

944

Na osnovu člana 38. stav (11) i člana 65. stav (1) tačka i) Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj 41/20), šef Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge donosi

**PRAVILNIK
O MJERAMA ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE
INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA**

POGLAVLJE I. OSNOVNE ODREDBE

**Član 1.
(Predmet)**

Pravilnikom o mjerama za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija (u daljnjem tekstu: Pravilnik) utvrđuju se mjere za sprečavanje i suzbijanje infekcija u vezi s pružanjem usluga zdravstvene zaštite u zdravstvenoj ustanovi (u daljnjem tekstu: intrahospitalne infekcije) na području Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (u daljnjem tekstu: Distrikt).

**Član 2.
(Pojam)**

- (1) Intrahospitalna infekcija je infekcija nastala u sljedećim slučajevima:
 - a) ako je postala evidentna 48 sati poslije prijema pacijenta u zdravstvenu ustanovu ili kasnije,
 - b) svaka postoperativna infekcija rane, nastala do 30 dana nakon hirurške intervencije, odnosno do godinu dana ukoliko se u okviru zdravstvene intervencije ugradio implantat,
 - c) ako se ispolji poslije otpusta pacijenta, a epidemiološki podaci pokazuju da je nastala u zdravstvenoj ustanovi,
 - d) ako je nastala kod novorođenčadi kao rezultat prolaza kroz porođajni kanal majke,
 - e) ako je nastala kod lica zaposlenih ili drugih osoba u zdravstvenim ustanovama.
- (2) Intrahospitalna infekcija se može javiti u pojedinačnom, epidemijom ili endemskom obliku.
- (3) Epidemija intrahospitalne infekcije je pojava dva slučaja ili više slučajeva infekcije uzrokovane istim uzročnikom i u kratkom vremenu međusobno povezanih mjestom, postupkom ili zdravstvenom uslugom, u skladu s vremenom inkubacije infekcije.
- (4) Endemija intrahospitalne infekcije je pojava ili perzistiranje infekcija uzrokovanih istim uzročnikom, povezanih mjestom, postupkom ili zdravstvenom uslugom.

Član 3.

(Lica kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije)

- (1) Intrahospitalne infekcije mogu nastati kod pacijenta, zdravstvenog radnika, zdravstvenog saradnika, druge zaposlene osobe u zdravstvenoj ustanovi, studenta fakulteta i učenika srednje škole koji obavljaju praktičnu nastavu u zdravstvenoj ustanovi, kao i posjetioca i volontera u zdravstvenoj ustanovi (u daljnjem tekstu: lica kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije).
- (2) Pacijent s povećanim rizikom obolijevanja od intrahospitalnih infekcija je: hirurški pacijent, pacijent s imunodeficijencijom, nedonošče, novorođenče i dojenče, pacijent starije životne dobi (više od 65 godina života), pacijent s opekotinama, pacijent u jedinici intenzivne njege, pacijent na hemodijalizi, pacijent smješten na odjelu infekto-logije, kao i osoba sa invaliditetom i psihičkim bolestima.

**Član 4.
(Rizične zone)**

- (1) Rizične zone za nastanak intrahospitalnih infekcija su organizacione jedinice zdravstvene ustanove na kojima se liječe pacijenti s povećanim rizikom obolijevanja od intrahospitalne infekcije.
- (2) S obzirom na učestalost i težinu intrahospitalnih infekcija, organizacione jedinice zdravstvene ustanove podijeljene su prema stepenu rizika na:
 - a) organizacione jedinice s visokim stepenom rizika, koje obuhvataju jedinice intenzivnog liječenja i njege hiruškog i internističkog profila, sterilne jedinice, neonatalna i pedijatrijska odjeljenja (zbog odsustva specifičnog imuniteta djece), odjeljenja za opekotine, transplantaciju, kardiohirurgiju, neurohirurgiju, vaskularnu hirur-giju, ortopediju, traumatologiju, urološka odjeljenja (zbog primjene agresivnih terapijskih i dijagnostičkih procedura kao što su: oper-

- acija, intubacija, vještačka ventilacija, kateterizacija) hemodijalize, te onkologije i hematologije (zbog upotrebe citostatika i imunosu-presivne terapije),
- b) organizacione jedinice sa srednjim stepenom rizika koje obuhvataju ginekološko-opstetrički, dermatološki, te infektološki odjeli, otorinolaringologija, oftalmologija, stomatologija, odjeli ostalih hirurških oblasti, kao i organizacione jedinice hitne medicinske pomoći,
- c) organizacione jedinice sa niskim stepenom rizika koje obuhvataju ostale organizacione jedinice zdravstvene ustanove.

