

EL

EL

EL



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ

Βρυξέλλες, 26.10.2009
COM(2009)577 τελικό

Πρόταση

ΟΔΗΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

για την εφαρμογή της συμφωνίας πλαισίου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις ενώσεις HOSPEEM και EPSU

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ

1. ΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

1.1. Λόγοι και στόχοι της παρούσας πρότασης

Σκοπός της πρότασης είναι να δώσει νομική ισχύ στη συμφωνία πλαίσιο για την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα, η οποία υπογράφηκε στις 17 Ιουλίου 2009 από την HOSPEEM (Ευρωπαϊκή Ένωση Εργοδοτών του Νοσοκομειακού και Υγειονομικού Τομέα) και την EPSU (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδικάτων Δημοσίων Υπηρεσιών). Τα δύο αυτά όργανα αναγνωρίστηκαν από την Επιτροπή το 2006 ως ευρωπαϊοί κοινωνικοί εταίροι για τον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, σύμφωνα με το άρθρο 138 της συνθήκης ΕΚ.

Στόχος της συμφωνίας πλαισίου (στο εξής «η συμφωνία») είναι η προστασία των εργαζομένων που διατρέχουν τον κίνδυνο τραυματισμού από κάθε είδους ιατρικά «αιχμηρά αντικείμενα» (όπως, μεταξύ άλλων, βελόνες) και η πρόληψη του κινδύνου τραυματισμού και μολύνσεων που ενέχουν τα ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα. Η εν λόγω συμφωνία αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση όσον αφορά την εκτίμηση της επικινδυνότητας, την πρόληψη του κινδύνου, την κατάρτιση, την πληροφόρηση, την ευαισθητοποίηση και την επιτήρηση, καθώς και όσον αφορά τις διαδικασίες αντίδρασης και παρακολούθησης. Η συμφωνία και η παρούσα πρόταση θα συμβάλουν στη διαμόρφωση του ασφαλέστερου δυνατού εργασιακού περιβάλλοντος στον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα.

1.2. Γενικό πλαίσιο

Οι τραυματισμοί που προκαλούνται από βελόνες και άλλα αιχμηρά αντικείμενα αποτελούν τον πλέον συνηθισμένο και σοβαρό κίνδυνο για το υγειονομικό προσωπικό στην Ευρώπη και συνεπάγονται υψηλό κόστος για τα συστήματα υγείας και την κοινωνία γενικότερα.

Είναι γεγονός ότι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία και στον τομέα της υγείας (νοσοκόμοι, ιατροί, χειρουργοί, κτλ.), ιδιαίτερα σε ορισμένα τμήματα και δραστηριότητες (επείγοντα περιστατικά, μονάδες εντατικής θεραπείας, χειρουργεία, κτλ), κινδυνεύουν συχνά να μολυνθούν εξαιτίας τραυματισμών που προκαλούνται από βελόνες ή άλλα αιχμηρά αντικείμενα (νυστέρια, εργαλεία συρραφής, κτλ). Οι συνέπειες μπορεί να είναι πολύ σοβαρές, και, πιθανώς, να οδηγήσουν σε σοβαρές νόσους όπως λοιμώδης ηπατίτιδα ή AIDS.

Σύμφωνα με ορισμένες μελέτες, εκτιμάται ότι ο αριθμός των τραυματισμών που προκαλούνται από βελόνες στην Ευρώπη ανέρχεται στους 1.200.000 ετησίως.

Στην κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία¹, η Επιτροπή ανακοίνωσε την πρόθεσή της να εξακολουθήσει να αναζητεί, μέσω διαβούλευσης με τους ευρωπαίους κοινωνικούς εταίρους όπως προβλέπεται στο άρθρο 139 της συνθήκης ΕΚ, τρόπους για τη βελτίωση της πρόληψης των κινδύνων όσον αφορά, μεταξύ άλλων, τις λοιμώξεις που μεταδίδονται με τις βελόνες.

¹ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών «Βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία: κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία» (COM(2007)62 τελικό 21 Φεβρουαρίου 2007. σημείο 4.3.

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο έχει εκφράσει, επανειλημμένα, την ανησυχία του για τους κινδύνους τους οποίους αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι του υγειονομικού τομέα από μολυσμένες βελόνες, κίνδυνοι οι οποίοι συνιστούν απειλή για τη ζωή τους.

Στο ψήφισμά του, της 24 Φεβρουαρίου 2005, για την προώθηση της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας², το Κοινοβούλιο ζήτησε να αναθεωρηθεί η οδηγία 2000/54/EK, ειδικότερα για να αντιμετωπιστεί ο κίνδυνος που συνεπάγεται η χρήση βελόνων και ιατρικών αιχμηρών αντικειμένων κατά την εργασία.

Στις 6 Ιουλίου 2006 το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο εξέδωσε ψήφισμα³ για την προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω του αίματος και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες. Το ψήφισμα ζητούσε από την Επιτροπή να υποβάλει νομοθετική πρόταση οδηγίας, βάσει των άρθρων 137 και 251 της συνθήκης ΕΚ, για την τροποποίηση της οδηγίας 2000/54/EK⁴ για την έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες στο χώρο εργασίας.

Βάσει του άρθρου 138 παράγραφος 1 της συνθήκης ΕΚ, η Επιτροπή έχει καθήκον να προωθεί τη διαβούλευση με τους κοινωνικούς εταίρους σε κοινοτικό επίπεδο και λαμβάνει όλα τα απαραίτητα μέτρα για να διευκολύνεται ο διάλογος μεταξύ τους, μεριμνώντας ώστε η υποστήριξη της να παρέχεται ισόρροπα προς τα μέρη. Για το σκοπό αυτό, πριν από την υποβολή προτάσεων στον τομέα της κοινωνικής πολιτικής, η Επιτροπή πρέπει να ζητεί τη γνώμη της εργοδοσίας και των εργαζομένων (δηλ. των ευρωπαϊών κοινωνικών εταίρων) σχετικά τους ενδεχομένους προσανατολισμούς της δράσης της ΕΕ και το περιεχόμενο της μελετώμενης πρότασης. Επιπλέον, το άρθρο 138 παράγραφος 4 της συνθήκης ΕΚ προβλέπει ότι οι κοινωνικοί εταίροι μπορούν να πληροφορήσουν την Επιτροπή ότι επιθυμούν να κινηθούν τη διαδικασία του άρθρου 139 της συνθήκης ΕΚ, δηλαδή το μεταξύ τους διάλογο σε κοινοτικό επίπεδο, ο οποίος μπορεί να οδηγήσει στη σύναψη συμβατικών σχέσεων, συμπεριλαμβανομένων των συμφωνιών.

Στις 21 Δεκεμβρίου 2006 η Επιτροπή εγκαινίασε το πρώτο στάδιο της διαβούλευσης με τους ευρωπαίους κοινωνικούς εταίρους. Το δεύτερο στάδιο ξεκίνησε στις 20 Δεκεμβρίου του 2007.

Στα έγγραφα της διαβούλευσης οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι καλούνται να: (1) διατυπώσουν γνώμη σχετικά με τους στόχους και το περιεχόμενο των εξεταζόμενων νομοθετικών και μη νομοθετικών πρωτοβουλιών· (2) ανακοινώσουν στην Επιτροπή εάν προτίθενται να αρχίσουν διαπραγματεύσεις, σύμφωνα με το άρθρο 138 παράγραφος 4 και το άρθρο 139 της συνθήκης ΕΚ.

Με κοινή επιστολή τους, της 17ης Νοεμβρίου 2008, η EPSU και η HOSPEEM ενημέρωσαν την Επιτροπή για την πρόθεσή τους να διαπραγματευθούν συμφωνία πλαίσιο για την

² Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της 24 Φεβρουαρίου 2005, για την προώθηση της υγείας και της ασφάλειας στο χώρο εργασίας 2004/2205(INI)), ΕΕ C 304 Ε της 1.12.2005, σ. 400.

³ Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της 6 Ιουλίου 2006, με συστάσεις προς την Επιτροπή για την προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται μέσω του αίματος και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες (2006/2015(INI)), ΕΕ C 303 Ε της 13.12.2006, σ. 754.

⁴ Οδηγία 2000/54/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία (έβδομη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/EOK) ΕΕ L 262 της 17.10.2000, σ. 21.

πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα.

Δεδομένου ότι η Επιτροπή αναγνωρίζει απόλυτα τη διαπραγματευτική αυτονομία των ευρωπαϊών κοινωνικών εταίρων για τα θέματα που εμπίπτουν στην αρμοδιότητά τους, ανέστειλε επομένως την εκπόνηση της νομοθετικής πρότασης για την οδηγία που τροποποιεί την οδηγία 2000/54/EK για την έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες στο χώρο εργασίας εν αναμονή του αποτελέσματος των διαπραγματεύσεων των κοινωνικών εταίρων.

Στις 2 Ιουνίου 2009 οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι κατέληξαν σε συμφωνία σχετικά με τη συμφωνία πλαίσιο.

Στις 17 Ιουλίου 2009 η EPSU και η HOSPEEM υπέγραψαν τη συμφωνία και ανακοίνωσαν στην Επιτροπή το αίτημά τους να υποβάλουν τη συμφωνία στο Συμβούλιο με σκοπό την έκδοση απόφασης του Συμβουλίου, σύμφωνα με το άρθρο 139 παράγραφος 2 της Συνθήκης.

