

DIRECTIVE

DIRECTIVA 2010/32/UE A CONSILIULUI

din 10 mai 2010

de punere în aplicare a Acordului-cadru privind prevenirea rănilor provocate de obiecte ascuțite în sectorul spitalicesc și în cel al asistenței medicale, încheiat între HOSPEEM și EPSU

(Text cu relevanță pentru SEE)

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în special articolul 155 alineatul (2),

având în vedere propunerea Comisiei Europene,

întrucât:

- (1) În conformitate cu articolul 155 alineatul (2) din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene („TFUE”), partenerii sociali pot să solicite în comun punerea în aplicare a acordurilor încheiate de aceștia la nivelul Uniunii în domenii reglementate de articolul 153 din TFUE, printr-o decizie a Consiliului, la propunerea Comisiei.
- (2) Prin scrisoarea din 17 noiembrie 2008, organizațiile partenerilor sociali europeni HOSPEEM (Asociația angajatorilor din sectorul spitalicesc și al sănătății, o organizație sectorială care reprezintă angajatorii) și EPSU (Federația Europeană a Sindicatelor din Serviciile Publice, o organizație sindicală europeană) au informat Comisia privind intenția lor de a deschide negocieri în conformitate cu articolul 138 alineatul (4) și cu articolul 139 din Tratatul de instituire a Comunității Europene („Tratatul CE”) ⁽¹⁾ în vederea încheierii unui acord-cadru privind prevenirea rănilor cauzate de obiecte ascuțite în sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale.
- (3) La 17 iulie 2009, partenerii sociali europeni au semnat textul unui acord-cadru privind prevenirea rănilor cauzate de obiecte ascuțite în sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale.
- (4) Deoarece obiectivele directivei, și anume a obține un mediu de lucru cât mai sigur posibil prin prevenirea rănirii lucrătorilor din pricina obiectelor medicale ascuțite (inclusiv a acelor) și prin protejarea lucrătorilor

care sunt expuși riscurilor în sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale, nu pot fi realizate în mod satisfăcător de către statele membre și, prin urmare, pot fi mai bine realizate la nivelul Uniunii, Uniunea poate adopta măsuri în conformitate cu principiul subsidiarității prevăzut la articolul 5 din Tratatul privind Uniunea Europeană. În conformitate cu principiul proporționalității, enunțat la articolul respectiv, prezenta directivă nu depășește ceea ce este necesar pentru a îndeplini obiectivele în cauză.

- (5) Comisia a elaborat propunerea de directivă ținând seama de reprezentativitatea părților semnatare, având în vedere domeniul de aplicare a acordului, pentru sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale, de mandatul acestora și de legalitatea clauzelor acordului-cadru, precum și de respectarea dispozițiilor relevante privind întreprinderile mici și mijlocii.
- (6) Comisia a informat Parlamentul European și Comitetul Economic și Social European cu privire la propunerea sa.
- (7) Parlamentul European a adoptat la 11 februarie 2010 o rezoluție cu privire la propunere.
- (8) Scopul acordului-cadru, astfel cum este stabilit în clauza 1, este de a face să progreseze realizarea unuia dintre obiectivele politicii sociale, și anume îmbunătățirea condițiilor de muncă.
- (9) Clauza 11 permite statelor membre și Comunității (căreia de la 1 decembrie 2009 i s-a substituit Uniunea) să mențină și să introducă dispoziții care sunt mai favorabile protecției lucrătorilor împotriva rănilor cauzate de obiectele medicale ascuțite.
- (10) Statele membre ar trebui să introducă sancțiuni eficiente, proporționale și cu efect de descurajare în cazul oricărei nerespectări a obligațiilor care decurg din prezenta directivă.

⁽¹⁾ Renumerotate: articolul 154 alineatul (4) și articolul 155 din TFUE.

