

**Заклучения на Съвета относно безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи,
включително превенцията и контрола на свързаните със здравни грижи инфекции
и антимикробната резистентност**

(2014/C 438/05)

СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ,

1. ПРИПОМНЯ, че съгласно член 168 от Договора за функционирането на Европейския съюз при разработването и изпълнението на всички политики и дейности на Съюза се осигурява високо равнище на закрила на човешкото здраве, че действията на Съюза, които допълват националните политики, са насочени към подобряването на общественото здраве, а също че се поощрява сътрудничеството между държавите членки в областта на общественото здраве и, ако е необходимо, се оказва подкрепа на техните действия, като се зачитат изцяло отговорностите на държавите членки при организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи;
2. ПРИПОМНЯ заключенията на Съвета относно общите ценности и принципи в системите на здравеопазването в Европейския съюз, приети на 2 юни 2006 г. ⁽¹⁾, и по-специално всеобщите ценности като универсалност, достъп до качествени здравни грижи, справедливост и солидарност;
3. ПРИПОМНЯ, че в годишния обзор на растежа за 2014 г. се подчертава необходимостта от разработване на стратегии за активно приобщаване, които включват широк достъп до висококачествени здравни услуги на достъпни цени, също и във връзка с постигането на целите на стратегията „Европа 2020“;
4. ПРИПОМНЯ Препоръка 2009/C 151/01 на Съвета от 9 юни 2009 г. относно безопасността на пациентите, включително профилактиката и контрола на инфекциите, свързани със здравни грижи ⁽²⁾;
5. ПРИПОМНЯ Препоръка 2002/77/ЕО на Съвета от 15 ноември 2001 г. за разумно използване на антимикробните агенти в хуманната медицина ⁽³⁾ и изготвения от Комисията план за действие срещу нарастващите опасности от антимикробна резистентност ⁽⁴⁾;
6. ПРИПОМНЯ заключенията на Съвета от 22 юни 2012 г. относно влиянието на антимикробната резистентност в сектора на хуманното здравеопазване и във ветеринарния сектор — аспект „Едно здраве“ ⁽⁵⁾;
7. ПРИПОМНЯ, че антимикробната резистентност и свързаните със здравните грижи инфекции са обект на епидемиологичен надзор в съответствие с член 2, параграф 1, буква а), подточка ii) и член 2, параграф 2 от Решение № 1082/2013/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 22 октомври 2013 г. за сериозните трансгранични заплахи за здравето и за отмяна на Решение № 2119/98/ЕО ⁽⁶⁾;
8. ПРИПОМНЯ Резолюция WHA 67.25 на Световната здравна асамблея относно антимикробната резистентност, приета на 24 май 2014 г.;
9. ПРИПОМНЯ, че в Препоръка 2009/C 151/01 и Директива 2011/24/ЕС на Европейския парламент и на Съвета от 9 март 2011 г. за упражняване на правата на пациентите при трансгранично здравно обслужване ⁽⁷⁾ се настоява пациентите да получават здравно обслужване в съответствие със стандартите и насоките за безопасност и качество, и да се изясни правото на получаване на информация, по ясен и прозрачен начин, що се отнася до въведените мерки за безопасност и качество, процедурите за подаване на жалби и механизмите за правна защита;
10. ОТБЕЛЯЗВА, че процесите на разработване на политиките и на вземане на решения следва да се основават на факти и да се подпомагат от систематично събиране на данни чрез подходящи ИКТ инструменти в областта на здравеопазването;
11. ОТБЕЛЯЗВА, че настоящата тенденция на изместване на здравните грижи от болниците към амбулаторните грижи, включително първичните здравни грижи и грижите в домашни условия, може да доведе до увеличаване на размера на грижите, предоставяни от извънболнични здравни работници, социални работници и лицата, полагащи грижи, включително обгрижващите лица;
12. ОТЧИТА, че образованието и обучението в областта на безопасността на пациентите и превенцията и контрола на инфекциите следва да бъдат включени в обучение за здравните специалисти и лицата, полагащи грижи, и да бъдат интегрирани в непрекъснатото професионално развитие;

⁽¹⁾ ОВ С 146, 22.6.2006 г., стр. 1.

⁽²⁾ ОВ С 151, 3.7.2009 г., стр. 1.

⁽³⁾ ОВ L 34, 5.2.2002 г., стр. 13.

⁽⁴⁾ 16939/11 (COM(2011) 748).

⁽⁵⁾ ОВ С 211, 18.7.2012 г., стр. 2.

⁽⁶⁾ ОВ L 293, 5.11.2013 г., стр. 1.

