

у “Службеном гласнику општине Власеница” (тачка V). Оспорена одлука, поред наведеног, садржи и Образложење у којем се анализира организациона структура ове јединице локалне самоуправе, указује на неопходност реорганизације с циљем економичнијег функционисања и констатује немогућност даљег финансирања Територијалне ваграсне јединице, као и чињеница њеног смањеног броја интервенција, те непостојање сврхе даљег дјеловања.

У поступку разматрања иницијативе Суд је, прије свега, узео у обзир да према члану 115. Устава Републике Српске Уставни суд одлучује о сагласности закона, других прописа и општих аката са Уставом и о сагласности прописа и општих аката са законом.

Имајући у виду садржину и правну природу оспорене одлуке, Суд је оцијенио да иста нема карактер општег правног акта чију уставност и законитост, сагласно одредби члана 115. Устава, оцјењује Уставни суд. Ради се, наиме, о одлуци која се односи на поименично одређени субјекат, којом се укида његова даља егзистенција у оквиру Општинске управе Општине Власеница, и чије се дејство, дакле, исцрпљује самим доношењем овог акта.

Слиједом наведеног, Суд је, на основу члана 37. став 1. тачка а) Закона о Уставном суду Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 104/11 и 92/12), одлучио да због ненадлежности не прихвати ову иницијативу.

Ово рјешење Уставни суд је донио у саставу: предсједник мр Церард Селман и судије: Војин Бојанић, Светлана Брковић, Амор Букић, Златко Куленовић, проф. др Радомир В. Лукић, проф. др Иванка Марковић, проф. др Дарко Радић и академик проф. др Снежана Савић.

Број: У-26/23
29. новембра 2023. године
Бања Лука

Предсједник
Уставног суда,
Мр **Церард Селман**, с.р.

Републичка управа за геодетске и имовинско-правне послове

Републичка управа за геодетске и имовинско-правне послове Републике Српске, на основу члана 115. став 1. Закона о премјеру и катастру Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 6/12, 110/16, 62/18 и 90/23), доноси

Р Ј Е Ш Е Њ Е

О ПОТВРЂИВАЊУ КАТАСТРА НЕПОКРЕТНОСТИ ЗА ДИО КАТАСТАРСКЕ ОПШТИНЕ БАЊА ЛУКА 8, ГРАД БАЊА ЛУКА

1. Потврђује се да је катастар непокретности за дио катастарске општине Бања Лука 8, град Бања Лука, површине од 454 m², и то за катастарску парцелу означену као к.ч. број: 1992, уписану у П.л.н. број: 1137 к.о. Бања Лука 8, основан у складу са Законом о премјеру и катастру Републике Српске (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 6/12, 110/16, 62/18 и 90/23).

2. Даном ступања на снагу катастра непокретности за дио катастарске општине Бања Лука 8, град Бања Лука, стављају се ван снаге и престају да важе:

1) катастар земљишта за катастарску парцелу означену као к.ч. број: 1992, уписану у П.л. број: 1137 к.о. Бања Лука 8,

2) земљишна књига за парцелу означену као к.ч. број: 1153/16, уписану у зк. уложак број: 15206, катастарска општина СП Бања Лука.

3. Налаже се Подручној јединици Бања Лука да даном ступања на снагу катастра непокретности за дио катастарске општине Бања Лука 8, град Бања Лука, поступи у складу са тачком 2. овог рјешења.

4. Катастар непокретности за непокретности поближе описане у тачки 1. овог рјешења ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 21.08/951-209/22
22. новембра 2023. године
Бања Лука

Директор,
Мр **Драган Станковић**, с.р.

Фонд здравственог осигурања Републике Српске

На основу члана 38. став 9. и члана 101. тачка 3) Закона о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22), уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: 11/06-505-180/23, од 26. октобра 2023. године, на приједлог стручне комисије за цитотоксичне, биолошке и пратеће лијекове, Управни одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, на 15. редовној сједници, одржаној 8. новембра 2023. године, доноси

ОДЛУКУ

О ИЗМЈЕНИ ОДЛУКЕ О УСВАЈАЊУ ЛИСТЕ ЦИТОТОКСИЧНИХ, БИОЛОШКИХ И ПРАТЕЋИХ ЛИЈЕКОВА

I

У Одлуци о усвајању Листе цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова (“Службени гласник Републике Српске”, број 70/23) у тачки II Прилог - Листа цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова замјењује се новим Прилогом - Листа цитотоксичних, биолошких и пратећих лијекова, који чини њен саставни дио.

