

HU

HU

HU



AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 15.12.2008
COM(2008) 837 végleges

Javaslat:

A TANÁCS AJÁNLÁSA

**az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában
foglaló betegbiztonságról**

{COM(2008) 836 végleges}
{SEC(2008)3004}
{SEC(2008)3005}

(előterjesztő: a Bizottság)

Javaslat:

A TANÁCS AJÁNLÁSA

az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában foglaló betegbiztonságról

AZ EURÓPAI UNIÓ TANÁCSA,

tekintettel az Európai Közösséget létrehozó szerződésre és különösen annak 152. cikke (4) bekezdése második albekezdésére,

tekintettel a Bizottság javaslatára¹,

tekintettel a Gazdasági és Szociális Bizottság véleményére,

tekintettel a Régiók Bizottságának véleményére²,

mivel:

- (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.
- (2) Az EU tagállamaiban a kórházba szállított betegek becslések szerint 8-12%-ánál jelentkeznek be nemkívánatos események az egészségügyi ellátás során³.
- (3) Az elégtelen betegbiztonság nem csak komoly egészségügyi problémát jelent, hanem jelentős gazdasági terhet is ró a már amúgy is szűkös költségvetésre. A nemkívánatos események nagy része megelőzhető lenne mind a kórházi szektorban, mind pedig az egészségügyi alapellátásban; túlnyomó részük ugyanis rendszer-jellegű tényezőknek tudható be.
- (4) A Bizottság javaslata egyrészt az Egészségügyi Világszervezethez (WHO) tartozó Betegbiztonsági Világszövetség, valamint az Európa Tanács és a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet betegbiztonságra vonatkozó munkájára épül, illetve kiegészíti azt.
- (5) A Bizottság a hetedik kutatási és fejlesztési keretprogram révén támogatja az egészségügyi rendszerekben zajló kutatásokat, különös tekintettel az egészségügyi ellátások minőségére vonatkozó kutatásokra az egészség témáján belül, melynek egyik

¹ HL C [...], [...], [...]. o.

² HL C [...], [...], [...]. o.

³ Az Európai Bizottság által készített és a RAND Cooperation által 2008-ban közzétett technikai jelentés: „A betegbiztonság javítása az EU-ban”.

központi eleme a betegbiztonság. Ez utóbbinak különös figyelmet szentelnek az információs és kommunikációs technológia témáján belül is.

- (6) Az „Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013” című, 2007. október 23-i fehér könyvben⁴ a betegbiztonság cselekvésre kijelölt területként szerepel.
- (7) A bizonyítékok arra engednek következtetni, hogy a hatékony és átfogó betegbiztonsági stratégiák kidolgozása és végrehajtása tekintetében a tagállamok eltérő szinten vannak⁵. Ezért e kezdeményezés célja egy olyan keret felállítása, amely ösztönözheti az EU-ban a betegbiztonság terén tapasztalható legfontosabb problémák megoldására irányuló szakpolitikák kidolgozását és a tagállamokon belüli, illetve a tagállamok közötti intézkedések meghozatalát.
- (8) A betegbiztonsági folyamatba való bevonásukkal elérhető, hogy a betegek tájékozottak és tudatosabbak legyenek; tájékoztatni kell őket a különböző biztonsági szintekről és arról, hogyan kaphatnak hozzáférhető és átfogó információt panaszaikkal és a jogorvoslati lehetőségekkel kapcsolatban.
- (9) A tagállamoknak átfogó jelentéstételi és tanulási rendszereket kell felállítaniuk – a már meglévőket pedig javítani kell – annak érdekében, hogy sor kerülhessen a nemkívánatos események elterjedtségének és mögöttes okainak felszámolására és hatékony megoldások és intézkedések kidolgozására. A betegbiztonság témakörét be kell építeni az egészségügyi dolgozók és a betegellátók oktatási és képzési programjába.
- (10) A hatékony és átlátható betegbiztonsági programok, struktúrák és szakpolitikák létrehozásához közösségi szinten összehasonlítható és csoportosított adatokat kell összegyűjteni, és a legjobb gyakorlatokat terjeszteni kell a tagállamok között. A kölcsönös tanulási folyamat megkönnyítése érdekében a tagállamok és az Európai Bizottság együttműködése révén közös betegbiztonsági terminológiát és mutatókat kell kidolgozni, figyelembe véve az érintett nemzetközi szervezetek munkáját is.
- (11) Az olyan információs és kommunikációs technológiai eszközök, mint az elektronikus egészségügyi nyilvántartó rendszerek vagy az e-receptek – például a potenciális gyógyszerkölcsönhatások vagy gyógyszerallergiák rendszeres szűrésével – jelentősen hozzájárulhatnak a betegbiztonság javulásához.
- (12) Az Európai Járványügyi Megelőző és Ellenőrző Központ (ECDC) becslése szerint az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések átlagosan minden huszadik kórházi beteget érintenek.
- (13) Olyan nemzeti stratégiát kell kidolgozni, amely egyrészt kiegészíti az antibiotikumok körültekintő alkalmazását célzó stratégiákat, másrészt az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését a nemzeti közegészségügyi célkitűzések részeként tekinti, és amelynek célja, hogy az egészségügyi

