

На основу члана 38 став (11) и члана 65 став (1) тачка и) Закона о заштити становништва од заразних болести Брчко дистрикта Босне и Херцеговине („Службени гласник Брчко дистрикта Босне и Херцеговине“, број 41/20), шеф Одјељења за здравство и остале услуге доноси

ПРАВИЛНИК О МЈЕРАМА ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ИНТРАХОСПИТАЛНИХ ИНФЕКЦИЈА

ПОГЛАВЉЕ I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1 (Предмет)

Правилником о мјерама за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција (у даљем тексту: Правилник) утврђују се мјере за спречавање и сузбијање инфекција у вези с пружањем услуга здравствене заштите у здравственој установи (у даљем тексту: интрахоспиталне инфекције) на подручју Брчко дистрикта Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Дистрикт).

Члан 2 (Појам)

- (1) Интрахоспитална инфекција је инфекција настала у сљедећим случајевима:
 - а) ако је постала евидентна 48 сати после пријема пацијента у здравствену установу или касније,
 - б) свака постоперативна инфекција ране, настала до 30 дана након хируршке интервенције, односно до годину дана уколико се у оквиру здравствене интервенције уградио имплантат,
 - с) ако се испољи после отпуста пацијента, а епидемиолошки подаци показују да је настала у здравственој установи,
 - д) ако је настала код новорођенчади као резултат пролаза кроз порођајни канал мајке,
 - е) ако је настала код лица запослених или других особа у здравственим установама.
- (2) Интрахоспитална инфекција се може јавити у појединачном, епидемијском или ендемском облику.
- (3) Епидемија интрахоспиталне инфекције је појава два случаја или више случајева инфекције узроковане истим узрочником и у кратком времену међусобно повезаних мјестом, поступком или здравственом услугом, у складу с временом инкубације инфекције.
- (4) Ендемија интрахоспиталне инфекције је појава или перзистирање инфекција узрокованих истим узрочником, повезаних мјестом, поступком или здравственом услугом.

Члан 3 (Лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције)

- (1) Интрахоспиталне инфекције могу настати код пацијента, здравственог радника, здравственог сарадника, друге запослене особе у здравственој установи, студента факултета и ученика средње школе који обављају практичну наставу у здравственој установи, као и посјетиоца и волонтера у здравственој установи (у даљем тексту: лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције).
- (2) Пацијент с повећаним ризиком оболијевања од интрахоспиталних инфекција је: хируршки пацијент, пацијент с имунодефицијенцијом, недоношче, новорођенче и дојенче, пацијент старије животне доби (више од 65 година живота), пацијент с опекотинама, пацијент у јединици интензивне његе, пацијент на хемодијализи, пацијент смјештен на одјелу инфектологије, као и особа са инвазивним и психичким болестима.

Члан 4 (Ризичне зоне)

- (1) Ризичне зоне за настанак интрахоспиталних инфекција су организационе јединице здравствене установе на којима се лијече пацијенти с повећаним ризиком оболијевања од интрахоспиталних инфекција.
- (2) С обзиром на учесталост и тежину интрахоспиталних инфекција, организационе јединице здравствене установе

подијељене су према степену ризика на:

- а) организационе јединице с високим степеном ризика, које обухватају јединице интензивног лијечења и његе хирушког и интернистичког профила, стерилне јединице, неонатална и педијатријска одјељења (због одсуства специфичног имунитета дјете), одјељења за опекотине, трансплантацију, кардиохирургију, неурохирургију, васкуларну хирургију, ортопедију, трауматологију, уролошка одјељења (због примјене агресивних терапијских и дијагностичких процедура као што су: операција, интубација, вјештачка вентилација, катетеризација) хемодијализе, те онкологије и хематологије (због употребе цитостатика и имуносупресивне терапије),
- б) организационе јединице са средњим степеном ризика које обухватају гинеколошко-опстетички, дерматолошки, те инфектолошки одјели, оториноларингологија, офталмологија, стоматологија, одјели осталих хируршких области, као и организационе јединице хитне медицинске помоћи,
- с) организационе јединице са ниским степеном ризика које обухватају остале организационе јединице здравствене установе.