**Član 5.
(Način utvrđivanja)**

- (1) Intrahospitalna infekcija utvrđuje se na osnovu epidemiološke ankete, kliničkih simptoma, mikrobioloških i drugih laboratorijskih nalaza.
- (2) Za potrebe epidemiološkog nadzora nad intrahospitalnim infekcijama definišu se vrste intrahospitalnih infekcija u odnosu na lokalizaciju mjesta infekcije.

POGLAVLJE II. MJERE ZA SPREČAVANJE I SUZBIJANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

**Član 6.
(Mikrobiološka obrada i izolacija pacijenta)**

- (1) Nadležni doktor medicine pri pregledu pacijenta, na temelju anamneze, kliničkih simptoma i epidemiološke ankete odlučuje o potrebi mikrobiološke obrade ili izolacije pacijenta.
- (2) Epidemiološka obrada sastoji se od epidemiološke anamneze u smislu utvrđivanja činjenica koje se odnose na prisutnost rizičnih faktora bitnih za razvoj intrahospitalne infekcije te za mogućnost razvoja infekcije višestruko otpornih mikroorganizama ili faktora ranije stečenih intrahospitalnih infekcija.
- (3) Pri prijemu na bolničko liječenje pacijent se upućuje na sanitarnu obradu, koja obuhvata kupanje i tuširanje, oblačenje u čisto rublje te depedikulaciju u slučaju vašljivosti pacijenta.
- (4) Odojca u kojoj je pacijent primljen odlaze se u garderobu ili se vraća porodici pacijenta.

**Član 7.
(Sistem označavanja kretanja)**

- (1) Zdravstvena ustanova uspostavlja jasan i jednostavan sistem označavanja kretanja unutar ustanove, označavajući organizacione jedinice s visokim stepenom rizika, odnosno zabranjenog pristupa.
- (2) Zdravstvena ustanova označava put transporta čistog i nečistog materijala tako da se spriječi ukrštanje čistog i nečistog materijala.
- (3) U zdravstvenoj ustanovi provode se odgovarajuće mjere zdravstvene njege s ciljem očuvanja i unapređenja zdravlja pacijenta, u skladu s pravilima o kućnom redu zdravstvene ustanove.

**Član 8.
(Posebni higijenski režim)**

- (1) Čišćenje prostorija, radnih površina, medicinske opreme, instrumenata i drugih medicinskih materijala koji podliježu posebnom higijenskom režimu vrši se po dnevnom, sedmičnom i mjesečnom rasporedu, o čemu se vodi evidencija.
- (2) Prostorije u kojim postoji mogućnost za provođenje prirodne ventilacije treba redovno da se provjetravaju.
- (3) Pranje medicinskog i drugog posuda vrši se mašinskim ili ručnim pranjem.

**Član 9.
(Higijena i dezinfekcija ruku)**

- (1) Higijena i dezinfekcija ruku, u svrhu eliminacije rezidentnih i tranzitornih mikroorganizama s ruku, provodi se postupkom higijenskog pranja ruku, higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke ili hirurške pripreme ruku.
- (2) Hirurška priprema ruku provodi se hirurškim utrljavanjem antiseptika na bazi alkohola u ruke ili hirurškim pranjem šaka, ručnih zglobova i podlaktica antimikrobnim sapunom i vodom.
- (3) Na mjestima na kojima osoblje zdravstvene ustanove obavlja higijenu i dezinfekciju ruku postavljaju se slike s uputstvima.

**Član 10.
(Postupci dezinfekcije)**

- (1) Dezinfekcija se provodi mehaničkim, fizičkim i hemijskim postupcima.
- (2) Hemijska dezinfekcija provodi se prema nivou rizika (niski, srednji, visoki), namjeni i djelovanju dezinficijensa na mikroorganizme.
- (3) Za provođenje hemijske dezinfekcije osigurava se opća i specifična lista dezinficijensa, poštujući pravila rotacije dezinficijensa i stanje evidentirane otpornosti mikroorganizama.

