

## PRILOG 4. Predložak strateškog i operativnog plana čišćenja ustanove

### Strateški plan čišćenja

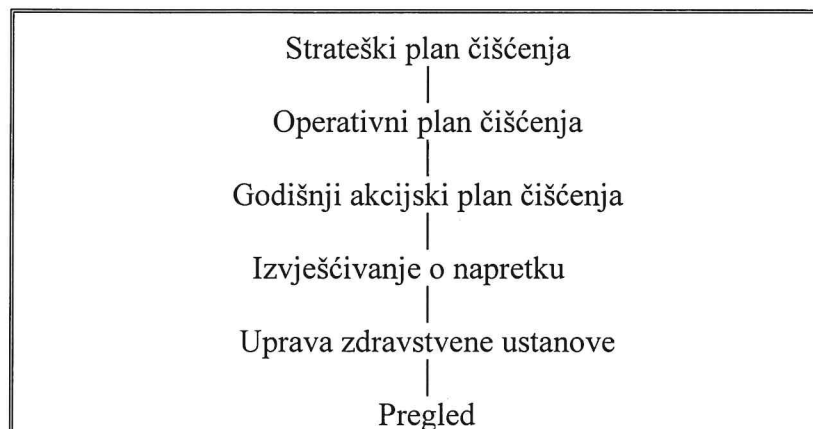
#### Izjava o namjeri

Ovaj dokument utvrđuje stručne i učinkovite pristupe za zdravstvene ustanove kako bi mogle osigurati higijenski prihvatljivo čisto i sigurno okruženje za sve one koji koriste usluge zdravstvenih ustanova tako što:

- a) Doprinosi i podržavaju bolničke programe prevencije i kontrole infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (bolničkih infekcija).
- b) Provode cjelokupan sustavni pristup koji uključuje sve zdravstvene i nezdravstvene profesionalce uključene u proces održavanja higijene/čistoće zdravstvenih ustanova.

#### Odgovornost

Iako konačna odgovornost za sve aspekte čišćenja počiva na Upravi zdravstvene ustanove, odnosno Ravnatelju kao odgovornoj osobi, Pomoćnik ravnatelja za kontrolu kvalitete u suradnji s predsjednikom Povjerenstva za bolničke infekcije osigurava postojanje sustava i procesa kako bi se postigli visoki standardi higijene u odnosu na čišćenje koji podržavaju sljedeće:



#### Upravljanje i rizik

Ovaj strateški plan koji je podržan od strane operativnog plana čišćenja će omogućiti zdravstvenim ustanovama da postignu usklađenost sa svim važećim nacionalnim propisima i smjernicama te se ugrađuje unutar okvira organizacijskog upravljanja i upravljanja rizicima.

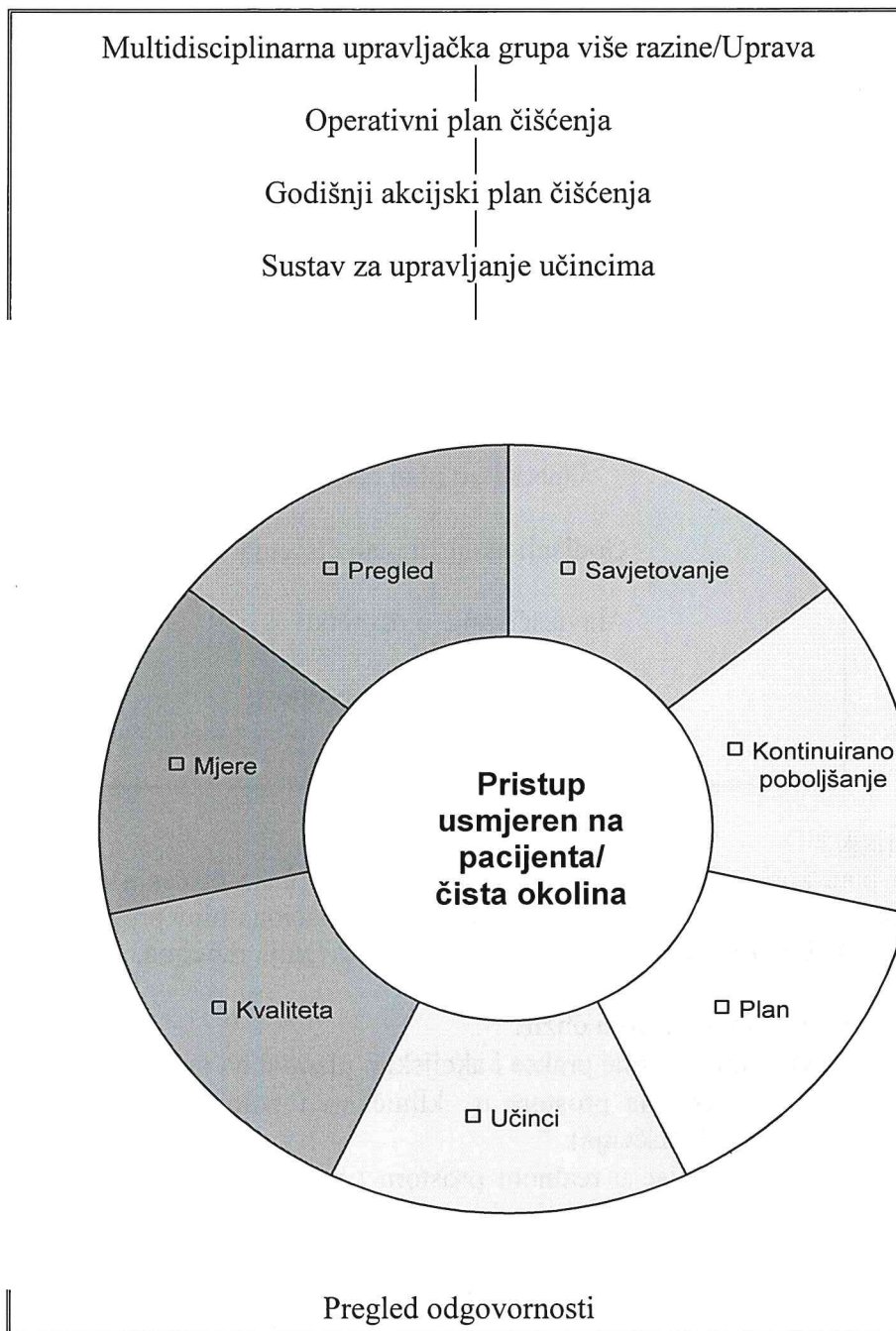
Operativni plan čišćenja mora uzeti u obzir:

