

DIREKTIVE

DIREKTIVA SVETA 2010/32/EU

z dne 10. maja 2010

o izvajanju okvirnega sporazuma o preprečevanju poškodb z ostrimi pripomočki v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju, ki sta ga sklenila HOSPEEM in EPSU

(Besedilo velja za EGP)

SVET EVROPSKE UNIJE JE –

ob upoštevanju Pogodbe o delovanju Evropske unije in zlasti člena 155(2) Pogodbe,

ob upoštevanju predloga Evropske komisije,

ob upoštevanju naslednjega:

(1) Socialni partnerji lahko v skladu s členom 155(2) Pogodbe o delovanju Evropske unije (PDEU) skupaj zahtevajo, da se sporazumi, ki so jih sklenili na ravni Unije o zadevah, za katere velja člen 153 PDEU, izvajajo s sklepom Sveta, sprejetim na predlog Komisije.

(2) Evropski organizaciji socialnih partnerjev HOSPEEM (Evropsko združenje delodajalcev v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju, sektorska organizacija, ki zastopa delodajalce) in EPSU (Evropska zveza sindikatov javnih uslužbencev, evropska organizacija sindikatov) sta z dopisom z dne 17. novembra 2008 Komisijo obvestili o svoji želji, da bi začeli pogajanja v skladu s členom 138(4) in členom 139 Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti (Pogodba ES) ⁽¹⁾ z namenom sklenitve okvirnega sporazuma o preprečevanju poškodb z ostrimi medicinskimi pripomočki v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju.

(3) Evropski socialni partnerji so 17. julija 2009 podpisali okvirni sporazum o preprečevanju poškodb z ostrimi pripomočki v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju.

(4) Ker ciljev te direktive, in sicer doseči čim bolj varno delovno okolje v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju s preprečevanjem poškodb delavcev, povzročenih z ostrimi medicinskimi pripomočki (vključno z injekcij-

skimi iglami), in zaščititi delavce, izpostavljene tveganju, države članice ne morejo zadovoljivo doseči in jih lažje doseže Unija, lahko Unija sprejme ukrepe v skladu z načelom subsidiarnosti iz člena 5 Pogodbe o Evropski uniji. Skladno z načelom sorazmernosti iz navedenega člena ta direktiva ne presega okvira, ki je potreben za doseganje navedenih ciljev.

(5) Komisija je pri pripravi predloga direktive upoštevala reprezentativnost podpisnic, ob upoštevanju področja uporabe sporazuma, za bolnišnice in zdravstveni sektor, njihov mandat, zakonitost klavzul okvirnega sporazuma in skladnost sporazuma z ustreznimi določbami glede malih in srednjih podjetij.

(6) Komisija je o svojem predlogu obvestila Evropski parlament in Evropski ekonomsko-socialni odbor.

(7) Evropski parlament je 11. februarja 2010 sprejel resolucijo o predlogu.

(8) Namen okvirnega sporazuma, kot je določen v klavzuli 1 sporazuma, je spodbujati doseganje enega izmed ciljev socialne politike, in sicer izboljšanje delovnih pogojev.

(9) Klavzula 11 omogoča državam članicam in Skupnosti (od 1. decembra 2009 jo je nadomestila Unija), da ohranijo in uvedejo določbe, ki so ugodnejše za zaščito delavcev pred poškodbami, povzročenimi z ostrimi medicinskimi pripomočki.

(10) Države članice bi morale zagotoviti učinkovite, sorazmerne in odvračilne kazni v primeru kakršne koli kršitve obveznosti iz te direktive.

⁽¹⁾ Preštevilo: člena 154(4) in 155 PDEU.

- (11) Države članice lahko socialne partnerje na njihovo skupno zahtevo pooblastijo za izvajanje te direktive, če ti sprejmejo vse potrebne ukrepe, s katerimi lahko kadar koli zagotovijo rezultate, ki jih določa ta direktiva.
- (12) V skladu s točko 34 Medinstitucionalnega sporazuma o boljši pripravi zakonodaje ⁽¹⁾ se države članice poziva, da za lastne potrebe in v interesu Unije pripravijo tabele, ki naj kar najbolj nazorno prikazujejo korelacijo med to direktivo in ukrepi za prenos, ter da te tabele objavijo –

SPREJEL NASLEDNJO DIREKTIVO:

Člen 1

Ta direktiva izvaja okvirni sporazum o preprečevanju poškodb z ostrimi pripomočki v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju, ki sta ga evropska socialna partnerja HOSPEEM in EPSU podpisala 17. julija 2009, kakor je naveden v Prilogi.