1.3. Ισχύουσες διατάξεις για θέματα που σχετίζονται με την πρόταση

Η οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουνίου 1989, σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζόμενων κατά την εργασία⁵, καθορίζει γενικά μέτρα πρόληψης για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων. Καθορίζει ελάχιστες απαιτήσεις όσον αφορά, μεταξύ άλλων, την εκτίμηση επικινδυνότητας και την ενημέρωση και την κατάρτιση των εργαζομένων καθώς και τη διαβούλευση με αυτούς. Ειδικότερα, το άρθρο 6 της οδηγίας καθορίζει τις γενικές αρχές πρόληψης, συγκεκριμένα την «αποφυγή κινδύνων», την «καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους» και την «αντικατάσταση του επικίνδυνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο». Εκτός από την οδηγία 89/391/ΕΟΚ, ορισμένες από τις ειδικές οδηγίες της εφαρμόζονται επίσης στην πρόληψη των κινδύνων μόλυνσης που αντιμετωπίζει το προσωπικό του τομέα της υγείας:

α) Η οδηγία 2000/54/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία (έβδομη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)⁶ περιέχει διατάξεις για την πρόληψη των εν λόγω κινδύνων και καθορίζει ειδικές ελάχιστες απαιτήσεις στον τομέα αυτό. Καθορίζει τις υποχρεώσεις των εργοδοτών όσον αφορά την πρόληψη των κινδύνων. Ειδικότερα, για κάθε δραστηριότητα που ενδέχεται να συνεπάγεται κίνδυνο έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες πρέπει να προσδιορίζονται η φύση, ο βαθμός και η διάρκεια της έκθεσης των εργαζομένων, ώστε να είναι δυνατό να αξιολογούνται όλοι οι κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων και να καθορίζονται τα ληπτέα μέτρα.

β) Στόχος της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 30ής Νοεμβρίου 1989 σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους (δεύτερη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)⁷ (όπως τροποποιήθηκε με τις οδηγίες 95/63/EK⁸ και

⁵ ΕΕ L 183 της 29.6.1989, σ. 1.

⁶ ΕΕ L 262 της 17.10.2000, σ. 21.

⁷ ΕΕ L 393 της 30.12.1989, Σ. 13.

⁸ Οδηγία 95/63/EK του Συμβουλίου, της 5ης Δεκεμβρίου 1995, για την τροποποίηση της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση

2001/45/EK⁹⁾ είναι η βελτίωση της ασφάλειας των εργαζομένων που χρησιμοποιούν εξοπλισμό κατά την εργασία, όπως τον ιατρικό εξοπλισμό που χρησιμοποιείται στα νοσοκομεία. Οι εργοδότες πρέπει να επιλέγουν τον εξοπλισμό εργασίας σύμφωνα με τις συνθήκες εργασίας και τους κινδύνους που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι ούτως ώστε να εξαλείφουν ή να ελαχιστοποιούν τους εν λόγω κινδύνους. γ) Η οδηγία 89/656/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 30ής Νοεμβρίου 1989 σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρήση από τους εργαζομένους εξοπλισμών ατομικής προστασίας κατά την εργασία (Τρίτη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ)¹⁰⁾ ορίζει ότι πρέπει να χρησιμοποιείται εξοπλισμός ατομικής προστασίας εφόσον οι κίνδυνοι δεν είναι δυνατό να αποφευχθούν ή να περιοριστούν επαρκώς με τεχνικά μέσα συλλογικής προστασίας ή με μέτρα, μεθόδους ή διαδικασίες οργάνωσης της εργασίας. Κάθε εξοπλισμός ατομικής προστασίας πρέπει να είναι κατάλληλος για τους κινδύνους που διατρέχουν οι εργαζόμενοι, χωρίς να δημιουργεί ο ίδιος επιπρόσθετο κίνδυνο. Πρέπει να αντιστοιχεί στις συνθήκες που επικρατούν στο χώρο εργασίας και να προσαρμόζεται στα άτομα που τον φορούν. Επισημαίνεται επίσης ότι, σύμφωνα με το παράρτημα Ι μέρος ΙΙ της οδηγίας 93/42/ΕΟΚ του Συμβουλίου της 14ης Ιουνίου 1993 περί των ιατροτεχνολογικών προϊόντων¹¹⁾, «ο σχεδιασμός των προϊόντων και των μεθόδων κατασκευής τους πρέπει να εξουδετερώνει ή να μειώνει στο ελάχιστο τον κίνδυνο μόλυνσεως για τον ασθενή, το χρήστη και τους τρίτους. Ο σχεδιασμός πρέπει να επιτρέπει τον εύκολο χειρισμό και, εφόσον κάτι τέτοιο ενδείκνυται, να μειώνει στο ελάχιστο τη μετάδοση μικροβίων από τον ασθενή στο προϊόν ή αντιστρόφως κατά τη διάρκεια της χρήσεως» (σημείο 8.1). Κάθε συσκευή που κυκλοφορεί στην αγορά πρέπει επίσης να έχει λάβει το σήμα CE, το οποίο αποδεικνύει τη συμμόρφωσή της με τις βασικές απαιτήσεις της εν λόγω οδηγίας.

1.4. Συνέπεια με τις λοιπές πολιτικές και τους λοιπούς στόχους της Ένωσης

Ο στόχος της παρούσας πρότασης συνάδει με τις πολιτικές και τους στόχους της ΕΕ.

Η προώθηση ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού περιβάλλοντος και η συνακόλουθη μείωση του οικονομικού κόστους των προβλημάτων υγείας και ασφάλειας στο χώρο εργασίας συμβάλλει στην επίτευξη των γενικών στόχων της στρατηγικής της Λισαβόνας για την ανάπτυξη και την απασχόληση, δηλαδή την οικονομική μεγέθυνση και τη δημιουργία θέσεων εργασίας.

Επιπλέον, σύμφωνα με την ανανεωμένη κοινωνική ατζέντα «ευκαιρίες, πρόσβαση και αλληλεγγύη στην Ευρώπη του 21 αιώνα»¹²⁾, το εργατικό δυναμικό του τομέα της υγείας στην ΕΕ αποτελεί ζωτικό παράγοντα για την παροχή υπηρεσιών υγείας υψηλής ποιότητας.

⁹⁾ εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους (δεύτερη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ), ΕΕ L 335 της 30.12.1995, σ. 28.

¹⁰⁾ Οδηγία 2001/45/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 27ης Ιουνίου 2001, για την τροποποίηση της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ του Συμβουλίου σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφαλείας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού εργασίας από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους (δεύτερη ειδική οδηγία κατά την έννοια του άρθρου 16 παράγραφος 1 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ), ΕΕ L 195 της 19.7.2001, σ. 46.

¹¹⁾ ΕΕ L 393 της 30.12.1989, σ. 18.

¹²⁾ ΕΕ L 169 της 12.07.1993, σ. 1.

¹²⁾ Ανακοίνωση της Επιτροπής στο Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, στο Συμβούλιο, στην Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και στην Επιτροπή των Περιφερειών «Ανανεωμένη κοινωνική ατζέντα: Ευκαιρίες, πρόσβαση και αλληλεγγύη στην Ευρώπη του 21ου αιώνα» COM(2008) 412 τελικό της 2 Ιουλίου 2008), σ. 12.

Η εξεταζόμενη δράση ευθυγραμμίζεται με την πολιτική της ΕΕ στον τομέα της δημόσιας υγείας. Στη λευκή βίβλο με τίτλο «Μαζί για την υγεία: στρατηγική προσέγγιση για την ΕΕ 2008-2013»¹³ τονίζεται ότι η ασφάλεια των ασθενών αποτελεί βασική πηγή ανησυχίας. Οποιοδήποτε μέτρο για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων του τομέα της υγείας συμβάλλει στην ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στους ασθενείς και μειώνει την πιθανότητα οι ασθενείς να βρεθούν αντιμέτωποι με αρνητικά αποτελέσματα ως αποτέλεσμα της περίθαλψής τους.

2. ΔΙΑΒΟΥΛΕΥΣΗ ΜΕ ΤΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ ΚΑΙ ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΙΠΤΩΣΕΩΝ

2.1. Διαβούλευση

Ως αποτέλεσμα της ψηφίσματος του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 6ης Ιουλίου 2006, με το οποίο η Επιτροπή καλείται να υποβάλει νομοθετική πρόταση οδηγίας, βάσει των άρθρων 137 και 251 της συνθήκης ΕΚ, για την τροποποίηση της οδηγίας 2000/54/ΕΚ για την έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες στο χώρο εργασίας, η Επιτροπή δρομολόγησε διαβούλευση σε δύο στάδια με τους ευρωπαίους κοινωνικούς εταίρους σύμφωνα με το άρθρο 138 της συνθήκης ΕΚ¹⁴.

Το πρώτο στάδιο της διαδικασίας διαβούλευσης δρομολογήθηκε στις 21 Δεκεμβρίου 2006 και αφορούσε τους πιθανούς προσανατολισμούς της κοινοτικής δράσης για την ενίσχυση της προστασίας των ευρωπαίων εργαζομένων του τομέα της υγείας από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα εξαιτίας τραυματισμών που προκαλούνται από βελόνες. Οι κοινωνικοί εταίροι ρωτήθηκαν επίσης εάν θα εξέταζαν το ενδεχόμενο μιας κοινής εθελούσιας πρωτοβουλίας βάσει του άρθρου 139 της συνθήκης ΕΚ.

Στις 20 Δεκεμβρίου 2007 ξεκίνησε το δεύτερο στάδιο της διαδικασίας διαβούλευσης το οποίο αφορούσε την ουσία της εξεταζόμενης κοινοτικής δράσης.

Γενικά, οι οργανώσεις εργαζομένων έκριναν ότι, ενώ η ισχύουσα νομοθεσία κάλυπτε τους γενικούς κινδύνους, οι ειδικότερες νομοθετικές πράξεις θα ενίσχυαν την προστασία των εργαζομένων και, συνεπώς, τάχθηκαν υπέρ μιας κοινοτικής νομοθετικής πρωτοβουλίας.

Οι οργανώσεις των εργοδοτών, όμως, έκριναν ότι η ισχύουσα νομοθεσία προσέφερε ήδη την απαιτούμενη προστασία και τάχθηκαν ομόφωνα κατά οποιασδήποτε κοινοτικής νομοθετικής πρωτοβουλίας.

Όσον αφορά την πιθανή διαπραγμάτευση για τη σύναψη συμφωνίας μεταξύ των ευρωπαίων κοινωνικών εταίρων βάσει του άρθρου 139 της συνθήκης ΕΚ, οι περισσότερες από τις οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων δεν απέκλεισαν το ενδεχόμενο διαπραγμάτευσης μιας τομεακής συμφωνίας (στον νοσοκομειακό τομέα ειδικότερα). Ύστερα από τη διαβούλευση η EPSU και η HOSPEEM, οι κυριότερες οργανώσεις του τομέα που εκπροσωπούν τις οργανώσεις εργοδοτών και εργαζομένων, ενημέρωσαν την Επιτροπή ότι θα

¹³ COM(2007) 630 τελικό της 23ης Οκτωβρίου 2007, σ. 8–9.

