

Stanovisko Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na tému „Návrh odporúčania Rady o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou“

KOM(2008) 837 v konečnom znení/2 – 2009/0003 (CNS)

(2009/C 228/22)

Rada sa 21. januára 2009 rozhodla podľa článku 262 Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva prekonzultovať s Európskym hospodárskym a sociálnym výborom

„Návrh odporúčania Rady o bezpečnosti pacientov vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou“

Grémium poverilo 24. februára 2009 vypracovaním tohto stanoviska odbornú sekciu pre zamestnanosť, sociálne veci a občianstvo.

Vzhľadom na naliehavosť danej témy bol pán Lucien BOUIS rozhodnutím Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru na 452. plenárnom zasadnutí 24. a 25. marca 2009 (schôdza z 25. marca 2009) vymenovaný za spravodajcu. Výbor prijal 135 hlasmi za, pričom 4 členovia sa hlasovania zdržali, nasledujúce stanovisko:

1. Pripomienky a odporúčania

1.1 Odhaduje sa, že 8 % až 12 % pacientov v členských štátoch EÚ trpí počas poskytovania zdravotnej starostlivosti v dôsledku nežiaducich udalostí⁽¹⁾, pričom v čase prijatia do príslušného zdravotníckeho zariadenia týmito ochoreniami neboli postihnutí.

1.2 Zdá sa (napriek obmedzenému počtu štúdií vypracovaných v tejto súvislosti), že infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou strojnásobujú riziko úmrtia, ak porovnáme úmrtnosť pacientov postihnutých takouto infekciou s počtom pacientov s rovnakou diagnózou, ktorí túto infekciu nedostali.

1.3 Infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou spôsobujú vysoké dodatočné náklady, ktoré vyplývajú hlavne z predĺženej hospitalizácie, liečby infekcie, laboratórnych testov, dohľadu nad infekciou, starostlivosťou, ktorú si vyžadujú následky infekcie, ale aj z odškodnenia rodinných príslušníkov v prípade úmrtia.

1.4 Ak by sa výskyt infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou znížil o 10 %, ⁽²⁾ získané úspory by päťnásobne prevýšili náklady nemocničných zariadení súvisiace s prevenciou.

1.5 Návrh odporúčania týkajúceho sa bezpečnosti pacientov, vrátane prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou, má preto etický, sociálny, ako aj hospodársky rozmer. Vzhľadom na význam boja proti spomínaným infekciám sa však mal na túto tému vypracovať návrh smernice.

1.6 EHSV tento návrh víta, pretože je v súlade s článkom 152, v ktorom sa ustanovuje, že činnosti Spoločenstva dopĺňajú vnútroštátne politiky zamerané na zlepšenie verejného zdravia a prevenciu ľudských chorôb.

1.7 EHSV si uvedomuje význam navrhovaných podporných opatrení a predkladá niekoľko pripomienok a návrhov, ktorých cieľom je presnejšie vymedziť a zvýšiť bezpečnosť pacientov prostredníctvom prevencie a kontroly infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou.

1.8 EHSV považuje za obzvlášť potrebné preskúmať, v akých podmienkach dochádza k vzniku infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou a nežiaducich udalostí. V tejto súvislosti sa domnieva, že by bolo vzhľadom na prípadné súdne žaloby vhodné vyjasniť právny status zhromažďovaných údajov, aby boli rešpektované práva pacientov, pričom by sa zároveň podporovali postupy, ktoré využívajú pri vypracúvaní svojich analýz odborní pracovníci a štruktúry zamerané na riadenie rizík.

1.9 EHSV pripomína, že je mimoriadne dôležité zavádzať a rozširovať národné politiky a programy, informovať občanov a pacientov, koordinovať systémy podávania správ a vzdelávať zdravotníckych pracovníkov na celoštátnej úrovni ako aj v samotných zdravotníckych zariadeniach.

