

ÖSSZEFOGLALÓ JELENTÉS

**az egészségügyi szolgáltatás keretében használt éles vagy
hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések
kockázatával járó tevékenységek célvizsgálatáról**

(2014. március 3. - április 30.)



Budapest, 2014. június 26.

I. A célvizsgálat elrendelésének előzménye

A Nemzeti Munkaügyi Hivatal Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatósága (a továbbiakban: NMH MMI) 2014. évi ellenőrzési irányelveinek „II. A munkavédelmi ellenőrzés elvei” című fejezete „Az ellenőrizendő főbb tevékenységi körök, szakmák, ágazatok” rész 2. pontjában szerepelnek az egészségügyben használt éles vagy hegyes munkaeszközökkel végzett tevékenységek.

Az NMH MMI és a fővárosi/megyei kormányhivatalok munkavédelmi és munkaügyi szakigazgatási szervének munkavédelmi felügyelőségei (a továbbiakban: munkavédelmi felügyelőségek) 2014. évi országos hatósági ellenőrzési tervének 4./a) pontjában került meghatározásra az egészségügyi szolgáltatás keretében használt éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatával járó tevékenységek ellenőrzésére irányuló célvizsgálat.

A célvizsgálat indokolása: „Az egészségügy területén dolgozó munkavállalóknál nagy számban fordulnak elő tű vagy más éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések. E sérülések aggodalomra adnak okot, mivel a munkavállaló a sérülés során a vér útján terjedő betegségeknek több mint 20 fajtájával fertőződhet meg.”

Az egészségügyben foglalkoztatott munkavállalók munkavégzésük során fokozottan ki vannak téve a vérrel, testváladékokkal történő fertőzés veszélyének. Azok a munkavállalók vannak kitéve a fertőző megbetegedések kockázatának, akik sebek vagy nyálkahártya útján fertőzött vérrel vagy más emberi testnedvvel kerülnek érintkezésbe. Az „érintkezések” legismertebb formája az injekciós tű okozta szúrt seb, ezért ezeket a sérüléseket gyakran nevezik „tűszúrásos” vagy „éles tárgyak okozta” sérüléseknek. Az egészségügyi szolgáltatás keretében használt éles vagy hegyes eszközök által okozott sérüléseket követően a munkavállaló vér útján terjedő kórokozók (vírusokkal, baktériumokkal, gombákkal vagy egyéb mikroorganizmusokkal) való fertőződése következhet be. **Leggyakrabban a Hepatitis B (HBV), Hepatitis C (HCV) és a Humán Immundeficiencia Vírus (HIV) okozta fertőzés kockázatával kell számolni.**

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO: World Health Organisation) becslései szerint a világ 35 millió egészségügyi dolgozója közül évente körülbelül 3 millióan vannak kitéve vér útján terjedő fertőzéseknek. **Becslések szerint Európában 1 millió, injekciós tű által okozott sérülés történik. Magyarországi felmérések szerint a megkérdezett egészségügyi dolgozók 83-86%-ánál előfordult, hogy munkája során megszurta/megvágta magát.**

Nemcsak az egészségügyi dolgozók vannak kitéve az éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatának. Noha a sürgősségi orvosi ellátásban dolgozó ápolók a legvesélyeztetettebbek, a sérülés kockázata számos más munkavállaló esetében is fennáll. Így például a kisegítő személyzet, mint a takarítók vagy a mosodai személyzet szintén jelentős kockázatnak van kitéve.

A fentiek alapján, illetve a munkavédelmi hatóság 2014. évi ellenőrzési irányelveiben foglaltak végrehajtásaként az NMH MMI főigazgató-helyettese a munkavédelmi felügyelőségek részére a **2014. március 3. - 2014. április 30. között időszakban** elrendelte „Az

egészségügyi szolgáltatás keretében használt éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatával járó tevékenységek célvizsgálata” lefolytatását.

