

Γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής με θέμα «Πρόταση σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη»

COM(2008) 837 τελικό/2 — 2009/0003 (CNS)

(2009/C 228/22)

Στις 21 Ιανουαρίου 2009, και σύμφωνα με το άρθρο 262 της Συνθήκης περί ιδρύσεως της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, το Συμβούλιο αποφάσισε να ζητήσει τη γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής σχετικά με την

«Πρόταση σύστασης του Συμβουλίου σχετικά με την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη»

Στις 24 Φεβρουαρίου 2009, το Προεδρείο της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής ανέθεσε στο ειδικευμένο τμήμα «Απασχόληση, κοινωνικές υποθέσεις, δικαιώματα του πολίτη» την προετοιμασία των σχετικών εργασιών της ΕΟΚΕ.

Λόγω του επείγοντος χαρακτήρα των εργασιών, η Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή αποφάσισε, κατά την 452η σύνοδο ολομέλειάς της, της 24ης και 25ης Μαρτίου 2009 (συνεδρίαση της 25ης Μαρτίου 2009), να ορίσει γενικό εισηγητή τον κ. Lucien BOUIS ⁽¹⁾ και υιοθέτησε την παρούσα γνωμοδότηση με 135 ψήφους υπέρ και 4 αποχές.

1. Παρατηρήσεις και συστάσεις

1.1 Εκτιμάται ότι στα κράτη μέλη της ΕΕ ποσοστό 8 % έως 12 % των ασθενών που εισάγονται σε νοσοκομεία προσβάλλονται από ανεπιθύμητες λοιμώξεις κατά τη λήψη υγειονομικής περίθαλψης ⁽²⁾, χωρίς να είναι φορείς συναφών λοιμώξεων τη στιγμή της εισαγωγής τους στο νοσοκομείο.

1.2 Εάν συγκρίνουμε τα ποσοστά θνησιμότητας των ασθενών που προσβλήθηκαν από μια τέτοια λοίμωξη με τον αριθμό των μη προσβληθέντων ασθενών που πάσχουν από την ίδια νόσο, παρότι είναι λίγες οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί επί του θέματος, φαίνεται ότι οι λοιμώξεις που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη τριπλασιάζουν τον κίνδυνο θανάτου.

1.3 Οι λοιμώξεις που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη επιφέρουν σημαντικό πρόσθετο κόστος, κυρίως λόγω της παρατεταμένης παραμονής στο νοσοκομείο, της αντιλοιμώδους θεραπείας, των εργαστηριακών εξετάσεων και του ελέγχου της λοίμωξης, της κάλυψης των δαπανών που προκύπτουν από επακόλουθες παθολογικές καταστάσεις, ακόμη και της αποζημίωσης των οικογενειών των θυμάτων σε περίπτωση θανάτου.

1.4 Η μείωση κατά 10 % των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη θα συνέβαλε σε εξοικονόμηση πόρων περισσότερο από πέντε φορές μεγαλύτερη του κόστους των προσπαθειών πρόληψης που καταβάλλονται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα ⁽³⁾.

1.5 Η προτεινόμενη σύσταση για την ασφάλεια των ασθενών, συμπεριλαμβανομένης της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη εμπεριέχει επομένως μια ηθική, μια κοινωνική και μια οικονομική διάσταση. Η σπουδαιότητα της καταπολέμησης των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη θα έπρεπε να αντιμετωπιστεί με πρόταση οδηγίας.

⁽¹⁾ Με την επιφύλαξη της έγκρισης από την Ολομέλεια.

⁽²⁾ Τεχνική έκθεση με τίτλο «Βελτίωση της ασφάλειας των ασθενών στην ΕΕ» που καταρτίστηκε για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και δημοσιεύθηκε το 2008 από τη RAND Corporation.

⁽³⁾ Έκθεση με θέμα «Πολιτική για την καταπολέμηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων» της κοινοβουλευτικής επιτροπής (αξιολόγησης των πολιτικών υγείας (Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé), 2006.

1.6 Η ΕΟΚΕ χαιρετίζει την παρούσα πρόταση, η οποία είναι σύμφωνη με το Άρθρο 152 της Συνθήκης που προβλέπει ότι η δράση της Κοινότητας συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές στον τομέα της δημόσιας υγείας και της πρόληψης των ασθενειών.