**Član 11.
(Sterilizacija)**

- (1) Sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke podrazumijeva uništavanje svih vrsta mikroorganizama i njihovih spirogenih oblika.
- (2) Sterilizacija se provodi vrućom vodenom parom pod pritiskom, suhim i vrelim zrakom, etilen oksidom, plazma peroksidom ili gama zračenjem.
- (3) Sterilizacija medicinske opreme, instrumenata i drugog medicinskog materijala obavlja se u centralnoj sterilizaciji ili u drugim aparatima za sterilizaciju.
- (4) Prije sterilizacije, upotrijebljeni pribor i instrumenti se rastavljaju, peru i potapaju u dezinficijens, odnosno enzimski deterdžent, potom se mehanički čiste pod tekućom vodom, posušuju i razvrstavaju u setove za određene zahvate.
- (5) Sterilisani materijal se obilježava na način da je vidljiv datum i rok trajanja sterilizacije, procesni indikator, kao i ime i prezime osobe koja je pripremila materijal za sterilizaciju.
- (6) Po završenom procesu sterilizacije osigurava se čuvanje i transport sterilisanog materijala, bez mogućnosti kontaminacije, te oštećenja i ukrštanja s nečistim materijalom.
- (7) Čuvanje sterilisanog materijala do korištenja obavlja se u kontrolisanim uslovima, prateći vlažnost zraka i temperaturu prostora, te obezbjeđujući sterilisani materijal od oštećenja i prašine.

**Član 12.
(Kontrola sterilizacije)**

- (1) Kontrola sterilizacije provodi se u skladu sa vrstom sterilizacije i može biti fizička, hemijska i biološka.
- (2) Fizička metoda kontrole sterilizacije vrši se u skladu s uputstvom proizvođača sterilizatora, praćenjem i kontrolom parametara fizičke metode (temperatura, vrijeme i pritisak) za svaku vrstu sterilizacije, kao i praćenjem i kontrolom specifičnih parametara (vakumski Bowie-Dick, koncentracija plina, doza radiološkog zračenja) za određene vrste sterilizacije, prilikom svakog procesa sterilizacije.
- (3) Hemijska kontrola sterilizacije vrši se za svaki pojedini set, a provodi se hemijskim indikatorima i prilikom svakog procesa sterilizacije.
- (4) Biološka kontrola sterilizacije vrši se pomoću standardizovanih nosača različitih bakterijskih spora.
- (5) Učestalost kontrole biološkom metodom zavisi od vrste sterilizacijskog procesa, učestalosti sterilizacije i vrste materijala koji se sterilise.
- (6) Biološkoj kontroli sterilizacije podliježu:
 - a) ambulanta porodične medicine,
 - b) specijalistička ambulanta,
 - c) stomatološka ambulanta,
 - d) dom zdravlja,
 - e) bolnica,
 - f) zdravstveni centar,
 - g) specijalistički centar – poliklinika,
 - h) zavod,
 - i) zdravstvene stanice,
 - j) centar za mentalno zdravlje,
 - k) ustanova za zdravstvenu njegu,
 - l) laboratorija,
 - m) lječilište,
 - n) saloni za njegu lica i tijela koji u svom radu koriste suhu ili vlažnu sterilizaciju ili neki drugi oblik sterilizacije,
 - o) ustanove za smještaj starih i nemoćnih lica,
 - p) saloni za pirsing i za tetovažu.
- (7) Ustanove iz stava (6) ovog člana vrše biološku kontrolu sterilizacije nakon svakog servisa uređaja za sterilizaciju, nekorištenja aparata, te prilikom sterilizacije implantata, u skladu s tehnološkim postupkom svog rada i jasno definisanim uputstvima na nivou ustanove.

**Član 13.
(Biološka kontrola)**

- (1) Pododjeljenje za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: Pododjeljenje) obavlja biološku kontrolu sterilizacije u ustanovama iz člana 12. stav (6) ovog pravilnika, i to za:
 - a) ustanove koje na godišnjem nivou imaju do 50 ciklusa sterilizacije, najmanje jednom godišnje,
 - b) ustanove koje na godišnjem nivou imaju od 51 do 100 ciklusa sterilizacije, najmanje jednom u šest mjeseci,
 - c) ustanove koje na godišnjem nivou imaju od 101 i više ciklusa sterilizacije, najmanje jednom u tri mjeseca.
- (2) Zdravstvena ustanova može za svoje potrebe da obavlja biološku kontrolu sterilizacije na način i pod uslovima propisanim članom 38. stav (10) Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta BiH (u daljnjem tekstu: Zakon).