- usklađenost s izvješćima sigurne prakse i akcijskim planovima upravljanja
- Nacionalne standarde čišćenja prostora u kliničkim i bolničkim zdravstvenim ustanovama (u daljnjem tekstu: Standardi čišćenja)
- dokazivanje dubinske analize u realnom prostoru i vremenu s obzirom na postojeća raspoloživa sredstva
- praksu koja se temelji na dokazima
- odgovornost uprave zdravstvene ustanove da osigura kompetencije putem edukacije za sve kategorije pojedinaca koje su primjerene ulogama i odgovornostima u osiguravanju čistog okoliša
- osigurati edukaciju osoblja na razini: nacionalnoj, lokalnoj/okvir znanja koji je nužno potreban za sve izvršioce na poslovima čišćenja bilo unutarnjih ili vanjskih izvršitelja. Niti jedan izvršitelj ne može obavljati poslove čišćenja ako nema položen osnovni program prema Standardima čišćenja koji treba biti arhiviran u kadrovskim podacima svakog izvršioca ponaosob.

Zdravstvene ustanove moraju biti u stanju pokazati da su higijenski prihvatljive u odnosu na čišćenje te da su rizici neodgovarajućeg ili neprikladnog čišćenja svedeni na minimum. Svi rizici povezani s čišćenjem trebaju se identificirati i njima treba upravljati na dosljednoj i dugoročnoj osnovi, bez obzira na to gdje leži odgovornost za pružanje usluga čišćenja te se po potrebi upisuju u registar rizika. Ovaj ishod se može koristiti kao osnova za razvoj ugovora o razini usluga; određivanje referentnih vrijednosti; i utvrđivanje pravih kadrovskih razina.

### Proces i isporuka

Strateški plan se mora pojačati i podržati od strane:



XXX Bolnica

**Predložak  
Operativni Plan**

**Datum**

### Financije i resursi

Mnogi čimbenici utječu na investicijske potrebe određenog područja, pa tako i potrebe za čišćenjem pojedinog prostora. Potrebno je uključujući godine korištenja pojedinog prostora odnosno njegovu očuvanost kao i vrstu materijala od kojeg se sastoji s obzirom na mogućnosti čišćenja, razinu održavanja i kliničke specijalnosti (vrlo visoki, visoki, srednji, niski rizik). Dostatna sredstva (prema vrsti i namjeni) koja se trebaju izdvojiti za čišćenje (dezinfekciju), a finacijska ulaganja moraju navedeno prepoznati i pratiti. Bolnički timovi/povjerenstva također moraju potvrditi da su potrebna određena ulaganja za dodatno čišćenje ukoliko dođe do izbijanja bolničke infekcije ili kontaminacije okoline.

### Ishod

“Čisti okoliš omogućuje postavke za dobru zdravstvenu skrb pacijenata te dobru prevenciju i kontrolu infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi, kao i učinkovitu i djelotvornu cjelokupnu zdravstvenu skrb.”.

Podrška Uprave za provedbu strateškog plana osigurava da je zdravstvena ustanova u skladu s elementima prevencije i kontrole bolničkih infekcija. Postavljeni kriteriji omogućiti će ravnatelju da osigura zbrinjavanje pacijenata u higijenski prihvatljivoj okolini u odnosu na čišćenje. Navedeno je i jedan od načina da se pojavnost infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi svede na najmanje prihvatljiv minimum. Provođenje dubinskih analiza omogućava postavljenje novih kvalitetnijih rješenja i dostizanje ciljeva učinkovitog održavanja higijene prostora koju će uočiti svi sudionici prvenstveno pacijenti, javnost i osoblje.

**U nastavku se nalazi predložak Operativnog plana zdravstvene ustanove, primjenjiv i na druge vrste zdravstvenih ustanova.**

## Sadržaj

### 1. Uvod

Održavanje čistoće bolničkog prostora važno je za sprečavanje i suzbijanje te kontrolu bolničkih infekcija i na dobrobit je pacijenata, posjetitelje i zdravstvenih radnika zdravstvene ustanove. Osoblje na poslovima čišćenja igra važnu ulogu u poboljšanju kvalitete čistoće prostora, važno za povjerenje javnosti u zdravstvene ustanove te smanjenju rizika povezanih s bolničkim infekcijama.

Standardima čišćenja doneseni su i primjenjuju se u svrhu podizanja standarda čistoće u zdravstvenim ustanovama na prihvatljivu razinu u Republici Hrvatskoj. Bolnica slijedi preporuke za razvijanje specifičnih planova za čišćenje kako bi se osigurao fokus ove važne inicijative za poboljšanje higijene u bolnicama.

Plan čišćenja detaljno pokazuje gdje smo, gdje želimo biti i kako ćemo to dostići. Budući da se tijekom izrade planova čišćenja pojavljuju novi izazovi, izrađeni dokumenti biti će podložni izmjenama kako bi se i dalje mogao održavati napredak i poboljšanje izvornog plana. U bolnici postoji još uvijek potreba za mjerama poboljšanja te je potrebno razviti alate kojima će se pratiti kvaliteta učinjenog na kvaliteti čišćenja, kao i definirati dinamiku održavanja čistoće u pojedinim prostorima u zdravstvenoj ustanovi.