1.7 Η ΕΟΚΕ κρίνει ότι οι προτεινόμενες δράσεις στήριξης είναι σκόπιμες και διατυπώνει ορισμένες παρατηρήσεις και προτάσεις για λόγους αποσαφήνισης και ενίσχυσης της ασφάλειας των ασθενών, διαμέσου της πρόληψης και του ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη.

1.8 Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι απαιτείται κυρίως να προαχθεί η ανάλυση των συνθηκών οι οποίες συμβάλλουν στην εμφάνιση λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη και ανεπιθύμητων συμβάντων. Προς το σκοπό αυτό και λαμβανομένου υπόψη του ενδεχόμενου προσφυγής στη δικαιοσύνη, η ΕΟΚΕ κρίνει επιθυμητή την αποσαφήνιση του καθεστώτος των συλλεγόμενων δεδομένων, προκειμένου να καθίστανται σεβαστά τα δικαιώματα των ασθενών και συγχρόνως να διευκολύνονται οι πρακτικές ανάλυσης εκ μέρους των επαγγελματιών και των φορέων που ασχολούνται με τη διαχείριση των κινδύνων.

1.9 Η ΕΟΚΕ δίδει ιδιαίτερη έμφαση στην επιβεβλημένη διαμόρφωση και επέκταση εθνικών πολιτικών και προγραμμάτων, στις ανάγκες ενημέρωσης των πολιτών και των ασθενών, στον συντονισμό των συστημάτων υποβολής εκθέσεων, καθώς και στην κατάρτιση του προσωπικού σε επίπεδο κρατών και ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης.

1.10 Καθώς διαπιστώνει ότι η ανάπτυξη λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη πλήττει τόσο τους νοσηλευόμενους όσο και τους εξωτερικούς ασθενείς, η ΕΟΚΕ επιθυμεί, συνεπώς, να επιδειχθεί η ίδια επαγρύπνηση για την αντιμετώπιση και την πρόληψη των ανεπιθύμητων συμβάντων σε όλα τα ιδρύματα περίθαλψης.

2. Σύνοψη της σύστασης της Επιτροπής

2.1 Πλαίσιο της προσέγγισης

2.1.1 Το άρθρο 152 της Συνθήκης προβλέπει ότι η δράση της Κοινότητας, η οποία συμπληρώνει τις εθνικές πολιτικές, αποβλέπει στη βελτίωση της δημόσιας υγείας, καθώς και στην πρόληψη της ανθρώπινης ασθένειας σε όλες τις μορφές της και στην αποτροπή των πηγών κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία.

2.1.2 Εκτιμάται ότι στα κράτη μέλη της ΕΕ ποσοστό 8 % έως 12 % των ασθενών που εισάγονται σε νοσοκομεία προσβάλλονται από ανεπιθύμητες λοιμώξεις κατά τη λήψη υγειονομικής περίθαλψης⁽⁴⁾.

2.1.3 Τα κράτη μέλη της ΕΕ δεν βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο όσον αφορά τη χάραξη και την εφαρμογή αποτελεσματικών και ολοκληρωμένων στρατηγικών για την ασφάλεια των ασθενών.

2.2 Ηπροσέγγιση που ακολουθείται στη σύσταση

2.2.1 Τα κράτη μέλη θα πρέπει να θεσπίζουν ή να βελτιώνουν τα συστήματα υποβολής περιστασιολογίων εκθέσεων προκειμένου να εντοπίζουν την έκταση και τις αιτίες των ανεπιθύμητων συμβάντων και να εφαρμόζουν αποτελεσματικές λύσεις και παρεμβάσεις.

2.2.2 Θα πρέπει να συγκεντρώνονται συγκρίσιμα και συνολικά στοιχεία σε κοινοτικό επίπεδο και να διαδίδονται οι βέλτιστες πρακτικές μεταξύ των κρατών μελών.

2.2.3 Η πρόληψη και ο έλεγχος των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη θα πρέπει να αποτελούν μακροπρόθεσμες προτεραιότητες για τα ιδρύματα υγειονομικής περίθαλψης και όλες οι υπηρεσίες και τα επίπεδα ιεραρχίας θα πρέπει να συνεργάζονται προς τον σκοπό αυτό.

2.2.4 Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται και να συμμετέχουν στις διαδικασίες που αποσκοπούν στην κατοχύρωση της ασφαλείας τους.

