

**РЕПУБЛИКА СРПСКА
МИНИСТАРСТВО ЗДРАВЉА И
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ**

**ПРАВИЛНИК
О МЈЕРАМА ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ
ИНФЕКЦИЈА ПОВЕЗАНИХ СА ПРУЖАЊЕМ УСЛУГА
ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ**

Бања Лука, септембар 2018. године

На основу члана 38. став 11. Закона о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник Републике Српске“, број 90/17) и члана 82. став 2. Закона о републичкој управи („Службени гласник Републике Српске“, бр. 118/08, 11/09, 74/10, 86/10, 24/12, 121/12, 15/16, 57/16 и 31/18), министар здравља и социјалне заштите, 13. децембра 2018. године, доноси

ПРАВИЛНИК О МЈЕРАМА ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ИНФЕКЦИЈА ПОВЕЗАНИХ СА ПРУЖАЊЕМ УСЛУГА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

ГЛАВА I ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником прописују се мјере за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите у здравственој установи (у даљем тексту: интрахоспиталне инфекције).

Члан 2.

(1) Интрахоспиталном инфекцијом сматра се инфекција настала у сљедећим случајевима:

1) ако је постала евидентна 48 часова после пријема пацијента у здравствену установу или касније,

2) свака постоперативна инфекција ране, настала до 30 дана након хируршке интервенције, односно до годину дана уколико се у оквиру здравствене интервенције уградио имплантат,

3) ако се испољи после отпуста пацијента, а епидемиолошки подаци показују да је настала у здравственој установи,

4) ако је настала код новорођенчади као резултат пролаза кроз порођајни канал мајке,

5) 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 и/или здравственом услугом, у складу са временом инкубације инфекције.

(4) Ендемија интрахоспиталне инфекције је појава или перзистирање инфекција узрокованих истим узрочником, повезаних мјестом, поступком и/или здравственом услугом.

Члан 3.

(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 са имунодефицијенцијом, недоношче, новорођенче и дојенче, пацијенти старије животне доби (више од 65 година живота), пацијент са опекотинама, пацијент у јединици интензивне његе, пацијент на хемодијализи, пацијент смјештен на одјелу инфектологије, те особе са инвалидитетом и психичким болестима.

Члан 4.

(1) Ризичне зоне за настанак интрахоспиталних инфекција су организационе јединице здравствене установе на којима се лијече пацијенти са повећаним ризиком оболијевања од интрахоспиталне инфекције.

(2) С обзиром на учесталост и тежину интрахоспиталних инфекција, организационе јединице здравствене установе подијељене су према степену ризика на:

1) организационе јединице са високим степеном ризика, које подразумијевају 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 имunosупресивне терапије),

2) организационе јединице са средњим степеном ризика које подразумијевају гинеколошко-опстетрички, дерматолошки, те инфектолошки одјели, оториноларингологија, офталмологија, стоматологија, одјели осталих хируршких области, као и организационе јединице хитне медицинске помоћи,

3) организационе јединице са ниским степеном ризика које подразумијевају све остале организационе јединице здравствене установе.

Члан 5.

(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.

ГЛАВА II

МЈЕРЕ ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ

ИНТРАХОСПИТАЛНИХ ИНФЕКЦИЈА

Члан 6.

(1) Надлежни доктор медицине при прегледу пацијента, на темељу анамнезе, клиничких симптома и епидемиолошке анкете одлучује о потреби микробиолошке обраде и/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.

(1) Здравствена установа успоставља јасан и једноставан систем означавања кретања унутар установе, означавајући организационе јединице са 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 са правилима о кућном реду здравствене останове.

Члан 8.

(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) Све 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.

(1) Хигијена и дезинфекција руку, у сврху елиминације резидентних и транзиторних микроорганизама са 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 антимикробним сапуном и водом.

(3) На мјестима на којима особље здравствене установе обавља хигијену и дезинфекцију руку постављају се слике са упутствима.

Члан 10.

- (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.

- (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, употребљени прибор и инструменти се растављају, перу и потапају у дезинфицијенс / ензимски детерџент, 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.

- (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 са 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 биолошком методом зависи од врсте стерилизацијског процеса, учесталости стерилизације и врсте материјала који се стерилише.