- (11) Statele membre pot încredința partenerilor sociali, la cererea comună a acestora, punerea în aplicare a prezentei directive, cu condiția ca aceștia să adopte toate dispozițiile necesare pentru a le permite garantarea în orice moment a rezultatelor impuse de prezenta directivă.
- (12) În conformitate cu punctul 34 din Acordul interinstituțional privind o mai bună legiferare ⁽¹⁾, statele membre sunt încurajate să elaboreze, în interes propriu și în interesul Uniunii, propriile lor tabele care vor ilustra, pe cât posibil, corespondența dintre prezenta directivă și măsurile de transpunere și să le facă publice,

ADOPTĂ PREZENTA DIRECTIVĂ:

Articolul 1

Prezenta directivă pune în aplicare acordul-cadru privind prevenirea rănirii cu obiecte ascuțite în sectorul spitalicesc și în cel al asistenței medicale, semnat între partenerii sociali europeni HOSPEEM și EPSU la 17 iulie 2009, prevăzut în anexă.

Articolul 2

Statele membre stabilesc regimul sancțiunilor aplicabile în cazul încălcării dispozițiilor naționale adoptate în temeiul prezentei directive. Sancțiunile sunt eficiente, proporționale și cu efect de descurajare.

Articolul 3

- (1) Statele membre asigură intrarea în vigoare a actelor cu putere de lege și a actelor administrative necesare pentru a se

conforma prezentei directive sau se asigură că partenerii sociali pun în aplicare măsurile necesare printr-un acord până la 11 mai 2013. Statele membre informează de îndată Comisia cu privire la acestea.

Atunci când statele membre adoptă actele respective, acestea conțin o trimitere la prezenta directivă sau sunt însoțite de o asemenea trimitere la data publicării lor oficiale. Statele membre stabilesc modalitatea de efectuare a acestei trimiteri.

- (2) Comisiei îi sunt comunicate de către statele membre textele principalelor dispoziții de drept intern pe care le adoptă în domeniul reglementat de prezenta directivă.

Articolul 4

Prezenta directivă intră în vigoare în a douăzecea zi de la data publicării în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

Articolul 5

Prezenta directivă se adresează statelor membre.

Adoptată la Bruxelles, 10 mai 2010.

Pentru Consiliu

Președintele

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

⁽¹⁾ JO C 321, 31.12.2003, p. 1.

ANEXĂ

ACORD-CADRU PRIVIND PREVENIREA RĂNILOR CAUZATE DE OBIECTELE ASCUȚITE ÎN SECTORUL SPITALICESC ȘI ÎN CEL AL ASISTENȚEI MEDICALE**Preambul:**

1. Sănătatea și siguranța la locul de muncă reprezintă un aspect care ar trebui să fie important pentru toți cei care își desfășoară activitatea în sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale. Adoptarea de acțiuni în vederea prevenirii și a protejării împotriva rănilor inutile, în cazul în care poate fi realizată corespunzător, va avea un efect pozitiv asupra resurselor.
2. Sănătatea și siguranța lucrătorilor sunt de o importanță esențială și sunt strâns legate de sănătatea pacienților. Acestea stau la baza calității serviciilor de asistență medicală.
3. Procesul de elaborare și punere în aplicare a politicilor în legătură cu obiectele medicale ascuțite ar trebui să fie rezultatul dialogului social.
4. HOSPEEM (Asociația angajatorilor din sectorul spitalicesc și al sănătății) și EPSU (Federația Europeană a Sindicatelor din Serviciile Publice), partenerii sociali europeni recunoscuți din sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale, au convenit asupra următoarelor:

Considerații generale:

