

IV.

Predsjedniku i članovima Interresorne radne grupe za rad u Interresornoj radnoj grupi pripada naknada, u visini koju posebnim rješenjem utvrdi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, iz sredstava koja se za ove namjene osiguravaju u Budžetu Federacije Bosne i Hercegovine.

V.

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

V broj 967/08
19. novembra 2008. godine
Sarajevo

Premijer
dr. **Nedžad Branković**, s. r.

Na temelju članka 19. stavak 3. Zakona o Vladi Federacije Bosne i Hercegovine ("Službene novine Federacije BiH", broj 1/94, 8/95, 58/02, 19/03, 2/06 i 8/06), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, na 78. sjednici održanoj 19. studenoga 2008. godine, donosi

RJEŠENJE**O IMENOVANJU MEĐURESORNE RADNE GRUPE ZA IZRADU IZMJENA I DOPUNA STANDARDNE KLASIFIKACIJE ZANIMANJA U FEDERACIJI BOSNE I HERCEGOVINE**

I.

U Međuresornu radnu grupu za izradu Izmjena i dopuna Standardne klasifikacije zanimanja u Federaciji Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Međuresorna radna grupa) imenuju se:

- DRAGO VRBIĆ - predsjednik - Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;
- JASMINA KHECHAN-BABIĆ - član - Federalno ministarstvo rada i socijalne politike;
- ZENAN ŠABANAC - član - Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke;
- IVAN ČULJAK - član - Federalno ministarstvo obrazovanja i nauke;
- GALIBA KARAČIĆ - član - Federalni zavod za statistiku;
- HIDAJETA ČOLOVIĆ - član - Federalni zavod za statistiku;
- VELIDA DRAŠKO - član - Federalni zavod za upošljavanje;
- FADIL SULJIĆ - član - Federalni zavod za upošljavanje.

II.

Međuresorna radna grupa ima obvezu da Vladi Federacije Bosne i Hercegovine predloži Izmjene i dopune Standardne klasifikacije zanimanja u Federaciji Bosne i Hercegovine, kojim bi se omogućilo uvođenje u standard novih visokoškolskih kvalifikacija prvog i drugog ciklusa.

III.

Federalno ministarstvo rada i socijalne politike zadužuje se za realiziranje iste, a rok za realiziranje je 90 dana od dana njenog usvajanja.

IV.

Predsjedniku i članovima Međuresorne radne grupe za rad u Međuresornoj radnoj grupi pripada naknada, u visini koju posebnim rješenjem utvrdi Vlada Federacije Bosne i Hercegovine, iz sredstava koja se za ove namjene osiguravaju u Proračunu Federacije Bosne i Hercegovine.

V.

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

V broj 967/08
19. studenoga 2008. godine
Sarajevo

Premijer
dr. **Nedžad Branković**, v. r.

**ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО
ОКОЛИША И ТУРИЗМА - ФЕДЕРАЛНО
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА****1260**

На основу члана 58. став 5. Закона о управљању отпадом ("Службене новине Федерације БиХ", број 33/03), федерални министар околиша и туризма, у сарадњи са федералним министром здравља, доноси

ПРАВИЛНИК**О УПРАВЉАЊУ МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ**

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником уређују се општи принципи за управљање отпадом, планирање управљања медицинским отпадом, успостављање одбора за управљање отпадом, пренос медицинског отпада на треће лице.

Овим Правилником успоставља се систем планирања третмана медицинског отпада и управљања медицинским отпадом у циљу смањења ризика по здравствене раднике, раднике на управљању отпадом, ширу јавност и околиш.

II. ДЕФИНИЦИЈЕ

Члан 2.

У смислу овог Правилника слиједећи изрази значе:
"здравствена установа" - свака јавна или приватна болница, амбуланта, дом здравља, стоматолошка ординација, диспанзер, акушерска и породилска клиника, домови за стара и изнемогла лица, амбуланте у предузећима, школама и осталим немедицинским установама, центри за фармацеутско истраживање, центри за трансфузиологију, медицинске или патолошке лабораторије, апотеке, погребне службе, мртвачнице, ветеринарске станице и центри за биолошко истраживање које су одобрене од стране министра јавног здравства.

"медицински отпад" - отпад који се производи у здравственим установама и који је обухваћен Правилником о категоријама отпада са листама ("Службене новине Федерације БиХ", број 9/05).

Члан 3.

Одредбе овог Правилника не односе се на:

- општи отпад;
- отпад који се ствара у домаћинствима, осим ако га не производи медицински радник који пружа медицинску његу у кући;
- радиоактивни отпад;
- залихе лијекова са истеклим роком трајања.