¹⁴ <http://ec.europa.eu/social/keyDocuments.jsp?type=50&policyArea=0&subCategory=0&country=0&year=2006&advSearchKey=&mode=advancedSubmit&langId=en> και <http://ec.europa.eu/social/keyDocuments.jsp?pager.offset=10&langId=en&mode=advancedSubmit&policyArea=0&subCategory=0&year=2007&country=0&type=50>.

μπορούσαν να εξετάσουν το ενδεχόμενο έναρξης διαπραγματεύσεων σχετικά με το εν λόγω θέματα με σκοπό την ενδεχόμενη επίτευξη συμφωνίας.

2.2. Συγκέντρωση και χρήση εμπειρογνωμοσύνης

Συγκεντρώθηκε εξωτερική εμπειρογνωμοσύνη σχετικά με το πρόβλημα των τραυματισμών που προκαλούνται από βελόνες στην ΕΕ και τον πιθανό αντίκτυπο των ενδεχόμενων επιλογών πολιτικής μέσω έρευνας που διενεργήθηκε από εξωτερικό σύμβουλο, τον οποίο επέλεξε η Επιτροπή ύστερα από ανοικτή πρόσκληση υποβολής προσφορών. Σκοπός της έρευνας ήταν η ενδελεχής ανάλυση του κοινωνικοοικονομικού, υγειονομικού και περιβαλλοντικού αντικτύπου μιας ενδεχόμενης κοινοτικής πρωτοβουλίας για την προστασία των εργαζομένων του τομέα της υγείας στην ΕΕ από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες και άλλα αιχμηρά αντικείμενα και εργαλεία.

Στις 7 Φεβρουαρίου 2008 οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι πραγματοποίησαν τεχνικό σεμινάριο με ακαδημαϊκούς, εργαζομένους και εργοδότες του τομέα της υγείας (καθηγητές, χειρουργούς, ιατρούς και νοσοκόμους), οι οποίοι παρουσίασαν ένα μεγάλο φάσμα μελετών περιπτώσεων και στατιστικών. Το σεμινάριο αποτέλεσε την ευκαιρία για την ανταλλαγή ορθών πρακτικών και στοιχείων σχετικά με τους τραυματισμούς στον τομέα της υγείας. Κατά το σεμινάριο εξετάστηκαν οι διάφορες μορφές έκθεσης (διά του δέρματος, μέσω της βλεννογόνου, μέσω δέρματος που έχει υποστεί λύση της συνέχειας) καθώς και οι σχετικές επαγγελματικές λοιμώξεις (βακτηριακές, ιογενείς, πρωτοζωικές, μυκητιασικές και λοιμώξεις από ογκογόνους τύπους ιών). Επανεξετάστηκαν επίσης όλες οι αιτίες τραυματισμών (σύριγγες, πεταλούδες, λεπίδες νυστεριών και καθετήρες) και ο επιπολασμός κάθε αιτίας. Η εξέταση αυτή επιβεβαίωσε ότι το εύρος των επαγγελματικών κινδύνων που πρέπει να αντιμετωπιστούν στον νοσοκομειακό τομέα καλύπτει όλα τα είδη τραυματισμών που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα, συμπεριλαμβανομένων των βελονών. Οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι ενημέρωσαν την Επιτροπή σχετικά με την πρόθεσή τους να ξεκινήσουν διαπραγματεύσεις.

2.3. Εκτίμηση αντικτύπου

Η Επιτροπή δεν έχει εκπονήσει ειδική εκτίμηση αντικτύπου για την εν λόγω πρόταση, διότι δεν απαιτείται να το πράττει όταν προτείνει να δώσει νομική ισχύ σε συμφωνία που έχει συναφθεί μεταξύ των κοινωνικών εταίρων σύμφωνα με το άρθρο 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ.

3. ΝΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΤΑΣΗΣ

3.1. Νομική βάση

Η πρόταση βασίζεται στο άρθρο 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ.

Το άρθρο 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ προβλέπει ότι οι συμφωνίες που συνάπτονται από τους ευρωπαίους κοινωνικούς εταίρους σε κοινοτικό επίπεδο σε τομείς που εμπίπτουν στο άρθρο 137 της συνθήκης ΕΚ, εφαρμόζονται «όταν το ζητούν από κοινού τα υπογράφοντα μέρη, με απόφαση του Συμβουλίου που λαμβάνεται μετά από πρόταση της Επιτροπής». Στη συνέχεια, το ίδιο άρθρο προβλέπει ότι «το Συμβούλιο αποφασίζει με ειδική πλειοψηφία, εκτός εάν η εν λόγω συμφωνία περιέχει μία ή περισσότερες διατάξεις σχετικές με τομέα για

τον οποίο απαιτείται ομοφωνία δυνάμει του άρθρου 137 παράγραφος 2. Στην περίπτωση αυτή, το Συμβούλιο αποφασίζει με ομοφωνία».

Στόχος της συμφωνίας που συνήφθη μεταξύ της HOSPEEM και της EPSU είναι να επιτευχθεί το ασφαλέστερο δυνατό εργασιακό περιβάλλον με την πρόληψη του τραυματισμού των εργαζομένων από κάθε ιατρικό αιχμηρό αντικείμενο (συμπεριλαμβανομένων των βελονών) και με την προστασία των εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο. Στόχος, συνεπώς, είναι να διασφαλιστεί «βελτίωση, ιδιαιτέρως, του περιβάλλοντος εργασίας, με σκοπό την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων», τομέας που εμπίπτει στο πεδίο του άρθρου 137 της συνθήκης ΕΚ για τον οποίο το Συμβούλιο μπορεί να λαμβάνει αποφάσεις με ειδική πλειοψηφία. Το άρθρο 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ αποτελεί επομένως την κατάλληλη νομική βάση για την πρόταση της Επιτροπής.

Το άρθρο 139 παράγραφος 2 τη συνθήκης ΕΚ δεν προβλέπει τη συμμετοχή του Κοινοβουλίου στη νομοθετική διαδικασία. Ωστόσο, σύμφωνα με προηγούμενες δεσμεύσεις, η Επιτροπή θα ενημερώσει το Κοινοβούλιο για την πρότασή του ούτως ώστε να μπορέσει, εάν το επιθυμεί, να αποστείλει γνώμη στην Επιτροπή και το Συμβούλιο. Το ίδιο ισχύει για την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή.

3.2. Ανάλυση της συμφωνίας

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της Επιτροπής¹⁵ που θεσπίζει τους κανόνες εφαρμογής των συμφωνιών βάσει του άρθρου 139 της συνθήκης ΕΚ, η Επιτροπή θα εκπονήσει προτάσεις αποφάσεων τις οποίες θα υποβάλει στο Συμβούλιο, αφού εξετάσει την αντιπροσωπευτικότητα των συμβαλλόμενων μερών, την εντολή τους και τη «νομιμότητα» κάθε ρήτρας στη συλλογική σύμβαση σύμφωνα με τον κοινοτικό νόμο, και τις διατάξεις που αφορούν τις μικρές και τις μεσαίες επιχειρήσεις όπως ορίζεται στο άρθρο 137 παράγραφος 2 στοιχείο β) της συνθήκης ΕΚ. Στη συνέχεια παρατίθεται η εν λόγω εκ των προτέρων αξιολόγηση.

3.2.1. Αντιπροσωπευτικότητα των συμβαλλόμενων μερών και η εντολή τους

Η ικανότητα των ευρωπαϊών κοινοτικών εταίρων να γνωμοδοτούν και να διαπραγματεύονται σχετικά με συμφωνίες εξαρτάται από την αντιπροσωπευτικότητά τους. Σύμφωνα με ένα από τα κριτήρια που καθορίζουν την ικανότητα αυτή στην απόφαση 98/500/ΕΚ της Επιτροπής της 20ής Μαΐου 1998 για σύσταση επιτροπών κλαδικού διαλόγου για την προώθηση του διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών εταίρων σε ευρωπαϊκό επίπεδο¹⁶, οι κοινωνικοί εταίροι «αποτελούνται από οργανώσεις που αποτελούν οι ίδιες αναπόσπαστο και αναγνωρισμένο μέρος των δομών των κοινωνικών εταίρων στα κράτη μέλη και με την ικανότητα να διαπραγματεύονται συμφωνίες και οι οποίες αντιπροσωπεύουν περισσότερα κράτη μέλη.»

3.2.1.1 Αντιπροσωπευτικότητα της EPSU και της HOSPEEM στον δημόσιο και στον ιδιωτικό υγειονομικό τομέα

Το 2008 η Επιτροπή δρομολόγησε μελέτη (η οποία δημοσιεύθηκε στις 29 Μαΐου 2009) σχετικά με την αντιπροσωπευτικότητα των ευρωπαϊών κοινωνικών εταίρων στον νοσοκομειακό τομέα¹⁷. Σύμφωνα με την εν λόγω μελέτη «η μεγάλη πλειονότητα των

¹⁵ Ανακοίνωση της Επιτροπής σχετικά με τη θέση σε εφαρμογή του πρωτοκόλλου για την κοινωνική πολιτική - COM(93) 600 τελικό της 14ης Δεκεμβρίου 1993).

¹⁶ ΕΕ L 225 της 12.08.1998, σ. 27.

¹⁷ <http://www.eurofound.europa.eu/docs/eiro/tn0704039s/tn0704039s.pdf>.