II. A vizsgálat előkészítése

Az ellenőrzéssel érintett kötelezettséget előíró – európai parlamenti és tanácsi irányelveken alapuló – jogszabályok:

- az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó követelményekről szóló **51/2013. (VII. 15.) EMMI rendelet** (a továbbiakban: EMMI rendelet) és
- a biológiai tényezők hatásának kitett munkavállalók egészségének védelméről szóló **61/1999. (XII. 1.) EüM rendelet** (a továbbiakban: EüM rendelet).

A célvizsgálat lebonyolításával kapcsolatosan előzetes szakmai egyeztetésre került sor az Országos Tisztifőorvosi Hivatallal.

A munkavédelmi felügyelőségek által lefolytatásra kerülő célvizsgálatot a NMH MMI Munkavédelmi Főosztálya (a továbbiakban: Főosztály) készítette elő. A felügyelőségek munkavédelmi felügyelői az ellenőrzéseiket központilag kidolgozott egységes szempontrendszer alapján végezték.

A Főosztály a célvizsgálatba bevonásra kerülő munkáltatók kiválasztására vonatkozóan szempontként jelölte meg, hogy a munkavédelmi ellenőrzéseket az egészségügyi szolgáltató mely „egységeiben” javasolt lefolytatni, ezek az alábbiak voltak:

- Járóbeteg rendelés
- Aktív betegellátó osztály
- Rehabilitációs osztály
- Ápolási/krónikus osztály
- Sürgősségi osztály
- Intenzív osztály
- Vérellátó állomás
- Dialízis centrum
- Diagnosztikai egység (CT, MRI, RTG, EKG stb.)
- Klinikai laboratórium
- Patológia
- Kiszolgáló egység (mosoda, raktár stb.)

Ezen túl az ellenőrzéseknek az alábbi, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatával járó tevékenységek – *munkavédelmi szempontú* – vizsgálatára kellett kiterjedniük:

- Intramuscularis/subcutan injekció¹
- Vértétel, intravénás beavatkozás

¹ Izomba/bőr alatti kötőszövetbe adott injekció

- Szövetminta vétel, biopszia
- Egyéb mintavétel (vizelet, amniocentezis² stb.)
- Sebészi tevékenység
- Műszertisztítás, többször használatos eszközök újbóli felhasználásra való előkészítése (válogatás, fertőtlenítés, sterilizálás stb.)
- Egészségügyi veszélyes hulladékok gyűjtése, szállítása, kezelése.

A célvizsgálati szempontrendszer az egészségügyi szolgáltatóknál, az egészségügyi szolgáltatás keretében használt, éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések megelőzésére, az ilyen eszközök használatából eredő kockázatok kezelésére, valamint az egészségügyi tevékenységet végző személyek tájékoztatására és képzésére vonatkozó *munkavédelmi követelmények* teljesítésének vizsgálatára terjedt ki.

A Főosztály szempontként jelölte meg továbbá, hogy az ellenőrzés alá vont munkáltatók száma a célvizsgálat két hónapja alatt munkavédelmi felügyelőnként legalább 6 legyen.

Az ellenőrzendő munkáltatók kiválasztása, az ellenőrzések helyének és időpontjának egyeztetése, illetve a társhatósági ellenőrzés lefolytatása céljából a munkavédelmi felügyelőségek felvették a kapcsolatot a fővárosi/megyei kormányhivatalok népegészségügyi szakigazgatási szerveinek népegészségügyi intézeteivel.

III. Vizsgálati eredmények, adatok

- Ellenőrzött munkáltatók száma: 840
- **Szabálytalansággal érintett munkáltatók száma: 674 (80%)**
- Ellenőrzött telephelyek létszáma: 55 105 fő
- **Szabálytalansággal érintett munkavállalók száma: 10 633 fő (19%)**
- Sérülékeny csoportba tartozó munkavállalók száma összesen: 19 959 fő

