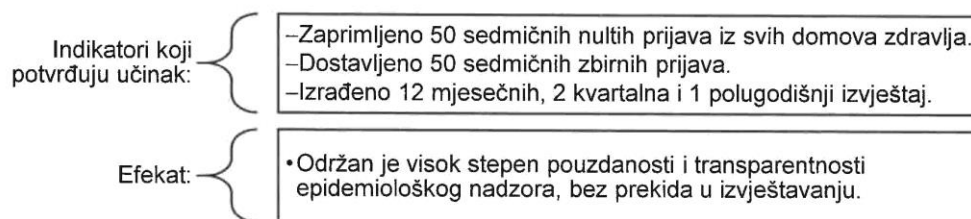
Očuvan je visok nivo epidemiološke sigurnosti i kontinuitet statusa Bosne i Hercegovine kao zemlje slobodne od poliomijelitisa.

**b) Učinci u ranoj detekciji i pripravnosti sistema**

Održana je stalna operativna spremnost za rano otkrivanje svakog potencijalnog slučaja AFP-a.

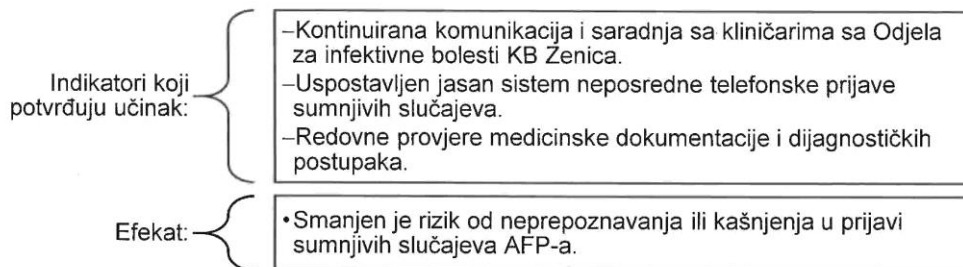
**c) Učinci u kontinuitetu i kvalitetu izvještavanja**

Osiguran je redovan, potpun i pravovremen tok informacija unutar sistema nadzora.

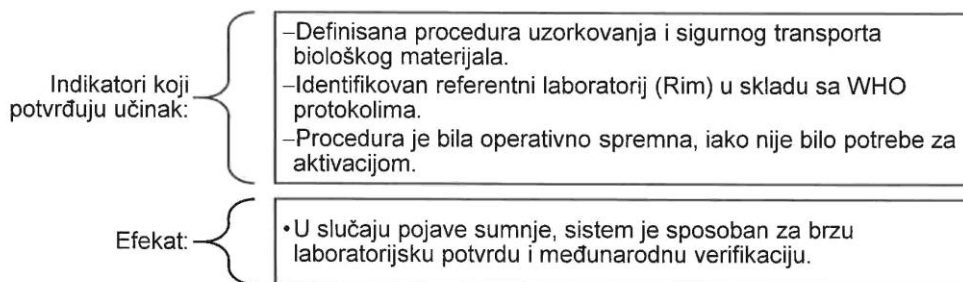


d) Učinci u jačanju kapaciteta zdravstvenih ustanova i zdravstvenih radnika

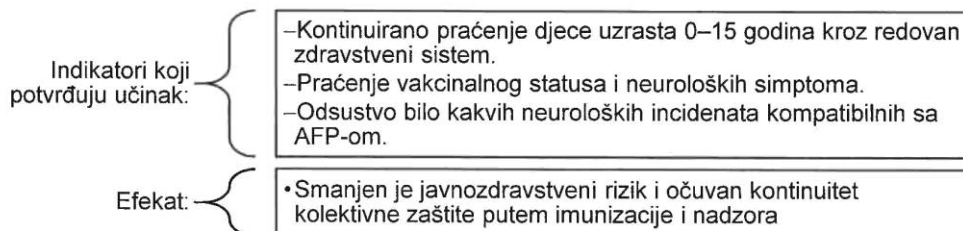
Ojačana je pripravnost i svijest zdravstvenih radnika o značaju pravovremene prijave AFP-a.

**e) Učinci u laboratorijskoj i logističkoj spremnosti**

Održana je potpuna spremnost za laboratorijsku potvrdu slučajeva u skladu sa međunarodnim protokolima.

**f) Učinci u prevenciji i javnozdravstvenoj sigurnosti**

Održan je visok nivo zaštite dječije populacije i spriječena pojava teških neuroloških posljedica.



ZAKLJUČNI EVALUACIJSKI EFEKAT

Provedeni nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom tokom 2025. godine rezultirao je stabilnim, funkcionalnim i međunarodno usklađenim sistemom ranog upozoravanja. Prikazani indikatori potvrđuju da je sistem nadzora sposoban da pravovremeno detektuje, obradi i spriječi eventualni importovani slučaj poliomijelitisa, čime se direktno doprinosi očuvanju javnog zdravlja i statusa Bosne i Hercegovine kao zemlje slobodne od poliomijelitisa.

U izvještajnom periodu nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom na području Zeničko-dobojskog kantona proveden je u kontinuitetu i u skladu sa važećim međunarodnim i nacionalnim smjernicama. Odsustvo registrovanih slučajeva AFP-a, redovno izvještavanje i stalna pripravnost stručnog tima potvrđuju funkcionalnost sistema nadzora.

Provedene aktivnosti doprinose očuvanju visokog nivoa javnozdravstvene sigurnosti i predstavljaju značajan element u održavanju statusa Bosne i Hercegovine kao zemlje slobodne od poliomijelitisa.

TROŠKOVI

4 Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom

Vrsta troškova	Iznos troškova
Bruto primanja zaposlenih	5.307
Troškovi tehničke realizacije programa	500
Indirektni troškovi	871
UKUPNO	6.678

PROGRAM 5

MONITORING POLENA

UVOD

Alergijske bolesti ubrajaju se u najraširenije bolesti današnjice. U Evropi 18-20% stanovništva ima alergijski rinitis. U pojedinim članicama Evropske unije polen se smatra zagađivačem kao što su to i lebdeće čestice promjera 2,5-10 mikrometara. Sezonski alergijski rinitis najčešći je oblik alergije koji ima svaki deseti stanovnik svijeta, s tendencijom povećanja bez obzira na rasu, spol i socijalni status. Alergijske bolesti u razvijenim zemljama dostigle su gotovo epidemijske razmjere. Alergičari se za vrijeme napada bolesti teško koncentriraju i nerijetko su onesposobljeni za rad.

CILJ

Generalni cilj:

- Rana identifikacija polenovih zrna (praćenje polinacije traje od januara do novembra)
- Svakodnevno informisanje putem medija, web portala, brošura, letaka svih zainteresiranih strana o stanju polenske prognoze te davanje preporuka i savjeta
- Izrada i objava polenskog kalendara za svaki grad na području Zeničko-dobojskog kantona, a postojala bi i mogućnost svakodnevnog primanja na mail, te mogućnost aplikacije na iPhone/iPod Touch ili Android uređaj.

Uži ciljevi:

Ogledaju se u sljedećem:

- Početak i dužinu perioda cvetanja alergeni biljaka
- Dan sa maksimalnom koncentracijom polenovih zrna
- Dane kada koncentracija polena pređe kritične vrednosti koje mogu izazvati alergijske reakcije, odnosno procjena uticaja na zdravlje ljudi.
- Izrada Aeropalinoloških izveštaja- tabelarni prikaz stanja aeroalergenog polena u atmosferi u protekloj nedjelji (to praktično znači da izveštaj ukazuje na polen biljaka koje su izazvale tegobe kod osetljivih (alergičnih) osoba

Izrada aeropalinološke prognoze koja ukazuje na polen biljaka koje u narednom periodu mogu izazvati tegobe kod osetljivih (alergičnih) osoba.

METODOLOGIJA RADA

Monitoring podrazumijeva redovan sedmični obilazak uzorkivača (mjernih stanica) u Zenici i Tešnju putem kojim se vrši mjerenje prisustva polenovih zrna na određenom prostoru, zamjena traka, pravljenje preparata te kvalitativna i kvantitativna identifikacija prisutnog polena i spora.

Metodologija uzorkovanja polena u zraku standardizirana je u aerobiološkim istraživanjima i istovjetna u svim zemljama Evrope. Polenova zrnca uzorkuju se svakodnevno, volumetrijskom metodom, uzorkivačem tipa Hirst VPPS 2010/2020 proizvođača Lanzoni (Bologna, Italija). Uređaj usisava 10 l zraka u minuti, što približno odgovara ljudskom disanju. Odnosno aparat u toku 24 sata usisa 14.4 m³ zraka. Zrak se usisava kroz otvor veličine 14 x 2 mm, koji je uvijek okrenut u smjeru vjetra.

Čestice koje budu usisane u aparat, prvenstveno polenova zrnca i spore lijepe se na prozirnu plastičnu traku premazanu silikonom. Traka je pričvršćena na bubanj aparata koji je pokretan satnim mehanizmom. Bubanj se pokreće brzinom 2 mm/h te napravi jedan krug u sedam dana. Traka se skida sa bubnja i reže na segmente od 48 mm, što odgovara vremenskom razdoblju od 24 sata. Mikroskopski preparati se izrađuju tako da se prozirna traka postavlja na predmetno stakalce i premazuje smjesom polivinilnog alkohola (Gelvatola), fenola i glicerola, i oboji se fuksinom.

Broj i vrsta polenovih zrnaca određuje se pomoću mikroskopa, pri povećanju od 400 x. Analiza polena u mikroskopskom preparatu zasniva se na pregledavanju preparata, identifikaciji i brojanju polena. Iako pregledavanje čitave površine mikroskopskog preparata predstavlja najprecizniju metodu za analizu uzorka, ono je izuzetno dugotrajno. Iz tog razloga pribjegava se uzimanju pod-uzorka, tj. pregledavanje samo dijela ukupne površine preparata, ali ne manje od 10%.

U ovom radu korištena je metoda longitudinalnih linija. Ova metoda analize mikroskopskog preparata podrazumijeva pregledavanje 4 horizontalne linije. Broj polenovih zrnaca koji je dobiven pregledavanjem preparata potrebno je transformirati u broj polenovih zrnaca u m³ zraka na razdoblje od 24 sata. Pretvaranje u dnevnu koncentraciju dobiva se množenjem broja utvrđenih peludnih zrnaca sa faktorom F. Faktor ovisi od karakteristika aparata za uzorkovanje zraka, površine 24 satnog segmenta, karakteristika mikroskopa i površine pregledanog pod-uzorka.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Program praćenja koncentracije polenovih zrna u zraku na području grada Zenice započeo je u januaru 2025. godine. Mjerenja su izvođena kontinuirano u razdoblju od 21. januara do 2. novembra 2025. godine, ukupno 286 dana, odnosno 78,35 % godine. Na osnovu praćenja koncentracije polena u zraku, jednom sedmično (ponedjeljak) postavljan je izvještaj na internetskoj stranici INZ. Prognoza je također prosljeđivana u Dom zdravlja Zenica i u EAN- evropsku mrežu polena.

Program praćenja koncentracije polenovih zrna u zraku na području općine Tešanj započeo je 15. januara 2025. godine i trajao je do 28. oktobra 2025. godine, ukupno 287 dana, odnosno 78,63 % godine. Na osnovu praćenja koncentracije polena u zraku, jednom sedmično (srijeda) postavljan je izvještaj na internetskoj stranici INZ i redovno dostavljan općini Tešanj za daljnju upotrebu. Prognoza je također prosljeđivana u EAN- evropsku mrežu polena.

Program praćenja koncentracije polenovih zrna u zraku na području grada Visoko započeo je 6. februara 2025. godine i trajao je do 2. novembra 2025. godine, ukupno 270 dana, odnosno 73,97 % godine. Na osnovu praćenja koncentracije polena u zraku, jednom sedmično (ponedjeljak) postavljan je izvještaj na internetskoj stranici INZ i redovno dostavljan nadležnim u grad Visoko za daljnju upotrebu. Prognoza je također prosljeđivana u EAN- evropsku mrežu polena.

Mjerna stanica Zenica

Koncentracije polena biljaka u zraku na području grada Zenice mjerene su od 21.01. do 2.11.2025. godine. U periodu mjerenja utvrđeno je ukupno 42.388 polenovih zrna u zraku. Najzastupljeniji je bio polen breze, s ukupnim udjelom od 19,64 %, slijedi polen lijeske sa udjelom od 19,08 %, joha sa udjelom od 11,18 %, polen graba 6,69 %, polen topole 6,14 % čempresa sa udjelom od 5,08 %, i četinarara sa udjelom od 4,66 %.

1	našr biljke	januar	februar	mart	april	maj	juni	juli	augu	septemb	oktobar	novem	dece	UKUP
2	Acer/javor	3	62	670	73	73	7							
3	Aesculus/d. kesten				13	38								
4	Alnus/joha	22	456	4250	6		4							
5	Ambrosia/ambrozija								2	647	307	75	1	
6	Artemisia/pelin								4	193	28	10		
7	Betula/breza			675	7256	392	1	1						
8	Cannabaceae/d. hmelj								3	306	12	2		
9	Carpinus/grab			447	2336	53								
10	Chenopodiaceae/Amarant/štir						10	17	83	43	18			
11	Corylus/lijeska	3219	3359	1503	5									
12	Castanea/kesten													
13	Cupressus/Taxa/čempres	27	124	1101	646	166	78	3	4			3		
14	Fagus/bukva				293	221	6							
15	Moraceae/Dud				34	69								
16	Fraxinus/jasen	12	15	425	244	453	104							
17	Juglans/orah				87	34								
18	Pinaceae/četinari			7	267	1246	413	33	3			6	1	
19	Plantago/bokvice					77	125	50	62	43	2			
20	Platanus/platani				1042	126								
21	Poaceae/trave				39	660	832	97	41	42	10			
22	Populus/topola		52	2231	321									
23	Quercus/hrast				384	145								
24	Rumex/kiselice					38	29	1						
25	Salix/vrbe			252	343	107								
26	Thuja/lepe					3	75	29	5	1	1			
27	Ulmus/brijest			223										
28	Urticaceae/koprive					44	580	273	1100	80	12	1		
29	UKUPNO	3283	4068	11784	13389	3945	580	2264	513	2444	556	139	3	
30	Alternaria	5	30	35	77	109	86	600	1282	1034	572	5		

Januar

Tokom mjeseca januara ukupno je izbrojano 3.283 polenovih zrna/m³ zraka. Od posmatranih biljaka, najviše je bio prisutan polen lijeske ukupno 3.219 polenovih zrna, odnosno 98,05 % je udio polena lijeske u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u januaru.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 31. januara, ukupno 1.275 polenovih zrna, od toga je udio polena lijeske bio 3.219 polenovih zrna ili 99,60 %.

Februar

U februaru je ukupno izbrojano 4.068 polenovih zrna/m³ zraka. Dominirao je polen lijeske sa ukupno 3.359 polenovih zrna, odnosno 82,57 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u februaru, zatim polen joha sa 456 polenovih zrna ili 11,21 %, čempres sa 124 polenovih zrna ili 3,05 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 01. februara, ukupno 1.039 polenovih zrna, od toga je udio polena lijeske bio 1015 polenovih zrna ili 97,60 %.

Mart

Mart je ukupno brojao 11.784 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladavao je polen joha sa ukupno 4.250 polenovih zrna, odnosno 36,06 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u martu. Od ostalih polena bili su prisutni topola sa 2.231 polenovih zrna ili 18,93 %, čempres sa 1.101 polenovih zrna ili 9,34 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 06. marta, ukupno 1.124 polenovih zrna, od toga je udio polena joha bio 61,20 %.

April

Tokom mjeseca aprila ukupno je izbrojano 13.389 polenovih zrna/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen breze sa 7.256 polenovih zrna, odnosno 54,19 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u aprilu. Ostali polen za značajnim koncentracijama bio je polen graba sa 2.336 polenovih zrna ili 17,45 %, platana sa 1.042 polenovih zrna ili 7,78 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 16. aprila, ukupno 1.392 polenovih zrna, od toga je udio polena breze bio 982 polenovih zrna ili 70,54 %.

Maj

Maj je ukupno brojao 3.945 polenovih zrna/m³ zraka. Dominirao je polen iz porodice četinara sa 1.246 polenovih zrna, odnosno 31,58 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu maju. Značajna je bila i prisutnost polena trava sa 660 polenovih zrna ili 16,73 %, breza sa 392 polenovih zrna ili 9,94%.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 3. maja, ukupno 686 polenovih zrna, od toga je udio polena četinara bio sa 182 polenovih zrna ili 26,53 %.

Juni

U junu mjesecu ukupno je izbrojano 2.264 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladao je polen trava sa 832 polenova zrna, odnosno 36,75 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu junu. Ostali prisutan polen bio je polen koprive sa 413 polenovih zrna ili 18,24 %, bokvica sa 125 polenovih zrna ili 5,52 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 3. juna, ukupno 212 polenovih zrna, od toga je udio polena trava bio sa 76 polenovih zrna ili 35,84 %.

Juli

Tokom mjeseca jula ukupno je izbrojano 513 polenovih zrna/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen koprive sa 273 polenovih zrna, odnosno 53,21 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu julu. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen trava sa 97 polenovih zrna ili 18,90 % i polen bokvice sa 50 polenovih zrna ili 9,74%.

Važno je naglasiti da su se pojavila i prva polenova zrna ambrozije i to 22.07.2025. godine i polen pelina 27.07.2025. godine.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 24. jula, ukupno 52 polenovih zrna, od toga je udio polena trava bio 6 polenovih zrna ili 10,52 %.

Avgust

U mjesecu avgustu izmjereno je ukupno 2.444 polenovih zrna/m³ zraka. Dominirao je polen koprive sa 1.100 polenovih zrna, odnosno 45,00 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu avgustu. Druge izmjerene vrijednosti polena bile su polen ambrozije sa 647 polenovih zrna ili 26,47%, divljeg hmelja 306 polenovih zrna ili 12,52 %, polen pelina sa 193 polenovih zrna ili 7,89 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 23. avgusta, sa ukupno 187 polenovih zrna, od toga je udio polena koprive 108 polenovih zrna ili 57,25 %.

Septembar

Septembar je brojao ukupno 556 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladavao je polen ambrozije sa 307 polenovih zrna, odnosno 55,20 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu septembru. Ostali prisutan polen bio je polen koprive sa 80 polenovih zrna ili 14,39 %, polen štir/lobode i bokvice sa 43 polenovih zrna ili 27,73%.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 2. septembra, ukupno 44 polenovih zrna, od toga je udio polena ambrozije od 28 polenova zrna ili 63,63 %.

Oktober

Tokom mjeseca oktobra izmjereno je ukupno 139 polenovih zrna/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen ambrozije sa 75 polenovih zrna, odnosno 53,96 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu oktobru. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bila je polen lobode sa 18 polenovih zrna ili 12,95 %, polen koprive sa 12 polenovih zrna ili 8,63 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 3. oktobra, ukupno 29 polenovih zrna, od toga je udio polena ambrozije od 26 polenova zrna ili 90,65 %.

Novembar

U ovom mjesecu mjerenje je vršeno u prva 2 dana. Tokom tog perioda izmjereno je ukupno 3 polenovih zrna/m³ zraka i to polen ambrozije, četinara i koprive .

Oktober i novembar su mjeseci kada se završava vegetacija, a samim tim i polinacija biljnih vrsta koje su predmetom monitoringa.

Rezime

- Ukupno je u zraku grada Zenice utvrđeno 42.388 polenovih zrna,
- Najveći broj polenovih zrna u zraku grada Zenica utvrđena je u aprilu, ukupno 13.389 polenovih zrna, slijedi mart sa 11.784 polenovih zrna te februar sa 4.068 polenovih zrna i maj sa 3.945 polenovih zrna.
- U aprilu u zraku grada Zenice dominirao je visoko alergogeni polen breze sa 7.256 polenovih zrna odnosno s ukupnim udjelom od 54,19 %, grab sa 2.336 polenovih zrna ili 17,45 %, platan sa 1.042 polenovih zrna ili 7,78 %, u martu joha sa 4.250 polenovih zrna ili 36,06%, topola sa 2.231 polenovih zrna ili 18,93 % a u februaru polen lijeske sa 3359 polenovih zrna ili 82,57 % i polen joha sa 456 polenovih zrna ili 11,21 %.
- Visoko alergeni polen ambrozije na području grada Zenice bio je dominantan u avgustu sa 647 polenovih zrna ili udjelom od 26,47 % te u septembru sa 307 polenovih zrna ili sa udjelom od 55,22 %, što je znatno manje polena ambrozije u poređenju sa 2024 godinom.
- Ukupna godišnja količina polena visoko alergeni biljnih vrsta na području grada Zenica bila je slijedeća:
 - ◆ breza ukupno 8.325 polenovih zrna ili 19,64 %
 - ◆ lijeska ukupno 8.086 polenovih zrna ili 18,08 %
 - ◆ joha ukupno 4.738 polenovih zrna ili 11,18 %
 - ◆ trave ukupno 1.721 polenovih zrna ili 4,06 %
 - ◆ ambrozija ukupno 1.032 polenovih zrna ili 2,43 %

- Ukupna godišnja količina polena umjereno do umjereno visokih alergeni biljnih vrsta na području grada Zenica bila je slijedeća:
 - ◆ grab ukupno 2.836 polenovih zrna ili 6,69 %
 - ◆ topola ukupno 2.604 polenovih zrna ili 6,14 %
 - ◆ kopriva ukupno 2.090 polenovih zrna ili 4,93 %
 - ◆ čempres ukupno 2.152 polenovih zrna ili 5,08 %
 - ◆ četinari ukupno 1.976 polenovih zrna ili 4,66 %
 - ◆ jasen ukupno 1.253 polenovih zrna ili 2,96 %
 - ◆ platan ukupno 1.168 polenovih zrna ili 2,76 %

Polen ambrozije

- Na području Zenice prva polenova zrna ambrozije (*Ambrosia artemisiifolia*), kao izrazito jakog alergogena, pojavila su se nešto kasnije nego 2024. godine i to 22. jula, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 102 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 1.032 polenovih zrna/m³ što je za oko 800 polenovih zrna manje nego 2025. godine.

Tokom ovog perioda u 4 dana je zabilježena visoka koncentracija polena ambrozije sa preko 51 polenovo zrno/m³ i 27 dana sa umjerenom koncentracijom sa preko 11 pz/m³ vazduha, a nije bilo dana sa vrlo visokom koncentracijom.

Polen trava

- Prva polenova zrna trava (fam. Poaceae), kao izrazito jakog alergogena, pojavila su se 19. aprila, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 165 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 1.721 polenovih zrna/m³.

Tokom ovog perioda nije bilo dana sa jako visokom koncentracijom polena sa preko 200 pz/m³ vazduha, 28 dana je bilo sa visokom koncentracijom sa preko 21 pz/m³ vazduha, a 33 dana je bilo sa umjerenom koncentracijom sa preko 6 pz/m³ vazduha.

Polen drveća

- Od drvenastih formi na području Zenice tokom 2025. godine, dominirao je polen breze ispred polena lijeske, joha i graba

Mjerna stanica Tešanj

Koncentracije polena biljaka u zraku na području općine Tešanj mjerene su u periodu od 15.01. do 28.10.2025. godine. U periodu mjerenje na području općine Tešanj utvrđeno je ukupno 50.515 polenovih zrna u zraku. Najzastupljeniji je bio polen ambrozije sa 7.921 polenovih zrna, s ukupnim udjelom od 15,68 %, slijedi polen koprive sa 6.343 polenova zrna sa udjelom od 12,56 %, te polen graba sa 5.532 polenovih zrna ili udjelom od 10,95 %, lijeska sa 4764 polenovih zrna ili 9,43 %, čempresa 4.544 polenovih zrna ili 9,00 %.

1	naziv biljke	januar	februar	mart	april	maj	juni	juli	august	septembar	oktobar	ukupno	%
2	Acer/javor	2	7	30	83	43	7	0	0	0	0	172	0,34
3	Aesculus/d. kesten	0	0	0	14	11	0	0	0	0	0	25	0,05
4	Alnus/joha	48	795	3535	24	0	5	0	2	2	0	4.411	8,78
5	Ambrosia/ambrozija	0	0	0	0	0	0	31	3646	4130	114	7.921	15,68
6	Artemisia/pelin	0	0	0	0	0	0	10	239	9	2	260	0,51
7	Betula/breza	0	0	145	3774	94	0	0	0	0	0	4013	7,94
8	Canabaceae/d. hmelj	0	0	0	0	0	0	3	467	7	0	477	0,94
9	Carpinus/grab	0	0	3557	1961	14	0	0	0	0	0	5532	10,95
10	Chenopodiaceae/Amarant/štitir	0	0	0	0	1	11	19	79	63	11	184	0,36
11	Corylus/lijeska	2131	1775	858	0	0	0	0	0	0	0	4764	9,43
12	Castanea/kesten	0	0	0	0	1	33	0	0	0	0	34	0,07
13	Cupressus/Taxus/čempres	33	48	3344	911	120	64	9	14	1	0	4544	9,00
14	Fagus/bukva	0	0	0	424	46	0	0	0	0	0	470	0,93
15	Moraceae/Dud	0	0	0	168	97	0	0	0	0	0	265	0,52
16	Fraxinus/jasen	14	13	272	259	250	33	0	0	0	0	841	1,66
17	Juglans/orah	0	0	0	189	41	1	0	0	0	0	231	0,46
18	Pinaceae/četinari	3	0	10	491	1184	260	26	4	2	4	1984	3,93
19	Plantago/bokvice	0	0	0	1	86	121	50	79	57	7	401	0,79
20	Platanus/platani	0	0	0	203	6	0	0	0	7	0	216	0,43
21	Poaceae/trave	0	0	0	83	2040	1275	136	71	168	5	3828	7,58
22	Populus/topola	0	109	358	149	0	0	0	0	0	0	616	1,22
23	Quercus/hrast	0	0	26	1462	73	0	0	0	0	0	1561	3,09
24	Rumex/kiselice	0	0	0	4	73	39	5	0	0	3	124	0,25
25	Salix/vrbe	0	5	254	422	3	0	0	0	0	0	684	1,35
26	Tilia/lipa	0	0	0	0	0	332	63	8	1	0	454	0,90
27	Ulmus/brijest	0	10	150	0	0	0	0	0	0	0	160	0,32
28	Urticaceae/koprive	0	0	0	2	171	2402	947	2603	205	13	6343	12,56
29	UKUPNO	2231	2762	12539	10624	4354	4633	1349	7212	4652	159	50.515	100,00
30	Alternaria	22	18	37	11		163	1179	1308	2513	839	6090	

Januar

Mjerna stanica je stavljena u funkciju 15.01.2025. godine te je tokom mjeseca januara ukupno izbrojano 2231 polenovih zrna/m³ zraka. Od promatranih biljaka, najviše je bio prisutan polen lijeske ukupno 2.131 polenovih zrna, odnosno 95,51 % bio je udio polena lijeske u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u januaru, te polen joha sa 48 polenovih zrna ili 2,15 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 31. januara, ukupno 692 polenovih zrna, od toga je udio polena lijeske bio 677 polenovih zrna ili 97,83 %.

Februar

U februaru je ukupno izbrojano 2.762 polenovih zrna/m³ zraka. Dominirao je polen lijeske sa ukupno 1.775 polenovih zrna, odnosno 64,27 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u februaru. Značajna je bila i prisutnost polena joha sa 795 polenovih zrna ili 28,78 %, topole sa 109 polenovih zrna ili 3,95 %.

Najviša dnevna koncentracija svih prisutnih polenovih zrna utvrđena je 01. februara, ukupno 506 polenovih zrna, od toga je udio polena lijeske bio 455 polenovih zrna ili 89,92 %.

Mart

Mart je ukupno brojao 12.539 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladao je polen graba sa ukupno 3.557 polenovih zrna, odnosno 28,37 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u martu. Od ostalih polena bili su prisutni polen johe sa 3.535 polenovih zrna ili 28,19 %, polen čempresa sa 3.344 ili 26,67 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 10. marta, ukupno 1.604 polenovih zrna, od toga je udio polena čempresa sa 1.079 polenovih zrna ili 67,26 %.

April

Tokom mjeseca aprila ukupno je izbrojano 10.624 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen breze sa 3.774 polenovih zrna, odnosno 35,52 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u aprilu. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen graba sa 1.961 polenova zrna ili 18,46 %, hrasta sa 1.462 polenovih zrna ili 13,76 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 15. aprila, ukupno 1.086 polenovih zrna, od toga je udio polena breze bio 590 polenovo zrno ili 54,32 %.

Maj

Tokom mjeseca maja ukupno je izbrojano 4.354 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen trava sa 2.040 polenovih zrna, odnosno 46,85% u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u maju. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen četinara sa 1.184 polenova zrna ili 27,19 %, jasena sa 250 polenovih zrna ili 5,74 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 03. maja, ukupno 394 polenovih zrna, od toga je udio polena četinara bio 165 polenovo zrno ili 41,87 %.

Juni

Tokom mjeseca juna ukupno je izbrojano 4.633 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen koprive sa 2.402 polenovih zrna, odnosno 51,85 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u junu. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen trava sa 1.275 polenova zrna ili 27,52 %, lipe sa 382 polenovih zrna ili 8,25 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 13. juna, ukupno 220 polenovih zrna, od toga je udio polena koprive bio 158 polenovih zrna ili 71,81 %.

Juli

Tokom mjeseca jula ukupno je izbrojano 1.349 polenovih zrna/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen koprive sa 947 polenovih zrna, odnosno 70,20 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu julu. Ostali prisutan polen sa značajnim koncentracijama bio je polen trava sa 186 polenovih zrna ili 13,79 %.

U mjesecu julu pojavila su se i prva polenova zrna ambrozije u ukupnom broju od 31 polenovih zrna i polen pelina.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 23. jula, ukupno 93 polenovih zrna, od toga je udio polena koprive 79 polenovih zrna ili 84,94 %.

Avgust

U mjesecu avgustu izbrojano je ukupno 7.212 polenovo zrno/m³ zraka. Dominirao je polen ambrozije sa 3.646 polenovih zrna, odnosno 50,55 % u odnosu na ukupan broj polena utvrđenih biljaka u mjesecu avgustu. Druge izmjerene vrijednosti polena bio je koprive sa 2.603 polenovih zrna ili 36,09 %, d. hmelja sa 467 polenovih zrna ili 6,48 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 31. avgusta, sa 601 polenovim zrnom od čega ambrozije 531 polenovih zrna ili 88,35 % što ujedno predstavlja i najveću izmjerenu koncentraciju polena ambrozije u avgustu.

Septembar

Septembar je brojao ukupno 4.652 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladavao je polen ambrozije sa 4130 polenovih zrna, odnosno 88,78 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu septembru. Ostali prisutan polen bio je polen koprive sa 205 polenovih zrna ili 4,41%, trave 168 polenovih zrna ili 3,61 %.

Najviša dnevna koncentracija svih peludnih zrnaca utvrđena je 6. septembra, ukupno 768 polenovih zrna, od toga je udio polena ambrozije od 738 polenovih zrna ili 96,09 %.

U septembru su zabilježeni dva dana sa jako visokom koncentracijom polena u zraku sa preko 500 polenovih zrna/m³ vazduha

Oktobar

Tokom mjeseca oktobra izbrojano je ukupno 159 polenovih zrnaca/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen ambrozije sa 114 polenovih zrnaca, odnosno 71,70 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu oktobru. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen koprive sa 13 polenovih zrna ili 8,18 %, polen lobode sa 11 polenovih zrna ili 6,92 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 2. oktobra, sa ukupno 22 polenovih zrna, od toga je udio polena ambrozije bio 21 polenovih zrna ili 95,45 %.

Rezime

- Ukupno je u zraku na području Tešnja utvrđeno 50.515 polenovih zrna,
- Najveći broj polenovih zrna u zraku na području Tešnja utvrđena je u martu, ukupno 12.539 polenovih zrna, slijedi april sa 10.624 polenovih zrna, juni sa 4.633 polenovih zrna,
- Na području Tešnja u martu dominirao je polen graba sa 3.557 polenovih zrna i ukupnim udjelom od 28,37 %, joha sa 3.535 polenovih zrna ili 28,19 % i čempresa sa 3.344 polenovih zrna ili 26,67 %, u aprilu dominantan je bio visoko alergogeni polen breze sa 3.774 polenovih zrna ili 35,52 % umjereno alergeni polen graba sa 1.961 polenovih zrna
- Visoko alergeni polen ambrozije na području Tešnja bio je dominantan u septembru sa 4.130 polenovih zrna sa udjelom od 88,78 % i avgustu sa 3.646 polenovih zrna 55,55 %
- Ukupna godišnja količina polena visoko alergeni biljnih vrsta na području Tešnja bila je slijedeća:
 - ◆ ambrozija ukupno 7.921 polenovih zrna ili 15,68 %
 - ◆ lijeska ukupno 4.764 polenovih zrna ili 9,43 %
 - ◆ joha ukupno 4.411 polenovih zrna ili 8,73 %
 - ◆ breza ukupno 4.013 polenovih zrna ili 7,94 %

- ◆ trave ukupno 3.828 polenovih zrna ili 7,58 %
- Ukupna godišnja količina polena umjereno do umjereno visokih alergeni biljnih vrsta na području Tešnja bila je slijedeća:
 - ◆ kopriva ukupno 6.343 polenovih zrna ili 12,56 %
 - ◆ grab ukupno 5.532 polenovih zrna ili 10,95%
 - ◆ čempres ukupno 4.544 polenovih zrna ili 9,00 %
 - ◆ četinari ukupno 1.984 polebovih zrna ili 3,93
 - ◆ hrast ukupno 1.561 polenovih zrna ili 3,09 %

Ambrozija

- Na području Tešnja prva polenova zrna ambrozije (*Ambrosia artemisiifolia*) pojavila su se 10. jula, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 114 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 7.921 polenovih zrna/m³ što je za oko 1.358 polenovih zrna više nego u 2024. godini.

Tokom ovog perioda u **4 dana je zabilježena jako visoka koncentracija** polena ambrozije sa preko 500 polenovih zrna/m³, 33 dana sa visokom koncentracijom sa preko 51 pz/m³ i 18 dana sa umjerenom koncentracijom.

Trave

- Prva polenova zrna trava (fam. Poaceae), kao izrazito jakog alergogena, pojavila su se 09. aprila, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 176 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 3.828 polenovih zrna/m³.

Tokom ovog perioda **samo jedan dan je bio sa jako visokom koncentracijom** polena sa preko 200 pz/m³ vazduha, 57 dana je bilo sa visokom koncentracijom sa preko 21 pz/m³ vazduha, a 23 dana je bilo sa umjerenom koncentracijom sa preko 6 pz/m³ vazduha.

Drveće

- Od drvenastih formi Na području Tešnja tokom 2025. godine dominirao je polen graba ispred polena lijeske, čempresa, joha i breze

Mjerna stanica Visoko

Koncentracije polena biljaka u zraku na području grada Visoko mjerene su u periodu od 06.02. do 2.11.2025. godine. U periodu mjerenja na području općine Visoko tokom 2025. godine utvrđeno je ukupno 53.461 polenovih zrna u zraku. Najzastupljeniji je bio polen breze sa 10.151 polenovih zrna, s ukupnim udjelom od 18,99 %, slijedi polen joha sa 8.822 polenova zrna sa udjelom od 16,50 %, polen lijeske sa 4.302 polenovih zrna ili udjelom od 8,05 %, polen trava sa 4.266 polenovih zrna ili 7,98 %.

1. naziv biljke	januar	februar	mart	april	maj	juni	juli	august	septembar	oktobar	novembar	ukupno	%
2 Acer/javor		5	66	96	116	23	0	0	0	0	0	306	0
3 Aesculus/d. kesten		0	0	2	24	1	0	0	0	0	0	27	0
4 Alnus/joha		1402	7402	14	0	3	1	0	0	0	0	8822	16
5 Ambrosia/ambrozija		0	0	0	0	0	7	856	365	78	2	1308	2
6 Artemisia/pelin		0	0	0	0	0	2	396	32	17	0	247	0
7 Betula/breza		0	87	9614	446	4	0	0	0	0	0	10151	18
8 Canabaceae/d. hmelj		0	0	0	0	0	45	441		28	0	514	0
9 Carpinus/grab		0	994	4963	119	0	0	0	0	0	0	6076	11
10 Chenopodiaceae/Amarantif.		0	0	0	1	8	53	154	37	4	1	258	0
11 Corylus/lijeska		2171	2125	6	0	0	0	0	0	0	0	4302	8
12 Castanea/kesten		0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	9	0
13 Cupressus/Taxa/čempres		90	827	1038	326	189	4	4	2	4	6	2490	4
14 Fagus/bukva		0	0	441	859	15	0	0	0	0	0	815	1
15 Moraceae/Dud		0	0	8	72	0	0	0	0	0	0	80	0
16 Fraxinus/jasen		12	243	299	735	178	0	0	0	0	0	1467	2
17 Juglans/orah		0	0	50	42	1	0	0	0	0	0	93	0
18 Pinaceae/četinari		0	13	417	2519	817	99	3	3	7	1	3839	7
19 Plantago/bokvice		0	0	18	169	267	89	133	33	4	0	713	1
20 Platanus/platan		0	0	369	42	0	0	0	0	0	0	411	0
21 Poaceae/trave		0	0	39	1662	2268	204	60	23	9	1	4266	7
22 Populus/topola		157	936	176	0	0	0	0	0	0	0	1269	2
23 Quercus/hrast		0	0	361	540	0	0	0	0	0	0	901	1
24 Rumex/kiselece		0	0	0	73	47	2	0	0	2	0	124	0
25 Salix/vrbe		2	481	752	29	0	0	0	0	0	0	1274	2
26 Tilia/lipa		0	0	0	0	136	31	3	0	0	0	170	0
27 Ulmus/brijest		0	88	0	0	0	0	0	0	0	0	88	0
28 Urticaceae/koprive		0	0	0	77	1407	732	1358	36	30	1	3644	6
29 UKUPNO		3839	13272	18663	7151	5371	1231	3208	559	155	12	53461	100
30 Alternans		11	47	61	56	127	755	1340	1440	321	18	4168	

Februar

Mjerna stanica je stavljena u funkciju 6.02.2025. godine te je tokom mjeseca februara ukupno izbrojano 3839 polenovih zrna/m³ zraka. Od promatranih biljaka, najviše je bio prisutan polen lijeske ukupno 2171 polenovih zrna, odnosno 56,55 % bio je udio polena lijeske u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u januaru, te polen joha sa 1402 polenovih zrna ili 36,52 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 13. februara, ukupno 732 polenovih zrna, od toga je udio polena lijeske bio 487 polenovih zrna ili 66,53 %.

Mart

Mart je ukupno brojao 13.272 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladavao je polen joha sa ukupno 7.402 polenovih zrna, odnosno 55,77 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u martu. Od ostalih polena bili su prisutni polen lijeske sa 2.125 polenovih zrna ili 16,01 %, polen graba sa 994 ili 7,49 %, polen topole sa 936 polenovih zrna ili 7,05 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 01. marta, ukupno 2.311 polenovih zrna, od toga je udio polena joha sa 1.992 polenovih zrna ili 86,19%.

April

Tokom mjeseca aprila ukupno je izbrojano 18.663 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen breze sa 9.614 polenovih zrna, odnosno 51,51 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u aprilu. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen graba sa 4.963 polenova zrna ili 26,59 %, čempresa sa 1.038 polenovih zrna ili 5,56 %, polen vrbe 752 polenovih zrna ili 4,03 %

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 13. aprila, ukupno 2.440 polenovih zrna, od toga je udio polena breze bio 1.751 polenovo zrno ili 71,76%.

Maj

Tokom mjeseca maja ukupno je izbrojano 7.151 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen četinara sa 2.519 polenovih zrna, odnosno 35,23 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u maju. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen trava sa 1.662 polenova zrna ili 23,24 %, jasena sa 735 polenovih zrna ili 10,28 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 03. maja, ukupno 1.031 polenovih zrna, od toga je udio polena četinara bio 503 polenovo zrno ili 48,78%.

Juni

Tokom mjeseca juna ukupno je izbrojano 5.371 polenovo zrno/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen trava sa 2268 polenovih zrna, odnosno 42,23 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u junu. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen koprive sa 1.407 polenova zrna ili 26,20 %, četinara sa 817 polenovih zrna ili 15,21 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 03. juna, ukupno 635 polenovih zrna, od toga je udio polena trava bio 360 polenovih zrna ili 57,60 %.

Juli

Tokom mjeseca jula ukupno je izbrojano 1.231 polenovih zrna/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen koprive sa 732 polenovih zrna, odnosno 59,46 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu julu. Ostali prisutan polen sa značajnim koncentracijama bio je polen trava sa 204 polenovih zrna ili 16,57 %.

U mjesecu julu pojavila su se i prva polenova zrna ambrozije u ukupnom broju od 7 polenovih zrna i polen pelina.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 26. jula, ukupno 99 polenovih zrna, od toga je udio polena koprive 37 polenovih zrna ili 13,75 %.

Avgust

U mjesecu avgustu izbrojano je ukupno 3.208 polenovo zrno/m³ zraka. Dominirao je polen koprive sa 1.358 polenovih zrna, odnosno 42,33 % u odnosu na ukupan broj polena utvrđenih biljaka u mjesecu avgustu. Druge izmjerene vrijednosti polena bio je ambrozije sa 856 polenovih zrna ili 26,68 %, d. hmelja sa 441 polenovih zrna ili 6,48 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 14. avgusta, sa 218 polenovim zrnom od čega koprive 65 polenovih zrna ili 29,81 %.

Septembar

Septembar je brojao ukupno 559 polenovih zrna/m³ zraka. Prevladavao je polen ambrozije sa 365 polenovih zrna, odnosno 65,30 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu septembru. Ostali prisutan polen bio je polen koprive sa 36 polenovih zrna ili 6,44 %.

Najviša dnevna koncentracija svih peludnih zrnaca utvrđena je 7. septembra, ukupno 84 polenovih zrna, od toga je udio polena ambrozije od 74 polenovih zrna ili 88,09 %.

Oktobar

Tokom mjeseca oktobra izbrojano je ukupno 155 polenovih zrnaca/m³ zraka. Najviše je bio prisutan polen ambrozije sa 78 polenovih zrnaca, odnosno 50,32 % u odnosu na ukupan polen utvrđenih biljaka u mjesecu oktobru. Ostali polen sa značajnim koncentracijama bio je polen koprive sa 30 polenovih zrna ili 19,35 %.

Najviša dnevna koncentracija svih polenovih zrna utvrđena je 4. oktobra, sa ukupno 41 **polenovih** zrna, od toga je udio polena ambrozije bio 26 polenovih zrna ili 63,41 %.

Novembar

U novembru je izbrojano ukupno 12 polenovih zrana od toga najviše čempresa 6 polenovih zrna ili 50 % i ambrozije 2 polenova zrna ili 16,67 %.

Rezime

- Ukupno je u zraku grada Visoko tokom 2025. godine utvrđeno 53.461 polenovih zrna,
- Najveći broj polenovih zrna u zraku na području Visokog utvrđena je u aprilu, ukupno 18.663 polenovih zrna, slijedi mart sa 13.272 polenovih zrna, maj sa 7.151 polenovih zrna,
- na području Visokog u aprilu dominirao je polen breze sa 9.614 polenovih zrna i ukupnim udjelom od 18,99 %, graba sa 4.963 polenovih zrna ili 11,37 % i čempresa sa 1.038 polenovih zrna ili 4,66 %, u martu dominantan je bio visoko alergogeni polen joha sa 7.402 polenovih zrna ili 16,50 %, lijeske 2.125 polenovih zrna ili 8,05 %, umjereno alergeni polen graba sa 994 polenovih zrna ili 11,37 %.
- Visoko alergeni polen ambrozije na području Visokog bio je dominantan u avgustu sa 856 polenovih zrna sa udjelom od 26,68 % i septembru sa 365 polenovih zrna 65,30 %
- Ukupna godišnja količina polena visoko alergeni biljni vrsta na području Visokog bila je slijedeća:
 - ◆ breza ukupno 10.151 polenovih zrna ili 18,99 %
 - ◆ joha ukupno 8.822 polenovih zrna ili 16,50 %
 - ◆ trave ukupno 4.266 polenovih zrna ili 7,98 %
 - ◆ lijeska ukupno 4.302 polenovih zrna ili 8,05 %
 - ◆ ambrozija ukupno 1.308 polenovih zrna ili 2,45 %
- Ukupna godišnja količina polena umjereno do visokih alergeni biljni vrsta na području Visokog bila je slijedeća:
 - ◆ grab ukupno 6.076 polenovih zrna ili 11,37 %
 - ◆ četinari ukupno 3.839 polenovih zrna ili 7,18 %
 - ◆ kopriva ukupno 3.641 polenovih zrna ili 6,81 %
 - ◆ čempres ukupno 2.490 polenovih zrna ili 4,66 %
 - ◆ jasen ukupno 1.467 polenovih zrna ili 2,74 %
 - ◆ vrba ukupno 1.274 polenovih zrna ili 2,38 %

Ambrozija

- Na području Visokog prva polenova zrna ambrozije (*Ambrosia artemisiifolia*), kao izrazito jakog alergogena, pojavila su se 22. jula, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 102 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 1.308 polenovih zrna/m³.