II

Ова одлука ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 02/002-4611-7/23
8. новембра 2023. године
Бања Лука

В.д. замјеника предсједника
Управног одбора,
Драгослав Топић, с.р.

На основу члана 38. став 5. и члана 101. тачка 3) Закона о обавезном здравственом осигурању (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 93/22 и 132/22), уз Сагласност министра здравља и социјалне заштите, број: 11/06-505-180/23, од 26. октобра 2023. године, Управни одбор Фонда здравственог осигурања Републике Српске, на 15. редовној сједници, одржаној 8. новембра 2023. године, доноси

ПРОГРАМ

О ИЗМЈЕНАМА И ДОПУНАМА ПРОГРАМА ЛИЈЕКОВА КОЈИ СЕ ПРИМЈЕЊУЈУ У ОГРАНИЧЕНО ДОСТУПНИМ КОЛИЧИНАМА ЗА 2023. ГОДИНУ

1. У Програму лијекова који се примјењују у ограничено доступним количинама за 2023. годину (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 126/22, 37/23 и 70/23) у табеларном прегледу Програма лијекова за 2023. годину, у групи В - КРВ И КРВОТВОРНИ ОРГАНИ, у подгрупи В01АВ - ХЕПАРИНСКА ГРУПА бришу се лијекови АТС В01АВ04 ИНН далтепарин, АТС В01АВ05 ИНН еноксапарин и АТС В01АВ06 ИНН надропарин.

2. У истој групи В - КРВ И КРВОТВОРНИ ОРГАНИ, у подгрупи В02ВД - ФАКТОРИ КОАГУЛАЦИЈЕ КРВИ, код лијека АТС В02ВД02 ИНН мороктоког алфа у колони ЈАЧИНА додаје се доза: “1.000 i. j.”, а доза: “500 i. j./4 ml” мијења се и гласи: “500 i. j.”.

3. У групу L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L01ЕХ - ОСТАЛИ ИНХИБИТОРИ ПРОТЕИН КИНАЗЕ додаје се лијек са индикацијом, који гласи:

| “АТС | ИНН | ФАРМАЦЕУТСКИ ОБЛИК | ЈАЧИНА |
|------------|---|--------------------|----------------|
| L01EM03 | аптели-сиб | филм таблете | 150 mg |
| | | | 200 mg |
| | | | 200 mg + 50 mg |
| ИНДИКАЦИЈА | У комбинацији са фулвезрантом за лијечење пацијената код узнапредовалог рака дојке позитивним на хормонски рецептор (HR) и негативним на рецептор за хумани епидермални фактор раста 2 (HER2) и потврђеном PIK3CA мутацијом код којих је дошло до прогресије болести након ендокрине терапије”. | | |

4. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L01FE - EGFR (ЕПИДЕРМАЛНИ ФАКТОР РАСТА РЕЦЕПТОР) ИНХИБИТОР код лијека АТС L01FE02 ИНН панитумумаб индикација мијења се и гласи:

“За лијечење одраслих пацијента са метастатским колоректалним карциномом (mCRC), (љевострани колон) са дивљим типом RAS:

- као прва линија терапије у комбинацији са Folfoxom или Folfiri,

- као друга линија терапија у комбинацији са хемотерапијом базираном на флуоропиримидинима”.

5. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L01FF - ИНХИБИТОРИ EGFA (РЕЦЕПТОРА ЕПИДЕРМАЛНОГ ФАКТОРА РАСТА), код лијека АТС L01FF05 (L01XC) ИНН атезолизумаб у колони АТС ријеч: “L01FF05 (L01XC)” мијења се и гласи: “L01FF05”. Индикација се мијења и гласи:

“1. Монотерапија за лијечење локално узнапредовалог или метастатског уротелног карцинома код одраслих пацијената који су претходно примали хемотерапију која је садржавала платину или који се не сматрају погодним за лијечење цисплатином (што подразумијева WHO или ECOG статус ≥ 2 или клиренс креатинина < 60 ml/min, затајење срца NYHA III, периферну неуропатију степена ≥ 2 или губитак слуха ≥ 2) и чији тумори показују ниво експресије PD L1 $\geq 5\%$, или код пацијената који не могу примити хемотерапију базирану на платини без обзира на PD L1 статус.