Često ugovori za usluge čišćenja (unutarnje ili vanjske) ovise o cijeni s nedovoljnim fokusom na kvalitetu, s obzirom na navedeno, tim ugovorima potrebno je utvrditi i najsitnije detalje čišćenja. U ovom Operativnom planu ustanove jasno je definirana minimalna dinamika kako bi se postigli Nacionalni Standardi čišćenja.

### 2. Opća načela koja su korištena za razvoj plana čišćenja su:

- razumijevanje problema aktivnosti organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi
- razvoj specifičnih ciljeva kako bi se omogućilo da organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi (Odbor/Tim za čišćenje) zadovolje Standardima čišćenja
- razvoj okvira (planova čišćenja s obzirom na specifičnosti u zdravstvenoj ustanovi) za upravljanje učincima kako bi se osigurala provedba
- razvoj procesa nadzora (specifične kontrolne liste s obzirom na proces i dinamiku čišćenja) u zdravstvenoj ustanovi kako bi se mogao pratiti napredak.

### 3. Ciljevi plana čišćenja

- osigurati da organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi u određenom vremenskom razdoblju mogu dosegnuti i održavati zahtjeve Standarda čišćenja
- odgovoriti na izazove koje postavlja informirana i uključena javnost koja ima visoka očekivanja higijene/čistoće u bolnicama
- pomoći zdravstvenoj ustanovi u stvaranju pravog okruženja za pacijente kroz kulturološke promjene pružajući novi fokus za osoblje kroz učinkovito vodstvo i upravljanje organizacijskim jedinicama odgovornim za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi
- osigurati da organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi osiguraju i zadrže educirane radnike na poslovima čišćenja koje zadovoljava sadašnje i buduće potrebe za čišćenjem u zdravstvenoj ustanovi.

#### 4. Svrha:

- prepoznati organizacijske jedinice odgovorne za provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi kao pružatelja kvalitetne usluge čišćenja usmjerene na zadovoljstvo korisnika
- poboljšati ugled zdravstvene ustanove lokalno i nacionalno, vidljivim pomacima u organizaciji i provođenju čišćenja
- održati i razviti dobro obučenu, fleksibilnu i motiviranu radnu snagu koja osigurava odlične usluge čišćenja.

#### 5. Povjerenstvo za čisti okoliš pacijenta

Od 2018. godine nakon usvajanja Nacionalnih Standarda čišćenja, zdravstvene ustanove postavljaju svoja povjerenstva koja će nadzirati provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi, ovisno o specifičnosti poslova koje obavljaju.

Članovi Povjerenstva za čisti okoliš pacijenta su:

- pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- predsjednik Povjerenstva za kontrolu kvalitete
- pomoćnik ravnatelja za sestринство
- voditelj organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi (Povjerenstvo/Tim za čišćenje)
- predsjednik Povjerenstva za bolničke infekcije
- glavne medicinske sestre organizacijskih jedinica/klinika/kliničkih jedinica/zavoda/odjela s obzirom na posebne kliničke specifičnosti
- voditelj Tehničke službe
- predstavnik pacijenata

Projektни zadatak je:

- Razviti strategije koje podržavaju modernizaciju i kontinuirano poboljšanje okoline pacijenata u odnosu na čišćenje
- Pratiti i ocijeniti rad Povjerenstva za Nacionalne standarde čišćenja prostora u kliničkim i bolničkim zdravstvenim ustanovama (operativna grupa/povjerenstvo).
- Osigurati da se postupa prema donesenim preporukama na pravovremen i isplativ način.
- Djelovati kao grupa za donošenje odluka o svim aspektima održavanja ugodnog okruženja za pacijente, uključujući mišljenja pacijenata i uključenost kad god je moguće, na način da se **otvori mail adresa na koju će se slati prijedlozi**, a predsjednik Povjerenstva će iste proučiti i staviti na dnevni red te odgovoriti pošiljateljima.

Povjerenstvo ima sljedeće obveze:

- redovno se sastaje svaka tri mjeseca i podnosi izvješća Nacionalnom Povjerenstvu za bolničke infekcije na godišnjoj razini
- odgovara na izvješća i upite u vezi provedbe aktivnosti iz preporuka Ministarstva zdravstva i drugih tijela.

#### 6. Povjerenstvo za Nacionalne standarde čišćenja prostora u kliničkim i bolničkim zdravstvenim ustanovama

Kako bi se fokusirali na implementaciju Nacionalnih standarda čišćenja, bolnica je imala Timove pod okriljem Povjerenstva. Područje odgovornosti Timova je da uvedu Nacionalne standarde čišćenja u sve dijelove zdravstvene ustanove. Odgovornost Povjerenstva je osigurati održavanje prihvatljivih standarda čišćenja.