Člen 2

Države članice določijo, kakšne kazni se uporabijo ob kršitvi nacionalnih določb, sprejetih v skladu s to direktivo. Kazni so učinkovite, sorazmerne in odvračilne.

Člen 3

1. Države članice sprejmejo zakone in druge predpise, potrebne za uskladitev s to direktivo, ali zagotovijo, da socialni

partnerji s sporazumom uvedejo potrebne ukrepe najpozneje do 11. maja 2013. O tem takoj obvestijo Komisijo.

Države članice se v sprejetih predpisih sklicujejo na to direktivo ali pa sklic nanjo navedejo ob njihovi uradni objavi. Način sklicevanja določijo države članice.

2. Države članice Komisiji sporočijo besedilo temeljnih predpisov nacionalnega prava, sprejetih na področju, ki ga ureja ta direktiva.

Člen 4

Ta direktiva začne veljati dvajseti dan po objavi v *Uradnem listu Evropske unije*.

Člen 5

Ta direktiva je naslovljena na države članice.

V Bruslju, 10. maja 2010

Za Svet

Predsednica

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

⁽¹⁾ UL C 321, 31.12.2003, str. 1.

PRILOGA

OKVIRNI SPORAZUM O PREPREČEVANJU POŠKODB Z OSTRIMI PRIPOMOČKI V BOLNIŠNICAH IN ZDRAVSTVENEM SEKTORJU**Preambula:**

1. Zdravje in varnost pri delu sta vprašanji, ki bi morali biti pomembni za vsakogar v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju. Upoštevanje ukrepov za preprečevanje in zaščito pred nepotrebni poškodbami bo imelo pozitiven učinek na sredstva.
2. Zdravje in varnost delavcev sta izrednega pomena in tesno povezana z zdravjem bolnikov. To je predpogoj za kakovost zdravstvene oskrbe.
3. Postopek oblikovanja in izvajanje politike v zvezi z ostrimi medicinskimi pripomočki bi moral biti rezultat socialnega dialoga.
4. HOSPEEM (*Evropsko združenje delodajalcev v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju*) in EPSU (*Evropska zveza sindikatov javnih uslužbencev*), priznana evropska socialna partnerja v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju, sta se dogovorila o naslednjem:

Splošni premisleki:

1. ob upoštevanju Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti in zlasti členov 138 in 139(2) Pogodbe ⁽¹⁾;
2. ob upoštevanju Direktive Sveta 89/391/EGS z dne 12. junija 1989 o uvedbi ukrepov za spodbujanje izboljšav varnosti in zdravja delavcev pri delu ⁽²⁾;
3. ob upoštevanju Direktive Sveta 89/655/EGS z dne 30. novembra 1989 o minimalnih varnostnih in zdravstvenih zahtevah za uporabo delovne opreme delavcev pri delu ⁽³⁾;
4. ob upoštevanju Direktive 2000/54/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 18. septembra 2000 o varovanju delavcev pred tveganji zaradi izpostavljenosti biološkim dejavnikom pri delu ⁽⁴⁾;
5. ob upoštevanju strategije Skupnosti 2007–2012 za zdravje in varnost pri delu ⁽⁵⁾;
6. ob upoštevanju Direktive 2002/14/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 11. marca 2002 o določitvi splošnega okvira za obveščanje in posvetovanje z delavci v Evropski skupnosti ⁽⁶⁾;
7. ob upoštevanju Resolucije Evropskega parlamenta z dne 6. julija 2006 o zaščiti evropskih zdravstvenih delavcev pred krvno prenosljivimi infekcijami, ki jih povzročajo injekcijske igle (2006/2015(INI));
8. ob upoštevanju prve in druge faze posvetovanj Evropske komisije o zaščiti evropskih zdravstvenih delavcev pred krvno prenosljivimi infekcijami, ki jih povzročajo injekcijske igle;
9. ob upoštevanju izidov tehničnega seminarja EPSU–HOSPEEM z dne 7. februarja 2008 o poškodbah, ki jih povzročajo injekcijske igle;
10. ob upoštevanju hierarhije splošnih načel preprečevanja iz člena 6 Direktive 89/391/EGS kakor tudi preventivnih ukrepov, opredeljenih v členih 3, 5 in 6 Direktive 2000/54/ES;
11. ob upoštevanju skupnih smernic Mednarodne organizacije dela (MOD)/Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) o zdravstvenih storitvah in virusu HIV/AIDS ter skupnih smernic MOD/SZO o poizpostavitveni zaščiti za preprečevanje infekcij z virusom HIV;
12. s polnim upoštevanjem obstoječih nacionalnih zakonodaj in kolektivnih pogodb;
13. ker je treba sprejeti ukrepe za oceno obsega, v katerem se pojavljajo ostre poškodbe v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju, znanstveni dokazi kažejo, da lahko ukrepi za preprečevanje in zaščito znatno zmanjšajo pojavnost nesreč in infekcij;

⁽¹⁾ Preštevilčeno: člena 154 in 155(2) PDEU.