Tokom ovog perioda u 8 dana je zabilježena visoka koncentracija polena ambrozije sa preko 51 polenovo zrno/m³ i 22 dana sa umjerenom koncentracijom sa preko 11 pz/m³ vazduha, a nije bilo dana sa vrlo visokom koncentracijom.

Trave

- Na području Visokog prva polenova zrna trava (fam. Poaceae), kao izrazito jakog alergogena, pojavila su se 08. aprila, a sama polinacija je trajala do kraja oktobra ili ukupno 175 dana sa ukupnom godišnjom količinom od 4.266 polenovih zrna/m³. Tokom ovog perioda u 3 dana je zabilježena jako visoka koncentracija polena ambrozije sa preko 200 polenovih zrna/m³ i 44 dana sa visokom koncentracijom sa preko 21 pz/m³ vazduha, i 24 dana sa umjerenom koncentracijom sa preko 6 pz/m³ vazduha.

Drveće

- Na području Visokog dominirao je polen breze ispred polena johe, graba i lijeske, što je u skladu sa florističkim sastavom na mjestu gdje je instalirana mjerna stanica.

UČINCI I EFEKTI

a) Uspostavljen funkcionalan i kontinuiran sistem monitoringa polena.

Indikatori koji potvrđuju učinak:	<ul style="list-style-type: none"> –Kontinuirano mjerenje 270–287 dana godišnje (73–79 % godine po mjernoj stanici). –Primjena standardizirane Hirst volumetrijske metode (VPPS 2010/2020). –Redovno sedmično uzorkovanje, analiza i obrada podataka. –Kvantifikacija ukupnog godišnjeg polena: <ul style="list-style-type: none"> ○Zenica: 42.388 polenovih zrna ○Tešanj: 50.515 polenovih zrna ○Visoko: 53.461 polenovih zrna
Efekat:	<ul style="list-style-type: none"> •Osigurana je pouzdana i standardizirana baza podataka o aeroalergenom opterećenju, što omogućava kontinuirani nadzor i temelj za preventivne mjere, edukaciju stanovništva i planiranje zdravstvenih intervencija.

b) Rana identifikacija početka i trajanja polinacije glavnih alergena.

Indikatori:	<ul style="list-style-type: none"> –Precizno definisan datum pojave prvih polenovih zrn: <ul style="list-style-type: none"> ○Ambrozija: Zenica – 22.07., Tešanj – 10.07., Visoko – 22.07. –Utvrdjena dužina polinacije: <ul style="list-style-type: none"> ○Ambrozija: 102–114 dana ○Trave: 165–176 dana –Identifikovani mjeseci maksimalnog opterećenja (mart–april za drveće; avgust–septembar za ambroziju).
Efekat:	<ul style="list-style-type: none"> •Omogućena je pravovremena reakcija alergičnih osoba i zdravstvenih službi, smanjena mogućnost akutnih reakcija, te bolje planiranje preventivnih i terapijskih mjera.

c) **Unaprijeđena informisanost stanovništva i zdravstvenog sistema.**

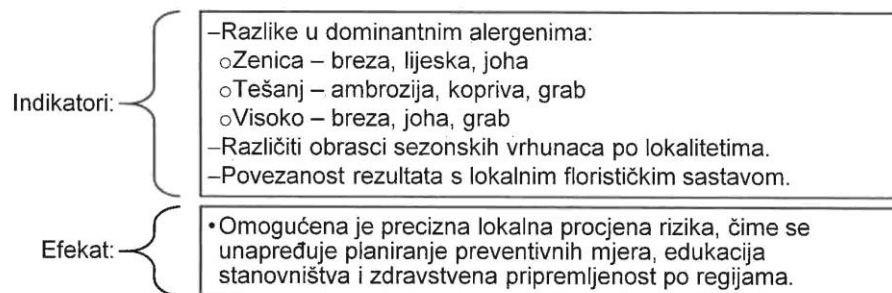
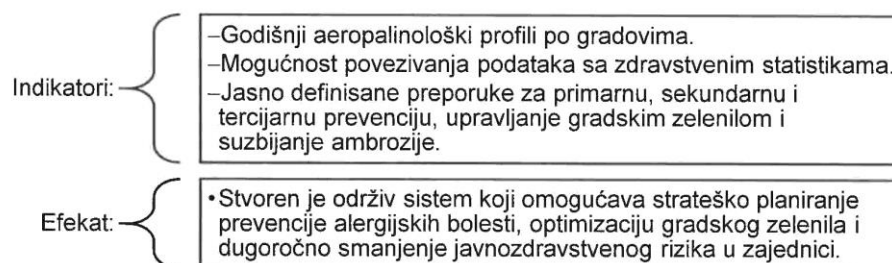
Indikatori:	<ul style="list-style-type: none"> -Sedmični aeropalinološki izvještaji objavljavani na web stranici INZ. -Redovno dostavljanje podataka: Domu zdravlja Zenica, Općini Tešanj, Gradu Visoko, Evropskoj mreži polena (EAN). -Izrada aeropalinoloških prognoza i retrospektivnih izvještaja.
Efekat:	<ul style="list-style-type: none"> •Povećana je svijest i spremnost javnosti i zdravstvenih ustanova, što doprinosi smanjenju rizika od alergijskih reakcija i efikasnijem planiranju zdravstvene zaštite.

d) **Smanjen zdravstveni rizik kroz ciljana upozorenja i preporuke.**

Indikatori:	<ul style="list-style-type: none"> -Evidentirani dani s koncentracijama iznad zdravstvenih pragova: <ul style="list-style-type: none"> oAmbrozija – dani sa >11, >51 i >500 pz/m³ oTrave – dani sa >6, >21 i >200 pz/m³ -Izrađene procjene uticaja na zdravlje stanovništva na osnovu dnevnih koncentracija. -Izostanak dana s vrlo visokim koncentracijama ambrozije u Zenici i Visokom.
Efekat:	<ul style="list-style-type: none"> •Omogućeno je pravovremeno prilagođavanje ponašanja alergičnih osoba i smanjenje incidencije akutnih simptoma, čime se direktno smanjuje javnozdravstveni rizik.

e) **Smanjeno opterećenje ambrozijom u Zenici i Visokom.**

Indikatori:	<ul style="list-style-type: none"> -Zenica: ~800 polenovih zrna manje u odnosu na 2024. godinu. -Visoko: Niska ukupna godišnja količina ambrozije (2,45 % udjela). -Nijedan dan s vrlo visokom koncentracijom ambrozije u Zenici i Visokom.
Efekat:	<ul style="list-style-type: none"> •Zabilježeno je konkretno smanjenje alergijskog opterećenja, što potvrđuje učinkovitost monitoringa i ciljanih preventivnih mjera u lokalnim sredinama.

f) Detaljna prostorna i sezonska diferencijacija alergijskog rizika.**g) Jačanje javnozdravstvenih i preventivnih kapaciteta.****ZAKLJUČNI EVALUACIJSKI EFEKAT**

- Monitoring polena je veoma važna preventivna mjera i pomoć osobama alergičnim na polen i koja treba da obezbijedi:
 - redovno informisanje o stanju i prognozi alergenog polena u vazduhu.
 - putem preporuka i savjeta smanjiti broj osoba sa tegobama na polen
 - dodatni poticaj ka pravovremenom uništavanju korovske invazivne biljne vrste ambrozije čiji je polen jedan od najagresivnijih alergogena na području Zeničko-dobojskog kantona
- Dosljedno provoditi mjere za smanjenje polena ambrozije u životnoj sredini, posebno na području Tešnja, obzirom na jaku invazivnost, njeno brzo širenje u životnoj sredini i jaka alergena svojstva,
- Obzirom da je od Svjetske zdravstvene organizacije preporučeno organizovanje i sprovođenje kontinuiranog mjerenja koncentracije polena u zraku kao jedan od načina da se pomogne osobama alergičnim na polen, monitoring polena mora biti stalna aktivnost i snažnije podržana jer pruža stručan uvid u stanje alergenog polena u zraku
- Uspostaviti saradnju sa zdravstvenim institucijama i pratiti oboljenja stanovništva koje je u vezi alergenijskih reakcija i alergijskih bolesti uzrokovanih alergenim polenom u vazduhu.
- Preporuke za prevenciju alergijskih bolesti u okviru:
- primarne prevencije-blagovremena predsezonska senzibilizacija osoba koje su osjetljive na polen,

- sekundarne prevencije-smanjenje izloženosti polenu, prilagođavanje životnog stila i
- tercijarne prevencije - sprječavanje pojave simptoma nakon što se alergijska reakcija već manifestovala.
- U svim urbanim sredinama na područjima gdje se provodi monitoring polen preporuka da se prilikom nove sadnje ili obnove gradskog zelenila strogo vodi računa i da prednost onim biljnim vrstama čiji polen nema alergeni potencijal.

TROŠKOVI

5 Monitoring polena

Vrsta troškova	Iznos KM
Bruto primanja zaposlenih	9.529
Troškovi tehničke realizacije programa	5.026
Indirektni troškovi	2.183
UKUPNO	16.738

PROGRAM 6

NADZOR NAD OBAVEZNIIM IMUNIZACIJAMA

UVOD

Aktivna imunizacija predstavlja najefikasniju specifičnu mjeru prevencije protiv zaraznih bolesti, jer potiče prirodni imuni odgovor organizma na unesene antigene. Nacionalni program imunizacije uključuje vakcinaciju protiv deset zaraznih bolesti koje imaju visok epidemijski potencijal, visoku smrtnost ili mogu izazvati trajne zdravstvene posljedice. Cilj programa je osigurati visok nivo vakcinisanosti u populaciji, čime se štiti zajednica od epidemija, te smanjuje mortalitet i dugoročne zdravstvene komplikacije.

Na području Zeničko-dobojskog kantona imunizacija se provodi u svim domovima zdravlja i pet porodilišta (dva u bolnicama Zenica i Tešanj), čime je osigurana potpuna pokrivenost kantona.

CILJEVI

Nadzirati sve faze imunizacije: planiranje, monitoring, evaluaciju i superviziju;

Osigurati kontinuiranu i zakonski definiranu imunizaciju djece i omladine do 18 godina;

Održati visok obuhvat vakcinacijom radi prevencije epidemija i smanjenja smrtnosti;

Održavati i nadzirati "hladni lanac" vakcina;

Edukovati vakcinalne timove i jačati njihove kompetencije kroz kontinuiranu superviziju;

Evidentirati i analizirati podatke o vakcinaciji radi kvalitetnog izvještavanja i planiranja budućih aktivnosti.

METODOLOGIJA RADA

Program imunizacije: Vakcinacija protiv difterije, tetanusa, pertusisa, poliomijelitisa, hemofilusa influence tip b, morbila, rubeole, parotitisa, tuberkuloze i hepatitisa B.

Organizacija rada: Imunizacija se provodila kontinuirano tokom cijele godine u svim zdravstvenim ustanovama kantona.

Supervizija: Periodične (kvartalne i polugodišnje) te ad hoc konsultacije; uključivanje EPI koordinatora i menadžmenta u rješavanje uočenih problema.

Kontrola hladnog lanca: Dnevna kontrola temperature (minimalno dva puta dnevno) u centralnom skladištu INZ-a i svim vakcinalnim punktovima.

Nadzor: Tim INZ-a (epidemiolozi, farmaceut, diplomirane medicinske sestre) obilazio je vakcinalne punktove, kontrolisao dokumentaciju i davao stručne sugestije.

Izvjestavanje: Prikupljeno oko 600 izvještajnih obrazaca, obrađeno i dostavljeno 80 obrazaca Federalnom zavodu; ukupno obrađeno više od 15.000 podataka godišnje.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Obuhvat imunizacije za 2025.godinu za prvu dozu MRP je 46%, treća doza DTaP IPV Hib je 67%.

Druga doza MRP 58%.

Broj planiranih obveznika za ZDK do 1 godine iznosi 2878, koliko je i rođenih u našem kantonu. Od broja rođenih kompletno vakcinisano do 1 godine je 1334.

Broj vakcinisanih prema vrstama vakcina u ciljnoj skupini po vrsti vakcine iznosi:

Vrsta vakcine br. planiranih br.vakcinisanih postotak

BCG	2815	855	30%
HEPATITIS B 1	2815	721	26%
HEPATITIS B 2	2815	2400	85%
HEPATITIS B 3	2815	1918	68%
DTPa- IPV+HiB1	2815	2232	79%
DTPa- IPV+HiB2	2815	1986	71%
DTPa- IPV+HiB3	2815	1896	67%
DTPa IPV 1	5	0	0%
DTPa IPV 2	5	1	20%
DTPa IPV 3	5	2	40%
MRP	2878	1334	46%

Broj revakcinisanih prema vrstama vakcina u ciljnoj skupini po vrsti vakcine iznosi:

Vrsta vakcine br. planiranih br.vakcinisanih postotak

DTaP-IPV-Hib	1957	1314	67%
DTPa IPV 2	1869	1326	71%
MRP	2700	1560	58%
dT adult	3069	2414	79%

Po drugim dobnim skupinama broj vakcinisanih prema vrstama vakcina je:

Vrsta vakcine br. planiranih br.vakcinisanih postotak

BCG	93	30	32%
HEPATITIS B 1	83	49	59%
HEPATITIS B 2	426	217	51%
HEPATITIS B 3	1204	563	47%
DTPa- IPV+HiB1	396	140	35%

DTPa- IPV+HiB2	733	202	28%
DTPa- IPV+HiB3	986	245	25%
DTPa IPV 1	290	128	44%
DTPa IPV 2	434	208	48%
DTPa IPV 3	705	251	36%
MRP	1730	642	37%

Broje revakcinisanih po drugim dobnim prema vrstama vakcina skupinama je:

Vrsta vakcine br. planiranih br.vakcinisanih postotak

DTaP-IPV-Hib	588	261	44%
DTPa IPV 2	1077	422	39%
MRP	996	194	19%
dT adult	1086	569	52%

Evidentan je pad u obuhvatu imunizacije u odnosu na 2024.godinu zbog nedostupnosti vakcina tokom godine.

U 2024. godini obuhvat imunizacije za prvu dozu MRP vakcine iznosio je 78%, a treću dozu DTaP IPV Hib vakcine 71%.

Druga doza MRP vakcine 89%.

Što se tiče porodilišta (ukupno pet) za 2025.godinu pokrivenost BCG vakcinom iznosi 66%, dok je pokrivenost hepatitis B vakcinom 76%.

U odnosu na 2024.godinu također je zabilježen pad u obuhvatu imunizacije u porodilištima. U 2024.godini pokrivenost BCG vakcinom iznosila je 79%, a hepatitis B vakcinom 77%.

U dijelu Hladni lanac – izlazni indikatori tokom 2025 godine zabilježeno je ukupno sljedećih mjerenja: Vakcine iz dijela obavezne imunizacije : epidemiološko skladište (hladna komora) kontrola dnevne temperature (2 x dnevno) ukupno tokom 2025 godine izvršeno je 728 mjerenja, a ukupan broj mjesečnih izvještaja za temperaturni monitoring tokom 2025 godine iznosio je 12

- Ukupan broj naloga o zaprimljenim vakcinama iznosio je:12
- Ukupan broj naloga izdat pema Domovima zdravlja i Kantonalnim bolnicama iznosio je 724

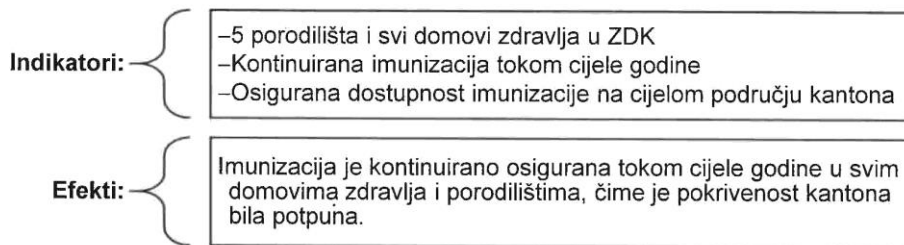
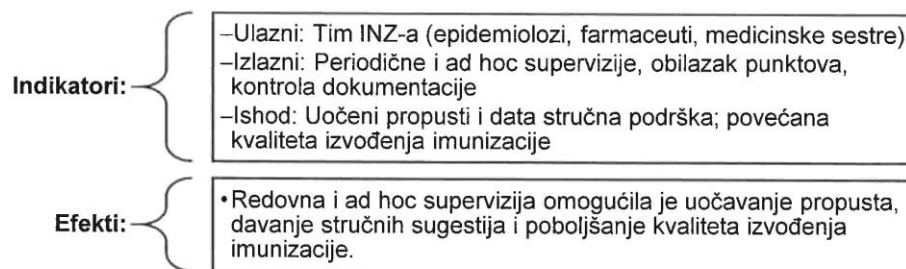
UČINCI I EFEKTI

Indikatori projekta

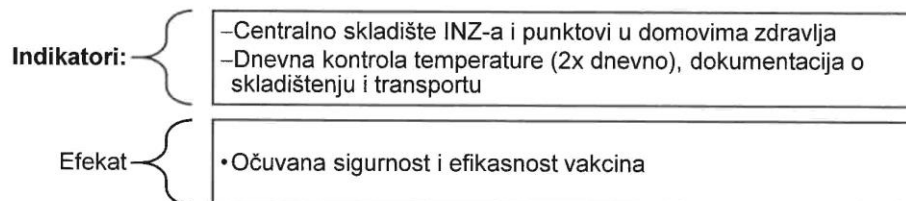
Komponenta	Ulazni indikatori	Izlazni indikatori	Ishodi (rezultati)
Obuhvat imunizacije	Broj rođenih i djece obveznika imunizacije (0–18 godina)	Broj vakcinisanih po vrstama vakcina i dobnim skupinama	Evidentiran pad obuhvata vakcinacijom u odnosu na 2024. godinu
Organizacija rada	5 porodilišta i svi domovi zdravlja u ZDK	Kontinuirana imunizacija tokom cijele godine	Osigurana dostupnost imunizacije na cijelom području kantona
Supervizija	Tim INZ-a (epidemiolozi, farmaceuti, medicinske sestre)	Periodične i ad hoc supervizije, obilazak punktova, kontrola dokumentacije	Uočeni propusti i data stručna podrška; povećana kvaliteta izvođenja imunizacije
Hladni lanac	Centralno skladište INZ-a i punkтови u domovima zdravlja	Dnevna kontrola temperature (2x dnevno), dokumentacija o skladištenju i transportu	Očuvana sigurnost i efikasnost vakcina
Izveštavanje	600 obrazaca prikupljeno iz zdravstvenih ustanova	80 obrađenih i dostavljenih Federalnom zavodu; preko 15.000 podataka godišnje	Transparentno izveštavanje i kvalitetna baza podataka za planiranje
Javna promocija	Evropska sedmica imunizacije, medijski nastupi stručnjaka	Kampanje i javni nastupi u aprilu	Povećana svijest javnosti o značaju imunizacije

a) Obuhvat imunizacije

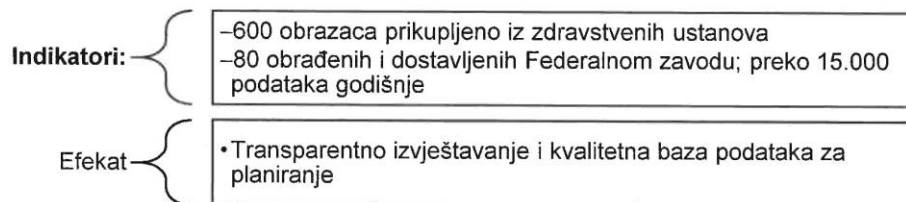
Indikatori:	}	Broj rođenih i djece obveznika imunizacije (0–18 godina) Broj vakcinisanih po vrstama vakcina i dobnim skupinama Evidentiran pad obuhvata vakcinacijom u odnosu na prethodnu godinu
Efekti:		• Iako je zabilježen pad obuhvata u odnosu na 2024. godinu, zadržana je vakcinacija djece i omladine po svim obveznim vakcinama.

b) **Organizacija rada i dostupnost imunizacije**c) **Supervizija i kvaliteta izvođenja imunizacije**d) **Kontrola hladnog lanca i sigurnost vakcina**

Redovno praćenje temperature vakcina osiguralo je očuvanje njihove sigurnosti i efikasnosti tokom skladištenja i transporta.

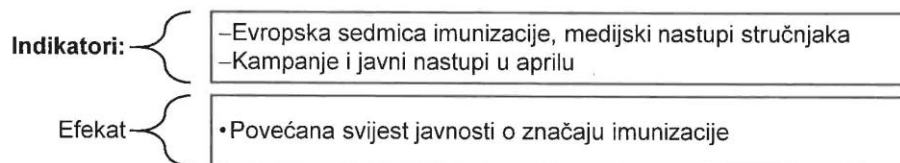
e) **Izveštavanje i transparentnost podataka**

Sistem prikupljanja i obrade podataka omogućio je kvalitetnu bazu za planiranje budućih aktivnosti i transparentno izvještavanje nadležnim institucijama.



f) **Javna promocija i svijest stanovništva**

Kampanje i medijski nastupi tokom Evropske sedmice imunizacije povećali su svijest javnosti o značaju vakcinacije i promovisali preventivne mjere.

**ZAKLJUČAK**

Nadzor nad obaveznim imunizacijama u 2025. godini proveden je u skladu sa zakonskim propisima i programskim smjernicama. Iako je sistem nadzora, edukacije i kontrole hladnog lanca bio efikasan, evidentiran je pad obuhvata vakcinacijom u odnosu na prethodnu godinu, što ukazuje na potrebu dodatnih mjera motivacije roditelja i jačanja povjerenja u vakcinaciju.

Redovno izvještavanje osiguralo je transparentnost i kvalitet podataka, dok je edukacija vakcinalnih timova doprinijela poboljšanju kvaliteta izvođenja imunizacije. Preporučuje se nastavak intenzivnih edukativnih aktivnosti, jačanje komunikacije sa javnošću i dodatna podrška vakcinalnim timovima.

Poseban naglasak treba staviti na promociju vakcinacije kao ključne mjere zaštite javnog zdravlja. Kontinuirane edukativne kampanje, medijska prisutnost i direktna komunikacija zdravstvenih radnika sa roditeljima ključni su za razbijanje predrasuda, smanjenje uticaja dezinformacija i povećanje povjerenja u imunizaciju.

Na taj način moguće je povećati obuhvat vakcinacijom i osigurati dugoročnu zaštitu stanovništva, čime se ostvaruje osnovni cilj – očuvanje zdravlja djece i zajednice.

TROŠKOVI**6 Nadzor nad imunizacijom**

Vrsta troškova	Iznos KM
Bruto primanja zaposlenih	21.649
Troškovi tehničke realizacije programa	5.872
Indirektni troškovi	4.128
UKUPNO	31.649

PROGRAM 7

USTROJ UPRAVLJANJA KVALITETOM U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA (ZDK) KROZ INTEGRACIJU ISTRAŽIVANJA ZADOVOLJSTVA PACIJENATA, POSTAVLANJE STANDARDA ZA NEOVISNO OCJENJIVANJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA

UVOD

Zdravstvena zaštita predstavlja jedan od ključnih segmenata društvenog sistema, a zadovoljstvo korisnika usluga važan je pokazatelj njenog kvaliteta. U savremenim zdravstvenim sistemima, procjena zadovoljstva pacijenata koristi se kao značajan instrument za evaluaciju efikasnosti, dostupnosti i kvaliteta pruženih usluga.

Predmet ovog istraživanja jeste ispitivanje stepena zadovoljstva zdravstvenom zaštitom kod stanovnika Zeničko-dobojskog kantona koji su bili korisnici zdravstvenih usluga tokom 2024. godine.

Istraživanje je provedeno metodom presječnog istraživanja u periodu oktobar–novembar 2025. godine, s ciljem da se utvrdi kvalitet pružanja zdravstvenih usluga na području kantona.

U svrhu procjene kvaliteta korišteni su pokazatelji zadovoljstva pacijenata, kao i podatak o ponovnom prijemu bolesnika u bolnicu sa istom dijagnozom. Polazna pretpostavka istraživanja jeste da postoji direktna povezanost između kvaliteta pružene zdravstvene zaštite i stepena zadovoljstva korisnika.

Definicija predmeta istraživanja

Zdravstveno ponašanje predstavlja aktivnosti koje preduzimamo radi zdravlja, odnosno kombinacije znanja, postupaka i ponašanja koji zajedno doprinose zdravlju.

Pacijent je svaka osoba koja se obratila zdravstvenom radniku za pomoć, nezavisno od toga da li je bolesna ili ne. I zdrav čovjek je pacijent ako traži savjet i pomoć (Pranjić, 2010).

Bolesnik je osoba koja ima tjelesni ili psihički poremećaj, bez obzira da li je toga svjesna i da li se obratila medicinskom stručnjaku za to. Bolesnik se svjesno ili nesvjesno ponaša specifično prema sebi i prema ljudima koji ga okružuju. Uloga bolesnika se uči iz interakcije sa drugim ljudima koji su bolesni. Ta uloga ima nekoliko karakteristika: bolesnik misli da nije odgovoran za svoje zdravstveno stanje, raspolaže pravom na izvjesne privilegije (npr. bolovanje), a od njega se očekuje da uloži napor da povrati zdravlje i prihvati ulogu pacijenta.

Bolesnikova sigurnost definira se kao izbjegavanje i sprečavanje oštećenja ili neželjenih događaja proizašlih iz procesa zdravstvene zaštite.

Neželjeni događaj (incident) u vezi sigurnosti pacijenta definira se kao bilo koji tip pogreške, incidenta ili otklona, bez obzira je li doveo ili nije doveo do oštećenja pacijenta/bolesnika (Davidoff, 2010).

Uzorak

Za istraživanje je korišten stratificirani prigodni uzorak sa elementima slučajnog odabira, što je omogućilo relativnu reprezentativnost u odnosu na populaciju ZDK.

Uzorak je obuhvatio ≥ 2000 ispitanika, proporcionalno raspoređenih po općinama kantona u skladu sa brojem stanovnika prema popisu iz 2013. godine.

Prilikom formiranja uzorka vodilo se računa o zastupljenosti urbanog i ruralnog stanovništva, kako bi se osigurala reprezentativnost u odnosu na geografske i demografske karakteristike populacije. Ispitanici su birani na osnovu principa dobrovoljnosti za učešće u istraživanju, a odabir je vršen tokom mjeseca oktobra i novembra 2025. godine. U istraživanje su bile uključene osobe starije od 18 godina koje su koristile zdravstvenu zaštitu u toku 2024/2025. godine. Prilikom odabira ispitanika primijenjen je stratificirani pristup, ali sama realizacija uzorkovanja imala je obilježja prigodnog uzorka, budući da su ispitanici birani prilikom susreta s građanima na javnim mjestima ili dolaskom na kućne adrese. Odabir adresa i lokacija bio je nasumičan, ali nije postojao formalni okvir uzorkovanja koji bi osigurao da svaki građanin ima jednaku i poznatu vjerovatnoću da bude uključen.

Upitnici

Institut za zdravlje i sigurnost hrane proveo je ispitivanje zadovoljstva zdravstvenom zaštitom koristeći dva instrumenta: EUROPEP upitnik i modificiranu anketu prilagođenu specifičnostima Zeničko-dobojskog kantona.

EUROPEP upitnik

Metodologiju EUROPEP razvio je Internacionalni konzorcij istraživača i ljekara opće prakse 1995. godine. Upitnik sadrži 23 pitanja koja obuhvataju procjenu pet dimenzija zdravstvene zaštite sa pet nivoa ocjenjivanja zdravstvene zaštite.

EUROPEP upitnik je obuhvatio.

1. Odnos i komunikacija liječnika
2. Zdravstvena usluga koju pacijenti dobivaju
3. Informacije i podrška koju pacijenti primaju
4. Organizacija usluga
5. Dostupnost i raspoloživost zdravstvene zaštite

Odgovori se ocjenjuju na petostepenoj skali:

- 1 – jako se ne slažem
- 2 – ne slažem se
- 3 – nesiguran sam
- 4 – slažem se
- 5 – jako se slažem

Modificirani upitnik

Pored EUROPEP-a, korišten je i modificirani upitnik – Anketni upitnik o zadovoljstvu zdravstvenom zaštitom prilagođen lokalnim specifičnostima. Upitnik sadrži 40 pitanja, od kojih na 39 pitanja ispitanici odgovaraju zaokruživanjem ponuđenih izbora, a 40. pitanje je otvorenog tipa predviđeno za sugestije, primjedbe i pohvale od strane ispitanika.

Ovaj upitnik obuhvata teme poput:

- dužine čekanja na pregled (naručeni/nenaručeni pacijenti)
- ocjene postupka osoblja tokom boravka u zdravstvenoj ustanovi
- plaćanja usluga i lijekova te razloga plaćanja
- zadovoljstva privatnim zdravstvenim ustanovama
- zadovoljstva novim elektronskim tehnologijama u zdravstvu

Način provođenja ankete

Anketiranje je provedeno na cijelom Kantonu, a zastupljenost ispitanika po općinama je određena stratificiranim uzorkom kako bi se obezbijedio statistički značajan uzorak u istraživanju..

Anketiranje se provodilo na ulici, van zdravstvenih ustanova, s ciljem dobijanja što većeg broja objektivnih odgovora. Ispitivane osobe su bile upoznate sa svrhom istraživanja. Sudjelovanje u anketi bilo je dobrovoljno. Anketni upitnici su podijeljeni od strane odgovornih osoba - anketara. Pri svakom segmentu osigurana je anonimnost, jer podaci dobiveni anketom ni na koji način ne mogu biti povezani sa ličnim podacima ispitanika. Ukupno je posjećeno 139 naseljenih mjesta u Zeničko-dobojskom kantonu. Loši vremenski uslovi u oktobru i novembru 2025. godine (hladno vrijeme, kiša) kada je vršeno anketiranje su usporili dinamiku provođenja anketiranja.

Kontinuitet istraživanja

Slična istraživanja provedena su i ranije: krajem 2008. godine, u maju 2011., oktobru 2017. te oktobru 2022. godine. EUROPEP upitnik korišten je u svim istraživanjima, dok je modificirana anketa u 2022. godini dopunjena pitanjima vezanim za privatni sektor i elektronsko naručivanje.

U 2025. godini primijenjena je identična anketa kao 2022. godine, čime je omogućeno direktno poređenje rezultata i praćenje trendova zadovoljstva zdravstvenom zaštitom kroz vrijeme.

Statistička obrada podataka

Za analizu rezultata korišten je Statistički paket za društvena istraživanja (SPSS) verzija 19.0.

U statističkoj obradi rezultata korištene su standardne metode deskriptivne statistike.

Za testiranje statističke značajnosti razlike izabranih varijabli korišteni su χ^2 -test i t-test.

Za multivarijantne korelacione analize korišten je ne-parametrijski Spearmanov test korelacije.

Primijenjena je i multivarijantna analiza varijance sa linearnom regresionom analizom (ANOVA).

Statistička analiza radila se sa intervalom pouzdanosti od 95%, a vrijednost od $p < 0,05$ smatrana je signifikantnom.

AKTIVNOSTI PROGRAMA

Priprema anketnih listova

Anketa o zadovoljstvu zdravstvenom zaštitom se sastoji od dva dijela. U prvom dijelu je modificirani upitnik koji je sadržavao 40 pitanja od kojih na 39 pitanja ispitanici su trebali odgovoriti zaokruživanjem ponuđenih odgovora, a za odgovor na 40. pitanje ispitanicima je ostavljen prostor gdje su ispitanici ili anketar mogli upisati primjedbe i sugestije.

Drugi dio je sadržavao Europep sa 23 pitanja na koje su ispitanici mogli odgovoriti na ponuđenoj skali od 1-5.

Anketa je formatirana na 5 stranica. Stranice su spojene u jedinstveni anketni list sa 5 stranica.

Za potrebe istraživanja pripremljeno je 2.200 anketnih listova. Ankete su štampane na Institutu za zdravlje i sigurnost hrane, periodično kako se provodilo anketiranje.

Implementacija plana anketnih upitnika – anketiranje 2000 korisnika zdravstvenih usluga

Za potrebe istraživanja kreiran je gantogram aktivnosti koji se provodio u 9 faza

Faza	Opis	Datum početka	Trajanje dana	Datum završetka
FAZA 1	Izrada plana anketiranja	22.09.2025.	5	26.09.2025.
FAZA 2	Priprema obrazaca	29.09.2025.	25	31.10.2025.
FAZA 3	Određivanje mentora i odabir anketara	22.09.2025.	5	26.09.2025.
FAZA 4	Kreiranje baze podataka sa formom za unos podataka	29.09.2025.	5	03.10.2025.
FAZA 5	Obuka anketara i zaduživanje anketa	01.10.2025.	4	06.10.2025.
FAZA 6	Anketiranje 2.000 korisnika zdravstvenih usluga	01.10.2025.	33	15.11.2025.
FAZA 7	Unos anketa u bazu podataka	03.11.2025.	20	28.11.2025.
FAZA 8	Statistička obrada podataka	01.12.2025.	10	12.12.2025.
FAZA 9	Izrada izvještaja	15.12.2025.	7	23.12.2025.

Anketiranje je kasnilo nekoliko dana u odnosu na planirano zbog angažovanja anketara i njihove obuke. Anketiranje je započelo 01.10.2025. kao testiranje anketara, a od 06.10.2025. godine je počelo planirano anketiranje uz upotrebu službenog vozila, pokrivajući što više naseljenih mjesta u jednom gradu/općini. Anketiranje sa upotrebom vozila je završeno 31.10.2025. godine.

Anketari su sami nastavili anketiranje (na području Grada Zenice i nekoliko bližih naseljenih mjesta u Zeničko-dobojskom kantonu), kako bi dopunili nedostajeće ankete prema Planu anketiranja, čime je upotpunjen planirani broj od 2.000 anketa.

Individualne i demografske karakteristike sa određenim podacima

Tabela 1. Struktura ispitanika prema spolu i dobnim skupinama

Raspon godina	Muški	Ženski	N	
18 - 25	33	57	4,5%	90
26 - 30	45	95	7,0%	140
31 - 35	51	66	5,9%	117
36 - 40	61	105	8,3%	166
41 - 45	66	80	7,3%	146
46 - 50	74	100	8,7%	174
51 - 55	77	89	8,3%	166
56 - 60	90	104	9,7%	194
61 - 65	79	101	9,0%	180
66 - 70	136	120	12,8%	256
71 - 75	95	75	8,5%	170
76 - 80	68	62	6,5%	130
81 - 85	29	27	2,8%	56
86 -	9	6	0,8%	15
	913	1087	100,0%	2000

Ukupno je ispitano 2000 ispitanika na području Zeničko-dobojskog kantona, od kojih je 45,65%(913 od 200) muškog spola, a 54,35%(1087 od 2000) ženskog spola (Tabela 1.). Prosječna starost ispitanika je 56 godina. Najmlađa anketirana osoba je imala 19 godina, a najstarija 94 godine. Ispitanik je najčešće imao 70 godina života. U tabeli 3 je prikazana starost ispitanika prikazana po petogodištima. Najzastupljeniji su ispitanici starosti od 66 do 70 godina života. Ispitanici starosti od 56 godina do 70 godina života čine približno trećinu, odnosno 31,5%(630 od 2000) ispitanika (Tabela 1.).

Tabela 2. Struktura ispitanika po općinama i mjestu stanovanja.

Mjesto	Urbano		Ruralno		Ukupno	
Breza	42	53,8%	36	46,2%	78	100,00%
Doboj Jug	20	71,4%	8	28,6%	28	100,00%
Kakanj	147	75,0%	49	25,0%	196	100,00%
Maglaj	92	72,4%	35	27,6%	127	100,00%
Olovo	29	51,8%	27	48,2%	56	100,00%
Tešanj	137	58,1%	99	41,9%	236	100,00%
Usora	12	31,6%	26	68,4%	38	100,00%
Vareš	39	78,0%	11	22,0%	50	100,00%
Visoko	150	67,3%	73	32,7%	223	100,00%
Zavidovići	123	61,8%	76	38,2%	199	100,00%
Zenica	371	61,0%	237	39,0%	608	100,00%
Žepče	97	60,2%	64	39,8%	161	100,00%
	1259	63,0%	741	37,1%	2000	100,00%

U tabeli 2. je prikazana struktura ispitanika po općinama i zastupljenost ispitanika u urbanom i ruralnom mjestu boravišta ispitanika. Ukupno je posjećeno 139 naseljenih mjesta (računajući pojedine dijelove urbanih naselja) sa ciljem da se ispita zadovoljstvo građana sa što šireg područja obuhvatajući na taj način što više pripadajućih ambulanti porodične medicine. Anketiranjem ispitanika u ruralnim dijelovima obezbijedena je zastupljenost ispitanika iz ruralnih sredina(sela i zaseoci).

Grafikon 1. Struktura ispitanika po općinama i urbanom/ruralnom mjestu stanovanja

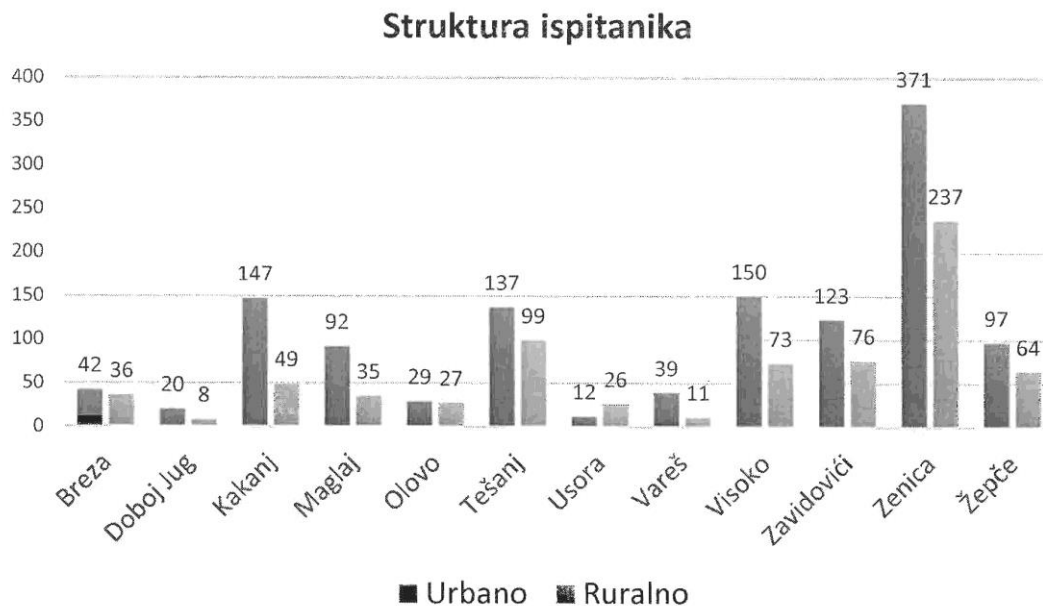


Tabela 3. Stepen obrazovanja ispitanika

Stepen obrazovanja	N	
Bez osnovne škole	30	1,5%
Osnovna škola	227	11,4%
Srednja škola	1349	67,5%
Viša škola	243	12,2%
Visoka škola	151	7,6%
	2000	100,0%

Najviše su zastupljeni ispitanici sa srednjom školom 67,5%(1349 od 2000), zatim ispitanici sa završenom višom školom 12,2%(243 od 2000). Ispitanici sa osnovnm školom su zastupljeni sa 11,4%(227 od 2000), a ispitanici sa visokom školom sa 7,6%(151 od 2000). Najmanje su zastupljeni ispitanici bez osnovne škole, njih 1,5%(30 od 2000)(Tabela 3).



Grafikon 2: Stepen obrazovanja ispitanika

Tabela 4. Struktura zanimanja ispitanika

Zanimanje ispitanika	N	
Učenik ili student	14	0,7%
Nezaposlen	149	7,5%
Privatni poduzetnik	107	5,4%
Zaposlen u državnom sektoru	346	17,3%
Zaposlen u privatnom sektoru	412	20,6%
Penzioner	615	30,8%
Poljoprivrednik	45	2,3%
Slobodna profesija (umjetnik, freelancer)	10	0,5%
Domaćica	289	14,5%
Ostalo	13	0,7%
	2000	100,0%

Najzastupljenije „zanimanje“ ispitanika je penzioner u 30,8% (615 od 2000) slučajeva, zatim zaposlenik u privatnom sektoru 20,6% (412 od 2000), zaposlenik u državnom sektoru 17,3% (346 od 2000) i domaćica 14,5% (289 od 2000). Najmanje je zastupljen ispitanik koji je privatni poduzetnik 5,4% (107 od 2000), poljoprivrednik 2,3% (45 od 2000), zatim učenik 0,7% (14 od 2000), slobodne profesije 0,5% (10 od 2000),. Nezaposlenih ispitanika je bilo 7,5% (149 od 2000) (Tabela 4).

Tabela 5. Zastupljenost hroničnih bolesti kod ispitanika

Hronična bolest	N= 2000	
Bolesti srca i krvnih sudova	812	40,6%
Neuropsihijatrijske bolesti	44	2,2%
Bolesti disajnog sistema	182	9,1%
Reumatizam	333	16,7%
Bolesti probavnog trakta	147	7,4%
Bolesti bubrega i polnih organa	159	8,0%
Dijabetes	308	15,4%
Bolesti krvi	62	3,1%
Maligne bolesti	70	3,5%
Ostalo	429	21,5%

Najzastupljenija hronična bolest kod ispitanika (ili članova njihove porodice) je bolest srca i krvnih sudova sa 40,6%(812 od 2000), reumatizam 16,7%(333 od 2000) i dijabetes 15,4%(308 od 2000), zatim bolesti disajnog sistema 9,1%(182 od 2000) i bolesti bubrega i polnih organa 8,0%(159 od 2000) te bolesti probavnog takta 7,4%(147 od 2000). Najmanje su zastupljene maligne bolesti 3,5%, zatim bolesti krvi 3,1%, i neuropsihijatrijske bolesti 2,2%.

Tabela 6. Zastupljenost pušenja cigareta kod ispitanika

	Muški		Ženski		N	
Nepoznato	1	0,1%	3	0,3%	4	0,2%
Da	518	56,7%	521	47,9%	1039	52,0%
Ne	394	43,2%	563	51,8%	957	47,9%
	913	100,0%	1087	100,0%	2000	100,0%

Na osnovu izjava ispitanika 52,0% konzumira cigarete, pri čemu 56,7%(518 od 913) muškaraca puši, što je više nego 47,9% (521 od 1087) žena što puši.

Tabela 7. Zdravstveno stanje ispitanika

Zdravstveno stanje	N	
Veoma dobro	120	6,0%
Dobro	815	40,8%
Zadovoljavajuće	879	44,0%
Loše	177	8,9%
Veoma loše	9	0,5%
	2000	100,0%

Najveći broj ispitanika je izjavio da je zdravlje zadovoljavajuće 44,0%(879od 200), zatim da je zdravlje dobro 40,8%(815 od 2000). Da je zdravlje veoma loše izjavilo je 0,5%(9 od 2000) i 8,9%(177 od 2000) da je zdravlje loše. Veoma dobro zdravlje ima 6,0%(120 od 2000).

Tabela 8. Materijalno stanje ispitanika

Materijalno stanje	N	
Jako dobro	90	4,5%
Dobro	871	43,6%
Zadovoljavajuće	925	46,3%
Loše	107	5,4%
Veoma loše	7	0,4%
	2000	100,0%

Najveći broj ispitanika je izjavio da je zadovoljavajućeg materijalnog stanja 46,3%(925 od 2000), zatim dobrog materijalnog stanja 43,6%(871 od 2000). Lošeg materijalnog stanja je 5,4%(107 od 2000), a jako dobrog materijalnog stanja je izjavilo 4,5%(90 od 2000) ispitanika. Najmanje ispitanika je izjavilo da je veoma lošeg materijalnog stanja 0,4%(7 od 2000).

