

**Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye Tárgy: Javaslat tanácsi ajánlásra az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában foglaló betegbiztonságról**

COM(2008) 837 végleges/2 – 2009/0003 (CNS)

(2009/C 228/22)

2009. január 21-én a Tanács úgy határozott, hogy az Európai Közösséget létrehozó szerződés 262. cikke alapján kikéri az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleményét a következő tárgyban:

*„Javaslat tanácsi ajánlásra az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában foglaló betegbiztonságról”*

Az Elnökség 2009. február 24-én megbízta a „Foglalkoztatás- és szociálpolitika, uniós polgárság” szekciót, hogy készítse elő az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság munkáját ebben a tárgyban.

A munka sürgősségére való tekintettel az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság 2009. március 24–25-én tartott, 452. plenáris ülésén (a március 25-i ülésnapon) főelőadót jelölt ki Lucien BOUIS személyében, továbbá 135 szavazattal, 4 tartózkodás mellett elfogadta az alábbi véleményt.

## 1. Megjegyzések és ajánlások

1.1 Az EU tagállamaiban a betegek becslések szerint 8–12 %-ánál jelentkeznek olyan nemkívánatos események az egészségügyi ellátás során <sup>(1)</sup>, amelyekhez hasonló fertőzéseket nem hozdoztak felvételük során.

1.2 A kevés elkészült tanulmány ellenére úgy tűnik, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések háromszorosára növelik a halálozás kockázatát, ha összehasonlítjuk az ilyen fertőzést kapott betegek halálozási arányát azon betegek számával, akik ugyanolyan betegségben szenvednek, és akik nem fertőződtek meg.

1.3 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések jelentős pénzügyi többletköltséget jelentenek, amely alapvetően a kórházi tartózkodás időtartamának meghosszabbodásából, a fertőzés elleni kezelésből, a laboratóriumi vizsgálatokból és a fertőzés felügyeletéből, a szövödmények kezeléséből, sőt halál esetén a családnak kifizetett kártérítésből ered.

1.4 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések 10 %-os csökkentése ötször nagyobb megtakarítást jelentene, mint a kórházi intézmények által a megelőzés érdekében tett erőfeszítések <sup>(2)</sup>.

1.5 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában foglaló betegbiztonságról szóló ajánlásjavaslat tehát etikai, társadalmi és gazdasági megközelítést tükröz. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések jelentőségének megfelelően irányelvjavaslatra lett volna szükség.

1.6 Az EGSZB üdvözli ezt a javaslatot, amely összhangban van a 152. cikkel, amely úgy rendelkezik, hogy a Közösség

fellépése kiegészíti a népegészségügyre és a betegségmegelőzésre vonatkozó nemzeti politikákat.

1.7 Az EGSZB kiemeli a javasolt támogató intézkedések jelentőségét, és megfogalmaz néhány megjegyzést, illetve javaslatot, amelyek célja az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésének és ellenőrzésének a pontosítása és megerősítése.

1.8 Az EGSZB különösen szükségesnek tartja, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések és nemkívánatos események fellépésének körülményeit vizsgáló elemzést fejlesszék. Ennek érdekében kívánatosnak tartja, hogy, tekintettel az esetleges fellebbezési eljárásokra, tisztázzák a begyűjtött adatok jogi státuszát a betegjogok tiszteletben tartása érdekében, ugyanakkor ösztönözzék a szakemberek és kockázatkezelésre irányuló struktúrák elemzési gyakorlatát.

1.9 Az EGSZB különösen hangsúlyozza a nemzeti politikák és programok létrehozásának és kiterjesztésének szükségességét, a polgárok és betegek információszükségletét, a jelzőrendszerek koordinációját és személyek állami, illetve intézményi szinten történő képzését.

1.10 Az EGSZB megjegyzi, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések terjedése egyaránt érinti a kórházi betegeket, és a járóbeteg-ellátásban részesülteket is, és azt kívánja, hogy az egészségügyi ellátással foglalkozó valamennyi struktúrátípusban ugyanolyan figyelmet szenteljenek az ápolásnak és a nemkívánatos események elleni küzdelemnek.

## 2. Az Európai Bizottság ajánlásának összefoglalása

### 2.1 Amegközelítés háttéré

2.1.1 A Szerződés 152. cikke előírja, hogy a Közösség fellépése, amely kiegészíti a nemzeti politikákat, a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberi egészséget fenyegető veszélyek okainak megelőzésére irányul.

<sup>(1)</sup> Az Európai Bizottság által készített, és a RAND Cooperation által 2008-ban közzétett technikai jelentés: „A betegbiztonság javítása az EU-ban”.

<sup>(2)</sup> Az egészségügyi politikák parlamenti értékelő hivatalának A kórházi fertőzések elleni küzdelem politikájáról szóló jelentése, 2006.

2.1.2 Az EU tagállamaiban a betegek becslések szerint 10 %-ánál jelentkeznek nemkívánatos események az egészségügyi ellátás során <sup>(3)</sup>.

