

944

Temeljem članka 38. stavka (11) i članka 65. stavka (1) točka i) Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine („Službeni glasnik Brčko distrikta Bosne i Hercegovine“, broj: 41/20) predstojnik Odjela za zdravstvo i ostale usluge d o n o s i

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

**GLAVA I.
OSNOVNE ODREDBE**

**Članak 1.
(Predmet)**

Pravilnikom o mjerama za sprječavanje 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“).

**Članak 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 kirurške intervencije, odnosno do godinu dana ukoliko se u okviru zdravstvene intervencije ugradio implantat,
 - c) ako se ispolji poslije otpusta pacijenta, a epidemiološki podatci 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 osoba uposlenih 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 prouzročene 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 prouzročenih istim uzročnikom, povezanih mjestom, postupkom ili zdravstvenom uslugom.

**Članak 3.
(Osobe kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije)**

- (1) Intrahospitalne infekcije mogu nastati kod pacijenta, zdravstvenog radnika, zdravstvenog suradnika, druge uposlene osobe u zdravstvenoj ustanovi, studenta fakulteta i učenika srednje škole koji obavljaju praktičnu nastavu u zdravstvenoj ustanovi, kao i posjetitelja i volontera u zdravstvenoj ustanovi (u daljnjem tekstu: „Osobe kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije“).
- (2) Pacijent s povećanim rizikom obolijevanja od intrahospitalnih infekcija je: kirurški pacijent, pacijent sa 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 infektologije, kao i osoba sa invaliditetom i psihičkim bolestima.

**Članak 4.
(Rizične zone)**

- (1) Rizične zone za nastanak intrahospitalnih infekcija su organizacijske jedinice zdravstvene ustanove na kojima se liječe pacijenti sa povećanim rizikom obolijevanja od intrahospitalne infekcije.
- (2) S obzirom na učestalost i težinu intrahospitalnih infekcija, organizacione jedinice zdravstvene ustanove podijeljene su prema stupnju rizika na:
 - a) organizacijske jedinice sa visokim stupnjem rizika, koje obuhvataju jedinice intenzivnog liječenja i njege kirurškog i internističkog profila, sterilne jedinice, neonatalna i pedijatrijska odjeljenja (zbog odsustva specifičnog imuniteta djece), odjela za opekotine, transplantaciju, kardiokirurgiju, neurokirurgiju, vaskularnu kirurgiju, or-

- topediju, traumatologiju, urološki odjeli (zbog primjene agresivnih terapijskih i dijagnostičkih procedura kao što su: operacija, intubacija, umjetno disanje/ventilacija, kateterizacija) hemodijalize te onkologije i hematologije (zbog upotrebe citostatika i imunosupresivne terapije),
- b) organizacijske jedinice sa srednjim stupnjem rizika koje obuhvataju ginekološko-opstetrički, dermatološki te infektološki odjeli, otorinolaringologija, oftalmologija, stomatologija, odjeli ostalih kirurških područja, kao i organizacijske jedinice hitne medicinske pomoći,
- c) organizacijske jedinice sa niskim stupnjem rizika koje obuhvataju ostale organizacijske jedinice zdravstvene ustanove.

**Članak 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 definiraju se vrste intrahospitalnih infekcija u odnosu na lokalizaciju mjesta infekcije.

GLAVA II.

MJERE ZA SPRJEČAVANJE I SUZBIJANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

**Članak 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 ušiljivosti pacijenta.
- (4) Odjeća u kojoj je pacijent primljen odlaže se u garderobu ili se vraća obitelji pacijenta.

**Članak 7.
(Sustav označavanja kretanja)**

- (1) Zdravstvena ustanova uspostavlja jasan i jednostavan sustav označavanja kretanja unutar ustanove, označavajući organizacijske jedinice sa visokim stupnjem 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 sa pravilima o kućnom redu zdravstvene ustanove.

**Članak 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, tjednom i mjesečnom rasporedu, o čemu se vodi evidencija.
- (2) Prostorije u kojim postoji mogućnost za provođenje prirodne ventilacije treba redovito provjetravati.
- (3) Pranje medicinskog i drugog posuđa provodi se strojnim ili ručnim pranjem.

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

- (1) Higijena i dezinfekcija ruku, u svrhu eliminacije rezidentnih i tranzitornih mikroorganizama sa ruku, provodi se postupkom higijenskog pranja ruku, higijenskog utrljavanja antiseptika u ruke ili hirurške pripreme ruku.
- (2) Kirurška priprema ruku sprovodi 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 sa naputcima.