Zdravstvena zaštita

Tabela 9. Zastupljenost odlaska u bolnicu ispitanika

Primljen u bolnicu u posljednjih 12 mj	N	
Nepoznato	13	0,7%
Da	880	44,0%
Ne	1107	55,4%
	2000	100,0%

Ispitanici su u 44,0% (880 od 2000) slučajeva izjavili da su primljeni u bolnicu.

Tabela 10. Razlog prijema u bolnicu ispitanika

Razlog prijema	N	
Hitna operacija	44	5,0%
Operacije koje nisu hitne	35	4,0%
Ostalo	83	9,4%
Pogoršanje osnovnog oboljenja	216	24,5%
Porod	96	10,9%
Povreda	101	11,5%
Srčani ili moždani udar	39	4,4%
Testovi ili pretrage	350	39,8%
	N = 880	100,0%

Ispitanici su imali mogućnost davanja višestrukih odgovora kao razlog prijema, a najčešći razlog prijema su naveli testove ili pretrage sa 39,8%(350 od 880), zatim pogoršanje osnovnog oboljenja sa 24,5%(216 od 880), zatim povreda sa 11,5%(101 od 880), porod sa 10,9%(96 od 880), hitna operacija 5,0%(44 od 880). Najmanje prijema u bolnicu je bilo zbog srčanog ili moždanog udara 4,4%(39 od 880), zatim operacija koje nisu hitne 4,0%(35 od 880).

Tabela 11. Zadovoljstvo ispitanika o prijemu u bolnicu

Zadovoljstvo ispitanika o prijemu u bolnicu?	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Kako procjenjujete postupak osoblja u bolnici kod prijema?	3,38	1,00
Kako procjenjujete postupak osoblja u bolnici u toku ležanja?	3,29	0,97
Da li smatrate da ste mogli biti bolje liječeni u bolnici?	3,26	1,20
Da li ste zadovoljni pregledom i načinom liječenja?	3,28	0,99

Na pitanje „Da li ste u posljednjih 12 mjeseci imali zdravstvenih problema, a da niste tražili pomoć zdravstvenih radnika“ odgovorilo je 1544 ispitanika. Od 880 ispitanika koji su izjavili da su oni ili član domaćinstva primljeni u bolnicu, njih 855 je odgovorilo u potpunosti na pitanja o zadovoljstvu pacijenata na skali od 1-5 kod prijema, ležanja, pregleda i načina liječenja u bolnici. Prosječne ocjene zadovoljstva ispitanika o prijemu u bolnicu su podjednake o pitanjima kod prijema, u toku ležanja i zadovoljstva načinom liječenja. Najveća prosječna ocjena od 3,38 je odgovor na pitanje „Kako procjenjujete postupak osoblja u bolnici kod prijema?“

Tabela 12. Razlog ne traženja pomoći od zdravstvenih radnika

Razlog	N	
Nije bio veliki problem	918	59,46%
Sam sam se liječio	495	32,06%
Pročitao sam na internetu	42	2,72%
Obratio sam se vidarima	0	0,00%
Nisam imao vremena	9	0,58%
Ambulanta je previše udaljena	8	0,52%
Nisam imao novca	7	0,45%
Loš kvalitet usluga	50	3,24%
Ostalo	11	0,71%
Podvajanje po nacionalnoj osnovi	0	0,00%
Nepoznato	4	0,26%
	1544	100,00%

Najviše je odgovoreno 59,46%(918 od 1544) „Nije bio veliki problem“, zatim „Sam sam se liječio“32,06%(495 od 1544. Na loš kvalitet usluga se žalilo 3,24%(50 od 1544) ispitanika, a „znanje“ na internetu je potražilo 2,72%(42 od 755) ispitanika.

Tabela 13. Čekanje na zdravstvenu uslugu u ambulanti

Koliko čekali na u ambulanti	Naručen		Bez naručivanja		Nepoznato	
	Broj	Postotak	Broj	Postotak	Broj	Postotak
manje od 15 minuta	200	11,65%	36	12,90%	200	11,65%
16-30 minuta	511	29,76%	90	32,26%	511	29,76%
30-60 minuta	818	47,64%	105	37,63%	818	47,64%
Preko 60 minuta	188	10,95%	48	17,20%	188	10,95%
nepoznato	1717	100,00%	279	100,00%	1717	100,00%

Na pitanje koliko ste čekali u ambulanti na posjetu ljekaru najviše je izjavilo da su čekali od 30 - 60 minuta 47,64%(818 od 1717), a ispitanici koji se nisu naručili na posjetu, također su najviše izjavili da je dužina čekanja bila od 30 – 60 minuta 37,63%(105 od 279).

Ispitanici koji su se naručili na posjetu najmanje su čekali u vremenu preko 60 minuta u 10,95% slučajeva, a ispitanici koji se nisu naručili na posjetu najmanje su čekali u vremenu do 15 minuta u 12,9% slučajeva.

Tabela 14. Zadovoljstvo organizacijom rada u ambulanti

Pitanja o zadovoljstvu u ambulanti	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Dužina čekanja na pregled	2,54	1,42
Zadovoljan odnosom medicinske sestre	3,29	0,94
Medicinska sestra sluša ono što moram reći	3,28	0,94
Medicinska sestra me poštuje	3,32	0,96
Zadovoljan vremenom koje medicinska sestra provodi sa mnom	3,22	0,96
Razumio ono što medicinska sestra objašnjava	3,20	0,97
Osoblje nosi etiketu s imenom	3,67	1,08
Moji podaci su zaštićeni	3,94	0,85
Zadovoljan e receptima lijekovi	3,99	0,90
Zadovoljan e naručivanjem	3,49	1,28

Ocijenjeno je zadovoljstvo organizacijom rada u ambulanti, a ukupno je bilo 1993 odgovora. U obzir su uzeti samo odgovori ispitanika koji su kompletno odgovorili na sva pitanja iz ove oblasti.

Tabela 15. Razlozi nezvaničnog plaćanja osoblju bolnice

Koje usluge platili	N	
Lijek	31	15,0%
Prijem u bolnicu	47	22,8%
Hiruršku operaciju	25	12,1%
Pregled kod ljekara	28	13,6%
Dijagnostički pregled	22	10,7%
Medicinsko uvjerenje ili potvrdu	1	0,5%
Ostalo	52	25,2%
	206	100,0%

Nezvanično plaćanje nekome od osoblja bolnice je izjavilo 10,3%(206 od 2000) ispitanika. Najzastupljeniji razlog nezvaničnog plaćanja je prijem u bolnicu sa 22,8,0%(47 od 206), zatim lijek 15,0%, pregled kod ljekara 13,6% i hirurška operacija sa 12,1%. Dijagnostički pregled je platilo 10,7%(22 od 206).

Tabela 16. Razlozi zašto su ispitanici platili zdravstvenu uslugu u bolnici

Koje usluge platili	N	
Doktor/sestra tražili	20	9,9%
Drugi pacijenti mi preporučili	39	19,3%
Znao sam da trebam platiti	92	45,5%
Platio sam dobrovoljno kao poklon	47	23,3%
Drugi razlog	4	2,0%
	202	100,0%

Ispitanici su najviše izjavili da su „znali da trebaju platiti“ zdravstvenu uslugu u bolnici u 45,5% slučajeva, a zatim da su u 23,3% slučajeva platili dobrovoljno kao poklon, a u 19,3% slučajeva su im drugi pacijenti preporučili da plate zdravstvenu uslugu.

Tabela 17. Razlozi korištenja privatnih zdravstvenih ustanova

Razlozi	N = 898	
Imate više povjerenja u osoblje.	85	9,47%
Pružaju kvalitetnije usluge.	321	35,75%
Osoblje se ljubaznije odnosi prema vama.	462	51,45%
Manje se čeka u privatnim ustanovama.	809	90,09%
Mogu platiti zdravstvenu uslugu.	51	5,68%

Na pitanje da li ste u zadnjih 12 mjeseci koristili usluge privatnih ambulanti pozitivno je odgovorilo 40,45% (898 od 2000) ispitanika, prosječno 2,2 puta u toku zadnje godine. Ispitanici su imali različite razloge, a imali su mogućnost davanja višestrukih odgovora. Najviše je zastupljen razlog da se **manje čeka u privatnim ustanovama sa 90,1%**, zatim sa 51,45% da je osoblje ljubaznije u privatnim ustanovama, zatim da se pružaju kvalitetnije usluge u privatnim ambulantama sa 35,7%. Više povjerenja u osoblje privatnih ustanova je izjavilo 9,5% ispitanika, a najmanje je zastupljen razlog da ispitanici mogu platiti zdravstvenu uslugu sa 5,7%.

Tabela 18. Zadovoljstvo pacijenata u privatnoj praksi

Pitanje	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Osjećam se ugodnije kao pacijent u privatnoj praksi	4,47	0,82
Moja očekivanja u pogledu pružene zdravstvene usluge su ispunjena u privatnoj praksi	4,31	1,05

Na pitanje da li se osjećaju ugodnije u privatnoj praksi ispitanici su ocijenili visokom prosječnom ocjenom od 4,47 sa standardnim odstupanjem od 0,82. Na pitanje da li su ispunjena očekivanja u pogledu pružene zdravstvene zaštite u privatnoj praksi, također veoma visokom prosječnom ocjenom od 4,31.

Tabela 19. Materijalno stanje ispitanika koji su koristili usluge privatnih zdravstvenih ustanova i izjavili da mogu platiti zdravstvenu uslugu.

Materijalno stanje	„Mogu platiti zdr. uslugu“	
Jako dobro	29	56,9%
Dobro	12	23,5%
Zadovoljavajuće	1	2,0%
Loše	0	0,0%
Veoma loše	9	17,6%
	51	100,0%

U tabeli 19. Je prikazano materijalno stanje ispitanika koji su izjavili da „mogu da platim zdravstvenu uslugu“ kod privatnih zdravstvenih ustanova. Najviše je bilo ispitanika čije je materijano stanje jako dobro (56,9%), a isto je izjavilo i 17,6% ispitanika koji suveoma lošeg materijalnog stanja.

Tabela 20. Sugestije i prijedlozi ispitanika

Vrsta komentara	N	
Nema komentara	1743	87,15%
Pohvale	8	0,40%
Čekanje na zdravstvenu uslugu	99	4,95%
Problemi sa lijekovima	37	1,85%
Primjedbe na ljubaznost i profesionalnost	43	2,15%
Privatna praksa	15	0,75%
Oprema i finansiranje u zdravstvu	13	0,65%
Problemi sa organizacijom zdravstvenog sistema	50	2,50%
Ljekari i stručnost	33	1,65%
Mito i korupcija u zdravstvu	5	0,25%
Kritike i nezadovoljstvo građana	48	2,40%
Prijedlozi za boljom organizacijom zdravstvenog sistema	11	0,55%
	2000	100,00%

Slobodni odgovori ispitanika, odnosno njihovi prijedlozi i sugestije su grupisani u 11 grupa i prikazani u tabeli 20. Najviše primjedbi se odnosilo na čekanje (99) na zdravstvenu uslugu i to prvenstveno višemesečno čekanje na dijagnostički nalaz na nekom od visokotehnoških aparata (MRI, CT). Kako navede ispitanici, moraju ići kod privatne prakse da urade nalaz, jer ne mogu toliko dugo čekati.

U velikom broju su ispitanici davali primjedbe na organizaciju zdravstvenog sistema(50), kao što je nepotrebno mjesečno ovjeravanje zdravstvenih knjižica, nedostatak stručnog osoblja, problemi u medicinskoj dokumentaciji i „priznavanju nalaza“ između privatnih i javnih ustanova, potreba da se stalno rade novi nalazi, plaćanje participacije za građane koji plaćaju velike iznose kroz obavezno zdravstveno osiguranje i slično.

Značajan broj primjedbi(43) se odnosio na ljubaznost i profesionalnost osoblja, uglavnom kao kritike zdravstvenih radnika.

Ispitanici su zadovoljni elektronskim sistemom za lijekove, ali nisu zadovoljni(37) što se propisuju lijekovi koji nisu na esencijalnoj listi pa ih moraju plaćati, što hronični bolesnici ne dobiju dovoljno tableta za tromjesečni period, što dijabetičari ne mogu ostvariti besplatne lijekove koji mogu stvarno pomoći i slično.

Veliki broj ispitanika (53) je davao važne primjedbe i kritike na ponašanje zdravstvenog osoblja, od manje važnih stvari kao što je plaćanje parkinga do neodazivanja hitnih službi i korupcije i mita.

Ispitanici su davali i svoje primjedbe (33) na stručnost ljekara, koja se ogleda u ne riješavanju zdravstvenih problema ispitanika na nivou primarne zdravstvene zaštite koje se ogleda kao nepotrebno slanje specijalistima do primjedbi na tretman pacijenta bez ljekarskog pregleda.

Pohvala ispitanika nije bilo mnogo(8) na rad zdravstvenih radnika i općenito organizaciju zdravstvenog sistema u Zeničko-dobojskom kantonu. Najviše konkretnih pohvala je dolazilo na račun Opće bolnice Tešanj.

Sugestije ispitanika u vezi privatne prakse(15) se najviše ogleda kroz primjedbu „Privatnici samo uzimaju pare, ne rješavaju problem, ne liječe“. Ispitanici su najviše izjavili da su „prisiljeni“ da idu u privatnu praksu, jer ne mogu čekati na dijagnostiku u bolnici. Kroz razgovore sa ispitanicima uočeno je da rješavaju neke zdravstvene probleme kod privatnika, koji ne mogu biti liječeni u javnim ustanovama. Značajan broj ispitanika(13) je razumio probleme u zdravstvu kao problem finansiranja i nabavke potrebne opreme.

EUROPEP

Rezultati i analiza EUROPEP ankete za 2025. godinu

Tabela 21. Rezultati Europep ankete 2025.godine

Pitanje	Prosječna ocjena	Standardno odstupanje
Smatrate li da vam ljekar posvećuje dovoljno vremena?	3,08	0,962
Da li ljekar pokazuje interes za vaš problem?	3,20	0,943
Da li vam je lakše kada ljekaru kažete svoj problem?	3,34	0,959
Da li vas ljekar uključuje u donošenje odluke o vašem liječenju?	3,18	0,974
Da li vas ljekar pažljivo sluša kada iznosite vaše probleme?	3,22	0,962
Da li vam ljekar daje sve podatke o vašoj bolesti?	3,20	0,975
Da li se ljekar trudi da vam što prije olakša tegobe?	3,19	0,973
Da li vam ljekar pomaže da se osjećate bolje i da se vratite svakodnevnim poslu?	3,13	0,982
Da li vas ljekar pregleda?	3,01	1,001
Da li je vaš ljekar temeljit kod pregleda?	2,81	1,035
Da li vaš ljekar radi na sprečavanju raznih bolesti?	3,06	1,051
Da li vam ljekar objašnjava zašto treba uraditi dodatne testove i analize?	3,04	0,987
Da li vam ljekar daje objašnjenja o vašim tegobama i vašoj bolesti?	3,09	0,964
Da li pomaže vašim emocionalnim problemima vezanim za vaše zdravstveno stanje?	2,81	1,106
Da li vam ljekar objašnjava zašto je važno da slijedite njegove upute?	2,99	0,982
Da li vam ljekar objašnjava ono što radi ili kaže u toku pregleda?	2,83	1,012
Da li vam objašnjava šta vas očekuje prilikom pregleda kod specijaliste u bolnici?	2,76	1,056
Da li vam pomažu drugi zdravstveni radnici (sestra u ambulanti)?	3,24	0,930
Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?	3,52	0,975

Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom?	1,41	0,850
Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona?	1,33	0,749
Da li dugo čekate u čekaonici?	3,52	1,428
Da li ljekar reaguje brzo u slučaju hitnog stanja?	3,83	0,897

Sve obrađene ankete u ovom istraživanju su imale unešene ocjene u Europep anketi. Prosječna vrijednost zadovoljstva 2000 građana putem Europep ankete je 2,99.

Najslabije ocjene su date na pitanje „Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona“(1,33). Na pitanje „Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom“ ispitanici su dali sljedeću najnižu ocjenu od 1,41.

Najveću ocjenu ispitanici su dali na pitanje „Da li ljekar reguje u slučaju hitnog stanja?“(3,83), zatim na pitanje „Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?“ sa 3,85.

Uporedna analiza rezultata EUROPEP ankete za 2011.; 2017.; 2022. godinu

Tabela 22. Rezultati EUROPEP ankete u istraživanjima 2011, 2017, 2022 i 2025.

Pitanje	2011	2017	2022	2025
Smatrate li da vam ljekar posvećuje dovoljno vremena?	3,09	3,33	3,63	3,08
Da li ljekar pokazuje interes za vaš problem?	3,18	3,41	3,71	3,20
Da li vam je lakše kada ljekaru kažete svoj problem?	3,52	3,46	3,75	3,34
Da li vas ljekar uključuje u donošenje odluke o vašem liječenju?	3,13	3,36	3,69	3,18
Da li vas ljekar pažljivo sluša kada iznosite vaše probleme?	3,41	3,52	3,77	3,22
Da li vam ljekar daje sve podatke o vašoj bolesti?	3,13	3,42	3,72	3,20
Da li se ljekar trudi da vam što prije olakša tegobe?	3,29	3,47	3,76	3,19
Da li vam ljekar pomaže da se osjećate bolje i da se vratite	3,29	3,49	3,77	3,13
Da li vas ljekar pregleda?	3,77	3,75	3,85	3,01
Da li je vaš ljekar temeljit kod pregleda?	3,30	3,51	3,72	2,81
Da li vaš ljekar radi na sprečavanju raznih bolesti?	3,09	3,46	3,60	3,06
Da li vam ljekar objašnjava zašto treba uraditi dodatne testove i	3,11	3,44	3,68	3,04
Da li vam ljekar daje objašnjenja o vašim tegobama i vašoj bolesti?	3,15	3,47	3,69	3,09
Da li pomaže vašim emocionalnim problemima vezanim za vaše	2,83	3,30	3,60	2,81
Da li vam ljekar objašnjava zašto je važno da slijedite njegove upute?	3,12	3,46	3,67	2,99
Da li vam ljekar objašnjava ono što radi ili kaže u toku pregleda?	2,89	3,43	3,65	2,83
Da li vam objašnjava šta vas očekuje prilikom pregleda kod	2,79	3,36	3,56	2,76
Da li vam pomažu drugi zdravstveni radnici (sestra u ambulanti)?	3,40	3,56	3,78	3,24
Da li možete zakazati pregled kod vašeg ljekara?	3,67	3,80	3,79	3,52

Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom?	3,03	3,31	3,37	1,41
Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona?	2,60	3,14	3,17	1,33
Da li dugo čekate u čekaonici?	2,87	3,46	3,28	3,52
Da li ljekar reaguje brzo u slučaju hitnog stanja?	3,83	3,94	3,91	3,83

U toku 2011., 2017. i 2022. godine također je istraživano zadovoljstva građana zdravstvenom zaštitom u Zeničko-dobojskom kantonu.

T-testom uparenih uzoraka procijenjen je uticaj intervencije na rezultate ispitivanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u 2022 godini ($M=3,66$, $SD=0,17$) i 2025 godini ($M=2,99$, $SD=0,57$). Utvrđeno je statistički značajno smanjenje vrijednosti zadovoljstva zdravstvenom zaštitom od 2022.godine do 2025. godine, $t(22)=6,894$, $p<0,0005$ (obostrano). Prosječno smanjenje zadovoljstva je bilo 0,67, dok se interval 95-procentnog povjerenja proteže od 0,47 do 0,87.

T-testom uparenih uzoraka procijenjen je uticaj intervencije na rezultate ispitivanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u 2011 godini ($M=3,20$, $SD=0,31$) i 2025 godini ($M=2,99$, $SD=0,57$). Utvrđeno je statistički značajno smanjenje vrijednosti zadovoljstva zdravstvenom zaštitom od 2011.godine do 2025. godine, $t(22)=2,12$, $p=0,046$ (obostrano). Prosječno smanjenje zadovoljstva je bilo 0,20, dok se interval 95-procentnog povjerenja proteže od 0,04 do 0,40.

T-testom uparenih uzoraka procijenjen je uticaj intervencije na rezultate ispitivanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u 2017 godini ($M=3,47$, $SD=0,17$) i 2025 godini ($M=2,99$, $SD=0,57$). Utvrđeno je statistički značajno smanjenje vrijednosti zadovoljstva zdravstvenom zaštitom od 2017.godine do 2025. godine, $t(22)=4,863$, $p<0,0005$ (obostrano). Prosječno smanjenje zadovoljstva je bilo 0,48, dok se interval 95-procentnog povjerenja proteže od 0,28 do 0,69.

Veza između materijalnog stanja ispitanika i zdravstvenog stanja istražena je pomoću Pirsonove linearne korelacije. Izračunata je jaka pozitivna korelacija, $r=0,557$, $p<0,0005$, pri čemu lošije materijalno stanje ispitanika prati lošije zdravlje ispitanika.

Interpretacija rezultata istraživanja

Percepcija zadovoljstva pacijenta zdravstvenom zaštitom se vremenom mijenja u zavisnosti od niza faktora, uključujući individualna očekivanja, zdravstveno stanje, iskustva u kontaktu sa zdravstvenim sistemom, kao i ukupnu efikasnost i organizaciju zdravstvene zaštite. Pacijenti često ne razumiju samu organizaciju zdravstvenog sistema, ne razumiju šta mogu da očekuju od zdravstvenog sistema, ne razumiju stručnost medicinskog osoblja. Zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom rezultat je međudjelovanja subjektivnih faktora i komunikacije s pacijentima, te objektivnih faktora kao što su dostupnost, organizacija usluge, dužina čekanja i ishodi liječenja.

Istraživanje je provedeno u širokom geografskom području Zeničko-dobojskog kantona, obuhvatajući 139 naseljenih mjesta, čime je osigurana reprezentativnost uzorka i realan uvid u stanje zdravstvene zaštite u urbanim i ruralnim sredinama, a samim tim i objektivnije rezultate obavljenog istraživanja. Struktura ispitanika, sa prosječnom starošću ispitanika od 56 godina (31,5%), omogućila je sagledavanje dijela stanovništva koje najčešće koristi zdravstvene usluge.

Distribucija hroničnih oboljenja među ispitanicima odgovara epidemiološkim očekivanjima za Zeničko-dobojski kanton, što dodatno potvrđuje vjerodostojnost prikupljenih podataka. Načešći razlozi hospitalizacije odnose se na razne testove i dijagnostičke pretrage(39,8%), zatim pogoršanje osnovnog oboljenja(24,5%), povreda 11,5%) i porod(10,9%), što je u skladu sa strukturom korištenja bolničke zdravstvene zaštite.

Posmatrano zadovoljstvo ispitanika prijemom u bolnicu, postupak osoblja kod prijema i ležanja, pregledom i načinom liječenja iskazano je prosječnim ali ujednačenim ocjenama (3,38; 3,29 i 3,28) što ukazuje na relativnu stabilnost iskustva pacijenata u bolničkom sistemu. Ipak, odstupanje od prosječne ocjene (1,20) se odnosi na pitanje „Da li smatrate da ste mogli biti bolje liječeni u bolnici?“ ukazuje na postojanje neujednačenih iskustava i percepcija kvaliteta bolničke njege.

Značajan nalaz istraživanja predstavlja činjenica da veliki broj ispitanika nije tražio zdravstvenu pomoć za manje zdravstvene probleme(59,46%). Jedna trećina ispitanika je odgovorila da nisu uvijek tražili pomoć zdravstvenih radnika u slučaju bolesti, nego da su se sami liječili (32,06%). Na loš kvalitet usluga kao razlog ne traženja pomoći zdravstvenih radnika je odgovorilo 3,24% ispitanika, što je manje nego u istraživanju iz 2022. godine (7,9%). Pomoć u rješavanju svog zdravstvenog problema na internetu je tražilo 2,72% stanovnika, što je također manje nego u istraživanju iz 2022.god. (5,7%). Kao mogući razlozi je ponašanje starije populacije, koji su najviše zastupljeni anketiranjem, naročito penzionieri, koji odgovore ne traže na internetu, i koji ne žele da dovode stručnost zdravstvenih radnika u pitanje, jer su prinuđeni da zdravstvenu zaštitu traže u javnim zdravstvenim ustanovama.

U razgovoru sa ispitanicima razlozi traženja pomoći van zdravstvenih ustanova je često i negativan stav ljekara o dolasku u zdravstvenu ustanovu radi manjih problema, što je nasljeđe od pandemije Covid-19 kada su mnogi građani prestali dolaziti ljekaru i kada su stvarno trebali, često ingorišući ozbiljne simptome bolesti. Sa druge strane kada se desi neki veći zdravstveni problem, onda se ljekari osiguravaju izjavama „zašto niste došli ranije?“. Ovi stavovi su usko povezani sa samoliječenjem koje je priznao velik broj ispitanika(32,06%).

Na zdravstvenu uslugu kod porodičnog ljekara 14% ispitanika (koji su odgovorili na pitanja o zadovoljstvu u ambulanti) je izjavilo da se nisu naručili na pregled kod ljekara. Čekanje manje od 15 minuta i čekanje od 16-30 minuta je podjednako kod ispitanika koji su se naručili i onih koji nisu. Čekanje od 30-60 minuta je više kod ispitanika koji su se naručili nego kod ispitanika koji se nisu naručili. Kao mogući razlog tome može biti veća hitnost pregleda pacijenata koji se nisu naručili. Čekanje preko 60 minuta je značajno više bez naručivanja(očekivano da nije bio hitni slučaj) od 17,2%, što je više nego sa naručivanjem od 10,95%, što je u skladu sa očekivanjima. Može se reći da je čekanje na prijem u ambulantu duži nego što pacijenti očekuju, naročito kada je u pitanju sistem naručivanja gdje preko 58% pacijenata čeka duže od 30 minuta na prijem.

Zadovoljstvo organizacijom rada u ambulanti je najviše iskazano o sigurnosti pacijenata da su njihovi podaci zaštićeni(3,94), da su zadovoljni e-receptima za lijekove(3,99) i „Osoblje nosi etiketu sa imenom“(3,67). E-naručivanje ima prosječnu ocjenu od 3,49, što je manje nego prosječna ocjena iz 2022. godine(3,81). Ispitanici su tokom anketiranja iskazali veliko nezadovoljstvo dugim čekanjem na dijagnostičke usluge, tako da su slabije ocijenili i elektronsko naručivanje.

Nezvanično plaćanje nekome od osoblja bolnice ispitanici su izjavili u 10,3%(206 od 2000) ispitanika, što je značajno manje nego u istraživanju iz 2022. godine(15,0%). Najviše je zastupljeno plaćanje za prijem u bolnicu (22,8%), zatim lijek(15,0%) i pregled kod ljekara13,6%. Plaćanja za prijem u bolnicu, za hiruršku operaciju, pregled kod ljekara(12,7%) i dijagnostički pregled je zdravstvena usluga koju sigurno ne treba platiti. Potrebno je poboljšati mjere interne kontrole u bolnici, bolju kontrolu dužine čekanja pacijenata na zdravstvenu intervenciju nakon prijema u bolnicu, pratiti put pacijenta od dolaska u bolnicu, bolje upoznavanje pacijenata o pravima iz zdravstvene zaštite. Pacijent je ključna osoba koja treba da prijavi ovakve slučajeve, a neophodno je da dobro poznaje svoja prava od prijema u bolnicu, te da zahtijeva da se ona ispoštuju.

Nezadovoljstvo pacijenta pružanjem usluga u bolnici, naročito dugo čekanje na dijagnostičke preglede dovode do frustracija pacijenata te uzrokuje na njihove odluke da svoje liječenje, odnosno dijagnostiku nastave kod privatnih zdravstvenih ustanova. U ovom istraživanju je 40,45% ispitanika izjavilo da koristi usluge privatnih zdravstvenih ustanova, što je više nego u istraživanju iz 2022.g(38,45%)

Kao razlozi korištenja privatnih zdravstvenih ustanova najviše je izjavljeno u 90,09% slučajeva (809 od 898) „da se manje čeka u privatnim ustanovama“, što je značajno više nego u istraživanju iz 2022.godine(60,1%). Ispitanici su izjavili da se osoblje u privatnim ustanovama odnosi ljubaznije(51,45%), što značajno više nego u istraživanju od 2022.god. (35,8%). Ispitanici su u 35,75% slučajeva izjavili da privatne ustanove pružaju kvalitetnije usluge, što je nešto niže nego u istraživanju iz 2022.godine(47,2%). Privatne zdravstvene ustanove imaju kvalitetne dijagnostičke aparate i mogu da pružaju neke zdravstvene usluge koje ne postoje u javnim ustanovama(kao što su usluge snimanja magnetnom rezonancom snage 3 tesla), a razlog nižih ocjena kvaliteta zdravstvenih usluga u ovom istraživanju nego u 2022.god. se može pronaći u sugestijama ispitanika koji su izjavili da privatnici samo uzimaju pare, da ih ne liječe, urade dijagnostiku i na tome se završava posjeta privatnim ustanovama. Međutim zadovoljstvo pacijenata kod privatnih zdravstvenih ustanova je prosječno ocijenjeno sa 4,47 i 4,31, gdje su ispitanici izjavili da se značajno osjećaju ugodnije kao pacijent u privatnoj praksi i da su njihova očekivanja ispunjena. Ocjene su nešto veće nego u istraživanju iz 2022.godine(4,15; 4,14).

Poređenje sa privatnim ustanovama je dobar način mjerenja zadovoljstva, jer pruža informacije gdje treba popraviti stanje u javnim zdravstvenim ustanovama. Ljubaznost je veoma važna, a ne košta ništa. Ispitanici su izjavili da su njihova očekivanja ispunjena u privatnoj praksi, a zahvaljujući ne mogućnosti ispunjenja zdravstvene usluge u javnom, pacijenti se okreću ka privatnom sektoru.

U ovom istraživanju je dokazana statistički značajna povezanost materijalnog stanja ispitanika i zdravstvenog stanja ispitanika, gdje bolje materijalno stanje prati i bolje zdravstveno stanje ispitanika. Bolje materijalno stanje znači da ispitanici mogu platiti uslugu u privatnim zdravstvenim ustanovama, što je iskazano u izjavama ispitanika koji imaju jako dobro materijalno stanje da mogu platiti zdravstvenu uslugu kod privatnika. Iako iznenađuje na prvi pogled da je čak 17,6% ispitanika koji su veoma lošeg materijalnog stanja koristili usluge privatnike i izjavili da mogu da plate, činjenica je da su oni prinuđeni da plate privatniku da dobiju potrebnu zdravstvenu uslugu, jer ne mogu dugo da čekaju u javnim ustanovama na pregled/dijagnostiku ili da plaćaju osoblju u javnim ustanovama kao neki poklon ili mito. Najslabije ocjene u Europep anketi su date na pitanje „Da li možete tražiti savjete od ljekara putem telefona“(1,33) i „Da li je lako ostvariti telefonsku vezu sa ljekarom“(1,41). Ovaj podatak nam govori o

teškoćama pristupu telefonom do ljekara. U ranijim istraživanjima iz 2011., 2017. i 2022. godine također su odgovori na ovo pitanje najslabije ocijenjeni, ali sada su ocjene bile najniže. Najčešći način komunikacije u pandemiji je bilo telefonska komunikacija i savjetovanje, što je funkcionisalo, a očekivano je bilo da će se ovaj segment zdravstvene intervencije nastaviti i poboljšati nakon 2022., ali to se nije desilo. Kao mogući razlozi su nedostatak dovoljnog broja zdravstvenih radnika u ambulantama, veće gužve u čekaonicama.

Na pitanje „Da li dugo čekate u čekaonici“ ispitanici su dali ocjenu od 3,52, što je više nego u istraživanju iz 2022. godine (3,28), što znači da duže čekaju u čekaonici u 2025. Nego u 2022. godini.

Najveću ocjenu ispitanici su dali na pitanje „Da li ljekar reguje u slučaju hitnog stanja?“ (3,83), što znači da velika većina ispitanika smatra da ukoliko se radi o stvarno hitnim slučajevima ljekar reaguje kako nalaže ljekarska etika. Ocjena je nešto Obzirom na primjedbe ispitanika na pojedine hitne slučajeve, neophodno je poboljšati trijažu prvenstveno od strane medicinskih sestara koje prve razgovaraju sa pacijentima. U sugestijama ispitanika je ukazan problem upućivanja pacijenta na hitnu službu u nekim slučajevima kada pacijenti nisu bili naručeni, a zahtijevali su hitni pregled, iako hitna služba u to vrijeme ne radi.

Veliki broj komentara(31) se odnosio samo na pohvale, ali negativnih komentara i konkretnijih primjedbi je mnogo više.

Najviše primjedbi ispitanika u sugestijama se odnosilo na čekanje na zdravstvenu uslugu dijagnostike. Ovaj problem je prisutan već duže vremena, jer u javnim ustanovama nedostaje kvalitetnih dijagnostičkih aparata: magnetna rezonanca, CT, Digitalni mamografi, kvalitetni ultrazvučni aparati novijeg tipa. Čekanje na ultrazvučnu dijagnostiku je više problem ljudskog faktora, jer je potrebno vrijeme za ultrazvučni pregled, a ljekari specijalisti su prezauzeti.

Pacijenti traže bolju informiranost o statusu čekanja na pojedinim listama za dijagnostičke preglede. Problem neinformisanja o promjenama termina od strane zdravstvene ustanove, kao i nevažavanje ukoliko zbog zdravstvenih razloga pacijent mora otkazati zakazani dijagnostički pregled. Pacijenti često porede kako to funkcionise u privatnim ustanovama, odakle mogu dobiti rezultate i informacije na mejl i porukom na telefon.

Građani traže bolju informiranost o njihovim pravima i koje usluge mogu koristiti sa „markicom“.

Na probleme sa ljekarima je ukazano da se stalno mijenjaju u porodičnim ambulantama, da nemaju dovoljno znanja i ne upućuju pravim specijalistima, da su površni pri pregledima(Europep ocjena 2,81 na pitanje „Da li je ljekar temeljit prilikom pregleda“), ne uvažavaju hitnost pregleda kod ne naručenih pacijenta i kod djece. Potrebna je dodatna kontinuirana edukacija za zdravstvene radnike, kao i poticaji da mladi ljekari specijaliziraju porodičnu medicinu, kako bi bili što bolje educirani. Ispitanici su najslabije ocijenili komunikaciju sa ljekarima putem telefona(1,33; 1,41), odnosno mogućnost da dobiju savjet telefonom.

Velik broj primjedbi se odnosio na propisivanje skupih lijekova koji nisu na esencijalnoj listi, propisuju se jednaki lijekovi za različite dijagnoze, da ljekari ciljano propisuju samo određene lijekove i upućuju pacijente samo u određene apoteke. Potrebno je periodično ažurirati listu esencijalnih lijekova uvažavajući prava pacijenta i korištenje lijekova koji će biti najefikasniji za pojedinu bolest.

Pojedini ljekari ne uvažavaju nalaze koji su uradili ljekari u privatnim ustanovama. Mnogo preventivnih dijagnostičkih pregleda se obavi u privatnim zdravstvenim ustanovama, ali podaci nisu dostupni ljekarima u javnim zdravstvenim ustanovama. Povratne informacije su veoma važne za uspješno praćenje zdravstvenog stanja pacijenta, te je neophodno da sve zdravstvene ustanove se uvežu u jedinstveni integralni elektronski informacijski zdravstveni sistem, kako bi svi podaci o liječenju pacijenta bili dostupni na svim nivoima zdravstvene zaštite.

U primjedbama ispitanici su ukazali na problem nedostatka osoblja zbog odlazaka na rad u inostranstvo, a osoblje koje radi nije dovoljno educirano niti motivisano. Evidentno je da nije samo problem mijenjanja ljekara u porodičnoj medicini, nego i problem sa pomoćnim osobljem koje svojim ponašanjem utiče na nezadovoljstvo građana. Potrebno je finansijski bolje motivisati zaposlene u zdravstvenom sistemu, organizirati razna stručna predavanja, seminare i slične manifestacije kako bi se posebno zdravstveni radnici osjećali bitniji, te na taj način poboljšao i njihov odnos prema pacijentima.

, što je značajno više u ovom istraživanju u odnosu na istraživanje iz 2022. godine kada je prosjek ispitanika bio 52 godine života. Značajan broj ispitanika starosti od 56 do 70 godina od 31,5% ispitanika je obezbijedio anketiranje onog dijela populacije koja je najčešće pacijent u zdravstvenim ustanovama T-testom uparenih uzoraka **utvrđeno je statistički značajno smanjenje zadovoljstva zdravstvenom zaštitom u odnosu na ranija istraživanja iz 2011., 2017. i 2022. godine.** Stepenn zadovoljstva osoba zdravstvenom zaštitom je pokazatelj kvalitete zdravstvene zaštite, ali ne može se posmatrati kao jedinstvena ocjena, nego samo sa drugim propisanim elementima kvalitete zdravstvene zaštite. Navedene nedostatke koji su uzrokovali nezadovoljstvo zdravstvenom zaštitom treba sistemski pratiti i poboljšavati kvalitet usluge, što može u konačnici dovesti do poboljšanja kvalitete pruženih usluga unutar zdravstvenog sistema, a samim tim i do povećanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom.

U ovom istraživanju je dokazano smanjenje stepena zadovoljstva građana zdravstvenom zaštitom kada se poredi sa predhodnim istraživanjima iz 2011, 2017 i 2022. godine. Značajan broj ispitanika sam se liječio, a još češće nije išao ljekaru za manje zdravstvene probleme. Hronični bolesnici redovno idu po svoju terapiju, nezadovoljni su izborom lijekova koje moraju plaćati, zadovoljni su elektronskim izdavanjem recepata za lijekove, ali nisu zadovoljni organizacijom čekanja na dijagnostičke i specijalističke preglede. Značajan broj ispitanika koristi usluge privatnih zdravstvenih ustanova, prvenstveno zbog manjeg čekanja na dijagnostičke usluge i mogućnosti da dobiju zdravstvenu uslugu koja nije dostupna u javnim zdravstvenim ustanovama. Iako su prilično zadovoljni radom ljekara, iskazali su primjedbe da mladi ljekari nemaju dovoljno iskustva i znanja, te da propisuju lijekove koji su skupi i generalno svi ispitanici nisu zadovoljni esencijalnom listom za lijekove. Iako čekaju duže u ambulanti zadovoljni su sa dužinom čekanja, naročito stariji ispitanici. Ali nisu zadovoljni sa dužinom čekanja na dijagnostičke preglede i na preglede kod ljekara specijalista. Ispitanici su prilično zadovoljni sa radom ambulanti i medicinskih sestara, ali su dali primjedbe na ponašanje nezdravstvenih radnika u ambulantama. Pacijenti su često nezvanično plaćali u bolnici za lijekove, za prijem, za hiruršku operaciju i slično. Pacijenti su visoko ocijenili zadovoljstvo u privatnim zdravstvenim ustanovama, od kojih je ljubaznost na prvom mjestu. Pacijenti vjeruju zdravstvenom sistemu da je siguran, a primjedbe su uvijek bile na konkretne slučajeve. Pacijenti ne poznaju dovoljno svoja prava u zdravstvenom

sistemu, što je često uzrok nezadovoljstva, bilo da je razlog što treba da plate participaciju, neku uslugu ili nemogućnost ostvarivanja zdravstvene zaštite van Kantona.

Stepen zadovoljstva osoba zdravstvenom zaštitom je pokazatelj kvalitete zdravstvene zaštite, ali ne može se posmatrati kao jedinstvena ocjena, nego samo sa drugim propisanim elementima kvalitete zdravstvene zaštite. Navedene nedostatke koji su uzrokovali nezadovoljstvo zdravstvenom zaštitom treba sistemski pratiti i poboljšavati kvalitet usluge, što može u konačnici dovesti do poboljšanja kvalitete pruženih usluga unutar zdravstvenog sistema, a samim tim i do povećanja zadovoljstva zdravstvenom zaštitom.

Istraživanje je ukazalo na mnoge neusaglašenosti i nedostatke koji su uzrok nezadovoljstva zdravstvenom zaštitom, ali je također i definisalo preporuke za rješavanje navedenih problema:

Zaključak

Provedeno istraživanje stepena kvaliteta, sigurnosti i zadovoljstva zdravstvenom zaštitom na području Zeničko-dobojskog kantona pokazalo je da je u 2025. godini zabilježen statistički značajan pad ukupnog zadovoljstva građana zdravstvenom zaštitom u poređenju sa istraživanjima iz 2011., 2017. i 2022. godine.

Ovaj trend ukazuje na postojanje strukturnih i organizacionih izazova u zdravstvenom sistemu, koji prevazilaze individualna iskustva pacijenata i zahtijevaju sistemski odgovor.

Istraživanje je provedeno na reprezentativnom uzorku stanovništva iz urbanih i ruralnih sredina cijelog Kantona, sa naglašenim učešćem starije i hronično oboljele populacije, koja je i najčešći korisnik zdravstvenih usluga. Struktura oboljenja i razlozi korištenja zdravstvene zaštite u skladu su sa epidemiološkim očekivanjima, što potvrđuje pouzdanost nalaza.

Rezultati ukazuju da su građani umjereno zadovoljni radom zdravstvenih radnika, naročito u hitnim stanjima, ali su izrazito nezadovoljni organizacijom zdravstvene zaštite, posebno u pogledu: dužine čekanja na dijagnostičke i specijalističke preglede, ograničene dostupnosti porodičnih ljekara putem telefona, nedovoljne informisanosti o pravima iz zdravstvenog osiguranja.

Značajan nalaz predstavlja činjenica da se više od 40% ispitanika koristi uslugama privatnih zdravstvenih ustanova, prvenstveno zbog kraćeg čekanja i dostupnosti dijagnostike. Ovaj podatak ukazuje da se privatni sektor često koristi iz nužde, a ne iz izbora, što dugoročno može dovesti do produbljivanja socijalnih nejednakosti u pristupu zdravstvenoj zaštiti.

Istraživanje je potvrdilo i postojanje nezvaničnih plaćanja, iako u manjem obimu nego u prethodnom ciklusu, što i dalje predstavlja indikator potrebe za jačanjem transparentnosti, interne kontrole i zaštite prava pacijenata.

Posebno zabrinjava statistički potvrđena povezanost između lošijeg materijalnog stanja i lošijeg zdravstvenog stanja, što ukazuje da postojeće organizacione slabosti zdravstvenog sistema disproportionalno pogađaju socijalno osjetljive kategorije stanovništva.

EUROPEP rezultati kontinuirano ukazuju na hroničan problem komunikacije i dostupnosti porodične medicine, koji nije adekvatno unaprijeđen ni nakon iskustava iz perioda pandemije COVID-19. Istovremeno, povjerenje u sigurnost zdravstvenog sistema ostaje relativno očuvano, ali je opterećeno konkretnim negativnim iskustvima pacijenata.

Zaključno, rezultati ovog istraživanja jasno ukazuju da je zadovoljstvo zdravstvenom zaštitom u Zeničko-dobojskom kantonu u padu, te da se ono ne može posmatrati izolovano, već u korelaciji sa dostupnošću usluga, organizacijom sistema, kadrovskim kapacitetima i infrastrukturom. Identifikovani problemi zahtijevaju strateški i koordiniran odgovor Ministarstva zdravstva, Zavoda zdravstvenog osiguranja i zdravstvenih ustanova, s ciljem unapređenja kvaliteta, dostupnosti i jednakosti zdravstvene zaštite za sve građane kantona. Statistički značajna povezanost materijalnog i zdravstvenog stanja ispitanika dodatno ukazuje na ranjivost socijalno osjetljivih kategorija stanovništva i potrebu da se organizacija zdravstvene zaštite prilagodi njihovim potrebama.

