

P6_TA(2009)0287

Bezpečnost pacientů *

Legislativní usnesení Evropského parlamentu ze dne 23. dubna 2009 o návrhu doporučení Rady o bezpečnosti pacientů včetně prevence a kontroly infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče (KOM(2008)0837 – C6-0032/2009 – 2009/0003(CNS))

(Postup konzultace)

Evropský parlament,

- s ohledem na návrh Komise předložený Radě (KOM(2008)0837),
 - s ohledem na čl. 152 odst. 4 Smlouvy o ES, podle kterého Rada konzultovala s Parlamentem (C6-0032/3009),
 - s ohledem na článek 51 jednacího řádu,
 - s ohledem na zprávu Výboru pro životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost potravin (A6-0239/2009),
1. schvaluje pozměněný návrh Komise;
 2. vyzývá Komisi, aby v souladu s čl. 250 odst. 2 Smlouvy o ES návrh odpovídajícím způsobem změnila;
 3. vyzývá Radu, aby informovala Parlament, bude-li mít v úmyslu odchytil se od znění schváleného Parlamentem;
 4. vyzývá Radu, aby znovu konzultovala s Parlamentem, bude-li mít v úmyslu podstatně změnit návrh Komise;
 5. pověřuje svého předsedu, aby předal postoj Parlamentu Radě a Komisi.

Pozměňovací návrh 1

Návrh doporučení Bod odůvodnění 2

Znění navržené Komisí

(2) Odhaduje se, že v členských státech EU je 8–12 % pacientů přijatých do nemocnic způsobena újma v důsledku nežádoucích příhod během poskytování zdravotní péče.

Pozměňovací návrh

(2) Odhaduje se, že v členských státech EU je 8–12 % pacientů přijatých do nemocnic způsobena újma v důsledku nežádoucích příhod během poskytování zdravotní péče, **což představuje 6,7 až 15 milionů pacientů přijatých do nemocnic a více než 37 milionů pacientů, kterým byla poskytnuta**

základní zdravotní péče.

Pozměňovací návrh 2

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 2 a (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(2a) Odhaduje se, že k infekci spojené s poskytováním zdravotní péče (HCAI) dochází v průměru u jednoho pacienta z dvaceti, což v Evropské unii každoročně představuje 4,1 milionů pacientů, přičemž každoročně následkem takové infekce zemře přibližně 37 000 lidí.

Pozměňovací návrh 3

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 3

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(3) Nedostatečná bezpečnost pacientů představuje jednak závažný problém pro veřejné zdraví a také vysokou hospodářskou zátěž pro již omezené zdroje ve zdravotnictví. Řadě nežádoucích příhod jak v nemocničním odvětví, tak v oblasti primární zdravotní péče se dá zabránit, protože za většinu z nich jsou zjevně odpovědné systémové faktory.

(3) Nedostatečná bezpečnost pacientů představuje jednak závažný problém pro veřejné zdraví a také vysokou hospodářskou zátěž pro již omezené zdroje ve zdravotnictví. Řadě nežádoucích příhod, **včetně těch, které jsou důsledkem chybné diagnózy nebo chybného léčebného postupu**, jak v nemocničním odvětví, tak v oblasti primární zdravotní péče se dá zabránit, protože za většinu z nich jsou zjevně odpovědné **omezené finanční prostředky** a systémové faktory.

Pozměňovací návrh 4

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 6 a (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(6a) Převládá názor, že co se týče nežádoucích příhod spojených s poskytováním zdravotní péče, lze infekcím spojeným s poskytováním

zdravotní péče snadno zabránit. Je nezbytné, aby členské státy zavedly nástroje, které umožní v Evropské unii snížit počet osob každoročně postižených nežádoucími příhodami o 20 %.

Pozměňovací návrh 5

Návrh doporučení Bod odůvodnění 7

Znění navržené Komisí

(7) Důkazy naznačují, že úroveň vývoje a provádění účinných a ucelených strategií týkajících se bezpečnosti pacientů je v členských státech EU různá. Účelem této iniciativy je proto vytvořit rámec pro stimulaci rozvoje politik a pro budoucí opatření v členských státech a mezi nimi, která by byla zaměřena na klíčové otázky bezpečnosti pacientů v EU.