III. ОПШТИ ПРИНЦИПИ ЗА УПРАВЉАЊЕ
МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ

Члан 4.

Руководилац здравствене установе у складу са својим овластима дужан је да предузима мјере на заштити радника здравствене установе, радника на транспорту отпада и сектора за управљање отпадом као и на заштити шире јавности од

ризика по здравље као посљедица производње медицинског отпада у здравственој установи.

Руководилац је дужан да обезбједи да се отпад третира на околишки прихватљив начин.

IV. ПЛАНИРАЊЕ УПРАВЉАЊА МЕДИЦИНСКИМ ОТПАДОМ

Члан 5.

Управљање медицинским отпадом врши се на основу Плана управљања медицинским отпадом.

Здравствена установа дужна је донијети План управљања медицинским отпадом у року од двије године од дана ступања на снагу овог Правилника.

План управљања медицинским отпадом мора бити усклађен са Планом управљања отпадом кантона.

План управљања медицинским отпадом одобрава кантонално министарство околиша.

Члан 6.

Здравствена установа дужна је именовати референта за управљање отпадом у установи.

За референта за управљање отпадом може се именовати лице са завршеном високом стручном спремом.

Име референта за управљање отпадом доставља се министру здравства кантона на чијем се територију здравствена установа налази (у даљњем тексту: министар здравства).

Члан 7.

Обавезе референта за управљање отпадом су:

- израда и прилагођавање Плана управљања медицинским отпадом у установи;
- надзор над примјеном Плана управљања и одредаба овог Правилника;
- да обезбједи обучавање радника здравствене установе за управљање медицинским отпадом;
- организовање превоза, одлагања или обнављања отпада који задовољава потребе управљања отпадом произведеног у здравственој установи;
- вођење евиденције о управљању медицинским отпадом;
- покретање иницијатива за смањење количине произведеног отпада.

Референт за управљање отпадом одговара за извршење својих обавеза одбору за управљање отпадом односно руководиоцу здравствене установе.

V. ОДБОР ЗА УПРАВЉАЊЕ ОТПАДОМ

Члан 8.

Руководилац здравствене установе која запошља више од 50 радника је дужан успоставити одбор за управљање отпадом.

У одбор за управљање отпадом обавезно се именују руководилац здравствене установе, референт за управљање отпадом и референт за спречавање настанка инфекција.

У одбор за управљање отпадом може бити укључено и друго особље које именује руководилац здравствене установе.

Одбор за управљање отпадом одговоран је за управљање медицинским отпадом у здравственој установи у складу са овим Правилником.

Одбор за управљање отпадом састаје се најмање једанпут у шест мјесеци ради разматрања примјене система за управљање медицинским отпадом у складу са овим Правилником и предузимања потребних активности.

Члан 9.

Одбор за управљање медицинским отпадом има сљедећа овлашћења и одговорности:

- идентификује и класификује сав медицински отпад
- припремити план управљања отпадом
- организовати одлагање отпада у посебне контејнере и складиштење у привремени складишни простор

- обезбједити одговарајуће збрињавање отпада
- организовати збрињавање отпада што ближе мјесту настанка
- предузимати највише сигурносне мјере у случају потребе

VI. МЕДИЦИНСКИ ОТПАД У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Члан 10.

Врсте медицинског отпада које се обавезно раздвајају од општег отпада од момента кад се произведу до момента кад се прослједије овлашћеном лицу за превоз, одлагање, третман или обнављање медицинског отпада, су:

- оштрице,
- веома инфективан отпад,
- остали инфективни и потенцијално инфективни отпад,
- фармацеутски отпад,
- генотоксични отпад,
- амалгамски отпад из стоматолошке праксе,
- опасни хемијски отпад,
- остали хемијски отпад.

Веома инфективни отпад захтијева топлотну или хемијску стерилизацију у подручју гдје се отпад производи прије него што се исти помијеша са осталим инфективним отпадом.

Категорије медицинског отпада наведене у ставу 1. овог члана потребно је држати у кутијама или амбалажи на којој су јасно наведене карактеристике и обиљежја категорија и које пружају одговарајућу заштиту за особе из медицинских установа које ступају у контакт приликом руковања наведеном амбалажом.

Медицински отпад који се ствара у здравственим установама превози се на унапријед утврђену локацију у склопу здравствене установе прије одлагања, транспорта или преноса до овлашћене особе за наведене активности.