1. având în vedere Tratatul de instituire a Comunității Europene, în special articolul 138 și articolul 139 alineatul (2) ⁽¹⁾;
2. având în vedere Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă ⁽²⁾;
3. având în vedere Directiva 89/655/CEE a Consiliului din 30 noiembrie 1989 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru folosirea de către lucrători a echipamentului de lucru la locul de muncă ⁽³⁾;
4. având în vedere Directiva 2000/54/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 18 septembrie 2000 privind protecția lucrătorilor împotriva riscurilor legate de expunerea la agenți biologici la locul de muncă ⁽⁴⁾;
5. având în vedere Strategia comunitară 2007-2012 privind sănătatea și securitatea în muncă ⁽⁵⁾;
6. având în vedere Directiva 2002/14/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 11 martie 2002 de stabilire a unui cadru general de informare și consultare a lucrătorilor din Comunitatea Europeană ⁽⁶⁾;
7. având în vedere Rezoluția Parlamentului European din 6 iulie 2006 privind protecția lucrătorilor din serviciile de asistență medicală europene împotriva infecțiilor transmisibile prin sânge cauzate de rănile provocate de ace [2006/2015(INI)];
8. având în vedere prima și a doua etapă a consultărilor Comisiei Europene privind protecția lucrătorilor din serviciile de asistență medicală europene împotriva infecțiilor transmisibile prin sânge cauzate de rănile provocate de ace;
9. având în vedere rezultatele seminarului tehnic EPSU-HOSPEEM privind rănile cauzate de ace care a avut loc la 7 februarie 2008;
10. având în vedere ierarhia principiilor generale de prevenire stabilite la articolul 6 din Directiva 89/391/CEE a Consiliului, precum și măsurile preventive definite la articolele 3, 5 și 6 din Directiva 2000/54/CE;
11. având în vedere orientările comune OIM/OMS privind serviciile în domeniul sănătății și HIV/SIDA și orientările comune OIM/OMS privind profilaxia postexpunere în vederea prevenirii infectării cu HIV;
12. respectând pe deplin legislația națională existentă și acordurile comune;
13. întrucât sunt necesare acțiuni de evaluare a amplitudinii incidenței rănilor provocate de obiecte ascuțite în sectorul spitalicesc și în cel al asistenței medicale, dovezile științifice arată faptul că măsurile preventive și de protecție pot reduce semnificativ incidența accidentelor și a infecțiilor;

⁽¹⁾ Renumerotate: articolul 154 și articolul 155 alineatul (2) din TFUE.

⁽²⁾ JO L 183, 29.6.1989, p. 1.

⁽³⁾ JO L 393, 30.12.1990, p. 13. Ulterior, directiva a fost codificată în Directiva 2009/104/CE (JO L 260, 3.10.2009, p. 5).

⁽⁴⁾ JO L 262, 17.10.2000, p. 21.

⁽⁵⁾ COM(2007) 62 final, 21.2.2007.

⁽⁶⁾ JO L 80, 23.3.2002, p. 29.

14. întrucât un proces de evaluare completă a riscurilor este o condiție preliminară pentru adoptarea unor acțiuni adecvate în vederea prevenirii rănilor și a infecțiilor;
15. întrucât este nevoie ca angajatorii și reprezentanții cu răspunderi specifice privind securitatea și sănătatea lucrătorilor să coopereze pentru a preveni și proteja lucrătorii împotriva rănilor și infecțiilor provocate de obiecte medicale ascuțite;
16. întrucât lucrătorii în sectorul asistenței medicale sunt vizați cu precădere, dar nu exclusiv în privința rănilor provocate de obiecte ascuțite;
17. întrucât studenții care beneficiază, în cadrul programei lor de studiu, de formare în domeniul clinic nu sunt considerați drept lucrători în cadrul prezentului acord, aceștia ar trebui să fie incluși în sfera de aplicare a măsurilor de prevenire și protecție prevăzute de prezentul acord, daunele fiind reglementate în conformitate cu legislația și practicile naționale,

Clauza 1: Scop

Scopul prezentului acord-cadru este:

- de a obține un mediu de lucru cât mai sigur posibil;
- de a preveni rănilor lucrătorilor provocate de orice tip de obiect medical ascuțit (inclusiv de ace);
- de a-i proteja pe lucrătorii expuși riscurilor;
- de a instaura o abordare integrată, stabilind politici pentru evaluarea riscurilor, prevenirea riscurilor, formarea profesională, informarea, sensibilizarea și monitorizarea;
- de a pune în aplicare proceduri de reacție și monitorizare.