**Član 14.
(Knjiga evidencije sterilizacije)**

- (1) Knjiga evidencije sterilizacije vodi se za svaki aparat za sterilizaciju.
- (2) U knjigu evidencije sterilizacije unose se podaci o:
 - a) datumu sterilizacije,
 - b) vrsti i količini sterilisanog materijala,
 - c) vremenu početka i završetka svakog ciklusa sterilizacije,
 - d) temperaturi odnosno pritisku sterilizacije,
 - e) odgovornoj osobi za sterilizaciju,
 - f) nalazima kontrole uslova sterilizacije.
- (3) Evidencija o kontrolisanom postupku sterilizacije metodom biološke kontrole sterilizacije čuva se zajedno sa Knjigom evidencije sterilizacije.

**Član 15.
(Aseptični postupak)**

- (1) Kod invazivnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka, operativnih zahvata i previjanja rana osigurava se aseptični postupak, odnosno primjena sterilnog materijala i instrumenata, te aseptičnih tehnika u radu (tehnik nedodirivanja), praćenih hirurškim pranjem ruku i upotrebom sterilnih rukavica.
- (2) Prije invazivnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka osigurava se antiseptični postupak, odnosno dezinfekcija živog tkiva ili kože pacijenta.

**Član 16.
(Nečisto rublje i posteljina)**

- (1) Prikupljanje nečistog rublja i posteljine provodi se odmah nakon skidanja rublja s pacijenta, odnosno odlaganja rublja zdravstvenih radnika ili skidanja posteljine s kreveta.
- (2) Nečisto rublje i posteljina odlaže se u posebne platnene ili nepropusne vreće, obavezno odvajanjem i obilježavanjem rublja i posteljine kontaminirane krvlju ili sekretima i ekskretima pacijenta ili drugog lica.
- (3) Nečisto rublje i posteljina transportuju se u praonicu ili se privremeno odlažu u prostoriju za nečisto rublje i posteljinu.
- (4) Čišćenje i dezinfekcija prostorije za odlaganje nečistog rublja i posteljine vrši se svakodnevno, o čemu se vodi evidencija.
- (5) Razvrstavanje i označavanje rublja i posteljine te pranje, sušenje i peglanje rublja provodi se pod nadzorom za to zadužene osobe.

**Član 17.
(Skladištenje i transport čistog rublja)**

- (1) Skladištenje čistog i klasifikovanog rublja te posteljine vrši se u suhom i prozračnom prostoru.
- (2) Transport čistog rublja i posteljine vrši se u čistim nepropusnim vrećama ili drugim dezinfikovanim transportnim spremnicima, na kolicima ili drugim prevoznim sredstvima koja prije transporta podliježu obaveznoj dezinfekciji.

**Član 18.
(Postupanje sa hranom)**

- (1) Postupci skladištenja, pripreme i podjele hrane obavljaju se na način da poštuju sve sanitarno-tehničke i higijenske uslove te u skladu s drugim propisima kojima se uređuje oblast postupka skladištenja, pripreme i podjele hrane.
- (2) Uklanjanje neupotrijebljene hrane vrši se na higijenski način,

odlaganjem u posebne posude s poklopcem, odnosno u zaseban transportni prostor ukoliko se takva hrana odmah ne odloži.

- (3) Pranje i dezinfekcija pribora i opreme za skladištenje, pripremu i podjelu hrane vrši se svakodnevno u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, o čemu se vodi evidencija.

Član 19.

(Postupanje s posebnom hranom za djecu)

- (1) Lica koja rade na pripremi i čuvanju hrane namijenjene nedonoščadi, dojenčadi i djeci na posebnom režimu ishrane, obavljaju samo ove poslove, bez mogućnosti istovremenog obavljanja drugih poslova.
- (2) Dopremanje hrane licima iz stava (1) ovog člana može da se vrši samo posebnim liftnom za dopremanje hrane ili u zatvorenim transportnim spremnicima.
- (3) Čišćenje i dezinfekcija liftova ili transportnih spremnika iz stava (2) ovog člana vrši se svakodnevno u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, o čemu se vodi evidencija.