⁴ COM(2007) 630 végleges.

⁵ A „Safety improvement for Patients in Europe” (SIMPATIE – Az európai betegbiztonság javítása, www.simpatie.org) elnevezésű projektet a Közösség 2003–2008-as közegészségügyi programjának keretében finanszírozzák.

intézményekben csökkenjen az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések veszélye. Fontos, hogy a nemzeti stratégia alkotóelemeinek végrehajtásához szükséges források folyósítására az egészségügyi szolgáltatásnyújtás alapvető finanszírozásának keretében kerüljön sor.

- (14) Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését az egészségügyi intézmények hosszú távú stratégiai prioritásai közé kell emelni. Az eredményorientált hozzáállás és szervezeti változások érdekében a hierarchia valamennyi szintjén és valamennyi feladatkörében együtt kell működni: a felelősségi körök valamennyi szinten történő meghatározásával, támogató eszközök és helyi technikai erőforrások megszervezésével, valamint értékelési eljárások létrehozásával.
- (15) Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekről kevés adat áll rendelkezésre ahhoz, hogy egyfelől a felügyeleti hálózatok alapján érdemi összehasonlítást lehessen végezni az intézmények között, másfelől az egészségügyi ellátással összefüggő patogének epidemiológiáját felügyelni lehessen, valamint hogy értékelni és irányítani lehessen az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésére és ellenőrzésére vonatkozó szakpolitikákat. Ezért az egészségügyi intézmények szintjén, valamint regionális és nemzeti szinten felügyeleti rendszereket kell létrehozni vagy a meglévőket meg kell erősíteni.
- (16) Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését is magában foglaló betegbiztonságra vonatkozó, fent említett célkitűzések megvalósítása érdekében a tagállamoknak átfogó megközelítést kell biztosítaniuk, figyelembe véve ugyanakkor azt is, hogy mely elemek gyakorolnak valós hatást a nemkívánatos események előfordulására és a velük kapcsolatos terhekre.

ELFOGADTA A KÖVETKEZŐ AJÁNLÁST:

I. RÉSZ: TAGÁLLAMI INTÉZKEDÉSEK

I. Fogalommeghatározások

Ezen ajánlás alkalmazásában az 1. mellékletben szereplő fogalommeghatározások alkalmazandók.

II. Általános betegbiztonsági kérdések

- (1) **A tagállamoknak az alábbiakkal kell támogatniuk a nemzeti politikák és programok létrehozását és kidolgozását:**
 - (a) saját területükön kijelölik a betegbiztonságért felelős illetékes hatóságot vagy hatóságokat;
 - (b) a betegbiztonság kérdését nemzeti, regionális és helyi szinten beépítik az egészségügyi szakpolitikákba és programokba;
 - (c) támogatják még biztonságosabb rendszerek, folyamatok és eszközök kidolgozását, beleértve az információs és kommunikációs technológia alkalmazását;