Članovi Povjerenstva za Nacionalne standarde čišćenja su:

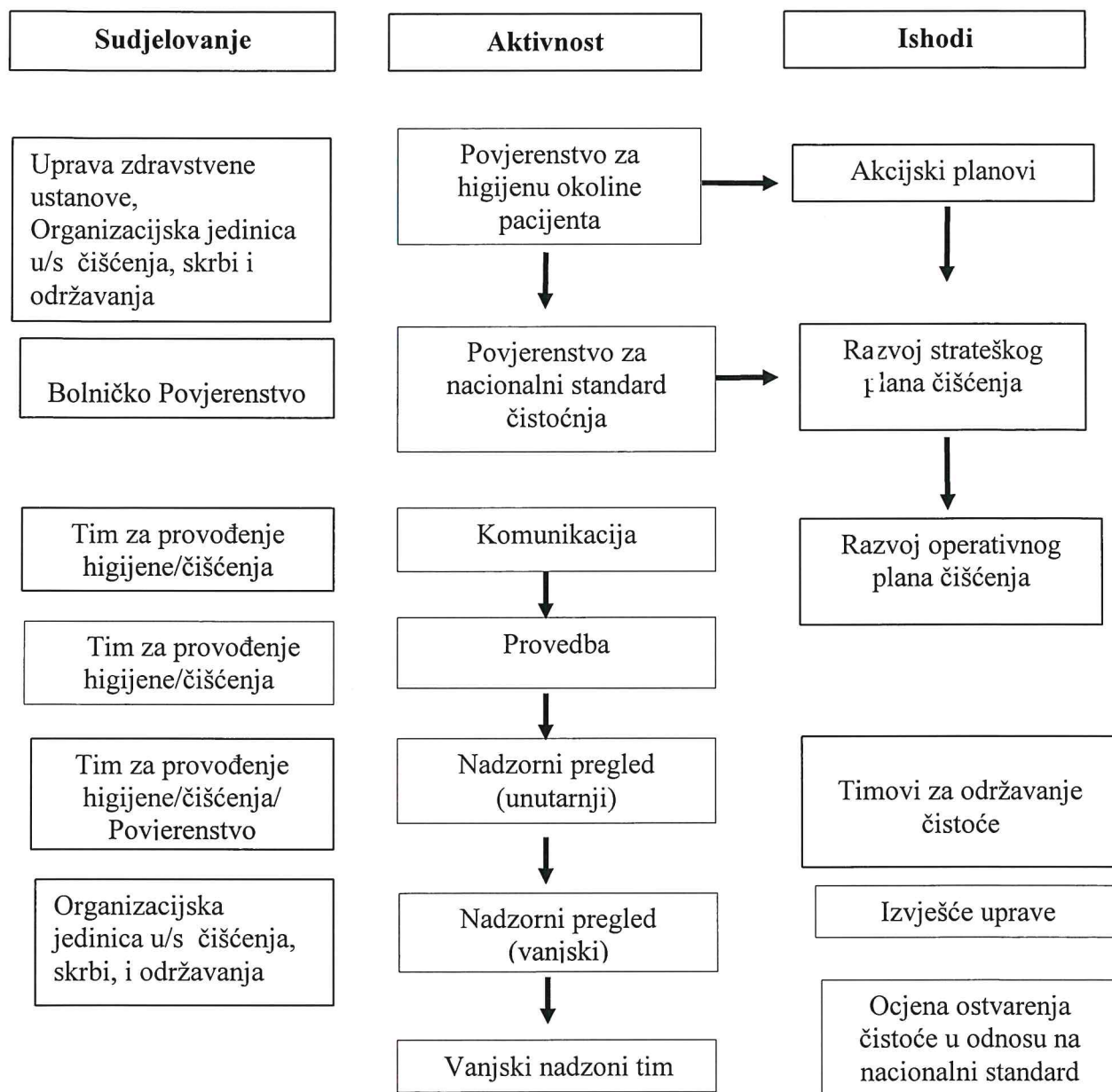
- pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- predsjednik Povjerenstva za kontrolu kvalitete
- pomoćnik ravnatelja za sestринство
- voditelj organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi (Povjerenstvo/Tim za čišćenje)
- predsjednik Povjerenstva za bolničke infekcije
- glavne medicinske sestre organizacijskih jedinica/klinika/kliničkih jedinica/zavoda/odjela s obzirom na posebne kliničke specifičnosti
- voditelj Tehničke službe
- predstavnik pacijenata.

Projektни zadatak:

- implementirati Nacionalne standarde čišćenja prostora u \_\_\_\_\_ zdravstvenoj ustanovi
- razviti strateške i operativne planove čišćenja ovisno o specifičnostima s obzirom na podjelu odjela kliničkih specijalnosti na odjele: vrlo visokog, visokog, srednjeg, niskog rizika s obzirom na prijemčivost i prijenos infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (bolničkih infekcija).
- nadzirati provedbu Nacionalnih standarda čišćenja i izrada izvješća o učincima primjene Standarda
- raspraviti i primijeniti poboljšanja nekliničkih usluga vezano za Nacionalne standarde čišćenja u okolišu pacijenta.
- ažurirati strateške i operativne planove čišćenja po potrebi.
- provođenje kontinuirane revizije/nadzora, povratnih informacija i poboljšanja čišćenja
- poduzeti mjere za otklanjanje nedostataka koji izravno utječu na funkcionalnost unutar zdravstvene ustanove i sprečavaju primjenu Nacionalnim standarda čišćenja.
- odobriti zahtjeve za edukacijom osoblja u skladu s operativnim potrebama službe i Nacionalnih standarda čišćenja (na razini: nacionalnoj, lokalnoj/okvir znanja koji je nužno potreban za sve izvršitelje poslova čišćenja – unutarne/vanjske).

Napomena: Niti jedan izvršitelj ne može obavljati poslove čišćenja ako nema potvrdu o položenom osnovnom programu edukacije prema Nacionalnim standardima, koja treba biti arhivirana u kadrovskoj evidenciji.

## 7. Hrvatski nacionalni standardi u odnosu na higijenu u/s bolničkog čišćenja: proces



## 8. Principi i ciljevi

Standardi čišćenja na osnovi ishoda su razvijeni pomoću sada dostupne najbolje prakse. Standardi na osnovi ishoda omogućavaju:

- usredotočenost na pacijenta i korisnika
- jasnoću zahtjeva u primjeni Standarda čišćenja u organizacijskoj jedinici odgovornoj za organizaciju i provođenje čišćenja
- učinkovito upravljanje
- dosljednost u primjeni Standarda i u odnosu na mjere prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi
- jasne ciljeve ishoda, koje se mogu koristiti kao referentne točke i pokazatelji rezultata s obzirom na traženi stupanj čistoće.