Члан 5 (Начин утврђивања)

- (1) Интрахоспитална инфекција утврђује се на основу епидемиолошке анкете, клиничких симптома, микробиолошких и других лабораторијских налаза.
- (2) За потребе епидемиолошког надзора над интрахоспиталним инфекцијама дефинишу се врсте интрахоспиталних инфекција у односу на локализацију мјеста инфекције.

ПОГЛАВЉЕ II. МЈЕРЕ ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ИНТРАХОСПИТАЛНИХ ИНФЕКЦИЈА

Члан 6 (Микробиолошка обрада и изолација пацијента)

- (1) Надлежни доктор медицине при прегледу пацијента, на темељу анамнезе, клиничких симптома и епидемиолошке анкете одлучује о потреби микробиолошке обраде или изолације пацијента.
- (2) Епидемиолошка обрада састоји се од епидемиолошке анамнезе у смислу утврђивања чињеница које се односе на присутност ризичних фактора битних за развој интрахоспиталне инфекције те за могућност развоја инфекције вишеструко отпорних микроорганизама или фактора раније стечених интрахоспиталних инфекција.
- (3) При пријему на болничко лијечење пацијент се упућује на санитарну обраду, која обухвата купање и туширање, облачење у чисто рубље те депедикулацију у случају вашљивости пацијента.
- (4) Одјећа у којој је пацијент примљен одлаже се у гардеробу или се враћа породици пацијента.

Члан 7 (Систем означавања кретања)

- (1) Здравствена установа успоставља јасан и једноставан систем означавања кретања унутар установе, означавајући организационе јединице с високим степеном ризика, односно забрањеног приступа.
- (2) Здравствена установа означава пут транспорта чистог и нечистог материјала тако да се спријечи укрштање чистог и нечистог материјала.
- (3) У здравственој установи спроводе се одговарајуће мјере здравствене његе с циљем очувања и унапређења здравља пацијента, у складу с правилима о кућном реду здравствене установе.

Члан 8 (Посебни хигијенски режим)

- (1) Чишћење просторија, радних површина, медицинске опреме, инструмената и других медицинских материјала који подлијежу посебном хигијенском режиму врши се по дневном, седмичном и мјесечном распореду, о чему се води евиденција.
- (2) Просторије у којим постоји могућност за спровођење природне вентилације треба редовно да се провјетравају.
- (3) Прање медицинског и другог посуђа врши се машинским или ручним прањем.

Члан 9 (Хигијена и дезинфекција руку)

- (1) Хигијена и дезинфекција руку, у сврху елиминације резидентних и транзитних микроорганизама с руку, спроводи се поступком хигијенског прања руку, хигијенског утрљавања антисептика у руке или хируршке припреме руку.
- (2) Хируршка припрема руку спроводи се хируршким утрљавањем антисептика на бази алкохола у руке или хируршким прањем шака, ручних зглобова и подлактица антимикуробним сапуном и водом.
- (3) На мјестима на којима особље здравствене установе обавља хигијену и дезинфекцију руку постављају се слике с упутствима.

Члан 10 (Поступци дезинфекције)

- (1) Дезинфекција се спроводи механичким, физичким и хемијским поступцима.
- (2) Хемијска дезинфекција спроводи се према нивоу ризика (ниски, средњи, високи), намјени и дјеловању дезинфицијенса на микроорганизме.
- (3) За спровођење хемијске дезинфекције обезбјеђује се општа и специфична листа дезинфицијенса, поштујући правила ротације дезинфицијенса и стање евидентиране отпорности микроорганизама.

Члан 11 (Стерилизација)

- (1) Стерилизација опреме и прибора за медицинске поступке подразумијева уништавање свих врста микроорганизама и њихових спорогених облика.
- (2) Стерилизација се спроводи врућом воденом паром под притиском, сувим и врелим ваздухом, етилен оксидом, плазма пероксидом или гама зрачењем.
- (3) Стерилизација медицинске опреме, инструмената и другог медицинског материјала обавља се у централној стерилизацији или у другим апаратима за стерилизацију.
- (4) Прије стерилизације, употребијелни прибор и инструменти се растављају, перу и потапају у дезинфицијенс, односно ензимски детергент, потом се механички чисте под текућом водом, посушују и разврставају у сетове за одређене захвате.
- (5) Стерилисани материјал се обиљежава на начин да је видљив датум и рок трајања стерилизације, процесни индикатор, као и име и презиме особе која је припремила материјал за стерилизацију.
- (6) По завршеном процесу стерилизације осигурава се чување и транспорт стерилисаног материјала, без могућности контаминације, те оштећења и укрштања с нечистим материјалом.
- (7) Чување стерилисаног материјала до коришћења обавља се у контролисаним условима, пратећи влажност ваздуха и температуру простора, те обезбјеђујући стерилисани материјал од оштећења и прашине.