εργαζομένων του τομέα εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία». Εντούτοις, η HOSPEEM και η EPSU εκπροσωπούν τόσο το δημόσιο όσο και το ιδιωτικό σκέλος του νοσοκομειακού και του υγειονομικού τομέα. Πράγματι, όταν συγκροτήθηκε η επιτροπή κοινωνικού διαλόγου για τα νοσοκομεία το 2006, η Επιτροπή διασφάλισε ότι θα εκπροσωπείτο και το ιδιωτικό σκέλος του τομέα από την πλευρά των εργοδοτών με την υπογραφή συμφωνίας συνεργασίας μεταξύ της HOSPEEM και της HOPE (*Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία του Νοσοκομειακού και του Υγειονομικού Τομέα*). Η HOPE εκπροσωπεί τις εθνικές ενώσεις δημόσιων και ιδιωτικών νοσοκομείων και τους ιδιοκτήτες νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένων των οργανώσεων των τοπικών και των περιφερειακών αρχών και των εθνικών υπηρεσιών υγείας με 10 μέλη σε επτά κράτη. Μέσω της συμφωνίας συνεργασίας, η HOPE έδωσε στην HOSPEEM ειδική εντολή όσον αφορά τις δραστηριότητες κοινωνικού διαλόγου σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Από την πλευρά των εργαζομένων, η EPSU καλύπτει όλα τα κράτη μέλη και είναι δυνατόν να συμμετέχουν σε αυτή όλα τα συνδικάτα, ανεξάρτητα από εάν δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό, το δημόσιο ή τον μη κερδοσκοπικό τομέα. Στα περισσότερα συνδικάτα που συμμετέχουν στην EPSU ανήκουν εργαζόμενοι από όλο το φάσμα του τομέα της υγείας: μπορεί να είναι γενικά συνδικάτα (όπως τα Unison, Ver.di και Abvakabo FNV) ή γενικά συνδικάτα του τομέα της υγείας/των κοινωνικών υπηρεσιών (όπως τα CGT Santé-Sociaux και EDDSZ). Μεταξύ των μελών της EPSU περιλαμβάνεται και μεγάλος αριθμός κλαδικών συνδικάτων (όπως τα DNO, RCM και Marburger Bund). Τα εν λόγω συνδικάτα καλύπτουν το υγειονομικό προσωπικό τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα. Σε χώρες όπου το υγειονομικό προσωπικό του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα ανήκει σε διαφορετικά συνδικάτα, η EPSU αντιπροσωπεύει, εν γένει, τόσο τα συνδικάτα του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα (πχ. Βέλγιο και Αυστρία). Τέλος, η EPSU περιλαμβάνει επίσης οργανώσεις που δραστηριοποιούνται αποκλειστικά στον ιδιωτικό τομέα.

3.2.1.2 Αντιπροσωπευτικότητα της HOSPEEM και της EPSU στον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα.

Όταν συγκροτήθηκε η επιτροπή ευρωπαϊκού κοινωνικού διαλόγου για τα νοσοκομεία το 2006, η Επιτροπή αξιολόγησε την αντιπροσωπευτικότητα της EPSU και της HOSPEEM που δήλωσαν σαφώς ότι εκπροσωπούσαν δημόσια, ιδιωτικά και μη κερδοσκοπικά νοσοκομεία και ενώσεις νοσοκομείων, που αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών και παρέχουν υπηρεσίες όπως παροχή καταλύματος, σίτιση, νοσηλευτική φροντίδα, ιατρική περίθαλψη και αποκατάσταση ασθενών, ενώ η ιατρική θεραπεία παρέχεται από επαγγελματίες ιατρούς. Ο ορισμός των περισσότερων από τα εθνικά μέλη δείχνει επίσης ότι οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι είναι αντιπροσωπευτικοί του υγειονομικού τομέα. Τέλος, η μελέτη της αντιπροσωπευτικότητας προέβλεπε τις πολυτομεακές διαστάσεις της HOSPEEM και της EPSU (καθώς η HOSPEEM προέρχεται από την CEEP, η οποία είναι αναγνωρισμένη ως διακλαδικός ευρωπαίος κοινωνικός εταίρος για τους εργοδότες του δημόσιου τομέα).

Τόσο η EPSU όσο και η HOSPEEM καλύπτουν χώρες εκτός της ΕΕ.

Η EPSU καλύπτει και τα 27 κράτη μέλη. Η EPSU περιλαμβάνει τα μεγαλύτερα εθνικά συνδικάτα του τομέα και αντιπροσωπεύει την πλειονότητα των συνδικαλισμένων εργαζομένων. Όλα τα εθνικά μέλη της EPSU συμμετέχουν σε διαπραγματεύσεις ή «οιονεί διαπραγματεύσεις», δηλαδή σε de facto διαπραγματεύσεις ή διαβουλεύσεις.

Η HOSPEEM (με την HOPE) καλύπτει συνολικά 16 κράτη μέλη AT, BE CZ, DE, DK, EE, FR, IE, IT, LU, LV, NL, PL, SE, SK και UK) (δεν υπάρχει ένωση εργοδοτών σε έξι από τα

11 κράτη μέλη που δεν καλύπτονται). Σύμφωνα με τη μελέτη, η HOSPEEM καλύπτει πολύ περισσότερες χώρες από κάθε άλλη ευρωπαϊκή οργάνωση.

3.2.1.3 Δραστηριότητες που καλύπτονται από τους ευρωπαϊούς κοινωνικούς εταίρους

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρείχαν η EPSU και η HOSPEEM, οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι καλύπτουν δραστηριότητες των κατηγοριών Q86 έως Q88 (κωδικοί NACE), οι οποίες περιλαμβάνουν τις δραστηριότητες ανθρώπινης υγείας, νοσοκομειακές δραστηριότητες, δραστηριότητες άσκησης ιατρικών και οδοντιατρικών επαγγελμάτων, δραστηριότητες άσκησης γενικών ιατρικών επαγγελμάτων, δραστηριότητες άσκησης ειδικών ιατρικών επαγγελμάτων, δραστηριότητες βοήθειας κατ' οίκον, δραστηριότητες αποκλειστικού νοσοκόμου κατ' οίκον, δραστηριότητες αποκλειστικού νοσοκόμου για νοητική υστέρηση, ψυχική υγεία και χρήση ουσιών, δραστηριότητες αποκλειστικού νοσοκόμου κατ' οίκον για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία, άλλες δραστηριότητες αποκλειστικού νοσοκόμου κατ' οίκον, δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος για ηλικιωμένους και άτομα με αναπηρία, άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος, δραστηριότητες βρεφονηπιακών και παιδικών σταθμών, άλλες δραστηριότητες κοινωνικής μέριμνας χωρίς παροχή καταλύματος.

3.2.1.4 Διαπραγματευτική ικανότητα

Ένα από τα κριτήρια της αντιπροσωπευτικότητας σε ευρωπαϊκό επίπεδο είναι η ικανότητα των ευρωπαίων κοινωνικών εταίρων να διαπραγματεύονται εξ ονόματος των μελών τους. Η Επιτροπή αξιολόγησε αυτή τη διαπραγματευτική ικανότητα το 2006 όταν καθιερώθηκε ο κοινωνικός διάλογος στον νοσοκομειακό τομέα. Σύμφωνα με τη μελέτη αντιπροσωπευτικότητας, η EPSU είναι εξουσιοδοτημένη να πραγματοποιεί διαπραγματεύσεις επί θεμάτων που αφορούν τον ευρωπαϊκό κοινωνικό διάλογο όπως ορίζει το καταστατικό της. Η HOSPEEM είναι επίσης εξουσιοδοτημένη να διαπραγματεύεται εξ ονόματος των μελών της για θέματα που αφορούν τον ευρωπαϊκό κοινωνικό διάλογο.

Συμπερασματικά, τα υπογράφοντα μέρη της συμφωνίας διαθέτουν επαρκή αντιπροσωπευτικότητα όσον αφορά το νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα γενικά και τους εργαζομένους που ενδεχομένως καλύπτονται από αυτή. Συνεπώς, οι υπογράφοντες πληρούν όλες τις προϋποθέσεις αντιπροσωπευτικότητας.

3.2.2. Νομιμότητα των ρητρών της συμφωνίας

Η Επιτροπή εξέτασε προσεκτικά κάθε μια από τις ρήτρες της συμφωνίας και κατάληξε στο συμπέρασμα ότι δεν περιλαμβάνουν διατάξεις αντίθετες με το κοινοτικό δίκαιο.

Η ουσία της συμφωνίας εμπίπτει στο πεδίο του άρθρου 137 παράγραφος 1 στοιχείο α) της συνθήκης ΕΚ (βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, με σκοπό την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων).

Η συμφωνία περιέχει μια ρήτρα «ελάχιστων προδιαγραφών», σύμφωνα με την οποία η συμφωνία δεν θίγει ισχύουσες ή μελλοντικές εθνικές και κοινοτικές διατάξεις που είναι πιο ευνοϊκές για την προστασία των εργαζομένων από τους τραυματισμούς που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα (ρήτρα 11).

Ως εκ τούτου, η Επιτροπή θεωρεί ότι η συμφωνία πληροί τον όρο της νομιμότητας.

3.2.3. *Ειδικά μέτρα για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις*

Σύμφωνα με το άρθρο 137 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ, η νομοθεσία περί κοινωνικής πολιτικής πρέπει «να αποφεύγει την επιβολή διοικητικών, οικονομικών και νομικών εξαναγκασμών οι οποίοι θα παρεμπόδιζαν τη δημιουργία και την ανάπτυξη των μικρομεσαίων επιχειρήσεων.»

Αν και δεν υπάρχουν ειδικές ρήτρες στη συμφωνία που να ορίζουν ειδικές ρυθμίσεις για τις ΜΜΕ, καμία ρήτρα δεν φαίνεται να τους επιβάλλει περιττές επιβαρύνσεις.

3.3. **Αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας**

Στόχος της πρότασης είναι να επιτευχθεί το ασφαλέστερο δυνατό εργασιακό περιβάλλον με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται στους εργαζομένους από αιχμηρά ιατρικά εργαλεία (μεταξύ άλλων, βελόνες) και με την προστασία των εργαζομένων που διατρέχουν τέτοιο κίνδυνο στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Επομένως, η δράση που αναλαμβάνουν μόνα τους τα κράτη μέλη δεν επαρκεί για την επίτευξη ενός ελάχιστου πανευρωπαϊκού επιπέδου προστασίας από τα ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα, το οποίο θα μπορούσε να επιτευχθεί καλύτερα με κοινοτική δράση. Τόσο οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι όσο και η Επιτροπή είναι πεπεισμένοι ότι είναι αναγκαίο να υπάρξει στον τομέα αυτό κοινοτική δράση.

Το γεγονός ότι οι ουσιώδεις διατάξεις της συμφωνίας που ενσωματώνονται στην πρόταση συντάχθηκαν από τους θεμιτούς αντιπρόσωπους των εργαζομένων και των εργοδοτών που δραστηριοποιούνται σε επίπεδο ΕΕ (δηλαδή από μέρη που είναι οι πλέον ενδιαφερόμενοι επί τόπου για τα διάφορα λαμβανόμενα μέτρα) αποτελεί μία ακόμα εγγύηση για την τήρηση της αρχής της επικουρικότητας.