2.1.3 Az EU tagállamai eltérő szinten vannak a hatékony és átfogó megbíztonsági stratégiák kidolgozása és végrehajtása tekintetében.

## 2.2 Az ajánlás megközelítésmódja

2.2.1 A tagállamoknak átfogó jelentéstételi rendszereket kell felállítaniuk, amelyek képesek levonni a tanulságot a hibákból, valamint amelyekkel meg lehet határozni a nemkívánatos események elterjedtségét és mögöttes okait, és fel lehet számolni azokat, továbbá hatékony megoldásokat és intézkedéseket lehet kidolgozni.

2.2.2 Közösségi szinten összehasonlítható és csoportosított adatokat kell összegyűjteni, és a bevált gyakorlatokat terjeszteni kell a tagállamok között.

2.2.3 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését az egészségügyi intézmények hosszú távú prioritásává kell tenni. A hierarchia valamennyi szintjén és valamennyi feladatkörében együtt kell működni.

2.2.4 A betegeket tájékoztatni kell, és tudatossá kell tenni őket azáltal, hogy bevonjuk őket a megbíztonsági folyamatba.

## 3. Általános megjegyzések

3.1 Az EGSZB emlékeztet arra, hogy az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések olyan betegségek, amelyeket egészségügyi intézményekben lehet elkapni, úgy hogy a beteg kórházba kerülése előtt nem volt még fertőzött, valamint hogy e fertőzések összefügghetnek az ellátással, de felléphetnek egyszerűen a kórházi tartózkodás során, bármilyen orvosi beavatkozástól függetlenül.

3.1.1 Az EGSZB hangsúlyozza, hogy az alkalmazott személyzetre vonatkozó magas szintű higiéniai normák biztosításához meg kell teremteni a szükséges feltételeket. Ez elsősorban a személyzetnek a betegekre rendelkezésre álló idővel, a szükséges továbbképzéssel és a munkakörülményekkel való megelégedettségrel kapcsolatos munkahelyi feltételeire vonatkozik. Ezért felkérjük az egészségügyi rendszer fenntartóit, hogy bocsássák rendelkezésre az ehhez szükséges eszközöket.

3.2 Az EGSZB megjegyzi, hogy a fertőzés terjedésének módja belső és külső eredetű egyaránt lehet, mint például az egyik betegről egy másikra áterjedő fertőzés az ápoló személy általi mozgatásuk által, az orvosi, vagy paramedicinális személyzet munkaeszközei által, ám a fertőzés keletkezhet a környezet fertőzöttségéből is (víz, levegő, berendezések, anyagok, élelmiszer stb.).

3.2.1 Terjedési módjától függetlenül a fertőződést a beteg állapota is elősegítheti a következő tényezők függvényében:

— kora és kórtana,

— bizonyos kezelések (különösen a túlzott antibiotikum-használat),

— bizonyos, a kezeléshez szükséges beavatkozások végrehajtása.

3.3 Figyelembe véve továbbá, hogy az orvostudomány előrehaladása egyre gyengébb állapotú betegek gyógyítását is lehetővé teszi – ezáltal pedig számos kockázati tényezőt halmoz fel –, az ellátás minőségét, csakúgy mint az összes beavatkozást és a fogadó struktúra környezetét szigorúan szervezett formában, fokozott éberséggel, valamint tájékoztatás és képzési akciók mellett kell meghatározni és ellenőrizni.

3.4 Az ellátáshoz kapcsolódó fertőzések elkerülhető részének csökkentése, mint például a kórházi betegségek, alapvető elemét adják a megbíztonságnak, a kórházi gondozás azonban egyéb kockázati tényezőket is rejt magában, úgy mint az elesés, a gyógyszerek mellékhatásai stb., a fertőzések megelőzését tehát egy átfogóbb megközelítésmódba kell beépíteni, amely valamennyi nemkívánatos eseményt magában foglalja.

3.5 Ebből a szempontból az EGSZB üdvözlö az Európai Bizottság által bemutatott ajánlástervezetet.

## 4. Részletes megjegyzések

### 4.1 Általános megbíztonsági kérdések

4.1.1 Az EGSZB különösen fontosnak tartja annak szükségességét hangsúlyozni, hogy valamennyi tagállam felállítson egy bizottságot, amely az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzések elleni küzdelemért felelős, és amelynek feladata – a higiéniai operatív egységekkel közösen – egy nemzeti stratégiai terv kidolgozása, amely lebontható regionális szintre és valamennyi egészségügyi intézmény szintjére. Egy ilyen programot rendszeresen értékelni kell.

4.1.2 Az EGSZB úgy véli, hogy sürgősen meg kell erősíteni azokat a struktúrákat, amelyek az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések elleni küzdelmet szolgálják, valamint ösztönözni kell az intézményeket arra, hogy fogadjanak el a fertőzések megelőzésére és ellenőrzésére irányuló politikát. Ugyanilyen éberségre van szükség a járóbeteg-ellátás során.