Članak 10.
(Postupci dezinfekcije)

- (1) Dezinfekcija se provodi mehaničkim, fizičkim i kemijskim postupcima.
- (2) Kemijska dezinfekcija provodi se prema razini rizika (niski, srednji, visoki), namjeni i djelovanju dezinficijensa na mikroorganizme.
- (3) Za provođenje kemijske dezinfekcije osigurava se opća i specifični popis dezinficijensa, poštujući pravila rotacije dezinficijensa i stanje evidentirane otpornosti mikroorganizama.

Članak 11.
(Sterilizacija)

- (1) Sterilizacija opreme i pribora za medicinske postupke podrazumijeva uništavanje svih vrsta mikroorganizama i njihovih sporogenih 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, uporabljeni pribor i instrumenti se rastavljaju, peru i potapaju u dezinficijens, odnosno enzimski deterdžent, potom se mehanički čiste pod tekućom vodom, posuše i razvrstavaju u setove za određene zahvate.
- (5) Sterilizirani 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 steriliziranog materijala, bez mogućnosti kontaminacije te oštećenja i ukrštanja s nečistim materijalom.
- (7) Čuvanje steriliziranog materijala do korištenja obavlja se u kontroliranim uvjetima, prateći vlažnost zraka i temperaturu prostora, te osiguravajući sterilizirani materijal od oštećenja i prašine.

Članak 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 sa naputkom proizvođača sterilizatora, praćenjem i kontrolom parametara fizičke metode (temperatura, vrijeme i pritisak) za svaku vrstu sterilizacije, kao i praćenjem i kontrolom specifičnih parametara (vakuumski Bowie-Dick, koncentracija plina, doza radiološkog zračenja) za određene vrste sterilizacije, prilikom svakog procesa sterilizacije.
- (3) Kemijska kontrola sterilizacije radi se za svaki pojedini set, a provodi se kemijskim indikatorima i prilikom svakog procesa sterilizacije.
- (4) Biološka kontrola sterilizacije vrši se pomoću standardiziranih nosača različitih bakterijskih spora.
- (5) Učestalost kontrole biološkom metodom zavisi od vrste sterilizacijskog procesa, učestalosti sterilizacije i vrste materijala koji se sterilizira.
- (6) Biološkoj kontroli sterilizacije podliježu:
 - a) ambulanta obiteljske 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) laboratorij,
 - m) lječilište,
 - n) saloni za njegu osoba 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 piercing i za tetovažu.
- (7) Ustanove iz stavke (6) ovog članka provode biološku kontrolu sterilizacije nakon svakog servisa uređaja za sterilizaciju, nekorištenja

aparata, te prilikom sterilizacije implantata, u skladu sa tehnološkim postupkom svog rada i jasno definiranim naputcima na razini ustanove.

Članak 13.
(Biološka kontrola)

- (1) Pododjel za javno zdravstvo (u daljnjem tekstu: „Pododjel“) obavlja biološku kontrolu sterilizacije u ustanovama iz članka 12. stavka (6) ovog Pravilnika i to za:
 - a) ustanove koje na godišnjoj razini imaju do 50 ciklusa sterilizacije, najmanje jednom godišnje,
 - b) ustanove koje na godišnjoj razini imaju od 51 do 100 ciklusa sterilizacije, najmanje jednom u šest mjeseci,
 - c) ustanove koje na godišnjoj razini 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 uvjetima propisanim člankom 38. stavka (10) Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Brčko distrikt BiH (u daljnjem tekstu: „Zakon“).

Članak 14.
(Knjiga evidencije sterilizacije)

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

Članak 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 (tehnika nedodirivanja), praćenih kirurškim pranjem ruku i upotrebom sterilnih rukavica.
- (2) Prije invazivnih dijagnostičkih i terapijskih postupaka osigurava se antiseptični postupak, odnosno dezinfekcija živog tkiva ili kože pacijenta.

Članak 16.
(Nečisto rublje i posteljina)

- (1) Prikupljanje nečistog rublja i posteljine sprovodi se odmah nakon skidanja rublja s pacijenta, odnosno odlaganja rublja zdravstvenih radnika ili skidanja posteljine sa 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 ekskrecijama pacijenta ili druge osobe.
- (3) Nečisto rublje i posteljina transportiraju 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.

Članak 17.
(Skladištenje i transport čistog rublja)

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

Članak 18.
(Postupanje sa hranom)

- (1) Postupci skladištenja, pripreme i podjele hrane obavljaju se na

način da poštuju sve sanitarno-tehničke i higijenske uvjete te u skladu sa drugim propisima kojima se uređuje polje postupka skladištenja, pripreme i podjele hrane.

- (2) Uklanjanje neuporabljene hrane provodi 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 sa Programom mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite, o čemu se vodi evidencija.