Όσον αφορά την αναλογικότητα, η πρόταση δεν υπερβαίνει τα μέτρα που είναι αναγκαία για να εξασφαλιστεί η επίτευξη των στόχων. Τα κράτη μέλη και η Κοινότητα διαθέτουν μια ορισμένη ευχέρεια όσον αφορά τη διατήρηση ή την έγκριση διατάξεων που ευνοούν περισσότερο την προστασία των εργαζομένων από τους τραυματισμούς που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα (ρήτρα 11). Πρέπει να τονιστεί ότι η συμφωνία έχει χαρακτηριστεί συμφωνία «πλαίσιο».

Η πρόταση, η οποία λαμβάνεται στο σωστό επίπεδο και δεν υπερβαίνει αυτό που θα ήταν απολύτως αναγκαίο για την επίτευξη των στόχων σε ευρωπαϊκό επίπεδο, συμμορφώνεται με τις αρχές της επικουρικότητας και της αναλογικότητας.

3.4. **Επιλογή νομικού μέσου**

Ο όρος «απόφαση του Συμβουλίου» στο άρθρο 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ πρέπει να εκληφθεί υπό τη γενική έννοια, δηλαδή αναφέρεται στις νομικώς δεσμευτικές πράξεις που προβλέπονται στο άρθρο 249 της συνθήκης ΕΚ. Εναπόκειται στην Επιτροπή να αποφασίσει και να προτείνει ποιο από τα τρία δεσμευτικά μέσα (οδηγία, κανονισμό ή απόφαση) είναι το πλέον κατάλληλο. Στόχος της συμφωνίας είναι η θέσπιση των ελάχιστων απαιτήσεων που, δεδομένου του είδους και της ουσίας της συμφωνίας, εφαρμόζονται κατά τον καλύτερο τρόπο έμμεσα μέσω διατάξεων που θα πρέπει να μεταφερθούν στην εθνική νομοθεσία από τα κράτη μέλη και/ή τους κοινωνικούς εταίρους. Το κατάλληλο μέσο είναι, συνεπώς, η οδηγία του Συμβουλίου στην οποία παρατίθεται ως παράρτημα η συμφωνία.

3.5. Πίνακας αντιστοιχίας

Τα κράτη μέλη υποχρεούνται να κοινοποιήσουν στην Επιτροπή το κείμενο των εθνικών διατάξεων με τις οποίες μεταφέρεται η οδηγία στο δίκαιό τους, καθώς και πίνακα αντιστοιχίας μεταξύ αυτών των διατάξεων και των διατάξεων της παρούσας οδηγίας.

3.6. Ευρωπαϊκός Οικονομικός Χώρος

Δεδομένου ότι κείμενο παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον Ευρωπαϊκό Οικονομικό Χώρο, η οδηγία θα εφαρμοστεί στα κράτη μέλη του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου που δεν είναι κράτη μέλη της ΕΕ ύστερα από απόφαση της Μεικτής Επιτροπής ΕΟΧ.

4. ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ

Η πρόταση δεν έχει επιπτώσεις στον κοινοτικό προϋπολογισμό.

5. ΛΕΠΤΟΜΕΡΗΣ ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΤΩΝ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΞΕΩΝ

5.1. Το κείμενο της οδηγίας

Άρθρο 1

Το παρόν άρθρο καθιστά τη συμφωνία μεταξύ των κοινωνικών εταίρων, η οποία παρατίθεται ως παράρτημα στην οδηγία, νομικά δεσμευτική στην Ευρωπαϊκή Ένωση, σύμφωνα με το στόχο της απόφασης του Συμβουλίου που εγκρίνεται βάσει του άρθρου 139 παράγραφος 2 της συνθήκης ΕΚ.

Άρθρο 2

Το προτεινόμενο άρθρο είναι το τυποποιημένο άρθρο που αφορά τις κυρώσεις. Αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην αποτελεσματική εφαρμογή της συμφωνίας.

Άρθρα 3, 4, και 5

Τα εν λόγω άρθρα καθορίζουν τις συνήθεις διατάξεις σχετικά με τη μεταφορά στη νομοθεσία των κρατών μελών και τις ειδικές διατάξεις που αφορούν τη δυνατότητα μεταφοράς μέσω συλλογικής διαπραγμάτευσης.

5.2. Το κείμενο της συμφωνίας στο παράρτημα της οδηγίας

Ρήτρα 1: Σκοπός

Η παρούσα ρήτρα καθορίζει το γενικό στόχο της συμφωνίας (δηλαδή, να επιτευχθεί ένα όσο το δυνατόν ασφαλέστερο εργασιακό περιβάλλον με την πρόληψη του τραυματισμού των εργαζομένων από κάθε ιατρικό αιχμηρό αντικείμενο, συμπεριλαμβανομένων των βελονών, και με την προστασία των εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο). Για το σκοπό αυτό, η εν λόγω συμφωνία αποτελεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση η οποία καθορίζει πολιτικές όσον αφορά την εκτίμηση του κινδύνου, την πρόληψη του κινδύνου, την κατάρτιση, την πληροφόρηση, την ευαισθητοποίηση και την παρακολούθηση, καθώς και όσον αφορά τις διαδικασίες αντίδρασης και μετέπειτα δράσης.

Ρήτρα 2: Πεδίο εφαρμογής

Η εν λόγω ρήτρα καθιστά σαφές ότι η συμφωνία εφαρμόζεται σε όλους τους εργαζομένους του νοσοκομειακού και υγειονομικού τομέα καθώς και σε όλους όσους υπάγονται στη διοικητική εξουσία και την εποπτεία των εργοδοτών.

Ρήτρα 3: Ορισμοί

Στη συμφωνία γίνεται χρήση διαφόρων όρων: εργαζόμενοι, χώροι εργασίας, εργοδότες, αιχμηρά αντικείμενα, ιεράρχηση μέτρων, ειδικά μέτρα πρόληψης, εκπρόσωποι των εργαζομένων, εκπρόσωποι εργαζομένων για θέματα υγείας και ασφάλειας και υπεργολάβοι. Στη ρήτρα 3 καθορίζεται η σημασία των όρων αυτών για το σκοπό της εν λόγω συμφωνίας.

Ρήτρα 4: Αρχές

Η εν λόγω ρήτρα καθορίζει τις αρχές που πρέπει να τηρούνται όταν αναλαμβάνεται δράση βάσει της συμφωνίας.

Η παράγραφος 1 τονίζει τη σημασία που έχει για την πρόληψη των κινδύνων η ύπαρξη σωστά καταρτισμένου προσωπικού, το οποίο διαθέτει επαρκείς πόρους και προστασία. Αναφέρει επίσης ότι η αποτροπή της έκθεσης σε κίνδυνο αποτελεί βασική στρατηγική για την εξάλειψη και την ελαχιστοποίηση του κινδύνου τραυματισμών και λοιμώξεων.

Η παράγραφος 2 αφορά το ρόλο των εκπροσώπων για θέματα υγείας και ασφάλειας όσον αφορά την πρόληψη κινδύνου και την προστασία.

Η παράγραφος 3 καθορίζει το καθήκον του εργοδότη να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων σε κάθε πτυχή της εργασίας.

Η παράγραφος 4 ορίζει ότι αποτελεί ευθύνη των εργαζομένων να μεριμνούν για την ασφάλειά τους και την ασφάλεια των άλλων προσώπων που επηρεάζονται από τις ενέργειές τους κατά την εργασία.

Η παράγραφος 5 αφορά τη συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους στην ανάπτυξη της πολιτικής και της πρακτικής για την υγεία και την ασφάλεια.

Η παράγραφος 6 εξηγεί ότι η αρχή των ειδικών προληπτικών μέτρων δεν βασίζεται ποτέ στην υπόθεση της απουσίας οιοδήποτε κινδύνου. Τονίζει επίσης την ιεράρχηση των μέτρων για την προστασία της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων, όπως παρουσιάζεται στη σχετική κοινοτική οδηγία, δηλαδή αποτροπή κινδύνων, αξιολόγηση των υπόλοιπων κινδύνων που δεν μπορούν να αποτραπούν, καταπολέμηση των κινδύνων στη πηγή και ελαχιστοποίηση των κινδύνων, κατά περίπτωση.

Η παράγραφος 7 αφορά τη συνεργασία μεταξύ των εκπροσώπων των εργοδοτών και των εργαζομένων για την εξάλειψη και την πρόληψη των κινδύνων, την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων και για τη δημιουργία ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος.

Η παράγραφος 8 αναγνωρίζει την ανάγκη για δράση η οποία θα περιλαμβάνει την ενημέρωση και τη διαβούλευση σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και/ή τις συλλογικές συμβάσεις.

Η παράγραφος 9 αφορά την αποτελεσματικότητα των μέτρων ευαισθητοποίησης.

Η παράγραφος 10 υπογραμμίζει τη σημασία του συνδυασμού αρκετών μέτρων για την επίτευξη του ασφαλέστερου δυνατού εργασιακού περιβάλλοντος.

Η παράγραφος 11 ορίζει ότι οι διαδικασίες αναφοράς των συμβάντων πρέπει να εστιάζονται στους συστημικούς παράγοντες και όχι στα ατομικά σφάλματα και ότι η συστηματική αναφορά πρέπει να θεωρείται ως φυσιολογική διαδικασία.

Ρήτρα 5: Εκτίμηση επικινδυνότητας

Η παράγραφος 1 ορίζει ότι οι διαδικασίες εκτίμησης επικινδυνότητας πρέπει να διενεργούνται σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις των οδηγιών 2000/54/EK και 89/391/ΕΟΚ.

Η παράγραφος 2 ορίζει αυτό που πρέπει να περιλαμβάνουν οι εκτιμήσεις επικινδυνότητας και προσδιορίζει δυνητικά επικίνδυνες καταστάσεις που πρέπει να καλύπτονται από τις εν λόγω εκτιμήσεις.

Η παράγραφος 3 καθορίζει τους παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη στις εκτιμήσεις επικινδυνότητας, ούτως ώστε να καθοριστεί με ποιο τρόπο μπορεί να αποτραπεί η έκθεση στους κινδύνους και εξεταστούν πιθανά εναλλακτικά συστήματα.