PREPORUKE ZA POBOLJŠANJE

Na osnovu nalaza istraživanja preporučuje se Ministarstvu zdravstva Zeničko-dobojskog kantona da u saradnji sa Zavodom zdravstvenog osiguranja i zdravstvenim ustanovama razmotri sljedeće mjere:

1. Unapređenje organizacije zdravstvene zaštite:
 - Standardizirati i unaprijediti sistem naručivanja i upravljanja listama čekanja
 - Uvesti obavezu redovnog informisanja pacijenata o statusu zakazanih pregleda
2. Jačanje dostupnosti porodične medicine:
 - Razviti i normativno urediti modele telefonskog savjetovanja
 - Obezbjediti kadrovske i organizacione uslove za kontinuiranu dostupnost timova porodične medicine; revidirati postojeću mrežu ambulanti porodične medicine i staviti za prioritet Ministarstva zdravstva dodjelu specijalizacija iz porodične medicine.
3. Razvoj dijagnostičkih kapaciteta.
 - Prioritetno planirati modernizaciju i nabavku opreme u javnim zdravstvenim ustanovama
 - Razmotriti ugovornu modele saradnje sa privatnim sektorom uz jasan nadzor i kontrolu kvaliteta
4. Ljudski resursi:
 - Razvijati potencijalne mjere za zadržavanje zdravstvenog kadra svih profila.
 - Kontinuirano ulaganje u edukaciju zdravstvenih i nezdravstvenih radnika, s posebnim naglaskom na komunikaciju
 - Poboľjšati zdravstveni informacijski sistem
 - Povezivanje svih zdravstvenih ustanova (i privatnih) u jedinstveni informacijski integralni sistem i osigurati obavezno unošenje svih podataka o pacijentu i njegovom liječenju u jedinstveni integralni informacijski sistem.
5. Zaštita prava pacijenata i transparentnost:
 - Kontinuirana edukacija građana o pravima iz zdravstvenog osiguranja
 - Kreirati informativnu brošuru o pravima i obavezama pacijenata sa važnim informacijama
 - Ojačati internemehanizme kontrole kontrole i prijavljivanja nezvaničnih plaćanja
 - Poboľjšanje sadržaja na web stranicama javnih zdravstvenih ustanova, na kojima će biti postavljene smjernice kako da građani najlakše dođu do zdravstvene zaštite
 - Razmotriti periodično ažuriranje i jasnije definisanje smjernica za korištenje esencijalne liste lijekova uz poštivanje smjernica zasnovanih na naučnim dokazima za pojedine terapijske protokole.

Zaključci i preporuke koje Ministarstvo zdravstva može uputiti prema Vladi Zeničko-dobojskog kantona: U cilju očuvanja i unapređenja zdravlja građana, neophodno je pokrenuti koordinirane reformske mjere usmjerene na unapređenje dostupnosti i organizacije zdravstvene zaštite, uz očuvanje profesionalnih standarda i jačanje povjerenja građana u javni zdravstveni istem.

S tim u vezi predlažemo:

1. U 2025. godini zabilježen je pad zadovoljstva građana zdravstvenom zaštitom u odnosu na predhodne godine.
2. Građani su umjereno zadovoljni stručnim radom zdravstvenih radnika, ali su nezadovoljni organizacijom sistema, posebno listama čekanja i dostupnošću zdravstvene zaštite.
3. Više od 40% građana je koristilo zdravstvene usluge privatnog sektora, uglavnom zbog nedostupnosti ili dugog čekanja u javnom zdravstvenom sistemu
4. Postoji socijalna nejednakost u pristupu zdravstvenoj zaštiti, povezana sa materijalnim statusom.
5. Potrebne su sistemske mjere u oblasti organizacije, planiranja i jačanja kadrova, dijagnostike i transparentnosti.

TROŠKOVI

7 USTROJ UPRAVLJANJA KVALITETOM U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA (ZDK) KROZ INTEGRACIJU ISTRAŽIVANJA ZADOVOLJSTVA PACIJENATA, POSTAVLANJE STANDARDA ZA NEOVISNO OCJENJIVANJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA

Vrsta troškova	Iznos KM
Bruto primanja zaposlenih	11.137
Troškovi tehničke realizacije programa	21.287
Indirektni troškovi	4.864
UKUPNO	37.288

REKAPITULACIJA TROŠKOVA

	1 Praćenje i analiza zdravstvenog stanja stanovništva i funkcionisanja zdravstva	2 Prikupljanje i obrada zdravstveno-statističkih podataka i statistička istraživanja u zdravstvu	3 Antirabična zaštita	4 Nadzor nad akutnom flakcidnom paralizom	5 Monitoring polena	6 Nadzor nad imunizacijom	7 USTROJ UPRAVLJANJA KVALITETOM U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA (ZDK) KROZ	Ukupno
Bruto primanja zaposlenih	14.340	23.111	11.205	5.307	9.529	21.649	11.137	96.2
Troškovi tehničke realizacije programa	1.000	1.008	500	500	5.026	5.872	21.287	35.1
Indirektni troškovi	2.301	3.618	1.756	871	2.183	4.128	4.864	19.7
UKUPNO	17.641	27.737	13.461	6.678	16.738	31.649	37.288	151.1

Ukupni troškovi realizacije navedenih projekata iznose **151.192 KM**.

Obzirom na planirani obim i vrstu aktivnosti, troškovi ne mogu biti manji, s tim da će se iz sredstava budžeta Kantona finansirati iznos od **150.000,00 KM** kako je predviđeno budžetom Kantona. Ostatak troškova padaju na teret Instituta.

S poštovanjem,

Datum: 09.01.2026

Broj:02- 71/26



 DIREKTOR
 Dr. sci. Muamer Mandra, DVM

Dostavlja se:

- Ministarstvu zdravstva ZDK
- Arhiva

421.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i članova 52. stav (4) i 60. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu

Član 1. (Predmet)

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3. (Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7160/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

**P R E M I J E R
po ovlaštenju**

Dženana Čišija, s.r.

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI „TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“- „TEKUĆI TRANSFER ZA KANTONALNI ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI“-IZVOR 10 BUDŽETA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU

I UVOD

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) planirana su sredstva u iznosu 110.000,00 KM na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX005 „Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukom broj: 02-11-2773/25 od 14.02.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u iznosu 110.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

Vlada Zeničko-dobojskog kantona donijela je Odluku o usvajanju Programa utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: : 02-11-2773/25 od 14.02.2025. godine.

Na osnovu navedenog programa utroška sredstava Vlada Kantona donijela je Odluku o utrošku sredstava broj: 02-11-6826/25 od 04.04.2025. godine kojom su odobrena sredstava JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona u ukupnom iznosu od 110.000,00 KM za sufinansiranje sljedećih projekata u 2025. godini:

1. Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o ilegalnim psihoaktivnim sredstvima,
2. Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o duhanu,
3. Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o alkoholu,
4. Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o bihevioralnim ovisnostima (ili ovisnička ponašanja: kockanje, ovisnost o internetu, ovisnost o kompjuterskim igricama).

Sredstva su transferisana u ukupnom iznosu zdravstvenoj ustanovi 28.04.2025. godine.

U skladu sa članom 4. Odluke o odobravanju sredstava broj: 02-11-6826/25 od 04.04.2025. godine JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona dužna je izvjestiti Ministarstvo zdravstva o namjenskom utrošku sredstava, dostavljanjem izvještaja o realizaciji projekata za period januar-decembar 2025. godine do 31.01.2026. godine.

JZU Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti dostavila je Ministarstvu zdravstva Izvještaj o utrošenim sredstvima odobrenim na osnovu Odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona broj: 02-11-6825/25 od 04.04.2025. godine u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: 05-37-453/26 od 30.03.2026. godine, koji je sastavni dio ovog izvještaja.

Ukupno odobreni iznos za realizaciju navedenih projekata iznosi 110.000,00 KM, a struktura troškova za realizaciju navedena četiri projekta je sljedeća:

Red. Br.	Vrsta troška	Iznos u KM
1.	Plaće (bruto iznos)	70.000,00
2.	Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti (usluge)	32.600,00
3.	Uredski i administrativni troškovi	7.400,00
Ukupno		110.000,00

Ukupni troškovi po osnovu Tekućeg transfera za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti iznose **110.000,00 KM**, što je 100,0% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. Izvještaj JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona o utrošenim sredstvima odobrenim na osnovu Odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona broj: 02-11-6825/25 od 04.04.2025. godine u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: 05-37-453/26 od 30.03.2026. godine.

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.



JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA
ZAVOD ZA BOLESTI OVISNOSTI
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Zenica, Aska Borića 28.
Tel. 032 244 544, 032 201 320,
032 201 321, Fax: 032 201 322
www.zedo-ovisnost.ba
e-mail zdkovisnosti@bih.net.ba

**IZVJEŠTAJ O UTROŠENIM SREDSTVIMA ODOBRENIH NA OSNOVU ODLUKE
VLADE ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA BROJ: 02-11-6825/25 OD 04.04.2025.
GODINE U BUDŽETU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU**

Zenica, mart 2026. godine

I Predmet

Na osnovu Odluke Vlade Zeničko-dobojskog kantona o odobravanju sredstava Javne zdravstvene ustanove Zavoda za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona za sufinansiranje projekata za 2025.godinu broj: 02-11-6825/25 od 04.04.2025.godine odobren je iznos u visini od 110.000,00 KM. Odobrena sredstva su doznačena zdravstvenoj ustanovi 25.04.2025.g u ukupnom iznosu od 110.000,00 KM.

Red. br	Prihod JZU ZZBO	Izvršenje 2024. godina	Plan 2025.godina	Izvršenje 2025.g	Indeks 5:3	Indeks 5:4
1	2	3	4	5	6	7
1.	Budžet Ze-do kantona	110.000	110.000	110.000	1,00	1,00
2	Zavod zdravstvenog osiguranja	2.493.062	2.700.000	2.878.385	1,15	1,07
3	Ostali prihodi (drugi kantoni, donacije, refundacije i sl)	440.595	425.000	337.472	1,11	0,92
	UKUPNO	3.043.657	3.235.000	3.325.857	1,09	1,03

Program obuhvata četiri projektna zadatka i to:

- Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o ilegalnim psihoaktivnim sredstvima
- Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o duhanu
- Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o alkoholu i
- Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o bihevioralnim ovisnostima (ili ovisnička ponašanja: kockanje, ovisnost o internetu, ovisnost o kompjuterskim igricama).

Ukupno odobrenim sredstvima po Programu, finansirali su se projektni zadaci navedeni u uvodnom dijelu, a struktura ukupnih troškova za navedena četiri projekta je sljedeća:

Red. Br.	Vrsta troška	Iznos u KM
1.	Plaće (bruto iznos)	70.000,00
2.	Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti (usluge)	32.600,00
3.	Uredski i administrativni troškovi	7.400,00
	Ukupno	110.000,00

1. Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o ilegalnim psihoaktivnim sredstvima u Zeničko-dobojskom kantonu - utrošena sredstva 46.880,00 KM

Odjeljenje za prevenciju i savjetovanje JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zenica planira aktivnosti koje se vode na dvije razine: projekte prevencije i istraživačke projekte.

Cilj aktivnosti na projektima primarne prevencije je spriječiti ili smanjiti potrebu za uzimanjem droga, dok smanjenje dostupnosti rade organi MUP-a, sudovi itd. Pravilan odgoj, afirmacija znanja su najzreliji oblici prevencije narkomanije i svih oblika ovisnosti. Stalnom provedbom organiziranih primarno-preventivnih i odgojno-obrazovnih programa moguće je veliki dio zdrave populacije djece i mladih zaštititi i odvratiti od započinjanja uzimanja sredstava ovisnosti. Uzimajući u obzir navedeno, aktivnosti Zavoda su usmjerene na uključivanje u ove projekte što veeg broja adolescenata i mladih kako bi edukativnu informaciju o štetnosti droga učinili dostupnom, sa ciljem sprečavanja upotrebe „prve droge“.

Preventivni programi Zavoda su usmjereni prema sljedećim ciljanim sredinama: kanton i općine, sistem obrazovanja, sistem sportskih udruženja, sistem vjerskih zajednica, studenti i opća populacija.

Aktivnosti u okviru programa su: opća edukacija, edukacija edukatora, razvoj zdravih životnih stilova mladih, poticanje sportskih aktivnosti i omasovljavanja sporta, izrade edukativnih resursa (dokumentarni filmovi, brošure, itd.), izdavačka djelatnost, kampanje, web-informisanje, medijske aktivnosti, naučna djelatnost, preventivna politika, savjetovalište i antidroga telefon. Cilj Odjeljenja je dostaviti edukativnu informaciju tako da bude dostupna većini stanovnika kantona. Najveći dio aktivnosti vezan je za školski sistem.

Prije početka školske godine osmišljaju se i pišu projekti primarne prevencije u školama, te se isti šalju prema Pedagoškom zavodu i Ministarstvu za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona, na odobrenje. Pisanje projekata realizovano je u augustu mjesecu 2024. godine. Za školsku 2024/2025. godinu. Od strane Pedagoškog zavoda i Ministarstva za nauku, kulturu i sport ZDK odobrena su četiri projekta: Edukacija učenika 13-18 godina, Edukacija Vijeća učenika, Edukacija roditelja i Edukacija nastavnika. Zavod je potpisao protokol o saradnji i realizuje još jedan projekat sa Ministarstvom unutrašnjih poslova ZDK, Centrom za socijalni rad Zenica i Sradnjom mješovitom školom Mladost pod nazivom „Unapređenje međuinstitucionalnog odgovora na povećanju sigurnosti mladih i veće involviranosti roditelja u kontekstu preveniranja ovisnosti mladih“. Takođe, u maju i junu je realizovan i projekat pod nazivom „Zajedno u prevenciji ovisnosti“ u saradnji sa JU Kantonalna bolnica Zenica, JU Medicinska škola Zenica i JU Medicinski fakultet u Zenici. U izvještajnom periodu potpisan je Sporazum o saradnji sa Nogometnim klubom Čelik Zenica i JU Prva gimnazija u Zenici.

1. 1. Edukacija učenika od 13 do 18 godina

Obzirom da je preventivne aktivnosti među učenicima najefikasnije provoditi u saradnji sa školama, neophodna je saradnja sa Pedagoškim zavodom, njihovo odobrenje kao i uspostavljanje saradnje sa školskim menadžmentom da ove aktivnosti budu usklađene sa nastavnim programima i da ne remete redovni rad u školama. Program edukacije je kontinuiran i provodi se sedamnaest godina. U izvještajnom periodu je obavljeno niz edukacija sa učenicima, a kroz projekat „Prevenција bolesti ovisnosti kod učenika uzrasne populacije od 13 do 18 godina“. Program edukacije je kontinuiran i provodi se sedamnaest godina. U izvještajnom periodu realizovane su edukacije u OŠ Ćamil Sijarić Nemila Zenica, OŠ Ahmed Muradbegović Stranjani, OŠ 9. mart Jelah Tešanjanj, OŠ Musa Ćazim Ćatić Zenica, OŠ Begov Han, OŠ Alija Nametak Zenica, OŠ Aleksa Šantić, OŠ Gostović Zavidovići, OŠ Olovo, OŠ 21. mart Doboju Jug, OŠ Donje Moštre Visoko, OŠ Kakanj, SMŠ Maglaj, SMŠ Nordbat Vareš, OŠ „Žepče“ Žepče, OŠ „Abdulvehab Ilhamija“ Žepče, OŠ „Alija Nametak“ Visoko, OŠ „Enver Ćolaković“ Janjići Zenica, JU „Mula Mustafa Bašeskija“ Kakanj, JU „Prva osnovna škola“ Maglaj, JU OŠ „Hasan Kikić“ Tetovo Zenica, JU OŠ „Musa Ćazim Ćatić“ Zenica, JU OŠ „Meša Selimović“ Zenica.

Ukupno je tokom ove godine u ovu edukaciju bilo uključeno preko 1600 učenika.

Pregled realizovanih radionica sa učenicima u 2024./2025. godini			
Vrsta usluge	2023.	2024.	2025.
Broj radionica	50	59	64
Ukupno učesnika	1250	1475	1600
Podijeljeno materijala (letak, bilten, afiša i sl.)	1250	1475	1600

1.2. Edukacija Vijeća učenika

Projekat “Edukacija vijeća učenika” je projekat koji se provodi više do jedanaest godina u kontinuitetu. Osnovna ideja projekta je da članovi Vijeća nakon provedene edukacije istu repliciraju u svojim odjeljenjima, tj. vršnjaci će educirati vršnjake. Ideja se zasniva na zvaničnim protokolima rada Vijeća učenika. Članovi Vijeća učenika su pored znanja dobili i printane

materijale čime su im kompetencije značajno pojačane. Projekat se prema planu implementira u svim općinama Zeničko-dobojskog kantona. Edukacija učenika rađena je u: Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica, Mješovita srednja škola Nordbat 2 Vareš, Gimnazija Zavidovići, Srednja mješovita škola Maglaj, Srednja medicinska škola Zenica, Prva gimnazija Zenica.

Pregled realizovanih radionica sa Vijećem učenika u 2024./2025. godini			
Vrsta usluge	2023.	2024.	2025.
Broj radionica	22	20	15
Ukupno učesnika	550	500	375
Podijeljeno materijala (letak, Bilten, afiša i slično)	550	500	375

1.3. Projekat “Edukacija mladih edukatora”

Projekat „Edukacija mladih edukatora“ realizovan je u Srednjoj medicinskoj školi Zenica i Prvoj gimnaziji u Zenici. U ovu edukaciju bilo je uključeno 35 učenika članova Vijeća učenika „Srednja medicinska škola“ i „Prva gimnazija“ Zenica.

Osnovna ideja projekta je da će članovi Vijeća nakon provedene edukacije istu replicirati u svojim odjeljenjima, tj. vršnjaci će educirati vršnjake. Ideja se zasniva na zvaničnim protokolima rada Vijeća učenika. Ovim projektima je broj indirektno educiranih učenika oko 15 školskih odjeljenja (do ukupnog broja indirektno educiranih učenika može se doći tako da se broj odjeljenja pomnoži sa prosječnim brojem učenika u razredu: $15 \times 25 = 375$). Članovi Vijeća učenika su pored znanja dobili i printane materijale čime su im kompetencije značajno pojačane. Od strane stručnog lica Odjeljenja prevencije izvršena je edukacija učenika edukatora, odnosno Vijeća učenika „Srednja medicinska škola“ Zenica i „Prva gimnazija“ Zenica. Edukacija se odnosila na dvije radionice u trajanju od jednog sata, na kojoj su učenici bili edukovani od strane stručnog lica Zavoda o opasnostima upotrebe duhana, alkohola, marihuane i interneta. Učenici su upoznati i o samome radu JZU Zavodu za bolesti ovisnosti, sa službama Zavoda. Edukacija se odnosila i na pripremu radionice od strane učenika edukatora a koju su prezentovali članu Odjeljenja za prevenciju Zavoda da bi se utvrdilo da li su izvršene dovoljne pripreme i da li su učenici spremni prezentovati iskustva i znanja svojim vršnjacima na nivou Škole. Bitno je napomenuti da se ova vrsta edukacije koju stručna lica Zavoda rade zajedno sa učenicima pokazala jako korisna. Učenici je percipiraju kao zanimljivu, aktivno učestvuju, te na taj način više razmišljaju o problemu ovisnosti.

1.4. Edukacija Vijeća roditelja i roditelja

U skladu sa preventivnom politikom Zavoda za bolesti ovisnosti ZDK, veliki značaj se pridaje i radu s roditeljima. Svrha ovakvih edukacija jeste pravilno educiranje roditelja o opasnosti psihoaktivnih supstanci, te davanje informacija o tome kako njihova djeca gledaju na problematiku koju kroz edukacije obrađujemo. Ovom saradnjom omogućavamo roditeljima da, uz našu podršku, riješe eventualne postojeće nedoumice ili pitanja kako da se, kao roditelji, nose sa izazovima kojima su njihova djeca u današnjem vremenu izložena. Na osnovnu podataka dobijenih tokom istraživanja o općem pojmu ovisnosti, a vezanih za svođenje stepena ovisnosti na minimalnu moguću mjeru, provođenjem aktivnosti usmjerenih ka zdravom načinu života tinejdžera i adolescenata, javila se potreba za tačnijim utvrđivanjem veličine ovog problema. Naime, podaci

upućuju na to da ovisnosti mogu nastati u ranoj dobi života, posebno u toku perioda adolescencije kada se tijelo razvija kako fizički tako i psihički. Osobe u ovom period života su posebno vulnerabilne na nastajanje ovisnosti. Tinejdžeri su spremni na sve kako bi se uklopili u društvo, a pored toga javlja se i znatiželja za određenim stvarima. Zajedno ova dva faktora su najveći uzročnici problema ovisnosti među adolescentima. Smatramo da tinejdžeri nisu dovoljno edukovani, ni svjesni rizika koji donosi ovisnost. U ovom period najčešće se javljaju ovisnosti o cigarama, alkoholu, igrama na sreću, internet, a nerijetko se javljaju ovisnosti o drogama. Jedan od bitnih faktora prevencije je i informisanost roditelja o različitim vrstama ovisnosti. Zbog toga smatramo da je izrazito važno da upoznamo roditelje sa općim pojmom ovisnosti, oblicima i posljedicama kako bi preventivno djelovali i spriječili nastanak jednog od glavnih problema današnjice, ovisnosti.

Zbog povećane zainteresovanosti roditelja za edukacijama ove vrste, realizovan je pilot projekat pod nazivom „Unapređenje međuinstitucionalnog odgovora na povećanju sigurnosti mladih i veće involviranosti roditelja u kontekstu preveniranja ovisnosti mladih“ u saradnji sa Uprava policije Ministarstva unutrašnjih poslova ZDK, JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica, JU Centar za socijalni rad Zenica. Projekat je nastao kao potreba zajedničke saradnje JZU Zavoda za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona, Uprava policije Ministarstva unutrašnjih poslova Zeničko-dobojskog kantona, JU Centar za socijalni rad Zenica, i JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica na polju prevencije bolesti ovisnosti i provodio se u toku cijele školske 2024/ 2025. godine. Ovaj projekat pod nazivom „Unapređenje međuinstitucionalnog odgovora na povećanju sigurnosti mladih i veće involviranosti roditelja u kontekstu preveniranja ovisnosti mladih“ se realizovao kao potreba za što adekvatnijom reakcijom na probleme mladih uzrokovanih povećanjem broja mladih koji se suočavaju sa problemom ovisnosti. Održana je ukupno 32 edukacija Vijeća roditelja i roditelja u kojim je educirano oko 320 roditelja.

1.5. Edukacija nastavnika

Projekat edukacije nastavnika ima za cilj da obuhvati što veći broj nastavnika i saradnika kako bi bili osposobljeni za prepoznavanje problema, moguće intervencije i educiranje učenika kroz teme koje se obrađuju na časovima odjeljenske zajednice. Projekat se realizuje u saradnji sa Pedagoškim zavodom Zenica. Prije početka i u toku realizacije projekta održan je niz sastanaka sa predstavnicima Pedagoškog zavoda i Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona. U toku 2025. godine realizovane su edukacije u: OŠ „Musa Ćazim Ćatić“, KŠC Sveti Pavao Zenica i u OŠ „Hasan Kikić“ Tetovo. U okviru ovog projekta radi se i istraživanje o važnosti i korisnosti ovakvih edukacija među nastavnicima.

1. Kampanje

1.6.1. Obilježavanje 26.6. Međunarodnog dana borbe protiv zloupotrebe droga

Tokom mjeseca juna se kontinuirano obilježava Međunarodni dan borbe protiv zloupotrebe droga. U okviru ove kampanje tim Odjeljenja za prevenciju i savjetovanje posjetio je sljedeće općine/gradove u Ze-do kantonu: Kakanj, Visoko, Breza, Vareš, Žepče, Zavidovići, Maglaj, Doboj Jug i Tešanj. Posjete su koncipirane kao jednodnevne, terenske aktivnosti. Posjetama općinama/gradovima Ze-do kantona ostvaren je glavni cilj, a to je razgovor sa širom populacijom,

te stavljanje na raspolaganje našeg stručnog osoblja za sva pitanja i nedoumice vezane za konkretnu problematiku kojom se naša ustanova bavi.

U sklopu pomenute kampanje JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK učestvovao je u realizaciji aktivnosti i kampanje pod nazivom: "Uvijek postoji izbor-biraj sport III", a povodom 26.6. Međunarodnog dana borbe protiv zloupotrebe droga koju je organizovao Odbojkaški klub Čelik-Volley zajedno sa Upravom policije MUP ZDK i Institutom za zdravlje i sigurnost hrane. Ovim povodom dana 21.06.2025. godine organizovan je odbojkaški turnir. Tokom trajanja turnira, posjetioci turnira i građani su imali priliku družiti se sa stručnim timom i dobiti korisne informacije na info pultu Zavoda kao i edukativno-zabavne materijale. Sve aktivnosti su objavljene na facebook stranici Zavoda.

Povodom 26. juna – Međunarodnog dana borbe protiv zloupotrebe droga i nezakonitog prometa drogama, u Zenici je održan centralni događaj pod nazivom „Odgovor institucija na nove izazove u području ovisnosti“, u organizaciji Javne zdravstvene ustanove Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona. Događaj je okupio predstavnike ključnih institucija i organizacija koje se bave prevencijom i tretmanom ovisnosti, kao i razvojem politika u ovoj oblasti. Kroz panel diskusije i stručna izlaganja, učesnici su analizirali trenutno stanje i izazove u vezi s problemom ovisnosti, sa posebnim osvrtom na pojavu novih psihoaktivnih supstanci i sve češće zloupotrebe droga među mladima. Istaknuta je važnost rane intervencije, sistematske edukacije u školama, te razvoj međusektorske saradnje u cilju prevencije, liječenja i resocijalizacije osoba pogođenih ovisnošću. Govornici su naglasili potrebu za uspostavljanjem efikasnijih i održivih mehanizama koji će omogućiti zajedničko djelovanje institucija, kako bi se ojačala zaštita pojedinaca i unaprijedilo javno zdravlje. Posebna pažnja posvećena je ulozi porodice, obrazovnog sistema i lokalne zajednice u pružanju podrške rizičnim kategorijama stanovništva.

Zajednički zaključak svih učesnika jeste da borba protiv ovisnosti zahtijeva kontinuiranu, koordiniranu i multisektorsku akciju, uz snažno institucionalno partnerstvo i političku volju, s ciljem očuvanja sigurnosti i zdravlja društva.

Finansijska struktura troškova projektnog zadatka je data u tabelarnom pregledu:

Vrsta troška	Jedinica mjere	Broj jedinica	Iznos po jedinici u KM	Ukupan iznos troška u KM
1.Troškovi osoblja				
1.1. Plaće (bruto iznos)				
1.1.1. Neuropsihijatar	mjesec	12	833,33	10.000,00
1.1.2. Psiholog	mjesec	12	666,67	8.000,00
1.1.3.Socijalni pedagog	mjesec	12	666,67	8.000,00
1.1.4. Medicinski tehničar	mjesec	12	500,00	6.000,00
Ukupno				32.000,00
2. Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti				
2.1. Troškovi izrade materijala (letak, Bilten, afiše, edukativni kviz, ukrštenice)	mjesec	12	716,67	8.600,00
2.2. Troškovi medijskog oglašavanja i promocije (TV, društvene mreže, novine)	mjesec	12	166,67	2.000,00

2.3. Troškovi goriva, amortizacija auta, autoput) teren, posjeta školama, sportskim udruženjima, udruženjima građana)	mjesec	12	166,67	2.000,00
Ukupno				12.600,00
3. Uredski i administrativni troškovi				
3.1. Uredski materijal	mjesec	12	116,67	1.400,00
3.2. Režijski troškovi	mjesec	12	73,33	880,00
Ukupno				2.280,00
UKUPNI TROŠKOVI PROJEKTA				46.880,00

2. Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o duhanu – utrošena sredstva 16.000,00 KM

U strategiji Odjeljenja za prevenciju i savjetovanje JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona, a kroz program primarne prevencije cilj je uključiti što veći broj mladih kako bi se spriječila upotreba psihoaktivnih supstanci. Naime, Zakonom o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, a koji je usvojen u maju 2022. godine u cilju zaštite i unapređenja zdravlja stanovništva, uređuju se mjere za zabranu i ograničenje upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, zabranu njihovog reklamiranja, promocije i sponzorisanja, sprječavanje pristupa maloljetnih lica tim proizvodima, sastav duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, obavezne oznake na pakovanjima, suzbijanje štetnih posljedica, preventivne mjere, osnivanje Federalne komisije za kontrolu upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje i nadzor nad provođenjem zakona. Članovima 26. i 27. ovog Zakona propisane su posebne aktivnosti u vaspitno-obrazovnim ustanovama, a koje se odnose na isticanje postera i drugih promotivnih materijala i vizuelnih grafikona sa tekstom i slikom koji ukazuju na zabranu upotrebe duhana, duhanskih proizvoda i ostalih proizvoda za pušenje licima mlađim od 18 godina i upozorenje o štetnosti tih proizvoda za zdravlje.

S obzirom da smo imali upite iz škola sa području Zeničko-dobojskog kantona koji se odnose na distribuciju promotivnog i informativnog materijala o štetnosti duhanskih proizvoda, a sve vezano za Zakon o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje sve škole sa područja Zeničko-dobojskog kantona su putem Pedagoškog zavoda obavještene da mogu uputiti dopis na e-mail prevencijazavoda@gmail.com kako bi preuzeli promo i informativni materijal Zavoda, a sve s ciljem podizanja svijesti djece i mladih o štetnosti duhanskih proizvoda. Materijal je distribuiran u škole na području Maglaja, Vareša, Visokog, Breze, Doboj Juga i Žepča.

2.1. Obilježavanje 31. maja- Svjetski dan nepušenja

Ova aktivnost obilježena je realizacijom projekta „Zajedno u prevenciji ovisnosti“ u saradnji sa JU Medicinska škola Zenica, JU Medicinski fakultet Univerziteta o Zenici, i JU kantonalna bolnica Zenica.

U okviru obilježavanja 31. maja -Svjetskog dana nepušenja realizovane su aktivnosti koji je su prikazane u tabeli:

Aktivnosti povodom svjetskog dana nepušenja	
R.br.	Naziv aktivnosti
1.	Istraživanje u srednjim školama o upotrebi cigareta,snusa,vejpa i nargile
2.	Edukacija edukatora (Edukacija studenata Medicinskog fakulteta)
3.	Edukacija edukatora Medicinske škole
4.	Edukacija I i II razreda Medicinske škole u saradnji sa studentima o štetnosti duhanskih proizvoda
5.	Edukacija studenata Medicinskog fakulteta sa prezentacijom istraživanja, 30. maj 2025. godine

I Istraživanje u srednjim školama o upotrebi cigareta,snusa,vejpa i nargile

Za istraživanje je pripremljen Upitnik sa 5 pitanja koja se odnose na upotrebu cigareta,snusa,vejpa i nargile među učenicima Srednje mješovite škole Mladost i Medicinske škole. Upitnik je podijeljan u školama, urađeno je istraživanje, te su upitnici obrađeni i prezentirani 30. maja 2025. godine na edukaciji povodom Svjetskog dana nepušenja.

II Edukacija edukatora (Edukacija studenata Medicinskog fakulteta)

U saradnji sa prof.dr. Edinom Bjeloševićem i prodekanom za nastavu, Adnanom Mujezinovićem, odabrano je 8 studenata Medicinskog fakulteta za edukaciju edukatora koji su bili uključeni u projekat edukacije učenika Medicinske škole. U Sali Medicinskog fakulteta je održana edukacija edukatora.

III Edukacija edukatora Medicinske škole

U saradnji sa Upravom Medicinske škole realizovana je edukacija Vijeća učenika Medicinske škole koji su bili edukatori zajedno sa studentima Medicinskog fakulteta za vrijeme edukacija o štetnosti duhanskih proizvoda.

IV Edukacija I i II razreda Medicinske škole u saradnji sa studentima o štetnosti duhanskih proizvoda

Stručni tim Zavoda je u saradnji sa studentima i Vijećem učenika Medicinske škole u periodu od 10. do 28. maja educirao preko 250 učenika Medicinske škole (prezentacije, radni materijal, promotivni i informativni materijal, interaktivne metode-sve prilagođeno uzrastu učenika).

V Edukacija studenata Medicinskog fakulteta sa prezentacijom istraživanja , 30. maj 2025. godine

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) 31. maj obilježava kao Svjetski dan nepušenja, na koji se širom svijeta održavaju preventivne aktivnosti radi suzbijanja pušenja kao glavnog faktora rizika za nastanak brojnih bolesti. JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona svake godine obilježava ovaj datum. Edukacija studenata Medicinskog i Filozofskog fakulteta bila je centralna aktivnost Zavoda u okviru obilježavanja Svjetskog dana nepušenja koja je održana u amfiteatru Medicinskog fakulteta Univerziteta u Zenici u petak, 30. maja 2025. godine. Edukacija je rezultat dogovorenog Protokola o saradnji između JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK, JU Medicinski fakultet Univerziteta u Zenici, JU Kantonalna bolnica Zenica i JU Medicinska škola

Zenica u okviru kojeg su tokom mjeseca maja educirani studenti Medicinskog i Zdravstvenog fakulteta, te 250 učenika Medicinske škole u Zenici. Edukacija učenika Medicinske škole je realizovana uz aktivno učešće studenata Medicinskog i Zdravstvenog fakulteta.

2.2. Kontinuirana prevencija i promocija putem interneta

Facebook stranica: <https://www.facebook.com/Zavodzaovisnosti/>

Cilj je da pomoću elektronskih medija i novog načina komuniciranja lakše i brže dopremo do mlađe populacije i ponudimo preventivne programe. Na našu facebook stranicu redovno se objavljuju sve aktivnosti JZU Zavod za bolesti ovisnosti ZDK, te blagovremeno obavještava stanovništvo o svim aktivnostima koje slijede. U više navrata objavljujvana je informacija da populacija iz zajednice može da se javi u messenger ukoliko treba neku informaciju ili pomoć

Afiše: U izvještajnom periodu, doštampane su već postojeće afiše (Ovisnost o internetu, Ovisnost o kockanju, Marihuana-zanemarena droga, Da li moj sin, kćerka,... uzima neke droge, Nargila-opasna zabava mladih), te stikeri „Bolje se družiti uživo“, „Nargila, opasna zabava za mlade“, te plakati o alkoholizmu i ovisnosti o kockanju. Izrađena je i štampana afiša-vejp.

U okviru promotivnih aktivnosti, sa logom Zavoda, štampane su hemijske olovke, privjesci za ključeve, te podijeljene volonterima i građanima u sklopu obilježavanja Međunarodnog dana borbe protiv zloupotrebe droga kako bi se dao doprinos organizaciji odbojkaškog turnira pod nazivom „Uvijek postoji izbor, biraj sport III“.

2.3. Saradnja s medijima

Zavod veliku pažnju posvećuje medijima jer predstavljaju vrstan put za prevenciju. Kontakti i saradnja sa medijima se održava u nivou proteklih godina. U tom kontekstu je ostvarena aktivna saradnja sa RTV Federacije, FENA, RTV Zenica, BHRT, NIP Naša riječ, Zenicablog, Zdici.info, Radio Zenit, RTV Visoko i TV Kakanj. Sve aktivnosti Odjeljenja za prevenciju i savjetovanje su medijski popraćene i predstavljene široj javnosti, putem navedenih medija.

Finansijska struktura troškova projektnog zadatka je data u tabelarnom pregledu:

Vrsta troška	Jedinica mjere	Broj jedinica	Iznos po jedinici u KM	Ukupan iznos troška u KM
1. Troškovi osoblja				
1.1. Plaće (bruto iznos)				
1.1.1. Neuropsihijatar	mjesec	12	291,67	3.500,00
1.1.2. Psiholog	mjesec	12	166,67	2.000,00
1.1.3. Socijalni pedagog	mjesec	12	166,67	2.000,00
1.1.4. Medicinski tehničar	mjesec	12	125,00	1.500,00
Ukupno				9.000,00
2.1. Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti				
2.1. Troškovi izrade materijala (letak, Bilten, afiše, edukativni kviz, ukrštenice)	mjesec	12	291,67	3.500,00
2.2. Troškovi medijskog oglašavanja i promocije (TV, društvene mreže, novine)	mjesec	12	108,33	1.300,00

2.3. Troškovi edukacija	mjesec	12	100,00	1.200,00
Ukupno				6.000,00
3. Uredski i administrativni troškovi				
3.1. Uredski materijal	mjesec	12	58,33	700,00
3.2. Režijski troškovi	mjesec	12	25,00	300,00
Ukupno				1.000,00
UKUPNI TROŠKOVI PROJEKTA				16.000,00

3. Primarna prevencija, ambulantna, poliklinička i stacionarna zdravstvena zaštita sa rehabilitacijom, resocijalizacijom i reintegracijom ovisnika o alkoholu – utrošena sredstva 29.000,00 KM

Javna zdravstvena ustanova “Zavod za bolesti ovisnosti” Zeničko-dobojskog kantona i ove godine je nizom aktivnosti obilježila 1. april – Svjetski dan borbe protiv alkoholizma. Ovaj dan se svake godine obilježava s ciljem podizanja svijesti o štetnim posljedicama alkohola na pojedince, porodice i društvo, te promoviranja zdravog načina života. Alkoholizam je globalni javno-zdravstveni problem koji uzrokuje brojne negativne posljedice, stoga je cilj ove inicijative jačanje preventivnih mjera i edukacije. U okviru obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv alkoholizma, Zavod je pripremio realizovao sljedeće aktivnosti:

- Edukacija nastavnika o prevenciji bolesti ovisnosti – U saradnji s Pedagoškim zavodom Zeničko-dobojskog kantona, edukacija nastavnika su realizovane u osnovnim školama “Hasan Kikić” Tetovo, KŠC “Sveti Pavao” Zenica i “Musa Ćazim Ćatić” Zenica u periodu od 26. do 28. marta.
- Video poruka pacijenata – U saradnji s pacijentima Zavoda snimljena je video poruka povodom obilježavanja Svjetskog dana borbe protiv alkoholizma s njihovim svjedočanstvima i upozorenjima o posljedicama alkoholizma. Video poruka je objavljena na fb i web stranici Zavoda.
- Edukacija maturanata srednjih škola – U saradnji s Pedagoškim zavodom, organizovani su edukativni programi za maturante srednjih škola o štetnosti i posljedicama alkohola.
- Promotivna aktivnost – U saradnji sa Srednjom mješovitom školom “Mladost” i OŠ „Musa Ćazim Ćatić“ Zenica, 1. aprila od 10:00 do 11:00 sati organizovana je promotivna aktivnost ispred šoping centra u Zenici.
- Edukativna posjeta učenika – Učenici Srednje medicinske škole Zenica su 2. aprila posjetili Zavod za bolesti ovisnosti ZDK kako bi se upoznali s procesima liječenja i rehabilitacije. Uposlenice Odjeljenja su povodom 01.04. Svjetskog dana borbe protiv alkoholizma izradile plakat pod nazivom: „Zavrti bocu“, a koji je objavljen na fb i web stranici Zavoda kao i distribuiran u lokalnoj zajednici i ustanovama sa kojima Odjeljenje za prevenciju i savjetovanje saraduje, a sve u svrhu prevencije ovisnosti.

Obilježavanje ovog dana ima za cilj podsticanje razvoja politika i programa usmjerenih na prevenciju i smanjenje štetnih posljedica alkoholizma. Kroz saradnju državnih institucija, nevladinih organizacija, zdravstvenih ustanova i civilnog društva, moguće je implementirati mjere

poput regulacije prodaje alkohola, osiguravanja pristupa tretmanima i podršci oboljelima, te edukacije mladih o rizicima alkoholizma.

Finansijska struktura troškova projektnog zadatka je data u tabelarnom pregledu:

Vrsta troška	Jedinica mjere	Broj jedinica	Iznos po jedinici u KM	Ukupan iznos troška u KM
1. Troškovi osoblja				
1.1. Plaće (bruto iznos)				
1.1.1. Neuropshijatar	mjesec	12	666,67	8.000,00
1.1.2. Psiholog	mjesec	12	333,33	4.000,00
1.1.3. Socijalni pedagog	mjesec	12	333,33	4.000,00
1.1.4. Medicinski tehničar	mjesec	12	166,67	2.000,00
<i>Ukupno</i>				18.000,00
2. Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti				
2.3. Troškovi izrade materijala (letak, Bilten, afiše, edukativni kviz, ukrštenice, kampanje)	mjesec	12	333,33	4.000,00
2.4. Troškovi medijskog oglašavanja, promocije (TV, društvene mreže, novine)	mjesec	12	166,67	2.000,00
2.5. Troškovi edukacija i radionica	mjesec	12	166,67	2.000,00
<i>Ukupno</i>				8.000,00
3. Uredski i administrativni troškovi				
3.1. Uredski materijal	mjesec	12	158,33	1.900,00
3.2. Režijski troškovi	mjesec	12	91,67	1.100,00
<i>Ukupno</i>				3.000,00
UKUPNI TROŠKOVI PROJEKTA				29.000,00

4. Primarna prevencija i psihoterapijski tretman ovisnika o bihevioralnim ovisnostima (ili ovisnička ponašanja: kockanje, ovisnost o internetu, ovisnost o kompjuterskim igricama) - utrošena sredstva 18.120,00 KM

U izvještajnom periodu Odjeljenje je realizovalo niz preventivnih, edukativnih i istraživačkih aktivnosti, koje su obuhvatale provođenje naučnih istraživanja o prisutnosti i obrascima bihevioralnih ovisnosti kod adolescenata, izradu i implementaciju interaktivnih radionica za učenike osnovnih i srednjih škola, obilježavanje značajnih datuma iz oblasti mentalnog zdravlja i borbe protiv ovisnosti, kao i izradu edukativnih i promotivnih materijala namijenjenih djeci, roditeljima i široj javnosti. Poseban segment rada Odjeljenja čini naučno-istraživačka djelatnost, kroz koju se prikupljaju relevantni podaci o učestalosti, oblicima i rizičnim faktorima bihevioralnih ovisnosti kod mladih. Dobijeni nalazi koriste se kao osnova za planiranje ciljanih preventivnih intervencija, unapređenje postojećih programa, te izradu preporuka za obrazovne i zdravstvene institucije.

Kroz projekte poput „Bolje se družiti uživo“, „Zarobljeni u lajkovima“ i „Kad ponašanje postane ovisnost – kockanje sa životom“, Odjeljenje kontinuirano radi na jačanju socijalnih vještina, kritičkog mišljenja i emocionalne pismenosti djece i mladih, sa ciljem razvoja zdravih stilova života i otpornosti na pritiske savremenog digitalnog okruženja i rizičnih oblika ponašanja.

Rad Odjeljenja za bihevioralne ovisnosti odvija se uz stalnu saradnju sa Ministarstvom za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona, školama, zdravstvenim i socijalnim ustanovama, te medijima, a temelji se na principima stručnosti, odgovornosti, kontinuiteta i posvećenosti unapređenju mentalnog zdravlja djece, mladih i šire zajednice.

Rad Odjeljenja za bihevioralne ovisnosti odvija se u skladu sa strateškim planom i podijeljen je u tri ključna segmenta:

1. Edukativne aktivnosti usmjerene na prevenciju bihevioralnih ovisnosti:
 - Radionice i interaktivni susreti s djecom i mladima radi prevencije štetnih obrazaca ponašanja;
 - Edukacija odraslih – roditelja, prosvjetnih radnika i svih koji su u kontaktu s djecom i adolescentima;
 - Informisanje šire javnosti putem edukativnih materijala, brošura, medijskih nastupa i promotivnih kampanja.
2. Provođenje istraživanja u cilju utvrđivanja prisutnosti simptoma bihevioralnih ovisnosti kod djece i mladih.
3. Naučni rad i razvoj stručne baze znanja u oblasti bihevioralnih ovisnosti.

4.1.EDUKATIVNI RAD NA PREVENCIJI BIHEVIORALNIH OVISNOSTI

Direktan rad sa djecom i mladima predstavlja jedan od centralnih segmenata djelovanja Odjeljenja za bihevioralne ovisnosti i realizuje se kroz planski osmišljene preventivne, edukativne i savjetodavne aktivnosti u školskom i vanškolskom okruženju. Fokus ovih aktivnosti usmjeren je na rano prepoznavanje rizičnih obrazaca ponašanja, jačanje zaštitnih faktora, razvoj socijalnih i emocionalnih vještina, te izgradnju kritičkog odnosa prema savremenim izazovima, posebno u oblasti digitalnih tehnologija i kockanja. Rad sa djecom i adolescentima odvija se prvenstveno kroz interaktivne radionice prilagođene uzrastu i razvojnim karakteristikama učenika, koje se realizuju u osnovnim i srednjim školama na području Zeničko-dobojskog kantona. Metodološki pristup temelji se na aktivnom učešću učenika, grupnoj diskusiji, igrama uloga, kreativnim zadacima i primjerima iz svakodnevnog života, s ciljem podsticanja samorefleksije, otvorene komunikacije i osvještavanja ličnih stavova i ponašanja.

Poseban akcenat stavljen je na prevenciju ovisnosti o internetu, društvenim mrežama i videoigramama, kroz programe usmjerene na razvoj zdravih digitalnih navika, razumijevanje psiholoških mehanizama privlačnosti online sadržaja, kao i na jačanje realnih socijalnih kontakata i osjećaja pripadnosti. Kroz radionice se učenici osnažuju da prepoznaju pritiske virtualnog okruženja, razviju kritičko mišljenje o sadržajima kojima su izloženi i izgrade pozitivnu sliku o sebi nezavisno od online potvrde.