2. Монотерапија за лијечење локално узнапредовалог или метастатског рака плућа малих ћелија (NSCLC) код одраслих пацијената који су претходно примали хемотерапију. Обољели с активирајућим EGFR мутацијама или ALK-позитивним туморским мутацијама требало је такође да приме циљану терапију прије него што приме лијек атезолизумаб.

3. Лијечење одраслих болесника са узнапредовалим или нересектабилним хепатоцелуларним карциномом (HCC) у комбинацији са бевацизумабом који претходно нису примали системску терапију.

4. Рак плућа малих станица (SCLC) у комбинацији са карбоплатином и етопозидом индукован за прву линију лијечења одраслих болесника са проширеним стадијумом рака плућа малих станица.

5. У монотерапији за прву линију лијечења метастатског NSCLC-а у одраслих болесника чији тумори показују ниво експресије PD L1 $\geq 50\%$ на туморским станицама или $\geq 10\%$ на имуним станицама које инфилтрирају тумор, те који немају EGFR-мутирани ни ALK-позитиван NSCLC.

НАПОМЕНА: Подразумијева се ECOG PS 0-1, а за онемоћале са придруженим коморбидитетима и ECOG PS 2 \leq након пажљивог разматрања могућег оmjера користи и ризика.

Добре прогностичке карактеристике (ДПК): мало туморско оптерећење / мање агресивна болест -1 или 2 метастатска сијела и вријеме од дијагнозе прве метастазе ≥ 18 мјесеци”.

6. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L01XC - МОНОКЛОНСКА АНТИТИЈЕЛА брише се лијек АТС L01XC37 ИНН полатузумаб ведотин, те се у истој групи додаје нова подгрупа L01FX - ДРУГА МОНОКЛОНСКА АНТИТИЈЕЛА И КОНЈУГАТИ АНТИТИЈЕЛА ЛИЈЕКОВА и лијек са индикацијом, који гласи:

| “АТС | ИНН | ФАРМАЦЕУТСКИ ОБЛИК | ЈАЧИНА |
|---------|---------------------|--|--------|
| L01FX14 | полатузумаб ведотин | прашак и концентрат за раствор за инфузију | 140 mg |
| | | | 30 mg* |

| ИНДИКАЦИЈА | |
|------------|--|
| | 1. У комбинацији са бендамустином и ритуксимабом индукован за лијечење одраслих болесника са релапсним/рефракторним дифузним B-великостаничним лимфомом (енгл. Diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL) који нису кандидати за пресађивање хематопоетских матичних станица. |
| | * 2. У комбинацији са ритуксимабом, циклофосфomidом, доксорубицином и преднизолоном (R CHP) индициран за лијечење одраслих болесника с претходно нелијеженим дифузним B- великостаничним лимфомом (DLBCL)”. |

7. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L01XG - ИНХИБИТОРИ ПРОТЕАСОМА, код лијека АТС L01XX52 ИНН венетоклакс индикација мијења се и гласи:

“1. У комбинацији са ритуксимабом за лијечење хроничне лимфоцитне лeукемије (HLL) код одраслих болесника који су примили најмање једну претходну терапију.

2. У комбинацији с хипометилирајућим лијеком за лијечење новодијагностиковане акутне мијелоичне лeукемије (AML) код одраслих болесника који нису погодни за интензивну хемотерапију”.

8. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L04AA - СЕЛЕКТИВНИ ИМУНОСУПРЕСИВИ, код лијека АТС L04AA29 ИНН тофацитиниб индикација мијења се и гласи:

“1. Лијечење одраслих болесника са умјереним до озбиљним обликом активног улцерозног колитиса који су имали неодговарајући одговор, код којих се одговор изгубио или који нису показали адекватан одговор на конвенционалну или биолошку терапију.