Članak 19.

(Postupanje sa posebnom hranom za djecu)

- (1) Osobe koje 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 osobama iz stavka (1) ovog članka može da se obavlja samo posebnim dizalom za dopremanje hrane ili u zatvorenim transportnim spremnicima.
- (3) Čišćenje i dezinfekcija dizala ili transportnih spremnika iz stavke (2) ovog članka vrši se svakodnevno u skladu s Programom mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite, o čemu se vodi evidencija.

Članak 20.

(Zdravstvena ispravnost vode)

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

Članak 21.

(Mikrobiološki kvalitet zraka)

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

Članak 22.

(Dezinsekcija i deratizacija)

Dezinsekcija i deratizacija u zdravstvenoj ustanovi provodi se u skladu sa propisima kojima se uređuje područje dezinsekcije i deratizacije na način da se ne može narušiti zdravlje osoba kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije.

Članak 23.

(Infektivni otpad)

Zbrinjavanje infektivnog otpada u zdravstvenoj ustanovi vrši se u skladu sa propisima kojima se uređuje područje zbrinjavanja medicinskog otpada.

Članak 24.

(Epidemiološki nadzor)

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

Članak 25.

(Prijavlivanje intrahospitalne infekcije)

- (1) Prijavlivanje intrahospitalne infekcije, kao i epidemije intrahospitalnih infekcija vrši se u skladu sa definicijom slučaja za intrahos-

pitalne infekcije i u skladu sa pravilnikom kojim se propisuje način prijavljivanja zaraznih bolesti.

- (2) Dostavljanje prijave intrahospitalne infekcije provodi se na način da doktor medicine odnosno doktor stomatologije zdravstvene ustanove dostavlja prijavu organizacionoj jedinici za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, povjerenstvu za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija (u daljnjem tekstu: „Povjerenstvo“), timu za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija ili nadležnoj osobi za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, koja se potom dostavlja Pododjelu.
- (3) Direktor zdravstvene ustanove Pododjelu dostavlja prijavu i odjavu epidemije intrahospitalne infekcije.
- (4) Pododjel, na zahtjev zdravstvene ustanove, pruža zdravstvenoj ustanovi stručnu pomoć u epidemiološkom ispitivanju i epidemiološkom istraživanju.

Članak 26.

(Mikrobiološko ispitivanje)

- (1) Prisutnost 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 uvjete za mikrobiološku obradu svake intrahospitalne infekcije.
- (3) U slučaju epidemiološke indikacije, zdravstvena ustanova osigurava uvjete za ciljano mikrobiološko ispitivanje nežive sredine/okoliša.
- (4) Prijavlivanje antimikrobne rezistencije provodi se u skladu s Pravilnikom kojim se propisuje način prijavljivanja zaraznih bolesti.

Članak 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 sa Programom mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite, osiguravaju:
 - a) ranu dijagnostiku intrahospitalne infekcije, mikrobiološko utvrđivanje uzročnika i njegovih osobina, liječenja oboljelih od intrahospitalnih infekcija te uvjete 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 grupiranje pacijenata i drugih osoba, kod kojih je to potrebno i kod kojih je utvrđeno postojanje intrahospitalnih infekcija,
 - d) prema epidemiološkoj indikaciji, osigurava odgovarajuće mjere specifične profilakse za osobe kod kojih se mogu javiti intrahospitalne infekcije,
 - e) provođenje drugih općih i posebnih mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (3) Zdravstvena ustanova, u skladu sa Programom mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite i epidemiološkom indikacijom, može da organizira zdravstvene preglede zaposlenog osoblja ustanove.

Članak 28.

(Godišnje izvješće o provođenju Programa mjera)

- (1) Povjerenstvo, odnosno nadležna osoba, dostavlja godišnje izvješće o provođenju Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite za prethodnu godinu, na način propisan člankom 38. stavka (5) Zakona.
- (2) Izvješće o provođenju Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite, u skladu sa djelatnostima zdravstvene ustanove, sadrži sljedeće podatke:
 - a) broj otpusta po mjesecima, odnosno broj posjeta pacijenata u zdravstvenoj ustanovi po organizacijskim jedinicama u skladu sa stupnjem rizika,
 - b) mjesečni broj prijavljenih intrahospitalnih infekcija,
 - c) incidenciju intrahospitalnih infekcija izražena na mjesečnoj razini,
 - d) lokalizaciju intrahospitalnih infekcija i vrste uzročnika istih,
 - e) broj operacija prema stupnju mikrobne kontaminacije na kirurškim

- kiinikama odnosno odjelima izraženim na mjesečnoj razini,
- f) incidenciju intrahospitalnih infekcija operativnog mjesta, izražena na mjesečnoj razini,
- g) rezistenciju na antibiotike, prema vrsti uzročnika intrahospitalne infekcije izražena na mjesečnoj razini,
- h) evaluaciju provođenja Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite.