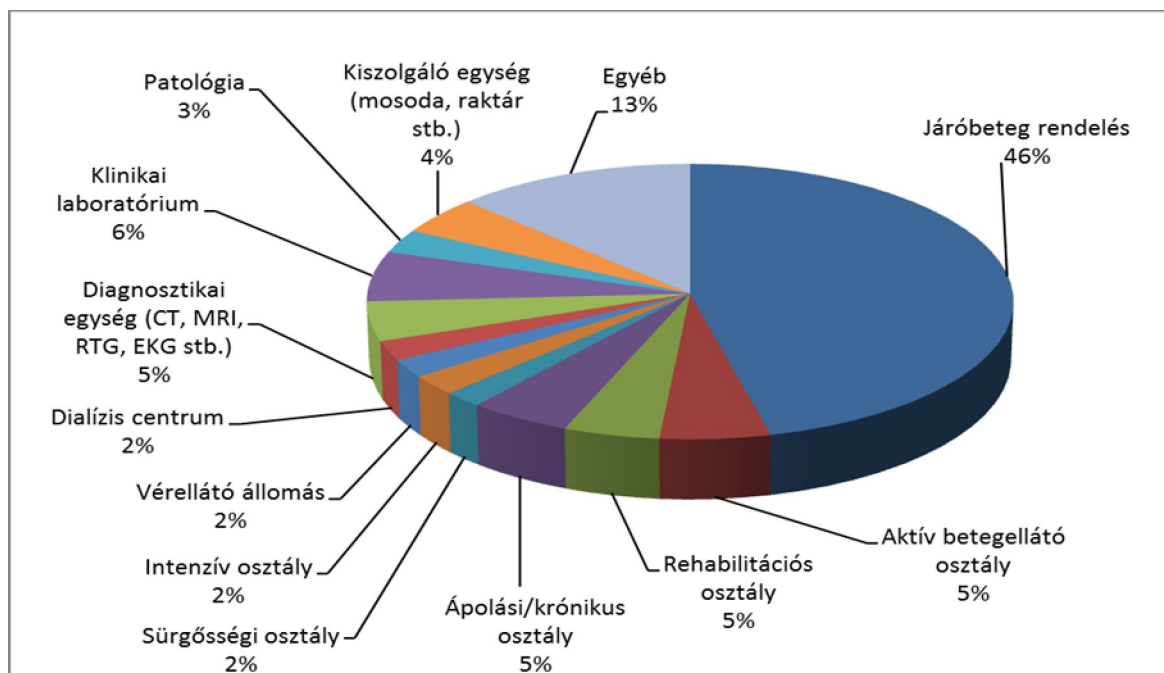
Ebből:

- o nő: 16 686 fő
- o fiatalok: 4 fő
- o idősödő: 2 743 fő
- o megváltozott munkaképességű: 471 fő
- o fogyatékkal élő: 55 fő
- **Az éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatának kitett munkavállalók száma: 27 159 fő (49%)**