Локација из става 4. овог члана мора бити затворена просторија која испуњава сљедеће услове:

- да је под надзором референта за управљање отпадом;
- да је довољно пространа за пријем максимално предвиђене количине отпада различитих категорија које морају бити раздвојено складиштене;
- да је онемогућен физички приступ неовлашћеним лицима и штеточинама;
- да има обезбјеђен одговарајући расхладни одјел за отпад који захтијева складиштење у хладним просторијама.
- да је опремљена уређајима за гашење пожара и инертним апсорбирајућим материјалом за локализирање евентуално просутих течности (хемикалија).

Уколико коначни третман медицинског отпада проводи сама здравствена установа у којој отпад настаје, третман се проводи у складу са увјетима из околине дозволе или дозволе за управљање отпадом издате установи.

Члан 11.

План управљања медицинским отпадом садржи:

- опис различитих врста отпада у складу са категоријама отпада који се производи у здравственој установи;
- листу дијелова здравствене установе у којима може настати медицински отпад;
- за сваки дио установе, дати опис врсте медицинског отпада а за сваку врсту отпада навести процедуре које се требају сљеђити у вези са:
 - a) детаљним описом контејнера у које ће се одложити отпад укључујући материјал и боју контејнера, поклопац и обиљежја и
 - b) детаљима о одлагању контејнера у постројење за третман медицинског отпада унутар здравствене установе.

- процедуре премјештања отпада из постројења за третман до централног складишта отпада;
- процедуре складиштења у централном складишту отпада;
- ванредне процедуре у случају просипања отпада.

Члан 12.

Руководилац здравствене установе дужан је да обезбиди да сваки радник здравствене установе буде укључен у програм обуке са циљем подизања свијести о третману медицинског отпада, и упознавања са принципима и праксама система за управљање медицинским отпадом у здравственој установи.

VII. ПРЕНОС МЕДИЦИНСКОГ ОТПАДА НА ТРЕЋЕ ЛИЦЕ

Члан 13.

Произвођач или власник медицинског отпада предаје отпад лицу које има прибављену дозволу за управљање отпадом или околину дозволу.

Инфективни отпад се одлаже у црвену бурад, а остали медицински отпад из чл.10. пакује се у жуту бурад. Црвена бурад са инфективним и евентуално биолошким отпадом морају бити у минусном режиму. На бурадама је јасно истакнут знак опасности и имају натпис "ИНФЕКТИВНИ ОТПАД".

Члан 14.

Предаја медицинског отпада од стране произвођача или власника медицинског отпада врши се у складу са Правилником о преносу обавеза са произвођача и продавца на оператера система за управљање отпадом ("Службене новине Федерације БиХ", бр. 9/05).

Члан 15.

Надзор над провођењем одредаба овог Правилника врши надлежни инспектор здравља.

VIII. УГОВОРИ О ПОВРАТУ ЛИЈЕКОВА

Члан 16.

Руководилац здравствене установе дужан је да обезбиди да се лијекови набављају путем уговора којим се дозвољава поврат лијекова са истеклим роком употребе произвођачу или достављачу.

Начин и поступак набављања и поврата лијекова и садржај уговора регулисаће се посебним законом.

IX. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 17.

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

Број 04-02-1829/07 Министар
5. новембра 2008. године др sc. **Невенко Херцег**, с. р.
Сарајево

Број 01-37-10373/08 Министар
5. новембра 2008. године прим. др **Сафет Омеровић**, с. р.
Сарајево

Na osnovu člana 58. stav 5. Zakona o upravljanju otpadom ("Službene novine Federacije BiH", broj 33/03), federalni ministar okoliša i turizma, u saradnji sa federalnim ministrom zdravlja, donosi

PRAVILNIK

O UPRAVLJANJU MEDICINSKIM OTPADOM

I. OPĆE ODREDBE

Član 1.

Ovim Pravilnikom uređuju se opći principi za upravljanje otpadom, planiranje upravljanja medicinskim otpadom,

ustopavljanje odbora za upravljanje otpadom, prenos medicinskog otpada na treće lice.

Ovim Pravilnikom uspostavlja se sistem planiranja tretmana medicinskog otpada i upravljanja medicinskim otpadom u cilju smanjenja rizika po zdravstvene radnike, radnike na upravljanju otpadom, širu javnost i okoliš.

II. DEFINICIJE

Član 2.