Pozměňovací návrh

(7) Důkazy naznačují, že úroveň vývoje a provádění účinných a ucelených strategií týkajících se bezpečnosti pacientů je v členských státech EU různá. Účelem této iniciativy je proto vytvořit rámec pro stimulaci rozvoje politik a pro budoucí opatření v členských státech a mezi nimi pro opatření, která by byla zaměřena na klíčové otázky bezpečnosti pacientů v EU, ***především na odpovědnost zařízení a institucí zdravotní péče za zdraví občanů. V souladu s článkem 152 Smlouvy o ES by však tato opatření neměla zasahovat do pravomocí členských států.***

Pozměňovací návrh 6

Návrh doporučení Bod odůvodnění 8

Znění navržené Komisí

(8) Pacienti by měli být informováni a jejich zapojení do procesu v oblasti bezpečnosti pacientů by mělo být posíleno; měli by být informováni o úrovni bezpečnosti a o tom, jakým způsobem mohou nalézt dostupné a srozumitelné údaje o stížnostech a systémech nápravy.

Pozměňovací návrh

(8) Pacienti by měli být informováni a jejich zapojení do procesu v oblasti bezpečnosti pacientů by mělo být posíleno; měli by být informováni o úrovni bezpečnosti a o tom, jakým způsobem mohou nalézt dostupné a srozumitelné údaje o stížnostech a systémech nápravy. ***Určení způsobu náhrady a postupu při jejich poskytování by však mělo být v pravomoci jednotlivých členských států.***

Pozměňovací návrh 7

Návrh doporučení Bod odůvodnění 10

Znění navržené Komisí

(10) Na úrovni Společenství by měly být shromažďovány srovnatelné a souhrnné údaje, aby mohly být vyvinuty účinné a transparentní programy, struktury a politiky v oblasti bezpečnosti pacientů, a mezi členskými státy by měly být šířeny osvědčené postupy. Aby se zjednodušil proces vzájemného učení, je třeba vytvořit společnou terminologii v oblasti bezpečnosti pacientů a společné ukazatele, a sice prostřednictvím spolupráce členských států a Evropské komise s přihlédnutím k práci příslušných mezinárodních organizací.

Pozměňovací návrh

(10) Na úrovni Společenství by měly být shromažďovány srovnatelné a souhrnné údaje, aby mohly být vyvinuty účinné a transparentní programy, struktury a politiky v oblasti bezpečnosti pacientů, a mezi členskými státy by měly být šířeny osvědčené postupy. ***Tyto údaje lze použít pouze za účelem zajištění bezpečnosti pacientů v souvislosti s prevencí infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče.*** Aby se zjednodušil proces vzájemného učení, je třeba vytvořit společnou terminologii v oblasti bezpečnosti pacientů a společné ukazatele, a sice prostřednictvím spolupráce členských států a Evropské komise s přihlédnutím k práci příslušných mezinárodních organizací.

Pozměňovací návrh 8

Návrh doporučení Bod odůvodnění 11

Znění navržené Komisí

(11) Ke zlepšení bezpečnosti pacientů mohou přispět nástroje informačních a komunikačních technologií, jako jsou elektronické zdravotní záznamy nebo elektronické předpisy, *například systematickým screeningem možné interakce léčivých přípravků nebo alergií.*

Pozměňovací návrh

(11) Ke zlepšení bezpečnosti pacientů mohou přispět nástroje informačních a komunikačních technologií, jako jsou elektronické zdravotní záznamy nebo elektronické předpisy, ***které umožní například systematický screening případných interakcí léčivých přípravků nebo alergií, jak je uznáno v doporučení Komise 2008/594/ES ze dne 2. července 2008 o přeshraniční interoperabilitě systémů elektronických zdravotních záznamů¹.***

¹ Úř. věst. L 190, 18.7.2008, s. 37.