- (2) **A tagállamoknak az alábbiakkal kell tájékoztatniuk a polgárokat és betegeket, illetve erősíteni azok pozícióját:**
- (a) a betegszervezeteket és azok képviselőit valamennyi szinten bevonják a betegbiztonságra vonatkozó szakpolitikák és programok kidolgozásába;
 - (b) a műhibák előfordulásának csökkentése vagy megelőzése érdekében a betegek körében terjesztik a kockázatokkal, biztonsági szintekkel és a hatályos intézkedésekkel kapcsolatos információkat, valamint biztosítják, hogy a betegek a kezeléshez adott hozzájárulást megelőzően megkapják a szükséges tájékoztatást, annak érdekében, hogy megkönnyítsék a betegek választásait és döntéseit.
- (3) **A tagállamoknak a nemkívánatos eseményekről olyan jelentéstételi és tanulási rendszereket kell létrehozniuk – illetve a már meglévőket megerősíteniük –, amelyek:**
- (a) megfelelő tájékoztatást nyújtanak a műhibák, a nemkívánatos események és a kvázi balesetek elterjedtségéről, típusairól és okairól;
 - (b) nyitott és igazságos jelentéstételi környezet megteremtésével ösztönzik az egészségügyi dolgozókat az aktív jelentéstételre. Ezt a jelentéstételt meg kell különböztetni a tagállam egészségügyi dolgozókra vonatkozó fegyelmi rendszereitől és eljárásaitól, valamint tisztázni kell az egészségügyi dolgozók kötelezettségeihez kapcsolódó jogi kérdéseket.
- (4) **A tagállamoknak az alábbiakkal kell támogatniuk az egészségügyi dolgozóknak a betegbiztonság témakörében nyújtott oktatását és képzését:**
- (a) valamennyi egészségügyi szakember és egyéb, az egészségügyben dolgozó, valamint az egészségügyi intézmények érintett vezetői és adminisztratív személyzete számára ösztönzik a betegbiztonságról nyújtott multidiszciplináris oktatást és képzést;
 - (b) együttműködnek az egészségügyi szakmai oktatásban szerepet vállaló szervezetekkel annak biztosítása érdekében, hogy a betegbiztonság kellő figyelmet kapjon a felsőoktatási intézmények tanterveiben, valamint az egészségügyi szakemberek folyamatos oktatásában és képzésében.
- (5) **A tagállamoknak az alábbiak révén megfelelően kell osztályozniuk, kódrendszerbe foglalniuk és mérniük a betegbiztonságot:**
- (a) közös fogalommeghatározásokat és terminológiát dolgoznak ki, figyelembe véve a nemzetközi szabványosítási tevékenységeket is;
 - (b) olyan megbízható és összehasonlítható alapvető közös mutatókból álló csomagot alakítanak ki uniós szinten, amelyekkel meghatározhatók a betegbiztonsági problémák, értékelhető a biztonság javítását célzó fellépések hatékonysága, és megkönnyíthető a tagállamok közötti kölcsönös tanulás folyamata;

- (c) uniós szinten összegyűjtik és megosztják egymással a megbiztonsággal kapcsolatos adatokat és információkat (az eredmények típusa és a számadatok tekintetében) a kölcsönös tanulás megkönnyítése és a prioritások felállítása érdekében.
- (6) A tagállamoknak európai szinten meg kell osztaniuk ismereteiket, tapasztalataikat és bevált gyakorlataikat az alábbiak révén:**
- (a) a hatékony és átlátható megbiztonsági programok, struktúrák és politikák – köztük jelentéstételi és tanulási rendszerek – létrehozása tekintetében megosztják egymással a bevált gyakorlatokat és erőfeszítéseik tapasztalatait az egészségügyi ellátásban előforduló nemkívánatos események kezelése érdekében;
 - (b) megosztják egymással tapasztalataikat az egészségügyi intézmények szintjén végrehajtott megbiztonsági intézkedések és megoldások hatékonyságával kapcsolatban, és értékelik azok átadhatóságát.

III. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése és ellenőrzése

- (1) Az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzések megelőzése és ellenőrzése érdekében a tagállamoknak nemzeti stratégiát kell elfogadniuk és végrehajtaniuk az alábbi célkitűzések szem előtt tartásával:**
- (a) tagállami szinten megelőzési és ellenőrzési intézkedéseket hajtanak végre az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzések visszaszorításának támogatása érdekében;
 - (b) az egészségügyi intézmények szintjén megerősítik a fertőzések megelőzését és ellenőrzését;
 - (c) Tagállami szinten és az egészségügyi intézmények szintjén aktív felügyeleti rendszereket állítanak fel, illetve megerősítik a már meglévőket;
 - (d) tagállami szinten és az egészségügyi intézmények szintjén is megerősítik az egészségügyi dolgozók oktatását és képzését;
 - (e) javítják a betegeknek nyújtott tájékoztatást;
 - (f) támogatják a kutatásokat.
- (2) A tagállamoknak – lehetőség szerint ezen ajánlás elfogadásától számított egy éven belül – olyan megfelelő ágazatközi mechanizmust bevezetését kell megfontolniuk, amely egyszerre szolgálja a nemzeti stratégia koordinált végrehajtását, valamint a Bizottság, az ECDC és a tagállamok közötti információcserét és koordinációt⁶.**

⁶ Ezen ágazatközi mechanizmus működésének ki kell egészítenie az antibiotikumok humán gyógyászatban való körültekintő használatáról szóló 2002/77/EK tanácsi ajánlásban említett ágazatközi mechanizmus működését, illetve be kell épülnie abba.

IV. Kiegészítő ajánlások

- (1) A tagállamoknak egyrészt terjeszteniük kell ezen ajánlás tartalmát az egészségügyi szervezetek, a szakmai szervezetek és az oktatási intézmények között, másrészt pedig ösztönözniük kell ezeket a javasolt megközelítések követésére annak érdekében, hogy az ajánlás legfontosabb elemeit a mindennapi gyakorlatban is alkalmazni tudják.
- (2) A tagállamoknak – a 2. mellékletben szereplő intézkedések támogatásával – ki kell egészíteniük az ezen ajánlás II. és III. részében felsorolt legfontosabb elemeket.
- (3) A tagállamoknak az ezen ajánlás elfogadását követő két éven belül, azt követően pedig a Bizottság kérésére, az ajánlás közösségi szintű nyomon követése céljából jelentést kell készíteniük a Bizottság számára.

II. RÉSZ A BIZOTTSÁG JELENTÉSE

- (1) A Bizottságot felkérjük, hogy legkésőbb az ezen ajánlás elfogadását követő három éven belül, a tagállamoktól kapott információk alapján készítse el a Tanács számára egy, az ajánlás hatását értékelő végrehajtási jelentést a javasolt intézkedések hatékonyságának felmérése, valamint további intézkedések mérlegelése céljából.

Kelt Brüsszelben, [...] -án/-én.