² Magzatvíz mintavétel

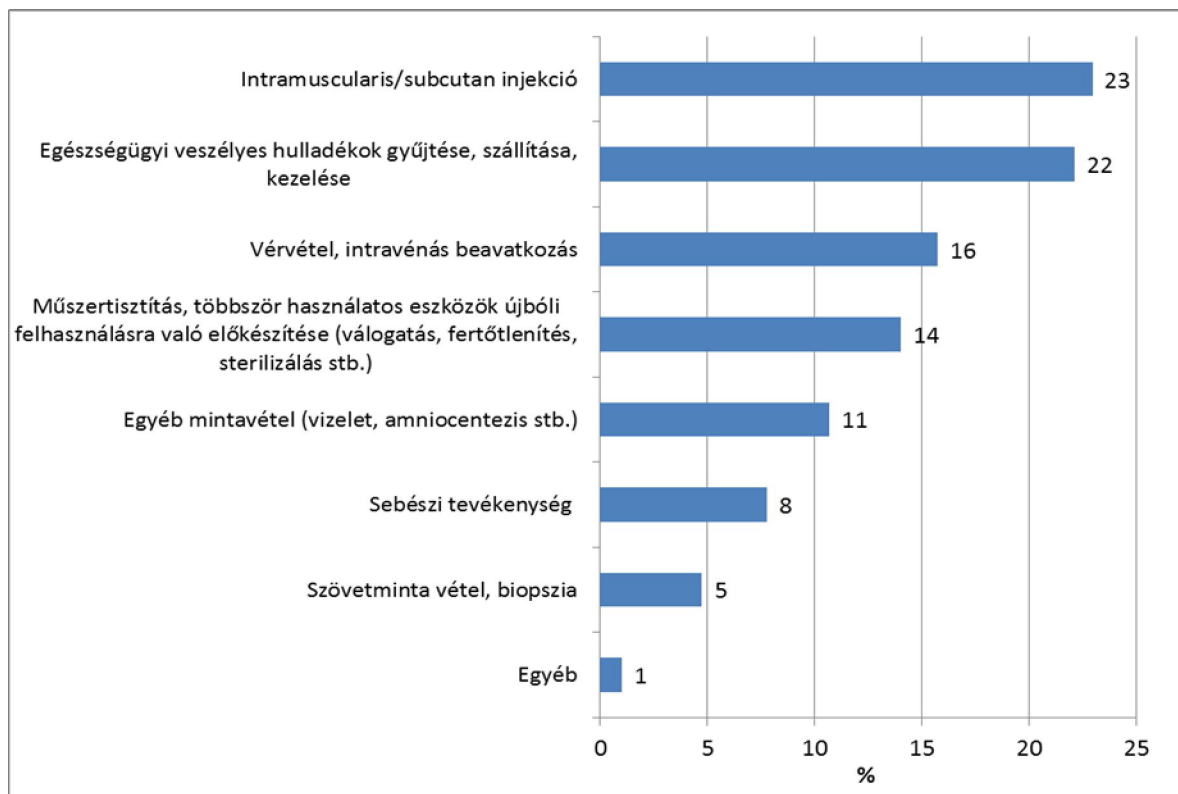
1. ábra

Az ellenőrzött egységek megoszlása



2. ábra

Az éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatával járó ellenőrzött tevékenységek megoszlása



Az ellenőrzések eredményeként a munkavédelmi felügyelőségek a következő intézkedéseket hozták:

1. Hiányosság megszüntetését előíró határozatok

- Határozatok száma: 674 db
- Intézkedési pontok száma: 2640 db

2. Felfüggesztő határozatok

- Határozatok száma: 62 db
- Érintett munkavállalók száma: 255 fő
- Felfüggesztett munkaeszközök száma: 42 db
- Felfüggesztett tevékenységek száma: 37 db

3. Foglalkoztatást megtiltó határozatok

- Határozatok száma: 26 db
- Eltiltott munkavállalók száma: 53 fő

4. Figyelemfelhívások

- Figyelemfelhívások száma: 96 db

Az eljáró felügyelők a célvizsgálat során munkavédelmi bírság kiszabását megalapozó szabálytalanságot, a munkavállalók egészségét és testi épségét súlyosan veszélyeztető munkakörülmények közötti foglalkoztatást nem tártak fel.

IV. Az ellenőrzések tapasztalatai

➤ **Kockázatértékelés**

Az EMMI rendelet 4. § (1) bekezdése alapján az egészségügyi szolgáltatónak az éles vagy hegyes eszközök kiválasztásakor, ezt követően az EüM rendeletben előírt gyakorisággal értékelnie kell a munkavállalók egészségét és biztonságát érintő kockázatokat.

A kockázatértékelés során többek között figyelembe kell vennie az adott egészségügyi szolgáltatónál alkalmazott „technológiát”, az expozíció meghatározását, az expozíció jellegét, mértékét, tartalmát, a munkaszervezést, a munkakörülményeket, a munkához kapcsolódó pszichoszociális tényezőket, valamint a munkakörnyezethez kapcsolódó tényezők hatásait.