Clauza 2: Domeniul de aplicare

Prezentul acord se aplică tuturor lucrătorilor din sectorul spitalicesc și al asistenței medicale și tuturor celor care se află sub autoritatea managerială și supravegherea angajatorilor. Angajatorii ar trebui să depună eforturi pentru a se asigura că toți subcontractanții vor respecta dispozițiile prevăzute în prezentul acord.

Clauza 3: Definiții

În sensul prezentului acord:

1. Lucrători înseamnă orice persoană angajată de un angajator, inclusiv stagiarul și ucenicul implicați în serviciile și activitățile legate în mod direct de sectorul spitalicesc și al asistenței medicale. Lucrătorii care sunt angajați cu contract temporar în sensul Directivei 91/383/CEE a Consiliului de completare a măsurilor destinate să promoveze îmbunătățirea securității și sănătății la locul de muncă în cazul lucrătorilor care au un raport de muncă pe durată determinată sau un raport de muncă temporar⁽¹⁾ sunt incluși în sfera de aplicare a prezentului acord.
2. Locuri de muncă vizate înseamnă organizații/servicii în domeniul asistenței medicale din sectorul public și cel privat și orice alt loc de muncă în care se prestează servicii/activități în domeniul sănătății, sub autoritatea managerială și supravegherea angajatorului.
3. Angajatori înseamnă persoane fizice/persoane juridice/organizații care au o relație contractuală cu lucrătorii. Aceștia sunt responsabili pentru administrarea, organizarea și furnizarea asistenței medicale și a serviciilor/activităților direct legate de aceasta și care sunt prestate de lucrători.
4. Obiecte ascuțite înseamnă obiecte sau instrumente necesare pentru exercitarea activităților specifice de asistență medicală, care pot tăia, înțepa, răni și/sau infecta. Obiectele ascuțite sunt considerate echipamente de lucru în sensul Directivei 89/655/CEE referitoare la echipamentul de lucru.
5. Ierarhia măsurilor: este stabilită în ordinea eficienței în ceea ce privește evitarea, eliminarea și reducerea riscurilor, astfel cum se definește la articolul 6 din Directiva 89/391/CEE și la articolele 3, 5 și 6 din Directiva 2000/54/CE.
6. Măsuri preventive specifice înseamnă măsurile adoptate în vederea prevenirii rănilor și/sau a transmiterii infecțiilor în cadrul furnizării serviciilor și activităților legate în mod direct de sectorul spitalicesc și al asistenței medicale, inclusiv în cadrul utilizării celor mai sigure echipamente necesare, pe baza evaluării riscurilor și a metodelor sigure de eliminare a obiectelor medicale ascuțite.
7. Reprezentanții lucrătorilor înseamnă orice persoană aleasă sau numită în conformitate cu legislația și/sau practicile naționale pentru a reprezenta lucrătorii.

⁽¹⁾ JO L 206, 29.7.1991, p. 19.

8. Reprezentanții cu răspunderi specifice privind securitatea și sănătatea lucrătorilor sunt definiți în conformitate cu articolul 3 litera (c) din Directiva 89/391/CEE drept orice persoană aleasă, selectată sau desemnată, în conformitate cu legislațiile și/sau practicile interne, pentru a-i reprezenta pe lucrători în probleme legate de protecția securității și sănătății lor la locul de muncă.
9. Subcontractant înseamnă orice persoană care întreprinde acțiuni în domeniul serviciilor și activităților legate în mod direct de sectorul spitalicesc și cel al asistenței medicale în cadrul unor relații contractuale de muncă stabilite cu angajatorul.