U smislu ovog Pravilnika slijedeći izrazi znače:

"zdravstvena ustanova" - svaka javna ili privatna bolnica, ambulanta, dom zdravlja, stomatološka ordinacija, dispanzer, akušerska i porodiljska klinika, domovi za stara i iznemogla lica, ambulante u preduzećima, školama i ostalim nemedicinskim ustanovama, centri za farmaceutsko istraživanje, centri za transfuziologiju, medicinske ili patološke laboratorije, apoteke, pogrebne službe, mrtvačnice, veterinarske stanice i centri za biološko istraživanje koje su odobrene od strane ministra javnog zdravstva,

"medicinski otpad"- otpad koji se proizvodi u zdravstvenim ustanovama i koji je obuhvaćen Pravilnikom o kategorijama otpada sa listama ("Službene novine Federacije BiH", broj 9/05).

Član 3.

Odredbе овог Правилника не односе се на:

- опći отпад;
- отпад који се ствара у домаћинствима, осим ако га не производи медицински радник који пружа медицинску његу у кући;
- радиоактивни отпад;
- залихе лијекова са истеклим роком трајања.

III. OPĆI PRINCIPI ZA UPRAVLJANJE MEDICINSKIM OTPADOM

Član 4.

Rukovodilac здравствене установе у складу са својим овластима дужан је да предузима мјере на заштити радника здравствене установе, радника на транспорту отпада и сектора за управљање отпадом као и на заштити шире јавности од ризика по здравље као последица производње медицинског отпада у здравственој установи.

Rukovodilac је дужан да обезбиди да се отпад третира на околinski прихватљив начин.

IV. PLANIRANJE UPRAVLJANJA MEDICINSKIM OTPADOM

Član 5.

Управљање медицинским отпадом врши се на основу Плана управљања медицинским отпадом.

Здравствена установа дужна је донјети План управљања медицинским отпадом у року од двије године од дана ступања на снагу овог Правилника.

План управљања медицинским отпадом мора бити усклађен са Планом управљања отпадом кантона.

План управљања медицинским отпадом одобрава кантонaлно министарство околиша.

Član 6.

Здравствена установа дужна је именовати референта за управљање отпадом у установи.

За референта за управљање отпадом може се именовати лице са завршеном високом стручном спремом.

Име референта за управљање отпадом доставља се министру здравства кантона на чијем се територију здравствена установа налази (у даљњем тексту: министар здравства).

Član 7.

Обавезе референта за управљање отпадом су:

- израда и прилагођавање Плана управљања медицинским отпадом у установи;
- надзор над примјеном Плана управљања и одредаба овог Правилника;

- da obezbijedi obučavanje radnika zdravstvene ustanove za upravljanje medicinskim otpadom;
- organiziranje prevoza, odlaganja ili obnavljanja otpada koji zadovoljava potrebe upravljanja otpadom proizvedenog u zdravstvenoj ustanovi;
- vođenje evidencije o upravljanju medicinskim otpadom;
- pokretanje inicijativa za smanjenje količine proizvedenog otpada.

Referent za upravljanje otpadom odgovara za izvršenje svojih obaveza odboru za upravljanje otpadom odnosno rukovodiocu zdravstvene ustanove.

V. ODBOR ZA UPRAVLJANJE OTPADOM

Član 8.

Rukovodilac zdravstvene ustanove koja zapošljava više od 50 radnika je dužan uspostaviti odbor za upravljanje otpadom.

U odbor za upravljanje otpadom obavezno se imenuju rukovodilac zdravstvene ustanove, referent za upravljanje otpadom i referent za sprečavanje nastanka infekcija.

U odbor za upravljanje otpadom može biti uključeno i drugo osoblje koje imenuje rukovodilac zdravstvene ustanove.

Odbor za upravljanje otpadom odgovoran je za upravljanje medicinskim otpadom u zdravstvenoj ustanovi u skladu sa ovim Pravilnikom.

Odbor za upravljanje otpadom sastaje se najmanje jedanput u šest mjeseci radi razmatranja primjene sistema za upravljanje medicinskim otpadom u skladu sa ovim Pravilnikom i preduzimanja potrebnih aktivnosti.

Član 9.

Odbor za upravljanje medicinskim otpadom ima slijedeća ovlaštenja i odgovornosti:

- identificirati i klasificirati sav medicinski otpad
- pripremiti plan upravljanja otpadom
- organizovati odlaganje otpada u posebne kontejnere i skladištenje u privremeni skladišni prostor
- obezbijediti odgovarajuće zbrinjavanje otpada
- organizovati zbrinjavanje otpada što bliže mjestu nastanka
- poduzimati najviše sigurnosne mjere u slučaju potrebe

VI. MEDICINSKI OTPAD U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Član 10.

Vrste medicinskog otpada koje se obavezno razdvajaju od općeg otpada od momenta kad se proizvedu do momenta kad se prosljede ovlaštenom licu za prevoz, odlaganje, tretman ili obnavljanje medicinskog otpada, su:

- oštrice,
- veoma infektivan otpad,
- ostali infektivni i potencijalno infektivni otpad,
- farmaceutski otpad,
- genotoksični otpad,
- amalgamski otpad iz stomatološke prakse,
- opasni hemijski otpad,
- ostali hemijski otpad.