Član 20.

(Zdravstvena ispravnost vode)

Osiguranje zdravstvene ispravnosti vode za potrebe hemodijalize podrazumijeva provođenje posebne kontrole kvaliteta vode zatvorenog sistema u jedinicama za dijalizu, koja uz fizičko-hemijske mora zadovoljiti mikrobiološke kriterije.

Član 21.

(Mikrobiološki kvalitet zraka)

- (1) Osiguranje mikrobiološkog kvaliteta zraka podrazumijeva održavanje i nadzor zatvorenih ventilacijskih sistema, sistema s potpritiskom, aparata za kondicioniranje zraka i mehaničkih filtera, na način da se ne može narušiti zdravlje lica kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije.
- (2) Osiguranje kvaliteta zraka provodi se u skladu s međunarodnim standardima i propisima kojima se uređuje mikrobiološka čistoća zraka u zdravstvenim ustanovama.

Član 22.

(Dezinsekcija i deratizacija)

Dezinsekcija i deratizacija u zdravstvenoj ustanovi sprovodi se u skladu s propisima kojima se uređuje oblast dezinsekcije i deratizacije na način da se ne može narušiti zdravlje lica kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije.

Član 23.

(Infektivni otpad)

Zbrinjavanje infektivnog otpada u zdravstvenoj ustanovi vrši se u skladu s propisima kojima se uređuje oblast zbrinjavanja medicinskog otpada.

Član 24.

(Epidemiološki nadzor)

- (1) Epidemiološki nadzor omogućava identifikaciju pacijenata koji imaju neku infekciju ili kolonizaciju, kao i sagledavanje faktora rizika koji su doprinijeli njenom nastanku.
- (2) Epidemiološki nadzor sprovode zdravstveni radnici u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite.
- (3) Pododjeljenje organizuje epidemiološki nadzor intrahospitalnih infekcija za područje Distrikta, studijama prevalencije ili studijama incidencije u zdravstvenim ustanovama, na način aktivnog ili pasivnog prikupljanja podataka, ciljano ili sveobuhvatno.

Član 25.

(Prijavljivanje intrahospitalne infekcije)

- (1) Prijavljivanje intrahospitalne infekcije, kao i epidemije intrahospitalnih infekcija vrši se u skladu s definicijom slučaja za intrahospitalne infekcije i u skladu s pravilnikom kojim se propisuje način prijavljivanja zaraznih bolesti.
- (2) Dostavljanje prijave intrahospitalne infekcije vrši se na način da doktor medicine odnosno doktor stomatologije zdravstvene ustanove

ove dostavlja prijavu organizacionoj jedinici za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, komisiji za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija (u daljnjem tekstu: Komisija), timu za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija ili nadležnom licu za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, koja se potom dostavlja Pododjeljenju.

- (3) Direktor zdravstvene ustanove Pododjeljenju dostavlja prijavu i odjavu epidemije intrahospitalne infekcije.
- (4) Pododjeljenje, na zahtjev zdravstvene ustanove, pruža zdravstvenoj ustanovi stručnu pomoć u epidemiološkom ispitivanju i epidemiološkom istraživanju.

Član 26.

(Mikrobiološko ispitivanje)

- (1) Prisustvo višestruko otpornih mikroorganizama kao etioloških uzročnika infekcije ili kolonizata navodi se prilikom otpusta pacijenta u otpusnom pismu, zajedno s preporukom o daljnjem liječenju i njezi.
- (2) Zdravstvena ustanova u slučaju pojave ili sumnje na intrahospitalnu infekciju u organizacionoj jedinici osigurava uslove za mikrobiološku obradu svake intrahospitalne infekcije.
- (3) U slučaju epidemiološke indikacije, zdravstvena ustanova osigurava uslove za ciljano mikrobiološko ispitivanje nežive sredine.
- (4) Prijavljivanje antimikrobne rezistencije provodi se u skladu s pravilnikom kojim se propisuje način prijavljivanja zaraznih bolesti.

Član 27.