Članak 29.

(Rezultati o intrahospitalnim infekcijama)

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

Članak 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 poduzimanja aktivnosti vezanih za građevinsko-arhitektonske intervencije ili druge građevinske radove, u cilju sprječavanja i suzbijanja širenja intrahospitalnih infekcija, konzultira nadležno tijelo za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, odnosno postupka u skladu s Programom mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite.

Članak 31.

(Program mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija)

- (1) Zdravstvene ustanove u skladu sa Zakonom donose Program mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, u kojem su sadržane procedure za provođenje mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Program mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih sa pružanjem usluga zdravstvene zaštite sadrži procedure:
- pregleda, trijaže i sanitame obrade pacijenata u skladu sa kliničkim indikacijama te dalje mikrobiološke i epidemiološke obrade pacijenta,
 - provođenja svih sanitarno-higijenskih mjera i ponašanja pri radu i boravku osoba kod kojih mogu nastati intrahospitalne infekcije,
 - čišćenja, pranja i provjetravanja radnih prostorija,
 - čišćenja i pranja radnih površina, medicinske opreme, instrumenata i drugog medicinskog materijala,
 - dezinfekcije radnih prostorija i radnih površina, kao i dezinfekcije medicinske opreme, instrumenata i drugog medicinskog materijala,
 - higijene i dezinfekcije ruku, kože i sluznica,
 - sterilizacije opreme i pribora za medicinske postupke,
 - svih aseptičnih, antiseptičnih i drugih higijenskih postupaka pri radu i boravku u zdravstvenim ustanovama,
 - prikupljanja, razvrstavanja, obilježavanja, pranja, dezinfekcije i transporta rublja i posteljine,
 - o zdravstvenoj ispravnosti vode za piće,
 - o sanitarno-tehničkim i higijenskim uvjetima pripreme, čuvanja i podjele hrane,
 - o zdravstvenoj ispravnosti i mikrobiološkom kvaliteti vode za potrebe hemodijalize,
 - o odgovarajućem mikrobiološkoj kvaliteti zraka,
 - o dezinfekciji i deratizaciji,
 - o upravljanju medicinskim otpadom,
 - zbrinjavanja umrlih osoba,
 - ranog otkrivanja, izolacije i liječenja oboljelih od intrahospitalnih infekcija,
 - prijavlivanja intrahospitalnih infekcija,
 - praćenja učestalosti intrahospitalnih infekcija u odnosu na vrstu infekcije, uzročnika, stanovništvo, pacijente, primjenu dijagnostičkih ili terapijskih postupaka,
 - praćenja učestalosti otpornosti pojedinih vrsta mikroorganizama, kao i praćenja potrošnje antibiotika, pravljenje popisa rezervnih

- antibiotika, propisivanje i izdavanje antibiotika koji se koriste sa ograničenjem,
- provođenja specifičnih preventivnih mjera (imunizacija, hemoprofilaksa, seroprofilaksa) sprječavanja i suzbijanja intrahospitalnih infekcija,
 - mikrobiološke kontrole žive i nežive sredine/okoliša,
 - plan kontinuirane edukacije zaposlenih o mjerama sprečavanja i suzbijanja intrahospitalnih infekcija,
 - popis antibiotika u upotrebi u zdravstvenoj ustanovi klasificirani na sljedeći način:
 - antibiotici u redovitoj uporabi, tj. antibiotici koji su učinkoviti, sigurni i jeftini,
 - antibiotici u ograničenoj redovitoj upotrebi, tj. antibiotici koji se koriste samo u posebnim slučajevima, kao što su teške infekcije ili pojave specifične rezistencije,
 - antibiotici koji nisu u redovitoj upotrebi, tj. antibiotici koji nemaju dodatnu terapijsku prednost i skuplji su u odnosu na istu terapijsku indikaciju.
- (3) Propisivanje i izdavanje antibiotika u ograničenoj redovitoj upotrebi, u kliničkom centru, bolnici i zavodu odvija se pod nadzorom Povjerenstva.
- (4) Doktor medicine provodi antimikrobno liječenje u skladu sa vrstom, uzročnicima i učestalošću intrahospitalnih i drugih infekcija.

GLAVA III.

ORGANIZACIJA SPRJEČAVANJA I SUZBIJANJA INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA

Članak 32.