2. Тофацитиниб је у комбинацији с метотрексатом (MTX) индикуван за лијечење умјереног до тешког облика активног реуматоидног артритиса (РА) код одраслих болесника који су на лијечење, једним или више антиреуматских лијекова који модификују ток болести, имали неадекватан одговор или их нису подносили. Тофацитиниб се може давати као монотерапија када се MTX не подноси или када лијечење MTX-ом није прикладно.

3. Анкилозантни спондилитис: тофацитиниб је индикуван за лијечење одраслих болесника с активним анкилозантним спондилитисом (АС) који су имали неадекватан одговор на лијечење конвенционалном терапијом.

4. Јуvenilни идиопатски артритис (ЈИА): тофацитиниб је индикуван за лијечење активног полиартикуларног јуvenilног идиопатског артритиса (полиартритис и пројужени олигоартритис позитивног [РФ+] или негативног [РФ-] реуматоидног фактора) и јуvenilног псориазног артритиса (Пса) код пацијената у доби од двије године и старије који нису постигли довољну реакцију на претходну терапију DMARD-ом”.

9. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у истој подгрупи L04AA - СЕЛЕКТИВНИ ИМУНОСУПРЕСИВИ додаје се лијек са индикацијом, који гласи:

| “АТС | ИНН | ФАРМАЦЕУТСКИ ОБЛИК | ЈАЧИНА |
|------------|---|--------------------|-----------------|
| L04AA40 | кладибрин | таблете | 10 mg/1 таблета |
| ИНДИКАЦИЈА | За лијечење одраслих пацијената са високо активном релапсном мултиплом склерозом (МС), дефинисаном на основу клиничких карактеристика или карактеристика снимка”. | | |

10. У истој групи L - АНТИНЕОПЛАСТИЦИ И ИМУНОМОДУЛАТОРИ, у подгрупи L04AC - ИНХИБИТОРИ ИНТЕРЛЕУКИНА, код лијека АТС L04AC10 ИНН секукинумаб индикација мијења се и гласи:

“1. Лијечење умјерене до тешке псориазе одраслих пацијената који су кандидати за системску терапију.

2. Лијечење активног псориазног артритиса одраслих пацијената сам или у комбинацији са метотрексатом када је одговор на претходну терапију натиреуматским лијеком који модификује ток болести неодговарајући.

3. Лијечење активног анкилозантног спондилитиса одраслих пацијената који су имали неодговарајући одговор на конвенционално лијечење.

4. Лијечење умјерене до тешке пласк псоријаза код дјете и адолесцената у доби од шест и више година који су кандидати за системску терапију.

5. Јувенилни идиопатски артритис (ЈИА):

- артритис придружен ентезитису: секукинумаб сам или у комбинацији са метотрексатом, индицирање за лијечење активног артритиса придруженог ентезитису код болесника од шест година и више који имају неодговарајући одговор на конвенционално лијечење или га не подносе,

- јувенилни псоријатични артритис: секукинумаб сам или у комбинацији са метотрексатом, индициран је за лијечење активног јувенилног псоријатичног артритиса код болесника од шест година и више који имају неодговарајући одговор на конвенционално лијечење или га не подносе”.

11. У групи S01L - ЛИЈЕКОВИ ЗА ЛИЈЕЧЕЊЕ ВАСКУЛАРНИХ БОЛЕСТИ ОКА, у подгрупи S01LA - АНТИНЕОВАСКУЛАРНИ ЛИЈЕКОВИ, код лијека АТС S01LA06 ИНН бролуцизумаб индикација мијења се и гласи:

“1. Неоваскуларна - влажна форма сенилне дегенерације макуле код одраслих пацијената.

2. Оштећење вида узрокованог дијабетичким макуларним едемом (ДМЕ)”.

12. Овај програм објављује се у “Службеном гласнику Републике Српске”.

Број: 02/002-4611-8/23

8. новембра 2023. године
Бањалука

В.д. замјеника председника

Управног одбора,
Драгослав Томић, с.р.