3. Γενικές παρατηρήσεις

3.1 Η ΕΟΚΕ υπενθυμίζει ότι οι λοιμώξεις που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη προσβάλλουν τους ασθενείς που εισάγονται σε ένα νοσηλευτικό ίδρυμα, χωρίς αυτοί να είναι φορείς τέτοιου είδους λοιμώξεων κατά την εισαγωγή τους στο συγκεκριμένο ίδρυμα, καθώς και ότι οι προαναφερθείσες λοιμώξεις μπορεί είτε να σχετίζονται με την παρεχόμενη περίθαλψη είτε να προκύψουν απλά κατά τη διάρκεια της νοσηλείας, ανεξαρτήτως θεραπευτικής αγωγής.

3.1.1 Η ΕΟΚΕ τονίζει ότι, προκειμένου να εξασφαλιστεί ένα υψηλό επίπεδο προτύπων υγιεινής για το απασχολούμενο προσωπικό, πρέπει να υφίστανται οι απαραίτητες προϋποθέσεις. Αυτό αφορά κυρίως τις συνθήκες εργασίας του προσωπικού, σε ό,τι αφορά τον χρόνο εργασίας που διαθέτουν για τη φροντίδα των ασθενών, την αναγκαία βελτίωση της επαγγελματικής κατάρτισης και το επίπεδο ικανοποίησης σχετικά με τους όρους εργασίας. Ως εκ τούτου, οι φορείς του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης καλούνται να εξασφαλίσουν τους αναγκαίους δημοσιονομικούς και οργανωτικούς πόρους.

3.2 Η ΕΟΚΕ σημειώνει ότι οι τρόποι μετάδοσης των λοιμώξεων μπορεί να είναι ενδογενούς αλλά και εξωγενούς προέλευσης, όπως η μετάδοσή τους από τον έναν ασθενή στον άλλο κατά την παροχή περίθαλψης από τα μέλη του προσωπικού ή μέσω του εξοπλισμού που χρησιμοποιεί το ιατρικό ή το παραϊατρικό προσωπικό κατά την εργασία του· όμως η λοίμωξη μπορεί επίσης να σχετίζεται με κάποιο είδος μόλυνσης του περιβάλλοντος (νερό, αέρας, υλικά ή εξοπλισμοί, διατροφή, κ.ά.).

3.2.1 Ασχέτως του τρόπου μετάδοσης, η εκδήλωση μιας λοίμωξης μπορεί να ευνοηθεί από τη γενική κατάσταση της υγείας ενός ασθενούς, λαμβανομένων υπόψη των εξής:

— της ηλικίας του και της νόσου από την οποία πάσχει·

— κάποιων θεραπευτικών αγωγών (ιδιαίτερα σε περίπτωση υπερβολικής χρήσης αντιβιοτικών)·

— της εκτέλεσης ορισμένων νοσηλευτικών πράξεων που είναι αναγκαίες για τη θεραπεία του ασθενούς.

3.3 Δεδομένου επίσης ότι η πρόοδος της ιατρικής καθιστά δυνατή την περίθαλψη ολοένα και πιο ευπαθών ασθενών, γεγονός το οποίο αυξάνει αναπόφευκτα τους παράγοντες κινδύνου, η ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, αλλά και η ασφάλεια του συνόλου των θεραπευτικών ενεργειών και το περιβάλλον της δομής υποδοχής, πρέπει να αποτελούν – στο πλαίσιο αυστηρής οργάνωσης – αντικείμενο καθορισμένων και ελεγχόμενων πρακτικών, αυξημένης επαγρύπνησης, καθώς και δράσεων ενημέρωσης και κατάρτισης.

3.4 Η μείωση της αποφευκτής παραμέτρου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη, όπως οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, αποτελεί ζωτική συνιστώσα της ασφάλειας των ασθενών από τη στιγμή που η νοσηλεία εμπεριέχει και άλλους κινδύνους, όπως οι πτώσεις, οι παρενέργειες των φαρμάκων, κλπ· επομένως, η πρόληψη των λοιμώξεων πρέπει να αποτελέσει τμήμα μιας ευρύτερης προσέγγισης η οποία θα καλύπτει όλα τα ανεπιθύμητα συμβάντα.

3.5 Για όλους αυτούς τους λόγους, η ΕΟΚΕ επικροτεί το σχέδιο σύστασης που υποβλήθηκε από την Επιτροπή.