⁽²⁾ UL L 183, 29.6.1989, str. 1.

⁽³⁾ UL L 393, 30.12.1990, str. 13. Direktiva je bila naknadno kodificirana v Direktivi 2009/104/ES, UL L 260, 3.10.2009, str. 5.

⁽⁴⁾ UL L 262, 17.10.2000, str. 21.

⁽⁵⁾ COM(2007) 62 konč., 21.2.2007.

⁽⁶⁾ UL L 80, 23.3.2002, str. 29.

14. ker je postopek popolne ocene tveganja predpogoj za izvajanje ustreznih ukrepov za preprečevanje poškodb in infekcij;
15. ker morajo delodajalci in predstavniki za zdravje in varnost delavcev sodelovati, da bi zaščitili delavce pred poškodbami in infekcijami zaradi ostrih medicinskih pripomočkov in te tudi preprečili;
16. ker ostre poškodbe zadevajo predvsem, vendar ne izključno, delavce v zdravstvu;
17. ker se študenti, ki se udeležujejo kliničnega usposabljanja kot del izobraževanja, po tem sporazumu ne obravnavajo kot delavci, bi jih morali zajemati ukrepi za preprečevanje in zaščito, navedeni v tem sporazumu, obveznosti pa bi morale biti urejene v skladu z nacionalno zakonodajo in prakso.

Klavzula 1: Namen

Namen tega okvirnega sporazuma je:

- doseči čim bolj varno delovno okolje,
- preprečiti poškodbe delavcev, ki jih povzročijo ostri medicinski pripomočki (vključno z injekcijskimi iglami),
- zaščititi delavce, ki so izpostavljeni tveganju,
- vzpostaviti celosten pristop za oblikovanje politik na področjih ocenjevanja tveganja, preprečevanja tveganja, usposabljanja, obveščanja, osveščanja in nadzorovanja,
- uveljaviti postopke odzivanja in nadaljnega ukrepanja.

Klavzula 2: Področje uporabe

Ta sporazum velja za vse delavce v bolnišnicah in zdravstvenem sektorju in vse, ki so pod vodstvom in nadzorom delodajalcev. Delodajalci bi morali zagotoviti, da podizvajalci upoštevajo določbe iz tega sporazuma.

Klavzula 3: Opredelitev pojmov

Za namene tega sporazuma:

1. Delavci: vsaka oseba, ki jo zaposli delodajalec, vključno s pripravniki in vajenci, ki opravljajo storitve in dejavnosti, neposredno povezane z bolnišnicami in zdravstvenim sektorjem. Delavci, ki so v začasnem delovnem razmerju v smislu Direktive Sveta 91/383/EGS, s katero se dopolnjujejo ukrepi za spodbujanje izboljšav glede varnosti in zdravja pri delu za delavce z delovnim razmerjem za določen čas ali z začasnim delovnim razmerjem⁽¹⁾, sodijo v področje uporabe tega sporazuma.
2. Zajeta delovna mesta: zdravstvene organizacije/storitve v javnem in zasebnem sektorju ter povsod drugje, kjer se pod vodstvom in nadzorom delodajalca izvajajo in zagotavljajo zdravstvene storitve/dejavnosti.
3. Delodajalci: fizične/pravne osebe/organizacije, ki z delavci sklenejo zaposlitveno razmerje. Odgovorni so za upravljanje, organiziranje in zagotavljanje zdravstvenega varstva ter s tem neposredno povezanih storitev/dejavnosti, ki jih izvajajo delavci.
4. Ostri pripomočki: pripomočki ali instrumenti, potrebni za izvajanje posebnih zdravstvenih dejavnosti, s katerimi se lahko ureže, zabode, povzroči poškodbo in/ali infekcijo. Ostri pripomočki so delovna oprema v smislu Direktive 89/655/EGS o delovni opremi.
5. Hierarhija ukrepov: je opredeljena, da bi zagotovili učinkovitost pri izogibanju, odpravljanju in zmanjševanju tveganj, kot je določeno v členu 6 Direktive 89/391/EGS in členih 3, 5 in 6 Direktive 2000/54/ES.
6. Posebni preventivni ukrepi: ukrepi, sprejeti za preprečevanje poškodb in/ali prenosa infekcije pri zagotavljanju neposredno z bolnišnicami in zdravstvenim sektorjem povezanih storitev in dejavnosti, vključno z uporabo najvarnejše potrebne opreme, ki temeljijo na oceni tveganja in varnih načinih odstranjevanja ostrih medicinskih pripomočkov.
7. Predstavniki delavcev: vsaka oseba, ki je izvoljena, izbrana ali imenovana v skladu z nacionalno zakonodajo in/ali prakso za zastopanje delavcev.