(Postupci i mjere)

- (1) Zdravstvena ustanova ili drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost provode postupke i mjere potrebne za liječenje lica oboljelih od intrahospitalne infekcije u toj ustanovi.
- (2) Zdravstvena ustanova ili drugi subjekti koji mogu da obavljaju zdravstvenu djelatnost, u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, osiguravaju:
 - a) ranu dijagnostiku intrahospitalne infekcije, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobina, liječenja oboljelih od intrahospitalnih infekcija, te uslove za prijavu intrahospitalne infekcije,
 - b) epidemiološko istraživanje u cilju otkrivanja izvora, puteva prenošenja, rezervoara uzročnika, vremena i mjesta nastanka, te obima intrahospitalne infekcije,
 - c) izolaciju ili grupisanje pacijenata i drugih lica, kod kojih je to potrebno i kod kojih je utvrđeno postojanje intrahospitalnih infekcija,
 - d) prema epidemiološkoj indikaciji, osigurava odgovarajuće mjere specifične profilakse za lica kod kojih se mogu javiti intrahospitalne infekcije,
 - e) provođenje drugih općih i posebnih mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (3) Zdravstvena ustanova, u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite i epidemiološkom indikacijom, može da organizuje zdravstvene preglede zaposlenog osoblja ustanove.

Član 28.

(Godišnji izvještaj o provođenju Programa mjera)

- (1) Komisija, odnosno nadležno lice dostavlja godišnji izvještaj o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite za prethodnu godinu, na način propisan članom 38. stav (5) Zakona.
- (2) Izvještaj o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, u skladu s djelatnostima zdravstvene ustanove, sadrži sljedeće podatke:
 - a) broj otpusta po mjesecima, odnosno broj posjeta pacijenata u zdravstvenoj ustanovi po organizacionim jedinicama u skladu sa stepenom rizika,
 - b) mjesečni broj prijavljenih intrahospitalnih infekcija,
 - c) incidenciju intrahospitalnih infekcija izražena na mjesečnom nivou,
 - d) lokalizaciju intrahospitalnih infekcija i vrste uzročnika istih,
 - e) broj operacija prema stepenu mikrobne kontaminacije na hirurškim klinikama odnosno odjeljenjima izraženim na mjesečnom nivou,
 - f) incidenciju intrahospitalnih infekcija operativnog mjesta, izražena na mjesečnom nivou,
 - g) rezistenciju na antibiotike, prema vrsti uzročnika intrahospitalne infekcije izražena na mjesečnom nivou,
 - h) evaluaciju provođenja Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje

infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite.

Član 29.

(Rezultati o intrahospitalnim infekcijama)

- (1) Direktor zdravstvene ustanove prati provođenje Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, o čemu godišnje izvještava organ upravljanja zdravstvene ustanove i Pododjeljenje.
- (2) Arhiviranje, analiza i distribucija rezultata u vezi s intrahospitalnim infekcijama obavlja se čuvajući povjerljivost podataka o licima kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije.
- (3) Pododjeljenje izvještava zdravstvene ustanove o upotrebi antibiotika i antimikrobnoj rezistenciji u Distriktu.

Član 30.

(Građevinski radovi na zdravstvenoj ustanovi)

- (1) Građevinsko-arhitektonsko uređenje prostora, prostorija i opreme zdravstvene ustanove osigurava poštovanje specifičnih medicinskih potreba, kao i drugih stručnih zahtjeva s ciljem smanjenja rizika od nastanka i širenja intrahospitalnih infekcija.
- (2) Zdravstvena ustanova prilikom preduzimanja aktivnosti u vezi s građevinsko-arhitektonskim intervencijama ili drugim građevinskim radovima, s ciljem sprečavanja i suzbijanja širenja intrahospitalnih infekcija, konsultuje nadležni organ za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, odnosno postupka u skladu s Programom mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite.

Član 31.