(Nadležno tijelo za sprječavanje i suzbijanje infekcija)

- (1) Ravnatelj zdravstvene ustanove u cilju planiranja, provođenja i praćenja Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje infekcija povezanih s pružanjem usluga zdravstvene zaštite, formira organizacijsku jedinicu za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, odnosno imenuje nadležno tijelo za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Nadležno tijelo iz stavke (1) ovog članka čine:
- Povjerenstvo i
 - nadležna osoba za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.

Članak 33.

(Nadležna tijela u zdravstvenim ustanovama)

Nadležna tijela iz članka 32. stavka (2) ovog Pravilnika organiziraju se u zdravstvenoj ustanovi na način propisan člankom 38. stavka (4) Zakona.

Članak 34.

(Sastav i zadatci Povjerenstva)

- (1) Ravnatelj bolnice, zavoda, zdravstvenog centra, doma zdravlja i specijalističkog centra – poliklinike organizira Povjerenstvo, koju čini ravnatelj zdravstvene ustanove kao predsjednik Povjerenstva i dva člana Povjerenstva.
- (2) Članove Povjerenstva iz stavke (1) ovog članka ravnatelj imenuje iz reda prethodno obučanih zdravstvenih radnika ustanove, u vezi sa sprječavanjem i suzbijanjem intrahospitalnih infekcija, a članovi Povjerenstva mogu biti:
- rukovoditelj odjela odnosno službe,
 - doktor medicine specijalist epidemiologije ili doktor medicine druge specijalnosti (mikrobiologije s parazitologijom ili infektologije),
 - doktor medicine specijalist higijene, klinički farmakolog, doktor druge specijalnosti ili drugi zdravstveni radnici, svi prethodno obučeni za praćenje i nadzor nad intrahospitalnim infekcijama,
 - glavna sestra zdravstvene ustanove,
 - glavne sestre odjela,
 - viša ili diplomirana medicinska sestra odnosno sanitarni inženjer, zadužena za nadzor nad intrahospitalnim infekcijama u ustanovi.
- (3) Zadatci Povjerenstva su da:
- priprema i predlaže ravnatelju zdravstvene ustanove Program mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija i Godišnji plan rada na sprječavanju i suzbijanju intrahospitalnih infekcija, kojim se utvrđuju aktivnosti koje se provode na sprječavanju i suzbijanju intrahospitalnih infekcija tijekom jedne kalendarske godine,
 - provodi epidemiološki nadzor,
 - kontrolira provođenje mjera sprečavanja i suzbijanja intrahospital-

- nih 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 Izvješće o praćenju kretanja intrahospitalnih infekcija u zdravstvenoj ustanovi,
 - j) organizira sastanke i edukacije, radi obavješćivanja osoblja ustanove o zaključcima svojih aktivnosti i mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija,
 - k) najkasnije do 28. veljače tekuće godine, ravnatelju dostavlja Godišnje izvješće o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija za prethodnu godinu.

Članak 35.

(Imenovanje i zadaci nadležne osobe za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija)

- (1) Ravnatelj stomatološke ambulante, specijalističke ambulante, ambulante obiteljske medicine i zdravstvene stanice imenuje nadležnu osobu za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Nadležna osoba za sprječavanje i suzbijanje infekcija iz stavke (1) ovog članka, ravnatelj, imenuje iz reda prethodno obučениh u vezi sa sprječavanjem i suzbijanjem intrahospitalnih infekcija uposlenih zdravstvenih radnika ustanove.
- (3) Zadatci nadležne osobe iz stavke (1) ovog članka su da:
 - a) ravnatelju zdravstvene ustanove predloži Program mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, prati realizaciju Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, daje suglasnost na Izvještaj o praćenju kretanja intrahospitalnih infekcija u zdravstvenoj ustanovi,
 - b) daje suglasnost 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 sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, o čemu izvješćuje ravnatelja zdravstvene ustanove.
 - f) najkasnije do 28. veljače tekuće godine, ravnatelj dostavlja Godišnje izvješće o provođenju Programa mjera za sprečavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija za prethodnu godinu.

Članak 36.

(Obavješćavanje i edukacija o mjerama)

- (1) Ravnatelj zdravstvene ustanove obavještava uposlene u ustanovi o mjerama za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija, kao i o svim izmjenama i dopunama Programa mjera za sprječavanje i suzbijanje intrahospitalnih infekcija.
- (2) Kontinuirana edukacija uposlenih u zdravstvenoj ustanovi osigurava se u skladu sa člankom 38. stavka (6) Zakona.

Članak 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

PREDSTOJNIK ODJELA
mr. sc. Asmir Mujanović, dipl. oec., v. r.