Члан 12 (Контрола стерилизације)

- (1) Контрола стерилизације спроводи се у складу са врстом стерилизације и може бити физичка, хемијска и биолошка.
- (2) Физичка метода контроле стерилизације врши се у складу с упутством произвођача стерилизатора, праћењем и контролом параметара физичке методе (температура, вријеме и притисак) за сваку врсту стерилизације, као и праћењем и контролом специфичних параметара (вакумски Bowie-Dick, концентрација плина, доза радиолошког зрачења) за одређене врсте стерилизације, приликом сваког процеса стерилизације.
- (3) Хемијска контрола стерилизације врши се за сваки поједини сет, а спроводи се хемијским индикаторима и приликом сваког процеса стерилизације.
- (4) Биолошка контрола стерилизације врши се помоћу стандардизованих носача различитих бактеријских спора.
- (5) Учесталост контроле биолошким методом зависи од врсте стерилизацијског процеса, учесталости стерилизације и врсте материјала који се стерилише.
- (6) Биолошкој контроли стерилизације подлијежу:
 - a) амбуланта породичне медицине,
 - b) специјалистичка амбуланта,
 - c) стоматолошка амбуланта,

- d) дом здравља,
- e) болница,
- f) здравствени центар,
- g) специјалистички центар – поликлиника,
- h) завод,
- i) здравствене станице,
- j) центар за ментално здравље,
- k) установа за здравствену његу,
- l) лабораторија,
- m) љечилиште,
- n) салони за његу лица и тијела који у свом раду користе суху или влажну стерилизацију или неки други облик стерилизације,
- o) установе за смјештај старих и немоћних лица,
- p) салони за пирсинг и за тетоважу.
- (7) Установе из става (6) овог члана врше биолошку контролу стерилизације након сваког сервиса уређаја за стерилизацију, некоришћења апарата, те приликом стерилизације имплантата, у складу с технолошким поступком свог рада и јасно дефинисаним упутствима на нивоу установе.

Члан 13 (Биолошка контрола)

- (1) Пододјелјење за јавно здравство (у даљем тексту: Пододјелјење) обавља биолошку контролу стерилизације у установама из члана 12 став (6) овог правилника, и то за:
 - a) установе које на годишњем нивоу имају до 50 циклуса стерилизације, најмање једном годишње,
 - b) установе које на годишњем нивоу имају од 51 до 100 циклуса стерилизације, најмање једном у шест мјесеци,
 - c) установе које на годишњем нивоу имају од 101 и више циклуса стерилизације, најмање једном у три мјесеца.
- (2) Здравствена установа може за своје потребе да обавља биолошку контролу стерилизације на начин и под условима прописаним чланом 38 став (10) Закона о заштити становништва од заразних болести Брчко дистрикта БиХ (у даљем тексту: Закон).

Члан 14 (Књига евиденције стерилизације)

- (1) Књига евиденције стерилизације води се за сваки апарат за стерилизацију.
- (2) У књигу евиденције стерилизације уноси се подаци о:
 - a) датуму стерилизације,
 - b) врсти и количини стерилисаног материјала,
 - c) времену почетка и завршетка сваког циклуса стерилизације,
 - d) температури односно притиску стерилизације,
 - e) одговорној особи за стерилизацију,
 - f) налазима контроле услова стерилизације.
- (3) Евиденција о контролисаном поступку стерилизације методом биолошке контроле стерилизације чува се заједно са Књигом евиденције стерилизације.

Члан 15 (Асептични поступак)

- (1) Код инвазивних дијагностичких и терапијских поступака, оперативних захвата и превиијања рана осигурава се асептични поступак, односно примјена стерилног материјала и инструмената, те асептичних техника у раду (техника недодиривања), праћених хируршким прањем руку и употребом стерилних рукавица.
- (2) Прије инвазивних дијагностичких и терапеутских поступака обезбјеђује се антисепсни поступак, односно дезинфекција живог ткива или коже пацијента.