Clauza 4: Principii

1. O forță de muncă bine formată, care dispune de resurse corespunzătoare și de condiții de siguranță, este esențială pentru prevenirea riscului rănirii și al infectării cauzate de obiecte medicale ascuțite. Prevenirea expunerii reprezintă o strategie-cheie pentru eliminarea și minimizarea riscurilor de rănire și de infecție la locul de muncă.
2. Rolul reprezentanților cu răspunderi specifice privind securitatea și sănătatea lucrătorilor este esențial în privința protecției și a prevenirii riscurilor.
3. Angajatorul are datoria de a asigura siguranța și sănătatea lucrătorilor în privința oricărui aspect legat de activitatea profesională, inclusiv în ceea ce privește factorii psihosociali și organizarea activității profesionale.
4. Fiecărui lucrător îi revine obligația de a avea grijă, în măsura posibilului, de sănătatea și securitatea sa proprie și a altor persoane care pot fi afectate de acțiunile sale la locul de muncă, în conformitate cu formarea și instrucțiunile date de angajatorul său.
5. Angajatorul trebuie să creeze un mediu în care lucrătorii și reprezentanții acestora să participe la dezvoltarea politicii în materie de sănătate și siguranță și a practicilor legate de aceasta.
6. Principiul măsurilor preventive specifice indicate la clauzele 5-10 din prezentul acord prevede că nu trebuie niciodată presupus că nu există riscuri. Se aplică ierarhia principiilor generale de prevenire în conformitate cu articolul 6 din Directiva 89/391/CEE și cu articolele 3, 5 și 6 din Directiva 2000/54/CE.
7. Angajatorii și reprezentanții lucrătorilor trebuie să coopereze la nivelul adecvat pentru a elimina și preveni riscurile, a proteja siguranța și sănătatea lucrătorilor și a crea un mediu de lucru sigur, inclusiv prin consultări cu privire la alegerea și utilizarea echipamentului sigur, identificarea modului optim de efectuare a formării profesionale, a informării și a procesului de sensibilizare.
8. Este necesară adoptarea unor acțiuni prin intermediul informării și consultării, în conformitate cu legislația națională și/sau cu acordurile colective.
9. Eficiența măsurilor de sensibilizare implică obligații partajate pentru angajatori, lucrători și reprezentanții acestora.
10. În vederea obținerii unor condiții de siguranță deplină la locul de muncă, este esențial să se adopte o combinație de măsuri de planificare, sensibilizare, informare, formare profesională, prevenire și monitorizare.
11. Promovarea unei culturi a „neînvinuirii”. Procedura de raportare a incidentelor ar trebui să se concentreze asupra factorilor sistemici, mai curând decât asupra greșelilor individuale. Raportarea sistematică trebuie considerată drept procedura acceptată.

Clauza 5: Evaluarea riscurilor

1. Procedurile de evaluare a riscurilor trebuie să se desfășoare în conformitate cu articolele 3 și 6 din Directiva 2000/54/CE și cu articolele 6 și 9 din Directiva 89/391/CEE.
2. Evaluarea riscurilor trebuie să includă stabilirea gradului de expunere, înțelegerea importanței unui mediu de lucru organizat, care dispune de resurse corespunzătoare, și trebuie să vizeze toate situațiile în care se produc răni sau în care se manipulează sânge sau alte materiale cu potențial infecțios.
3. Evaluările riscului trebuie să țină cont de tehnologie, organizarea muncii, condițiile de lucru, nivelul calificării, factorii psihosociali asociați și de influența factorilor legați de mediul de lucru. Aceasta va duce la:
 - identificarea modului în care ar putea fi eliminată expunerea;
 - analiza opțiunii unor sisteme alternative posibile.

Clauza 6: Eliminarea, prevenirea și protecția

1. În cazul în care rezultatele evaluării riscurilor evidențiază riscul rănirii cu un obiect ascuțit și/sau riscul infectării, expunerea trebuie eliminată prin adoptarea următoarelor măsuri, fără a aduce atingere ordinii acestora:
 - specificarea și implementarea unor proceduri sigure de utilizare și eliminare a instrumentelor medicale ascuțite și a deșeurilor contaminate. Aceste proceduri trebuie să fie reevaluate în mod regulat și trebuie să facă parte integrantă din măsurile de informare și formare a lucrătorilor menționate la clauza 8;