(Program mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija)

- (1) Zdravstvene ustanove u skladu sa Zakonom donose Program mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, u kojem su sadržane procedure za provođenje mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Program mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite sadrži procedure:
 - a) pregleda, trijaže i sanitarnih obrade pacijenata u skladu s kliničkim indikacijama te daljnje mikrobiološke i epidemiološke obrade pacijenta,
 - b) provođenja svih sanitarno-higijenskih mjera i ponašanja pri radu i boravku lica kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije,
 - c) čišćenja, pranja i provjetravanja radnih prostorija,
 - d) čišćenja i pranja radnih površina, medicinske opreme, instrumenata i drugog medicinskog materijala,
 - e) dezinfekcije radnih prostorija i radnih površina, kao i dezinfekcije medicinske opreme, instrumenata i drugog medicinskog materijala,
 - f) higijene i dezinfekcije ruku, kože i sluznica,
 - g) sterilizacije opreme i pribora za medicinske postupke,
 - h) svih aseptičnih, antiseptičnih i drugih higijenskih postupaka pri radu i boravku u zdravstvenim ustanovama,
 - i) prikupljanja, razvrstavanja, obilježavanja, pranja, dezinfekcije i transporta rublja i posteljine,
 - j) o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće,
 - k) o sanitarno-tehničkim i higijenskim uslovima pripreme, čuvanja i podjele hrane,
 - l) o zdravstvenoj ispravnosti i mikrobiološkom kvalitetu vode za potrebe hemodijalize,
 - m) o odgovarajućem mikrobiološkom kvalitetu zraka,
 - n) o dezinfekciji i deratizaciji,
 - o) o upravljanju medicinskim otpadom,
 - p) zbrinjavanja umrlih lica,
 - q) ranog otkrivanja, izolacije i liječenja oboljelih od intrahospitalnih infekcija,
 - r) prijavljivanja intrahospitalnih infekcija,
 - s) praćenja učestalosti intrahospitalnih infekcija u odnosu na vrstu infekcije, uzročnika, stanovništvo, pacijente, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka,
 - t) praćenja učestalosti otpornosti pojedinih vrsta mikroorganizama, kao i praćenja potrošnje antibiotika, pravljenje spiska rezervnih antibiotika, propisivanje i izdavanje antibiotika koji se koriste sa ograničenjem,
 - u) provođenja specifičnih preventivnih mjera (imunizacija, hemoprofilaksa, seroprofilaksa) sprečavanja i suzbijanja intrahospitalnih infekcija,
 - v) mikrobiološke kontrole žive i nežive sredine,

- w) plan kontinuirane edukacije zaposlenih o mjerama sprečavanja i suzbijanja intrahospitalnih infekcija,
- x) spisak antibiotika u upotrebi u zdravstvenoj ustanovi klasifikovani na sljedeći način:
 - 1) antibiotici u redovnoj upotrebi, tj. antibiotici koji su efikasni, sigurni i jeftini,
 - 2) antibiotici u ograničenoj redovnoj upotrebi, tj. antibiotici koji se koriste samo u posebnim slučajevima, kao što su teške infekcije ili pojave specifične rezistencije,
 - 3) antibiotici koji nisu u redovnoj upotrebi, tj. antibiotici koji nemaju dodatnu terapijsku prednost i skuplji su u odnosu na istu terapijsku indikaciju.
- (3) Propisivanje i izdavanje antibiotika u ograničenoj redovnoj upotrebi, u kliničkom centru, bolnici i zavodu odvija se pod nadzorom Komisije.
- (4) Doktor medicine provodi antimikrobno liječenje u skladu s vrstom, uzročnicima i učestalošću intrahospitalnih i drugih infekcija.

POGLAVLJE III. ORGANIZACIJA SPREČAVANJA I SUZBIJANJA INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Član 32.

(Nadležno tijelo za sprečavanje i suzbijanje infekcija)

- (1) Direktor zdravstvene ustanove s ciljem planiranja, provođenja i praćenja Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, formira organizacionu jedinicu za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, odnosno imenuje nadležno tijelo za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Nadležno tijelo iz stava (1) ovog člana čine:
 - a) Komisija i
 - b) nadležno lice za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.

Član 33.

(Nadležna tijela u zdravstvenim ustanovama)

Nadležna tijela iz člana 32. stav (2) ovog pravilnika organizuju se u zdravstvenoj ustanovi na način propisan članom 38. stav (4) Zakona.

Član 34.