Члан 16 (Нечисто рубље и постељина)

- (1) Прикупљање нечистог рубља и постељине спроводи се одмах након скидања рубља с пацијента, односно одлагања рубља здравствених радника или скидања постељине с кревета.
- (2) Нечисто рубље и постељина одлаже се у посебне платнене или непропусне вреће, обавезним одвајањем и обиљежавањем рубља и постељине контаминираних крвљу или секретима и екскретима пацијента или другог лица.
- (3) Нечисто рубље и постељина транспортују се у праоницу или се привремено одлажу у просторију за нечисто рубље и постељину.

- (4) Чишћење и дезинфекција просторије за одлагање нечистог рубља и постелине врши се свакодневно, о чему се води евиденција.
- (5) Разврставање и означавање рубља и постелине те прање, сушење и пеглање рубља спроводи се под надзором за то задужене особе.

Члан 17**(Складиштење и транспорт чистог рубља)**

- (1) Складиштење чистог и класификованог рубља те постелине врши се у сувом и прозрачном простору.
- (2) Транспорт чистог рубља и постелине врши се у чистим непропусним врећама или другим дезинфикованим транспортним спремницима, на колицима или другим превозним средствима која прије транспорта подлијежу обавезној дезинфекцији.

Члан 18**(Поступање са храном)**

- (1) Поступци складиштења, припреме и подјеле хране обављају се на начин да поштују све санитарно-техничке и хигијенске услове те у складу с другим прописима којима се уређује област поступка складиштења, припреме и подјеле хране.
- (2) Уклањање неупотријебљене хране врши се на хигијенски начин, одлагањем у посебне посуде с поклопцем, односно у засебан транспортни простор уколико се таква храна одмах не одложи.
- (3) Прање и дезинфекција прибора и опреме за складиштење, припрему и подјелу хране врши се свакодневно у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, о чему се води евиденција.

Члан 19**(Поступање с посебном храном за дјецу)**

- (1) Лица која раде на припреми и чувању хране намијењене недоношчади, дојенчади и дјеци на посебном режиму исхране, обављају само ове послове, без могућности истовременог обављања других послова.
- (2) Допремање хране лицима из става (1) овог члана може да се врши само посебним лифтом за допремање хране или у затвореним транспортним спремницима.
- (3) Чишћење и дезинфекција лифтова или транспортних спремника из става (2) овог члана врши се свакодневно у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, о чему се води евиденција.

Члан 20**(Здравствена исправност воде)**

Осигурање здравствене исправности воде за потребе хемодијализе подразумеива спровођење посебне контроле квалитета воде затвореног система у јединицама за дијализу, која уз физичко-хемијске мора задовољити микробиолошке критерије.

Члан 21**(Микробиолошки квалитет ваздуха)**

- (1) Обезбјеђење микробиолошког квалитета ваздуха подразумеива одржавање и надзор затворених вентилационих система, система с потпритиском, апарата за кондиционирање ваздуха и механичких филтера, на начин да се не може нарушити здравље лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције.
- (2) Обезбјеђење квалитета ваздуха спроводи се у складу с међународним стандардима и прописима којима се уређује микробиолошка чистоћа ваздуха у здравственим установама.

Члан 22**(Дезинсекција и дератизација)**

Дезинсекција и дератизација у здравственој установи спроводи се у складу с прописима којима се уређује област дезинсекције и дератизације на начин да се не може нарушити здравље лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције.

Члан 23**(Инфективни отпад)**

Збрињавање инфективног отпада у здравственој установи врши се у складу с прописима којима се уређује област збрињавања медицинског отпада.

Члан 24**(Епидемиолошки надзор)**

- (1) Епидемиолошки надзор омогућава идентификацију пацијената који имају неку инфекцију или колонизацију, као и сагледавање фактора ризика који су допринијели њеном настанку.
- (2) Епидемиолошки надзор спроводе здравствени радници у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите.
- (3) Пододјелење организује епидемиолошки надзор интрахоспиталних инфекција за подручје Дистрикта, студијама преваленције или студијама инциденције у здравственим установама, на начин активног или пасивног прикупљања података, циљано или свеобухватно.