U radu sa starijim učenicima poseban segment čine aktivnosti usmjerene na prevenciju kockanja i drugih oblika rizičnog ponašanja, kroz edukaciju o posljedicama, razvoju ovisnosti, utjecaju vršnjačkog pritiska i donošenju odgovornih odluka. Učenici se podstiču da prepoznaju rizične situacije, razvijaju vještine samokontrole i traženja pomoći, te da aktivno učestvuju u izgradnji školskog okruženja koje promoviše zdrave stilove života.

Direktan rad sa djecom i mladima realizuje se u kontinuitetu, uz saradnju sa školama, pedagoško-psihološkim službama i nastavnim osobljem, a sve aktivnosti provode se uz saglasnost nadležnog ministarstva i u skladu sa važećim profesionalnim i etičkim standardima. Rezultati ovog rada predstavljaju važnu osnovu za daljnje planiranje preventivnih programa, prilagođavanje sadržaja realnim potrebama učenika i unapređenje ukupnog sistema zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih u zajednici.

4.2. Projekti Odjeljenja za bihevioralne ovisnosti realizovani u osnovnim i srednjim školama

Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti pri JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona razvilo je i realizovalo specijalizirane programe radionica s ciljem prevencije ovisnosti o kockanju, internetu, videoigrama i društvenim mrežama. Rad Odjeljenja u školama zasniva se na sistematski planiranim i naučno utemeljenim preventivnim programima, koji su prilagođeni uzrastu učenika i savremenim izazovima u oblasti bihevioralnih ovisnosti. Projekti su usmjereni na rano prepoznavanje rizičnih ponašanja, razvoj zaštitnih faktora, jačanje mentalnog zdravlja i osnaživanje djece i mladih za donošenje odgovornih odluka.

Projekat „Bolje se družiti uživo“

Ovaj projekat namijenjen je učenicima nižih razreda osnovne škole (III–V razred) i usmjeren je na prevenciju prekomjerne i problematične upotrebe interneta, društvenih mreža i videoigara. Polazište projekta je spoznaja da se u sve ranijem uzrastu formiraju navike vezane za digitalne tehnologije, te da je neophodno djeci pružiti znanja i vještine koje će im pomoći da razviju zdrav odnos prema digitalnom svijetu.

Kroz interaktivne radionice, prilagođene razvojnim mogućnostima djece, učenici se podstiču da prepoznaju razliku između virtualnog i stvarnog svijeta, važnost direktne komunikacije, igre, prijateljstva i zajedničkih aktivnosti. Poseban naglasak stavlja se na razvoj socijalnih vještina, emocionalne pismenosti, saradnje i empatije, kao i na jačanje samopouzdanja kroz iskustva u realnom okruženju. Projekat ima za cilj da kod djece razvije svijest o potrebi ravnoteže između digitalnih sadržaja i svakodnevnih obaveza, igre i odmora.

Projekat „Zarobljeni u lajkovima“

Projekat je namijenjen učenicima viših razreda osnovne škole (VI–IX razred) i fokusiran je na problematiku društvenih mreža, digitalnog identiteta i emocionalnog utjecaja online okruženja. Cilj projekta je razvijanje kritičkog mišljenja o sadržajima na društvenim mrežama, razumijevanje psiholoških mehanizama potrage za lajkovima i online potvrdom, te prepoznavanje rizika kao što su ovisničko korištenje interneta, cyber-nasilje, socijalna usporedba i narušavanje samopouzdanja. Radionice se realizuju kroz interaktivne metode koje uključuju diskusije, igre, mini-anquete i grupni rad, a učenici se ohrabruju da otvoreno govore o vlastitim iskustvima i emocijama. Projekat doprinosi razvoju zdravih digitalnih navika, jačanju samopoštovanja nezavisnog od online popularnosti, te osnaživanju učenika da prepoznaju granicu između zabave i rizičnog, ovisničkog ponašanja.

Projekat „Kad ponašanje postane ovisnost – kockanje sa životom“

Ovaj projekat namijenjen je učenicima srednjih škola i predstavlja izuzetno bitan preventivno-edukativni program Odjeljenja u oblasti biheviornalnih ovisnosti. Poseban fokus stavljen je na prevenciju kockanja, ali se obrađuju i drugi oblici biheviornalnih ovisnosti (internet, videoigre, društvene mreže, kompulzivna kupovina...).

Cilj projekta je upoznati učenike sa pojmom biheviornalnih ovisnosti, razvojnim fazama ulaska u bolest ovisnosti, psihološkim mehanizmima, posljedicama po mentalno zdravlje, porodične odnose i školsko funkcionisanje. Kroz radionice se obrađuju teme vršnjačkog pritiska, iluzije kontrole, finansijskih i emocionalnih posljedica kockanja, te se razvijaju vještine donošenja odluka, samokontrole i traženja pomoći. Projekat ima i snažnu motivacionu komponentu, jer učenike podstiče da prepoznaju vlastite životne ciljeve i vrijednosti, te da razvijaju otpornost na rizična ponašanja. Svi navedeni projekti provode se uz saglasnost Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona, u saradnji sa upravama škola, pedagoško-psihološkim službama i nastavnicima, te u skladu sa savremenim stručnim i etičkim standardima. Zajednički cilj ovih programa jeste unapređenje mentalnog zdravlja djece i mladih, razvoj zdravih stilova života i smanjenje rizika od razvoja biheviornalnih ovisnosti u populaciji učenika.

4.3. Projekat „Bolje se družiti uživo“

Projekat „Bolje se družiti uživo“ je koncipiran kao trajni, dugoročni program Odjeljenja za biheviornalne ovisnosti, koji se od školske 2022/2023. godine kontinuirano provodi i razvija u skladu sa savremenim izazovima i potrebama djece i školskog sistema. Program se temelji na principu dugoročnog praćenja, evaluacije i stalnog unapređenja sadržaja, te je i tokom školske 2024/2025 i 2025/2026. godine nastavljen kao sastavni dio sistemskih preventivnih aktivnosti u oblasti biheviornalnih ovisnosti.

Polazeći od činjenice da su biheviornalne ovisnosti povezane sa prekomjernim korištenjem digitalnih tehnologija, posebno interneta, društvenih mreža i online igara, sve prisutnije među djecom i adolescentima, program je usmjeren na jačanje psihološke otpornosti, razvoj kritičkog odnosa prema digitalnim sadržajima i uspostavljanje zdravih obrazaca korištenja tehnologije. Djeca i mladi predstavljaju posebno osjetljivu populaciju zbog razvojnih karakteristika, nedovoljno razvijenih mehanizama samokontrole, stalne dostupnosti digitalnih sadržaja, ali i društvenih promjena koje favorizuju virtualne oblike komunikacije u odnosu na neposredne socijalne kontakte. Ovisnička upotreba digitalnih tehnologija može se ispoljiti kroz teškoće u odvajanju od ekrana, pad koncentracije, smanjenje interesovanja za školske i slobodne aktivnosti, narušavanje školskog uspjeha te pojavu emocionalnih i ponašajnih poteškoća.

Društvene mreže kod djece i mladih često potiču stalnu potrebu za provjerom reakcija, poruka i obavijesti, stvarajući osjećaj stalne dostupnosti, ali i psihološke vezanosti za online svijet. Online igre, kroz sistem nagrađivanja, izazova i napredovanja, dodatno podstiču dugotrajno zadržavanje pred ekranom i razvoj obrazaca ponašanja koji mogu poprimiti obilježja ovisnosti.

Rezultati ranijih istraživanja Odjeljenja ukazuju da djeca i mladi na području Zeničko-dobojskog kantona u prosjeku provode između tri i pet sati dnevno na internetu u svrhu zabave, dok značajan dio ispitanika svakodnevno boravi online duže od šest sati. Posebno zabrinjava podatak da velika većina mladih prepoznaje negativne posljedice prekomjernog boravka na internetu, ali uprkos tome nastavlja sa istim obrascima ponašanja. Zabilježena su i iskustva online nasilja, bez izraženih

razlika u odnosu na spol, dok je istovremeno kod većine ispitanika prisutna jasna želja za smanjenjem vremena provedenog u virtualnom prostoru. Ovi nalazi dodatno potvrđuju potrebu za sistematskim i kontinuiranim preventivnim radom.

Radionice u okviru projekta usmjerene su na razvoj svijesti o zdravim granicama u korištenju digitalnih tehnologija, razlikovanje korisne i problematične upotrebe interneta, te jačanje otvorene komunikacije djece sa roditeljima, nastavnicima i drugim značajnim odraslim osobama. Poseban akcenat stavljen je na psihološko osnaživanje djece, razvoj samopouzdanja, empatije i sposobnosti da izraze vlastite potrebe, dileme i teškoće.

Iako je planirano da radionice obuhvataju jedno odjeljenje, iskustvo iz prakse pokazalo je da interes učenika i potreba škola često prevazilaze predviđene okvire, te su aktivnosti nerijetko realizovane sa većim brojem djece, uključujući učenike iz više odjeljenja i razreda. Kroz pažljivo strukturirane edukativne i interaktivne metode, djeci se omogućava da razumiju razliku između virtualnog i stvarnog svijeta, razvijaju socijalne vještine, jačaju osjećaj pripadnosti i podstiču druženje uživo u sigurnom i podržavajućem okruženju.

Tokom realizacije projekta ostvarena je kontinuirana i kvalitetna saradnja sa osnovnim školama, uz prilagođavanje školskim rasporedima i specifičnim potrebama lokalnih zajednica, čime je osigurana održivost i prepoznatljivost programa. U cilju dodatne podrške edukativnom procesu izrađen je i distribuiran prateći materijal – slikovnica „Bolje se družiti uživo“, sadržajno usklađena sa temama radionica i prilagođena uzrastu djece, koja dodatno osnažuje preventivne poruke i omogućava njihovu primjenu i izvan same radionice. Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti održavalo je kontinuiranu saradnju sa školama, prilagođavalo se njihovom rasporedu i specifičnim okolnostima, te nastojalo maksimalno uključiti lokalne zajednice u proces prevencije.

Škole koje su do sada iskazale interes i učestvovalе u realizaciji ovih radionica su:

- OŠ “Aleksa Šantić”, Perin Han, Zenica;
- OŠ “Vladimir Nazor”, Zenica;
- Katolički školski centar “Sveti Pavao” – Osnovna škola Zenica;
- OŠ “Miroslav Krleža”, Zenica;
- OŠ “Hamza Humo” Babino i područna škola Seoci;
- OŠ “Hasan Kjafija Pruščak”, Zenica;
- OŠ “Skender Kulenović”, Zenica, sa područnom školom „Klopče“;
- OŠ “Musa Ćazim Ćatić”, Zenica sa područnom školom „Blatuša“;
- Prva osnovna Montessori škola, Zenica;
- OŠ “Meša Selimović”, Zenica;
- OŠ “Mak Dizdar”, Zenica;
- OŠ “Hasan Kikić”, Tetovo, Zenica;
- OŠ “Ahmed Muradbegović”, Stranjani, Zenica;
- OŠ “Enver Čolaković”, Janjići, Zenica;
- OŠ “Kulin ban”, Visoko;
- OŠ “Novi Šeher”, Maglaj;
- OŠ „Mula Mustafa Bašeskija“, Kakanj, sa područnom školom “Tršće”,

U cilju dodatne podrške edukativnom procesu, Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti je izradilo i distribuiralo radni materijal – slikovnicu „Bolje se družiti uživo“, posebno prilagođenu uzrastu djece koja učestvuju u radionici. Sadržaj slikovnice tematski prati radionice i osnažuje poruke koje se kroz njih prenose.

Tokom izvještajnog perioda realizovano je 26 radionica u osnovnim školama koje su obuhvatile 514 učenika, a od početka realizovanja ovog projekta održano je 104 radionice, sa ukupno 2182 djece koja su aktivno učestvovala.

4.4. Projekat „Kad ponašanje postane ovisnost – kockanje sa životom“

U okviru kontinuiranog jačanja preventivnih aktivnosti usmjerenih na suzbijanje bihevioralnih ovisnosti kod djece i mladih, Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti JZU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona je započelo implementaciju novog programa pod nazivom „Kad ponašanje postane ovisnost – kockanje sa životom“. Program je koncipiran kao ciklus edukativno-interaktivnih radionica namijenjenih učenicima završnih razreda osnovnih škola, kao i učenicima srednjih škola, s posebnim fokusom na prevenciju ovisnosti o kockanju, ali i na sve izraženije oblike problematične upotrebe interneta i videoigara.

Razvoj i pokretanje ovog projekta zasniva se na nalazima provedenih istraživanja koja ukazuju na zabrinjavajuću rasprostranjenost rizičnih ponašanja među mladima. Epidemiološko istraživanje koje je Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti ranije realizovalo na uzorku učenika trećih razreda srednjih škola u Zeničko-dobojskom kantonu pokazalo je da značajan broj mladih u svom neposrednom okruženju ima osobe koje se redovno bave kockanjem i igrama na sreću, dok je dio ispitanika naveo i vlastito učestvovanje u takvim aktivnostima, u različitim stepenima učestalosti. Ovakvi podaci jasno ukazuju da kockanje i srodni oblici ponašajnih ovisnosti predstavljaju realan i prisutan rizik u adolescentskoj populaciji, te da zahtijevaju plansko, stručno i dugoročno preventivno djelovanje.

Polazeći od navedenog, program radionica je usmjeren na podizanje nivoa znanja i svijesti mladih o psihološkim, socijalnim i obrazovnim posljedicama kockanja, kao i o povezanosti ovog ponašanja sa prekomjernim korištenjem digitalnih tehnologija, online igara i interneta. Posebna pažnja posvećena je razumijevanju mehanizama koji vode razvoju ovisnosti, prepoznavanju rizičnih obrazaca ponašanja, te jačanju sposobnosti donošenja odgovornih i zdravih životnih odluka.

Radionice se realizuju kroz interaktivan i participativan pristup, koji učenicima omogućava da, pored sticanja znanja, aktivno učestvuju u diskusiji, razmjenjuju stavove i promišljaju o vlastitim iskustvima i izazovima. Time se stvara sigurno i podsticajno okruženje u kojem mladi mogu otvoreno govoriti o pritiscima vršnjaka, dostupnosti kockarskih sadržaja, uticaju reklama, ali i o ulozi interneta i društvenih mreža u oblikovanju njihovih navika i vrijednosti.

Kroz rad sa učenicima posebno se naglašava povezanost kockarskih aktivnosti sa digitalnim okruženjem, dostupnošću online kladionica i igara na sreću, kao i sličnost mehanizama nagrađivanja koji su prisutni i u videoigramima i na društvenim mrežama. U tom smislu, program ne

obuhvata isključivo prevenciju kockanja, već širi fokus na razvoj zdravih obrazaca korištenja tehnologije i jačanje samokontrole.

Tokom izvještajnog perioda, radionice su, na osnovu interesovanja i dogovora sa obrazovnim ustanovama, uspješno realizovane u sljedećim školama:

- Katolički školski centar “Sveti Pavao” – Osnovna škola u Zenici (deveti razredi);
- Druga gimnazija Zenica;
- Ekonomska škola, Zenica,
- Srednja muzička škola Zenica.

U izvještajnom periodu je održano 19 radionice, koje su obuhvatile 463 učenika.

Od pokretanja ovog projekta ukupno je obuhvaćeno 35 odjeljenja, a edukativni sadržaji su doprili do 770 učenika, koji su kroz radionice stekli nova znanja, ali i dobili prostor za razmjenu stavova i iskustava.

Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti planira nastavak i daljnje širenje ovog projekta u narednom periodu, kroz uključivanje dodatnih škola i unapređenje sadržaja u skladu sa povratnim informacijama učenika, nastavnog osoblja i roditelja, s ciljem da se uspostavi stabilan i prepoznatljiv preventivni program u oblasti kockanja i drugih oblika ponašajnih ovisnosti kod mladih.

4.5. Projekat „Zarobljeni u lajkovima“

U okviru kontinuiranog rada na prevenciji bihevioralnih ovisnosti kod djece i mladih, Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti JŽU Zavod za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona, od ove godine, realizira i projekat pod nazivom „Zarobljeni u lajkovima“, koji je usmjeren na problematiku prekomjerne i problematične upotrebe društvenih mreža, interneta i digitalnih sadržaja kod starijih učenika osnovnih škola i srednjoškolaca.

Projekat je osmišljen kao odgovor na savremene izazove koje donosi intenzivna digitalizacija svakodnevnog života mladih, pri čemu društvene mreže sve češće postaju centralno mjesto socijalne interakcije, samoprocjene i formiranja identiteta. Stalna potreba za provjerom notifikacija, brojem lajkova, komentara i pregleda može dovesti do razvoja ovisničkih obrazaca ponašanja, narušavanja samopouzdanja, poremećaja pažnje, emocionalne nestabilnosti i smanjenja kvaliteta stvarnih međuljudskih odnosa.

Program radionica u okviru projekta „Zarobljeni u lajkovima“ usmjeren je na podizanje svijesti učenika o psihološkim mehanizmima koji stoje iza privlačnosti društvenih mreža, kao i o načinima na koje digitalni sadržaji utiču na raspoloženje, sliku o sebi, odnose s vršnjacima i školsko funkcionisanje. Poseban naglasak stavljen je na razumijevanje pojmova kao što su digitalni identitet, online pritisci, upoređivanje s drugima, strah od propuštanja (FOMO), te na razvoj kritičkog odnosa prema sadržajima koji se svakodnevno konzumiraju.

Radionice se realizuju kroz interaktivan, iskustveni i djeci blizak pristup, koji uključuje diskusiju, rad u manjim grupama, analizu konkretnih situacija iz digitalnog okruženja i podsticanje učenika da prepoznaju vlastite navike i osjećaje vezane za boravak na društvenim mrežama. Kroz ovakav oblik rada učenici se ohrabruju da govore o pritiscima koje osjećaju, o potrebi za prihvatanjem i potvrdom, ali i o teškoćama u uspostavljanju ravnoteže između online i stvarnog života.

Cilj projekta je jačanje psihološke otpornosti djece i mladih, razvoj zdravih obrazaca korištenja digitalnih tehnologija, te osnaživanje socijalnih vještina i stvarnih međuljudskih odnosa. U okviru

radionica promovišu se vrijednosti autentične komunikacije, druženja uživo, empatije i samoprihvatanja, uz naglašavanje da virtualna popularnost ne može biti zamjena za stvarne odnose i osjećaj lične vrijednosti.

Kroz kontinuiranu saradnju sa osnovnim i srednjim školama, program se prilagođava uzrastu učenika, školskom kontekstu i specifičnim potrebama pojedinih sredina. Projekat je zamišljen kao dugoročna preventivna aktivnost, s namjerom da se, kroz redovno provođenje i evaluaciju, stalno unapređuje i nadograđuje, te da postane sastavni dio šire strategije zaštite mentalnog zdravlja djece i mladih u digitalnom okruženju.

Škole koje su do sada iskazale interes i učestvovala u realizaciji ovog projekta su:

- OŠ “Aleksa Šantić”, Perin Han, Zenica;
- Katolički školski centar “Sveti Pavao” – Osnovna škola Zenica;
- OŠ “Musa Ćazim Ćatić”, Zenica sa područnom školom „Blatuša“;
- OŠ “Mak Dizdar”, Zenica;
- OŠ “Hasan Kikić”, Tetovo, Zenica;
- OŠ “Enver Ćolaković”, Janjići, Zenica;
- OŠ „Mula Mustafa Bašeskija“, Kakanj, sa područnom školom “Tršće”,

Tokom izvještajnog perioda realizovano je 11 radionica u osnovnim školama koje su obuhvatile 213 učenika.

4.6. Edukacija nastavnika u osnovnim školama o bihevioralnim ovisnostima

U savremenom društvu, djeca i mladi se sve češće suočavaju sa brojnim izazovima koji dolaze iz digitalnog okruženja, medija i ubrzanog načina života. Bihevioralne ovisnosti kao što su ovisnost o internetu, društvenim mrežama, videoigrama i kockanju predstavljaju rastući problem koji utiče ne samo na mentalno zdravlje mladih, već i na njihove školske uspjehe, odnose s vršnjacima i porodični život. Rano prepoznavanje rizičnih ponašanja i adekvatna preventivna reakcija ključni su u sprečavanju razvoja ozbiljnijih problema.

Obzirom da škola predstavlja jedno od najvažnijih okruženja za odrastanje djeteta, odgojno-obrazovni radnici imaju presudnu ulogu u ranom prepoznavanju i odgovoru na rizična ponašanja. Učitelji i nastavnici su često prvi koji primijete promjene u ponašanju učenika kao što su povlačenje, pad uspjeha, gubitak koncentracije, agresivnost, ovisnost o digitalnim uređajima ili zanemarivanje svakodnevnih obaveza. Upravo zbog toga, njihovo znanje, osjetljivost i spremnost na djelovanje od izuzetnog su značaja u preventivnom radu.

Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti JZU Zavoda za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona je, u okviru svojih planiranih aktivnosti, realizovalo edukacije za nastavnike i drugo školsko osoblje s ciljem jačanja kapaciteta za prepoznavanje i reagovanje na znakove bihevioralnih ovisnosti kod učenika.

Program edukacije obuhvatao je teme vezane za uzroke, simptome i posljedice najčešćih oblika ponašajnih ovisnosti, s posebnim akcentom na ovisnost o internetu i videoigrama, te kockanje među djecom i mladima. Kroz interaktivna predavanja i diskusije, učesnici su imali priliku da

steknu uvid u načine na koje se ovisnosti razvijaju, kako ih prepoznati u školskom kontekstu, te koje preventivne i podržavajuće mjere mogu biti primijenjene u radu s djecom.

Poseban dio edukacije bio je posvećen komunikaciji s roditeljima i učenicima, kao i saradnji sa stručnim institucijama. Učesnicima su predstavljani konkretni alati i preporuke za svakodnevni rad, uključujući primjere dobre prakse, komunikacijske strategije i načine organizovanja dodatnih aktivnosti s ciljem jačanja otpornosti učenika na štetne utjecaje.

U toku izvještajnog perioda održane su 3 edukacije zaposlenih u osnovnim školama koje su iskazale interes:

- “Hasan Kikić”, Zenica;
- “Musa Ćazim Ćatić“, Zenica;
- Katolički školski centar “Sveti Pavao” – Osnovna škola Zenica.

Edukacije su obuhvatile sve zaposlenike tih škola, uključujući nastavnike, stručne saradnike, pedagoge i drugo osoblje. Pristup je bio sveobuhvatan, kako bi se osiguralo zajedničko razumijevanje problema i ujednačen odgovor škole kao cjeline. Nastavnici su kroz edukaciju pokazali visoku razinu motivacije za usvajanje novih znanja i metoda rada, te su podijelili svoja iskustva iz prakse, što je dodatno obogatilo proces razmjene. Istaknuto je kako učenici danas često pronalaze utočište u virtualnom svijetu zbog osjećaja nesigurnosti, pritiska ili neprihvaćenosti, a upravo škole mogu biti ključni faktor u njihovoj stabilnosti i razvoju zdravih odnosa. Edukacije su ocijenjene kao korisne i neophodne, a učesnici su iskazali interes za nastavak ovakvih aktivnosti, kao i potrebu za dodatnim materijalima i podrškom u implementaciji naučenog.

Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti planira nastaviti s edukacijama i tokom narednog perioda, sa ciljem da se obuhvati što veći broj škola i da se izgradi mreža educiranih prosvjetnih radnika koji će preventivne mjere moći implementirati na razini svojih škola.

4.7. Edukativni rad sa roditeljima u školama

Nastavljen je rad na edukacijama roditelja, koji se organizuje u saradnji i na poziv škola. U toku ove školske godine, na poziv OŠ „Miroslav Krleža“, Zenica organizovana su predavanja za Vijeće roditelja i sve roditelje učenika na temu „Ponašajne/bihevioralne ovisnosti kod djece i mladih“. Fokus je prema potrebama škole bio na opasnostima ovisnosti o internetu, te drugim bihevioralnim ovisnostima kod djece i mladih.

4.8. Edukacija srednjoškolaca u okviru Ljetne škole

Centar za razvoj i afirmaciju kulture i obrazovanja Litteratus, Udruženje Turska-Bosna-Sandžak i JU Studentski centar Sarajevo, u saradnji s brojnim partnerima iz akademskog, nevladinog i privrednog sektora, ove godine organizovali su Petu međunarodnu Ljetnu školu “Mojoj BiH 2025 – Open Your Mind”. Ova jedinstvena obrazovna platforma okupila je više od 120 srednjoškolaca iz Bosne i Hercegovine, Srbije, Crne Gore, Hrvatske, Sjeverne Makedonije, Turske i Švicarske, nudeći im priliku za učenje, razmjenu ideja, izgradnju prijateljstava i upoznavanje kulturne raznolikosti. Tokom trajanja škole održane su brojne radionice i predavanja, a na poziv

organizatora, Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti Zavoda za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona educiralo je srednjoškolce na temu Ovisnička ponašanja kod mladih.

4.9. Edukacija stanovništva o bihevioralnim ovisnostima putem promotivnog materijala i medijskih nastupa

Jedan od ključnih ciljeva Odjeljenja za bihevioralne ovisnosti JZU Zavoda za bolesti ovisnosti Zeničko-dobojskog kantona jeste širenje svijesti o problemu bihevioralnih ovisnosti među širom populacijom. Preventivni programi su koncipirani tako da obuhvate sve dobne skupine, s ciljem poboljšanja opće informiranosti o prirodi ovih ovisnosti, faktorima rizika, ranim simptomima, štetnim posljedicama po pojedinca i zajednicu, kao i mogućnostima prevencije i liječenja. Kroz različite edukativne kanale, uključujući direktan rad, medijske nastupe i distribuciju promotivnih materijala, Odjeljenje nastoji učiniti informacije o bihevioralnim ovisnostima lako dostupnima široj javnosti. Osim rada na terenu i u školama, poseban značaj daje se prisustvu u digitalnim i tradicionalnim medijima, čime se dodatno proširuje doseg edukativnog sadržaja. U izvještajnom periodu ostvarena su gostovanja u elektronskim medijima, gdje su obrađivane teme ovisnosti o kockanju, internetu i videoigrama, a poseban fokus bio je na utjecaju ovih ovisnosti na djecu i mlade. Nastupi su imali edukativni karakter, te su pružili stručne uvide, savjete za roditelje i nastavnike, kao i informacije o tome kada i gdje potražiti pomoć. Paralelno s medijskim aktivnostima, realizovana je distribucija štampanog edukativnog materijala. Afiše o bihevioralnim ovisnostima, ovisnosti o internetu i kockanju su doštampani i distribuirani obrazovnim ustanovama, institucijama i drugim zainteresiranim organizacijama u cilju širenja ključnih poruka prevencije.

Posebna pažnja posvećena je vizualno i edukativno prilagođenim materijalima za djecu i mlade. U okviru projekta radionica za osnovne škole „Bolje se družiti uživo“, osmišljena je, ilustrovana i štampana edukativna slikovnica istog naziva, namijenjena djeci mlađeg osnovnoškolskog uzrasta. Slikovnica prati aktivnosti radionica i prilagođena je razumijevanju djece, kroz primjere iz svakodnevnog života i likove s kojima se mogu poistovjetiti. Njena svrha je da kroz slikoviti i razumljiv sadržaj doprinese osvještavanju o štetnim posljedicama pretjerane upotrebe interneta i važnosti pravog, ličnog kontakta i druženja.

Vizuelno i tehnički su osmišljeni i štampani plakati za prevenciju ovisnosti o kockanju i plakati za prevenciju ovisnosti o video-igramama i internetu. Plakati su osmišljeni u skladu sa najnovijim svjetskim preporukama o pristupanju prevenciji ovisnosti među djecom i mlaima. Plan je da se plakati distribuiraju u sve osnovne i srednje škole kantona u toku provođenja edukacija učenika.

Takoder, u cilju dodatne vidljivosti i prisutnosti edukativnih poruka u svakodnevnom okruženju djece i mladih, izrađeni su i štampani promotivni stikeri povezani sa oba projekta. Za učenike osnovnih škola, stikeri prate tematiku radionica „Bolje se družiti uživo“ i sadrže slikovne motivacione poruke i ilustracije koje pozivaju na provođenje vremena van ekrana, u stvarnom društvu. Za učenike srednjih škola, stikeri iz projekta „Kad ponašanje postane ovisnost – kockanje sa životom“ imaju snažniji preventivni karakter i usmjereni su na prepoznavanje rizičnog ponašanja, uz jasne i sažete poruke o štetnosti kockanja i pretjerane upotrebe interneta. Dizajn i

poruke stikera su pažljivo birani kako bi bili privlačni, razumljivi i primjenjivi u svakodnevnom školskom prostoru – na sveskama, rancima, pernicama, ormarićima i sl.

Svi materijali će biti dostupni i putem digitalnih platformi Zavoda: zvanične web stranice, Facebook stranice i YouTube kanala, čime se osigurava dostupnost informacija i građanima izvan direktno obuhvaćenih zajednica.

Odjeljenje za bihevioralne ovisnosti će i u narednom periodu nastaviti sa razvojem edukativnih materijala i medijskih nastupa, kako bi se kontinuirano odgovaralo na izazove savremenog društva i pružila podrška stanovništvu u borbi protiv bihevioralnih ovisnosti.

Finansijska struktura troškova projektnog zadatka je data u tabelarnom pregledu:

Vrsta troška	Jedinica mjere	Broj jedinica	Iznos po jedinici u KM	Ukupan iznos troška u KM
1. Troškovi osoblja				
1.1. Plaće (bruto iznos)				
1.1.1. Neuropsihijatar	mjesec	12	333,34	4.000,00
1.1.2. Psiholog	mjesec	12	250,00	3.000,00
1.1.3. Socijalni pedagog	mjesec	12	208,33	2.500,00
1.1.4. Medicinski tehničar	mjesec	12	125,00	1.500,00
<i>Ukupno</i>				11.000,00
1. Troškovi za preventivno-promotivne aktivnosti				
2.1 Troškovi izrade materijala (letak, Bilten, afiše, edukativni kviz, ukrštenice, ankete)	mjesec	12	250,00	3.000,00
4.1. Troškovi medijskog oglašavanja i promocije (TV, društvene mreže, novine)	mjesec	12	116,67	1.400,00
4.2. Troškovi edukacija	mjesec	12	133,33	1.600,00
<i>Ukupno</i>				6.000,00
3. Uredski i administrativni troškovi				
3.1. Uredski materijal	mjesec	12	58,33	700,00
3.2. Režijski troškovi	mjesec	12	35,00	420,00
<i>Ukupno</i>				1.120,00
UKUPNI TROŠKOVI PROJEKTA				18.120,00

Broj: 05-37-453/26

Zenica, 30.03.2026. godine

V.D. DIREKTOR-a

Prim. mr. sci. Čustović dr. Amir
Specijalista neuropsihijatar



422.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i članova 52. stav (4) i 60. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu

Član 1. (Predmet)

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3. (Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7161/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

**P R E M I J E R
po ovlaštenju**

Dženana Čišija, s.r.

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI „TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“- „TEKUĆI TRANSFER ZA KANTONALNI ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU“- IZVOR 10 BUDŽETA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU

I UVOD

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Finansiranje javno-zdravstvene djelatnosti medicine rada se vrši na način da 85% finansira Zavod zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona, a 15% ukupnog iznosa se finansira iz Budžeta Kantona, što je u skladu sa odredbama Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“ br. 82/14, 107/14 i 58/18).

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) na razdjelu 21-Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 – Tekući transferi drugim nivoima vlasti, subanalitika LAX007, pozicija „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“ planirana su sredstva u iznosu 28.000,00 KM.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukom broj: 02-11-2774/25 od 14.02.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u iznosu 28.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

Odlukom o odobravanju sredstava broj: 02-11-3576/25 od 28.02.2025. godine odobrena su sredstva JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona u iznosu 28.000,00 KM za sufinansiranje projekata iz oblasti javnozdravstvene djelatnosti medicine rada u 2025. godini:

1. Analiza povreda na radu u Zeničko-dobojskom kantonu i
2. Prevencijom psihosocijalnog rizika do zdravog radnog mjesta.

Sredstva odobrena odlukom transferisana su u ukupnom iznosu na žiro-račun JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona dana 28.02.2025. godine.

U skladu sa članom 4. navedene Odluke o odobravanju sredstava JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona dužna je izvijestiti Ministarstvo zdravstva o namjenskom utrošku sredstava

dostavljanjem izvještaja o realizaciji projekata za period januar-decembar 2025. godine do 31.01.2026. godine.

JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona svojim dopisom broj: 440/26 od 26.01.2026. godine dostavila je Izvještaj o utrošku sredstava na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva za 2025. godinu sa priložima: „Analiza povreda na radu“, decembar 2025. godine i „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta-Bankarski sektor“, decembar 2025. godine, koji su sastavni dio ovog izvještaja.

U izvještajnom periodu provedeno je prikupljanje podataka o povredama na radu i statistička analiza podataka, koja je osnova za utvrđivanje uzroka nastanka povreda na radu u cilju provođenja mjera zaštite kako bi se rizik povređivanja doveo na prihvatljiv nivo. Pored navedenog identifikovani su psihosocijalni rizici za bankarski sektor i izrađene mjere prevencije u cilju stvaranja zdravog psihosocijalnog radnog okruženja.

Struktura utrošenih sredstava za realizaciju navedenih projekata je data u sljedećoj tabeli:

Rbr.	Vrsta troška	Iznos utrošenih sredstava u KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata)	23.730,00
2.	Uredski i administrativni troškovi	4.270,00
Ukupno		28.000,00

Ukupni troškovi po osnovu Tekući transfer za JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona iznose 28.000,00 KM, što je 100,0% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. „Analiza povreda na radu“, decembar 2025. godine i
2. „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta -Bankarski sektor“, decembar 2025. godine.

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.

04/22.04.26. J



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Bulevar kralja Tvrtka I br.4 – 72000 Zenica, poštanski fah 51

HP
5

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

ZE-DO KANTONA

Kučukovići br. 2

72000 ZENICA

TELEFONI: POZIVNI BROJ 00 387(0) 32
 DIREKTNI 449-460 FAX: 449-468
 E-mail : kzmr@bih.net.ba www.kzmr-zdk.ba
 IDENTIFIKACIJSKI BROJ: 4218273550003
 PDV BROJ: 218273550003
 POREZNI BROJ: 05004379
 REGISTARSKI BROJ: 43-05-0040-09 Općinski sud u
 Zenici (stari broj 2-254)
 010-000000896: ASA DD BANKA
 Sarajevo
 338-900-2200157696 UNICREDIT BANK

PRIMLJENO: 27.01.2026		RACUNI: 134	
Org. jedinica	Službena oznaka	Redni broj	Broj priloga
11-11	-		

Broj: 640 /26

Zenica: 26.01.2026. godine

PREDMET: Izveštaj o utrošku sredstava na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva za 2025. godinu, dostavlja se

Poštovani,

Na osnovu planiranih i odobrenih sredstava u Budžetu Ze-do kantona za 2025. godinu na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva, izvještavamo Vas o realizovanim aktivnostima, kako slijedi:

Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu, subanalitika LAX007

Ukupan dodijeljeni iznos: 28.000,00 KM

Navedena sredstva su se utrošila na realizaciju projekata iz oblasti javnozdravstvene djelatnosti medicine rada Zavoda za medicinu rada i sportsku medicinu Ze-do kantona, kako slijedi:

1. Analiza povreda na radu za 2025. godinu u Ze-do kantonu i
2. Prevencija psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta.
3. **Provedene aktivnosti u projektu „Analiza povreda na radu za 2025. u ZDK“**
 - Prikupljanje podataka o povredama na radu u ZDK
 - Statistička analiza podataka
4. **Ostvareni rezultati u projektu „Kvantitativna analiza povreda na radu“**
 - Identifikacija broja povreda za različite djelatnosti, dobne skupine i općine na području ZDK
 - Statistički podaci dobiveni navedenim aktivnostima mogu biti osnova za utvrđivanje uzroka nastanka povreda na radu, u cilju provođenja mjera zaštite kako bi se rizik od povreda na radu doveo na prihvatljiv nivo

U prilogu „Kvantitativna analiza povreda na radu“

5. Provedene aktivnosti u projektu „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta“

U toku implementacije projekta provedene su sljedeće aktivnosti:

- Izrada anketa
- Identifikacija psihosocijalnih rizika (Anketiranje)
- Procjena psihosocijalnih rizika
- Kvantitativna analiza rezultata anketiranja
- Izrada mjera prevencije

6. Ostvareni rezultati u projektu „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta“

U toku implementacije projekta ostvareni su sljedeći rezultati:

- Identificirani psihosocijalni rizici u Javnoj ustanovi za predškolski odgoj i obrazovanje Zenica
- Izvršena procjena psihosocijalnih rizika
- Izrađene mjere prevencije u cilju stvaranja zdravog psihosocijalnog radnog okruženja

U prilogu vodič „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta u JU Predškolski odgoj i obrazovanje Zenica“

7. Struktura utrošenih sredstava za period 01.01. – 31.12.2025. godine

R.br.	Vrsta troška	Iznos utrošenih sredstava KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata)	23.730,00
2.	Uredski i administrativni troškovi	4.270,00
Ukupno:		28.000,00

Navedeni iznos odobrenih i utrošenih sredstava predstavlja preostalih 15% sredstava iz zaključenog ugovora između JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Ze-do kantona i Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-do kantona za finansiranje javno zdravstvene djelatnosti medicine rada za 2024. godinu, a na osnovu kojeg se vrši finansiranje 85% predmetne djelatnosti u skladu sa odredbama Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“ br. 82/14, 107/14 i 58/18).

Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu – zdravstvena zaštita sportista, subanalitika LAX011

Ukupan dodijeljeni iznos: 400.000,00 KM.

Finansiranje specifične zdravstvene zaštite sportaša u 2025. godini u iznosu od 70% se vršilo iz sredstava po zaključenom Ugovoru o međusobnim odnosima o pružanju zdravstvene zaštite u periodu 01.01. - 31.12.2025. godine sa Zavodom zdravstvenog osiguranje Ze-do kantona, a na osnovu člana 60. stav (3) Odluke o temeljima, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i zdravstvenih ustanova („Sl. novine ZDK“ br. 19/19 od 24.10.2019. godine). Istim stavom je definisano da se preostalih 30% sredstava za navedenu populaciju obezbjeđuje iz budžeta Kantona.

Provedene aktivnosti u projektu

Odobrena sredstva u 2025. godini su utrošena na realizaciju projekta iz oblasti zdravstvene zaštite sportista amatera pod nazivom *Očuvanje zdravlja sportista amatera na području ZDK putem redovnih sistematskih pregleda*. U ambulanti sportske medicine su izvršene sljedeće usluge:

- pregledano je ukupno 1656 sportaša amatera koji se bave sportovima različitih disciplina (nogomet, košarka, tenis, karate, džudo, biciklizam, rukomet, atletske discipline i sl.), a koji su različitih starosnih kategorija (predpioniri - seniori). Obavljeno je 123 kontrolna pregleda
- antropometrijska mjerenja – 1268
- EKG snimak sa očitanjem – 1228
- tonalni audiogram – 1239
- ortoreter – 1224
- pregled spec. oftalmologa – 26
- mala + velika spirometrija – 1258
- internistički pregled – 4
- RTG – 3
- RTG snimanja sa očitanjem – 3
- UZV dijagnostika – 25
- Izvršeno je ukupno 9.678 laboratorijskih analiza
- Med.rada prvi pregled - 121
- Ergometrija - 117
- Pregl.fizijatra - 1
- Uzv abdomen - 7

Sportski klubovi koji su podnijeli zahtjev za obavljanje ljekarskih pregleda sportaša – članova kluba u 2025. godini su:

1. CK ČELIK VALLEY
2. CKK ČELIK
3. ŠKOLA RUKOMETA
4. KK TVRĐAVA
5. ATLETSKI KLUB
6. K.K. METALNO
7. KBV ISAK
8. NK STUPČANICA
9. NK ČELIK
10. BICIKL KLUB
11. OK BLOOK OUT
12. KK PERFEKT
13. FK MLADOST
14. N.K. FORTUNA
15. NK SPORTING
16. N.K. TEMPO
17. BICIKL KLUB PEDALA
18. BICIKL KLUB ROTACIJA
19. ŽEK ŽELJEZARA
20. NK STEEL CITY
21. FK MLADOST DOBOJ KAKANJ
22. KARATE KLUB ČELIK
23. FK BORAC TETOVO
24. KŽK ČELIK – BH TELEKOM
25. KK VUKOVI
26. OKK ZENICA
27. KK ČELIK
28. BICIKL KLUB TAJAN
29. ŠR ČELIK JUNIOR
30. KK JUM PER
31. STONOTENISKI KL.MLADOST
32. RK EKOENERGIJA VISOKO
33. KK VITEZ
34. SKI KLUB ZE-2010

Ostvareni rezultati

- poboljšan zdravstveni bilten amaterskih sportista u svim kategorijama sa ciljem spriječavanja nastanka oboljenja ili povreda, koje bi mogle uslijediti zbog pogrešnog zdravstvenog stanja
- izvršena promocija zdravlja i zdravog načina života
- prevencija povreda lokomotornog sistema
- prevencija razvoja oboljenja drugih organskih sistema uslijed nepoznavanja postojanja problema
- kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja specifične populacije.

Struktura utrošenih sredstava za period 01.01. - 31.12.2025. godine

Rbr.	Vrsta troška	Iznos u KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata, topli obrok i naknade)	206.840,00
2.	Troškovi stručnog osposobljavanja	107.320,00
3.	Troškovi materijala (laboratorijski, potrošni, kancelarijski i sl.)	50.880,00
4.	Troškovi održavanja opreme (servis, kalibracija, verifikacija i sl.)	20.400,00
5.	Uredski i administrativni troškovi	14.560,00
	Ukupno:	400.000,00

Zaključak:

Prevenција psihosocijalnih rizika je efikasan javnozdravstveni pristup u unapređenju mentalnog zdravlja radno aktivne populacije.

Za potrebe projekta provedena je anketa- procjena stanja prije interventnih mjera te nakon 6 mjeseci ponovno provedena anketa.

Najnačajniji rezultati provedenih preventivnih mjera su smanjenje fluktuacije zaposlenih, povećano zadovoljstvo poslom, smanjenje bolova nja povezanih sa stresom te održivost uvedenih mjera.

Izlazni indikatori opisani u navedenom projektu.

Srdačan pozdrav,

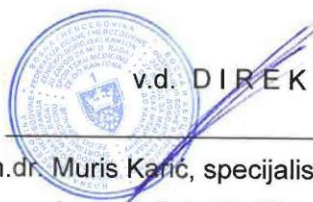
PRILOG:

1. Kvantitativna analiza povreda na radu
2. Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta u Bankarskom sektoru

Dostavljeno:

1 x Naslov

1 x a/a



v.d. DIREKTOR

Prim.dr. Muris Karić, specijalista medicine rada,
subspecijalista kliničke toksikologije



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Bulevar kralja Tvrtka I br.4 – 72000 Zenica, poštanski fah 51

Analiza povreda na radu

Decembar, 2025. godine

1. Definicija povrede na radu

U skladu sa Zakonom o penzijskom i invalidskom osiguranju Federacije BiH pod povredom na radu smatra se:

- a) povreda osiguranika, prouzrokovana neposrednim i kratkotrajnim mehaničkim, fizičkim ili hemijskim djelovanjem, naglim promjenama položaja tijela, iznenadnim opterećenjem tijela ili drugim promjenama fiziološkog stanja organizma, ako je takva povreda uzročno vezana za obavljanje posla koji je osnov osiguranja,

b) Izvor podataka

Izvor podataka za analizu povreda na radu su prijave povreda na radu koje su dostavljene Zavodu za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: Zavod) iz Domova zdravlja sa područja Zeničko-dobojskog kantona. U ovom izvještaju analizirane su povrede sa urednom popunjenim obrascima.