Pozměňovací návrh 9

**Návrh doporučení
Bod odůvodnění 12 a (nový)**

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(12a) Vzhledem k tomu, že starší lidé při pobytu v nemocnici snáze podlehnou infekcím, měly by se zjistit potřeby této zvláštní skupiny pacientů a podniknout kroky, které umožní uspokojit jejich potřeby a podpoří jejich rehabilitaci a rekonvalescenci.

Pozměňovací návrh 10

**Návrh doporučení
Bod odůvodnění 15**

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(15) Dostupné údaje o infekcích spojených s poskytováním zdravotní péče nejsou dostatečné pro to, aby sítím dozoru umožnily relevantní srovnání mezi jednotlivými zařízeními, aby umožnily monitorovat epidemiologii patogenních původců spojených se zdravotní péčí a hodnotit a určovat směřování strategie v oblasti prevence a kontroly infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče. Proto by měly být zavedeny nebo posíleny systémy dozoru jak ve zdravotnických zařízeních, tak na regionální i celostátní úrovni.

(15) Dostupné údaje o infekcích spojených s poskytováním zdravotní péče nejsou dostatečné pro to, aby sítím dozoru umožnily relevantní srovnání mezi jednotlivými zařízeními, aby umožnily monitorovat epidemiologii patogenních původců spojených se zdravotní péčí a hodnotit a určovat směřování strategie v oblasti prevence a kontroly infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče. Proto by měly být zavedeny nebo posíleny systémy dozoru jak ve zdravotnických zařízeních, tak na regionální i celostátní úrovni. ***Kvalitnější shromažďování informací na regionální, celostátní i evropské úrovni by mělo umožnit snazší rozpoznání přímých vztahů mezi kvalitou politik, systémů a struktur zavedených v oblasti bezpečnosti pacientů na jedné straně a výsledky získanými v této oblasti na druhé straně.***

Pozměňovací návrh 11

**Návrh doporučení
Bod odůvodnění 15 a (nový)**

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(15a) Je nezbytné, aby členské státy dokázaly snížit počet osob postižených infekcemi spojenými s poskytováním zdravotní péče. V rámci konkrétních možných nástrojů je důležité přijmout více ošetřovatelek či ošetřovatelů se specializací na kontrolu infekcí.

Pozměňovací návrh 12

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 15 b (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(15b) Dále by měly členské státy a jejich zdravotnická zařízení zvážit možnost využít spojovací pracovníky napomáhající v zařízeních první pomoci a v místních zdravotnických zařízeních ošetřovatelům/ošetřovatelkám specializovaným na klinické úrovni.

Pozměňovací návrh 13

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 15 c (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(15c) Aby se omezily nežádoucí příhody spojené s poskytováním zdravotní péče, bylo by vhodné vybídnout členské státy, aby stanovily na místní a celostátní úrovni cíle pro zaměstnávání zdravotnických pracovníků se specializací v oblasti infekcí, což by jim umožnilo dosáhnout do roku 2015 doporučeného poměru 1 ošetřovatel/ošetřovatelka na 250 lůžek.

Pozměňovací návrh 14

Návrh doporučení

Bod odůvodnění 16 a (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

(16a) Komise by měla předložit návrhy s cílem zabránit šíření padělaných léků a újmě na zdraví pacientů a pracovníků ve zdravotnictví následkem poranění způsobených injekčními jehlami.

Pozměňovací návrh 15

Návrh doporučení

Část I – kapitola I a (nová) – název

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

Ia CÍLE PRO SNÍŽENÍ

Pozměňovací návrh 16

Návrh doporučení

Část I – kapitola I a (nová) – bod 1

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

1) Členské státy by měly zavést nástroje vedoucí ke 20% snížení počtu osob, jež jsou v Evropské unii každoročně postiženy nežádoucími příhodami v důsledku poskytování zdravotní péče, přičemž cílem je snížit do roku 2015 výskyt těchto příhod o 900 000 případů ročně.