Члан 25**(Пријављивање интрахоспиталне инфекције)**

- (1) Пријављивање интрахоспиталне инфекције, као и епидемије интрахоспиталних инфекција врши се у складу с дефиницијом случаја за интрахоспиталне инфекције и у складу с правилником којим се прописује начин пријављивања заразних болести.
- (2) Достављање пријаве интрахоспиталне инфекције врши се на начин да доктор медицине односно доктор стоматологије здравствене установе доставља пријаву организационој јединици за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, комисији за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција (у даљем тексту: Комисија), тиму за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција или надлежном лицу за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, која се потом доставља Пододјелењу.
- (3) Директор здравствене установе Пододјелењу доставља пријаву и одјаву епидемије интрахоспиталне инфекције.
- (4) Пододјелење, на захтјев здравствене установе, пружа здравственој установи стручну помоћ у епидемиолошком испитивању и епидемиолошком истраживању.

Члан 26**(Микробиолошко испитивање)**

- (1) Присуство вишеструко отпорних микроорганизама као етиолошких узрочника инфекције или колонизата наводи се приликом отпуста пацијента у отпусном писму, заједно с препоруком о даљем лијечењу и њези.
- (2) Здравствена установа у случају појаве или сумње на интрахоспиталну инфекцију у организационој јединици осигурава услове за микробиолошку обраду сваке интрахоспиталне инфекције.
- (3) У случају епидемиолошке индикације, здравствена установа обезбјеђује услове за циљано микробиолошко испитивање неживе средине.
- (4) Пријављивање антимикробне резистенције спроводи се у складу с правилником којим се прописује начин пријављивања заразних болести.

Члан 27**(Поступци и мјере)**

- (1) Здравствена установа или други субјекти који могу да обављају здравствену дјелатност спроводе поступке и мјере потребне за лијечење лица обољелих од интрахоспиталне инфекције у тој установи.
- (2) Здравствена установа или други субјекти који могу да обављају здравствену дјелатност, у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, обезбјеђују:
 - a) рану дијагностику интрахоспиталне инфекције, микробиолошко утврђивање узрочника и његових особина, лијечења обољелих од интрахоспиталних инфекција, те услове за пријаву интрахоспиталне инфекције,
 - b) епидемиолошко истраживање с циљем откривања извора, путева преношења, резервоара узрочника, времена и мјеста настанка, те обима интрахоспиталне инфекције,

- с) изолацију или груписање пацијената и других лица, код којих је то потребно и код којих је утврђено постојање интрахоспиталних инфекција,
 - д) према епидемиолошкој индикацији, осигурава одговарајуће мјере специфичне профилаксе за лица код којих се могу јавити интрахоспиталне инфекције,
 - е) спровођење других општих и посебних мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.
- (3) Здравствена установа, у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите и епидемиолошком индикацијом, може да организује здравствене прегледе запосленог особља установе.

Члан 28

(Годишњи извјештај о спровођењу Програма мјера)

- (1) Комисија, односно надлежно лице доставља годишњи извјештај о спровођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите за претходну годину, на начин прописан чланом 38 став (5) Закона.
- (2) Извјештај о спровођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, у складу с дјелатностима здравствене установе, садржи следеће податке:
 - а) број отпуста по мјесецима, односно број посјета пацијената у здравственој установи по организационим јединицама у складу са степеном ризика,
 - б) мјесечни број пријављених интрахоспиталних инфекција,
 - с) инциденцију интрахоспиталних инфекција изражена на мјесечном нивоу,
 - д) локализацију интрахоспиталних инфекција и врсте узрочника истих,
 - е) број операција према степену микробне контаминације на хируршким клиникама односно одјељењима израженим на мјесечном нивоу,
 - ф) инциденцију интрахоспиталних инфекција оперативног мјеста, изражена на мјесечном нивоу,
 - г) резистенцију на антибиотике, према врсти узрочника интрахоспиталне инфекције изражена на мјесечном нивоу,
 - х) евалуацију спровођења Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите.

Члан 29

(Резултати о интрахоспиталним инфекцијама)

- (1) Директор здравствене установе прати спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, о чему годишње извјештава орган управљања здравствене установе и Пододјељење.
- (2) Архивирање, анализа и дистрибуција резултата у вези с интрахоспиталним инфекцијама обавља се чувајући повјерљивост података о лицима код којих могу настати интрахоспиталне инфекције.
- (3) Пододјељење извјештава здравствене установе о употреби антибиотика и антимикуробној резистенцији у Дистрикту.