### **a) Usredotočenost na pacijenta i korisnika**

Svatko tko ulazi u zdravstvenu ustanovu, bilo kao pacijent, posjetitelj ili član osoblja, je dužan pridržavati se preporučenih standarda i higijenskih mjera koji se odnose na čistoću, a definirani su kućnim redom zdravstvene ustanove. Standardi se moraju jasno usredotočiti na standard čiste okoline. Pacijenti su zamoljeni da daju svoje mišljenje o čistoći u zdravstvenoj ustanovi te ih se izravno pita o njihovom zadovoljstvu s okruženjem za pacijenta putem lokalnih anketa za pacijente. Rezultati ciljanih anketa su dio mjera uspješnosti u okviru procjene učinka.

### **b) Jasnoća zahtjeva u primjeni Standarda čišćenja u organizacijskoj jedinici odgovornoj za organizaciju i provođenje čišćenja**

Jasnoća o primjeni Standarda čišćenja je od najveće važnosti.

Važno je da osoblje u organizacijskoj jedinici odgovornoj za organizaciju i provođenje čišćenja ima jasno razumijevanje o zahtjevima Standarda čišćenja kako bi obavljali poslove čišćenja prema ishodima čistoće i iste procjenjivali.

Standardi čišćenja su realni i ostvarivi, a organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja moraju obavljati svoj posao u sigurnom i kontroliranom okruženju.

### **c) Učinkovito upravljanje**

Osiguranje visokih standarda čistoće u odnosu na postizanje ciljeva Standarda čišćenja postiže se:

- ♦ postavljanjem Standarda čišćenja u prioritete
- ♦ određivanjem člana uprave koji je osobno odgovoran za praćenje čistoće u zdravstvenoj ustanovi.

### **Pomoćnik ravnatelja za kontrolu kvalitete**

Odgovornost za sve elemente čistoće je na ravnatelju i upravi zdravstvene ustanove i/ili na osobama koje ovlasti ravnatelj s obzirom na navedeno.

### ***Suradnja s pacijentima***

Potrebno je osigurati da pacijenti primaju zdravstvenu skrb u okruženju koje je čisto, sigurno i ugodno kroz promidžbu jakog i aktivnog vodstva zdravstvene skrbi s jasnim ciljevima do razine odjela te djelovanje na povratne informacije pacijenata.

### **d) Dosljednost u primjeni Standarda i u odnosu na mjere prevencije infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi**

Kontrolom infekcija povezanih sa zdravstvenom skrbi (bolničkih infekcija) treba se postići:

- smanjenje rizika od bolničkih infekcija na minimum kroz provođenje mjera definiranih Pravilnikom o uvjetima i načinu obavljanja mjera za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija (»Narodne novine«, broj 85/12 i 129/13),
- razvoj, provedba i praćenje politika kontrole bolničkih infekcija i učenje iz iskustva, kroz definirana godišnja izvješća zdravstvene ustanove.

Ustanova mora osigurati da Standardi čišćenja ostanu na visokoj razini i da se svi nedostaci prepoznaju i isprave kroz: postavljanje mjerljivih ciljeva koji prikazuju uspješnost kroz niz elemenata; uspostavu sustava upravljanja koji podržava kontinuirano poboljšanje; uključivanje voditelja odjela i glavne medicinske sestre u postizanju i održavanju standarda.

**e) Jasni ciljevi ishoda, koji se mogu koristiti kao referentne točke i pokazatelji rezultata s obzirom na traženi stupanj čistoće.**

Sveobuhvatna dokumentacija treba biti na raspolaganju kako bi se osiguralo da se ostvaruju operativni i strateški planovi u pogledu standarda, a to će se postići kroz:

- Ažurirani priručnik čišćenja koji daje pisane upute o tome kako se svaki zadatak treba ispuniti s obzirom na nacionalne standarde koje treba provesti na lokalnoj razini
- Sveobuhvatnu procjenu rizika preporučenu u nacionalnom standardu koja se provodi kako bi se osiguralo da su radne metode i osoblje sigurni koliko god je moguće
- Sustav rotacije osoblja kako bi se osiguralo da je prikladno obučeno osoblje uvijek dostupno i raspoređeno po potrebi
- Politike koje uključuju pružatelje usluga čišćenja u budućim razvojjima ili promjenama.

## **9. Resursi - edukacija i razvoj**

Odgovarajuće razine resursa (financijskih i ljudskih) su neophodne za primjenu i održavanje Standarda čišćenja, a što se postiže kroz potreban broj educiranih radnika i korištenjem suvremene/preporučene opreme kako bi se osiguralo najbolje moguće pružanje usluge tijekom boravka pacijenta i završnog čišćenja bolničkih prostora nakon otpusta pacijenta.

A) Omogućiti da osoblje koje je odgovorno za čistoću ima mogućnost i podršku da odradi dobar posao kroz:

- početnu edukaciju osoblja u skladu s operativnim potrebama službe i nacionalnih standarda čišćenja (obuka osoblja na razini: nacionalnoj, lokalnoj/okvir znanja koji je nužno potreban za sve izvršioce na poslovima čišćenja bilo unutarnjih ili vanjskih izvršitelja. Niti jedan izvršitelj ne može obavljati poslove čišćenja ako nema položen osnovni program prema nacionalnim standardima koji treba biti arhiviran u kadrovskim podacima svakog izvršioca ponaosob)
- kontinuiranu podršku na radnom mjestu
- edukaciju o uslugama za korisnike
- edukaciju razvoja nadzora, upravljanja i vodstva.