Az EMMI rendelet szerint a kockázatértékelésnek tartalmaznia kell:

- a) *„a munkáltatónál használt, e rendelet hatálya alá tartozó éles vagy hegyes eszközök felsorolását,*
- b) *az a) pont szerinti éles vagy hegyes eszközöknél az esetleges expozíció kockázatának meghatározását,*
- c) *azon, az egészségügyi szolgáltató által nyújtott egészségügyi ellátások részét képező egészségügyi tevékenységeket magukban foglaló szakmák felsorolását, amelyek érintik vagy érinthetik az expozíciónak kitett munkavállalók egyes csoportjait és*

- d) az a) pont szerinti **éles vagy hegyes eszközök** közül azok **felsorolását**, amelyek **alternatív**, illetve biztonságosabb eszközökkel **helyettesíthetők**, továbbá ha helyettesítésük **nem lehetséges**, annak indokolását.

A 3. ábrán látható, hogy az ellenőrzött **munkáltatók 34%-a egyáltalán nem**, 19%-a nem teljes körűen **értékelte az éles vagy hegyes munkaeszközök használatából származó kockázatokat**.

3. ábra



A nem teljes körű **kockázatértékelésből** gyakran még a **legfontosabb tartalmi elemek is hiányoztak**, pl. a dokumentum nem tartalmazta az EMMI rendelet hatálya alá tartozó **éles vagy hegyes eszközök felsorolását**. Ez a hiányosság a **munkáltatók 29%-át** érintette.

A vizsgált kockázatértékelési **dokumentumok 22%-ában nem volt behatárolt, illetve meghatározott a kockázatnak kitett munkavállalók köre**.

Az EüM rendelet szerinti biológiai kockázatbecslés elvégzése tekintetében is kedvezőtlenek voltak az ellenőrzési tapasztalatok, a **munkáltatók 23%-a egyáltalán nem**, 11%-a nem teljes körűen **értékelte a biológiai kóroki tényezők expozíciójából származó kockázatokat**.

Az EMMI rendelet 4. § (4) bekezdése előírja, hogy amennyiben a kockázatértékelés a munkavállaló biztonságát vagy egészségét veszélyeztető kockázat jelenlétét állapította meg, az **egészségügyi szolgálatónak meg kell küldenie a kockázatértékelést, valamint ezzel egyidejűleg a bejelentést a területileg munkavédelmi felügyelőségnek**. Ezen kötelezettségét az ellenőrzött – EMMI rendelet hatálya alá tartozó – munkáltatók **75%-a nem teljesítette**.