Члан 30

(Грађевински радови на здравственој установи)

- (1) Грађевинско-архитектонско уређење простора, просторија и опреме здравствене установе осигурава поштовање специфичних медицинских потреба, као и других стручних захтјева с циљем смањења ризика од настанка и ширења интрахоспиталних инфекција.
- (2) Здравствена установа приликом предузимања активности у вези с грађевинско-архитектонским интервенцијама или другим грађевинским радовима, с циљем спречавања и сузбијања ширења интрахоспиталних инфекција, консултује надлежни орган за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, односно поступа у складу с Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите.

Члан 31

(Програм мјера за спречавање и сузбијање инфекција)

- (1) Здравствене установе у складу са Законом доносе Програм мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, у којем су садржане процедуре за спровођење мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.
- (2) Програм мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите садржи процедуре:
 - а) прегледа, тријаже и санитарне обраде пацијената у складу с клиничким индикацијама те даље микробиолошке и епидемиолошке обраде пацијента,
 - б) спровођења свих санитарно-хигијенских мјера и понашања при раду и боравку лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције,
 - с) чишћења, прања и провјетравања радних просторија,
 - д) чишћења и прања радних површина, медицинске опреме, инструмената и другог медицинског материјала,
 - е) дезинфекције радних просторија и радних површина, као и дезинфекције медицинске опреме, инструмената и другог медицинског материјала,
 - ф) хигијене и дезинфекције руку, коже и слузница,
 - г) стерилизације опреме и прибора за медицинске поступке,
 - х) свих асептичних, антисептичних и других хигијенских поступака при раду и боравку у здравственим установама,
 - и) прикупљања, разврставања, обилежавања, прања, дезинфекције и транспорта рубља и постељине,
 - ј) о здравственој исправности воде за пиће,
 - к) о санитарно-техничким и хигијенским условима припреме, чувања и подјеле хране,
 - л) о здравственој исправности и микробиолошком квалитету воде за потребе хемодијализе,
 - м) о одговарајућем микробиолошком квалитету ваздуха,
 - н) о дезинсекцији и дератизацији,
 - о) о управљању медицинским отпадом,
 - р) збрињавања умрлих лица,
 - q) раног откривања, изолације и лијечења оболелих од интрахоспиталних инфекција,
 - г) пријављивања интрахоспиталних инфекција,
 - с) праћења учесталости интрахоспиталних инфекција у односу на врсту инфекције, узрочника, становништво, пацијенте, примјену дијагностичких или терапијских поступака,
 - т) праћења учесталости отпорности појединих врста микроорганизама, као и праћења потрошње антибиотика, прављење списка резервних антибиотика, прописивање и издавање антибиотика који се користе са ограничењем,
 - и) спровођења специфичних превентивних мјера (имунизација, хемопрофилакса, серопрофилакса) спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,
 - v) микробиолошке контроле живе и неживе средине,
 - w) план континуиране едукације запослених о мјерама спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,
 - х) списак антибиотика у употреби у здравственој установи класификовани на следећи начин:
 - 1) антибиотици у редовној употреби, тј. антибиотици који су ефикасни, сигурни и јефтини,
 - 2) антибиотици у ограниченој редовној употреби, тј. антибиотици који се користе само у посебним случајевима, као што су тешке инфекције или појаве специфичне резистенције,
 - 3) антибиотици који нису у редовној употреби, тј. антибиотици који немају додатну терапијску предност и скупљи су у односу на исту терапијску индикацију.
- (3) Прописивање и издавање антибиотика у ограниченој редовној употреби, у клиничком центру, болници и заводу одвија се под надзором Комисије.
- (4) Доктор медицине спроводи антимикуробно лијечење у складу с врстом, узрочницима и учесталошћу интрахоспиталних и других инфекција.

ПОГЛАВЉЕ III. ОРГАНИЗАЦИЈА СПРЕЧАВАЊА И СУЗБИЈАЊА ИНТРАХОСПИТАЛНИХ ИНФЕКЦИЈА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Члан 32

(Надлежно тијело за спречавање и сузбијање инфекција)

- (1) Директор здравствене установе с циљем планирања, спровођења и праћења Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних с пружањем услуга здравствене заштите, формира организациону јединицу

за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, односно именује надлежно тијело за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.