- eliminarea utilizării inutile a obiectelor ascuțite prin implementarea de schimbări în privința practicilor și pe baza rezultatelor evaluării riscurilor, asigurând dispozitive medicale care încorporează mecanisme de protecție menite să asigure siguranța;
 - trebuie să se interzică imediat practica re poziționării tecii acelor de unică folosință.
2. Cu privire la activitate și la evaluarea riscurilor, riscul expunerii trebuie redus până la nivelul necesar pentru protejarea adecvată a siguranței și a sănătății lucrătorilor vizati. Următoarele măsuri trebuie aplicate în lumina rezultatelor evaluării riscurilor:
- plasarea dispozitivelor de eliminare eficace și a recipientelor marcate vizibil și sigure din punct de vedere tehnic pentru manipularea obiectelor ascuțite de unică folosință și a echipamentelor de injectare cât mai aproape de zonele evaluate în care sunt utilizate sau pot fi găsite obiecte ascuțite;
 - prevenirea riscului infecțiilor prin implementarea unor sisteme de lucru sigure, prin:
 - (a) dezvoltarea unei politici de prevenire cuprinzătoare și coerente, care să includă tehnologia, organizarea muncii, condițiile de muncă, factorii psihosociali asociați și influența factorilor legați de mediul de lucru;
 - (b) formarea profesională;
 - (c) aplicarea unor proceduri de supraveghere a stării de sănătate, în conformitate cu articolul 14 din Directiva 2000/54/CE;
 - utilizarea echipamentului individual de protecție.
3. Dacă evaluarea menționată la clauza 5 relevă existența unui risc asupra securității și sănătății lucrătorilor datorat expunerii acestora la agenți biologici împotriva cărora există vaccinuri eficace, lucrătorilor ar trebui li se ofere posibilitatea vaccinării.
4. Vaccinarea și, după caz, revaccinarea trebuie efectuate în conformitate cu legea și/sau practicile naționale, incluzând determinarea tipului de vaccin.
- Lucrătorii trebuie informați despre avantajele și dezavantajele vaccinării sau ale lipsei vaccinării.
 - Vaccinarea trebuie pusă gratuit la dispoziția tuturor lucrătorilor și a studenților care prestează la locul de muncă activități de asistență medicală și activități asociate.

Clauza 7: Informarea și sensibilizarea

Deoarece obiectele ascuțite sunt considerate drept echipamente de lucru în sensul Directivei 89/655/CEE ⁽¹⁾, în plus față de informațiile și instrucțiunile scrise care trebuie furnizate lucrătorilor și care sunt specificate la articolul 6 din Directiva 89/655/CEE, angajatorul trebuie să adopte următoarele măsuri adecvate:

- să evedențieze diversele riscuri;
- să ofere orientări în privința legislației existente;
- să promoveze bunele practici referitoare la prevenirea și înregistrarea incidentelor/accidentelor;
- în vederea sensibilizării, să dezvolte activități și materiale promoționale în parteneriat cu sindicatele reprezentative și/sau cu reprezentanții lucrătorilor;
- să furnizeze informații cu privire la programele de sprijin disponibile.

Clauza 8: Pregătirea profesională

În afara măsurilor stabilite la articolul 9 din Directiva 2000/54/CE, trebuie asigurată formarea profesională adecvată privind politicile și procedurile asociate rănilor provocate de obiecte ascuțite, inclusiv:

- utilizarea corectă a dispozitivelor medicale care încorporează mecanisme de protecție împotriva obiectelor ascuțite;
- cursuri introductive de formare pentru toți angajații noi și cei temporari;
- riscul asociat expunerii la contactul cu sângele și cu secrețiile organice;
- măsuri preventive, printre care precauții standard, sisteme de siguranță a muncii, utilizarea corectă și procedurile de eliminare, importanța imunizării, în funcție de procedurile de la locul de muncă;
- procedurile de raportare, reacție și monitorizare și importanța acestora;
- măsurile care trebuie adoptate în caz de rănire.

