



# Poprawa jakości nadzoru epidemiologicznego, a nie zapobieganie antybiotykooporności

Przepisami z 25 maja 2023 r. zmodyfikowano rozporządzenie ministra zdrowia z 23 grudnia 2011 r. w sprawie listy czynników alarmowych, rejestrów zakażeń szpitalnych i czynników alarmowych oraz raportów o bieżącej sytuacji epidemiologicznej szpitala, wprowadzając raportowanie danych liczbowych będących w posiadaniu szpitali na szczebel powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych. To rozwiązanie skupia się przede wszystkim na poprawie jakości nadzoru epidemiologicznego w kontekście poprawy jakości opieki nad pacjentem i nadzoru organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a nie zapobieganiu antybiotykooporności czy poprawie racjonalności polityki antybiotykoterapii, co jest domeną obszaru klinicznego (nie zdrowia publicznego).

Sama liczba badań daje ogólne informacje o poziomie wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej do celów nadzoru nad występowaniem drobnoustrojów opornych na antybiotyki i nie ma wpływu na racjonalność antybiotykoterapii oraz zapobieganie antybiotykooporności. Powodem szerzenia się drobnoustrojów antybiotykoopornych w szpitalu są bowiem nieprawidłowo realizowane procedury przeciwepidemiczne lub ich brak. Biorąc pod uwagę, że istnieje ścisły związek między liczbą wykonywanych badań mikrobiologicznych a czułością i sprawnością systemu kontroli zakażeń szpitalnych, należy podejmować wszelkie możliwe działania w celu zwiększenia zakresu wykorzystania diagnostyki mikrobiologicznej w szpitalach. Pozwoli to na podejmowanie efektywnych działań zapobiegających transmisji drobnoustrojów opornych na antybiotyki poprzez umożliwienie szybkiego wdrożenia skutecznej antybiotykoterapii (właściwy dobór antybiotyków, ich dawki i czasu leczenia).

By pomóc szpitalnictwu krajowemu w rozwiązaniu problemów, w 2022 r. główny inspektor sanitarny powołał Zespół do spraw Opracowania Propozycji Zmian Przepisów Prawa w Zakresie Zapobiegania i Zwalczania Zakażeń Szpitalnych, z udziałem krajowych ekspertów w dziedzinie epidemiologii zakażeń szpitalnych, mikrobiologii lekarskiej, pielęgniarstwa epidemiologicznego oraz przy udziale przedstawicieli Ministerstwa Zdrowia, Narodowego Funduszu Zdrowia, Biura Rzecznika Praw Pacjenta i Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zespół w trakcie intensywnych prac merytorycznych wypracował propozycję zmiany przepisów rozdziału III



Fot. Agata Gryzbowska / Agencja Gazeta

ustawy z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń oraz chorób zakaźnych u ludzi. Projekt został przekazany ministrowi zdrowia w maju tego roku. Propozycja objęła między innymi rozwiązania dotyczące powołania w szpitalach zespołów do spraw szpitalnej polityki antybiotykowej, których zadaniem byłoby wprowadzenie w podmiocie nowoczesnych standardów antybiotykoterapii.

Podstawą zapobiegania transmisji biologicznych czynników chorobotwórczych jest wykonywanie badań w celu wykrycia osób zakażonych lub skolonizowanych przez drobnoustroje w celu jak najszybszego doboru skutecznych procedur przeciwepidemicznych. Efektywność leczenia zakażeń wywołanych drobnoustrojami opornymi jest elementem wiedzy medycznej (pomocne są też dokumenty wspierające, np. standardy postępowania wypracowane w ramach Narodowego Programu Ochrony Antybiotyków realizowanego pod kierunkiem prof. Walerii Hryniewicz) i nie jest przedmiotem regulacji prawnych.

Izabela Kucharska, zastępca głównego inspektora sanitarnego