(2) Надлежно тијело из става (1) овог члана чине:

- a) Комисија и
- b) надлежно лице за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.

Члан 33

(Надлежна тијела у здравственим установама)

Надлежна тијела из члана 32 став (2) овог правилника организују се у здравственој установи на начин прописан чланом 38 став (4) Закона.

Члан 34

(Састав и задаци Комисије)

(1) Директор болнице, завода, здравственог центра, дома здравља и специјалистичког центра – поликлинике организује Комисију, коју чине директор здравствене установе као председник Комисије и два члана Комисије.

(2) Чланове Комисије из става (1) овог члана директор именује из реда претходно обучених здравствених радника установе, у вези са спречавањем и сузбијањем интрахоспиталних инфекција, а чланови Комисије могу да буду:

- a) руководиоца одјељења односно службе,
- b) доктор медицине специјалиста епидемиологије или доктор медицине друге специјалности (микробиологије с паразитологијом или инфектологије),
- c) доктор медицине специјалиста хигијене, клинички фармаколог, доктор друге специјалности или други здравствени радници, сви претходно обучени за праћење и надзор над интрахоспиталним инфекцијама,
- d) главна сестра здравствене установе,
- e) главне сестре одјељења,
- f) виша или дипломирана медицинска сестра односно санитарни инжењер, задужена за надзор над интрахоспиталним инфекцијама у установи.

(3) Задаци Комисије су да:

- a) припрема и предлаже директору здравствене установе Програм мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција и Годишњи план рада на спречавању и сузбијању интрахоспиталних инфекција, којим се утврђују активности које се спроводе на спречавању и сузбијању интрахоспиталних инфекција у току једне календарске године,
- b) спроводи епидемиолошки надзор,
- c) контролише спровођење мјера спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,
- d) даје препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,
- e) утврђује, прати и анализира мјере за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,
- f) у складу с епидемиолошким индикацијама, предлаже стручне приоритете и поступке,
- g) по потреби, ревидира препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијената,
- h) прати примјену препорука и мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,
- i) припрема Извјештај о праћењу кретања интрахоспиталних инфекција у здравственој установи,
- j) организује састанке и едукације, ради обавјештавања особља установе о закључцима својих активности и мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,
- k) најкасније до 28. фебруара текуће године, директору доставља Годишњи извјештај о провођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција за претходну годину.

Члан 35

(Именовање и задаци надлежног лица за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција)

- (1) Директор стоматолошке амбуланте, специјалистичке амбуланте, амбуланте породичне медицине и здравствене станице именује надлежно лице за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.
- (2) Надлежно лице за спречавање и сузбијање инфекција из става

(1) овог члана директор именује из реда претходно обучених у вези са спречавањем и сузбијањем интрахоспиталних инфекција запослених здравствених радника установе.

(3) Задаци надлежног лица из става (1) овог члана су да:

- a) директору здравствене установе предложи Програм мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, прати реализацију Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, даје сагласност на Извјештај о праћењу кретања интрахоспиталних инфекција у здравственој установи,
- b) даје сагласност на препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,
- c) одређује стручне приоритете у сузбијању интрахоспиталних инфекција,
- d) одређује приоритете у праћењу интрахоспиталних инфекција,
- e) евалуира спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, о чему извјештава директора здравствене установе.
- f) најкасније до 28. фебруара текуће године, директору доставља Годишњи извјештај о провођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција за претходну годину.

Члан 36

(Обавјештавање и едукација о мјерама)

- (1) Директор здравствене установе обавјештава запослене у установи о мјерама за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, као и о свим измјенама и допунама Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.
- (2) Континуирана едукација запослених у здравственој установи осигурава се у складу с чланом 38 став (6) Закона.

Члан 37

(Ступање на снагу)

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Брчко дистрикта Босне и Херцеговине“.

Број предмета: 02-000076/21

Број акта: 05-1535AM-0014/23

Датум: 31. 5. 2023. године

Мјесто: Брчко

ШЕФ ОДЈЕЉЕЊА

Мр сц. Асмир Мујановић, дипл. ек., с. р.