*a Tanács részéről
az elnök*

I. melléklet

FOGALOMMEGHATÁROZÁSOK

Nemkívánatos esemény	Olyan esemény, amelynek eredményeképpen a beteget kár éri. E kár következtében gyengül a teststruktúra, illetve a testfunkció és/vagy eredményeképpen káros hatások lépnek fel.
Antimikrobiális szerek	Baktériumokból, gombákból vagy növényekből szintetikus vagy természetes úton előállított anyagok, amelyeket mikroorganizmusok (baktériumok, vírusok és gombák), valamint élősködők (különösen a protozoa) elpusztítására vagy növekedésük megakadályozására használnak.
Egészségügyi ellátással összefüggő fertőzés	Az egészségügyi ellátással összefüggő (kórházakban gyakran nozokomiális vagy kórházi fertőzésnek nevezett) fertőzés olyan betegségeket vagy kórtant jelent (betegség, gyulladás), amelyek kialakulása egészségügyi létesítményekben való tartózkodás vagy egészségügyi kezeléseken való részvétel eredményeként fertőző ágens vagy termékeinek jelenlétéhez köthető.
Egészségügyi intézmény	Olyan intézmény, ahol egészségügyi szakemberek másodlagos vagy harmadlagos ellátást nyújtanak.
Egészségügyi szakember	Olyan szakember, aki munkája keretében egészségügyi szolgáltatásokat nyújt és be van jegyezve az adott tagállam illetékes hatóságánál.
Egészségügyi dolgozó	A közvetlen egészségügyi ellátásban foglalkoztatott valamennyi munkaező.
Fertőzésellenőrzési kapcsolattartó személyzet	Olyan, klinikai osztályokon dolgozó egészségügyi szakemberek, akik közvetítenek osztályuk, valamint a fertőzésmegelőzési és -ellenőrzési csoport között. A fertőzés-ellenőrzéssel foglalkozó kapcsolattartó személyek kórházi osztályukon hozzájárulnak a fertőzések megelőzéséhez és ellenőrzéséhez, valamint visszajelzést adnak a fertőzésmegelőzési és -ellenőrzési csoportnak.
Betegellátási terv	Írásos dokumentum, amely irányt szab az ápolásnak és a multidiszciplináris ellátásnak.
Betegbiztonság	A beteg számára biztosított védelem az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódó felesleges vagy esetleges károsodásokkal szemben.
Alapellátás	Egészségügyi szakemberek biztosította, helyi szintű egészségügyi ellátás, amely a betegekkel folytatott konzultáció első állomása.
Folyamatmutató	Mutató, amely olyan előírt tevékenységek betartására vonatkozik, mint a kézhigiénia, a felügyelet, illetve a szabványos működési eljárások.
Program	Az elérendő célkitűzések tág értelemben meghatározott kerete, amely egyedi projektek meghatározásához és tervezéséhez szolgál alapul.

Másodlagos ellátás	Speciális egészségügyi ellátás, melyet olyan szakosodott egészségügyi szakemberek nyújtanak, akiket a betegek általában nem első állomásként keresnek fel.
Szerkezeti mutatók	Mutató, amely a különböző erőforrásokra – személyi állomány, infrastruktúra, bizottságok – utal.
Harmadlagos ellátás	Szakellátás – rendszerint az alap- vagy a másodlagos ellátásban dolgozó egészségügyi szakember beutalása alapján –, amelyet olyan egészségügyi intézményben dolgozó szakorvosok nyújtanak, akik rendelkeznek a speciális vizsgálatokhoz és kezelésekhez szükséges személyzettel és berendezésekkel.

II. melléklet

TÁMOGATÓ INTÉZKEDÉSEK

1. Általános betegbiztonsági kérdések

- (1) A tagállamoknak az alábbiakkal kell támogatniuk a nemzeti politikák és programok létrehozását és kidolgozását:**
- (a) biztosítják, hogy a területükön nyújtott egészségügyi szolgáltatásra vonatkozó érvényes biztonsági előírásokat rendszeresen felülvizsgálják és frissítik;
 - (b) biztosítják, hogy az egészségügyi szakmai szervezetek tevékeny szerepet játszanak a betegbiztonságban.
- (2) A tagállamoknak az alábbiakkal kell tájékoztatniuk a polgárokat és betegeket, illetve erősíteni azok pozícióját:**
- (a) tájékoztatják a betegeket a panasztételi eljárásokról, illetve jogorvoslati és kárpótlási lehetőségeikről és az alkalmazandó feltételekről arra az estre, ha az egészségügyi ellátás során valamilyen kár érne őket;
 - (b) szem előtt tartják a betegbiztonság terén az alapvető kompetenciák (pl. a biztonságosabb ellátáshoz szükséges alapismeretek, hozzáállás és készségek) fejlesztését.
- (3) A tagállamoknak a nemkívánatos eseményekről olyan jelentéstételi és tanulási rendszereket kell létrehozniuk – illetve a már meglévőket megerősíteniük –, amelyek:**
- (a) lehetővé teszik a betegek, családtagjaik és más, informálisan ápolással foglalkozó személyek számára, hogy beszámolhassanak tapasztalataikról;
 - (b) kiegészítik a biztonságra vonatkozó egyéb jelentéstételi rendszereket, mint pl. a gyógyszer-felügyeleti rendszert és az orvostechnikai eszközök rendszerét, és a lehetőségekhez mérten kiküszöbölik a többszörös jelentéstételt;
- (4) A tagállamoknak az alábbiakkal kell támogatniuk az egészségügyi dolgozóknak a betegbiztonság témakörében nyújtott oktatását és képzését:**
- (a) a betegbiztonság témakörét beépítik a képesítés megszerzésére irányuló, illetve a posztgraduális oktatási programba, valamint az egészségügyi szakemberek folyamatos szakmai továbbképzésébe;
 - (b) szem előtt tartják a betegbiztonság terén az alapvető kompetenciák (pl. a biztonságosabb ellátáshoz szükséges alapismeretek, hozzáállás és készségek) fejlesztését annak érdekében, hogy ezeket terjeszteni tudják az egészségügyi ellátásban tevékenykedő valamennyi egészségügyi dolgozó – így az egészségügyi szakemberek, az érintett vezetők és az adminisztratív személyzet körében;