1.10 EHSV poznamenáva, že infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou sa vyskytujú rovnako u hospitalizovaných pacientov ako u chorých osôb, ktorým sa poskytne ambulantné ošetrovanie, a preto si želá, aby sa rovnaká pozornosť venovala starostlivosti a kontrole v prípadoch nežiaducich udalostí vo všetkých typoch zdravotníckych zariadení.

2. Zhrnutie odporúčania Komisie

2.1 Kontext návrhu

2.1.1 V článku 152 sa ustanovuje, že činnosti Spoločenstva, ktoré dopĺňajú vnútroštátne politiky, sa zameriavajú na zlepšenie verejného zdravia, prevenciu ľudských chorôb a ochorení a odstraňovanie zdrojov nebezpečenstva pre zdravie ľudí.

⁽¹⁾ Technická správa „Zlepšenie bezpečnosti pacientov v EÚ“, ktorú pre Európsku komisiu vypracovala RAND Cooperation a ktorá bola uverejnená v roku 2008.

⁽²⁾ Správa „La politique de lutte contre les infections nosocomiales“ (Politika kontroly nozokomiálnych infekcií), l'Office parlementaire d'évaluation des politiques de santé (parlamentný úrad pre hodnotenie politiky v oblasti zdravia), 2006.

2.1.2 Odhaduje sa, že približne 10 % pacientov v členských štátoch EÚ trpí počas poskytovania zdravotnej starostlivosti v dôsledku nežiaducich udalostí ⁽³⁾.

2.1.3 Členské štáty EÚ sú na rôznej úrovni rozvoja a implementácie účinných a komplexných stratégií bezpečnosti pacientov.

2.2 Postup navrhovaný v odporúčaní

2.2.1 Je potrebné, aby členské štáty vybudovali komplexné systémy podávania správ a systémy učenia sa, aby bolo možné zachytiť rozsah a príčiny nežiaducich udalostí s cieľom vypracovať účinné riešenia a zásahy.

2.2.2 Na úrovni Spoločenstva by sa mali zhromažďovať porovnateľné a súhrnné údaje a členské štáty by si mali vymieňať osvedčené postupy.

2.2.3 Prevencia a kontrola infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou by mali byť dlhodobou prioritou zdravotníckych zariadení. Všetky hierarchické úrovne a funkcie by mali spolupracovať.

2.2.4 Pacienti by mali byť informovaní a ich postavenie by sa malo posilniť prostredníctvom ich zapojenia do procesu bezpečnosti pacientov.

3. Všeobecné pripomienky

3.1 EHSV pripomína, že infekcie spojené so zdravotnou starostlivosťou sú infekcie, ktorými sa pacienti nakazia v zdravotníckom zariadení, čiže v čase prijatia do tohto zariadenia neboli nositeľmi danej infekcie, a že tieto infekcie môžu súvisieť s poskytnutou zdravotnou starostlivosťou alebo môžu jednoducho vzniknúť počas hospitalizácie, nezávisle od akéhokoľvek lekárskeho zákroku.

3.1.1 EHSV zdôrazňuje, že na zabezpečenie toho, aby príslušný personál dodržiaval vysoké hygienické normy musia byť splnené požadované predpoklady. To sa týka najmä pracovných podmienok zdravotníckeho personálu, pokiaľ ide o pracovný čas, ktorý majú k dispozícii pre pacientov, potrebné ďalšie vzdelávanie a spokojnosť s podmienkami, v ktorých pracujú. Preto vyzývame zodpovedných činiteľov v oblasti zdravotníctva, aby poskytli potrebné prostriedky.

3.2 EHSV poznamenáva, že infekcie sa môžu prenášať endogénne aj exogénne, ako napríklad infekcie, ktoré sa prenášajú z jednej chorej osoby na druhú prostredníctvom ošetrojúcej osoby alebo pracovných nástrojov lekárskeho personálu a pomocného lekárskeho personálu. Infekcie však môžu súvisieť aj s kontamináciou prostredia (vody, vzduchu, zariadenia alebo vybavenia, potravín atď.).