Pozměňovací návrh 17

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 1 – písm. a

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

a) určení ***příslušného orgánu nebo*** příslušných orgánů odpovědných za bezpečnost pacientů na *jejich* území;

a) určení příslušných orgánů, ***a to na různých úrovních státní a místní správy,*** odpovědných za bezpečnost pacientů na území *členského státu a kontroly a koordinace opatření pro zlepšení veřejného zdraví;*

Pozměňovací návrh 18

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 1 – písm. c

Znění navržené Komisí

c) podpory rozvoje bezpečnějších systémů, postupů a nástrojů včetně využití informačních a komunikačních technologií.

Pozměňovací návrh

c) podpory rozvoje bezpečnějších systémů, postupů a nástrojů, **jež by byly snáze použitelné, a to** včetně využití informačních a komunikačních technologií.

Pozměňovací návrh 19

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 2 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) informování pacientů o rizicích souvisejících s poskytováním zdravotní péče a zavedení právních mechanismů, které, pokud došlo k újmě na zdraví, usnadní použití opravných prostředků také vůči výrobcům léčivých přípravků.

Pozměňovací návrh 20

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 3 – písm. a

Znění navržené Komisí

a) poskytnou odpovídající informace o rozsahu, typu a příčinách pochybení, nežádoucích příhod a případů, kdy k nim téměř došlo;

Pozměňovací návrh

a) poskytnou odpovídající informace o rozsahu, typu a příčinách pochybení, nežádoucích příhod a případů, kdy k nim téměř došlo, **a o odpovědných osobách;**

Pozměňovací návrh 21

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 3 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) umožní zdravotnickým orgánům jednotlivých členských států sdílet

informace důvěrné povahy týkající se zdravotnických pracovníků, kteří byli shledáni vinnými pro zanedbání nebo profesní pochybení;

Pozměňovací návrh 22

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 4 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) poskytování odpovídajícího vzdělání a odborné přípravy všem zdravotnickým pracovníkům tak, aby dokázali správným způsobem používat zdravotnické technologie za dodržení provozních a technických pokynů uvedených v návodech, což umožní předcházet rizikům pro zdraví a nežádoucím účinkům, včetně těch, které jsou důsledkem neúmyslného opakovaného použití materiálu;

Pozměňovací návrh 23

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 5 – písm. c

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

c) aby probíhalo shromažďování a výměna srovnatelných údajů a informací o výsledcích v oblasti bezpečnosti pacientů na úrovni EU, pokud jde o jejich typ a počet, aby bylo usnadněno vzájemné učení a aby byl vytvořen informační základ pro stanovení priorit.

c) aby probíhalo shromažďování a výměna srovnatelných údajů a informací o výsledcích v oblasti bezpečnosti pacientů na úrovni EU, pokud jde o jejich typ a počet, aby bylo usnadněno vzájemné učení a aby byl vytvořen informační základ pro stanovení priorit. *Povaha, náklady na shromažďování údajů a jejich používání by nemělo být nepřiměřené očekávanému přínosu. Shromažďování údajů by mělo být možné pouze za účelem dosažení cíle snížení infekcí spojených s poskytováním zdravotní péče prostřednictvím všeobecného vzdělávání.*

Pozměňovací návrh 24

Návrh doporučení

Část I – kapitola II – bod 6 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) podpory možné spolupráce a výměny zkušeností a osvědčených postupů, kterou zprostředkuje Evropská unie mezi řediteli nemocnic, zdravotnickým personálem a sdruženími pacientů, v oblasti místních iniciativ zaměřených na bezpečnost pacientů;

Pozměňovací návrh 25

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. -a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

- a) poskytování účinných mechanismů pro hodnocení rizik, včetně diagnostického vyšetření pacientů před jejich přijetím do nemocnice, za účelem rychlé identifikace případů, které vyžadují přijetí dalších preventivních opatření;

Pozměňovací návrh 26

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. -a a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

– aa) poskytování odpovídající ochrany zdravotnickým pracovníkům prostřednictvím očkování, profylaxe, rutinních diagnostických vyšetření, poskytování prostředků osobní ochrany a využívání zdravotnické techniky, která omezí jejich vystavení nákazám přenosným krví;

Pozměňovací návrh 27

Návrh doporučení
Část I – kapitola III – bod 1 – písm. -a b (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

– ab) poskytování účinných prostředků pro prevenci a kontrolu zařízením pro poskytování dlouhodobé péče a rehabilitace;