4.1.3 Az EGSZB üdvözlö, hogy a betegszervezeteket és azok képviselőit valamennyi szinten be kívánják vonni a megbíztonságra vonatkozó szakpolitikák és programok kidolgozásába, ami tényleges átláthatóságot tesz szükségessé a helyszíni megfigyelési munkákban és az ehhez kapcsolódó ismeretterjesztésben.

4.1.4 Az EGSZB úgy véli, hogy meg kellene határozni az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekről és egyéb nemkívánatos eseményekről begyűjtött minőségi és mennyiségi adatok jogi státuszát, ennek során pedig figyelembe kell venni, hogy fellebbezési eljárás esetén az igazságszolgáltatás néhányukhoz hozzáférhet. A szakembereknek, és a kockázatkezelő struktúráknak törekedniük kell a betegjogok tiszteletben tartása és a nemkívánatos események mélyreható elemzése közötti egyensúly megteremtésére.

<sup>(3)</sup> Lásd a 2. lábjegyzetet.

4.1.5 Mivel az EGSZB szeretné, ha az értékelés bizalmi légkörben zajlana, hangsúlyozza, hogy valamennyi jelzőrendszernek el kell térnie az orvosi, paramedicinális, igazgatási, vagy szolgáltatást nyújtó személyekre alkalmazott fegyelmi rendszerektől és eljárásoktól.

4.1.6 Az EGSZB törekszik arra, hogy a betegeket megfelelőképpen tájékoztassák a kockázatokról, és a biztonságot illetően helyesnek tartja, hogy olyan tájékoztató füzeteket dolgozzanak ki, amelyek tartalmazzák a megfelelő higiéniai magatartásra vonatkozó ajánlásokat, valamint az ezzel kapcsolatban elfogadott intézkedéseket.

4.1.7 Az EGSZB szerint minden megelőzési stratégia alapja a megbízhatóság területén érintett személyek oktatásának és képzésének előmozdítása, ezért úgy véli, hogy az orvosok, az ápolószemélyzet, sőt az egész kórházi személyzet képzése tartalmának jobb meghatározása megerősíti majd a higiéniai szakemberek képzetét.

4.1.8 Az EGSZB ki kívánja emelni, hogy a szakembereknek el kell fogadniuk a beteg és környezete által a higiéniai hiányosságokra vonatkozóan megfogalmazott megjegyzéseket. A betegekben tudatosítani kell a kórházi higiéniai szabályokat, a szakemberek figyelmét pedig ezzel párhuzamosan arra kell felhívni, hogy hallgassák meg és vegyék számításba a betegek vagy hozzátartozóik megjegyzéseit és kívánságait.

#### 4.2 Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése és ellenőrzése

4.2.1 Az EGSZB szerint az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések visszaszorításához a következőkre szintén szükség van:

- a környezet felügyelete bio-higiéniai szakember által: levegőkezelés, vízellenőrzés, a berendezések fertőtlenítése és a felületek mikrobiológiai minősége,

- az ápoló személyzet, a betegek és látogatóik kézhigiénijára vonatkozó szabályok szigorú betartása,

- az élelmiszeripari ágazat mikrobiológusok általi felügyelete, akik ellenőrzik a nyersanyagok és a végtermékek megfelelőségét, a hideg és meleg kapcsolatát, az áruk és hulladékok kezelési ciklusait, valamint a konyhai és a felszolgálatást végző személyzet higiéniai gyakorlatát,

- a kórházi helyiségek tisztasága területén, a beavatkozások alkalmával, és az ápoláshoz szükséges termékek gyakori változtatását igénylő kezeléseket során tanúsított éberség,

- kiemelt figyelem fordítása az orvosi felhasználás céljából módosított hideg és meleg csapvíz minőségére.

4.2.2 Az EGSZB sajnálatát fejezi ki amiatt, hogy az Európai Bizottság nem hivatkozik eléggé a nemkívánatos események vizsgálatának kötelező érvényére. Néhány módszer, mint például a *morbilitás és mortalitás vizsgálata*, amelyet rendszeresen alkalmaznak a szolgálatoknál, javíthat az ellátás biztonságán.

4.2.3 Az EGSZB úgy véli, hogy az Európai Bizottság és a tagállamok közötti együttműködés keretében szerzett megfigyeléseken és alkalmazott bevált gyakorlatokon alapuló információcsere megfelelő intézkedés ahhoz, hogy bizonyos gyakorlatok csoportosításra, kodifikálásra, sőt normalizálásra kerüljenek, ezen túlmenően pedig nagyon hasznos referenciakeret létrehozását teszi lehetővé az intézmények rehabilitációja, vagy újjak építése során.

4.2.4 Az EGSZB tudomásul veszi az Európai Bizottság ösztönző intézkedését, amelynek célja egy éven belül ágazatközi mechanizmus létrehozása e téren, és figyelemmel várja e szándék megvalósítását.

Kelt Brüsszelben, 2009. március 25-én.

az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság  
elnöke

Mario SEPI