⁽¹⁾ UL L 206, 29.7.1991, str. 19.

8. Predstavniki za zdravje in varnost delavcev so v skladu s členom 3(c) Direktive 89/391/EGS opredeljeni kot vsaka oseba, ki je izvoljena, izbrana ali imenovana v skladu z nacionalno zakonodajo in/ali prakso za zastopanje delavcev, kadar se pojavijo težave v zvezi z varnostjo in varovanjem zdravja delavcev pri delu.
9. Podizvajalec: vsaka oseba, ki izvaja storitve in dejavnosti, neposredno povezane z bolnišnicami in zdravstvenim sektorjem, v okviru delovnih pogodbenih odnosov, sklenjenih z delodajalcem.

Klavzula 4: Načela

1. Dobro usposobljena, zadostno opremljena in zaščitena delovna sila v zdravstvu je bistvenega pomena za preprečevanje tveganja za poškodbe in infekcije zaradi ostrih medicinskih pripomočkov. Preprečevanje izpostavljenosti je ključna strategija za odpravljanje in zmanjševanje tveganja za poškodbe in infekcije, do katerih pride pri delu.
2. Predstavniki za zdravje in varnost imajo ključno vlogo pri preprečevanju tveganja in zaščiti.
3. Dolžnost delodajalca je, da zagotovi varnost in zdravje delavcev v vseh pogledih, povezanih z njihovim delom, vključno s psihosocialnimi dejavniki in organizacijo dela.
4. Vsak delavec je odgovoren, da v skladu s svojo usposobljenostjo in navodili delodajalca – kolikor je le mogoče – skrbi za svojo varnost in zdravje ter varnost in zdravje drugih oseb, na katere vplivajo njegova dejanja pri delu.
5. Delodajalec ustvari okolje, v katerem delavci in njihovi predstavniki sodelujejo pri pripravi politik in praks na področju zdravja in varnosti.
6. Načelo naslednjih posebnih preventivnih ukrepov, navedenih v klavzulah 5–10 tega sporazuma, ni nikoli domneva, da tveganja ni. Uporablja se hierarhija splošnih načel preprečevanja v skladu s členom 6 Direktive 89/391/EGS in členov 3, 5 in 6 Direktive 2000/54/ES.
7. Predstavniki delodajalcev in delavcev si na ustrezni ravni skupaj prizadevajo odpraviti in preprečiti tveganja, zaščititi zdravje in varnost delavcev ter ustvariti varno delovno okolje, kar zajema tudi posvetovanje o izbiri in uporabi varne opreme ter opredelitev, kako najbolje izvajati postopke usposabljanja, obveščanja in osveščanja.
8. Treba je ukrepati v okviru postopka obveščanja in posvetovanja v skladu z nacionalno zakonodajo in/ali kolektivnimi pogodbami.
9. Učinkovitost ukrepov osveščanja zajema deljeno obveznost delodajalcev, delavcev in njihovih predstavnikov.
10. Pri doseganju čim varnejšega delovnega okolja je ključnega pomena kombinacija ukrepov načrtovanja, osveščanja, obveščanja, usposabljanja, preprečevanja in nadzorovanja.
11. Potrebno je spodbujanje kulture „brez krivde“. Postopek poročanja o nezgodah bi se moral usmeriti na sistemske dejavnike in ne na posamezne napake. Sistematično poročanje je treba upoštevati kot sprejemljiv postopek.