Pozměňovací návrh 28

Návrh doporučení
Část I – kapitola III – bod 1 – písm. b

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

b) posílení prevence a kontroly infekcí na úrovni zdravotnických zařízení;

b) posílení prevence a kontroly infekcí na úrovni zdravotnických zařízení a ***zaručení maximální čistoty, hygieny a v případě nutnosti sterility, pokud jde o:***

i) materiál související s příjmem a pobytem pacientů,

ii) lékařský a zdravotnický materiál, elektrické lékařské přístroje sloužící pacientům a postupy distribuce léků,

iii) hygienická zařízení sloužící k péči o pacienty;

Pozměňovací návrh 29

Návrh doporučení
Část I – kapitola III – bod 1 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) podpora hygieny rukou zdravotnických pracovníků;

Pozměňovací návrh 30

Návrh doporučení
Část I – kapitola III – bod 1 – písm. b b (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

bb) zlepšení prevence a boje proti šíření chorob u lékařského a zdravotnického personálu prostřednictvím zavádění nutných profylaktických opatření, včetně nezbytných programů očkování zaměstnanců;

Pozměňovací návrh 31

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. d

Znění navržené Komisí

d) podpora vzdělávání a odborné přípravy zdravotnických pracovníků na úrovni členských států a na úrovni zdravotnických zařízení;

Pozměňovací návrh

d) podpora vzdělávání a odborné přípravy ***lékařů a*** zdravotnických pracovníků na úrovni členských států a na úrovni zdravotnických zařízení, ***přičemž zvláštní pozornost je třeba věnovat nozokomiálním infekcím a rezistenci virů vůči antibiotikům;***

Pozměňovací návrh 32

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. e

Znění navržené Komisí

e) zlepšení informovanosti pacientů;

Pozměňovací návrh

e) zlepšení informovanosti pacientů ***prostřednictvím sociálně-zdravotních sítí a pravidelných informačních kampaní v tisku, rozhlase, televizi a s využitím internetu;***

Pozměňovací návrh 33

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. f

Znění navržené Komisí

f) podpora výzkumu.

Pozměňovací návrh

f) podpora výzkumu, ***mimo jiné v oblasti možného lékařského využití***

Pozměňovací návrh 34

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. f a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

fa) informování Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí o všech infekcích spojených s poskytováním zdravotní péče, které se týkají většího počtu pacientů;

Pozměňovací návrh 35

Návrh doporučení

Část I – kapitola III – bod 1 – písm. f b (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

fb) příprava informačních kampaní pro veřejnost a zdravotnické pracovníky, jejichž cílem je omezit postupy, v jejichž důsledku vzniká antimikrobiální rezistence.

Pozměňovací návrh 36

Návrh doporučení

Část II – název

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ČÁST II: ZPRÁVA KOMISE

ČÁST II: AKCE KOMISE

Pozměňovací návrh 37

Návrh doporučení

Část II – bod 1 a (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

1a) Komise by se měla zabývat otázkou, zda by bylo možné posílit platné právní předpisy Společenství s cílem zvýšit

bezpečnost pacientů, například tím, že pokud zdravotničtí pracovníci odejdou do jiného státu v Evropě, bude zaručeno sdílení informací o veškerých uzavřených nebo probíhajících disciplinárních řízeních vůči jednotlivým osobám mezi příslušnými orgány a jejich komunikace nebude omezena na informace o výchozí kvalifikaci.

Pozměňovací návrh 38

Návrh doporučení

Část II – bod 1 b (nový)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

1b) Komise by měla na základě Příručky pro prevenci nozokomiálních infekcí, kterou v roce 2002 vypracovala Světová zdravotnická organizace¹, vypracovat dokument určený pacientům a týkající se prevence nozokomiálních infekcí.

¹WHO, Příručka pro prevenci nozokomiálních infekcí, první vydání, prosinec 2002 (druhé vydání, 2008).

Pozměňovací návrh 39

Návrh doporučení

Příloha 1 – řádek 1 – sloupec 2

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

Událost, která způsobí pacientovi újmu. Újmou se rozumí poškození struktury nebo funkce lidského těla a/nebo jakýkoli nepříznivý účinek v důsledku tohoto poškození.