Комисија за хартије од вриједности Републике Српске

На основу члана 93. став 4, члана 254. став 3. и члана 260. тачка а) Закона о тржишту хартија од вриједности (“Службени гласник Републике Српске”, бр. 92/06, 34/09, 30/12, 59/13, 108/13, 4/17, 63/21, 11/22 и 63/22), Комисија за хартије од вриједности Републике Српске, на сједници одржаној 24.11.2023. године, донијела је

ПРАВИЛНИК

О УСЛОВИМА И ПОСТУПКУ СТИЦАЊА ЗВАЊА И ДОБИЈАЊА ДОЗВОЛЕ ЗА ОБАВЉАЊЕ ПОСЛОВА БРОКЕРА, ИНВЕСТИЦИОНОГ САВЈЕТНИКА И ИНВЕСТИЦИОНОГ МЕНАџЕРА

Члан 1.

Овим правилником утврђују се услови и поступак стицања звања и добијања дозволе од стране Комисије за хартије од вриједности Републике Српске (у даљем тексту: Комисија) за обављање послова брокера, инвестиционог савјетника и инвестиционог менаџера.

Члан 2.

(1) Комисија организује полагање стручног испита за стицање звања брокера, инвестиционог савјетника и инвестиционог менаџера.

(2) Комисија одлуком именује председника, замјеника и чланове испитне комисије.

(3) Испитна комисија утврђује области, испитна питања и градиво (списак литературе) за припрему стручног испита и разматра приговоре кандидата.

(4) Комисија доноси Одлуку о утврђивању испитних рокова, којом утврђује датум, мјесто и вријеме одржавања стручних испита.

Члан 3.

(1) Полагање стручног испита одржава се најмање два пута годишње са унапријед утврђеним терминима за цијелу годину у складу са Одлуком о утврђивању испитних рокова.

(2) Одлука о одржавању стручног испита објављује се на интернет страници Комисије.

Члан 4.

(1) Пријава за полагање стручног испита подноси се најкасније у року од пет дана прије дана одржавања испита непосредно на протокол у службеним просторијама Комисије или поштом путем препоручене поштом.

(2) Пријава садржи:

а) име, презиме и јединствени матични број кандидата, б) податке за контакт (адреса становања, број телефона, број факса, имејл-адреса),

в) доказ о уплати прописане накнаде.

(3) Уз пријаву за полагање стручног испита обавезно се прилажу овјерена копија идентификационог документа и овјерени докази о испуњавању услова у погледу стручне спреме кандидата.

(4) Документација из става 3. овог члана, која је сачињена на страном језику, мора бити преведена од стране овлашћеног судског тумача, а стране исправе морају да буду овјерене и апостилом.

Члан 5.

(1) Стручни испит се полаже писмено, електронски.

Члан 6.

(1) Стручном испиту за стицање звања брокера може приступити лице са најмање VII (седмим) степеном високе стручне спреме, односно лице са завршеним академским студијем првог циклуса који је вреднован са најмање 180 ECTS бодова.

(2) Стручном испиту за стицање звања инвестиционог савјетника и инвестиционог менаџера може приступити лице са најмање VII (седмим) степеном високе стручне спреме, односно лице са завршеним академским студијем првог циклуса који је вреднован са најмање 240 ECTS бодова економске, правне, математичке или техничке струке.

Члан 7.

Стручни испит за стицање звања брокера полаже се из градива које обухвата сљедеће области:

- регулација и инфраструктура финансијског тржишта,
- регулаторни и надзорни органи,
- учесници на финансијском тржишту и њихова заштита,
- финансијски инструменти и процеси,
- финансијска анализа,
- инструменти тржишта капитала.

Члан 8.

Стручни испит за стицање звања инвестиционог савјетника полаже се из градива које обухвата сљедеће области:

- економска анализа,
- право и етика,
- анализа финансијских инструмената,
- инвестиционе стратегије и портфолио менаџмент.

Члан 9.

Стручни испит за стицање звања инвестиционог менаџера, поред градива из члана 7. овог правилника, полаже се и из градива које обухвата сљедеће области:

- анализа финансијских извјештаја,
- корпоративне финансије.

Члан 10.

(1) Оцјена успјешности стручног испита утврђује се аутоматски по завршетку испита, а на основу броја бодова које је остварио кандидат, при чему је највећи могући број бодова 100.

(2) Сматра се да је кандидат положио стручни испит уколико има најмање 70 бодова.