- (6) Биолошкој контроли стерилизације подлијежу:
- 1) амбуланта за лијечење, здравствену његу и рехабилитацију,
 - 2) специјалистичка амбуланта породичне медицине,
 - 3) стоматолошка амбуланта,
 - 4) дом здравља,
 - 5) болница,
 - 6) клинички центар,
 - 7) специјалистичка амбуланта,
 - 8) специјалистички центар,
 - 9) специјална болница,
 - 10) завод,
 - 11) салони за његу лица и тијела који у свом раду користе суву и/или влажну стерилизацију или неки други облик стерилизације,
 - 12) установе за смјештај старих и немоћних лица,
 - 13) салони за пирсинг и/или 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 са технолошким поступком свог рада и јасно дефинисаним упутствима на нивоу установе.

Члан 13.

- (1) Институт за јавно здравство Републике Српске (у даљем тексту: Институт) обавља биолошку контролу стерилизације у установама из става 6. овог члана, и то за:
- 1) установе које на годишњем нивоу имају до 50 циклуса стерилизације, најмање једном годишње,
 - 2) установе које на годишњем нивоу имају од 51 до 100 циклуса стерилизације, најмање једном у шест мјесеци,
 - 3) установе које на годишњем нивоу имају од 101 и више циклуса стерилизације, најмање једном у три мјесеца.
- (2) Здравствена установа, уколико обезбјеђује одговарајуће услове, може за своје потребе да обавља биолошку контролу стерилизације и о томе је дужна да води одговарајућу евиденцију и обавјештава Институт, у складу са Законом о заштити становништва од заразних болести (у даљем тексту: Закон).

Члан 14.

- (1) Књига евиденције стерилизације води се за сваки апарат за стерилизацију.
- (2) У књигу евиденције стерилизације уносе се подаци о:
 - 1) датуму стерилизације,
 - 2) врсти и количини стерилисаног материјала,
 - 3) времену почетка и завршетка сваког циклуса стерилизације,
 - 4) температури / притиску стерилизације,
 - 5) одговорној особи за стерилизацију,
 - 6) налазима контроле услова стерилизације.
- (3) Евиденција о контролисаном поступку стерилизације методом биолошке контроле стерилизације чува се заједно са Књигом евиденције стерилизације.

Члан 15.

(1) Код инвазивних дијагностичких и терапијских поступака, оперативних захвата и превијања рана обезбјеђује 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.

(1) Прикупљање нечистог рубља и постељине спроводи се одмах након скидања рубља с пацијента, односно одлагања рубља здравствених радника или скидања постељине са 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 постељине врши се свакодневно, о чему се води евиденција.

(5) Разврставање и означавање рубља и постељине, те прање, сушење и пеглање тог рубља спроводи се под надзором за то задужене особе.

Члан 17.

(1) Складиштење чистог и класификованог рубља, те постељине врши се у сувом и прозачном простору.

(2) Транспорт чистог рубља и постељине врши се у чистим непропусним врећама или другим дезинфикованим транспортним спременицима, на колицима и/или другим превозним средствима која прије транспорта подлијежу обавезној дезинфекцији.

Члан 18.

(1) Поступци складиштења, припреме и подјеле хране обављају се на начин да поштују све санитарно-техничке и хигијенске услове, те у складу са другим прописима којима се уређује област поступка складиштења, припреме и подјеле хране.

(2) Уклањање неупотребљене 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 са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, о чему се води евиденција.

Члан 19.

(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 spremnicima.

(3) Чишћење и дезинфекција лифтова или транспортних spremnika из става 2. овог члана врши се свакодневно у складу са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, о чему се води евиденција.

Члан 20.

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

Члан 21.

(1) Обезбјеђење микробиолошког квалитета ваздуха подразумијева одржавање и надзор затворених вентилацијских система, система са 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 са међународним стандардима и прописима којима се уређује микробиолошка чистоћа ваздуха у здравственим установама.

Члан 22.

Дезинсекција и дератизација у здравственој установи спроводи се у складу са 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.

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

Члан 24.

(1) Епидемиолошки надзор омогућава идентификацију пацијената који имају неку инфекцију и/или колонизацију, као и сагледавање фактора ризика који су допринијели њеном настанку.

(2) Епидемиолошки надзор спроводе здравствени радници у складу са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

(3) Институт организује епидемиолошки надзор интрахоспиталних инфекција за подручје Републике Српске, студијама преваленције или студијама инциденције у

здравственим установама, на начин активног или пасивног прикупљања података, циљано или свеобухватно.