(Sastav i zadaci Komisije)

- (1) Direktor bolnice, zavoda, zdravstvenog centra, doma zdravlja i specijalističkog centra – poliklinike organizuje Komisiju, koju čine direktor zdravstvene ustanove kao predsjednik Komisije i dva člana Komisije.
- (2) Članove Komisije iz stava (1) ovog člana direktor imenuje iz reda prethodno obučanih zdravstvenih radnika ustanove, u vezi sa sprečavanjem i suzbijanjem intrahospitalnih infekcija, a članovi Komisije mogu da budu:
 - a) rukovodilac odjeljenja odnosno službe,
 - b) doktor medicine specijalista epidemiologije ili doktor medicine druge specijalnosti (mikrobiologije s parazitologijom ili infektologije),
 - c) doktor medicine specijalista higijene, klinički farmakolog, doktor druge specijalnosti ili drugi zdravstveni radnici, svi prethodno obučeni za praćenje i nadzor nad intrahospitalnim infekcijama,
 - d) glavna sestra zdravstvene ustanove,
 - e) glavne sestre odjeljenja,
 - f) viša ili diplomirana medicinska sestra odnosno sanitarni inženjer, zadužena za nadzor nad intrahospitalnim infekcijama u ustanovi.
- (3) Zadaci Komisije su da:
 - a) priprema i predlaže direktoru zdravstvene ustanove Program mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija i Godišnji plan rada na sprečavanju i suzbijanju intrahospitalnih infekcija, kojim se utvrđuju aktivnosti koje se provode na sprečavanju i suzbijanju intrahospitalnih infekcija u toku jedne kalendarske godine,
 - b) provodi epidemiološki nadzor,
 - c) kontroliše provođenje mjera sprečavanja i suzbijanja intrahospitalnih infekcija,
 - d) daje preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenta, uključujući i preporuke za smještaj i izolaciju pacijenta,
 - e) utvrđuje, prati i analizira mjere za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija,
 - f) u skladu s epidemiološkim indikacijama, predlaže stručne prioritete i postupke,

- g) po potrebi, revidira preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenata,
- h) prati primjenu preporuka i mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija,
- i) priprema Izvještaj o praćenju kretanja intrahospitalnih infekcija u zdravstvenoj ustanovi,
- j) organizuje sastanke i edukacije, radi obavještanja osoblja ustanove o zaključcima svojih aktivnosti i mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija,
- k) najkasnije do 28. februara tekuće godine, direktoru dostavlja Godišnji izvještaj o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija za prethodnu godinu.

Član 35.**(Imenovanje i zadaci nadležnog lica za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija)**

- (1) Direktor stomatološke ambulante, specijalističke ambulante, ambulante porodične medicine i zdravstvene stanice imenuje nadležno lice za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Nadležno lice za sprečavanje i suzbijanje infekcija iz stava (1) ovog člana direktor imenuje iz reda prethodno obučених u vezi sa sprečavanjem i suzbijanjem intrahospitalnih infekcija zaposlenih zdravstvenih radnika ustanove.
- (3) Zadaci nadležnog lica iz stava (1) ovog člana su da:
 - a) direktoru zdravstvene ustanove predloži Program mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, prati realizaciju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, daje saglasnost na Izvještaj o praćenju kretanja intrahospitalnih infekcija u zdravstvenoj ustanovi,
 - b) daje saglasnost na preporuke za pojedine postupke pri dijagnostici, njezi i liječenju pacijenta, uključujući i preporuke za smještaj i izolaciju pacijenta,
 - c) određuje stručne prioritete u suzbijanju intrahospitalnih infekcija,
 - d) određuje prioritete u praćenju intrahospitalnih infekcija,
 - e) evaluira provođenje Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, o čemu izvještava direktora zdravstvene ustanove.
 - f) najkasnije do 28. februara tekuće godine, direktoru dostavlja Godišnji izvještaj o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija za prethodnu godinu.

Član 36.**(Obavještanje i edukacija o mjerama)**

- (1) Direktor zdravstvene ustanove obavještava zaposlene u ustanovi o mjerama za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, kao i o svim izmjenama i dopunama Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Kontinuirana edukacija zaposlenih u zdravstvenoj ustanovi osigurava se u skladu s članom 38. stav (6) Zakona.

Član 37.**(Stupanje na snagu)**

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“.

Broj predmeta: 02-000076/21

Broj akta: 05-1535AM-0014/23

Datum, 31. 5. 2023. godine

Mjesto, Brčko

ŠEF ODJELJENJA

Mr. sc. Asmir Mujanović, dipl. oec., s. r.