⁽¹⁾ Ulterior, directiva a fost codificată în Directiva 2009/104/CE.

Angajatorii trebuie să organizeze și să asigure formarea profesională care este obligatorie pentru lucrători. Angajatorii trebuie să motiveze absența lucrătorilor atunci când aceștia trebuie să participe la formarea profesională. Această formare profesională trebuie pusă la dispoziție în mod regulat, luându-se în considerare rezultatele monitorizării, ale modernizării și îmbunătățirile aduse.

Clauza 9: Raportarea

1. Aceasta include revizuirea procedurilor de raportare aplicate împreună cu reprezentanții cu răspunderi specifice privind securitatea și sănătatea lucrătorilor și/sau cu reprezentanții adecvați ai angajatorilor/lucrătorilor. Printre mecanismele de raportare ar trebui să se numere sistemele existente la nivel local, național și european.
2. Lucrătorii trebuie să semnaleze imediat superiorului lor și/sau persoanei responsabile și/sau persoanei însărcinate cu securitatea și sănătatea la locul de muncă orice accident sau incident în care sunt implicate obiecte ascuțite.

Clauza 10: Reacții și monitorizare

Politicile și procedurile trebuie să fie aplicate în cazul în care se produce o rănire cauzată de un obiect ascuțit. Toți lucrătorii trebuie să fie sensibilizați cu privire la aceste proceduri și politici. Aceste activități ar trebui să fie conforme cu legislația europeană, națională/regională și cu acordurile colective, după caz.

În special, trebuie adoptate următoarele acțiuni:

- angajatorul trebuie să ia măsuri imediate în favoarea asistenței lucrătorului rănit, inclusiv prin asigurarea profilaxiei postexpunere și a testelor medicale necesare atunci când acestea sunt indicate din motive medicale și a supravegherii adecvate a sănătății în conformitate cu clauza 6 punctul 2 litera (c);
- angajatorul investighează cauzele și circumstanțele și înregistrează accidentul/incidentul, adoptând – după caz – acțiunile necesare. Lucrătorul trebuie să furnizeze informațiile relevante la momentul adecvat pentru a completa detaliile necesare privind accidentul sau incidentul în cauză;
- angajatorul trebuie, în cazul în care se produce o rănire, să ia în considerare următoarele etape, inclusiv consilierea lucrătorilor, după caz, și tratamentul medical garantat. Reabilitarea, continuarea contractului de muncă și accesul la compensații trebuie să fie în conformitate cu acordurile sau cu legislația națională și/sau sectorială.

Confidențialitatea cu privire la rănire, diagnostic și la tratament este esențială și trebuie respectată.

Clauza 11: Aplicarea

Prezentul acord nu aduce atingere dispozițiilor dreptului intern și ale dreptului comunitar ⁽¹⁾, în vigoare sau viitoare, care sunt mai favorabile protecției securității și sănătății lucrătorilor împotriva rănilor provocate de obiecte medicale ascuțite.

Părțile semnatare solicită Comisiei să înainteze prezentul acord-cadru Consiliului pentru ca, printr-o decizie a Consiliului, acordul să devină obligatoriu în statele membre ale Uniunii Europene.

În cazul în care este pus în aplicare, la nivel european, printr-o decizie a Consiliului și fără a aduce atingere rolului pe care îl au în acest sens Comisia, instanțele judecătorești naționale și Curtea Europeană de Justiție, interpretarea prezentului acord ar putea fi înaintată de Comisie părților semnatare, care vor emite un aviz.

Părțile semnatare revizuiesc prezentul acord după cinci ani de la data deciziei Consiliului, dacă acest lucru este solicitat de una dintre părțile semnatare ale acordului.

Bruxelles, 17 iulie 2009.

Pentru EPSU
Karen JENNINGS
Pentru HOSPEEM
Godfrey PERERA

⁽¹⁾ Termenul „comunitar” a fost înlocuit, începând cu 1 decembrie 2009, cu termenul „Uniunii”.