- (c) információt nyújtanak és terjesztenek az egészségügyi dolgozók körében a kockázatról, a biztonság mértékéről és a végrehajtott intézkedésekről, annak érdekében, hogy csökkenjen a műhibák száma, illetőleg ezen események megelőzhetővé váljanak, és szorgalmazzák az ilyen dolgozók szerepvállalását;
- (5) A tagállamoknak az alábbiaknak megfelelően kell osztályozniuk, kódolási rendszerbe foglalniuk és mérniük a betegbiztonságot:**
- (a) figyelembe veszik a vonatkozó fogalommeghatározásokat, terminológiát és nemzetközi tevékenységeket, mint például a WHO által kidolgozott Nemzetközi Betegbiztonsági Osztályozási Rendszert vagy az Európa Tanács e területéhez kapcsolódó munkáját;
 - (b) rendelkezésre bocsátják a betegbiztonságra vonatkozó mutatókat mind nemzeti szinten, mind pedig az egészségügyi intézmények szintjén.
- (6) A tagállamoknak európai szinten meg kell osztaniuk ismereteiket, tapasztalataikat és bevált gyakorlataikat az alábbiak révén:**
- (a) a kellő időben megosztják egymással a betegbiztonság veszélyeztetésekor esedékessé váló riasztásokat;
 - (b) együttműködnek egymással, valamint az Európai Járványügyi Megelőző és Ellenőrző Központtal (ECDC), az Európai Bizottsággal és az érintett nemzetközi szervezetekkel.
- (7) A tagállamoknak a betegbiztonságra vonatkozó kutatásokat kell kifejleszteniük és támogatniuk:**
- (a) e kutatások kiterjednek az egészségügyi rendszer valamennyi ágazatában felmerülő kérdésekre és fellépésekre, valamint a nemkívánatos eseményekkel és e fellépésekkel járó gazdasági költségekre is.

2. Az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzése és ellenőrzése

- (1) Az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzések megelőzése és ellenőrzése érdekében a tagállamoknak nemzeti stratégiát kell kidolgozniuk az alábbiak révén:**
- (a) tagállami szinten megelőzési és ellenőrzési intézkedéseket hajtanak végre, különösen pedig:
 - valamennyi egészségügyi létesítményben szabványszerű és kockázatalapú fertőzésmegelőzési és –ellenőrzési intézkedéseket hajtanak végre;
 - a fertőzésmegelőzési és -ellenőrzési intézkedéseket beépítik a betegellátási tervekbe;

- biztosítják, hogy az iránymutatások és ajánlások tagállami szinten elérhetők legyenek,
 - szorgalmazzák a megelőzési és ellenőrzési intézkedések következetes alkalmazását a strukturális és folyamatindikátorok, valamint az érvényben levő akkreditációs vagy hitelesítési eljárások eredményeinek felhasználásával.
- (b) megerősítik a fertőzések megelőzését és ellenőrzését az egészségügyi létesítmények szintjén.