➤ Kockázatkezelés és –megelőzés

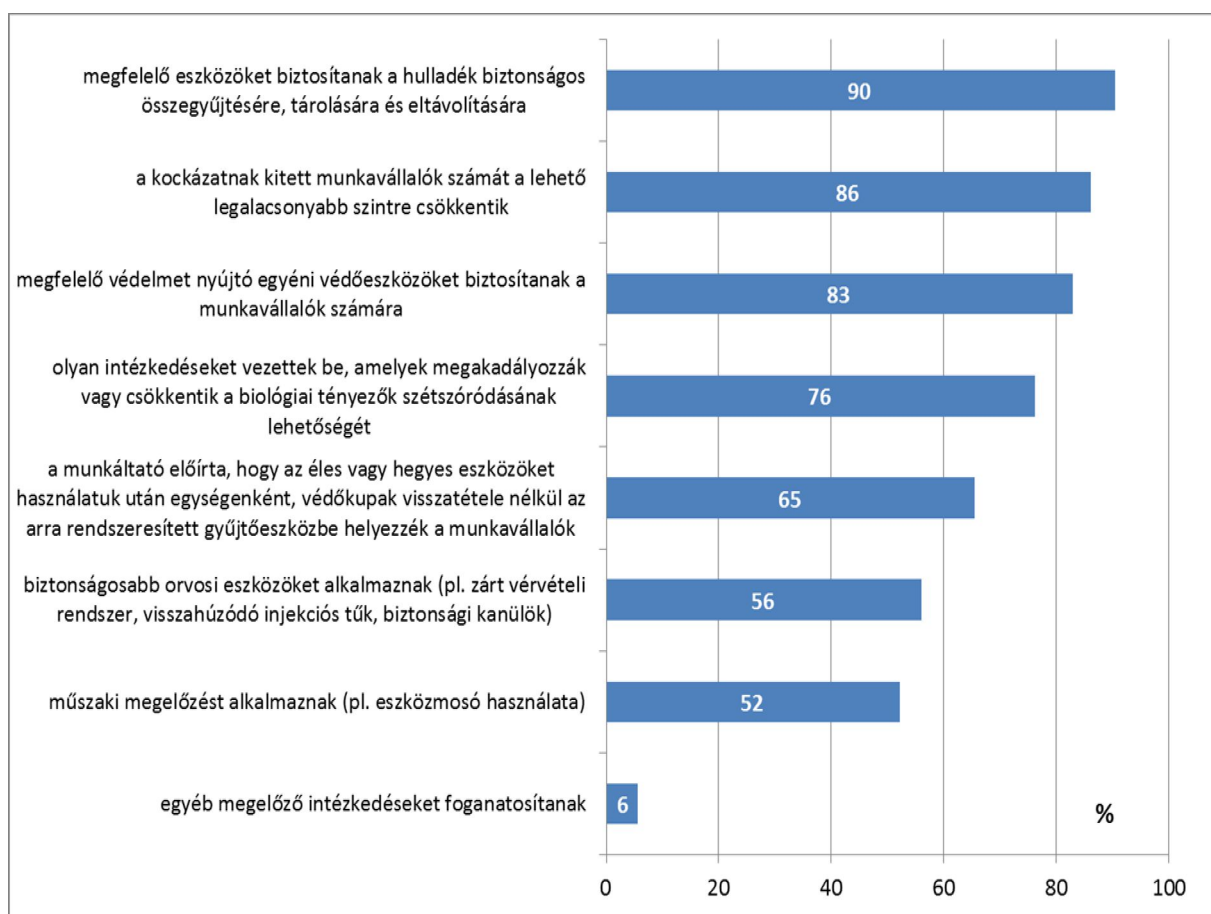
A kockázatkezeléssel, illetve a munkahelyi megelőzési gyakorlattal kapcsolatos ellenőrzési tapasztalatokat a **4. ábra** mutatja. Az ábra adataiból látható, hogy a fentiekben részletezett kockázatértékelési hiányosságoktól függetlenül az ellenőrzött **egészségügyi szolgáltatók túlnyomó többsége igyekezett olyan intézkedéseket bevezetni, amellyel megelőzhető vagy csökkenthető az éles/hegyes munkaeszközök használatából származó kockázatok.**

A munkáltatók többnyire kiemelt figyelmet fordítottak a biológiai tényezőkkel potenciálisan szennyezett (fertőző) hulladékok biztonságos összegyűjtésére, tárolására, eltávolítására (90%); a kockázatnak kitett munkavállalók számának csökkentésére (86%) és a megfelelő védelmet nyújtó egyéni védőeszközök biztosítására (83%).

Az ellenőrzött **egészségügyi intézmények 56%-ánál biztonságosabb orvosi eszközök alkalmazására** volt lehetőség (pl. zárt vérvételi rendszer, visszahúzódó injekciós tűk, biztonsági kanülök).

A **munkáltatók 65%-a előírta**, hogy az **éles vagy hegyes eszközöket használatuk után** egységenként, **védőkupak visszatétele nélkül** az arra rendszeresített **gyűjtőeszközbe helyezték** a munkavállalók.

4. ábra



Az EMMI rendelet 6. § (2) bekezdés c) pontja előírja, hogy **belső szabályzatban** kell **meghatározni** az érintett munkavállalók tájékoztatására, képzésére, a védőeszközök használatára, **az éles vagy hegyes eszközök használatából adódó esetleges sérülések, fertőzések megelőzésére** – ideértve a szükségessé váló védőoltás biztosítását is – **szolgáló munkáltatói rendelkezéseket**, ennek ellenére **a munkáltatók 20%-a nem készített** ilyen szabályozási dokumentumot.