Klavzula 5: Ocena tveganja

1. Postopki ocene tveganja se izvajajo v skladu s členoma 3 in 6 Direktive 2000/54/ES ter členoma 6 in 9 Direktive 89/391/EGS.
2. V oceni tveganja je vključeno ugotavljanje izpostavljenosti in upoštevan pomen dobro opremljenega in organiziranega delovnega okolja, zajeti pa so tudi vsi primeri, pri katerih se pojavijo poškodba, kri ali druge potencialno infekciозne snovi.
3. Ocene tveganja upoštevajo tehnologijo, organizacijo dela, delovne pogoje, raven kvalifikacij, z delom povezane psihosocialne dejavnike in vpliv dejavnikov, povezanih z delovnim okoljem. Tako omogočijo:
 - odkritje načina za odpravo izpostavljenosti,
 - razmislek o možnih alternativnih sistemih.

Klavzula 6: Odpravljanje, preprečevanje in zaščita

1. Kjer rezultati ocene tveganja razkrijejo tveganje za poškodbe z ostrim pripomočkom in/ali infekcijo, je treba izpostavljenost delavcev odpraviti s sprejetjem naslednjih ukrepov, brez poseganja v njihov vrstni red:
 - opredelitev in izvajanje varnostnih ukrepov za uporabo in odstranitev ostrih medicinskih instrumentov in kontaminiranih odpadkov. Ti postopki se redno ponovno ocenjujejo in tvorijo sestavni del ukrepov za obveščanje in usposabljanje delavcev iz klavzule 8,

- odprava nepotrebne rabe ostrih pripomočkov z uvajanjem sprememb v praksi in na podlagi rezultatov ocene tveganja, zagotavljanje medicinskih pripomočkov z vgrajenimi varnostno zasnovanimi zaščitnimi mehanizmi,
 - praksa ponovnega nameščanja pokrovčka na igle se prepove s takojšnjim učinkom.
2. Ob upoštevanju dejavnosti in ocene tveganja je treba tveganje za izpostavljenost zmanjšati na najnižjo potrebno raven, da bi ustrezno zaščitili varnost in zdravje zadevnih delavcev. Glede na rezultate ocene tveganja se uporabijo naslednji ukrepi:
- uveljavljanje učinkovitih postopkov odstranjevanja ter nameščanje jasno označenih in tehnično varnih posod za ravnanje z ostrimi pripomočki in opremo za injiciranje za enkratno uporabo kar najbliže ocenjenim območjem, kjer se ostri pripomočki uporabljajo ali nahajajo,
 - preprečevanje tveganja za infekcije z uvajanjem varnih sistemov dela, ki zajemajo:
 - (a) razvijanje skladne celovite preventivne politike, ki zajema tehnologijo, organizacijo dela, delovne pogoje, z delom povezane psihosocialne dejavnike in vpliv dejavnikov, povezanih z delovnim okoljem;
 - (b) usposabljanje;
 - (c) izvajanje postopkov nadzora zdravja v skladu s členom 14 Direktive 2000/54/ES,
 - uporaba osebne varovalne opreme.
3. Če ocena iz klavzule 5 pokaže, da obstaja tveganje za varnost in zdravje delavcev zaradi njihove izpostavljenosti biološkemu dejavniku, za katere obstaja učinkovito cepivo, se delavcem ponudi cepljenje.
4. Cepljenje in – če je potrebno – ponovno cepljenje se izvajata v skladu z nacionalno zakonodajo in/ali prakso, ki zajema tudi določitev vrste cepiva.
- Delavce se seznanijo s prednostmi in slabostmi tako cepljenja kot necepljenja.
 - Cepljenje mora biti brezplačno za vse delavce in študente, ki na delovnem mestu opravljajo zdravstvene storitve in s tem povezane dejavnosti.

Klavzula 7: Obveščanje in osveščanje

Ker se ostri pripomočki štejejo za delovno opremo v smislu Direktive 89/655/EGS⁽¹⁾, delodajalec poleg obveščanja in pisnih navodil, ki jih zagotovi delavcem v skladu s členom 6 Direktive 89/655/EGS, sprejme naslednje ustrezne ukrepe:

- izpostavi različna tveganja,
- zagotovi smernice o obstoječi zakonodaji,
- spodbuja dobre prakse v zvezi s preprečevanjem in beleženjem nezgod/nesreč,
- osvešča delavce z razvijanjem dejavnosti in s promocijskim gradivom v sodelovanju z reprezentativnimi sindikati in/ali predstavniki delavcev,
- zagotavlja informacije o podpornih programih, ki so na voljo.