3.2.1 Bez ohľadu na spôsob prenosu infekcie môže pravdepodobnosť jej výskytu zvýšiť aj pacientov stav, a to najmä vzhľadom na:

— jeho vek a diagnózu,

⁽³⁾ Pozri poznámku pod čiarou č. 1.

— určité spôsoby liečby (najmä nadmerného užívania antibiotík),

— určité zákroky, ktoré si liečba vyžaduje.

3.3 Vzhľadom na pokrok v medicíne, ktorý umožňuje poskytovať zdravotnú starostlivosť pacientom s čoraz krehkejším zdravím (čím sa kumulujú mnohé rizikové faktory), musí kvalita starostlivosti, bezpečnosť všetkých zákrokov a prostredie v zdravotníckych zariadeniach podliehať presne vymedzeným a kontrolovaným postupom, ako aj posilnenému dozoru, pričom v tejto súvislosti sa musia vyvíjať informačné ako aj vzdelávacie aktivity, a to všetko v rámci dôslednej organizácie.

3.4 Zníženie výskytu infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou, ktorým sa dá predísť (ako sú nozokomiálne infekcie) je kľúčovým aspektom bezpečnosti pacientov, pretože hospitalizácia predstavuje aj iné riziká, ako sú napríklad pády, vedľajšie účinky liekov atď. Prevencia infekcií musí byť preto súčasťou rozsiahlejšieho úsilia, ktoré by sa malo zameriavať na všetky nežiaduce udalosti.

3.5 V tejto súvislosti EHSV vyjadruje spokojnosť s návrhom odporúčania, ktorý predložila Komisia.

4. Konkrétne pripomienky

4.1 Otázky všeobecnej bezpečnosti pacientov

4.1.1 EHSV obzvlášť zdôrazňuje, že v každom členskom štáte by mal byť zriadený výbor pre boj proti infekciám spojeným so zdravotnou starostlivosťou, ktorý by v spolupráci s pracovnými skupinami zameranými na otázky hygieny vypracoval národný strategický program, ktorý by sa dal uplatniť v jednotlivých regiónoch a zdravotníckych zariadeniach. Tento program by mal podliehať pravidelnému hodnoteniu.

4.1.2 EHSV sa domnieva, že je bezodkladne nutné posilniť štruktúry boja proti infekciám spojeným so zdravotnou starostlivosťou a motivovať zdravotnícke zariadenia, aby začali presadzovať politiku zameranú na prevenciu a kontrolu infekcií. Rovnako ostrážitiť musíme byť aj pri ambulantnej zdravotnej starostlivosť.

4.1.3 EHSV teší snaha zapojiť organizácie a zástupcov pacientov do vypracovania politík a programov zameraných na bezpečnosť pacientov na všetkých úrovniach, čo si vyžaduje skutočnú transparentnosť pozorovacích prác v teréne a tiež popularizáciu celého úsilia.

4.1.4 EHSV sa domnieva, že by sa mal stanoviť právny status kvalitatívnych a kvantitatívnych údajov zhromažďovaných v súvislosti s infekciami spojenými so zdravotnou starostlivosťou a inými nežiaducimi udalosťami, keďže k niektorým z týchto údajov majú v prípade podania žaloby prístup súdy. Je potrebné nájsť rovnováhu medzi dodržiavaním práv pacientov a podnecovaním odborných pracovníkov a štruktúr zameraných na riadenie rizík, aby podrobne skúmali nežiaduce udalosti.

4.1.5 EHSV si uvedomuje, že tieto hodnotenia by mali prebiehať v atmosfére dôvery, a preto zdôrazňuje, že systémy podávania správ sa musia odlišovať od disciplinárnych systémov a postupov, ktoré sa vzťahujú na lekárske ako aj pomocný lekárske personál, administratívnych pracovníkov a pracovníkov služieb.