Члан 25.

(1) Пријављивање интрахоспиталне инфекције, као и епидемије интрахоспиталних инфекција врши се у складу са дефиницијом случаја за интрахоспиталне инфекције и у складу са правилником којим се прописује начин пријављивања заразних болести.

(2) Достављање пријаве интрахоспиталне инфекције врши се на начин да доктор медицине / доктор стоматологије здравствене установе доставља пријаву организационој јединици за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем здравствене заштите, комисији за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем здравствене заштите, тиму за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите или надлежном лицу за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, која се потом доставља Институту.

(3) Директор здравствене установе Институту доставља пријаву и одјаву епидемије интрахоспиталне инфекције.

(4) Институт, на захтјев здравствене установе, пружа здравственој установи стручну помоћ у епидемиолошком испитивању и епидемиолошком истраживању.

Члан 26.

(1) Присуство вишеструко отпорних микроорганизама као етиолошких узрочника инфекције или колонизата наводи се приликом отпуста пацијента у отпусном писму, заједно са препоруком о даљем лијечењу и њези.

(2) Здравствена установа у случају појаве или сумње на интрахоспиталну инфекцију у организационој јединици, обезбјеђује 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 са правилником којим се прописује начин пријављивања заразних болести.

Члан 27.

(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 са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, обезбјеђују:

1) рану дијагностику интрахоспиталне инфекције, микробиолошко утврђивање узрочника и његових особина, лијечења обољелих од интрахоспиталних инфекција, те услове за пријаву интрахоспиталне инфекције,

2) епидемиолошко истраживање у циљу откривања извора, путева преношења, резервоара узрочника, времена и мјеста настанка, те обима интрахоспиталне инфекције,

3) изолацију или груписање пацијената и других лица, код којих је то потребно

и код којих је утврђено постојање интрахоспиталних инфекција,

4) према епидемиолошкој индикацији, обезбјеђује одговарајуће мјере специфичне профилаксе за лица код којих се могу јавити интрахоспиталне инфекције,

5) спровођење других општих и посебних мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.

(3) Здравствена установа, у складу са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите и епидемиолошком индикацијом, може да организује здравствене прегледе запосленог особља установе.

Члан 28.

(1) Организациона јединица, надлежно тијело, односно надлежна особа, најкасније до 28. фебруара текуће године, доставља директору здравствене установе годишњи извјештај о спровођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите за претходну годину, у складу са Законом.

(2) Извјештај о спровођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, у складу са дјелатностима здравствене установе, садржи сљедеће податке:

1) број отпуста по мјесецима, односно број посјета пацијената у здравственој установи по организационим јединицама у складу са степеном ризика,

2) мјесечни број пријављених интрахоспиталних инфекција,

3) инциденцију интрахоспиталних инфекција изражена на мјесечном нивоу,

4) локализацију интрахоспиталних инфекција и врсте узрочника истих,

5) број операција према степену микробне контаминације на хируршким клиникама / одјељењима израженим на мјесечном нивоу,

6) инциденцију интрахоспиталних инфекција оперативног мјеста, изражена на мјесечном нивоу,

7) резистенцију на антибиотике, према врсти узрочника интрахоспиталне инфекције изражена на мјесечном нивоу,

8) евалуацију спровођења Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

Члан 29.

(1) Директор здравствене установе прати спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, о чему годишње извјештава орган управљања здравствене установе и Институт.

(2) Архивирање, анализа и дистрибуција резултата у вези са интрахоспиталним инфекцијама обавља се чувајући повјерљивост података о лицима код којих могу настати интрахоспиталне инфекције.

(3) Институт извјештава здравствене установе о употреби антибиотика и антимикробној резистенцији у Републици Српској.

Члан 30.

(1) Грађевинско-архитектонско уређење простора, просторија и опреме здравствене установе обезбјеђује поштовање специфичних медицинских потреба, те других стручних захтјева с циљем смањења ризика од настанка и ширења интрахоспиталних инфекција.

(2) Здравствена установа приликом предузимања активности у вези са грађевинско-архитектонским интервенцијама или другим грађевинским радовима, у циљу спречавања и сузбијања ширења интрахоспиталних инфекција, консултује надлежни орган за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, односно поступа у складу са Програмом мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

Члан 31.