➤ **A munkaköri alkalmasság orvosi vizsgálatai**

A munkáltatók **a munkaköri alkalmasság orvosi vizsgálatairól általában megfelelően gondoskodtak**, de ezen kötelezettséggel összefüggésben is előfordultak szabálytalanságok. 28 munkavállaló előzetes-, 30 fő érvényes **időszakos munkaköri orvosi alkalmassági vélemény hiányában** végezte tevékenységét.

A munkáltató és a foglalkozás-egészségügyi orvos kezdeményezésére 595 munkavállaló (2,1%) esetében volt szükség soron kívüli alkalmassági vizsgálatra, záró vizsgálatot 720 (2,5%) dolgozónál végeztek.

➤ **Védőoltások biztosítása**

Összesen **240 fő munkavállaló esetében (0,77%) nem történt meg** – az éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és fertőzések kockázatával járó tevékenységek tekintetében – a foglalkoztatás feltételeként **a szükséges védőoltások felajánlása**.

Azokon a munkahelyeken, ahol a foglalkozás-egészségügyi szolgálat orvosa nem vett részt a biológiai kockázatbecslésben és az ez alapján meghatározásra kerülő védőoltási szabályozásban, ott a védőoltások juttatását gyakran a jogszabályi előírásokkal ellentétes „szokásrend” alakította, ezért előfordultak mulasztások.

➤ **Munkavállalók tájékoztatása, képzése**

Az EMMI rendelet 8. § (1) bekezdése alapján a munkáltatónak gondoskodnia kell arról, hogy a munkavállaló és a munkavédelmi képviselő – tájékoztatás és képzés formájában – elégséges és megfelelő információt kapjon:

- a) „az egészséget fenyegető kockázatokról,
- b) az expozíció megelőzését szolgáló intézkedésekről,
- c) az éles vagy hegyes eszközök biztonságos használatára vonatkozó előírásokról,
- d) az egyéni védőeszköz viseléséről és használatáról,
- e) az előre nem látható veszélyhelyzetek megelőzéséről,
- f) az éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések esetén teendő intézkedésekről és
- g) a vonatkozó hatályos jogszabályi rendelkezésekről”.

Az 5. ábra adatai azt mutatják, hogy a **munkáltatók jelentős része – 35%-a – nem gondoskodott megfelelően a munkavállalók éles vagy hegyes eszközök használatával összefüggő – munkavédelmi szempontú – tájékoztatásáról, képzéséről.**

Azokon a munkahelyeken, ahol **nem végeztek el a biológiai kockázatbecslést, gyakori mulasztás volt, hogy a biológiai kóroki tényezők okozta kockázatokra sem hívták fel a dolgozók figyelmét.** Ugyanakkor a feltárt szabálytalanságoktól függetlenül jellemző, hogy a munkavállalók általában tisztában vannak az éles vagy hegyes munkaeszközök által okozott sérülések és a fertőző megbetegedések kialakulásának veszélyével, a dolgozók tudatosak az egészségüket és biztonságukat veszélyeztető kockázatok és a szükséges megelőző intézkedések tekintetében, mivel az egészségügyi szolgáltatók szigorú „infekciókontroll”, illetve szakmai protokollok alapján végzik tevékenységüket.

5. ábra



➤ **Sérülést követő intézkedések, utókövetési követelmények**

Az EMMI rendelet hatályba lépését követően (2013. július 16.) eltelt időszakban az ellenőrzött egészségügyi szolgáltatóknál összesen **490 fő munkavállalónál** következett be **éles vagy hegyes eszközök használatából adódó sérülés.**

A munkavédelmi felügyelőségek összefoglaló jelentéseikben nem számoltak be a vizsgált időtartamban az egészségügyi szolgáltatás keretében használt éles vagy hegyes eszközök által okozott sérüléseket követően kialakult fertőzésekről. A sérült munkavállalóknál az expozíciót követően szükséges orvosi vizsgálatokat általában elvégezték az esetleges fertőzések felderítése érdekében. Sajnálatos azonban, hogy az igazolt fertőzésekről (foglalkozási megbetegedések) a felügyelőségek nem minden esetben szereznek tudomást.