4. Ειδικές παρατηρήσεις

4.1 Θέματα που αφορούν τη γενική ασφάλεια των ασθενών

4.1.1 Η ΕΟΚΕ επιθυμεί να εξάρει την ανάγκη σύστασης, σε κάθε κράτος μέλος, μιας επιτροπής ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη, επιφορτισμένης – σε συνεργασία με τις επιχειρησιακές ομάδες για την υγιεινή – με την εκπόνηση ενός εθνικού στρατηγικού προγράμματος δυνάμενου να εφαρμοστεί σε περιφερειακή κλίμακα αλλά και στο επίπεδο κάθε νοσηλευτικού ιδρύματος· ένα τέτοιο πρόγραμμα χρήζει τακτικής αξιολόγησης.

4.1.2 Η ΕΟΚΕ εκτιμά ότι η ενίσχυση των δομών ελέγχου των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη και η ενθάρρυνση των ιδρυμάτων υγειονομικής περίθαλψης για την υιοθέτηση μιας πολιτικής πρόληψης και ελέγχου των λοιμώξεων αποτελεί επιτακτική ανάγκη. Η ίδια επαγρύπνηση απαιτείται να επιδιωχθεί και για την περίθαλψη που παρέχεται στα εξωτερικά ιατρεία.

4.1.3 Η ΕΟΚΕ χαίρεται τη βούληση που επιδεικνύεται για τη συμμετοχή των οργανώσεων και των εκπροσώπων των ασθενών στην ανάπτυξη πολιτικών και προγραμμάτων για την ασφάλεια των ασθενών σε όλα τα επίπεδα, γεγονός το οποίο προϋποθέτει πραγματική διαφάνεια κατά τις εργασίες της επιτόπιας παρατήρησης, σε συνδυασμό με τη δέουσα εκκλαίκευση.

4.1.4 Η ΕΟΚΕ θεωρεί σκόπιμο τον καθορισμό του νομικού καθεστώτος των συλλεγόμενων ποιοτικών και των ποσοτικών δεδομένων σχετικά με τις λοιμώξεις που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη και με άλλα ανεπιθύμητα συμβάντα, δεδομένου άλλωστε ότι σε περίπτωση προσφυγής η δικαιοσύνη αποκτά ούτως ή άλλως πρόσβαση σε ορισμένα από τα εν λόγω δεδομένα· το ζητούμενο είναι η εξεύρεση ισορροπίας μεταξύ του σεβασμού των δικαιωμάτων των ασθενών και της παροχής κινήτρων για την εμπειριστατωμένη ανάλυση των ανεπιθύμητων συμβάντων εκ μέρους των επαγγελματιών και των φορέων που ασχολούνται με τη διαχείριση των κινδύνων.

(⁴) Ομοίως, υποσημείωση 1

4.1.5 Επιδεικνύοντας ζωηρό ενδιαφέρον για την απτή υλοποίηση των πρακτικών της αξιολόγησης σε κλίμα εμπιστοσύνης, η ΕΟΚΕ επιθυμεί να τονίσει ότι κάθε σύστημα υποβολής εκθέσεων πρέπει να διαφοροποιείται από τα συστήματα και τις διαδικασίες κυρώσεων που ισχύουν για τους εργαζομένους στον ιατρικό, παραϊατρικό και διοικητικό κλάδο, καθώς και στον τομέα των υπηρεσιών.

4.1.6 Με μέλημα την ενδεδειγμένη ενημέρωση των ασθενών σχετικά με τους δυνητικούς κινδύνους και τα επίπεδα ασφάλειας, η ΕΟΚΕ κρίνει σκόπιμη την έκδοση ενημερωτικών φυλλαδίων υποδοχής για την προβολή των συστάσεων που αφορούν τις βέλτιστες πρακτικές υγιεινής και των συναφών μέτρων που λαμβάνονται.

4.1.7 Η ΕΟΚΕ είναι της γνώμης ότι η προαγωγή της εκπαίδευσης και της κατάρτισης του προσωπικού που μεριμνά για την ασφάλεια των ασθενών αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο οποιασδήποτε στρατηγικής πρόληψης και θεωρεί, κατά συνέπεια, ότι η κατάρτιση του προσωπικού που ειδικεύεται στον τομέα της υγιεινής μπορεί να εδραιωθεί μέσω του ορθότερου προσδιορισμού του περιεχομένου της κατάρτισης των γιατρών, των νοσηλευτών, αλλά και του συνόλου του νοσηλευτικού προσωπικού.