(1) Здравствене установе у складу са Законом доносе Програм мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са 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 са пружањем услуга здравствене заштите садржи процедуре:

1) прегледа, тријаже и санитарне обраде пацијената у складу са клиничким индикацијама, те даља микробиолошке и епидемиолошке обраде пацијента,

2) спровођења свих санитарно-хигијенских мјера и понашања при раду и боравку лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције,

3) чишћења, прања и провјетравања радних просторија,

4) чишћења и прања радних површина, медицинске опреме, инструмената и другог медицинског материјала,

5) дезинфекције радних просторија и радних површина, те дезинфекције медицинске опреме, инструмената и другог медицинског материјала,

6) хигијене и дезинфекције руку, коже и слузница,

7) стерилизације опреме и прибора за медицинске поступке,

8) свих асептичних, антисептичних и других хигијенских поступака при раду и боравку у здравственим установама,

9) прикупљања, разврставања, обиљежавања, прања, дезинфекције и транспорта рубља и постелине,

10) у вези са здравственом исправношћу воде за пиће,

11) у вези са санитарно-техничким и хигијенским условима припреме, чувања и подјеле хране,

12) у вези са здравственом исправношћу и микробиолошким квалитетом воде за потребе хемодијализе,

13) у вези са одговарајућим микробиолошким квалитетом ваздуха,

14) у вези са дезинсекцијом и дератизацијом,

15) у вези са управљањем медицинским отпадом,

16) збрињавања умрлих лица,

17) раног откривања, изолације и лијечења обољелих од интрахоспиталних инфекција,

18) пријављивања интрахоспиталних инфекција,

19) праћења учесталости интрахоспиталних инфекција у односу на врсту инфекције, узрочника, становништво, пацијенте, примјену дијагностичких или

терапијских поступака,

20) праћења учесталости отпорности појединих врста микроорганизама, те праћења потрошње антибиотика, прављење списка резервних антибиотика, прописивање и издавање антибиотика који се користе са ограничењем,

21) спровођења специфичних превентивних мјера (имунизација, хемопрофилакса, серопрофилакса) спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,

22) микробиолошке контроле живе и неживе средине,

23) план континуиране едукације запослених о мјерама спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,

24) списак антибиотика у употреби у здравственој установи класификовани на следећи начин:

1. антибиотици у редовној употреби, тј. антибиотици који су ефикасни, безбједни 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 за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.

(4) Доктор медицине спроводи антимикубно лијечење у складу са врстом, узрочницима и учесталошћу интрахоспиталних и других инфекција.

ГЛАВА III

ОРГАНИЗАЦИЈА СПРЕЧАВАЊА И СУЗБИЈАЊА ИНТРАХОСПИТАЛНИХ ИНФЕКЦИЈА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Члан 32.

(1) Директор здравствене установе у циљу планирања, спровођења и праћења Програма мјера за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, формира организациону јединицу за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, односно именује надлежно тијело и надлежно лице за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

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

1) комисија за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите и

2) тим за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

Члан 33.

(1) Клинички центар формира организациону јединицу за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите и комисију за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, у складу са Законом.

(2) Болнице и заводи, осим Завода за судску медицину, организују комисију за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, у складу са Законом.

(3) Дом здравља, специјалне болнице, те специјалистички центар организују тим за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, у складу са Законом.

(4) Амбуланте именују надлежно лице за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, у складу са Законом.

Члан 34.

(1) Организациону јединицу из члана 33. став 1. овог правилника чине доктор медицине специјалиста епидемиологије и дипломирана / виша медицинска сестра – техничар / санитарни инжењер обучен/-а за праћење и надзор над интрахоспиталним инфекцијама.

(2) Изузетно од става 1. овог члана, умјесто доктора медицине специјалисте епидемиологије, у организационој јединици послове може да обавља доктор медицине специјалиста микробиологије са паразитологијом или доктор медицине специјалиста инфектологије обучен/-а за праћење и надзор над интрахоспиталним инфекцијама.