⁽⁷⁾ ОВ L 88, 4.4.2011 г., стр. 45.

13. ПРИЗНАВА, че справедливите системи за сигнализиране и узнаване, които не водят до налагане на наказания, доказано са отлични инструменти за повишаване на културата относно безопасността на пациентите;
14. ВЗЕМА ПОД ВНИМАНИЕ заключенията на двата доклада ⁽¹⁾ на Европейската комисия относно изпълнението на Препоръка 2009/С 151/01;
15. ПРИЗНАВА, че прилагането на ефективни мерки за превенция и контрол на инфекциите, свързани със здравни грижи, на регионално и национално равнище е от решаващо значение за ограничаването на по-нататъшното разпространение и повишаването на антимикробната резистентност, както и че борбата с инфекциите, свързани със здравни грижи, е един от крайъгълните камъни на Плана за действие на ЕС срещу нарастващите опасности от антимикробна резистентност, приет през 2011 г. ⁽²⁾;
16. ПРИПОМНЯ, че според прогнозите приблизително 3,2 милиона пациенти ⁽³⁾ на година в ЕС придобиват инфекция, свързана със здравни грижи, като 20—30 % се считат за предотвратими ⁽⁴⁾, а нежеланите случаи, които се прогнозира да възникват, са между 5 % и 10 %, като почти половината от тях потенциално могат да бъдат избегнати ⁽⁵⁾;
17. ВЗЕМА ПОД ВНИМАНИЕ факта, че според специалното проучване на Евробарометър „Безопасност на пациентите и качество на здравните грижи“ ⁽⁶⁾ малко над половината (53 %) от всички граждани на ЕС смятат, че пациентите могат да претърпят вреда вследствие на болнични грижи в тяхната страна, а половината от респондентите смятат, че могат да претърпят вреда вследствие на извънболнични грижи, като тези проценти не са спаднали значително от 2009 г. насам;
18. ОТБЕЛЯЗВА СЪС ЗАГРИЖЕНОСТ, че според последните данни, публикувани от Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията (ECDC) ⁽⁷⁾, нарастват свързаните със здравни грижи инфекции, причинени от мулти-резистентни микроорганизми;
19. ВЗЕМА ПОД ВНИМАНИЕ работата, извършена от СЗО и ОИСР в областта на безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи, която се подкрепя и от ЕС;
20. ПРИВЕТСТВА напредъка, постигнат от държавите членки от 2009 г. насам, включително по отношение на безопасността на пациентите в политиките за общественото здравеопазване, както е посочено в Препоръка 2009/С 151/01;
21. ПРИВЕТСТВА дейността на Работната група за безопасност на пациентите и качество на здравните грижи по практически насоки в областта на образованието и обучението и системи за сигнализиране и узнаване;
22. ОТБЕЛЯЗВА, че предоставянето на права и участието на пациентите е признато като съществен елемент на доброто качество и безопасността на здравните грижи, което изисква усилия от страна на държавите членки за обмен на знания и ефективни инструменти между отделните държави;
23. ПРИВЕТСТВА работата на Европейската мрежа за безопасност на пациентите и качество на здравните грижи (съвместно действие PaSQ) относно изпълнението на Препоръка 2009/С 151/01 по отношение на обмена и прилагането на добри практики в държавите членки;
24. ПРИЗНАВА необходимостта от непрекъснато и устойчиво сътрудничество на равнище ЕС за безопасност на пациентите и качество на здравните грижи;
25. ОТБЕЛЯЗВА, че изпълнението на разпоредбите за общата безопасност на пациентите от Препоръка 2009/С 151/01 има положителен принос за здравето на населението и за икономиката на системите на здравеопазването, както и че това изисква непрекъснато внимание;

⁽¹⁾ 17982/12 (COM(2012) 658 final) и 11266/14 (COM(2014) 371 final).

⁽²⁾ http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/docs/communication_amr_2011_748_bg.pdf

⁽³⁾ Prevalence survey of healthcare-associated infections and antimicrobial use in European acute care hospitals (Проучване на моментната болестност от свързани със здравни грижи инфекции и употребата на антимикробни вещества в европейски болници за интензивни грижи), 2011—2012 г., ECDC, 2013 г.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/healthcare-associated-infections-antimicrobial-use-PPS.pdf>

⁽⁴⁾ Harbarth S, Sax H, Gastmeier P. The preventable proportion of nosocomial infections: an overview of published reports (Процент на предотвратимите нозокомиални инфекции: преглед на публикувани доклади). J Hosp Infect 2003;54:258-266.