4.1.8 Η ΕΟΚΕ επιθυμεί να εξάρει την ανάγκη αποδοχής, εκ μέρους των επαγγελματιών του κλάδου, των παρατηρήσεων που διατυπώνονται από τους ασθενείς ή/και από τα άτομα του περιβάλλοντός τους σχετικά με τις ελλείψεις στον τομέα της υγιεινής. Η ευαισθητοποίηση των ασθενών σχετικά με τους κανόνες της νοσοκομειακής υγιεινής πρέπει να συνοδεύεται από αντίστοιχη ευαισθητοποίηση των επαγγελματιών του κλάδου προκειμένου να ακούν και να λαμβάνουν υπόψη τους τις παρατηρήσεις και τις επιθυμίες που διατυπώνονται από τους ασθενείς και τους οικείους τους.

4.2 Πρόληψη και έλεγχος των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη

4.2.1 Κατά την άποψη της ΕΟΚΕ, για την εξάλειψη των λοιμώξεων που συνδέονται με την υγειονομική περίθαλψη επιβάλλονται επίσης τα εξής:

— έλεγχος του περιβάλλοντος από βιολόγο υγιεινολόγο τεχνικό για την επεξεργασία του αέρα, τον έλεγχο του νερού, την απολύμανση των υλικών και τη μικροβιολογική ποιότητα των επιφανειών·

— αυστηρή τήρηση των πρωτοκόλλων για την υγιεινή των χεριών του νοσηλευτικού προσωπικού, των ασθενών και των ατόμων του περιβάλλοντός τους·

— εποπτεία του τομέα των τροφίμων με τη διενέργεια μικροβιολογικών ελέγχων για την εξακρίβωση της συμμόρφωσης των πρώτων υλών και των τελικών προϊόντων, της αλυσίδας κρύων και ζεστών ειδών διατροφής, των εγκαταστάσεων επεξεργασίας τροφίμων και αποβλήτων, καθώς και των πρακτικών υγιεινής που εφαρμόζει το προσωπικό κουζίνας και σεβρισιματος·

— επαγρύπνηση όσον αφορά την καθαριότητα των θαλάμων νοσηλείας, των χειρουργείων και των χώρων θεραπείας που μπορεί να απαιτεί την τακτική ανανέωση των προϊόντων καθαρισμού·

— επίδειξη ιδιαίτερης προσοχής όσον αφορά τον έλεγχο του ανεφοδιασμού κρύου και ζεστού νερού από το δημόσιο δίκτυο διανομής, καθώς και των υδάτων που έχουν υποστεί ειδική επεξεργασία προς ιατρική χρήση.

4.2.2 Η ΕΟΚΕ εκφράζει τη λύπη της για το γεγονός ότι η σύσταση της Επιτροπής δεν αναφέρεται επαρκώς στην υποχρέωση ανάλυσης των ανεπιθύμητων συμβάντων. Η τακτική εφαρμογή συγκεκριμένων μεθόδων, όπως η έκδοση μιας Επιθεώρησης νοσηρότητας-θνησιμότητας, στις ενδιαφερόμενες υπηρεσίες μπορεί να βελτιώσει την ασφάλεια της παρεχόμενης υγειονομικής περίθαλψης.

4.2.3 Η ΕΟΚΕ θεωρεί ότι η ανταλλαγή πληροφοριών, βάσει των παρατηρήσεων και των βέλτιστων πρακτικών που ακολουθούνται ενόψει της επίτευξης συντονισμού μεταξύ της Επιτροπής και των κρατών μελών, αποτελεί ενδεδειγμένο μέτρο το οποίο καθιστά δυνατή την ταξινόμηση, την κωδικοποίηση, αλλά και την τυποποίηση ορισμένων πρακτικών, και παρέχει επιπλέον τη δυνατότητα να διαμορφωθούν συστήματα αναφοράς τα οποία είναι εξαιρετικά χρήσιμα για την αναβάθμιση ήδη υπάρχουσών εγκαταστάσεων ή για την κατασκευή νέων.

4.2.4 Η ΕΟΚΕ επισημαίνει ότι η Επιτροπή προτρέπει τα κράτη μέλη να εξετάσουν, εντός προθεσμίας ενός έτους, τη δημιουργία ενός διατομεακού μηχανισμού προς τον σκοπό αυτό και δηλώνει ότι θα παρακολουθήσει με προσοχή την υλοποίηση της συγκεκριμένης βούλησης.

Βρυξέλλες, 25 Μαρτίου 2009

Ο Πρόεδρος
της Ευρωπαϊκής Οικονομικής και Κοινωνικής Επιτροπής
Mario SEPI