4.1.6 EHSV si tiež uvedomuje, že je potrebné pacientov dobre informovať o rizikách a bezpečnosti, a považuje preto za vhodné, aby sa vypracovali brožúrky, ktoré by pacienti dostali po príchode do zdravotníckeho zariadenia a ktoré by jasne uvádzali odporúčania týkajúce sa osvedčených postupov v oblasti hygieny a prijatých opatrení.

4.1.7 EHSV považuje za základ každej stratégie prevencie podporu vzdelávania a odbornej prípravy pracovníkov, ktorí majú dočinenia s bezpečnosťou pacientov. Domnieva sa preto, že odborná príprava pracovníkov špecializujúcich sa na oblasť hygieny by sa zlepšila, ak by sa presnejšie vymedzila náplň odbornej prípravy lekárov, ošetrovateľov, ako aj celého nemocničného personálu.

4.1.8 EHSV podotýka, že je potrebné, aby odborní pracovníci boli otvorení pripomienkam zo strany pacientov a/alebo ich blízkych pokiaľ ide o nedostatky v otázkach hygieny. Informovanie pacientov o hygienických predpisoch v nemocniciach musí sprevádzať rovnaké úsilie zamerané na odborných pracovníkov, ktorí by si mali vypočúť a zohľadniť pripomienky a želania pacientov a ich blízkych.

4.2 *Prevencia a kontrola infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou*

4.2.1 EHSV sa domnieva, že potlačenie infekcií spojených so zdravotnou starostlivosťou si okrem iného vyžaduje:

— dohľad špecializovaných hygienikov nad zdravotníckymi zariadeniami, pokiaľ ide o úpravu vzduchu, kontrolu vody, dezinfekciu materiálu a mikrobiologické vlastnosti povrchov,

— prísne dodržiavanie predpisov týkajúcich sa hygieny rúk, a to zo strany zdravotníckych pracovníkov, pacientov a osôb, ktoré ich sprevádzajú,

— dohľad nad sektorom stravovania prostredníctvom mikrobiologických kontrol overujúcich kvalitu a bezpečnosť surovín a hotových výrobkov, zachovanie primeranej teploty studených a teplých jedál, systémy spracúvania tovaru a odpadu, ako aj hygienické postupy pracovníkov kuchyne a pracovníkov služieb,

— ostražitosť z hľadiska čistoty hospitalizačných, operačných a liečebných priestorov, ktorá si môže pri upratovaní vyžadovať pravidelnú obmenu čistiacich prostriedkov,

— osobitnú pozornosť venovanú kontrole kvality studenej a teplej vody z verejných rozvodných sietí ako aj vody špeciálne upravenej na lekárske účely.

4.2.2 EHSV vyjadruje poľutovanie nad tým, že odporúčanie Komisie dostatočne nepoukazuje na povinnosť preskúmať nežiaduce udalosti. Bezpečnosť zdravotníckej starostlivosti možno zvýšiť pomocou viacerých postupov, ako sú napríklad prehľady chorobnosti a úmrtnosti, ktoré by sa mali v zdravotníckych službách pravidelne vypracúvať.

4.2.3 EHSV považuje výmenu informácií vychádzajúcich z pozorovaní a osvedčených postupov v rámci koordinácie medzi Komisiou a členskými štátmi za vhodné opatrenie, ktoré umožní klasifikovať, kodifikovať, ako aj štandardizovať určité postupy a zároveň aj stanoviť referenčné systémy, ktoré budú mimoriadne užitočné pri sanácii a výstavbe zdravotníckych zariadení.

4.2.4 EHSV berie na vedomie podnet Komisie, aby sa do jedného roka v tejto oblasti zaviedol medzisektorový mechanizmus, a bude pozorne sledovať realizáciu tohto zámeru.

V Bruseli 25. marca 2009

Predseda
Európskeho hospodárskeho a sociálneho výboru
Mario SEPI