⁽⁵⁾ De Vries EN и др. The incidence and nature of in-hospital adverse events: a systematic review (Разпространение и характер на вътреболничните нежелани случаи: систематичен преглед), Qual Saf Health Care 2008;17:216-223.

⁽⁶⁾ http://ec.europa.eu/health/patient_safety/eurobarometers/ebs_411_en.htm

⁽⁷⁾ Antimicrobial resistance surveillance in Europe (Наблюдение на антимикробната резистентност в Европа), 2012 г. Годишен доклад на Европейската система за наблюдение на антимикробната резистентност (EARS-Net). ECDC, 2013 г.

<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/antimicrobial-resistance-surveillance-europe-2012.pdf>

26. ПРИПОМНЯ, че вредите, свързани с нежелани събития, представляват допълнителен разход за системите на здравеопазването;
27. СЧИТА, че оценката на функционирането на системата за здравеопазване може да допринесе за постигането на напредък в областта на безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи;
28. ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ ЧЛЕНКИ:
- а) Да положат по-големи усилия за прилагане на Препоръка 2009/С 151/01, като вземат предвид приоритетните области, набелязани в заключенията в двата доклада на Комисията относно изпълнението и в докладите относно образованието и обучението и относно системите за сигнализиране и узнаване, изготвени от Работната група за безопасност на пациентите и качество на грижите;
 - б) Да определят, ако още не са го направили, органите, отговорни за изпълнението и мониторинга на интегрираните стратегии за безопасност на пациентите, включително превенцията, надзора и контрола на свързаните със здравните грижи инфекции;
 - в) Да обмислят въвеждането на насоки, препоръки и добри практики относно безопасността на пациентите, превенцията и контрола на свързаните със здравните грижи инфекции и антимикробна резистентност, както и използването на класификацията на СЗО за безопасност на пациентите като принос за подобряването на клиничните и организационните резултати;
 - г) Да насърчават образованието и обучението на здравните работници в областта на безопасността на пациентите и свързаните със здравните грижи инфекции, като вземат под внимание работата в това отношение на Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията, включително техническия документ на центъра „Основни компетенции на специалистите по контрол на инфекциите и болнична хигиена в Европейския съюз“⁽¹⁾, и да популяризират съответните препоръки на СЗО, за да се поощри наличието в здравните заведения на адекватно обучен персонал, в това число специализиран персонал за контрол на инфекциите;
 - д) Да насърчават съсловните организации в сферата на здравеопазването да изградят междубраншова култура на безопасност на пациентите, която да осигурява интегрирани и висококачествени процеси на предоставяне на здравни грижи;
 - е) Да изготвят мерки, които позволяват точното сигнализиране на нежелани събития, които нямат наказателен характер, от здравните специалисти или пациентите, и да подпомагат обработването на грешки и нежелани случаи, което няма наказателен характер, както и да извлекат поуки от тях;
 - ж) Да насърчават участието и овластяването на пациентите, техните семейства и обгрижващите ги лица, както и на организациите на пациентите, чрез предоставяне на обективна и непредубедена информация и образование, както и да насърчават участието на пациентите в процеса на вземане на решения в процеса на здравеопазване с цел превенция на нежелани случаи;
 - з) Да обмислят възможността за изготвяне на икономически ефективна оценка на програми за безопасност на пациентите, също въз основа на резултатите от „Програмата за действие на Съюза в областта на здравето (2014—2020 г.)“;
 - и) Да подсилват програмите и плановете за превенция и контрол на инфекциите през целия процес на грижи и лечение, включително специалните програми за домовете за възрастни хора и заведенията за дългосрочни грижи;
 - й) Да засилят равнището на превенция, диагностика, мониторинг и контрол на свързаните със здравни грижи инфекции, включително чрез приемането, прилагането и наблюдението на професионални насоки на национално равнище, когато е целесъобразно, в тясно сътрудничество с Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията;
 - к) Да обменят опит относно стратегии за осигуряване на безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи във и между всички заведения за полагане на грижи;
 - л) Да изготвят професионални насоки относно разумното използване на антибиотици, в това число за наблюдението на рецепти;
 - м) Да продължат да отделят специално внимание на антимикробната резистентност, съгласно посоченото в заключенията на Съвета от 22 юни 2012 г., както и да наблюдават потреблението на антимикробни средства и да осъществяват надзор на антимикробната резистентност, включително да участват в мрежи на ЕС за надзор по тези въпроси — дейност, която се координира от Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията и Европейската агенция по лекарствата;

⁽¹⁾ Европейски център за профилактика и контрол върху заболяванията. Core competencies for infection control and hospital hygiene professionals in the European Union (Основни компетенции на специалистите по контрол на инфекциите и болнична хигиена в Европейския съюз). Стокхолм: ECDC; 2013 г.
<http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/infection-control-core-competencies.pdf>