Událost, která způsobí pacientovi újmu, **jež vznikla během poskytování zdravotní péče**. Újmou se rozumí **trvalé či dočasné** poškození struktury nebo funkce lidského těla a/nebo jakýkoli nepříznivý účinek v důsledku tohoto poškození.

Pozměňovací návrh 40

Návrh doporučení

Příloha 1 – řádek 4 – sloupec 2

Znění navržené Komisí

Zařízení, ve kterém zdravotničtí pracovníci poskytují sekundární nebo terciární péči.

Pozměňovací návrh

Charitativní, veřejné nebo soukromé zdravotnické zařízení, ve kterém zdravotničtí pracovníci **nebo dobrovolníci** poskytují sekundární nebo terciární péči.

Pozměňovací návrh 41

Návrh doporučení

Příloha 1 – definice – Bezpečnost pacientů – sloupec 2

Znění navržené Komisí

Ochrana pacienta před zbytečnou újmou nebo potenciální újmou v souvislosti se zdravotní péčí.

Pozměňovací návrh

Vyloučení nežádoucích příhod. Nežádoucí příhodou se rozumí příhoda vedoucí k újmě, k níž došlo spíše v důsledku ošetření než choroby. Taková nežádoucí příhoda může být odvrátitelná nebo neodvrátitelná.

Pozměňovací návrh 42

Návrh doporučení

Příloha 1 – definice – Spojovací pracovníci při kontrole infekcí – sloupec 2

Znění navržené Komisí

Zdravotničtí odborníci pracující **na klinických jednotkách/odděleních**, kteří zprostředkovávají spojení mezi **svými jednotkami/odděleními** a týmem pro prevenci a kontrolu infekcí. Spojovací pracovníci při kontrole infekcí pomáhají při prevenci a kontrole infekcí ve **svých jednotkách/odděleních** a poskytují zpětnou vazbu týmu pro prevenci a kontrolu infekcí.

Pozměňovací návrh

Zdravotničtí odborníci pracující **v uvedených oblastech**, kteří zprostředkovávají spojení mezi **svou oblastí působnosti** a týmem pro prevenci a kontrolu infekcí. Spojovací pracovníci při kontrole infekcí pomáhají při prevenci a kontrole infekcí ve **své oblasti působnosti** a poskytují zpětnou vazbu týmu pro prevenci a kontrolu infekcí.

Pozměňovací návrh 43

Návrh doporučení

Příloha 2 – kapitola 1 – bod 1 – písm. b a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ba) souhlasu s používáním nástrojů informační a komunikační techniky, jako jsou například návody na použití v elektronickém formátu, a prostřednictvím podpory jejich používání za účelem lepšího pochopení ze strany uživatelů zdravotnického materiálu;

Pozměňovací návrh 44

Návrh doporučení

Příloha 2 – kapitola 1 – bod 4 – písm. c a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

ca) poskytování odpovídajícího vzdělání a odborné přípravy všem zdravotnickým pracovníkům tak, aby dokázali správným způsobem používat zdravotnické technologie za dodržení provozních a technických pokynů uvedených v návodech, což umožní předcházet rizikům pro zdraví a nežádoucím účinkům, včetně těch, které jsou důsledkem neúmyslného použití opotřebovaného materiálu;

Pozměňovací návrh 45

Návrh doporučení

Příloha 2 – kapitola 1 – bod 7 – písm. a a (nové)

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

aa) podporou výzkumu, mimo jiné v oblasti možného lékařského využití nanotechnologií a nanomateriálů.

Pozměňovací návrh 46

Návrh doporučení

Příloha 2 – kapitola 2 – bod 1 – písm. a – odrážka 2

Znění navržené Komisí

Pozměňovací návrh

– začlenění opatření pro prevenci a kontrolu infekcí do plánů péče

– začlenění opatření pro prevenci a kontrolu infekcí do plánů péče

o pacienta,

o pacienta, *včetně programů nezbytného
očkování zaměstnanců,*