Klavzula 8: Usposabljanje

Poleg ukrepov, določenih v členu 9 Direktive 2000/54/ES, je na voljo ustrezno usposabljanje o politikah in postopkih v zvezi z ostrimi poškodbami, med drugim o:

- pravilni uporabi medicinskih pripomočkov z vgrajenimi varnostnimi mehanizmi za ostre pripomočke,
- uvajanju za vse nove inčasne člane osebja,
- tveganju, povezanem z izpostavljenostjo krvi in telesnim tekočinam,
- preventivnih ukrepih, ki vključujejo standardne varnostne ukrepe, varne sisteme dela, pravilno uporabo in postopke odstranjevanja, pomembnost imunizacije v skladu s postopki na delovnem mestu,
- postopkih poročanja, odzivanja in spremljanja ter njihovem pomenu,
- ukrepih, ki jih je treba izvesti v primeru poškodb.

⁽¹⁾ Direktiva se je naknadno kodificirala v Direktivi 2009/104/ES.

Delodajalci morajo organizirati in zagotoviti usposabljanje, ki je za delavce obvezno. Delodajalci morajo delavcem omogočiti, da se udeležijo usposabljanja, ki je zanje obvezno. To usposabljanje se izvaja redno in upošteva rezultate spremljanja, posodobitev in izboljšav.

Klavzula 9: Poročanje

1. Poročanje vključuje ponovni pregled postopkov poročanja, ki jih uporabljajo predstavniki za zdravje in varnost in/ali ustrezni predstavniki delodajalcev/delavcev. Mehanizmi poročanja bi morali vključevati lokalne, nacionalne in evropske sisteme.
2. Delavci o vsaki nesreči ali nezgodi, ki vključuje ostre pripomočke, nemudoma obvestijo delodajalca in/ali odgovorno osebo in/ali osebo, odgovorno za varnost in zdravje pri delu.

Klavzula 10: Odziv in nadaljnje ukrepanje

V primeru, ko pride do poškodbe z ostrim pripomočkom, se vzpostavijo politike in postopki. S temi politikami in postopki morajo biti seznanjeni vsi delavci. Te morajo biti v skladu z evropsko, nacionalno/regionalno zakonodajo in kolektivnimi pogodbami, kot je to ustrezno.

Zlasti se izvedejo naslednji ukrepi:

- delodajalec takoj prične z ukrepi za oskrbo poškodovanega delavca, tudi z zagotovitvijo poizpostavitvene zaščite in potrebnih medicinskih preiskav, kjer je to potrebno iz medicinskih razlogov, in ustreznim zdravstvenim nadzorom v skladu s klavzulo 6(2)(c),
- delodajalec razišče vzroke in okoliščine ter naredi zapisnik nesreče/nezgode in – kjer je to ustrezno – sprejme potrebne ukrepe. Delavec mora zagotoviti ustrezne informacije v primernem času, da dopolni podrobnosti o nesreči ali nezgodi,
- delodajalec v primerih poškodbe pretehta nadaljnje ukrepe, ki vključujejo tudi svetovanje delavcem – kjer je to primerno – in zagotovljeno zdravljenje. Rehabilitacija, nadaljevanje delovnega razmerja in dostop do nadomestila so v skladu z nacionalnimi in/ali sektorskimi sporazumi ali zakonodajo.

Zaupnost poškodbe, diagnoze in zdravljenja je temeljnega pomena in jo je treba spoštovati.

Klavzula 11: Izvajanje

Ta sporazum ne posega v obstoječe in prihodnje nacionalne določbe in določbe Skupnosti ⁽¹⁾, ki so ugodnejše za zaščito delavcev pred poškodbami zaradi ostrih medicinskih pripomočkov.

Podpisnici zahtevata od Komisije, da ta okvirni sporazum predloži Svetu za sprejem sklepa, s katerim postane ta sporazum zavezujoč v državah članicah Evropske unije.

Če se ta sporazum izvaja s sklepom Sveta na evropski ravni in brez poseganja v vlogo Komisije, nacionalnih sodišč in Sodišča Evropske unije, lahko Komisija njegovo razlago prepusti podpisnicam, ki izrazijo svoje mnenje.

Če tako zahteva ena od podpisnic tega sporazuma, podpisnici ponovno pregledata uporabo tega sporazuma pet let po datumu sprejetja sklepa Sveta.

V Bruslju, 17. julija 2009

Za EPSU
Karen JENNINGS
Za HOSPEEM
Godfrey PERERA

⁽¹⁾ „Skupnost“ se po 1. decembru 2009 nadomesti z „Unija“.