2. Analiza povreda na radu za period od 01.01.do31.12.2025. godine

3.1 Broj prijavljenih povreda na radu po gradovima

Tabela1: Broj prijavljenih povreda na radu po gradovima

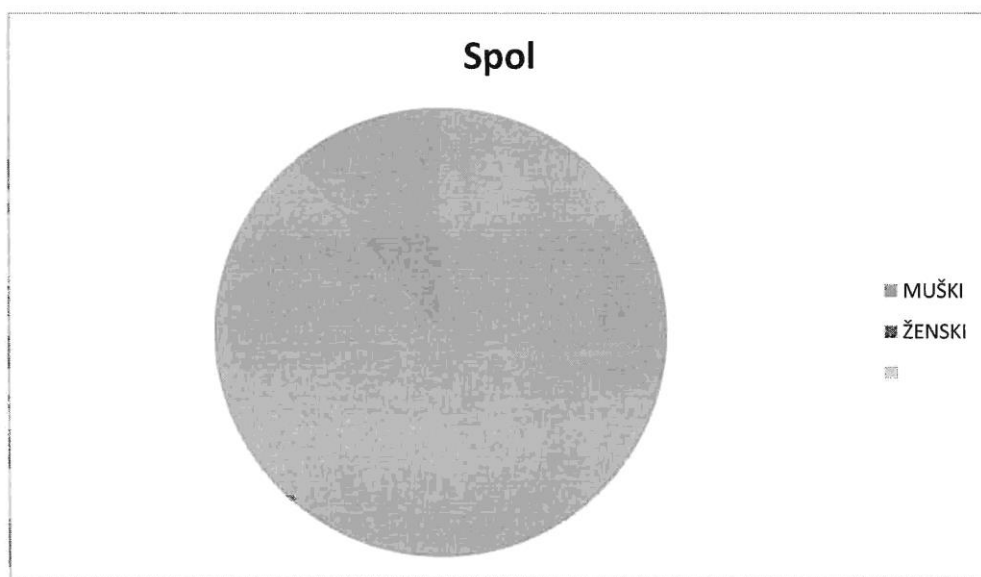
Grad	Broj povreda	Broj prof. oboljenja	%
Zenica	111	/	21,63
Maglaj	16	/	3,11
Zavidovići	39	/	7,60
Tešanj	42	/	8,20
Doboj jug	3	/	0,58
Žepče	9	/	1,75
Usora	22	/	4,28
Kakanj	121	/	23,58
Visoko	29	/	5,65
Breza	76	/	14,81
Olovo	20	/	3,89
Vareš	25	/	4,87
ukupno	513	0	100%

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje broja povreda po gradovima. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se statistički značajno razlikuje broj povreda po gradovima.

3.2 Karakteristike povrijeđenih radnika

Tabela 2: Broj prijavljenih povreda na radu prema spolu povrijeđenih radnika

		Broj povreda	%
spol	Muški	454	88,50
	Ženski	59	11,50
	Ukupno	513	100 %



Slika 1: Broj povreda prema spolu radnika

Tabela 3: Broj prijavljenih povreda na radu u pojedinim gradovima prema spolu povrijeđenih radnika

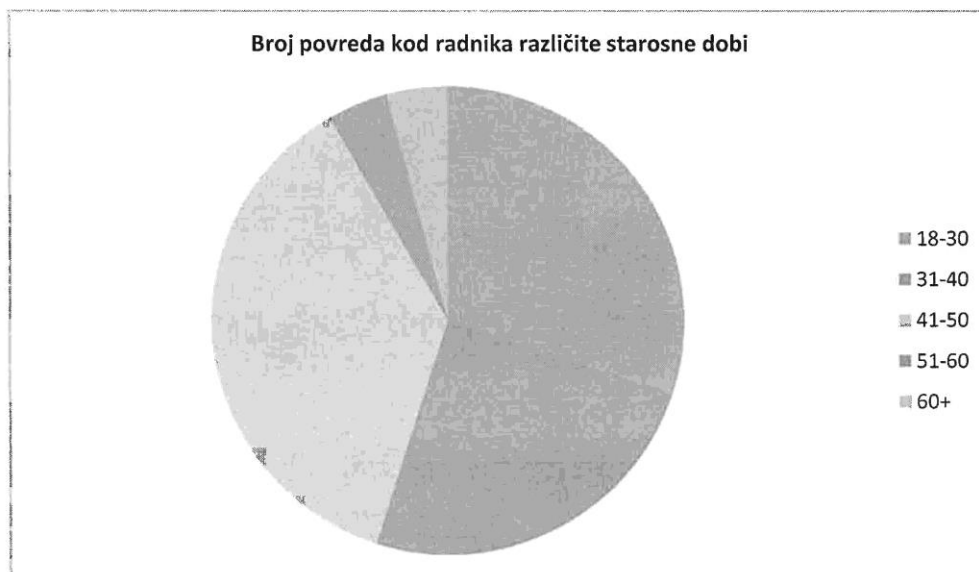
Grad	Broj povreda	N muški	%	N ženski	%
Zenica	111	91	20,04	22	37,30
Maglaj	16	12	2,64	4	6,80
Zavidovići	39	36	7,92	3	5,08
Tešanj	42	30	6,60	12	20,3
Doboj jug	3	2	0,44	1	1,70
Žepče	9	7	1,54	2	3,38
Usora	22	19	4,18	3	5,08
Kakanj	121	116	25,55	5	8,50
Visoko	29	27	5,94	2	3,38
Breza	76	74	16,29	2	3,40
Olovo	20	19	4,18	1	1,69
Vareš	25	23	5,06	2	3,38
ukupno	513	454	100%	59	100%

Prema Pearsonovom χ^2 testu postoji značajna razlika u broj povreda u pojedinim gradovima prema spolu radnika ($p = 0,000$).

Tabela 4: Broj prijavljenih povreda kod radnika različite starosne dobi

Starosna dob	Broj povreda	
	N	%
18-30	151	29,43
31-40	125	24,36
41-50	184	35,86
51-60	32	6,25
60+	21	4,10
ukupno	513	100 %

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenja broja povreda kod radnika različite starosne dobi. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se statistički značajno razlikuje broj povreda kod radnika različite starosne dobi.



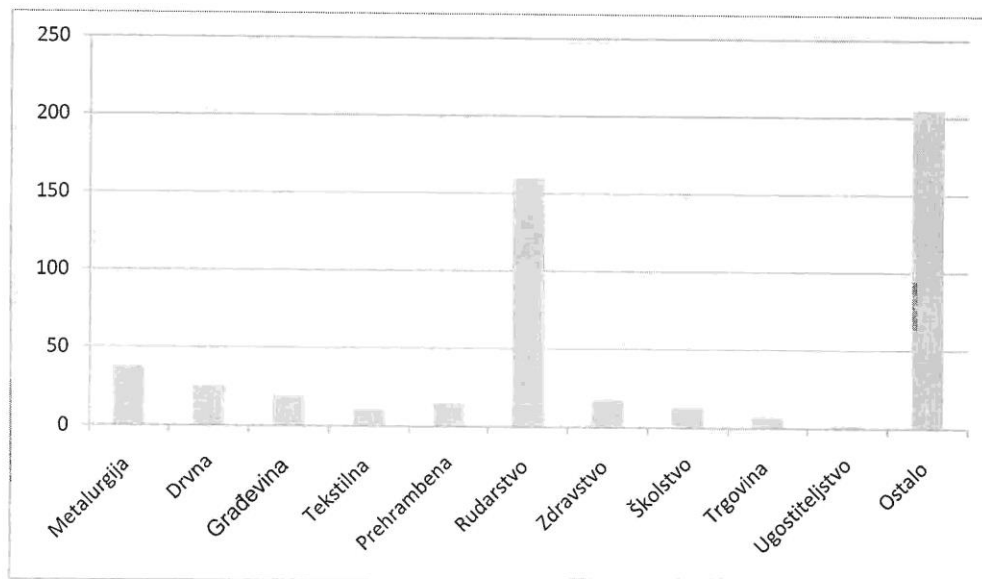
Slika br 2: Broj povreda kod radnika različite starosne dobi

3.3 Broj prijavljenih povreda radnika kod različitih vrsta djelatnosti

Tabela br 5: Broj prijavljenih povreda radnika kod različitih vrsta djelatnosti

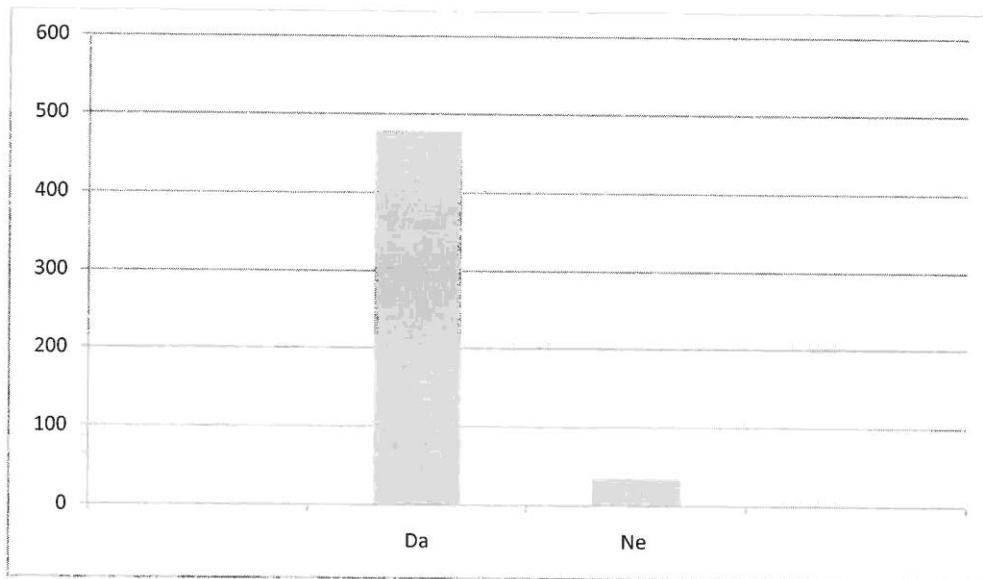
Djelatnost	Broj povreda		Broj prof. oboljenja	
	N	%	N	%
Metalurgija	38	7,40	/	/
Drvena industrija	25	4,87	/	/
Građevina	19	3,70	/	/
Tekstilna industrija	11	2,14	/	/
Prehrambena industrija	15	2,92	/	/
Rudarstvo	160	31,18	/	/
Zdravstvo	18	3,50	/	/
Školstvo	13	2,53	/	/
Trgovina	7	1,36	/	/
Ugostiteljstvo	2	0,38	/	/
Ostalo	205	39,96	/	/
Ukupno :	513	100%	/	/

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenja broja povreda radnika kod različitih vrsta djelatnosti. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se statistički značajno razlikuje broj povreda kod različitih vrsta djelatnosti.



Slika 3 Broj povreda kod radnika različite vrste djelatnosti

3.4 Korištenje zaštitne opreme



Slika br 4 Raspodjela korištenje zaštitne oprema

Od ukupnog broja prijavljenih povreda na radu, za 98% ozljeđenih radnika utvrđeno je da su koristili zaštitnu opremu u vrijeme nastanka povrede, ali nije poznata da li je korištena oprema povezana sa ozljedom dijela tijela.

3.6 Broj obučenih radnika iz mjera zaštite na radu u pojedinim djelatnostima

Tabela br 7: Broj obučenih radnika iz mjera zaštete na radu u pojedinim djelatnostima

Djelatnost	Broj radnika sa obukom iz zaštite na radu	
	Da	Ne
Metalurgija	37	1
Drvena industrija	24	1
Građevina	18	1
Tekstilna industrija	11	/
Prehrambena industrija	15	/
Rudarstvo	158	2
Zdravstvo	18	/
Školstvo	8	5
Trgovina	7	/
Ugostiteljstvo	1	1
Ostalo	205	/

Prema Pearsonovom χ^2 testu postoji značajna razlika u obuci iz mjera zaštite na radu u pojedinim djelatnostima ($p = 0,044$).

3.7 Raspodjela korištenja zaštitnih sredstava u pojedinim djelatnostima

Tabela 8: Raspodjela korištenja zaštitnih sredstava u pojedinim djelatnostima

Djelatnost	Korištenje zaštitnih sredstava	
	Da	Ne
Metalurgija	37	1
Drvena industrija	24	1
Građevina	18	1
Tekstilna industrija	11	/
Prehrambena industrija	15	/
Rudarstvo	158	2
Zdravstvo	18	/
Školstvo	8	5
Trgovina	7	/
Ugostiteljstvo	1	1
Ostalo	194	11

Prema Pearsonovom χ^2 testu postoji značajna razlika korištenje zaštitnih sredstava u pojedinim djelatnostima ($p = 0,000$).

5.8 Raspodjela korištenja zaštitnih sredstava kod radnika različite starosne dobi*Tabela 9: Raspodjela korištenja zaštitnih sredstava kod radnika različite starosne dobi*

Starosna dob	Korištenje zaštitnih sredstava	
	Da	Ne
18-30	145	6
31-40	122	3
41-50	175	9
51-60	30	2
60+	19	2
ukupno	491	22

Prema Pearsonovom χ^2 testu ne postoji značajna razlika korištenje zaštitnih sredstava kod radnika različite starosne dobi ($p = 0,738$).

Najčešće šifre bolesti

Frekvencija najčešćih šifri bolesti prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti

Šifre bolesti	
S30-	Kontuzija donjeg dijela leđa i zdjelice.
S99	Povreda kožnog senzitivnog živca u predelu skočnog zgloba
S91	Otvorena rana nožnoga zgloba
S90	Površinska povreda u predelu skočnog zgloba i stopala
S32-	Prelom lumbalnog kralješka
S10-	Površinska povreda vrata
S83-	Iščašenje, uganuće i istegnuće zglobova i veza u predelu skočnog zgloba
S 60-	Površinska ozljeda ručnog zgloba i šake
S 61	Otvorena rana ručnog zgloba i šake
S 00-	Površinska povreda glave
S 9-	Površinska ozljeda nožnog zgloba i stopala
S 40-	Površinska ozljeda ramena i nadlaktice
S62-	Prelom u području ručnoga zgloba i šake.
S 20-	Površinska ozljeda grudnog koša
S43-	iščašenje, uganuće i istegnuće zglobove i veza ramenog pojasa.
S22-	Prelom grudnog pršljena
T31	Opekline svrstane prema veličini zahvaćene površine tijela.
T26	pekotina i razjed oka i predela duplje oka
T23	Opekotina i kontuzija zapešća i šake.
S51-	Otvorena rana lakta.
T15-	Strano tijelo u rožnici
T45	trovanje prevensivno sistemskim i hematološkim sredstvima
T57T57	Toksičan učinak drugih anorganskih tvari.
W11W11	Pad na ljestve ili s njih
W20	Pogođenost bačenim, ispaljenim ili padajućim predmetom.
W45	Strano telo ili predmet koji su ušli kroz kožu
X18	Dotir s drugim vrućim kovinama.
V79V79	Povrede vozača autobusa ili putnika u saobraćajnim nesrećama.



JAVNA USTANOVA

**ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA**

Bulevar kralja Tvrtka I br.4 – 72000 Zenica, poštanski fah 51

**Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta
Bankarski sektor**

Decembar, 2025. godine

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta

1. Uvod i opravdanost projekta

Psihosocijalni rizici na radnom mjestu predstavljaju značajan javnozdravstveni problem, posebno u sektorima sa visokim nivoom odgovornosti i radnog opterećenja, kao što je bankarski sektor. Dugotrajna izloženost stresu, emocionalnom pritisku i lošim međuljudskim odnosima povezana je sa povećanim rizikom od mentalnih poremećaja, kardiovaskularnih oboljenja i profesionalnog sagorijevanja.

U skladu sa strateškim opredjeljenjima Ministarstva zdravstva u oblasti unapređenja mentalnog zdravlja i prevencije profesionalnih oboljenja, ovaj projekat ima za cilj sistemsko smanjenje psihosocijalnih rizika i promociju zdravih radnih mjesta.

2. Opšti i specifični ciljevi

Opšti cilj:

Unaprijediti mentalno zdravlje zaposlenih kroz prevenciju psihosocijalnih rizika na radnom mjestu.

Specifični ciljevi:

- Procijeniti nivo psihosocijalnih rizika u bankarskom sektoru
- Povećati svijest zaposlenih i rukovodilaca o mentalnom zdravlju
- Smanjiti učestalost radnog stresa i simptoma profesionalnog sagorijevanja
- Unaprijediti organizacijsku kulturu i međuljudske odnose
- Razviti model dobre prakse primjenjiv i u drugim sektorima

3. Ciljna populacija

- Zaposleni u bankarskim institucijama (poslovnice i centrale)
- Rukovodeći kadar
- Zaposleni izloženi povećanom radnom opterećenju i radu sa klijentima

4. Metodologija

4.1. Procjena stanja – anketa prije intervencije

Anonimna standardizirana anketa provedena među zaposlenima, koja obuhvata:

- Percepciju radnog stresa
- Radno opterećenje
- Podršku nadređenih
- Kvalitet međuljudskih odnosa
- Uticaj posla na mentalno i fizičko zdravlje

Rezultati ankete :

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

- 57,2 % zaposlenih izjavilo je da često ili vrlo često osjeća stres zbog nemogućnost i kontrole u radu
- 47,1 % smatra da je radno opterećenje preveliko
- 35,7 % navodi nedovoljnu podršku nadređenih
- 38,6 % ocjenjuje međuljudske odnose kao loše ili osrednje
- 45% navodi česte simptome umora i iscrpljenosti

5. Anketa nakon intervencije (poslije 6 mjeseci)

Primjeri pitanja (ista kao u početnoj anketi):

1. Koliko često osjećate stres na poslu?
2. Da li se osjećate podržano od strane nadređenih?
3. Kako ocjenjujete komunikaciju i timski rad?
4. Da li se osjećate motivisano na poslu?
5. Da li smatrate da banka brine o zdravlju zaposlenih?

Rezultati ankete :

- 42% zaposlenih izjavilo je da često ili vrlo često osjeća stres zbog nemogućnost i kontrole u radu
- 41 % smatra da je radno opterećenje preveliko
- 22% navodi nedovoljnu podršku nadređenih
- 28% ocjenjuje međuljudske odnose kao loše ili osrednje
- 31 % navodi česte simptome umora i iscrpljenosti

6. Pokazatelji uspješnosti

- Promjena rezultata anketa prije/poslije
- Smanjenje bolovanja povezanih sa stresom
- Smanjenje fluktuacije zaposlenih
- Povećano zadovoljstvo poslom
- Održivost uvedenih mjera

7. Indikatori praćenja i evaluacije projekta

7.1. Ulazni (input) indikatori

Pokazuju da su resursi i aktivnosti obezbijedjeni.

- Broj uključenih banaka u pilot-projekat
- Broj zaposlenih obuhvaćenih početnom anketom
- Broj realizovanih edukativnih radionica
- Broj edukovanih rukovodilaca
- Broj angažovanih stručnjaka (psiholog, stručnjak za zaštitu zdravlja na radu)

7.2. Procesni indikatori

Prate realizaciju planiranih aktivnosti.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

- Procenat zaposlenih koji su učestvovali u radionicama
- Broj sati edukacije po zaposlenom
- Procenat rukovodilaca koji su završili obuku
- Broj održanih timskih sastanaka usmjerenih na unapređenje komunikacije
- Uspostavljeni mehanizmi za psihološku podršku (da/ne)

7.3. Izlazni (output) indikatori

Mjere neposredne rezultate aktivnosti.

- Procenat zaposlenih koji su upoznati s pojmom psihosocijalnih rizika
- Povećanje znanja o upravljanju stresom (anketa prije/poslije)
- Procenat zaposlenih koji navode bolju komunikaciju u timu
- Broj zaposlenih koji su koristili savjetodavnu podršku
- Usvojene interne procedure za prevenciju psihosocijalnih rizika

7.4. Ishodni (outcome) indikatori

Pokazuju promjene u ponašanju, stavovima i zdravlju.

- Smanjenje učestalosti prijavljenog stresa (%)
- Smanjenje simptoma emocionalne iscrpljenosti i burnouta
- Povećanje osjećaja podrške od strane nadređenih
- Povećanje zadovoljstva poslom
- Poboljšanje ravnoteže između poslovnog i privatnog života

7.5. Uticajni (impact) indikatori

Mjere dugoročne efekte projekta.

- Smanjenje broja bolovanja povezanih sa stresom
- Smanjenje fluktuacije zaposlenih
- Poboljšanje ukupnog mentalnog zdravlja zaposlenih
- Održivost i institucionalizacija mjera
- Primjenjivost modela u drugim sektorima (zdravstvo, obrazovanje, javna uprava)

7.6. Izvori verifikacije

- Anketni upitnici (prije i poslije intervencije)
- Evidencije HR službi (bolovanja, fluktuacija)
- Izvještaji sa radionica
- Zapisnici sa sastanaka
- Godišnji izvještaji o zdravlju zaposlenih

7.7. Vremenski okvir praćenja

- Početna procjena: početak projekta
- Srednjoročna evaluacija: nakon 3 mjeseca
- Završna evaluacija: nakon 6 mjeseci
- Preporučena dugoročna evaluacija: 12 mjeseci

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog mjesta – Bankarski sektor

8. U Bankarskom sektoru izvršena je identifikacija psihosocijalnih rizika na radnom mjestu putem pismenih anketa.

8.1 Kvantitativna analiza rezultata anketiranja

Anketni upitnik za procjenu psihosocijalnih rizika se sastoji od 7 kategorija izvora stresa i to: **zahtjevi rada, međuljudski odnosi, kontrola u radu, nedostatak podrške nadređenog, nedostatak podrške saradnika, radna uloga, neupućenost u promjene.** Svaka od kategorija sadrži set tvrdnji koje će u nastavku biti pojedinačno statistički analizirane.

8.1.1. Zahtjevi rada

Različiti ljudi na poslu zahtijevaju od mene obavljanje radnih zadataka koje je teško međusobno uskladiti.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	12	17,1
Rijetko	20	28,5
Ponekad	30	42,8
Često	8	11,4
Uvijek	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,007<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **42,8 % ispitanika Ponekad** dobijaju zadatke koje je teško međusobno uskladiti, dok **17,1 % ispitanika Nikad** ne dobijaju zadatke koje je teško međusobno uskladiti.

Imam nedostižne vremenske rokove.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	20	28,6
Rijetko	25	35,7
Ponekad	15	21,4
Često	10	14,3
Uvijek	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,001<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **35,7 % ispitanika Rijetko** ima nedostižne vremenske rokove, dok **0,0 % ispitanika Uvijek** ima nedostižne vremenske rokove.

Moram raditi jako intenzivno.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	3	4,3
Rijetko	9	12,9

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Ponekad	20	28,6
Često	30	42,9
Uvijek	8	11,4
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,004<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **42,9 % ispitanika Često** mora raditi jako intenzivno, dok **4,3 % Nikad** ne mora raditi jako intenzivno.

Moram zanemariti neke radne zadatke, jer imam previše posla.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	10	14,2
Rijetko	13	18,5
Ponekad	27	38,5
Često	14	20,0
Uvijek	6	8,7
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,001<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **38,5 % ispitanika Ponekad** mora zanemariti neke radne zadatke, jer ima previše posla, dok **14,2 % ispitanika Nikad** ne mora zanemariti neke radne zadatke, jer ima previše posla.

Nemam dovoljno pauza za odmor.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	11	15,7
Rijetko	15	21,4
Ponekad	25	35,7
Često	14	20,0
Uvijek	5	7,2
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,011<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **15,7 % ispitanika** ima dovoljno pauza za odmor, dok **7,2 % ispitanika** nema dovoljno pauza za odmor.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Primoran/a sam raditi prekovremeno.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	25	35,7
Rijetko	15	21,4
Ponekad	21	30,0
Često	6	8,6
Uvijek	3	4,3
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **35,7 % ispitanika Nikad** nije primorano raditi prekovremeno, dok **4,3 % ispitanika Uvijek** je primorano raditi prekovremeno.

Moram raditi jako brzo.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	2	2,9
Rijetko	5	7,1
Ponekad	33	47,1
Često	23	32,9
Uvijek	7	10,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **47,1 % ispitanika Ponekad** mora raditi jako brzo, dok **2,9 % ispitanika Nikad** ne mora raditi jako brzo.

Imam nerealne vremenske rokove.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	27	38,6
Rijetko	19	27,1
Ponekad	20	28,6
Često	4	5,7
Uvijek	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,001<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

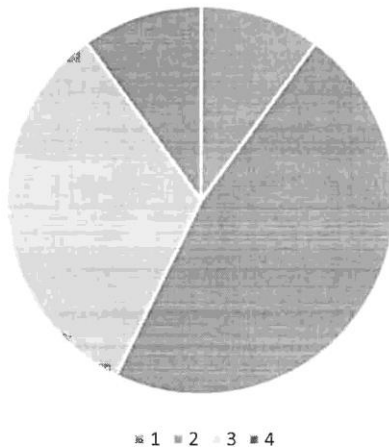
Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **38,6 % ispitanika Nikad** nema nerealne vremenske rokove, dok **0,0 % ispitanika Uvijek** ima nerealne vremenske rokove.

Prevenijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Tabela 1: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na zahtjeve rada

ZAHTJEVI RADA		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	7	10,0
Umjeren	33	47,1
Povišen	23	32,9
Visok	7	10,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.



U tabeli 1 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na zahtjeve rada. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou umjerenog (47,1 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.2.Međuljudski odnosi

Izložen/a sam uznemiravanju u obliku nepristojnih riječi ili ponašanja.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	30	42,9
Rijetko	17	24,3
Ponekad	11	15,7
Često	8	11,4
Uvijek	4	5,7
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **42,9 % ispitanika Nikad** nije izloženo uznemiravanju u obliku nepristojnih riječi ili ponašanja, dok **4,0 % ispitanika je Uvijek** izloženo uznemiravanju u obliku nepristojnih riječi ili ponašanja.

Postoji nesloga ili napetost među kolegama.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	12	17,1
Rijetko	17	24,3
Ponekad	22	31,4
Često	12	17,2
Uvijek	7	10,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,014<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da kod **31,4 % ispitanika Ponekad** postoji napetost među kolegama, dok kod **10,0 % ispitanika Uvijek** postoji nesloga ili napetost među kolegama.

Izložen/a sam maltretiranju na poslu.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	32	45,7
Rijetko	20	28,6
Ponekad	10	14,3
Često	8	11,4
Uvijek	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **45,7 % ispitanika Nikad** nije izloženo maltretiranju na poslu, dok **0,0 % ispitanika je Uvijek** izloženo maltretiranju na poslu.

Prevenijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Odnosi na poslu su napeti.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nikad	15	21,4
Rijetko	15	21,4
Ponekad	24	34,3
Često	10	14,3
Uvijek	6	8,6
Ukupno	70	100,0

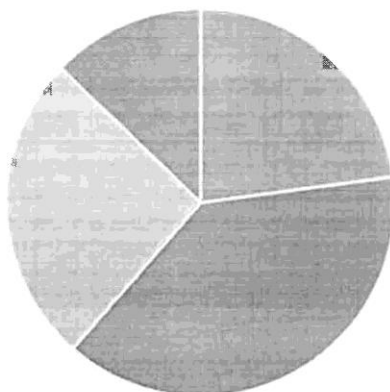
Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,012 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da kod **34,3 % ispitanika su Ponekad** odnosi na poslu napeti, dok kod **8,6 % ispitanika Uvijek** su odnosi na poslu napeti.

Tabela 2: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na međuljudske odnose

Međuljudski odnosi		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	16	22,9
Umjeren	27	38,6
Povišen	18	25,7
Visok	9	12,8
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,042 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.



■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

U tabeli 2 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na međuljudske odnose. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou umjerenog (38,6 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.3. Kontrola u radu

Mogu odlučiti kad ću ići na pauzu za odmor.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	9	12,9
Često	19	27,1
Ponekad	17	24,3
Rijetko	19	27,1
Nikad	6	8,6
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,094>0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **8,6 % ispitanika Nikad** ne može odlučiti kad će ići na pauzu za odmor, dok **27,1 % ispitanika Često** može odlučiti kada će ići na pauzu za odmor.

Mogu uticati na brzinu rada.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	11	15,7
Često	9	12,9
Ponekad	38	54,3
Rijetko	12	17,1
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **54,3 % ispitanika Ponekad** može uticati na brzinu rada, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne može uticati na brzinu rada.

Mogu odlučivati o načinu na koji ću obavljati svoj posao.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	14	20,0
Često	28	40,0
Ponekad	18	25,7
Rijetko	9	12,9
Nikad	1	1,4
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti **40,0 % ispitanika Često** može odlučivati o načinu na koji će obavljati svoj posao, dok **1,4 % ispitanika Nikad** ne može odlučivati o načinu na koji će obavljati svoj posao.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Mogu odlučivati o svojim radnim zadacima.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	14	20,0
Često	24	34,3
Ponekad	20	28,6
Rijetko	12	17,1
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,103 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **34,3 % ispitanika Često** može odlučivati o svojim radnim zadacima, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne može odlučivati o svojim radnim zadacima.

Mogu donekle uticati na način na koji obavljam svoj posao.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	20	28,6
Često	14	20,0
Ponekad	27	38,6
Rijetko	6	5,6
Nikad	3	4,2
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **38,6 % ispitanika Ponekad** može donekle uticati na način na koji obavlja svoj posao, dok **4,2 % ispitanika Nikad** ne može donekle uticati na način na koji obavlja svoj posao.

Moje radno vrijeme je fleksibilno.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	7	10,0
Često	7	10,0
Ponekad	20	28,6
Rijetko	10	14,3
Nikad	26	37,1
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,006 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **37,1 % ispitanika Nikad** nema fleksibilno radno vrijeme, dok **28,6 % ispitanika Ponekad** ima fleksibilno radno vrijeme.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Tabela 3: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na kontrolu rada

Kontrola u radu		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	0	0,0
Umjeren	22	31,4
Povišen	40	57,2
Visok	8	11,4
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Chart Title



U tabeli 3 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na Kontrolu u radu. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou povišenog (57,2 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.4. Nedostatak podrške nadređenog

Dobivam jasnu povratnu informaciju za posao koji radim.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	34	48,6
Često	16	22,8
Ponekad	11	15,7
Rijetko	9	12,9
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,012<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **48,6 % ispitanika Uvijek** dobiva jasnu povratnu informaciju za posao koji radi, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne dobiva jasnu povratnu informaciju za posao koji radi.

Mogu se osloniti na svog neposrednog nadređenog da će mi pomoći s problemom vezanim uz posao.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	31	44,3
Često	15	21,4
Ponekad	13	18,6
Rijetko	11	15,7
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,001<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **44,3 % ispitanika Uvijek** se može osloniti na svog neposrednog nadređenog da će mu pomoći s problemom vezanim uz posao, dok **0,0 % ispitanika Nikad** se ne može osloniti na svog neposrednog nadređenog da će mu pomoći s problemom vezanim uz posao.

Mogu razgovarati sa svojim neposrednim nadređenim o nečemu što me uzrujalo ili naljutilo u vezi posla.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	31	44,3
Često	16	22,9
Ponekad	14	20,0
Rijetko	9	12,8
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,001<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **44,3 % ispitanika Uvijek** može razgovarati sa svojim neposrednim nadređenim o nečemu što ga je uzrujalo ili naljutilo u vezi

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

posla, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne može razgovarati sa svojim neposrednim nadređenim nečemu što ga je uzrujalo ili naljutilo u vezi posla.

Dobivam podršku u slučaju emocionalno zahtjevnog posla.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	20	28,6
Često	14	20,0
Ponekad	22	31,4
Rijetko	8	11,4
Nikad	6	8,6
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,046<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **31,4 % ispitanika Ponekad** dobiva podršku u slučaju emocionalno zahtjevnog posla, dok **8,6 % ispitanika Nikad** ne dobiva podršku u slučaju emocionalno zahtjevnog posla.

Dobivam ohrabrenje na poslu od neposrednog nadređenog.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	22	31,4
Često	16	22,9
Ponekad	21	30,0
Rijetko	10	14,3
Nikad	1	1,4
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,011<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **31,4 % ispitanika Uvijek** dobiva ohrabrenje na poslu od neposrednog nadređenog, dok **1,4 % ispitanika Nikad** ne dobiva ohrabrenje na poslu od neposrednog nadređenog.

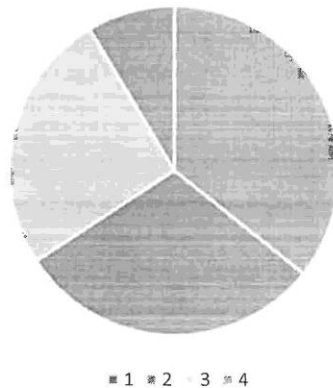
Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Tabela 4: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na nedostatak podrške nadređenog

Nedostatak podrške nadređenog		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Niska	25	35,7
Umjerena	21	30,0
Povišena	18	25,7
Visoka	6	8,6
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovora ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,064 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

Chart Title



U tabeli 4 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na nedostatak podrške nadređenog. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou niskog (35,7 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.5. Nedostatak podrške saradnika

Ako posao postane težak, kolege će mi pomoći.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	25	35,7
Često	16	22,9
Ponekad	22	31,4
Rijetko	7	10,0
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,002<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da kod **35,7 % ispitanika Uvijek** kolege će pomoći, ako posao postane težak, dok kod **0,0 % ispitanika Nikad** kolege neće pomoći, ako posao postane težak.

Dobivam potrebnu pomoć i podršku od kolega.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	20	28,5
Često	24	34,3
Ponekad	23	32,9
Rijetko	3	4,3
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,006<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **32,9 % ispitanika Ponekad** dobiva potrebnu pomoć i podršku od kolega, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne dobiva potrebnu pomoć i podršku od kolega.

Dobivam poštovanje koje zaslužujem od svojih kolega.

Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	23	32,9
Često	24	34,3
Ponekad	15	21,4
Rijetko	8	11,4
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,005<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **34,3 % ispitanika Često** dobiva poštovanje koje zaslužuje od svojih kolega, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne dobiva poštovanje koje zaslužuje od svojih kolega.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Moje kolege su voljni slušati o mojim problemima vezanim uz posao.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	24	34,3
Često	22	31,4
Ponekad	16	22,8
Rijetko	6	8,6
Nikad	2	2,9
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

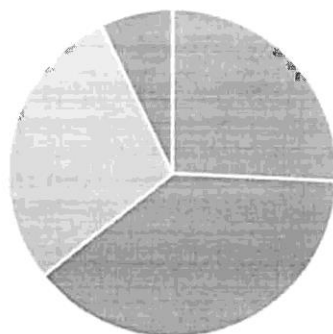
Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da kod **34,3 % ispitanika Uvijek** su kolege voljne slušati o problemima vezanim uz posao, dok kod **2,9 % ispitanika Nikad** kolege nisu voljne slušati o problemima vezanim uz posao.

Tabela 5: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na nedostatak podrške saradnika

Nedostatak podrške saradnika		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	18	25,7
Umjeren	27	38,6
Povišen	20	28,6
Visok	5	7,1
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,017<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Chart Title



■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

U tabeli 5 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na nedostatak podrške saradnika. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou umjerenog (38,6 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.6. Radna uloga

Jasno mi je što se od mene očekuje na poslu.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	52	74,3
Često	15	21,4
Ponekad	3	4,3
Rijetko	0	0,0
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **74,3 % ispitanika Uvijek** jasno zna šta se od njega očekuje na poslu, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne zna šta se od njega očekuje na poslu.

Znam kako obavljati radne zadatke.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	58	82,9
Često	12	17,1
Ponekad	0	0,0
Rijetko	0	0,0
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **82,9 % ispitanika Uvijek** zna kako obavljati radne zadatke, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne zna kako obavljati radne zadatke.

Jasne su mi moje obaveze i odgovornosti.		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	58	82,8
Često	8	11,4
Ponekad	4	5,8
Rijetko	0	0,0
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **82,8 % ispitanika Uvijek** jasno zna svoje obaveze i odgovornosti, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne zna svoje obaveze i odgovornosti.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Jasni su mi ciljevi i svrha mog odjela (radne jedinice).		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	50	71,4
Često	11	15,7
Ponekad	5	7,2
Rijetko	4	5,7
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **71,4 % ispitanika Uvijek** jasno zna ciljeve i svrhu odjela (radne jedinice), dok **0,0 % ispitanika Nikad** jasno ne zna ciljeve i svrhu odjela (radne jedinice).

Razumijem kako se moj rad uklapa u sveukupni cilj radne organizacije.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	54	77,2
Često	14	20,0
Ponekad	1	1,4
Rijetko	1	1,4
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **77,2 % ispitanika Uvijek** razumije kako se njegov rad uklapa u sveukupni cilj radne organizacije, dok **0,0 % ispitanika Nikad** ne razumije kako se njegov rad uklapa u sveukupni cilj radne organizacije.

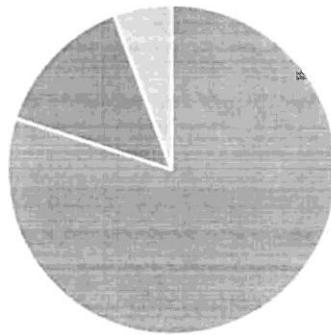
Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Tabela 6: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na radnu ulogu

Radna uloga		
Ponudeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	56	80,0
Umjeren	10	14,3
Povišen	4	5,7
Visok	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Chart Title



1 2 3 4

U tabeli 6 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na radnu ulogu. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou niskog (80,0 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.7. Neupućenost u promjene

Imam dovoljno prilika pitati nadređene o promjenama u poslu.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	17	24,3
Često	16	22,9
Ponekad	27	38,6
Rijetko	10	14,2
Nikad	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,052<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **38,6 % ispitanika Ponekad** ima dovoljno prilika pitati nadređene o promjenama u poslu, dok **0,0 % ispitanika Nikad** nema dovoljno prilika pitati nadređene o promjenama u poslu.

Zaposlenike se uvijek pita za mišljenje o promjenama u poslu.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	14	20,0
Često	14	20,0
Ponekad	17	24,3
Rijetko	20	28,6
Nikad	5	7,1
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,380<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **28,6 % ispitanika Rijetko** bude pitano za mišljenje o promjenama u poslu, dok **20,0 % ispitanika Uvijek** bude pitano za mišljenje o promjenama u poslu.

Kada dođe do promjena u poslu, jasno mi je kako će one funkcionirati u praksi.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uvijek	18	25,7
Često	22	31,4
Ponekad	16	22,9
Rijetko	12	17,1
Nikad	2	2,9
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,552<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.

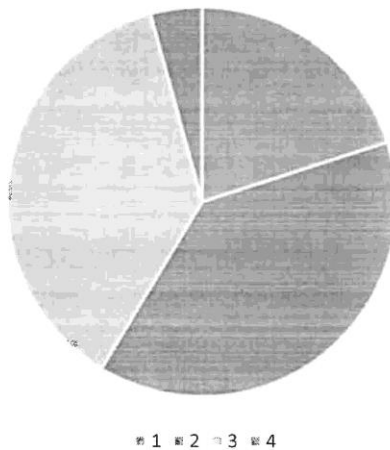
Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da je za **31,4 % ispitanika Često** jasno kada dođe do promjena kako će one funkcionirati u praksi, dok **2,9 % ispitanika Nikad** nije jasno kada dođe do promjena kako će one funkcionirati u praksi.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Tabela 7: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na neupućenost na promjene.

Neupućenost u promjene		
	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	14	20,0
Umjeren	27	38,6
Povišen	26	37,1
Visok	3	4,3
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća veća od 0,05 ($p=0,064 < 0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno ne razlikuju.



U tabeli 7 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na neupućenost u promjene. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou umjerenog (38,6 %) i povišenog (37,1 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.1.8. Skala nesigurnosti posla kao mjera posebnog rizika

Brinem se hoću li zadržati svoj sadašnji posao.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uopće se ne slažem	19	27,1
Ne slažem se	14	20,0
Niti se slažem, niti se ne slažem	27	38,6
Slažem se	9	12,9
Potpuno se slažem	1	1,4
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,000<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **27,1 % Uopće se ne slaže** sa tvrdnjom Brinem se hoću li zadržati svoj sadašnji posao, dok **1,4 % ispitanika Potpuno se slaže** sa tvrdnjom Brinem se hoću li zadržati svoj sadašnji posao.

Strah me da ću izgubiti posao.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uopće se ne slažem	21	30,0
Ne slažem se	21	30,0
Niti se slažem, niti se ne slažem	21	30,0
Slažem se	7	10,0
Potpuno se slažem	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,019<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **30,0 % ispitanika Uopće se ne slaže** sa tvrdnjom Strah me da ću izgubiti posao, dok **0,0 % ispitanika Potpuno se slaže** sa tvrdnjom Strah me da ću izgubiti posao.

Mislim da bi u skorijoj budućnosti mogao/la ostati bez sadašnjeg posla.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Uopće se ne slažem	20	28,6
Ne slažem se	18	25,7
Niti se slažem, niti se ne slažem	24	34,3
Slažem se	8	11,4
Potpuno se slažem	0	0,0
Ukupno	70	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,014<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predočenih u tabeli, može se vidjeti da **25,7 % ispitanika Ne slaže se** sa tvrdnjom Mislim da bi u skorijoj budućnosti mogao/la ostati bez sadašnjeg posla.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

Siguran/na sam da mogu zadržati ovaj posao.		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Potpuno se slažem	25	35,7
Slažem se	20	28,6
Niti se slažem, niti se ne slažem	22	31,4
Ne slažem se	3	34,3
Uopće se ne slažem	0	0,0
Ukupno	70	100,0

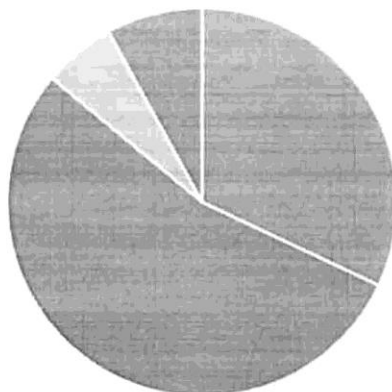
Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,004<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.

Na osnovu rezultata predloženih u tabeli, može se vidjeti da **35,7 % ispitanika Potpuno se slaže** sa tvrdnjom Siguran/na sam da mogu zadržati ovaj posao, dok **0,0 % ispitanika Uopće se ne slaže** sa tvrdnjom Siguran/na sam da mogu zadržati ovaj posao.

Tabela 8: Frekvencija nivoa stresa u odnosu na skalu nesigurnosti posla

Skala nesigurnosti posla		
Ponuđeni odgovori	Frekvencija	Postotak (%)
Nizak	16	22,9
Umjeren	27	38,6
Povišen	23	32,9
Visok	4	5,6
Ukupno	570	100,0

Pomoću χ^2 testa vršili smo poređenje odgovara ispitanika. Kao rezultat testa dobili smo da je vjerovatnoća manja od 0,05 ($p=0,010<0,05$), te možemo zaključiti da se odgovori ispitanika statistički značajno razlikuju.



■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4

U tabeli 8 prikazana je frekvencija nivoa stresa u odnosu na neupućenost u promjene. Vidljivo je da najveći postotak ispitanika u nivou umjerenog (38,6 %) i povišenog (32,9 %) stresa.

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

8.2. Mjere posljedica

Upitnik sadrži i **mjere posljedica** koje radnici mogu doživljavati kao *rezultat izloženosti stresu na radu*.

Ispitanicima je u upitniku ponuđene tri kategorije A, B i C ovisno o tome u kojoj se kategoriji najviše pronalaze.

Tabela 9: Frekvencija ispitanika u odnosu na vrstu posljedice

Vrsta posljedice	Frekvencija	Postotak (%)
A	20	28,6
B	18	25,7
C	32	45,7
Ukupno	70	100,0

Veličina posljedice računa se prema postotku odgovara u kategoriji *posljedica A*.

Mala posljedica	Odgovor A > 70 % radnika
Srednja posljedica	Odgovor A između 50 i 70 % radnika
Velika posljedica	Odgovor A < 50 % radnika

Te stoga možemo zaključiti da je **Velika posljedica po psihofizičko zdravlje radnika u bankarskom sektoru** usljed izloženosti stresu na poslu.

9.. Zaključak i preporuke

Pilot-projekat potvrđuje da je prevencija psihosocijalnih rizika efikasan javnozdravstveni pristup u unapređenju mentalnog zdravlja radno aktivne populacije. Preporučuje se institucionalna podrška i proširenje projekta na druge sektore u cilju sistemskog jačanja zdravih radnih mjesta.

1. **Smanjenje radnog stresa**
 - Trening upravljanja stresom
 - Fleksibilno radno vrijeme
2. **Poboljšanje balansa privatnog i poslovnog života**
 - Povremeni rad od kuće
 - Politika “slobodnih večeri”
3. **Povećanje psihološke podrške**
 - Interni psiholog/savjetnik
 - Redovne radionice za timski rad i međuljudske vještine
4. **Poboljšanje komunikacije i podrške menadžmenta**
 - Redovni timski sastanci i otvorene sesije
 - Jasne procedure i upute

Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

MJERE PREVENCIJE PSIHOSOCIJALNIH RIZIKA U BANKAMA

PSIHOSOCIJALNI RIZICI U BANKARSKOM SEKTORU



- Stres zbog ciljeva i pritiska



- Dugotrajno sjedenje i monotoni poslovi

- Konflikti s klijentima i kolegama

- Nedostatak podrške i motivacije

- Neravnoteža privatnog i poslovnog života



MJERE PREVENCIJE



- Redovni treninzi upravljanja stresom i time management



- Fleksibilno radno vrijeme i mogućnost rada od kuće

- Aktivnosti za timski rad i jačanje međuljudskih odnosa

- Jasne procedure i podrška menadžmenta u rješavanju konflikata



- Programi wellnesa i mentalnog zdravlja unutar banke

- Redovne pauze, ergonomska radna mjesta i promocija fizičke aktivnosti



Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta – Bankarski sektor

423.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i članova 52. stav (4) i 60. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu

Član 1. (Predmet)

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/25 i 22/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3. (Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7162/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju
Dženana Čišija, s.r.