B) Osigurati dovoljan broj radnika na poslovima čišćenja i zadržati kvantitetu i kvalitetu izvršitelja poslova čišćenja

Zadržavanje kvantitete i kvalitete radne snage važno je za dugoročnu stabilnost u primjeni Standarda čišćenja, a postiže se kroz:

- usmjereno pravodobno zapošljavanje preporučenog broja educiranih radnika obzirom na postavljene Standarde čišćenja koje treba uskladiti sa zakonskom regulativom
- čvrsto provođenje politike sigurnosti u odnosu na primjenu preporučenih mjera prevencije u odnosu na potencijalno širenja bolničkih infekcija s obzirom na specifične bolesti ili stanja pacijenta u odnosu na bolesti (kao npr. kolonizacija i/ili infekcija višestruko otpornim mikroorganizmima jednog ili više pacijenata/endemija/epidemija)
- redovito praćenje promjena i razvoja kako bi se osiguralo učinkovito planiranje radne snage (npr. preraspodjela educiranog osoblja ukoliko se za to utvrdi potreba)
- potrebne mjere kako bi se zadržalo educirani kvalitetni radnici.

## 10. Identificiranje rizika

Područja koja će se u zdravstvenoj ustanovi čistiti se razdvajaju na funkcionalna područja. Održavanje potrebnog standarda čistoće je važnije u nekim funkcionalnim područjima nego u drugim. Izuzeće je u svakom području kontaminacija biološkim materijalom koju treba momentalno odstraniti na preporučeni način.

U skladu s revidiranim ugovorom za čišćenje/nacionalnim specifikacijama za čistoću, funkcionalna područja će se grupirati u četiri razine intenziteta čišćenja na osnovi rizika povezanih s preporučenom dinamikom čišćenja u svakom od funkcionalnih područja:

1. **Vrlo visoki rizik.** Moraju se održavati dosljedno visoke razine čistoće. Područja vrlo visokog rizika uključuju operacijske sale (svih vrsta kirurških struka i dobnih skupina), jednodnevnu kirurgiju, jedinice intenzivnog liječenja (JIL) i njega svih kliničkih specijalnosti, postintenzivne njege svih kliničkih specijalnosti, odjele gdje su hospitalizirani bolesnici sa posebnim potrebama (imunokompromitirani bolesnici svih dobnih skupina, područja gdje su smješteni bolesnici posebnih potreba i središnji sterilizacijski prostor.
2. **Visoki rizik.** Rezultati se trebaju održavati redovitim i čestim čišćenjem te povremenim čišćenjem 'na licu mjesta'. Područja visokog rizika uključuju hitnu službu (objedinjeni hitni bolnički prijem, opće odjele i funkcionalna – neklinička područja (područja od posebne važnosti, ali u kojima ne postoji rizik od bolničkih infekcija).
3. **Srednji rizik.** U ovim područjima potrebne su visoke razine čistoće zbog higijenskih i estetskih razloga. Rezultati se trebaju održavati redovitim i učestalim čišćenjem te povremenim čišćenjem 'na licu mjesta'. Područja srednjeg rizika uključuju stacionare bolničkih odjela (vidi Dodatak 2), sudsku medicinu i obdukciju, dijagnostičke laboratorije (biokemijski, hematološki, citološki, patološki), dijagnostiku (radiologiju, nuklearnu medicinu) i ljekarnu (ostali dio).
4. **Nizak rizik.** U ovim su područjima potrebne visoke razine čistoće zbog estetskih, ali i higijenskih razloga. Rezultati se trebaju održavati redovitim i učestalim čišćenjem te povremenim čišćenjem 'na licu mjesta'. Područja niskog rizika uključuju stacionare bolničkih odjela (vidi Dodatak 2), polikliničke prostore i ambulante (SKZZ), dnevne bolnice (koje nisu spomenute u odjelima visokog rizika)
5. **Neklinički prostor.** U ovim područjima potrebno je čistiti prema potrebi. U nekliničke prostore spadaju npr. garderobe, administrativni prostor itd. (vidi Dodatak 2).

## 11. Elementi

Predmeti koji se trebaju očistiti/dezinficirati podijeljeni su u 23 elementa, kao što je definirano Standardima čišćenja.

## 12. Standardni operativni postupci

Standardni operativni postupci će se razviti **za svaki zadatak** koji se treba provesti.

**Radna uputa** će pokriti potreban ishod, potrebnu opremu i proces koji se treba primijeniti.

**Učestalost/dinamika** će se razviti kako bi se zadovoljili Standardima čišćenja te kao dio ovog operativnog plana čišćenja, čime se određuje koliko često se ovi zadaci trebaju obavljati.

Za svako će se područje razviti **raspored rada** kao dio operativnog plana čišćenja koji će detaljno prikazati dnevne dužnosti, tjedne dužnosti i povremene zadatke.

### 13. Nadzorni pregled

Završetak internog nadzornog pregleda je temeljni preduvjet za provedbu Standardima čišćenja. Temeljni nadzorni pregled daje detaljan izvještaj o trenutnom stanju čistoće u zdravstvenoj ustanovi.

Principi nadzornog pregleda su:

1. jasno utvrditi sve što može utjecati na mogućnost čišćenja
2. utvrditi sva područja/predmete/elemente koji nisu unutar nadležnosti tima za čišćenje
3. jasno utvrditi udaljenost između trenutne razine čistoće i standardnih razina čistoće.
4. odrediti nadzorni pregled kao sastavni dio strateškog plana čišćenja
5. jasno utvrditi razliku između trenutne razine čistoće i razine određene Standardima čišćenja.