Veoma infektivni otpad zahtijeva toplotnu ili hemijski sterilizaciju u području gdje se otpad proizvodi prije nego što se isti pomiješa sa ostalim infektivnim otpadom.

Kategorije medicinskog otpada navedene u stavu 1. ovog člana potrebno je držati u kutijama ili ambalaži na kojoj su jasno navedene karakteristike i obilježja kategorija i koje pružaju odgovarajuću zaštitu za osobe iz medicinskih ustanova koje stupaju u kontakt prilikom rukovanja navedenom ambalažom.

Medicinski otpad koji se stvara u zdravstvenim ustanovama prevozi se na unaprijed utvrđenu lokaciju u sklopu zdravstvene ustanove prije odlaganja, transporta ili prenosa do ovlaštene osobe za navedene aktivnosti.

Lokacija iz stava 4. ovog člana mora biti zatvorena prostorija koja ispunjava slijedeće uvjete:

- da je pod nadzorom referenta za upravljanje otpadom;

- da je dovoljno prostrana za prijem maksimalno predviđene količine otpada različitih kategorija koje moraju biti razdvojeno skladištene;
- da je onemogućen fizički pristup neovlaštenim licima i štetočinama;
- da ima obezbijeden odgovarajući rashladni odjel za otpad koji zahtijeva skladištenje u hladnim prostorijama;
- da je opremljena uređajima za gašenje požara i inertnim apsorbujućim materijalom za lokaliziranje eventualno prosutih tečnosti (hemikalija).

Ukoliko konačni tretman medicinskog otpada provodi sama zdravstvena ustanova u kojoj otpad nastaje, tretman se provodi u skladu sa uvjetima iz okolinske dozvole ili dozvole za upravljanje otpadom izdate ustanovi.

Član 11.

Plan upravljanja medicinskim otpadom sadrži:

- opis različitih vrsta otpada u skladu sa kategorijama otpada koji se proizvodi u zdravstvenoj ustanovi;
- listu dijelova zdravstvene ustanove u kojima može nastati medicinski otpad;
- za svaki dio ustanove, dati opis vrste medicinskog otpada a za svaku vrstu otpada navesti procedure koje se trebaju slijediti u vezi sa:
 - a) detaljnim opisom kontejnera u koje će se odložiti otpad uključujući materijal i boju kontejnera, poklopac i obilježja i
 - b) detaljima o odlaganju kontejnera u postrojenje za tretman medicinskog otpada unutar zdravstvene ustanove.
- procedure premještanja otpada iz postrojenja za tretman do centralnog skladišta otpada;
- procedure skladištenja u centralnom skladištu otpada;
- vanredne procedure u slučaju prosipanja otpada.

Član 12.

Rukovodilac zdravstvene ustanove dužan je da obezbijedi da svaki radnik zdravstvene ustanove bude uključen u program obuke sa ciljem podizanja svijesti o tretmanu medicinskog otpada, i upoznavanja sa principima i praksama sistema za upravljanje medicinskim otpadom u zdravstvenoj ustanovi.

VII. PRENOS MEDICINSKOG OTPADA NA TREĆE LICE

Član 13.

Proizvođač ili vlasnik medicinskog otpada predaje otpad licu koje ima pribavljenu dozvolu za upravljanje otpadom ili okolinsku dozvolu.

Infektivni otpad se odlaže u crvenu burad, a ostali medicinski otpad iz čl.10. pakuje se u žutu burad. Crvena burad sa infektivnim i eventualno biološkim otpadom moraju biti u minusnom režimu. Na buradima je jasno istaknut znak opasnosti i imaju natpis "INFEKTIVNI OTPAD".

Član 14.

Predaja medicinskog otpada od strane proizvođača ili vlasnika medicinskog otpada vrši se u skladu sa Pravilnikom o prenosu obaveza sa proizvođača i prodavača na operatera sistema za upravljanje otpadom ("Službene novine Federacije BiH", br. 9/05).

Član 15.

Nadzor nad provođenjem odredaba ovog Pravilnika vrši nadležni inspektor zdravlja.