Az alábbi struktúrák bevezetése javasolt:

- az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését célzó program, amely olyan szempontokat vesz figyelembe, mint például a szervezeti és strukturális rendelkezések, diagnosztikus és terápiás eljárások (egyebek között az antibiotikumokkal szembeni rezisztencia kiküszöbölése), az erőforrásigények, a felügyeleti célkitűzések, a képzések és a betegeknek nyújtott tájékoztatás;
 - interdiszciplináris fertőzésmegelőzési és -ellenőrzési bizottság létrehozása az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését célzó program kidolgozása és figyelemmel kísérése érdekében;
 - egy fertőzésmegelőzési és -ellenőrzési csoport felállítása, amelynek feladata az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzését és ellenőrzését célzó program végrehajtása.
- (c) Aktív felügyeleti rendszerek létrehozása, illetve a már meglévők megerősítése az alábbiak révén:
- Tagállami szinten:
 - a nemkívánatos események előfordulását vizsgáló felmérések rendszeres időközönkénti szervezése;
 - meghatározott fertőzéstípusok előfordulásának felügyeletére koordinált hálózatok létrehozása, illetve megerősítése, és ezáltal nemzeti referenciaadatok megállapítása, a nemzeti stratégiák értékelése érdekében mindez nyomon követési folyamatokkal és szerkezeti mutatókkal kiegészítve;
 - valós időben történő felügyelet biztosítása és azonnali jelentéstétel az illetékes szervek felé az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések csoportjai tekintetében;
 - jelentéstétel az EU szempontjából vagy nemzetközi szempontból releváns klaszterekről és fertőzési típusokról a hatályos jogszabályoknak megfelelően;
 - Az egészségügyi létesítmények szintjén:

- a mikrobiológiai dokumentáció és a betegnyilvántartás színvonalának biztosítása;
 - a meghatározott fertőzéstípusok előfordulásának felügyelete, kiegészítve olyan folyamatokkal és szerkezeti mutatókkal, amelyek lehetővé teszik a fertőzésmegelőzési intézkedések végrehajtásának értékelését;
 - az adott fertőzéstípusok klaszterjainak és/vagy az egészségügyi ellátással összefüggő patogén törzseknek a valós időben történő felügyelete.
- A felügyeleti rendszerek lehetőség szerint az ECDC által ajánlott módszereket és mutatókat alkalmazzák, valamint az uniós szinten megállapított esetmeghatározásokat.
- (d) Az egészségügyi dolgozók oktatásának és képzésének megerősítése az alábbiak révén:
- Tagállami szinten:
- A fertőzés-ellenőrzést végző személyzet számára fertőzés-ellenőrzéssel kapcsolatos speciális képzés és/vagy oktatási programok meghatározása és lebonyolítása, az egyéb egészségügyi dolgozók számára pedig az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésével és ellenőrzésével kapcsolatos oktatás megerősítése.
- Az egészségügyi létesítmények szintjén:
- rendszeres képzések szervezése az egészségügyi személyzet – köztük a vezetők – számára, a higiénia és a fertőzések megelőzésének és ellenőrzésének alapelveiről;
 - rendszeres időközönként haladó szintű képzések szervezése azok számára, akik az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzések megelőzésével és ellenőrzésével kapcsolatos különleges feladatokat látnak el.
- (e) Az egészségügyi létesítmények által a betegeknek nyújtott tájékoztatás javítása:
- pontos és közérthető információkat nyújtása az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekkel járó kockázatokról, az egészségügyi intézmény által az ilyen fertőzések kialakulásának megelőzése érdekében tett intézkedésekről, és arról, hogy a betegek hogyan tudnak segíteni a fertőzések elkerülésében;
- speciális információk nyújtása (pl. a megelőzési és ellenőrzési intézkedésekről) az egészségügyi ellátással összefüggő patogénekkal fertőzött vagy azokat hordozó betegek számára.

(f) Kutatástámogatás:

- az epidemiológia, új megelőzési- és terápiás technológiák és intézkedések, valamint a megelőzési és ellenőrzési intézkedések költséghatékonysága terén.