Ρήτρα 6: Εξάλειψη, πρόληψη και προστασία

Οι παράγραφοι 1 και 2 παραθέτουν αρκετά μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την εξάλειψη του κινδύνου τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα και/ή λοίμωξης και για τη μείωση του κινδύνου έκθεσης.

Οι παράγραφοι 3 και 4 αφορούν καταστάσεις που ενέχουν κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων εξαιτίας της έκθεσης τους σε βιολογικούς παράγοντες για τους οποίους υπάρχουν αποτελεσματικά εμβόλια. Στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να γίνεται εμβολιασμός των εργαζομένων, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και/ή πρακτική. Επιπλέον, πρέπει να παρέχεται στους εργαζομένους ενημέρωση σχετικά με τα οφέλη και τα μειονεκτήματα του εμβολιασμού και του μη εμβολιασμού. Ο εμβολιασμός πρέπει να γίνεται δωρεάν.

Ρήτρα 7: Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση

Δεδομένου ότι τα ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα θεωρούνται εξοπλισμός εργασίας σύμφωνα με την οδηγία 89/655/ΕΟΚ, η εν λόγω ρήτρα καθορίζει αρκετά μέτρα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που πρέπει να λαμβάνει ο εργοδότης, πέραν της διάταξης σχετικά με την ενημέρωση και τις γραπτές οδηγίες χρήσης του άρθρου 6 της εν λόγω οδηγίας.

Ρήτρα 8: Κατάρτιση

Η εν λόγω ρήτρα ορίζει ότι πρέπει να παρέχεται στους εργαζομένους κατάρτιση σε ορισμένες πολιτικές και διαδικασίες που συνδέονται με τους τραυματισμούς που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα, συμπεριλαμβανομένων όσων παρατίθενται στον κατάλογο. Αυτή η κατάρτιση προστίθεται στα μέτρα που καθορίζονται στο άρθρο 9 («ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων») της οδηγίας 2000/54/EK για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία.

Η εν λόγω ρήτρα επιβάλλει επίσης διάφορες υποχρεώσεις στους εργοδότες όσον αφορά την κατάρτιση και ορίζει ότι η κατάρτιση είναι υποχρεωτική για τους εργαζομένους.

Ρήτρα 9: Αναφορά

Η παράγραφος 1 ορίζει ότι οι υφιστάμενες διαδικασίες για την αναφορά ατυχημάτων που αφορούν τραυματισμούς πρέπει να προσαρμοστούν και να αναθεωρηθούν σε συνεννόηση με τους εκπροσώπους υγείας και ασφάλειας και/ή τους αρμοδίους εκπροσώπους των εργοδοτών και εργαζομένων. Οι διαδικασίες αναφοράς πρέπει να περιλαμβάνουν τεχνικές λεπτομέρειες με σκοπό τη βελτίωση της συλλογής στοιχείων σχετικά με αυτό το είδος κινδύνου (που υποτιμάται) σε τοπικό, εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Η παράγραφος 2 επιβάλλει στους εργαζομένους την υποχρέωση να αναφέρουν κάθε ατύχημα ή συμβάν που αφορά ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα.

Ρήτρα 10: Αντίδραση και παρακολούθηση

Η ρήτρα αυτή αφορά τις πολιτικές και τις διαδικασίες που πρέπει να εφαρμόζονται στην περίπτωση τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα. Ειδικότερα, προσδιορίζει διάφορα μέτρα που πρέπει να ληφθούν, όπως η παροχή προληπτικής αγωγής μετά την έκθεση σε κίνδυνο και τις αναγκαίες ιατρικές εξετάσεις, η κατάλληλη παρακολούθηση της υγείας, η διερεύνηση των αιτιών και των συνθηκών του ατυχήματος, η καταγραφή του ατυχήματος και η παροχή συμβουλών στους εργαζομένους.

Ορίζει ότι πρέπει να τηρείται το απόρρητο όσον αφορά τον τραυματισμό, τη διάγνωση και τη θεραπεία.

Ρήτρα 11: Εφαρμογή

Η εν λόγω ρήτρα καθορίζει ορισμένες διατάξεις για την εφαρμογή της συμφωνίας.

Περιέχει μια ρήτρα «ελάχιστων προδιαγραφών», σύμφωνα με την οποία η συμφωνία δεν θίγει ισχύουσες ή μελλοντικές εθνικές και κοινοτικές διατάξεις που είναι πιο ευνοϊκές για την προστασία των εργαζομένων από τους τραυματισμούς που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα.

Ορίζει ότι η Επιτροπή πρέπει να διαβιβάζει την ερμηνεία της συμφωνίας στα συμβαλλόμενα μέρη, τα οποία θα γνωμοδοτούν, χωρίς να θίγονται οι ρόλοι της Επιτροπής, των εθνικών δικαστηρίων και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου.

Πρόταση

ΟΔΗΓΙΑ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ

για την εφαρμογή της συμφωνίας πλαισίου σχετικά με την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τις ενώσεις HOSPEEM και EPSU

(Κείμενο που παρουσιάζει ενδιαφέρον για τον ΕΟΧ)

ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ,

Έχοντας υπόψη:

τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως το άρθρο 139 παράγραφος 2,

την πρόταση της Επιτροπής¹⁸,

Εκτιμώντας τα ακόλουθα:

- (1) Σύμφωνα με το άρθρο 139 παράγραφος 2 της Συνθήκης, οι κοινωνικοί εταίροι μπορούν να ζητούν από κοινού την εφαρμογή των συμφωνιών που συνάπτουν σε κοινοτικό επίπεδο για θέματα που καλύπτονται από το άρθρο 137 της Συνθήκης με απόφαση του Συμβουλίου που λαμβάνεται μετά από πρόταση της Επιτροπής.
- (2) Με επιστολή της 17ης Νοεμβρίου 2008, οι ευρωπαϊκές οργανώσεις κοινωνικών εταίρων HOSPEEM (Ευρωπαϊκή Ένωση Εργοδοτών του Νοσοκομειακού και του Υγειονομικού Τομέα, τομεακή οργάνωση που εκπροσωπεί τους εργοδότες) και EPSU (Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδικάτων Δημοσίων Υπηρεσιών, ευρωπαϊκή οργάνωση συνδικάτων) κοινοποίησαν στην Επιτροπή την επιθυμία τους να ξεκινήσουν διαπραγματεύσεις σύμφωνα με το άρθρο 138 παράγραφος 4 και το άρθρο 139 της Συνθήκης για τη σύναψη συμφωνίας πλαισίου για την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα.
- (3) Στις 17 Ιουλίου 2009 οι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι υπέγραψαν το κείμενο της συμφωνίας πλαισίου των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα.
- (4) Δεδομένου ότι οι στόχοι της δράσης που πρόκειται να αναληφθεί, συγκεκριμένα η επίτευξη του ασφαλέστερου εργασιακού περιβάλλοντος για την πρόληψη των τραυματισμών των εργαζομένων που προκαλούνται από κάθε είδους ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα (συμπεριλαμβανομένων των βελονών) και για την προστασία των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν κίνδυνο στον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό

¹⁸

ΕΕ C, σ.

τομέα, δεν μπορούν να επιτευχθούν επαρκώς από τα κράτη μέλη και μπορούν, επομένως, να επιτευχθούν σε κοινοτικό επίπεδο, η Κοινότητα μπορεί να εγκρίνει μέτρα σύμφωνα με την αρχή της επικουρικότητας που ορίζεται στο άρθρο 5 της Συνθήκης. Σύμφωνα με την αρχή της αναλογικότητας, όπως διατυπώνεται στο εν λόγω άρθρο, η παρούσα οδηγία δεν υπερβαίνει τα αναγκαία για την επίτευξη των συγκεκριμένων στόχων.

- (5) Κατά την εκπόνηση της πρότασής της για έκδοση οδηγίας, η Επιτροπή εξέτασε την αντιπροσωπευτικότητα των συμβαλλόμενων μερών, λαμβάνοντας υπόψη το πεδίο εφαρμογής της συμφωνίας, για το νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, την εντολή των συμβαλλομένων και τη νομιμότητα των ρητρών της συμφωνίας πλαισίου, καθώς και τη συμμόρφωσή της με τις σχετικές διατάξεις για τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις.
- (6) Η Επιτροπή ενημέρωσε το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο και την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή για την πρότασή της.
- (7) Ο σκοπός της συμφωνίας πλαισίου, όπως ορίζεται στη ρήτρα 1, είναι να προάγει την επίτευξη ενός από τους στόχους της κοινωνικής πολιτικής, συγκεκριμένα της βελτίωσης των εργασιακών συνθηκών.
- (8) Η ρήτρα 11 επιτρέπει στα κράτη μέλη και στην Κοινότητα να διατηρούν και να εισάγουν διατάξεις που είναι πιο ευνοϊκές για την προστασία των εργαζομένων από τραυματισμούς που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα.
- (9) Τα κράτη μέλη πρέπει να προβλέπουν ουσιαστικές, αναλογικές και αποτρεπτικές κυρώσεις σε περίπτωση παράβασης των υποχρεώσεων που απορρέουν από την παρούσα οδηγία.
- (10) Τα κράτη μέλη μπορούν να αναθέσουν στους κοινωνικούς εταίρους, μετά από κοινό τους αίτημα, την υλοποίηση της παρούσας οδηγίας, με την προϋπόθεση ότι θα λάβουν κάθε απαραίτητο μέτρο που θα τους επιτρέπει να είναι ανά πάσα στιγμή σε θέση να εξασφαλίζουν τα αποτελέσματα που επιβάλλει η παρούσα οδηγία 7,

ΕΞΕΔΩΣΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΟΔΗΓΙΑ:

Άρθρο 1

Η παρούσα οδηγία εφαρμόζει τη συμφωνία πλαίσιο για την πρόληψη των τραυματισμών που προκαλούνται από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα, η οποία συνήφθη από τους ευρωπαίους κοινωνικούς εταίρους HOSPEEM και EPSU, στις 17 Ιουλίου 2007, όπως παρατίθεται στο παράρτημα.