Az ellenőrzött egészségügyi szolgáltatók 3,5%-ánál **nem volt biztosítva foglalkozás-egészségügyi szolgálat útján az esetleges sérülés esetén a munkavállaló egészségi állapotának figyelemmel kísérése (utókövetés), szükség esetén rehabilitációja.**

A célvizsgálat eredménye:

A célvizsgálat elősegítette az EMMI rendeletben foglalt előírások ellenőrzésére feljogosított két hatóság — Megyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Szakigazgatási Szervei és a Munkavédelmi felügyelőségek — hatáskörének pontosítását. A célvizsgálat szervezését, lebonyolítását több megyében segítették a Megyei Kormányhivatalok Népegészségügyi Szakigazgatási Szervei is. A két hatóság részéről segítőkészség, együttműködés volt tapasztalható.

A munkáltatók megismerhették a munkavédelmi felügyelők ellenőrzési gyakorlatát. A célvizsgálat során a munkavédelmi felügyelők intézkedtek a hiányosságok megszüntetésére, kisebb szabálytalanságok esetén figyelem felhívással éltek. Főleg az alapellátást biztosító szolgáltatóknál tapasztaltuk, hogy nem ismerik a munkájukat érintő munkavédelmi tárgyú jogi szabályozást, a munkavédelmi szaktevékenységet ellátó szolgáltatóik nem végeznek szakmailag megfelelő munkát. Az ellenőrzések során a kezdetben tapasztalható ellenállást oldotta, ha a felügyelőink tájékoztatással, a munkavédelmi szabályok ismertetésével, értelmezésével is segítették munkáltatókat. A célvizsgálat óta sok munkáltató jelzett vissza a hiányosságok megszüntetéséről, vagy kereste meg a Felügyelőségeket további kérdésekkel. A munkáltatókkal folytatott konzultációk hasznosnak és eredményesnek bizonyultak.

Példatár

Pozitív példák:

1.)



Biológiai veszélyre figyelmeztető jel a vérvételi helyiség bejáratán

2.)



Az éles/hegyes eszközök rendezett tárolása a vérvételi helyiségben

3.)



Segédeszköz a védőkupak levételéhez és a tű veszélyes hulladék gyűjtőedénybe helyezéséhez

4.)



Biztonságosabb eszközök alkalmazása

5.)



*Az éles vagy hegyes eszközöket használatuk után egységenként,
Védőkupak visszatétele nélkül az arra rendszeresített gyűjtőeszközbe helyezték.*

Negatív példák:

1.)



Tűk, fecskendők tárolása „befőttes” üvegben

2.)



A potenciálisan fertőző veszélyes hulladék gyűjtése nyitott tároló dobozban

3.)



Az érzéstelenítés beadása után a használt injekciós tűket ideiglenesen a tükör előtt, egy kb. 4 cm magas, műanyag, nyitott edényben tárolták, csak később helyezték át a biológiai kóroki tényezőkkel szennyezett eszközök tárolására rendszeresített tároló dobozba.

4.)



A vérrel szennyezett, fertőzésveszélyes hulladékok szabálytalan tárolása

- 5.) Az ellenőrzött egészségügyi szolgáltatónál a fertőtlenítő szerek hígításához biztosított légzésvédő eszközt egymás után több munkavállaló is használta, mivel csak 1 db állt rendelkezésre a munkahelyen. A munkáltatónál úgy próbálták meg az együttes használat egészségi (higiénés) kockázatát csökkenteni, hogy az FFP1-es védelmi képességű légzésvédő eszköz alá egy-egy egészségügyi szájmaszkot is felvettek minden alkalommal.

Budapest, 2014. június 26.

Nemzeti Munkaügyi Hivatal
Munkavédelmi és Munkaügyi Igazgatóság
Munkavédelmi Főosztály