29. ПРИКАНВА ДЪРЖАВИТЕ ЧЛЕНКИ И КОМИСИЯТА:

- а) Да насърчават култура на безопасност на пациентите, която включва и справедлива система за сигнализиране на нежелани случаи, която не води до налагане на наказания, в рамките на здравните заведения, и да работят за измерване и подобряване на културата на безопасност на пациентите;
- б) Да правят редовен преглед на практическите насоки относно образованието и обучението на здравните специалисти и системите за сигнализиране и узнаване;
- в) Да насърчават събирането на информация за нежелани случаи;
- г) Да насърчават въвеждането на насоки и създаването на основана на факти политика чрез обмен на добри практики относно превенцията и контрола на антимикробната резистентност;
- д) Да изготвят европейски насоки за участие на пациенти/граждани в стратегиите за безопасност на пациентите, като вземат предвид работата на Световната здравна организация;
- е) Да изготвят доброволни насоки за установяване на стандарти и насоки в областта на безопасността на пациентите, като вземат предвид съществуващите методики, що се отнася до установяването на стандарти и насоки, използвани както от националните компетентни органи, така и от професионалните здравни и научни асоциации;
- ж) Да задълбочат работата по измеренията на качеството в здравеопазването, като вземат предвид съществуващите знания, включително работата по „Съвместното действие за безопасност на пациентите и качество на здравното обслужване (PaSQ)“;
- з) До декември 2016 г. да приключат работата по рамка на ЕС за устойчиво сътрудничество в областта на безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи, като вземат предвид и резултатите от „Съвместното действие за безопасност на пациентите и качество на здравното обслужване (PaSQ)“;
- и) При изготвянето на политики и програми да вземат предвид резултатите от научните изследвания и да насърчават по-нататъшните изследвания в областта на безопасността на пациентите и качеството на здравните грижи;
- й) Да работят за по-добро разбиране на икономическата целесъобразност на политиките за безопасност на пациентите в съответствие с принципите на ефективност, ефикасност, целесъобразност, безопасност и качество на грижите;
- к) Да задълбочават сътрудничеството между сектора на човешкото здраве и ветеринарния сектор с цел преодоляване на нарастващата заплаха от антимикробна резистентност;
- л) Да засилват и да координират дейностите в областта на научните изследвания и иновациите срещу антимикробната резистентност, по-специално чрез предоставяне на подкрепа на Инициативата за съвместно планиране в областта на антимикробната резистентност.
- м) Да подобряват стратегиите за безопасност на пациентите въз основа на резултатите от действието „Проучване на разходите, свързани с небезопасните грижи, и рентабилността на програмите за безопасност на пациентите“, започнато от Комисията в сътрудничество с Работната група за безопасност на пациентите и качество на здравните грижи;

30. ПРИКАНВА КОМИСИЯТА:

- а) Да продължи да оказва подкрепа на държавите членки за усъвършенстване на стратегиите и програмите за безопасност на пациентите във всички заведения за медицински грижи въз основа на констатациите в двата доклада на Комисията за изпълнението на Препоръка 2009/С 151/01;
- б) Да осигури координирането на дейностите на ЕС за безопасност на пациентите и качество на здравните грижи, в това число грешки в лечението и свързани със здравните грижи инфекции и антимикробната резистентност с научната подкрепа на компетентните агенции на ЕС, и като взема под внимание работата на международни организации като СЗО и ОИСР;
- в) Да продължи да наблюдава развитието в областта на безопасността на пациентите и свързаните със здравни грижи инфекции в държавите членки и на равнище ЕС и да докладва своите констатации относно тенденциите на политиките за безопасност на пациентите, основните причини за нежеланите случаи и областите, в които са необходими допълнителни действия;
- г) Да проучи осъществимостта да представи предложение за препоръка на относно предоставянето на информация на пациентите за безопасността на пациентите в контекста на Препоръка 2009/С 151/01 и след като проведе допълнителна подготвителна работа с държавите членки относно измеренията на качеството на здравното обслужване;

- д) Да наблюдава прилагането на определенията на ЕС на случаите на свързани със здравни грижи инфекции и участието на държавите членки в надзора на ЕС на свързаните със здравни грижи инфекции — дейност, която се координира от Европейския център за профилактика и контрол върху заболяванията;
- е) Да осигури продължаване на Плана за действие на ЕС относно антимикробната резистентност след 2017 г., включително с акцент върху превенцията и контрола на свързаните със здравни грижи инфекции.
-