(3) Задаци организационе јединице су да:

1) 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,

2) спроводи епидемиолошки надзор,

3) контролише спровођење мјера спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција,

4) даје препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,

5) утврђује, прати и анализира мјере за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,

6) у складу са епидемиолошким индикацијама, предлаже стручне приоритете и поступке,

7) по потреби, ревидира препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијената,

8) прати примјену препорука и мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,

9) припрема Извјештај о праћењу кретања интрахоспиталних инфекција у клиничком центру,

10) организује састанке и едукације, ради обавјештавања особља установе о закључцима својих активности и мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција,

11) најкасније до 28. фебруара текуће године, директору доставља Годишњи

извјештај о спровођењу Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција за претходну годину.

Члан 35.

(1) Директор клиничког центра, болнице или завода организује комисију за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, коју чине директор здравствене установе као предсједник комисије, те замјеник предсједника и три члана комисије.

(2) Замјеника предсједника комисије и 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:

- 1) начелник одјељења,
- 2) доктор медицине специјалиста епидемиологије или доктор медицине друге специјалности (микробиологије са паразитологијом или инфектологије),
- 3) доктор медицине специјалиста хигијене, клинички фармаколог, доктор друге специјалности или други здравствени радници, сви претходно обучени за праћење и надзор над интрахоспиталним инфекцијама,
- 4) главна сестра здравствене установе,
- 5) главне сестре одјељења,
- 6) виша или дипломирана медицинска сестра / санитарни инжењер, задужена за надзор над интрахоспиталним инфекцијама у установи.

(3) Задаци комисије су да:

- 1) 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,
- 2) даје сагласност на препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,
- 3) одређује стручне приоритете у сузбијању интрахоспиталних инфекција,
- 4) одређује приоритете у праћењу интрахоспиталних инфекција,
- 5) евалуира спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, о чему извјештава директора здравствене установе.

Члан 36.

(1) Директор дома здравља, специјалне болнице или специјалистичког центра организује тим за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите, који чини директор здравствене установе, као шеф тима, и два члана тима.

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

- 1) начелник службе,
- 2) доктор медицине специјалиста епидемиологије,
- 4) главна сестра установе,
- 5) главна сестра службе,
- 6) виша или дипломирана медицинска сестра / санитарни инжењер, задужена за надзор над интрахоспиталним инфекцијама у установи,

- 7) доктор медицине из здравствене установе,
- 8) медицинска сестра из здравствене установе.

(3) Задаци тима су да:

- 1) 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,
- 2) даје сагласност на препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,
- 3) одређује стручне приоритете у сузбијању интрахоспиталних инфекција,
- 4) одређује приоритете у праћењу интрахоспиталних инфекција,
- 5) евалуира спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, о чему извјештава директора здравствене установе.

Члан 37.

(1) Директор амбуланте именује надлежно лице за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

(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:

- 1) 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,
- 2) даје сагласност на препоруке за поједине поступке при дијагностици, њези и лијечењу пацијента, укључујући и препоруке за смјештај и изолацију пацијента,
- 3) одређује стручне приоритете у сузбијању интрахоспиталних инфекција,
- 4) одређује приоритете у праћењу интрахоспиталних инфекција,
- 5) евалуира спровођење Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, о чему извјештава директора здравствене установе.

Члан 38.

(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) Директор здравствене установе обезбјеђује континуирану едукацију запослених у здравственој установи о мјерама спречавања и сузбијања интрахоспиталних инфекција, у складу са Законом.

ГЛАВА IV

ПРЕЛАЗНА И ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Члан 39.

Ступањем на снагу овог правилника, престаје да важи Правилник о садржају програма и мјерама за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција („Службени гласник Републике Српске“, број 22/13)

Члан 40.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Српске“.

Број: 11/08-020-23/18
Датум: 13. децембар 2018. године

МИНИСТАР
Драган Богданић, др мед.

ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПРАВИЛНИКА О МЈЕРАМА ЗА СПРЕЧАВАЊЕ И СУЗБИЈАЊЕ ИНФЕКЦИЈА ПОВЕЗАНИХ СА ПРУЖАЊЕМ УСЛУГА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

I ПРАВНИ ОСНОВ

Правни основ за доношење Правилника о мјерама за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите налази се у члану 38. став 11. Закона о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник Републике Српске“, број 90/17), којим је прописано да министар доноси Правилник о мјерама за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

II УСКЛАЂЕНОСТ СА ПРАВНИМ ПОРЕТКОМ ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

Везано за Правилник о мјерама за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите Министарству здравља и социјалне заштите достављено је мишљење Министарства за економске односе и регионалну сарадњу, број: 17.03.020-2607/18 од 11.09.2018. године.

III РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ПРАВИЛНИКА

Чланом 38. став 11. Закона о заштити становништва од заразних болести („Службени гласник Републике Српске“, број 90/17) прописано је да ће министар здравља и социјалне заштите донијети Правилник о мјерама за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите. Основни циљ доношења овог правилника јесте прописивање садржаја програма и мјера, којима ће се спријечити и сузбити инфекције повезане са пружањем услуга здравствене заштите.

IV ОБРАЗЛОЖЕЊЕ ПРАВНИХ РЕШЕЊА

Предложеним Правилником прописују се мјере за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите.

Чланом 2. правилника прописано је шта се сматра под интрахоспиталном инфекцијом.

Чланом 3. правилника прописано је која су то лица код којих могу настати интрахоспиталне инфекције и који су то пацијенти с повећаним ризиком обољевања од интрахоспиталних инфекција.

Чланом 4. правилника прописане су ризичне зоне за настанак интрахоспиталних инфекција и подјела организационих јединица здравствених установа према степену ризика с обзиром на учесталост и тежину интрахоспиталних инфекција.

Чланом 6. правилника прописан је поступак приликом пријема и епидемиолошке обраде пацијента.

Чланом 8. овог правилника прописан је начин на који се врши чишћење просторија, радних површина, медицинске опреме, инструмената и других медицинских материјала.

Чланом 9. овог правилника прописан је начин на који се врши хигијена и дезинфекција руку.

Чланом 10. овог правилника прописан је начин на који се врши дезинфекција.

Чл. 11.-12. овог правилника прописан је начин на који се врши стерилизација.

Чл. 16.-17. овог правилника прописан је поступак прикупљања, одлагања, транспорта, чишћења, дезинфекције, разврставања, означавања и складиштења рубља и постељине.

Чл. 18.-19. прописан је поступак складиштења, припреме и подјеле хране.

Чланом 20. прописано је шта се подразумијева под обезбјеђењем здравствене исправности воде за потребе хемодијализе.

Чланом 21. прописано је шта се подразумијева под обезбјеђењем микробиолошког квалитета ваздуха.

Чланом 22. прописан је начин спровођења поступака дезинсекције и дератизације у здравственој установи.

Чланом 23. прописан је начин на који се врши збрињавање инфективног отпада у здравственој установи.

Чланом 24. овог правилника прописан је поступак епидемиолошког надзора над интрахоспиталним инфекцијама.

Чланом 25. прописан је начин на који се врши пријављивање интрахоспиталне инфекције.

Чланом 27. прописани су поступци и мјере за лијечење лица обољелих од интрахоспиталних инфекција.

Чланом 28. прописан је годишњи извјештај о спровођењу програма и саставни елементи извјештаја.

Чланом 31. правилника прописан је садржај Програма мјера за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција.

Чл. 34.-37. прописано је да клинички центри организују организационе јединице за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција и Комисију, болнице и заводи, осим Завода за судску медицину организују Комисију, домови здравља, специјалне болнице, специјалистички центри организују Тим за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, односно да амбуланта именује надлежну особу за спречавање и сузбијање интрахоспиталних инфекција, и ко именује и ко сачињава наведене формације.

Чланом 39. овог правилника престаје да важи Правилник о критеријумима микробиолошке чистоће („Службени гласник Републике Српске“, број 99/14).

V СПРОВОЂЕЊЕ КОНСУЛТАЦИЈА У СКЛАДУ СА СМЈЕРНИЦАМА ЗА ПОСТУПАЊЕ РЕПУБЛИЧКИХ ОРГАНА УПРАВЕ О УЧЕШЋУ ЈАВНОСТИ У ИЗРАДИ ЗАКОНА

У складу са Смјерницама за поступање републичких органа управе о учешћу јавности и консултацијама у изради закона („Службени гласник Републике Српске“, бр. 123/08, 73/12) спроведен је поступак консултација везано за Правилник о мјерама за спречавање и сузбијање инфекција повезаних са пружањем услуга здравствене заштите са представницима Републичке управе за инспекцијске послове и представницима Института за јавно здравство Републике Српске, и исти је био објављен на интернет страници Министарства.

VI ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА

За спровођење овог правилника нису потребна средства из буџета Републике Српске.