VIII. UGOVORI O POVRATU LIJEKOVA

Član 16.

Rukovodilac zdravstvene ustanove dužan je da obezbijedi da se lijekovi nabavljaju putem ugovora kojim se dozvoljava povrat lijekova sa isteklim rokom upotrebe proizvođaču ili dostavljaču.

Način i postupak nabavljanja i povrata lijekova i sadržaj ugovora regulisat će se posebnim zakonom.

IX. ZAVRŠNE ODREDBE

Član 17.

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

Broj 04-02-1829/07

5. novembra 2008. godine
Sarajevo

Ministar
dr. sc. **Nevenko Herceg**, s. r.

Broj 01-37-10373/08

5. novembra 2008. godine
Sarajevo

Ministar
prim. dr. **Safet Omerović**, s. r.

Temeljem članka 58. stavka 5. Zakona o upravljanju otpadom ("Službene novine Federacije BiH", broj 33/03), federalni ministar okoliša i turizma, u suradnji sa federalnim ministrom zdravlja, donosi

PRAVILNIK

O UPRAVLJANJU MEDICINSKIM OTPADOM

I. OPĆE ODREDBE

Članak 1.

Ovim Pravilnikom uređuju se opći principi za upravljanje otpadom, planiranje upravljanja medicinskim otpadom, utemeljenjem odbora za upravljanje otpadom, prijenos medicinskog otpada na treću osobu.

Ovim Pravilnikom utemeljuje se sustav planiranja tretmana medicinskog otpada i upravljanja medicinskim otpadom u cilju smanjenja rizika po zdravstvene djelatnike, radnike na upravljanju otpadom, širu javnost i okoliš.

II. DEFINICIJE

Članak 2.

U smislu ovog Pravilnika slijedeći izrazi znače:

"zdravstvena ustanova" - svaka javna ili privatna bolnica, ambulanta, dom zdravlja, stomatološka ordinacija, dispanzer, akušerska i porodiljska klinika, domovi za stare i iznemogle osobe, ambulante u preduzećima, školama i ostalim nemedicinskim ustanovama, centri za farmaceutsko istraživanje, centri za transfuziologiju, medicinske ili patološke laboratorije, apoteke, pogrebne službe, mrtvačnice, veterinarske stanice i centri za biološko istraživanje koje su odobrene od strane ministra javnog zdravstva,

"medicinski otpad" - otpad koji se proizvodi u zdravstvenim ustanovama i koji je obuhvaćen Pravilnikom o kategorijama otpada sa listama ("Službene novine Federacije BiH", broj 9/05).

Članak 3.

Odredbe ovog Pravilnika ne odnose se na:

- opći otpad;
- otpad koji se stvara u domaćinstvima, osim ako ga ne proizvodi medicinski radnik koji pruža medicinsku njegu u kući;
- radioaktivni otpad;
- zalihe lijekova sa isteklim rokom trajanja.

III. OPĆI PRINCIPI ZA UPRAVLJANJE MEDICINSKIM OTPADOM

Članak 4.

Rukovoditelj zdravstvene ustanove u skladu sa svojim ovlastima dužan je da preduzima mjere na zaštiti djelatnika zdravstvene ustanove, djelatnika na transportu otpada i sektora za upravljanje otpadom kao i na zaštiti šire javnosti od rizika po zdravlje kao posljedica proizvodnje medicinskog otpada u zdravstvenoj ustanovi.

Rukovoditelj je dužan da obezbijedi da se otpad tretira na okolinski prihvatljiv način.

IV. PLANIRANJE UPRAVLJANJA MEDICINSKIM OTPADOM

Članak 5.

Upravljanje medicinskim otpadom vrši se na osnovu Plana upravljanja medicinskim otpadom.

Zdravstvena ustanova dužna je donijeti Plan upravljanja medicinskim otpadom u roku od dvije godine od dana stupanja na snagu ovog Pravilnika.

Plan upravljanja medicinskim otpadom mora biti usklađen sa Planom upravljanja otpadom kantona.

Plan upravljanja medicinskim otpadom odobrava kantonalno ministarstvo okoliša.

Članak 6.

Zdravstvena ustanova dužna je imenovati referenta za upravljanje otpadom u ustanovi.

Za referenta za upravljanje otpadom može se imenovati osoba sa završenom visokom stručnom spremom.

Ime referenta za upravljanje otpadom dostavlja se ministru zdravstva kantona na čijem se teritoriju zdravstvena ustanova nalazi (u daljnjem tekstu: ministar zdravstva).