Sva pitanja/stavke utvrđene prilikom nadzornog pregleda se generiraju u izvješćima izuzetaka.\*

\*Izvješće koje daje detalje o kvarovima ili oštećenjima koji zahtijevaju hitnu inspekciju budući da utječu na mogućnosti čišćenja. Ta izvješća se dostavljaju odgovornim osobama.

#### *Proces nadzornog pregleda*

Proces nadzornog pregleda se provodi u skladu s preporukama Standarda čišćenja, a provode se dvije razine nadzornog pregleda:

- **Tehnički nadzorni pregled** - Ovaj nadzorni pregled ima oblik tjednog pregleda koji stvara stalan i sastavni dio dnevnog upravljanja i nadzor usluga čišćenja. Tehnički nadzorni pregled provodi zadužena odgovorna osoba, npr. voditelj odjela odgovoran za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi. Učestalost ovog nadzornog pregleda je u skladu s odgovarajućom kategorijom rizika.
- **Upravljački nadzorni pregled** - Ovo je planirani nadzorni pregled koji bi trebao provjeriti rezultate čišćenja tehničkih pregleda te utvrditi područja za poboljšanje. Tim bi se trebao sastojati od "višeg"/voditelja organizacijskih jedinica zaduženih za menadžment čišćenja, medicinske sestre s odgovornostima za čišćenje, kontrolu bolničkih infekcija i održavanje.
- **Prošireni nadzor s ciljem kontrole čistoće** - Ovaj nadzorni pregled se provodi najmanje jednom u tri mjeseca kako bi se osiguralo postizanje reprezentativnog uzorka tijekom razdoblja od dvanaest mjeseci. Tim potvrđuje uzorak podataka iz tehničkog nadzornog pregleda uzorkovanjem nekih elemenata u svim funkcionalnim područjima, nekim vrstama prostorija ili jednom i više funkcionalnih područja. Odluka o opsegu nadzornog pregleda se temelji na razinama čistoće koje su već postignute; na onome što Tim smatra da se treba uključiti ili slučajno izabranim elementima, prostorijama ili funkcionalnim područjima.

Potrebno je donijeti **godišnji program i plan nadzornih pregleda čistoće** za \_\_\_\_\_ (odjele/područja), kako bi se osiguralo da se za svako područje provedu redoviti nadzorni pregledi. Očito, područja višeg rizika će imati veći udio nadzornih pregleda kako bi se osiguralo da se postigne potreban visoki standard čistoće. Ova područja se nasumično odabiru. Nadzorni pregledi se temelje na dokazima (lista pregleda/nadzorna lista/zapisnik), a ako element čistoće nije prihvatljiv, ocjenitelj je dužan zabilježiti komentar o tome zašto nije prihvatljiv kao i koje su korektivne mjere potrebne. Vremenski raspored za korektivne mjere se iskazuje na zapisniku/obrascu nadzornog pregleda i prosljeđuje ovlaštenom osoblju na daljnje postupanje.

Kako bi se nadzor proveo na učinkovit i pravodoban način, zdravstvena ustanova može koristiti softver paket koji ima standarde/popise i programirana područja na ručnim terminalima i/ili priručnu metodu. Konačni rezultat se generira nakon završenog nadzornog pregleda i isti se šalje odgovornoj osobi (pomoćniku ravnatelja za kvalitetu) i ravnatelju, da poduzmu potrebne aktivnosti za popravljavanje problematičnih područja. Članovi Povjerenstva za Nacionalne standarde čišćenja se trebaju uključiti u proces revizije:

- pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- predsjednik Povjerenstva za kontrolu kvalitete
- pomoćnik ravnatelja za sestrinstvo

- voditelj organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi (Povjerenstvo/Tim za čišćenje)
- predsjednik Povjerenstva za bolničke infekcije
- glavne medicinske sestre organizacijskih jedinica/klinika/kliničkih jedinica/zavoda/odjela s obzirom na posebne kliničke specifičnosti
- voditelj Tehničke službe.

#### 14. Rezultati vanjskog nadzornog pregleda za \_\_\_\_\_ zdravstvenu ustanovu

Kako bi čistoća ustanove bile u skladu sa Standardima čišćenja, provode se vanjski nadzorni pregledi na odjelima unutar različitih kategorija rizika.

Sukladno Standardima čišćenja, godišnji se nadzorni pregledi provode od \_\_\_\_ 2019. godine. Članovi \_\_\_\_\_ proveli su nadzorni pregled kao vanjski ocjenitelji.

Datum nadzornog pregleda	Rezultat
Sij 2018	80%
Sij 2019	88.5%
Sij 2021	89.4%
Sij 2022	90%
Sij 2023	92.5%