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI „TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“- „TEKUĆI TRANSFER ZA KANTONALNI ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU- ZDRAVSTVENA ZAŠTITA SPORTAŠA“-IZVOR 10 BUDŽETA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU“

I UVOD

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Finansiranje specifične zdravstvene zaštite sportista regulisano je na način da se 70% sredstava obezbjeđuje u Finansijskom planu Zavoda zdravstvenog osiguranje Zeničko-dobojskog kantona, a 30% u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona u skladu sa članom 60. Odluke o osnovama, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i zdravstvenih ustanova („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“ br. 19/19).

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) na razdjelu 21-Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 – Tekući transferi drugim nivoima vlasti, subanalitika LAX011, pozicija „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“ planirana su sredstva u iznosu 400.000,00 KM.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukama broj: 02-11-2775/25 o 14.023.2025. godine i 02-11-22224/25 od 12.12.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u iznosu 400.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

Vlada Zeničko-dobojskog kantona donijela je Odluku o usvajanju Programa utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“- „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu- zdravstvena zaštita sportista“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: 02-11-2775/25 od 14.02.2025. godine.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona donijela je Odluku o odobravanju sredstava JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu za finansiranje zdravstvene zaštite sportista broj: 02-11-3575/25 od 28.02.2025. godine, kojom su odobrena sredstva u iznosu 200.000,00 KM.

JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona, dopisom broj: 7449/25 od 28.10.2025. godine, dostavila je Ministarstvu zdravstva Zahtjev za izmjenu programa utroška sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u kojem se tražilo uvećanje planiranih sredstava za 200.000,00 KM.

Vlada Kantona, na prijedlog Ministarstva finansija donijela je Odluku o preraspodjeli sredstava u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu broj: 02-11-20528/25 od 14.11.2025. godine, kojom su planirana sredstva na poziciji „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada-zdravstvena zaštita sportista“, ekonomski kod 614100, subanalitika LAX011 povećana sa 200.000,00 KM na 400.000,00 KM.

Na prijedlog Ministarstva zdravstva Vlada Zeničko-dobojskog kantona donijela je Odluku o izmjeni Odluke o usvajanju i izmjenama Programa utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“- „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu- zdravstvena zaštita sportista“-Izvor 10 broj: 02-11-22224/25 od 12.12.2025. godine u ukupnom iznosu 400.000,00 KM i Odluku o

izmjeni Odluke o odobravanju sredstava JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona za finansiranje zdravstvene zaštite sportista u 2025. godini broj: 02-11-22598/25 od 19.12.2025. godine, kojom su sredstva za zdravstvenu zaštitu sportista povećana sa 200.000,00 KM na 400.000,00 KM.

Odobrena sredstva utrošena su za implementaciju projekta „Očuvanje zdravlja sportista amatera na području Zeničko-dobojskog kantona putem redovnih sistematskih pregleda“.

Ostvareni rezultati

- poboljššan zdravstveni bilten amaterskih sportista u svim kategorijama sa ciljem sprječavanja nastanka oboljenja ili povreda koje bi mogle uslijediti zbog pogrešnog zdravstvenog stanja,
- izvršena promocija zdravlja i zdravog načina života,
- prevencija povreda lokomotornog sistema,
- prevencija razvoja oboljenja drugih organskih sistema uslijed nepoznavanja postojanja problema i
- kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja specifične populacije.

Sredstva su transferisana JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona 28.02.2025. godine u iznosu 200.000,00 KM i 25.12.2025. godine u iznosu 200.000,00 KM.

U skladu sa članom 4. navedene Odluke o odobravanju sredstava JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona dužna je izvijestiti Ministarstvo zdravstva o namjenskom utrošku sredstava dostavljanjem izvještaja o realizaciji projekta za period januar-decembar 2025. godine do 31.01.2026. godine.

JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona svojim dopisom broj: 440/26 od 26.01.2026. godine dostavila je Izvještaj o utrošku sredstava na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva za 2025. godinu.

Struktura utrošenih sredstava za period 01.01. - 31.12.2025. godine data je u sljedećem pregledu:

Rbr.	Vrsta troška	Iznos utrošenih sredstava u KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata, topli obrok i naknade)	206.840,00
2.	Troškovi stručnog osposobljavanja	107.320,00
3.	Troškovi materijala (laboratorijski, potrošni, kancelarijski i sl.)	50.880,00
4.	Troškovi održavanja opreme (servis, kalibracija, verifikacija i sl.)	20.400,00
5.	Uredski i administrativni troškovi	14.560,00
Ukupno:		400.000,00

U izvještajnom periodu pregledano je ukupno 1656 sportista amatera različitih starosnih kategorija i 123 kontrolnih pregleda.

Ukupni troškovi po osnovu Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu - zdravstvena zaštita sportista iznose **400.000,00 KM**, što je 100,0% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. Izvještaj JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Zeničko-dobojskog kantona o utrošku sredstava broj: 440/26 od 26.01.2026. godine.

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.

04/22.4.26. A



JAVNA USTANOVA
ZAVOD ZA MEDICINU RADA I SPORTSKU MEDICINU
ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

Bulevar kralja Tvrtka I br.4 – 72000 Zenica, poštanski fah 51

MUP
205

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

ZE-DO KANTONA

Kučukovići br. 2

72000 ZENICA

TELEFONI: POZIVNI BROJ 00 387(0) 32
 DIREKTNI 449-460 FAX: 449-468
 E- mail : kzmr@bih.net.ba www.kzmr-zdk.ba
 IDENTIFIKACIJSKI BROJ: 4218273550003
 PDV BROJ: 218273550003
 POREZNI BROJ: 05004379
 REGISTARSKI BROJ: 43-05-0040-09 Općinski sud u

Zenici (stari broj 2-254)
 RACUN: 34-010-0000000896: ASA DD BANKA
 Sarajevo
 338-900-2200157696 UNICREDIT BANK

PRIMLJENO: 27-01-2026		RACUN: 34-010-0000000896	
Org. jedinica	Oznaka	Redni broj	Broj priloga
11-11	-	-	-

Broj: 640 /26

Zenica: 26.01.2026. godine

PREDMET: Izvještaj o utrošku sredstava na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva za 2025. godinu, dostavlja se

Poštovani,

Na osnovu planiranih i odobrenih sredstava u Budžetu Ze-do kantona za 2025. godinu na poziciji „Transferi drugim nivoima vlasti“ Ministarstva zdravstva, izvještavamo Vas o realizovanim aktivnostima, kako slijedi:

Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu, subanalitika LAX007

Ukupan dodijeljeni iznos: 28.000,00 KM

Navedena sredstva su se utrošila na realizaciju projekata iz oblasti javnozdravstvene djelatnosti medicine rada Zavoda za medicinu rada i sportsku medicinu Ze-do kantona, kako slijedi:

1. Analiza povreda na radu za 2025. godinu u Ze-do kantonu i
2. Prevencija psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta.
3. Provedene aktivnosti u projektu „Analiza povreda na radu za 2025. u ZDK“
 - Prikupljanje podataka o povredama na radu u ZDK
 - Statistička analiza podataka
4. Ostvareni rezultati u projektu „Kvantitativna analiza povreda na radu“
 - Identifikaciran broj povreda za različite djelatnosti, dobne skupine i općine na području ZDK
 - Statistički podaci dobiveni navedenim aktivnostima mogu biti osnova za utvrđivanje uzroka nastanka povreda na radu, u cilju provođenja mjera zaštite kako bi se rizik od povreda na radu doveo na prihvatljiv nivo

U prilogu „Kvantitativna analiza povreda na radu“

5. Provedene aktivnosti u projektu „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta“

U toku implementacije projekta provedene su sljedeće aktivnosti:

- Izrada anketa
- Identifikacija psihosocijalnih rizika (Anketiranje)
- Procjena psihosocijalnih rizika
- Kvantitativna analiza rezultata anketiranja
- Izrada mjera prevencije

6. Ostvareni rezultati u projektu „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta“

U toku implementacije projekta ostvareni su sljedeći rezultati:

- Identificirani psihosocijalni rizici u Javnoj ustanovi za predškolski odgoj i obrazovanje Zenica
- Izvršena procjena psihosocijalnih rizika
- Izrađene mjere prevencije u cilju stvaranja zdravog psihosocijalnog radnog okruženja

U prilogu vodič „Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta u JU Predškolski odgoj i obrazovanje Zenica“

7. Struktura utrošenih sredstava za period 01.01. – 31.12.2025. godine

R.br.	Vrsta troška	Iznos utrošenih sredstava KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata)	23.730,00
2.	Uredski i administrativni troškovi	4.270,00
Ukupno:		28.000,00

Navedeni iznos odobrenih i utrošenih sredstava predstavlja preostalih 15% sredstava iz zaključenog ugovora između JU Zavod za medicinu rada i sportsku medicinu Ze-do kantona i Zavoda zdravstvenog osiguranja Ze-do kantona za finansiranje javno zdravstvene djelatnosti medicine rada za 2024. godinu, a na osnovu kojeg se vrši finansiranje 85% predmetne djelatnosti u skladu sa odredbama Naredbe o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije BiH“ br. 82/14, 107/14 i 58/18).

Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu – zdravstvena zaštita sportista, subanalitika LAX011

Ukupan dodijeljeni iznos: 400.000,00 KM.

Finansiranje specifične zdravstvene zaštite sportaša u 2025. godini u iznosu od 70% se vršilo iz sredstava po zaključenom Ugovoru o međusobnim odnosima o pružanju zdravstvene zaštite u periodu 01.01. - 31.12.2025. godine sa Zavodom zdravstvenog osiguranje Ze-do kantona, a na osnovu člana 60. stav (3) Odluke o temeljima, kriterijima i mjerilima za zaključivanje ugovora između Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona i zdravstvenih ustanova („Sl. novine ZDK“ br. 19/19 od 24.10.2019. godine). Istim stavom je definisano da se preostalih 30% sredstava za navedenu populaciju obezbjeđuje iz budžeta Kantona.

Provedene aktivnosti u projektu

Odobrena sredstva u 2025. godini su utrošena na realizaciju projekta iz oblasti zdravstvene zaštite sportista amatera pod nazivom *Očuvanje zdravlja sportista amatera na području ZDK putem redovnih sistematskih pregleda*. U ambulanti sportske medicine su izvršene sljedeće usluge:

- pregledano je ukupno 1656 sportaša amatera koji se bave sportovima različitih disciplina (nogomet, košarka, tenis, karate, džudo, biciklizam, rukomet, atlenske discipline i sl.), a koji su različitih starosnih kategorija (predpioniri - seniori). Obavljeno je 123 kontrolna pregleda
- antropometrijska mjerenja – 1268
- EKG snimak sa očitanjem – 1228
- tonalni audiogram – 1239
- ortoreter – 1224
- pregled spec. oftalmologa – 26
- mala + velika spirometrija – 1258
- internistički pregled – 4
- RTG – 3
- RTG snimanja sa očitanjem – 3
- UZV dijagnostika – 25
- Izvršeno je ukupno 9.678 laboratorijskih analiza
- Med.rada prvi pregled - 121
- Ergometrija - 117
- Pregl.fizijatra - 1
- Uzv abdomen - 7

Sportski klubovi koji su podnijeli zahtjev za obavljanje ljekarskih pregleda sportaša – članova kluba u 2025. godini su:

1. CK ČELIK VALLEY
2. CKK ČELIK
3. ŠKOLA RUKOMETA
4. KK TVRĐAVA
5. ATLETSKI KLUB
6. K.K. METALNO
7. KBV ISAK
8. NK STUPČANICA
9. NK ČELIK
10. BICIKL KLUB
11. OK BLOOK OUT
12. KK PERFEKT
13. FK MLADOST
14. N.K. FORTUNA
15. NK SPORTING
16. N.K. TEMPO
17. BICIKL KLUB PEDALA
18. BICIKL KLUB ROTACIJA
19. ŽEK ŽELJEZARA
20. NK STEEL CITY
21. FK MLADOST DOBOJ KAKANJ
22. KARATE KLUB ČELIK
23. FK BORAC TETOVO
24. KŽK ČELIK – BH TELEKOM
25. KK VUKOVI
26. OKK ZENICA
27. KK ČELIK
28. BICIKL KLUB TAJAN
29. ŠR ČELIK JUNIOR
30. KK JUM PER
31. STONOTENISKI KL.MLADOST
32. RK EKOENERGIJA VISOKO
33. KK VITEZ
34. SKI KLUB ZE-2010

Ostvareni rezultati

- poboljšan zdravstveni bilten amaterskih sportista u svim kategorijama sa ciljem spriječavanja nastanka oboljenja ili povreda, koje bi mogle uslijediti zbog pogrešnog zdravstvenog stanja
- izvršena promocija zdravlja i zdravog načina života
- prevencija povreda lokomotornog sistema
- prevencija razvoja oboljenja drugih organskih sistema uslijed nepoznavanja postojanja problema
- kontinuirano praćenje zdravstvenog stanja specifične populacije.

Struktura utrošenih sredstava za period 01.01. - 31.12.2025. godine

Rbr.	Vrsta troška	Iznos u KM
1.	Troškovi zaposlenih (bruto plata, topli obrok i naknade)	206.840,00
2.	Troškovi stručnog osposobljavanja	107.320,00
3.	Troškovi materijala (laboratorijski, potrošni, kancelarijski i sl.)	50.880,00
4.	Troškovi održavanja opreme (servis, kalibracija, verifikacija i sl.)	20.400,00
5.	Uredski i administrativni troškovi	14.560,00
	Ukupno:	400.000,00

Zaključak:

Prevenција psihosocijalnih rizika je efikasan javnozdravstveni pristup u unapređenju mentalnog zdravlja radno aktivne populacije.

Za potrebe projekta provedena je anketa- procjena stanja prije interventnih mjera te nakon 6 mjeseci ponovno provedena anketa.

Najnačajniji rezultati provedenih preventivnih mjera su smanjenje fluktuacije zaposlenih, povećano zadovoljstvo poslom, smanjenje bolova nja povezanih sa stresom te održivost uvedenih mjera.

Izlazni indikatori opisani u navedenom projektu.

Srdačan pozdrav,

PRILOG:

1. Kvantitativna analiza povreda na radu
2. Prevencijom psihosocijalnih rizika do zdravog radnog mjesta u Bankarskom sektoru

Dostavljeno:

1 x Naslov

1 x a/a



v.d. DIREKTOR

Prim.dr. Muris Karić, specijalista medicine rada,
subspecijalista kliničke toksikologije

424.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23) i članova 52. stav (4) i 60. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za nabavku vakcina“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu

Član 1. (Predmet)

Usvaja se Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za nabavku vakcina“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/25), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2. (Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 3. (Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7163/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

**P R E M I J E R
po ovlaštenju**

Dženana Čišija, s.r.

IZVJEŠTAJ O UTROŠKU SREDSTAVA PO PROGRAMU UTROŠKA SREDSTAVA MINISTARSTVA ZDRAVSTVA NA POZICIJI „TRANSFER DRUGIM NIVOIMA VLASTI“- „TEKUĆI TRANSFER ZA NABAVKU VAKCINA“- IZVOR 10 BUDŽETA ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA ZA 2025. GODINU

I UVOD

Članom 13. tačka 9) i 10) Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Sl. novine FBiH”, broj: 46/10 i 75/13) propisano je da društvena briga za zdravlje na nivou Kantona obuhvata mjere za osiguranje i provođenje zdravstvene zaštite od interesa za građane na području kantona i to: provođenje epidemiološke, zdravstveno-statističke, socijalno-medicinske i zdravstveno-ekološke djelatnosti, te unapređenje zdravlja i prevencija bolesti na području kantona i provođenje mjera zaštite stanovništva od zaraznih bolesti iz svoje nadležnosti u skladu sa propisima o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti.

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, u skladu sa članom 119. stav 2. alineja 9. navedenog Zakona, kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite i nadzora sa epidemiološkom analizom stanja na području Kantona i provodi protivepidemijske mjere, te nadzire provođenje obaveznih imunizacija.

U skladu sa članom 39. stav (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 6/25 i 12/25), sredstva utvrđena u razdjelu 21, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, Budžeta Ministarstva zdravstva, ekonomski kod 614100, pozicija „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, koriste se prema programima utroška koje donosi Vlada Kantona.

Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 25/24, 12/25 i 23/25) na razdjelu 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 - „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“, subanalitika LAX001 „Tekući transfer za nabavku vakcina“ planirana su sredstva u iznosu 120.000,00 KM.

Vlada Zeničko-dobojskog kantona Odlukom broj: 02-11-2772/25 od 14.02.2025. godine usvojila je Program utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za nabavku vakcina“- Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu iznosu 120.000,00 KM.

Članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu propisana je obaveza organa uprave da o utrošenim sredstvima po usvojenim programima polugodišnje izvještava Vladu Kantona.

II REALIZACIJA PROGRAMA

JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica je dopisom broj: 02-143/25 od 10.01.2025. godine Ministarstvu zdravstva dostavila plan nabavke vakcina po količinama i vrstama sa iskazanom procijenjenom vrijednosti, u skladu sa trenutnom epidemiološkom situacijom u Zeničko-dobojskom kantonu i to:

1. Nabavka vakcina protiv bjesnila - 100 doza VERORAB (10.500,00 KM) i
2. Nabavka vakcina protiv sezonske gripe – 4835 doza VAXIGRIP (109.500,00 KM).

Vlada Zeničko-dobojskog kantona donijela je Odluku o usvajanju Programa utroška sredstava u Ministarstvo zdravstva na poziciji „Tekući transferi drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za nabavku vakcina“ Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu u ukupnom godišnjem iznosu od 120.000,00 KM broj: 02-11-2772/25 od 14.02.2025. godine („Sl. Novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/25).

Dopisom broj: 02-2930/25 od 11.07.2025. godine JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica informisala je Ministarstvo zdravstva da će se zbog promijena cijena na tržištu, a u skladu sa epidemiološkom situacijom u Zeničko-dobojskom kantonu nabaviti 4690 doza vakcina protiv sezonske gripe u ukupnoj procijenjenoj vrijednosti 109.416,76 KM te 100 doza vakcina protiv bjesnila u ukupnoj procijenjenoj vrijednosti 10.530,00 KM.

Dopisom broj: 02-4163/25 od 03.11.2025. godine JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica informisala je Ministarstvo zdravstva da su provedeni postupci za nabavku vakcina protiv virusa gripe za sezonu 2025/2026 i nabavku inaktivisane purifikovane vakcine protiv bjesnila pripremljene na veročelijama s tim da je poništen postupak javne nabavke za nabavku vakcina protiv bjesnila iz razloga što nije dostavljena nijedna ponuda.

U skladu s navedenim, Vlada Kantona donijela je Odluku o odobravanju sredstava JU Instituit za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za nabavku vakcina protiv sezonske gripe broj: 02-11-20521/25 od 14.11.2025. godine u iznosu 109.416,76 KM.

Transferisanje sredstava JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica izvršeno je po okončanju procedure javne nabavke, u skladu sa zaključenim ugovorom o nabavci, fakturama dobavljača i u skladu sa odlukom Vlade Zeničko-dobojskog kantona o odobravanju sredstava.

Ukupni troškovi po osnovu ovog transfera iznose 109.416,76 KM a odnose se na realizaciju Okvirnog sporazuma za nabavku vakcina protiv bjesnila i vakcina protiv virusa gripe (LOT 1. Nabavka vakcine protiv virusa gripe za sezonu 2025/2026) broj: 02-3250/25 od 11.08.2025. godine, zaključenog sa „Pharma-Mac“ d.o.o. Sarajevo. Dobavljač „Paharma-Mac“ d.o.o. Sarajevo dostavio je JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica račun/otpremicu broj: PF25-021338 od 31.10.2025. godine za 4690 doza Vaxigrip tetra 1x 0,5 ml ukupne vrijednosti 109.416,76 KM, sa rokom dospijeca 30 dana.

Sredstva su transferisana JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica 27.11.2025. godine.

JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica je dopisom broj: 02-75/26 od 09.01.2026. godine izvijestila da je od ukupno 4690 doza vakcina protiv sezonske gripe cijepljeno 3465 osoba starijih od 65 godina i 569 hroničnih bolesnika sa područja Zeničko-dobojskog kantona, što ukupno iznosi 4034 cijepljenih, a da je broj preostalih doza 656. Uz cijepljenje stanovništva izvršeno je i cijepljenje zdravstvenih radnika i pomoćnog osoblja sa ukupno 564 doze.

Pored navedenog, epidemiološka ambulanta Instituta je u 2025. godini aplicirala 185 doza vakcina protiv bjesnila obzirom da je iz prethodne godine na stanju ostalo 380 doza ove vakcine.

Ukupni troškovi po osnovu Tekućeg transfera za nabavku vakcina iznose **109.416,76 KM**, što je 91,18% sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.

Prilog:

1. Izvještaj Instituta za zdravlje i sigurnost hrane Zenica o utrošku sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Tekući transfer za nabavku vakcina“ broj: 02-75/26 od 09.01.2026. godine.

Zenica, mart 2026. godine

MINISTRICA

dr Aida Salčinović, s.r.



INSTITUT ZA ZDRAVLJE I SIGURNOST HRANE

Fra Ivana Jukića 2, 72000 Zenica, Bosna i Hercegovina
tel. +38732 448 001 / fax.+38732 448 000
www.inz.ba / info@inz.ba / ID/PDV:4/218900490003

ZENIČKO DOBOJSKI KANTON

MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

Kučukovići br 2, Zenica

Broj: 02-75/26

Datum: 09.01.2026

PREDMET: Izvještaj o utrošku sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Tekući transfer za nabavku vakcina“

Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica, u skladu sa članom 119. stav 2. alineja 9. Zakona o zdravstvenoj zaštiti, kontinuirano provodi mjere higijensko-epidemiološke zaštite i nadzora sa epidemiološkom analizom stanja na području Kantona i provodi protivepidemijske mjere, te nadzire provođenje obaveznih imunizacija.

Nabavkom vakcina protiv bjesnila želi se osigurati dovoljan broj vakcina protiv bjesnila čime se postiže visok stepen sigurnosti građana u slučaju eventualne pojave bjesnila kod životinja koje borave u blizini ljudi. Na području Kantona evidentan je problem pasa lotalica, koji su najčešći prenosnici virusa bjesnila. Ujednom bjesne životinje (psa ili lisice, vuka i dr.), oboljeva i krupna stoka koja uključuje konje, goveda, ovce, koze, svinje i dr.

Nabavkom vakcina protiv sezonske gripe želi se zaštititi cca 4690 najugroženijih stanovnika na području Kantona obzirom da virus gripe pogađa starije ljude, mlađu djecu i osobe sa kroničnim oboljenjima koje su u najvećem riziku od ozbiljnih komplikacija koje uključuju upale pluća, miokarditis (upalu srčanog mišića) i encefalitis (upalu mozga) i koje mogu dovesti do smrti.

Izvor sredstva za finansiranje ovog programa su planirana sredstva u koloni Izdaci iz Budžeta (izvor 10) Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 21/23), razdjel 21-Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100 – Tekući transferi drugim nivoima vlasti, subanalitika LAX001, pozicija „Tekući transfer za nabavku vakcina“.

U skladu sa trenutnom epidemiološkom situacijom u Zeničko-dobojskom kantonu izvršena je:

1. Nabavka vakcina protiv bjesnila (VERORAB) - 0 doza
2. Nabavka vakcina protiv sezonske gripe (VAXIGRIP)– 4.690 doza

IZVJEŠTAJ O STANJU VAKCINA PROTIV GRIPA VAXIGRIP I ANTIRABIČNE ZAŠTITE -VAKCINE VERORAB

1.VAXIGRIP – Izvještaj za stanovništvo

Kanton:ZENIČKO-DOBOJSKI

Zdravstvena ustanova:INZ

ZBIRNI IZVJEŠTAJ O CIEPLJENJU PROTIV GRIFE - STANOVNIŠTVO

Za mjesec -Novembar 2025.godine

Zdravstvena ustanova	Broj doza vakcina na početku mjeseca	Ukupno primljeno doza cjepljiva	Ukupno broj vakcinisanih osoba	od toga cijepljeno po kategorijama				Broj odbačenih doza vakcina	Broj preostalih doza na kraju mjeseca
				Zdravstveni radnici i pomoćno osoblje	Osobe starije od 65 godina	Hronični bolesnici	Ostali		
INZ	4690	0	0					0	
Breza	0	350	253	0	0	253	0	97	
Doboj jug	0	50	50	0	0	50	0	0	
Kakanj	0	300	220	0	183	37	0	80	
Maglaj	0	210	186	0	186	0	0	24	
Olovo	0	250	239	0	239	0	0	11	
Tešanj	0	385	385	0	385	0	0	0	
Usora	0	180	124	0	124	0	0	56	
Vareš	0	200	158	0	158	0	0	42	
Visoko	0	270	250	0	250	0	0	20	
Zavidovići	0	210	210	0	210	0	0	0	
Zenica	0	1773	1530	0	1530	0	0	243	
Žepče	0	200	200	0	200	0	0	0	
KRZ Zenica-PACIJENTI	0	272	199	0	0	199	0	73	
Dijaliza Tešanj pacijenti	0	40	40	0	0	40	0	0	
UKUPNO	4690	0	4034	0	3465	569	0	656	

Vaxigrip – izvještaj za zdravstvene radnike

Kanton:ZENIČKO-DOBOJSKI

Zdravstvena ustanova:INZ

ZBIRNI IZVJEŠTAJ O CIEPLJENJU PROTIV GRIFE - ZDRAVSTVENI RADNICI

Za mjesec -Novembar 2025.godine

Zdravstvena ustanova	Broj doza vakcina na početku mjeseca	Ukupno primljeno doza cjepljiva	Ukupno broj vakcinisanih osoba	od toga cijepljeno po kategorijama				Broj odbačenih doza vakcina	Broj preostalih doza na kraju mjeseca
				Zdravstveni radnici i pomoćno osoblje	Osobe starije od 65 godina	Hronični bolesnici	Ostali		
INZ	810	0	0	0	0	0	0	0	
Breza	0	30	16	16	0	0	0	14	
Doboj jug	0	30	20	20	0	0	0	10	
Kakanj	0	70	4	4	0	0	0	66	
Maglaj	0	20	11	11	0	0	0	9	
Olovo	0	11	11	11	0	0	0	0	
Tešanj	0	85	57	57	0	0	0	28	
Usora	0	20	4	4	0	0	0	16	
Vareš	0	20	12	12	0	0	0	8	
Visoko	0	30	11	11	0	0	0	19	
Zavidovići	0	70	53	53	0	0	0	17	
Zenica	0	250	179	179	0	82	0	71	
Žepče	0	40	40	40	0	0	0	0	
KRZ Zenica	0	131	83	83	0	0	0	48	
INZ	0	33	83	83	0	9	0	0	
UKUPNO	810	0	564	492	0	72	0	246	

3. VERORAB -Izvrještaj

Ove godine 2025.g zaprimljeno je ukupno 0 doza, a epidemiološkoj ambulanti je izdato za apilikaciju 185 doza.

U Odjeljenju za lijekove je ostalo 195 doza jer smo na stanju 1.1.2025. godine imali 380 doza iz prethodne godine.

Analiitička robna kartica

za period od 01.01.2025 do 31.12.2025

Skladište: 020-SKLADIŠTE LIJEKOVA I MEDICINSKIH SREDSTAVA

Roba: 20030006-a Verorab

JMJ: kom (Komad)

Pakovanje:

R.br	Datum	Sadržaj		Količina		Cijena			Vrijednost		
		Dokument	Broj	Ulaz	Izlaz	Stanje	Prodajni	P.Naba	Ulaz	Izlaz	Stanje
1	01.01.2025.	P0801000-	1	380,00	0,00	380,00	104,4810	104,4810	39.702,78	0,00	39.702,78
2	10.02.2025.	P0803001-PREL	3	0,00	30,00	350,00	104,4810	104,4810	0,00	3.134,43	36.668,36
3	22.04.2025.	P0803001-PREL	4	0,00	30,00	320,00	104,4810	104,4810	0,00	3.134,43	33.433,92
4	21.07.2025.	P0803001-PREL	8	0,00	20,00	300,00	104,4810	104,4810	0,00	2.089,62	31.344,30
5	10.09.2025.	P0803001-PREL	12	0,00	10,00	290,00	104,4810	104,4810	0,00	1.044,81	30.299,49
5	29.10.2025.	P0803001-PREL	17	0,00	10,00	280,00	104,4810	104,4810	0,00	1.044,81	29.254,68
7	10.10.2025.	P0803001-PREL	16	0,00	10,00	270,00	104,4810	104,4810	0,00	1.044,81	28.209,87
6	03.11.2025.	P0803001-PREL	18	0,00	15,00	255,00	104,4810	104,4810	0,00	1.567,22	26.642,66
9	27.11.2025.	P0803001-PREL	21	0,00	20,00	235,00	104,4810	104,4810	0,00	2.089,62	24.553,04
10	15.12.2025.	P0803001-PREL	22	0,00	20,00	215,00	104,4810	104,4810	0,00	2.089,62	22.463,42
11	18.12.2025.	P0803001-PREL	23	0,00	10,00	205,00	104,4810	104,4810	0,00	1.044,81	21.418,61
12	31.12.2025.	P0803001-PREL	25	0,00	10,00	195,00	104,4810	104,4810	0,00	1.044,81	20.373,79
U K U P N O				380,00	185,00	195,00			39.702,78	19.328,99	20373,80

Ukupna cijena 109.416,76

DIREKTOR



Dr. sci. Muamer Mandra, DVM

Dostavlja se:

- Ministarstvu zdravstva ZDK
- Arhiva

425.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), a u vezi sa članom 138. stav (4) Zakona o radu („Službene novine Federacije BiH“, broj: 26/16, 89/18, 49/21-dr. zakon, 103/21-dr. zakon, 44/22 i 39/24), na prijedlog Ministarstva za poljoprivredu, šumarstva i vodoprivredu, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o davanju saglasnosti na Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavca i radnika u Javnom preduzeću „Šumsko-privredno društvo Zeničko-dobojskog kantona“ d.o.o. Zavidovići

Član 1.

(Predmet)

Daje se saglasnost na Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavca i radnika u Javnom preduzeću „Šumsko-privredno društvo Zeničko-dobojskog kantona“ d.o.o. Zavidovići, usaglašen u mjesecu januaru 2026. godine između poslodavca JP „ŠPD ZDK“ d.o.o. Zavidovići i reprezentativnog sindikata-Sindikalnog odbora JP „ŠPD ZDK“ d.o.o. Zavidovići, a dostavljen uz akt JP „ŠPD ZDK“ d.o.o. Zavidovići, broj: 03-349/26 od 23.01.2026. godine.

Član 2.

(Saglasnost za potpis)

Daje se saglasnost direktoru JP „ŠPD ZDK“ d.o.o. Zavidovići da potpiše Kolektivni ugovor iz člana 1. ove odluke.

Član 3.

(Stupanje na snagu)

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja, a objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-30-7156/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

426.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), člana 39. stav (3) i člana 52. stav (1) i (3) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o usvajanju Programa utroška sredstava u razdjelu 21 – Ministarstvo zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu

Član 1.

(Predmet)

Usvaja se Program utroška sredstava u razdjelu 21 - Ministarstva zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100, subanalitika LAX018, pozicija „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica Zenica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, u iznosu od 5.000.000,00 KM (slovima: petmilionakonvertibilnih maraka), koji čini sastavni dio ove odluke.

Član 2.

(Realizacija sredstava)

Sredstva planirana ovim programom utroška sredstava, realizovat će se isključivo u skladu sa realizacijom ostvarenih javnih prihoda u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona u prethodnom mjesecu, planovima novčanih tokova Budžeta Zeničko-dobojskog kantona, te mjesečnim i kvartalnim operativnim planovima izvršenja Budžeta odobrenim od strane Ministarstva finansija, osim u izuzetnim slučajevima odobrenim posebnim aktima Vlade Zeničko-dobojskog kantona.

Član 3.

(Realizacija Odluke)

Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 4.**(Stupanje na snagu)**

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7164/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

P R O G R A M

**u razdjelu 21 – Ministarstvo zdravstva na poziciji
„Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer
za JU Kantonalna bolnica za edukaciju doktora
medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora
sekundaraca“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog
kantona za 2026. godinu**

I. PREDMET PROGRAMA

Ovim programom utvrđen je utrošak sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26) u razdjelu 21 - Ministarstva zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100, subanalitika LAX018, pozicija – „Transfer drugim nivoima vlasti“- „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica Zenica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ - Izvor 10.

SVRHA PROGRAMA

Svrha ovog programa je finansijska podrška Vlade Kantona u finansiranju bruto plaća doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca u JU Kantonalna bolnica Zenica sa ciljem obezbjeđenja adekvatnog kadra i spriječavanja odliva stručnog kadra iz ove zdravstvene ustanove.

Finansiranje JU Kantonalna bolnica Zenica iz sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona vrši se u skladu sa Naredbom o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj:

82/14,107/14 i 58/18) kojom nije obuhvaćeno finansiranje specijalizacija i subspecijalizacija, što finansijski dodatno opterećuje finansijsko poslovanje zdravstvene ustanove.

II. VISINA SREDSTAVA

Planirana sredstva za namjene utvrđene programom iznose 5.000.000,00 KM (slovima: petmilionakonvertibilnih maraka) i odnose se na sufinansiranje troškova edukacije doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca u JU Kantonalna bolnica Zenica u 2026. godini.

III. IZVOR SREDSTAVA

Izvor sredstva za finansiranje ovog programa su planirana sredstva u koloni Izdaci iz Budžeta (izvor 10) Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26), razdjel 21 - Ministarstvo zdravstva, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614100, subanalitika LAX018, pozicija – „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica Zenica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ u iznosu od 5.000.000,00 KM.

IV. KORISNIK SREDSTAVA

Krajnji korisnik sredstava utvrđenih ovim programom je JU Kantonalna bolnica Zenica.

V. KRITERIJ ZA RASPODJELU SREDSTAVA

Članom 154. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine FBiH“, broj: 46/10 i 75/13) i Pravilnikom o specijalizacijama i subspecijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika („Službene novine FBiH“, broj: 75/20 i 99/21) propisano je odobravanje specijalizacija i subspecijalizacija.

U skladu sa članom 11. stav (2) Pravilnika o specijalizacijama i subspecijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika kantonalno ministarstvo zdravstva utvrđuje Prijedlog godišnjeg plana potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija na osnovu potreba zdravstvenih ustanova i privatnih praksi sa područja kantona, a u skladu sa djelatnošću koju obavljaju i uz prethodno mišljenje nadležnog zavoda za javno zdravstvo i zavoda zdravstvenog osiguranja.

U skladu sa članom 11. stav (3) Pravilnika, konačan prijedlog godišnjeg plana potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija, kantonalno ministarstvo zdravstva dostavlja Federalnom ministarstvu zdravstva do kraja septembra tekuće godine za narednu godinu.

Federalno ministarstvo zdravstva u skladu sa članom 11. stav 4. i 5. Pravilnika donosi Plan potrebnih specijalizacija i subspecijalizacija zdravstvenih radnika za područja kantona do kraja decembra tekuće godine, za narednu godinu i dostavlja ga nadležnim kantonalnim ministarstvima zdravstva, koji isti dostavljaju zdravstvenim ustanovama i privatnim praksama.

JU Kantonalna bolnica Zenica je svojim dopisom broj: 01-11-2587/26 od 26.03.2026. godine dostavila zahtjev da se u Program utroška sredstava „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica Zenica za edukaciju doktora medicine istomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ uvrsti sufinansiranje bruto plata doktora medicine na specijalizaciji i doktora sekundaraca.

Na dan 31.12.2025. godine u JU Kantonalna bolnica Zenica bilo je zaposleno 63 doktora medicine na specijalizaciji i 32 doktora medicine (sekundaraca), uz napomenu da nema doktora stomatologije na specijalizaciji.

JU Kantonalna bolnica Zenica u 2026.godini, a prema dostavljenim podacima ove zdravstvene ustanove, treba obezbjediti ukupno 5.083.519,78,00 KM za plate i naknade (topli obrok, prevoz, regres, odvojeni život i ostale naknade) za doktore medicine na specijalizaciji, a za plate i ostale naknade doktora medicine- sekundaraca 1.346.268,35,00 KM, što ukupno iznosi 6.429.788,13 KM.

Prema podacima koje je dostavila JU Kantonalna bolnica Zenica ukupno potrebna sredstva za finansiranje bruto plata za doktore medicine na specijalizaciji i doktore medicine sekundarce u 2026. godini iznose 5.835.399,49 KM.

Imajući u vidu naprijed navedeno kao i iznos planiranih sredstava za ove namjene u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona z 2026. godinu (5.000.000,00 KM) iz sredstava planiranih u Budžetu sufinansirat će se plate doktora medicine na specijalizaciji koje su projicirane u iznosu 4.593.279,59 KM i plate doktora medicine -sekundaraca

koje su projicirane u iznosu 1.242.101,90 KM. Nedostajuća sredstva u odnosu na planirana sredstva Budžetom bit će finansirana iz vlastitih sredstava JU Kantonalna bolnica Zenica.

Posebnom odlukom Vlade Kantona o odobravanju sredstva transferisati će se ukupno 5.000.000,00 KM u jednakim mjesečnim ratama.

VI. IZVJEŠTAVANJE KORISNIKA

JU Kantonalna bolnica Zenica dužna je Ministarstvu zdravstva podnositi privremene mjesečne izvještaje o namjenskom utrošku doznačenih sredstava u roku od 10 dana nakon izvršene isplate plate i konačan izvještaj o namjenskom utrošku sredstava u roku od 30 dana od završetka finansiranja aktivnosti po ovom programu u skladu sa posebnom Odlukom Vlade Zeničko-dobojskog kantona o odobravanju sredstava.

VII. IZVJEŠTAVANJE MINISTARSTVA

Ministarstvo zdravstva dužno je, u skladu sa članom 52. stav (4) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25) o utrošku sredstava po ovom programu polugodišnje izvještavati Vladu Zeničko-dobojskog kantona.

Broj: 02-11-7164/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....
427.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), na prijedlog Ministarstva zdravstva, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U
O UTVRĐIVANJU LISTE LIJEKOVA
PO POSEBOM ODOBRENJU, KAO I NAČINU I
POSTUPKU UTVRĐIVANJA PRAVA
OSIGURANIH LICA NA KORIŠTENJE LIJEKOVA
SA LISTE NA TERET SREDSTAVA ZAVODA
ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA ZENIČKO-
DOBOJSKOG KANTONA

DIO PRVI - LISTA LIJEKOVA PO POSEBOM
ODOBRENJU

Član 1.
(Predmet)

- (1) Ovom odlukom utvrđuje se Lista lijekova po posebnom odobrenju (u daljem tekstu: Lista), kao i način i postupak utvrđivanja prava osiguranih lica na korištenje lijekova sa Liste, na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona (u daljem tekstu: Zavod).
- (2) Sastavni dio ove odluke je Lista iz stava (1) ovog člana (ANEKS).

Član 2.
(Sadržaj Liste)

Lista je sačinjena prema internacionalno nezaštićenim nazivima lijeka - INN (u daljem tekstu: generički naziv lijeka), kao i Anatomsko-terapijsko-kemijskoj klasifikaciji lijekova Svjetske zdravstvene organizacije (u daljem tekstu: ATC).

Član 3.
(Obavezni podaci o lijekovima na Listi)

Obavezni podaci o lijekovima na Listi su sljedeći:

- a) šifra lijeka prema Anatomsko-terapijsko-kemijskoj klasifikaciji lijekova – ATC,
- b) internacionalno nezaštićeno ime lijeka – INN,
- c) farmaceutski oblik, jačina i pakovanje lijeka,
- d) medicinske indikacije i
- e) režim propisivanja i izdavanja lijeka.

DIO DRUGI - PRAVO OSIGURANIH LICA NA
KORIŠTENJE LIJEKOVA SA LISTE
I POSTUPAK ZA OSTVARIVANJE
PRAVA

Član 4.
(Komisija)

- (1) Utvrđivanje prava osiguranih lica na korištenje lijekova sa Liste, nakon preporuke ordinirajućeg liječnika, specijaliste ili subspecijaliste određene grane medicine, vrši Komisija za utvrđivanje prava korištenja lijekova sa Liste lijekova po posebnom odobrenju (u daljem tekstu: Komisija) koju na prijedlog direktora Zavoda imenuje Upravni odbor Zavoda.
- (2) Komisija se sastoji od najmanje 3 (tri) člana i 3 (tri) zamjenika člana i imenuje se na period od godinu dana iz reda istaknutih stručnjaka iz oblasti medicine i farmacije.
- (3) U radu Komisije mogu učestvovati i stručnjaci iz određenih specijalnosti, ako to zahtijeva priroda rješavanja pojedinačnog zahtjeva osiguranog lica.

Član 5.
(Poslovnik o radu Komisije)

- (1) Rad Komisije odvija se na sjednicama, a u slučaju izuzetne hitnosti članovi Komisije mogu ocjenu i mišljenje dati i pisanim odnosno elektronskim putem.
- (2) Sva pitanja u vezi sazivanja, rada i načina odlučivanja Komisije uređuju se Poslovnikom o radu Komisije za utvrđivanje prava korištenja lijekova sa Liste lijekova po posebnom odobrenju, na koji saglasnost daje direktor Zavoda.
- (3) Poslovnik iz stava (2) ovog člana Komisija je obavezna donijeti u roku od 15 dana od dana imenovanja i dostaviti na saglasnost direktoru Zavoda.

Član 6.
(Postupak podnošenja zahtjeva)

- (1) Zahtjev za korištenje lijekova sa Liste podnosi osigurano lice, odnosno zakonski zastupnik osiguranog lica ukoliko je osigurano lice malodobno ili lišeno poslovne sposobnosti.

- (2) Uz zahtjev iz stava (1) ovog člana, obavezno se dostavlja medicinska dokumentacija koja se odnosi na liječenje osiguranog lica, vezana za oboljenje radi koga se traži odobravanje korištenja lijeka sa Liste i originalni fiskalni račun za kupljeni lijek ukoliko je osigurano lice podnijelo zahtjev za refundaciju sredstava za kupljeni lijek.
- (3) Zahtjev iz stava (1) ovog člana podnosi se Zavodu, sa naznakom za Komisiju za utvrđivanje prava korištenja lijekova sa Liste lijekova po posebnom odobrenju.

Član 7.

(Ocjena i mišljenje Komisije)

- (1) Nakon razmatranja dokumentiranog zahtjeva osiguranog lica iz člana 6. ove Odluke, Komisija daje obrazloženu ocjenu i mišljenje i predlaže direktoru Zavoda jedno od sljedećih rješenja:
- da donese rješenje kojim se utvrđuje pravo osiguranog lica na nabavku određenog lijeka ili refundaciju cijene određenog lijeka sa Liste,
 - da donese rješenje kojim se odbija zahtjev osiguranog lica za nabavku određenog lijeka ili refundaciju cijene određenog lijeka sa Liste.
- (2) Ukoliko Komisija utvrdi da je potrebno da osigurano lice izvrši dopunu medicinske dokumentacije koja je neophodna za davanje obrazložene ocjene i mišljenja Komisije, obavezna je pismeno konstatovati koja je medicinska dokumentacija potrebna i uputiti pismenu obavijest osiguranom licu da izvrši dopunu medicinske dokumentacije.

Član 8.

(Rješenje)

- (1) U skladu sa ocjenom i mišljenjem Komisije, direktor Zavoda u roku od 15 dana donosi rješenje kojim se osiguranom licu priznaje pravo na korištenje lijekova sa Liste, način i dužina trajanja liječenja odobrenim lijekom, kao i način propisivanja i izdavanja odobrenog lijeka ili rješenje kojim se odbija zahtjev za korištenje lijekova.
- (2) Protiv rješenja iz stava (1) ovog člana, može se podnijeti žalba Komisiji za prava osiguranih lica Zeničko-dobojskog kantona, u roku od 15 dana od dana prijema rješenja.
- (3) Odluka Komisije iz stava (2) ovog člana donesena po žalbi osiguranog lica na rješenje direktora Zavoda iz stava (1) ovog člana je konačna.