Članak 7.

Obaveze referenta za upravljanje otpadom su:

- izrada i prilagođavanje Plana upravljanja medicinskim otpadom u ustanovi;
- nadzor nad primjenom Plana upravljanja i odredaba ovog Pravilnika;
- da obezbijedi obučavanje radnika zdravstvene ustanove za upravljanje medicinskim otpadom;
- organiziranje prijevoza, odlaganja ili obnavljanja otpada koji zadovoljava potrebe upravljanja otpadom proizvedenog u zdravstvenoj ustanovi;
- vođenje evidencije o upravljanju medicinskim otpadom;
- pokretanje inicijativa za smanjenje količine proizvedenog otpada.

Referent za upravljanje otpadom odgovara za izvršenje svojih obaveza odboru za upravljanje otpadom odnosno rukovodiocu zdravstvene ustanove.

V. ODBOR ZA UPRAVLJANJE OTPADOM

Članak 8.

Rukovodilac zdravstvene ustanove koja zapošljava više od 50 radnika je dužan uspostaviti odbor za upravljanje otpadom.

U odbor za upravljanje otpadom obavezno se imenuju rukovodilac zdravstvene ustanove, referent za upravljanje otpadom i referent za sprječavanje nastanka infekcija.

U odbor za upravljanje otpadom može biti uključeno i drugo osoblje koje imenuje rukovodilac zdravstvene ustanove.

Odbor za upravljanje otpadom odgovoran je za upravljanje medicinskim otpadom u zdravstvenoj ustanovi u skladu sa ovim Pravilnikom.

Odbor za upravljanje otpadom sastaje se najmanje jedanput u šest mjeseci radi razmatranja primjene sistema za upravljanje medicinskim otpadom u skladu sa ovim Pravilnikom i preduzimanja potrebnih aktivnosti.

Članak 9.

Odbor za upravljanje medicinskim otpadom ima slijedeća ovlaštenja i odgovornosti:

- identificirati i klasificirati sav medicinski otpad
- pripremiti plan upravljanja otpadom
- organizovati odlaganje otpada u posebne kontejnere i skladištenje u privremeni skladišni prostor
- obezbijediti odgovarajuće zbrinjavanje otpada
- organizovati zbrinjavanje otpada što bliže mjestu nastanka
- poduzimati najviše sigurnosne mjere u slučaju potrebe

VI. MEDICINSKI OTPAD U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Članak 10.

Vrste medicinskog otpada koje se obavezno razdvajaju od općeg otpada od momenta kad se proizvedu do momenta kad se prosljede ovlaštenoj osobi za prijevoz, odlaganje, tretman ili obnavljanje medicinskog otpada, su:

- oštrice,
- veoma infektivan otpad,
- ostali infektivni i potencijalno infektivni otpad,
- farmaceutski otpad,
- genotoksični otpad,
- amalgamski otpad iz stomatološke prakse,
- opasni hemijski otpad,
- ostali hemijski otpad.

Veoma infektivni otpad zahtijeva toplotnu ili hemijsku sterilizaciju u području gdje se otpad proizvodi prije nego što se isti pomiješa sa ostalim infektivnim otpadom.

Kategorije medicinskog otpada navedene u stavu 1. ovog člana potrebno je držati u kutijama ili ambalaži na kojoj su jasno navedene karakteristike i obilježja kategorija i koje pružaju odgovarajuću zaštitu za osobe iz medicinskih ustanova koje stupaju u kontakt prilikom rukovanja navedenom ambalažom.

Medicinski otpad koji se stvara u zdravstvenim ustanovama prevozi se na unaprijed utvrđenu lokaciju u sklopu zdravstvene ustanove prije odlaganja, transporta ili prijenosa do ovlaštene osobe za navedene aktivnosti;

Lokacija iz stava 4. ovog člana mora biti zatvorena prostorija koja ispunjava slijedeće uvjete:

- da je pod nadzorom referenta za upravljanje otpadom;
- da je dovoljno prostrana za prijem maksimalno predviđene količine otpada različitih kategorija koje moraju biti razdvojeno skladištene;
- da je onemogućen fizički pristup neovlaštenim osobama i štetočinama;
- da ima obezbijeden odgovarajući rashladni odjel za otpad koji zahtijeva skladištenje u hladnim prostorijama;
- da je opremljena uređajima za gašenje požara i inertnim apsorbirajućim materijalom za lokaliziranje eventualno prosutih tečnosti (hemikalija).