Άρθρο 2

Τα κράτη μέλη θεσπίζουν τους κανόνες σχετικά με τις κυρώσεις που επιβάλλονται για παραβάσεις των εθνικών διατάξεων οι οποίες θεσπίζονται κατ' εφαρμογή της παρούσας οδηγίας και λαμβάνουν κάθε αναγκαίο μέτρο για να εξασφαλιστεί η εφαρμογή τους. Οι προβλεπόμενες κυρώσεις είναι αποτελεσματικές, ανάλογες με την παράβαση και αποτρεπτικές. Τα κράτη μέλη κοινοποιούν τις σχετικές διατάξεις στην Επιτροπή, το αργότερο

έως την ημερομηνία που καθορίζεται στο άρθρο 3, και της γνωστοποιούν αμέσως κάθε μεταγενέστερη τροποποίησή τους.

Άρθρο 3

1. Τα κράτη μέλη θέτουν σε ισχύ τις αναγκαίες νομοθετικές, κανονιστικές και διοικητικές διατάξεις για να συμμορφωθούν με την παρούσα οδηγία ή διασφαλίζουν ότι οι κοινωνικοί εταίροι έχουν λάβει, με συμφωνία, τα αναγκαία μέτρα το αργότερο έως [δύο έτη μετά την έγκριση]. Ανακοινώνουν αμέσως στην Επιτροπή το κείμενο των εν λόγω διατάξεων, καθώς και πίνακα αντιστοιχίας μεταξύ αυτών και της παρούσας οδηγίας.

Όταν τα κράτη μέλη θεσπίζουν τις εν λόγω διατάξεις, αυτές περιέχουν αναφορά στην παρούσα οδηγία ή συνοδεύονται από παρόμοια αναφορά κατά την επίσημη δημοσίευσή τους. Ο τρόπος της αναφοράς αποφασίζεται από τα κράτη μέλη.

2. Τα κράτη μέλη μπορούν να διαθέτουν συμπληρωματικό χρονικό διάστημα ενός έτους κατ' ανώτατο όριο για να συμμορφωθούν με την παρούσα οδηγία, εφόσον αυτό είναι απαραίτητο για να ληφθούν υπόψη ιδιαίτερες δυσχέρειες ή η υλοποίηση με συλλογική σύμβαση. Τα κράτη μέλη ενημερώνουν σχετικά την Επιτροπή το αργότερο έως την [προθεσμία εφαρμογής], δηλώνοντας τους λόγους για τους οποίους απαιτείται συμπληρωματική περίοδος.

3. Τα κράτη μέλη ανακοινώνουν στην Επιτροπή το κείμενο των ουσιαστών διατάξεων εσωτερικού δικαίου τις οποίες θεσπίζουν στον τομέα που διέπεται από την παρούσα οδηγία.

Άρθρο 4

Η παρούσα οδηγία αρχίζει να ισχύει την εικοστή ημέρα από την δημοσίευσή της στην *Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης*.

Άρθρο 5

Η παρούσα οδηγία απευθύνεται στα κράτη μέλη.

Βρυξέλλες, [...]

*Για το Συμβούλιο
Ο Πρόεδρος
[...]*

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΠΛΑΙΣΙΟ

ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΑΙΧΜΗΡΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΤΟΜΕΑ

Προοίμιο:

1. Η υγεία και η ασφάλεια στην εργασία αποτελεί ζήτημα σημαντικό για όλους όσοι δραστηριοποιούνται στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα. Η ανάληψη σωστής δράσης για την πρόληψη των περιττών τραυματισμών και την προστασία από αυτούς θα έχει θετικό αντίκτυπο στους πόρους.
2. Η υγεία και η ασφάλεια των εργαζομένων έχει πρωταρχική σημασία και συνδέεται στενά με την υγεία των ασθενών, στοιχείο καθοριστικό για την ποιότητα της περίθαλψης.
3. Η διαδικασία της χάραξης και της εφαρμογής της πολιτικής όσον αφορά τα ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα πρέπει να αποτελεί καρπό κοινωνικού διαλόγου.
4. Η HOSPEEM (*Ευρωπαϊκή Ένωση Εργοδοτών του Νοσοκομειακού και Υγειονομικού Τομέα*) και η EPSU (*Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συνδικάτων Δημοσίων Υπηρεσιών*), οι αναγνωρισμένοι ευρωπαίοι κοινωνικοί εταίροι του νοσοκομειακού και υγειονομικού τομέα, συμφώνησαν τα ακόλουθα:

Γενικά σχόλια:

1. Έχοντας υπόψη τη συνθήκη για την ίδρυση της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, και ιδίως τα άρθρα 138 και 139 παράγραφος 2,
2. την οδηγία 89/391/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 12ης Ιουνίου 1989, σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προώθηση της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία¹⁹,
3. την οδηγία 89/655/ΕΟΚ του Συμβουλίου, της 30ής Νοεμβρίου 1989, σχετικά με τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας για τη χρησιμοποίηση εξοπλισμού από τους εργαζομένους κατά την εργασία τους²⁰,
4. την οδηγία 2000/54/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 18ης Σεπτεμβρίου 2000, για την προστασία των εργαζομένων από κινδύνους που διατρέχουν λόγω έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες κατά την εργασία²¹,
5. την κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία²²,
6. την οδηγία 2002/14/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 11ης Μαρτίου 2002, περί θεσπίσεως γενικού πλαισίου ενημερώσεως και διαβουλεύσεως των εργαζομένων στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα²³,

¹⁹ EE L 183 της 29.6.1989, σ. 1.

²⁰ EE L 393 της 30.12.1990, σ. 13.

²¹ EE L 262 της 17.10.2000, σ. 21.

²² COM(2007) 62 τελικό της 21.2.2007.

7. το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, της 6 Ιουλίου 2006, σχετικά με την προστασία του νοσηλευτικού προσωπικού στην Ευρώπη από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα και προκαλούνται από τραυματισμούς από βελόνες (2006/2015(INI)),
8. το πρώτο και το δεύτερο στάδιο των διαβουλεύσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την προστασία του ευρωπαϊκού νοσηλευτικού προσωπικού από λοιμώξεις που μεταδίδονται με το αίμα και προκαλούνται από τραυματισμούς με βελόνες,
9. τα αποτελέσματα του τεχνικού σεμιναρίου των EPSU-HOSPEEM για τους τραυματισμούς από βελόνες στις 7 Φεβρουαρίου 2008,
10. την ιεράρχηση των διαφόρων αρχών πρόληψης που καθορίζονται στο άρθρο 6 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ καθώς και τα προληπτικά μέτρα που στα άρθρα 3, 5 και 6 της οδηγίας 2000/54/ΕΚ,
11. τις κατευθυντήριες γραμμές της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ) και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας και τον HIV/AIDS καθώς και τις οδηγίες τους σχετικά με την προληπτική αγωγή μετά την έκθεση σε κίνδυνο για την πρόληψη της λοίμωξης από τον ιό HIV,
12. σεβόμενοι απόλυτα τις ισχύουσες εθνικές νομοθεσίες και τις συλλογικές συμφωνίες,
13. εκτιμώντας ότι απαιτείται δράση για την αξιολόγηση της έκτασης της επίπτωσης των τραυματισμών από αιχμηρά αντικείμενα στον νοσοκομειακό και υγειονομικό τομέα και ότι, σύμφωνα με τα επιστημονικά στοιχεία, τα μέτρα πρόληψης και προστασίας μπορούν να μειώσουν σημαντικά την εκδήλωση ατυχημάτων και λοιμώξεων,
14. εκτιμώντας ότι μια ολοκληρωμένη διαδικασία εκτίμησης της επικινδυνότητας αποτελεί προϋπόθεση για την ανάληψη κατάλληλης δράσης για την πρόληψη των τραυματισμών και των λοιμώξεων,
15. εκτιμώντας ότι οι εργοδότες και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων για θέματα υγείας και ασφάλειας πρέπει να συνεργάζονται για την πρόληψη και των προστασία των εργαζομένων από τους τραυματισμούς και τις λοιμώξεις που προκαλούνται από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα,
16. εκτιμώντας ότι οι εργαζόμενοι του υγειονομικού κλάδου διατρέχουν κυρίως, αλλά όχι αποκλειστικά, κίνδυνο τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα,
17. εκτιμώντας ότι οι φοιτητές που πραγματοποιούν κλινική άσκηση, στο πλαίσιο των σπουδών τους, μολονότι δεν θεωρούνται εργαζόμενοι υπό την έννοια της παρούσας συμφωνίας, πρέπει να καλύπτονται από τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που προβλέποντας τη συμφωνία, ενώ οι σχετικές υποχρεώσεις πρέπει να ρυθμίζονται ανάλογα με την εθνική νομοθεσία και πρακτική.

Ρήτρα 1: Σκοπός

Σκοπός της παρούσας συμφωνίας πλαισίου είναι:

²³

EE C 80 της 23.3.2002, σ. 29-34.

- η επίτευξη του ασφαλέστερου δυνατού εργασιακού περιβάλλοντος·
- η πρόληψη των τραυματισμών των εργαζομένων από κάθε είδους ιατρικό αιχμηρό αντικείμενο (συμπεριλαμβανομένων των βελονών)·
- η προστασία των εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο·
- η διαμόρφωση ολοκληρωμένης προσέγγισης για τον καθορισμό πολιτικών σχετικά με την εκτίμηση της επικινδυνότητας, την πρόληψη του κινδύνου, την κατάρτιση, την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την παρακολούθηση.
- η θέσπιση διαδικασιών αντίδρασης και παρακολούθησης.

Ρήτρα 2: Πεδίο εφαρμογής

Η παρούσα συμφωνία εφαρμόζεται σε όλους τους εργαζομένους του νοσοκομειακού και υγειονομικού τομέα καθώς και σε όλους όσους υπάγονται στη διοικητική εξουσία και εποπτεία των εργοδοτών. Οι εργοδότες πρέπει να καταβάλλουν προσπάθειες για να εξασφαλίζουν ότι οι υπεργολάβοι συμμορφώνονται με τις διατάξεις της παρούσας συμφωνίας.