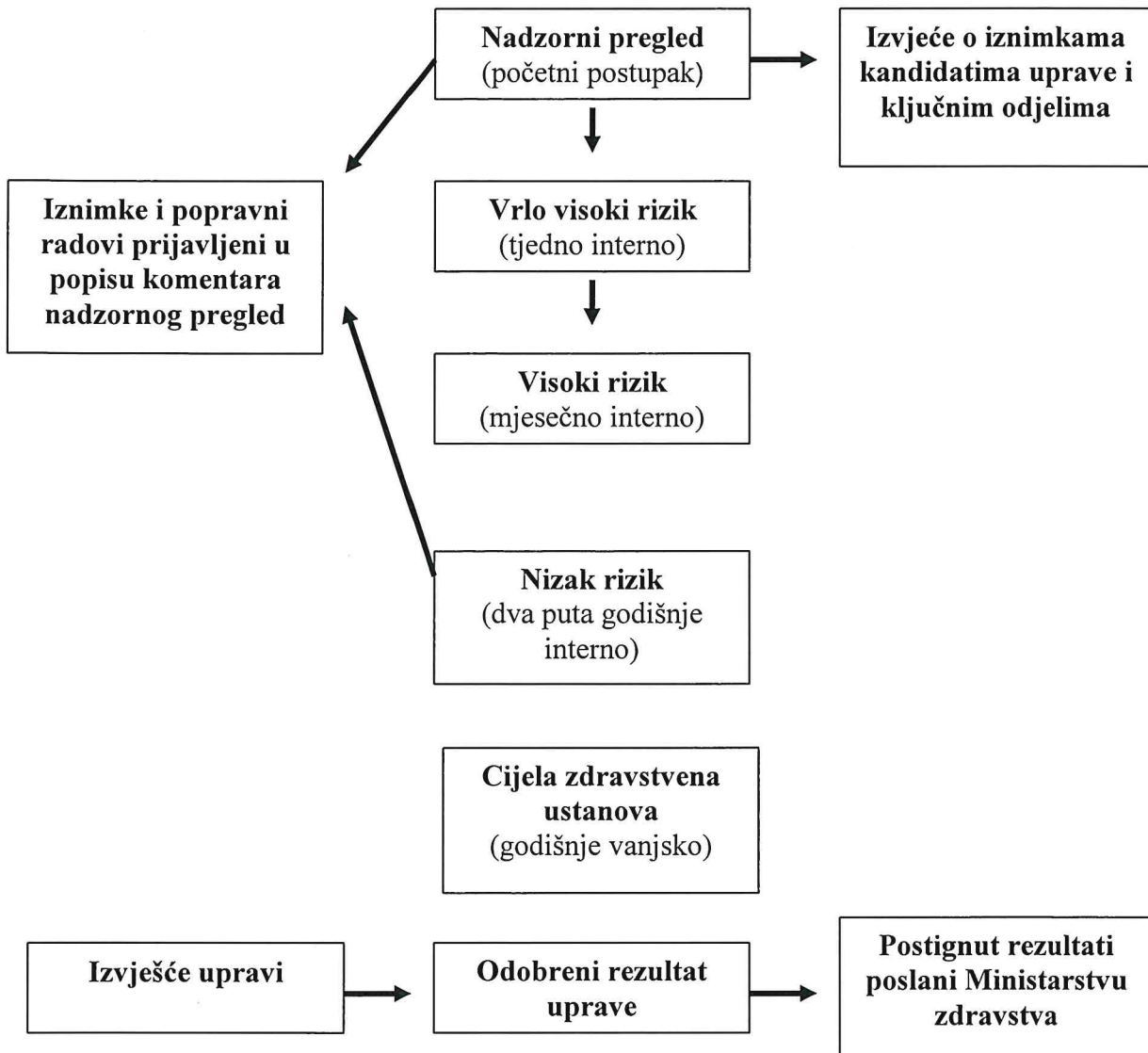
Gore navedeni rezultati se dostavljaju Ministarstvu zdravstva.

Godišnji vanjski nadzorni pregledi će se nastaviti provoditi za izmijenjeni *Ugovor o čišćenju*.

Osoblje koje sudjeluje u ovom procesu:

- pomoćnik ravnatelja za kvalitetu
- predsjednik Povjerenstva za kontrolu kvalitete
- pomoćnik ravnatelja za sestринство
- voditelj organizacijske jedinice odgovorne za organizaciju i provođenje čišćenja u zdravstvenoj ustanovi (Povjerenstvo/Tim za čišćenje)
- predsjednik Povjerenstva za bolničke infekcije
- glavne medicinske sestre organizacijskih jedinica/klinika/kliničkih jedinica/zavoda/odjela s obzirom na posebne kliničke specifičnosti
- voditelj Tehničke službe, te
- posebno određene osobe s obzirom na bolničku sistematizaciju koje sudjeluju u procesu održavanja higijene u odnosu na čišćenje.

## 15. Dijagram procesa nadzornog pregleda



## 16. Strategija ustanove uključuje:

- ♦ analizu trenutne situacije u usporedbi sa Standardima čišćenja (osnovna procjena)
- ♦ utvrđivanje razlika između njih
- ♦ akcijski plan za premošćivanje razlika
- ♦ operativni plan čišćenja.

Strategija navodi kratkoročne, srednjoročne i dugoročne ciljeve.

## 17. SWOT Analiza

### SNAGE

- definirani standardi čistoće
- jasna očekivanja usluga
- lojalno osoblje/dobro obučeno
- fleksibilna radna snaga

### SLABOSTI

- kritična točka – bez zamjene osoblja
- poboljšanje troška/financijska ograničenja
- neplanirani rast i razvoj

## **PRILIKE**

- razvoj operativnog priručnika čišćenja koji osoblje može koristiti kao referentni priručnik
- razvoj ugovora o razini usluga za sve korisnike usluga
- poboljšanje edukacije i prepoznavanje vrijednosti osoblja

## **PRIJETNJE**

- neusklađenost s nacionalnim standardima čistoće
- provedba usluga prema nacionalnom standardu za koje nije definirano financiranje
- poboljšanje troška/financijska ograničenja

## **ZAKLJUČAK:**

Implementacija Standarda čišćenja prilika je da se potakne poboljšanje i mjerenje standarda čišćenja ustanove kroz multidisciplinarnu kategoriju osoblja. Iako je postignut značajan napredak, postoji još uvijek mnogo toga što se može učiniti.

Smjer je u skladu s planovima za razvoj daljnjih poboljšanja svih usluga čišćenja u budućnosti, temeljem Standarda čišćenja.

Kontinuirano korištenje alata nadzornog pregleda omogućuje stavljanje fokusa pažnje na izvedbu i kvalitetu te se planira pozitivan pomak - osigurat će se mjerljiva poboljšanja u standardima usluga i povećana svijest svih zaposlenika o standardima koji se žele postići, u odnosu na Nacionalne Standarde čišćenja.