Ukoliko konačni tretman medicinskog otpada provodi sama zdravstvena ustanova u kojoj otpad nastaje, tretman se provodi u skladu sa uvjetima iz okolinske dozvole ili dozvole za upravljanje otpadom izdate ustanovi.

Članak 11.

Plan upravljanja medicinskim otpadom sadrži:

- opis različitih vrsta otpada u skladu sa kategorijama otpada koji se proizvodi u zdravstvenoj ustanovi;
- listu dijelova zdravstvene ustanove u kojima može nastati medicinski otpad;
- za svaki dio ustanove, dati opis vrste medicinskog otpada a za svaku vrstu otpada navesti procedure koje se trebaju slijediti u vezi sa:
 - a) detaljnim opisom kontejnera u koje će se odložiti otpad uključujući materijal i boju kontejnera, poklopac i obilježja i
 - b) detaljima o odlaganju kontejnera u postrojenje za tretman medicinskog otpada unutar zdravstvene ustanove.
- procedure premještanja otpada iz postrojenja za tretman do centralnog skladišta otpada;
- procedure skladištenja u centralnom skladištu otpada;
- vanredne procedure u slučaju prosipanja otpada.

Članak 12.

Rukovodilac zdravstvene ustanove dužan je da obezbijedi da svaki radnik zdravstvene ustanove bude uključen u program obuke sa ciljem podizanja svijesti o tretmanu medicinskog otpada, i upoznavanja sa principima i praksama sistema za upravljanje medicinskim otpadom u zdravstvenoj ustanovi.

VII. PRIJENOS MEDICINSKOG OTPADA NA TREĆE LICE

Članak 13.

Proizvođač ili vlasnik medicinskog otpada predaje otpad osobi koja ima pribavljenu dozvolu za upravljanje otpadom ili okolinsku dozvolu.

Infektivni otpad se odlaže u crvenu burad, a ostali medicinski otpad iz čl.10 pakuje se u žutu burad. Crvena burad sa infektivnim i eventualno biološkim otpadom moraju biti u minusnom režimu. Na buradima je jasno istaknut znak opasnosti i imaju natpis "INFEKTIVNI OTPAD".

Članak 14.

Predaja medicinskog otpada od strane proizvođača ili vlasnika medicinskog otpada vrši se u skladu sa Pravilnikom o prijenosu obaveza sa proizvođača i prodavača na operatera sistema za upravljanje otpadom ("Službene novine Federacije BiH", br. 9/05).

Članak 15.

Nadzor nad provođenjem odredaba ovog Pravilnika vrši nadležni inspektor zdravlja.

VIII. UGOVORI O POVRATU LIJEKOVA

Članak 16.

Rukovodilac zdravstvene ustanove dužan je da obezbijedi da se lijekovi nabavljaju putem ugovora kojim se dozvoljava povrat lijekova sa isteklim rokom upotrebe proizvođaču ili dostavljaču.

Način i postupak nabavljanja i povrata lijekova i sadržaj ugovora regulisat će se posebnim zakonom.

IX. ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 17.

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

Broj 04-02-1829/07
5. studenoga 2008. godine

Ministar
dr. sc. **Nevenko Herceg**, v. r.

Broj 01-37-10373/08
5. studenoga 2008. godine

Ministar
prim. dr. **Safet Omerović**, v. r.

ФЕДЕРАЛНО МИНИСТАРСТВО ЕНЕРГИЈЕ, РУДАРСТВА И ИНДУСТРИЈЕ 1261

На основу члана 13. став 2. Уредбе о организовању и начину вршења архивских послова у органима управе и службама за управу у Федерацији Босне и Херцеговине ("Службене новине Федерације БиХ", број 22/03) и Одлуке о начину образовања и утврђивању висине накнаде за рад радних тијела основаних од стране Владе Федерације БиХ и руководиоца федералних органа државне службе ("Службене новине Федерације БиХ", број 80/07, 84/07 и 6/08), федерални министар енергије, рударства и индустрије доноси

РЈЕШЕЊЕ

О ИМЕНОВАЊУ КОМИСИЈЕ ЗА ПОПИС БЕЗВРИЈЕДНЕ РЕГИСТРАТУРНЕ ГРАЂЕ

I.

У Комисију за попис безвриједне регистратурне грађе у Федералном министарству енергије, рударства и индустрије (у даљњем тексту: Комисија) именују се:

1. ЗУМРА РИЂЕШИЋ, председник
2. НИЦАРА КУКОЉ, члан
3. МАРИЦА МАРКОВИЋ, члан
4. ЉИЉАНА ХУМО, члан