- (4) Zavod izvršava rješenje iz stava (1) ovog člana, odnosno odluku Drugostepene komisije za prava osiguranih lica Zavoda iz stava (3) ovog člana.

DIO TREĆI – POSTUPAK ODOBRAVANJA LIJEKOVA KOJI SE NE NALAZE NA LISTI I LISTA ČEKANJA

Član 9.

(Postupak i način odobravanja lijekova koji se ne nalaze na Listi)

- (1) Uvažavajući specifičnosti pojedinih oboljenja na području Zeničko-dobojskog kantona, Komisija može u izuzetno opravdanom slučaju, po zahtjevu osiguranog lica, a na osnovu dostavljene medicinske dokumentacije koja ukazuje da se radi o specifičnom oboljenju, odobriti korištenje lijeka koji se ne nalazi na Listi, uz posebno stručno obrazložjenje razloga za odobravanje određenog lijeka.
- (2) Zahtjev iz stava (1) ovog člana, osigurano lice podnosi u skladu sa članom 6. ove odluke.
- (3) Po zahtjevu iz stava (2) ovog člana, Komisija daje obrazloženu ocjenu i mišljenje i predlaže direktoru Zavoda jedno od sljedećih rješenja:
- priznavanje prava na nabavku određenog lijeka ili refundaciju cijene određenog lijeka koji se ne nalazi na Listi,
 - odbijanje zahtjeva.
- (4) Ukoliko Komisija utvrdi da je potrebno da osigurano lice izvrši dopunu medicinske dokumentacije koja je neophodna za davanje obrazložene ocjene i mišljenja Komisije, obavezna je pismeno konstatovati koja je medicinska dokumentacija potrebna i uputiti pismenu obavijest osiguranom licu da izvrši dopunu medicinske dokumentacije.
- (5) U skladu sa ocjenom i mišljenjem Komisije direktor Zavoda donosi rješenje u skladu sa članom 8. ove odluke.

Član 10.

(Lista čekanja)

- (1) Direktor Zavoda na prijedlog Komisije može utvrditi Listu čekanja za korištenje prava na lijekove sa Liste (u daljem tekstu: Lista čekanja), kada za to postoje opravdani razlozi.

- (2) Lista čekanja iz stava (1) ovog člana, utvrđuje se u zavisnosti od medicinskih indikacija, kao i zdravstvenog stanja pacijenta, uvažavajući princip da prednost imaju djeca i osigurana lica do navršenih 26 godina starosti.
- (3) Na Listu čekanja ne mogu biti uvrštena osigurana lica čije zdravstveno stanje zahtijeva hitno korištenje indiciranog lijeka sa Liste, odnosno čije zdravstveno stanje ukazuje da je životno ugroženo. Komisija daje ocjenu i mišljenje o opravdanosti hitnog korištenja lijeka sa Liste, na način i u skladu sa ovom odlukom.
- (4) Lista čekanja se obavezno utvrđuje kada su raspoloživa finansijska sredstva Zavoda, planirana za ove namjene nedostatna.

DIO ČETVRTI – MONITORING, REVIZIJA I FINANSIRANJE LISTE

Član 11.

(Kontrola i godišnji izvještaj)

Zavod vrši kontinuiranu kontrolu potrošnje sredstava i primjene Liste i obavezan je Ministarstvu zdravstva dostaviti godišnji izvještaj o izvršenoj kontroli.

Član 12.

(Revizija liste)

- (1) Na osnovu izvještaja o kontroli potrošnje sredstava i primjene Liste iz člana 11. ove odluke, zdravstvenih potreba osiguranih lica utvrđenih za područje Zeničko-dobojskog kantona, kao i opredijeljenih finansijskih sredstava za ove namjene u Finansijskom planu Zavoda za fiskalnu godinu, vrši se godišnja revizija Liste.
- (2) Reviziju Liste vrši Zavod i prijedlog revidirane Liste dostavlja Ministarstvu zdravstva Zeničko-dobojskog kantona, radi razmatranja i usvajanja od strane Vlade Zeničko-dobojskog kantona.

Član 13.

(Finansiranje korištenja lijekova sa Liste)

Finansiranje korištenja lijekova sa Liste vrši se na teret sredstava Zavoda, a saglasno Finansijskom planu Zavoda za fiskalnu godinu.

DIO PETI - PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 14.

(Rok za imenovanje Komisije)

Komisiju iz člana 4. ove odluke, Upravni odbor Zavoda obavezan je imenovati u roku od 15 dana od dana stupanja na snagu ove odluke.

Član 15.

(Neriješeni zahtjevi)

Podneseni a neriješeni zahtjevi za korištenje lijekova sa Liste koji su u postupku rješavanja, rješavat će se u skladu sa propisima koji su važili do donošenja ove odluke.

Član 16.

(Prestanak važenja)

Danom stupanja na snagu ove odluke prestaje da važi Odluka o utvrđivanju Liste lijekova po posebnom odobrenju, kao i načinu i postupku utvrđivanja prava osiguranika na korištenje lijekova sa liste na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 9/18).

Član 17.

(Stupanje na snagu)

Ova odluka stupa na snagu u roku od 8 dana od dana objavljivanja u "Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona".

Broj: 02-33-7165/26

Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

LISTA LIJEKOVA PO POSEBNOM ODOBRENJU ZENIČKO-DOBOJSKOG KANTONA

ANEKS

Redni broj	ATC klasifikacija	Nezaštićeno/generičko/ime lijeka / INN	Oblik, jačina i pakovanje lijeka	Medicinska indikacija	Režim propisivanja	Napomena
1	2	3	4	5	6	7
1	B01AB04	dalteparin	1) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 2500 i.j./1 doza; 10 jednodoznih napunjenih šprica po 0,2 ml rastvora za injekciju 2) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 5000 i.j./1 doza; 10 jednodoznih napunjenih šprica po 0,2 ml rastvora za injekciju	Lijek se odobrava: - kod utvrđene trudnoće nakon jednog ili više gubitaka ploda u drugom ili trećem trimestru trudnoće; uz pregled i pisanu nalaz ginekologa sa detaljnom ginekološkom anamnezom; - ukoliko u toku trudnoće postoji sumnja na mogući razvoj trombofilije potrebna je preporuka ginekologa (sa detaljnom interističkom anamnezom); te pregledom; nalazom, mišljenjem i uputama hematologa po čijim će se daljnim preporukama postupati. - u toku trudnoće kod dokazane trombofilije po preporuci hematologa terapijski tretirati prema medicinskim pravilima zasnovanim na dokazima.	Rp po uputi ginekologa i hematologa	
2	B01AB05	enoksaparin	1) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 2000 i.j./0,2 ml ili 20 mg/0,2 ml ili 100 mg/ 1 ml; 10 napunjenih šprica s 0,2 ml rastvora 2) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 4000 i.j./0,4 ml ili 40 mg/0,4 ml ili 100 mg/ 1 ml; 10 napunjenih šprica s 0,4 ml rastvora 3) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 6000 i.j./0,6 ml ili 60 mg/0,6 ml ili 100 mg/ 1 ml; 2 napunjene šprice s 0,6 ml rastvora 4) rastvor za injekciju u napunjenoj šprici; 6000 i.j./0,6 ml ili 60 mg/0,6 ml ili 100 mg/ 1 ml; 10 napunjenih šprica s 0,6 ml rastvora	Lijek se odobrava: - kod utvrđene trudnoće nakon jednog ili više gubitaka ploda u drugom ili trećem trimestru trudnoće; uz pregled i pisanu nalaz ginekologa sa detaljnom ginekološkom anamnezom; - ukoliko u toku trudnoće postoji sumnja na mogući razvoj trombofilije potrebna je preporuka ginekologa (sa detaljnom interističkom anamnezom); te pregledom; nalazom, mišljenjem i uputama hematologa po čijim će se daljnim preporukama postupati. - u toku trudnoće kod dokazane trombofilije po preporuci hematologa terapijski tretirati prema medicinskim pravilima zasnovanim na dokazima.	Rp po uputi ginekologa i hematologa	

3	G04BE03	sildenafil	1) filmom obložena tableta; 20 mg; 90 filmom obloženih tableta 2) prašak za oralnu suspenziju; 10 mg/1 mL; 1 staklena boca sa 32,27 g praška za oralnu suspenziju, u kutiji	Plućna hipertenzija, po preporuci pulmologa ili konzilija Odjela za interne bolesti kliničkog/bolničkog centra, nakon sprovedenog bolničkog liječenja	Rp spec				
4	H01AC01	somatropin	1) prašak i rastvarač za rastvor za injekciju u napunjenom injekcijskom penu; 5,3 mg/1 ml; 1 napunjeni injekcioni pen 2) rastvor za injekciju; 10 mg/1,5 ml; 1 patrona sa 1,5 ml rastvora za injekciju 3) prašak i rastvarač za rastvor za injekciju u napunjenom injekcijskom penu; 12 mg/1 ml; 1 napunjeni injekcioni pen	Poremećaji u rastu uzrokovani nedovoljnim izlučivanjem hormona rasta (apsolutna deficijencija hormona rasta, hipopituitarizam, Turnerov sindrom, kod hronične bubrežne insuficijencije, Prader-Willijev sindrom (PWS), kod djece rođene male tjelesne težine i/ili dužine za gestacijsku dob, koja nisu nadoknadila zaostajanje u rastu do treće godine - nizak rast). Propisuje se po uputi pedijatra endokrinologa, nakon potvrđene dijagnoze. Lijek se propisuje do završenog koštanog sazrijevanja uz svježi nalaz subspecialiste pedijatrijskog endokrinologa (ne stariji od 6 mjeseci).	Rp spec po uputi subspecialiste			Prema definiciji WHO dijete je do 18 god.	
5	H01AC08	somatogon	1) otopina za injekciju u napunjeni brizgalici; 24 mg/1,2 ml; 1 napunjena brizgalica sa 1,2 ml otopine za injekciju, u kutiji 2) otopina za injekciju u napunjeni brizgalici; 60 mg/1,2 ml; 1 napunjena brizgalica sa 1,2 ml otopine za injekciju, u kutiji	Dokazana apsolutna deficijencija hormona rasta (hipopituitarizam) Propisuje se po uputi pedijatra endokrinologa, nakon potvrđene dijagnoze. Lijek se propisuje do završenog koštanog sazrijevanja uz svježi nalaz subspecialiste pedijatrijskog endokrinologa (ne stariji od 6 mjeseci).	Rp spec po uputi subspecialiste			Prema definiciji WHO dijete je do 18 god.	

6	H02AB09	hidrokortison	tableta; 10 mg; 100 tableta	Mb. Addison i stanja po operaciji ili poremećaju rada nadbubrežnih žlijezda sa posljedicom izraženog nedostatka hormona kore nadbubrežne žlijezde, po preporuci subspecialiste pedijatrijskog endokrinologa ili interniste/endokrinologa. Kontrolni nalaz svakih 6 mjeseci.	Rp spec po uputi subspecialiste
7	H04AA01	glukagon	prašak i rastvarač za rastvor za injekciju; 1 mg/1 bočica; 1 staklena bočica sa praškom i 1 šprica sa 1 ml rastvarača (voda za injekcije), u plastičnoj kutiji	Tretman teških hipoglikemijskih reakcija kod djece obojele od dijabetesa mellitus tip 1. Pravo na novu bočicu lijeka ostvaruje se jedanput godišnje ili istekom roka trajanja ili po potrošnji prethodne bočice što se evidentira u nalazu pedijatra koji se prilaže uz zahtjev za odobravanje ovog lijeka.	Rp spec
8	J01GB01	tobramicin	rastvor za raspršivanje; 300 mg/4 ml; 56 jednodoznih spremnika	Lijek se primjenjuje u terapiji osištne fibroze, isključivo po preporuci pneumofiziologa, pedijatra sa subspecializacijom iz pulmologologije i pulmologa.	Rp spec po uputi subspecialiste
9	J05AX05	inozin acedoben dimepranol	1) tableta; 500 mg; 50 tableta 2) prašak za oralni rastvor; 1000 mg/1 kesica; 24 kesice sa praškom za oralni rastvor, u kutiji 3) sirup; 50 mg/1 mL; 150 ml sirupa u staklenoj boci i kašika za doziranje, u kutiji	Subakutni sklerozirajući panencefalitis /SSPE/ Prijava bolesti, evidentiranje potvrđene dijagnoze.	Rp spec
10	L02AE04	triptorelin	prašak i rastvarač za suspenziju za injekciju; 3,75 mg/1 ml; 1 šprica sa 172 mg mikrokapsula praška i 1 šprica sa 1 ml rastvarača za suspenziju za injekciju, u kutiji	Liječenje dokazanog centralnog preranog puberteta (djevojčice mlađe od 9 godina, dječaci mlađi od 10 godina).	Rp spec
11	L04AA06	mikofenolna kiselina	1) gastrorezistentna tableta; 180 mg; 120 gastrorezistentnih tableta, u kutiji 2) kapsula; 250 mg; 100 kapsula 3) gastrorezistentna tableta; 360 mg; 120 gastrorezistentnih tableta, u kutiji	Terminalni stadij nefropatije kod sistemskog lupusa po nalazu subspecialiste nefrologa ili otpusnog pisma. Odobriti tokom godinu dana 3 originalna pakovanja.	Rp spec po uputi subspecialiste

12	L04AX02	talidomid	kapsula: 50 mg; 28 kapsula	Neliječeni multipli mijelom pacijenata starijih od 65 godina. Propisuje se jednokratno u količini jednog originalnog pakovanja na osnovu nalaza subspecialiste hematologa ili otpusnog pisma.	Rp spec po uputi subspecialiste	
13	M03AX01	botulinski toksin tipa A*	prašak za rastvor za injekciju; 500 jedinica/1 bočica 1 bočica	Cerebralna paraliza djece do navršениh 6 godina sa dinamičkim equinovarusom i mentalnim urednim statusom. Odobrava se jednokratno 1 bočica lijeka po preporuci KCU Sarajeva ili KCU Tuzla Lijek nije uvršten u Registar lijekova Bosne i Hercegovine Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.	Rp spec po uputi KCU	
14	M03BX01	baklofen	1) tableta: 10 mg; 50 tableta 2) tableta: 25 mg; 50 tableta	RVI paraplegičari, cerebralna paraliza, SSPE. Odobrava se na osnovu specijalističkog nalaza neurologa, neuropedijatra ili otpusnog pisma iz bolničkog /kliničkog centra.	Rp spec	
15	M05BX04	denosumab	rastvor za injekciju u napunjenoj šprici: 60 mg/1 ml; 1 napunjena staklena injekciona šprica sa 1 ml rastvora za injekciju, sa automatskom zaštitom za iglu u blisteru, u kutiji	Liječenje osteoporoze kod žena u postmenopauzi i kod muškaraca koji imaju povećan rizik od pojave fraktura. Kriteriji za propisivanje: -nakon neuspjelog dvogodišnjeg liječenja bifosfonatima, kod pacijenata kod kojih je T-score na DEXA na L 1 – L 4 \leq -2,5 ili na vratu bedrena kosti također T-score \leq -2,5 -kod pacijenata koji imaju gastrointestinalne smetnje kao što su ulcus ventriculi ili ulcus duodeni, erozivni gastritis i GERB, a zbog agresivnog dejstva lijekova iz grupe bifosfonata na gastrointestinalni trakt, dozvoljeno je uključiti denosumab bez predhodne primjene bifosfonata a kod gore navedenog T-score-a, -kao prevencije primarne frakture kuka kod pacijenata sa gore navedenim T-scorom, -kao prevencija sekundarne osteoporotične frakture kod pacijenata koji su već imali jednu ili više fraktura. Propisuje se po uputi specialiste fizikalne medicine i rehabilitacije i specialiste reumatologa.	Rp spec Rp spec	Refundacija iznosa za kupovinu jednog originalnog pakovanja lijeka, jednom godišnje, u visini od 50%. Predviđeni broj pacijenata za 2026. godinu: 80.
16	N05BA01	diazepam*	1) rastvor za rektalnu upotrebu; 5 mg/2,5 ml; 2) rastvor za rektalnu upotrebu; 10 mg/2,5 ml;	Starija epileptičnih napada i febrilnih konvulzija kod dijagnosticiranog SSPE. Lijek nije uvršten u Registar lijekova Bosne i Hercegovine Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.	Rp spec	

17	N07AA02	piridostigmin	1) film obložena tableta; 60 mg; 20 filmom obloženih tableta 2) film obložena tableta; 60 mg; 150 filmom obloženih tableta □	Mijastenija gravis Lijek se propisuje na osnovu specijalističkog nalaza ili otpusnog pisma.	Rp spec	
18	N03AF01	karbamazepin* sirup; 100 mg/5ml		Epilepsija Lijek se propisuje na osnovu subspecialističkog nalaza ili otpusnog pisma neuropedijatra za pedijatrijski uzrast u kojem se ne može odrediti doza lijeka oralnim oblicima sa A liste. Lijek nije uvršten u Registar lijekova Bosne i Hercegovine Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.	Rp spec po uputi subspecialiste	
19	N03AG01	natrijum-valproat*	kapi; 300 mg;	Epilepsija Lijek se propisuje na osnovu subspecialističkog nalaza ili otpusnog pisma neuropedijatra za pedijatrijski uzrast u kojem se ne može odrediti doza lijeka oralnim oblicima sa A liste. Lijek nije uvršten u Registar lijekova Bosne i Hercegovine Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.	Rp spec po uputi subspecialiste	
20	V06CA	nutritivi bez fenilalanina	prašak; 400 g ili 500 g; kutija	Fenilketonurija Prašak se odobrava u količini za 3 mjeseca terapije navedenoj na subspecialističkom nalazu ili otpusnom pismu iz kliničkog/bolničkog centra	Rp spec	
21	V06DX02	namirnice bez glutena	brašno; 500 g; kutija	Celijakija Prema nalazu pedijatra/interniste gastroenterologa ili otpusnog pisma kliničkog/bolničkog centra sa potvrđenom dijagnozom. Brašno se odobrava u količini za 3 mjeseca: - djeca do 3 godine starosti 3 kg mjesečno, - djeca od 4 do 12 godina starosti 4 kg mjesečno, - ostali uzrasti 5 kg mjesečno.	Rp spec po uputi gastroenterologa pedijatra /interniste	
22	pripravak galenskog laboratorija	mast na bazi Jecoris olei vaselinum	mast	Lijek se odobrava u mjesečnoj količini za rječku, tešku formu bolesti kože (Erythrodermia ichthyosiformis congenitalis).	Rp po uputi dermatologa	

NAPOMENA:

- Lijek označen (*) je lijek koji nema dozvolu za stavljanje lijeka u promet, izdatu od Agencije za lijekove i medicinska sredstva Bosne i Hercegovine.

- Oblik, jačina i pakovanje lijeka ne smije biti limitirajući faktor za utvrđivanje prava osiguranog lica na lijek sa Liste, ako nezaštićeni naziv i indikacija odgovaraju podacima navedenim na ovoj Listi.

MINISTRICA**dr Aida Salčinović**

.....

428.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 07/10 i 3/23), člana 38. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25), a u skladu sa tačkom 2. Programa utroška sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, u razdjelu 20 - Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice - izvor 10 i izvor 40 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, broj: 02-11-3006/26 od 18.02.2026. godine i broj: 02-11-4369/26 od 06.03.2026. godine na prijedlog Ministarstva za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

o odobravanju sredstava izabranim korisnicima-udruženjima za realizaciju programa/projekta od značaja za održivost povratka i unaprjeđenje kvaliteta života raseljenih lica i povratnika na području Zeničko-dobojskog kantona u 2026. godini

Član 1.

(Predmet)

Odobravaju se sredstva u iznosu od 50.000,00 KM (slovima: pedeset hiljada konvertibilnih maraka) izabranim korisnicima-udruženjima za realizaciju programa/projekta od značaja za održivost povratka i unaprjeđenje kvaliteta života raseljenih lica i povratnika na području Zeničko-dobojskog kantona, a koja su izabrana u skladu sa uslovima utvrđenim u provedenom Javnom pozivu.

Član 2.

(Raspored sredstava)

Sredstva iz člana 1. ove odluke odobravaju se u skladu sa Pravilnikom o kriterijima, načinu i postupku raspodjele sredstava za programe/projekte od značaja za održivost povratka i unaprjeđenje kvaliteta života raseljenih lica i povratnika na području Zeničko-dobojskog kantona, broj: 09-32-2252/25 od 07.02.2025. godine i raspoređuju se izabranim udruženjima raseljenih lica i povratnika ili udruženjima koja u svom članstvu imaju raseljena lica i povratnike, registrovanim na području Zeničko-dobojskog kantona srazmjerno ukupno ostvarenim bodovima i budžetskom zahtjevu svakog pojedinačnog programa/projekta, i to:

R/b	Udruženja	Program/projekat	Odobrena sredstva u KM
1.	Eko pokret život vita, Doboj Jug	„Inkluzija slijepih i slabovidnih osoba- Zvučna knjiga 2026“	5.000,00
2.	Savez KUD ZDK	„Svjetski dan za izbjeglice uz čuvanje tradicije“	3.000,00
3.	Udruženje „Omladina“ Domislica	„5. Memorijalni turnir „Emir Kadošić“	2.000,00
4	UG „Čajdraško srce“ Zenica	„Šesto okupljanje prognanih i raseljenih vjernika Čajdraša“	4.500,00
5.	UG „Oaza Mira“ Maglaj	„Povratničke akcije za sve nacije“	3.500,00
6.	HKD Napredak Zavidovići	„Završetak opremanja prostorije unutar Hrvastkog doma u Zavidovićima“	4.000,00
7.	Sportsko udruženje „Sportiva Vareš“	„Renovacija i unaprijeđenje prostorija udruženja“	2.500,00
8.	UG „Žepački kobasničari“ Žepče	„Žepačka kobasicijada- očuvanje gastronomskog naslijeđa i unaprijeđenje položaja povratnika u općini Žepče“	4.000,00
9.	Udruga za održivi razvoj „UZOR“ Žepče	„Zdravija mladež za zdraviju budućnost“	3.000,00
10.	Udruženje „Agro“ Liješnica	„Očistimo danas za čisto sutra“	2.000,00
11.	UOR „Povratak“ Olovo	„Ljeto na selu“	2.000,00
12.	UG Eko Kult(Ura) Vareš	„10. Pekijada“	2.500,00
13.	UG „Grana“ Maglaj	„Igralište za djecu Liješnice“	2.000,00
14.	UM „Dom“ Žepče	„DOMCAST“	2.500,00
15.	Udruženje Odred izviđača Zvijezda Vareš	„Zasadi svoje drvo“	1.500,00
16.	Udruga Moja prva nota Vareš	„Sačuvajmo ljepotu tradicije glazbe“	1.500,00
17.	UG Džudo klub Mahnjača	„Zamjena vanjske stolarije i unutrašnjih vrata na sportskoj gvorani Džudo kluba Mahnjača Žepče“	1.000,00
18.	HKUD „Naša baština“ Žepče	„XVI. Globaričke noći“	1.500,00
19.	UG „Kraljevi šljake“ Žepče	„Program besplatne škole tenisa za djecu povratničkih porodica“	1.000,00
20.	ATV Klub Žepče	„Sportska integracija i razvoj avanturističkog turizma u funkciji održivog povratka“	1.000,00
UKUPNO			50.000,00

Član 3.
(Analitička konta)

Sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26) sa razdjela 20 – Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614300, KAD 202, naziv pozicije „Transferi neprofitnim organizacijama“.

Član 4.
(Provođenje Odluke)

- (1) Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.
- (2) Ministarstvo za rad socijalnu politiku i izbjeglice će po donošenju ove odluke zaključiti pojedinačne ugovore sa udruženjima iz člana 2. iste, kojim će biti uređena međusobna prava i obaveze s ciljem realizacije programa/projekata za koje se odobravaju sredstva.

Član 5.
(Izveštavanje)

Obavezuju se korisnici sredstava iz člana 2. ove odluke da Ministarstvu za rad, socijalnu politiku i izbjeglice dostave narativni i finansijski izvještaj o namjenskom utrošku sredstava najkasnije do 31.12.2026. godine.

Član 6.
(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7166/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

429.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), člana 38. stav (2) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25), a u skladu sa Programom utroška sredstava planiranih Budžetom Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu u razdjelu 20 – Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice - izvor 10 i izvor 40 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, broj: 02-11-3006/26 od 18.02.2026. godine i broj: 02-11-4369/26 od 06.03.2026. godine, na prijedlog Ministarstva za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U

**o odobravanju sredstava za
finansiranje/sufinansiranje rada javnih kuhinja
iz sredstava Budžeta Zeničko-dobojskog kantona
predviđenih za 2026. godinu**

Član 1.
(Predmet)

Odobravaju se sredstva u iznosu od 500.000,00 KM (slovima: petstohiljada konvertibilnih maraka) udruženjima, vjerskim organizacijama i drugim koji organizuju rad javnih kuhinja na području Zeničko-dobojskog kantona iz sredstava Budžeta Zeničko-dobojskog kantona predviđenih za 2026. godinu, a koji su aplicirali na Javni poziv.

Član 2.
(Raspored sredstava)

Sredstva iz člana 1. ove odluke odobravaju se u skladu sa Pravilnikom o utvrđivanju kriterija za ocjenu i bodovanje prijave za rad javnih kuhinja koje se finansiraju/sufinansiraju iz sredstava Budžeta Zeničko-dobojskog kantona predviđenih za 2026. godinu, broj: 09-11-2916-1/26 od 18.02.2026. godine i raspoređuju se kako slijedi:

R/b	Naziv	Sredstva:
1.	HO "Merhamet" RO Maglaj	100.000,00
2.	HO "Merhamet" MDD RO Zenica	200.000,00
3.	Grad Zenica	120.000,00
4.	Udruženje "Mladi volonteri" -javna kuhinja Visoko	50.000,00
5.	Humanitarno-karitativna ozorganizacija franjevačke provincije Bosne srebrene "Kruh Sv. Ante" Sarajevo	30.000,00
U K U P N O:		500.000,00

Član 3.
(Analitička konta)

Sredstva iz člana 1. ove odluke isplatit će se iz Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26) razdjel 20 – Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice- izvor 10 i izvor 40, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001, ekonomski kod 614300 – „Tekući transferi neprofitnim organizacijama“, KAD 207, pozicija: „Ostali socijalni transferi“.

Član 4.
(Provođenje Odluke)

(1) Za realizaciju ove odluke zadužuju se Ministarstvo za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

(2) Ministarstvo za rad socijalnu politiku i izbjeglice će zaključiti ugovore o međusobnim pravima i obavezama sa udruženjima, vjerskim organizacijama i drugim koji organizuju rad javnih kuhinja na području Zeničko-dobojskog kantona iz člana 2. ove odluke.

Član 5.
(Izveštavanje)

Obavezuju se korisnici sredstava iz člana 2. ove odluke da Ministarstvu za rad, socijalnu politiku i izbjeglice dostave narativni i finansijski izvještaj o namjenskom utrošku sredstava do 31.12.2026. godine.

Član 6.
(Stupanje na snagu)

Odluka stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljena u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7167/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

430.

Na osnovu člana 16. stav 2. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23), a u vezi sa članom 15. stav (6) Zakona o izvršavanju Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25), na prijedlog Ministarstva finansija, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

O D L U K U
o preraspodjeli sredstava u Budžetu
Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu

Član 1.
(Predmet)

Odobrava se preraspodjela sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 24/25 i 5/26), za budžetske korisnike iz nadležnosti Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport.

Član 2.
(Način preraspodjele i namjena sredstava)

Preraspodjela sredstava planiranih u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu, vrši se na sljedeći način:

- a) na razdjelu 22, budžetska organizacija 01, potrošačka jedinica 0001 – Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, planirani rashodi na poziciji 821600 – Rekonstrukcija i investiciono održavanje, Izdaci iz budžeta – Izvor 10, umanjuju se za 52.157,00 KM;
- b) na razdjelu 22, budžetska organizacija 02, potrošačka jedinica 0000 – Osnovno obrazovanje, planirani rashodi na poziciji 821600 – Rekonstrukcija i investiciono održavanje, Izdaci iz budžeta – Izvor 10, uvećavaju se za 52.157,00 KM, a po budžetskim korisnicima kako slijedi:

Rb	Kod škole	Budžetski korisnik	Ekonomski kod	Iznos (KM)	Projekat
1.	22020023	JU OŠ "Džemal Bijedić" Tešanj	821600	44.557,00	Rekonstrukcija i adaptacija mokrih čvorova u objektu centralne škole
2.	22020051	JU OŠ "Enver Čolaković" Zenica	821600	7.600,00	Rekonstrukcija prilaznog puta do kotlovnice
Ukupno osnovne škole:				52.157,00	

Član 3.**(Realizacija Odluke)**

Za realizaciju ove odluke zadužuju se budžetski korisnici kojima su odobrena sredstva za rekonstrukciju i investiciono održavanje, Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport i Ministarstvo finansija, svako u okviru svojih nadležnosti.

Član 4.**(Izvjestavanje)**

Budžetski korisnici kojima su sredstva odobrena ovom odlukom dužni su sačiniti izvještaj o namjenskom utrošku sredstava i isti dostaviti resornom ministarstvu najkasnije 15 (petnaest) dana nakon utroška istih.

Član 5.**(Stupanje na snagu)**

Ova odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-11-7185/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.
.....

431.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kanton - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/10 i 3/23), člana 4. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine (“Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine”, broj: 12/03, 34/03 i 65/13), člana 13. stav (5) Odluke o osnivanju Javne ustanove za zaštićena prirodna područja („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 18/25 i 8/26), a u vezi sa članom 19a. Odluke o utvrđivanju Standarda i kriterija Vlade Zeničko-dobojskog kantona za imenovanja/nominiranja na upražnjenu poziciju u reguliranim tijelima Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona”, broj: 7/26), na prijedlog Ministarstva za prostorno uređenje, promet i komunikacije i zaštitu okoline, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, donosi

R J E Š E N J E**o imenovanju predsjednika i članova Upravnog odbora Javne ustanove za zaštićena prirodna područja, na kraći period****Član 1.**

Za predsjednika i članove Upravnog odbora Javne ustanove za zaštićena prirodna područja, na kraći period, a najduže na tri mjeseca, imenuju se:

1. Smajić Ajdin, predsjednik,
2. Durić Muamer, član, i
3. Šaćirović Mehemed, član.

Član 2.

Predsjednik i članovi Upravnog odbora Javne ustanove za zaštićena prirodna područja se imenuju na kraći period, a najduže na tri mjeseca, do konačnog imenovanja predsjednika i članova Upravnog odbora Javne ustanove za zaštićena prirodna područja.

Član 3.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja i bit će objavljeno u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-30-7187/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.
.....

432.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i člana 25. Zakona o ustanovama („Službeni list RBiH“, broj: 6/9, 8/93 i 13/94), a u skladu sa članom 12. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 12/03, 34/03 i 65/13) i članom 93. stav (1) i (6) Zakona o osnovnoj školi („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/18), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

R J E Š E N J E

**o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora
JU OŠ „Maglaj“ Maglaj**

Član 1.

U Školski odbor, na period do isteka mandata Školskog odbora JU OŠ „Maglaj“ Maglaj, imenovanog Rješenjem o konačnom imenovanju članova Školskog odbora JU OŠ „Maglaj“ Maglaj („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 5/25), imenuje se:

- Karajbić Nehra – predsjednik, iz reda osnivača.

Član 2.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja, a objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-34-7148/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

433.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i člana 25. Zakona o ustanovama („Službeni list RBiH“, broj: 6/9, 8/93 i 13/94), a u skladu sa članom 12. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 12/03, 34/03 i 65/13) i članom 93. stav (1) i (6) Zakona o osnovnoj školi („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 3/18), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

R J E Š E N J E

**o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora
JU OŠ „Hamza Humo“ Babino, Zenica**

Član 1.

U Školski odbor, na period do isteka mandata Školskog odbora JU OŠ „Hamza Humo“ Babino, Zenica, imenovanog Rješenjem o konačnom imenovanju članova Školskog odbora JU OŠ „Hamza Humo“ Babino, Zenica („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 5/25), imenuje se:

- Mujić Sedin – član, iz reda lokalne zajednice.

Član 2.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja, a objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-34-7149/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

434.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i člana 25. Zakona o ustanovama („Službeni list RBiH“, broj: 6/9, 8/93 i 13/94), a u skladu sa članom 12. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 12/03, 34/03 i 65/13) i članom 136. stav (1) i (6) Zakona o srednjoj školi („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 9/17), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

R J E Š E N J E

o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica

Član 1.

U Školski odbor, na period do isteka mandata Školskog odbora JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica imenovanog Rješenjem o konačnom imenovanju članova Školskog odbora JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 5/25), imenuje se:

- Sadagić Mirza - član, iz reda lokalne zajednice.

Član 2.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja, a objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-34-7150/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

435.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona – Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10 i 3/23) i člana 25. Zakona o ustanovama („Službeni list RBiH“, broj: 6/9, 8/93 i 13/94), a u skladu sa članom 12. Zakona o ministarskim, vladinim i drugim imenovanjima Federacije Bosne i Hercegovine („Službene novine Federacije Bosne i Hercegovine“, broj: 12/03, 34/03 i 65/13) i članom 136. stav (1) i (6) Zakona o srednjoj školi („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 9/17), na prijedlog Ministarstva za obrazovanje, nauku, kulturu i sport, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

R J E Š E N J E

o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU Mješovita srednja škola „Mehmedalija Mak Dizdar“ Breza

Član 1.

U Školski odbor, na period do isteka mandata Školskog odbora JU Mješovita srednja škola „Mehmedalija Mak Dizdar“ Breza imenovanog Rješenjem o konačnom imenovanju članova Školskog odbora JU Mješovita srednja škola „Mehmedalija Mak Dizdar“ Breza („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 5/25), imenuje se:

- Mamelia Nermina - član, iz reda lokalne zajednice.

Član 2.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja, a objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-34-7151/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

436.

Na osnovu člana 16. stav 3. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona - Prečišćeni tekst ("Službene novine Zeničko-dobojskog kantona", broj: 7/10 i 3/23) i člana 34. Zakona o ustanovama („Službeni list R BiH“, broj: 6/92, 8/93 i 13/94), na prijedlog Ministarstva za rad, socijalnu politiku i izbjeglice, Vlada Zeničko-dobojskog kantona, na 124. sjednici, održanoj 10.04.2026. godine, d o n o s i

R J E Š E N J E

o razrješenju predsjednika Nadzornog odbora JU Služba za zapošljavanje Zeničko-dobojskog kantona

Član 1.

(Razrješenje dužnosti)

Razrješava se dužnosti, prije isteka vremena na koji je imenovan Asmir Čizmo, predsjednik Nadzornog odbora JU Služba za zapošljavanje Zeničko-dobojskog kantona imenovan Rješenjem Vlade Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 22/24), zbog podnesene ostavke na dužnost predsjednika Nadzornog odbora JU Služba za zapošljavanje Zeničko-dobojskog kantona.

Član 2.

(Stupanje na snagu)

Rješenje stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

Broj: 02-30-7168/26
Datum, 10.04.2026. godine
Zenica

P R E M I J E R
po ovlaštenju

Dženana Čišija, s.r.

.....

MINISTARSTVO ZA OBRAZOVANJE, NAUKU, KULTURU I SPORT

437.

Ministarstvo za obrazovanje, nauku, kulturu i sport Zeničko-dobojskog kantona, u skladu s članom 18. stav (1) Zakona o kantonalnim ministarstvima i drugim tijelima kantonalne uprave („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 10/15 i 8/22), a na osnovu člana 179. stav (2) Zakona o osnovama sigurnosti saobraćaja na putevima u Bosni i Hercegovini ("Službeni glasnik BiH", broj: 6/06, 75/06, 44/07, 84/09, 48/10, 18/13, 8/17, 89/17, 9/18, 46/23 i 88/23), člana 8. Pravilnika o načinu i uvjetima organiziranja ispita za vozača motornih vozila („Službeni glasnik BiH“, broj: 46/12) i člana 12. Uputstva o formiranju, organizaciji i načinu rada ispitnih komisija za vozače motornih vozila („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 17/21, 4/22, 24/22 i 1/25), donosi:

R J E Š E N J E

o dopunama Rješenja o imenovanju ispitne komisije za vozače motornih vozila za oblast upravljanja motornim vozilom u Zeničko-dobojskom kantonu

Član 1.

U članu 1. stav (1) tačka b) Rješenja o imenovanju ispitne komisije za vozače motornih vozila za oblast upravljanja motornim vozilom u Zeničko-dobojskom kantonu, broj: 10-23-124-4/26 od 26.01.2026. godine, iza tačke 39) dodaju se tačke 40), 41), 42), 43), 44), 45), 46), 47), 48), 49), 50), 51), 52), 53), 54), 55), 56), 57), 58), 59), 60), 61), 62) 63) i 64), koje glase:

- „40) Hasan (Hazim) Isaković
- 41) Hasan (Osman) Isaković
- 42) Zlatija Kavaz-Spahić
- 43) Elvira Ajanović
- 44) Jasmin Mušibegović
- 45) Ibrahim Husibegović
- 46) Dragan Lovrenović
- 47) Vedad Berbić
- 48) Mensud Hodžić

- 49) Amir Ahmedović
- 50) Himzo Šuvalić
- 51) Berislav Stanić
- 52) Besim Alić
- 53) Muhamed Varupa
- 54) Rifet Muslić
- 55) Esad Muminović
- 56) Enis Mujezinović
- 57) Vejiz Plećan
- 58) Ramiz Čaušević
- 59) Ramiz Selimbašić
- 60) Sead Brkić
- 61) Rasim Emšo
- 62) Mirsad Kustura
- 63) Salko Osmić
- 64) Enes Abdurahmanović

Član 2.

Sve ostale odredbe Rješenja ostaju i dalje na snazi.

Član 3.

Rješenje stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko – dobojskog kantona“.

Broj: 10-23-124-4-1/26
Datum: 07.04.2026. godine
Zenica

MINISTAR

Mirza Mušija, s.r.

.....

URED PREMIJERA

438.

Na osnovu člana 10. stav 1. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona-Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10) i člana 5. Poslovnika o radu Vlade Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 10/21), premijer Zeničko-dobojskog kantona, donosi

O D L U K U

o davanju ovlaštenja za privremeno obavljanje funkcije premijera Zeničko-dobojskog kantona

I.

Dženana Čišija, ministar finansija Zeničko-dobojskog kantona, ovlašćuje se da privremeno obavlja funkciju premijera Zeničko-dobojskog kantona u skladu sa zakonom, za vrijeme odsutnosti premijera Zeničko-dobojskog kantona Nezira Pivića, do povratka sa godišnjeg odmora.

II.

Odluka stupa na snagu danom donošenja i objavit će se u „Službenim novinama Zeničko-dobojskog kantona“.

O b r a z l o ž e n j e

Premijer Zeničko-dobojskog kantona Nezir Pivić će zbog korištenja jednog dana godišnjeg odmora za 2025. godinu biti odsutan dana 10.04.2026. godine, zaključno sa 10.04.2026. godine.

Kako je odredbom člana 10. stav 1. Zakona o Vladi Zeničko-dobojskog kantona-Prečišćeni tekst („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 7/10) utvrđeno da u slučaju privremene spriječenosti premijera Kantona, Vladom predsjedava član Vlade kojeg pismeno aktom odredi premijer Kantona, a odredbom člana 5. Poslovnika o radu Vlade Zeničko-dobojskog kantona („Službene novine Zeničko-dobojskog kantona“, broj: 10/21) da premijera u slučaju njegove odsutnosti ili spriječenosti da obavlja funkciju, zamjenjuje ministar kojeg on odredi posebnim pismenim aktom, to je donesena Odluka kao u dispozitivu.

Broj: 02-30-2959-1/26
Datum, 09.04.2025. godine
Zenica

P R E M I J E R

Nezir Pivić, s.r.

.....

S A D R Ź A J

V L A D A

411. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu	951
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane Zenica za istraživanje“- Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu.....	951
- Izvještaj o utrošku sredstava 2025	954
412. Odluka o raspodjeli sredstava za finansiranje političkih stranaka zastupljenih u Skupštini Zeničko-dobojskog kantona za mjesec mart 2026. godine.....	980
413. Odluka o trajnom ustupanju stalnih sredstava	980
414. Odluka o odobravanju sredstava za isplatu naknade za eksproprisanu nekretninu.....	981
415. Odluka	982
416. Odluka	983
417. Odluka o odobravanju sredstava sa pozicije „Kapitalni transferi neprofitnim organizacijama“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu	983
418. Odluka o odobravanju sredstava sa pozicije „Tekući transferi neprofitnim organizacijama – „Tekući transfer za podršku vjerskim zajednicama“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu	985
419. Odluka o odobravanju sredstava sa pozicije „Tekući transferi neprofitnim organizacijama“ – „Tekući transfer za naučne projekte, naučne skupove i takmičenja studenata“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu.....	987
420. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.....	987
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za JU Institut za zdravlje i sigurnost hrane“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu	988
- Izvještaj o utrošku sredstava 2025	993
421. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.....	1067
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za bolesti ovisnosti“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu	1067
422. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025.godinu.....	1091
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu“- izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu.....	1091

423. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu 1136
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za Kantonalni zavod za medicinu rada i sportsku medicinu-zdravstvena zaštita sportaša“-Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu“ 1136
424. Odluka o usvajanju Izvještaja o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za nabavku vakcina“ - Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu 1144
- Izvještaj o utrošku sredstava po Programu utroška sredstava Ministarstva zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“-„Tekući transfer za nabavku vakcina“- Izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2025. godinu..... 1144
425. Odluka o davanju saglasnosti na Kolektivni ugovor o pravima i obavezama poslodavca i radnika u Javnom preduzeću „Šumsko-privredno društvo Zeničko-dobojskog kantona“ d.o.o. Zavidovići 1149
426. Odluka o usvajanju Programa utroška sredstava u razdjelu 21 – Ministarstvo zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu 1149
- Program u razdjelu 21 – Ministarstvo zdravstva na poziciji „Transfer drugim nivoima vlasti“ - „Tekući transfer za JU Kantonalna bolnica za edukaciju doktora medicine i stomatologije na specijalizaciji i doktora sekundaraca“ – izvor 10 Budžeta Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu..... 1150
427. Odluka o utvrđivanju Liste lijekova po posebnom odobrenju, kao i načinu i postupku utvrđivanja prava osiguranih lica na korištenje lijekova sa Liste na teret sredstava Zavoda zdravstvenog osiguranja Zeničko-dobojskog kantona 1151
428. Odluka o odobravanju sredstava izabranim korisnicima-udruženjima za realizaciju programa/projekta od značaja za održivost povratka i unaprjeđenje kvaliteta života raseljenih lica i povratnika na području Zeničko-dobojskog kantona u 2026. godini 1161
429. Odluka o odobravanju sredstava za finansiranje/sufinansiranje rada javnih kuhinja iz sredstava Budžeta Zeničko-dobojskog kantona predviđenih za 2026. godinu 1163
430. Odluka o preraspodjeli sredstava u Budžetu Zeničko-dobojskog kantona za 2026. godinu..... 1164
431. Rješenje o imenovanju predsjednika i članova Upravnog odbora Javne ustanove za zaštićena prirodna područja, na kraći period 1165
432. Rješenje o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU OŠ „Maglaj“ Maglaj 1166
433. Rješenje o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU OŠ „Hamza Humo“ Babino, Zenica 1166
434. Rješenje o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU Srednja mješovita škola „Mladost“ Zenica 1167
435. Rješenje o konačnom imenovanju novog člana Školskog odbora JU Mješovita srednja škola „Mehmedalija Mak Dizdar“ Breza..... 1167
436. Rješenje o razrješenju predsjednika Nadzornog odbora JU Služba za zapošljavanje Zeničko-dobojskog kantona 1168

MINISTARSTVO ZA OBRAZOVANJE, NAUKU, KULTURU I SPORT

437. Rješenje o dopunama Rješenja o imenovanju ispitne komisije za vozače motornih vozila za oblast upravljanja motornim vozilom u Zeničko-dobojskom kantonu 1168

URED PREMIJERA

438. Odluka o davanju ovlaštenja za privremeno obavljanje funkcije premijera Zeničko-dobojskog kantona..... 1169

Izdavač: Zeničko-dobojski kanton, ul. Kučukovići br. 2, Zenica

Glavni i odgovorni urednik: Mirnes Burkić, **Telefon:** 032/460-675

Redakcija i pretplata: 032/460-676; **Štampa:** „PETICA“ Zenica, **Telefon:** 062/211-347
pretplata se vrši u korist depozitnog računa Zeničko-dobojskog kantona broj 1340100000001672
otvorenog kod ASA Banka d.d. Sarajevo