Ρήτρα 3: Ορισμοί

Κατά την έννοια της παρούσας συμφωνίας, νοούνται ως:

1. Εργαζόμενοι: κάθε πρόσωπο που απασχολείται από εργοδότη, συμπεριλαμβανομένων των μαθητευόμενων και των ασκούμενων στον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα, το οποίο συνδέεται άμεσα με τις υπηρεσίες και τις δραστηριότητες του τομέα. Οι εργαζόμενοι που απασχολούνται με σχέση πρόσκαιρης εργασίας με την έννοια της οδηγίας 91/383/ΕΚ του Συμβουλίου για τη συμπλήρωση των μέτρων που αποσκοπούν στο να προαγάγουν τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία των εργαζομένων με σχέση εργασίας ορισμένου χρόνου ή με σχέση πρόσκαιρης εργασίας²⁴ εμπίπτουν στο πεδίο εφαρμογής της συμφωνίας.
2. Χώροι εργασίας που καλύπτονται από τη συμφωνία: οι υγειονομικοί οργανισμοί/υπηρεσίες του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, καθώς και κάθε άλλος χώρος όπου εκτελούνται και παρέχονται υπηρεσίες/δραστηριότητες υγείας, υπό τη διοικητική εξουσία και εποπτεία του εργοδότη.
3. Εργοδότες: τα φυσικά/νομικά πρόσωπα/οργανισμοί που έχουν σχέση εργασίας με τους εργαζομένους. Είναι υπεύθυνοι για τη διαχείριση, την οργάνωση και την παροχή υγειονομικής περίθαλψης και συνδέονται άμεσα με τις υπηρεσίες/δραστηριότητες που παρέχονται από τους εργαζομένους.
4. Αιχμηρά αντικείμενα: αντικείμενα ή εργαλεία αναγκαία για την άσκηση συγκεκριμένων δραστηριοτήτων στον τομέα της υγείας, τα οποία μπορούν να κόβουν, να τρυπούν, να προκαλούν τραυματισμό και/ή μόλυνση. Τα αιχμηρά αντικείμενα θεωρούνται εξοπλισμός εργασίας υπό την έννοια της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ για τον εξοπλισμό εργασίας.

²⁴ ΕΕ L 183 της 29.6.1989, σ. 1.

5. Ιεράρχηση των μέτρων: ιεράρχηση ανάλογα με την αποτελεσματικότητά τους όσον αφορά την αποτροπή, την εξάλειψη και τη μείωση των κινδύνων όπως ορίζονται στο άρθρο 6 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ και στα άρθρα 3,5 και 6 της οδηγίας 200/54/ΕΚ.

6. Ειδικά μέτρα πρόληψης: μέτρα που λαμβάνονται για την αποτροπή των τραυματισμών και/ή της μετάδοσης λοιμώξεων κατά την παροχή υπηρεσιών και την εκτέλεση δραστηριοτήτων που συνδέονται άμεσα με τον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης του ασφαλέστερου απαιτούμενου εξοπλισμού, με βάση την εκτίμηση επικινδυνότητας, και των ασφαλών μεθόδων διάθεσης των ιατρικών αιχμηρών αντικειμένων.

7. Εκπρόσωποι των εργαζομένων: κάθε εκλεγμένο, επιλεγμένο ή διορισμένο πρόσωπο σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και/ή πρακτική για να εκπροσωπήσει τους εργαζομένους.

8. Εκπρόσωποι των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας: σύμφωνα με το άρθρο 3 στοιχείο γ) της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ, κάθε εκλεγμένο, επιλεγμένο ή διορισμένο άτομο, σύμφωνα με τις εθνικές νομοθεσίες και/ή πρακτικές για να εκπροσωπεί τους εργαζομένους όσον αφορά τα ζητήματα προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία.

9. Υπεργολάβος: κάθε πρόσωπο που δραστηριοποιείται σε υπηρεσίες και δραστηριότητες που συνδέονται άμεσα με τον νοσοκομειακό και τον υγειονομικό τομέα, στο πλαίσιο συμβατικών σχέσεων εργασίας που έχει συνάψει με τον εργοδότη.

Ρήτρα 4: Αρχές

1. Οι εργαζόμενοι του υγειονομικού τομέα που διαθέτουν σωστή κατάρτιση, επαρκείς πόρους και προστασία αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στην πρόληψη των κινδύνων που συνδέονται με τραυματισμούς και λοιμώξεις από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα. Η αποτροπή της έκθεσης αποτελεί τη βασική στρατηγική για την εξάλειψη και την ελαχιστοποίηση του κινδύνου των τραυματισμών ή των λοιμώξεων που προκαλούνται στον χώρο της εργασίας.

2. Ο ρόλος των εκπροσώπων των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας είναι πρωταρχικός για την πρόληψη κινδύνου και την προστασία.

3. Ο εργοδότης υποχρεούνται να μεριμνά για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων σε κάθε πτυχή που συνδέεται με την εργασία, συμπεριλαμβανομένων των ψυχοκοινωνικών παραγόντων και της οργάνωσης της εργασίας.

4. Αποτελεί ευθύνη του κάθε εργαζομένου να φροντίζει ανάλογα με τις δυνατότητές του, για την ασφάλεια και την υγεία του, καθώς και για την ασφάλεια και την υγεία των άλλων προσώπων που επηρεάζονται από τις πράξεις του κατά την εργασία, σύμφωνα με την εκπαίδευσή του και τις οδηγίες του εργοδότη του.

5. Ο εργοδότης διαμορφώνει ένα περιβάλλον μέσα στο οποίο οι εργαζόμενοι και οι εκπρόσωποί τους συμμετέχουν στην ανάπτυξη πολιτικών και πρακτικών για την υγεία και την ασφάλεια.

6. Τα ακόλουθα ειδικά μέτρα πρόληψης που διατυπώνονται στις ρήτρες 5-10 της παρούσας συμφωνίας βασίζονται στην αρχή ότι ποτέ δεν προεξοφλείται ότι δεν υπάρχει κίνδυνος. Εφαρμόζεται η ιεράρχηση των γενικών αρχών πρόληψης σύμφωνα με το άρθρο 6 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ και των άρθρων 3,5 και 6 της οδηγίας 2000/54/ΕΚ.

7. Οι εργοδότες και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων συνεργάζονται στο κατάλληλο επίπεδο για την εξάλειψη και την πρόληψη των κινδύνων, για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων και για τη διαμόρφωση ασφαλούς εργασιακού περιβάλλοντος, μεταξύ άλλων με διαβουλεύσεις σχετικά με την επιλογή και τη χρήση του εξοπλισμού, με τον καθορισμό του βέλτιστου τρόπου για την εφαρμογή των διαδικασιών κατάρτισης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης.

8. Πρέπει να αναληφθεί δράση μέσα από μια διαδικασία ενημέρωσης και διαβούλευσης, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και/ή τις συλλογικές συμβάσεις.

9. Για να είναι αποτελεσματικά τα μέτρα ευαισθητοποίησης πρέπει να γίνεται καταμερισμός των υποχρεώσεων μεταξύ των εργοδοτών, των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους.

10. Για την επίτευξη του ασφαλέστερου, κατά το δυνατό, εργασιακού περιβάλλοντος, είναι σημαντικός ο συνδυασμός μέτρων σχεδιασμού, ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης, κατάρτισης, πρόληψης και παρακολούθησης.

11. Πρέπει να καλλιεργηθεί η κουλτούρα του «μη στιγματισμού». Η αναφορά των περιστατικών πρέπει να επικεντρώνεται στους συστημικούς παράγοντες και όχι στα ατομικά σφάλματα. Η συστηματική αναφορά των περιστατικών πρέπει να θεωρείται ως φυσιολογική διαδικασία.

Ρήτρα 5: Εκτίμηση επικινδυνότητας

1. Οι διαδικασίες εκτίμησης της επικινδυνότητας διενεργούνται σύμφωνα με τα άρθρα 3 και 6 της οδηγίας 2000/54/EK και τα άρθρα 6 και 9 της οδηγίας 89/391/ΕΟΚ.

2. Η εκτίμηση επικινδυνότητας περιλαμβάνει τον προσδιορισμό της έκθεσης, την κατανόηση της σημασίας ενός ορθώς εξοπλισμένου και οργανωμένου εργασιακού περιβάλλοντος και καλύπτει όλες τις περιπτώσεις που συνδέονται με τραυματισμό, αίμα ή άλλο δυνητικά μολυσματικό υλικό

3. Οι εκτιμήσεις επικινδυνότητας λαμβάνουν υπόψη την τεχνολογία, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, το επίπεδο των προσόντων, τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που συνδέονται με την εργασία και την επίδραση παραγόντων που συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον. Η εκτίμηση επικινδυνότητας:

- θα προσδιορίζει με ποιο τρόπο θα μπορούσε να αποτραπεί η έκθεση·
- θα εξετάζει πιθανά εναλλακτικά συστήματα.

Ρήτρα 6: Εξάλειψη, πρόληψη και προστασία

1. Στις περιπτώσεις που τα αποτελέσματα της εκτίμησης επικινδυνότητας αποκαλύπτουν ότι υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού από αιχμηρά αντικείμενα και/ή λοίμωξης, πρέπει να διακοπεί η έκθεση των εργαζομένων στον κίνδυνο με τη λήψη των ακόλουθων μέτρων, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η σειρά προτεραιότητας:

- καθορίζονται και εφαρμόζονται ασφαλείς διαδικασίες για τη χρήση και τη διάθεση των αιχμηρών ιατρικών εργαλείων και των μολυσμένων αποβλήτων· οι διαδικασίες αυτές επαναξιολογούνται σε τακτικά διαστήματα και αποτελούν αναπόσπαστο τμήμα των

μέτρων για την ενημέρωση και την κατάρτιση των εργαζομένων που αναφέρονται στη ρήτρα 8·

- παύει η μη αναγκαία χρήση αιχμηρών αντικειμένων με αλλαγές στην πρακτική και με βάση τα αποτελέσματα της εκτίμησης επικινδυνότητας, με την εξασφάλιση ιατρικών συσκευών που εμπεριέχουν μηχανισμούς ασφάλειας και προστασίας·
- καταργείται αμέσως η πρακτική της επανατοποθέτησης καλυμμάτων στις βελόνες.

2. Όσον αφορά τη δραστηριότητα και την εκτίμηση επικινδυνότητας, ο κίνδυνος έκθεσης πρέπει να μειωθεί στο χαμηλότερο επίπεδο που απαιτείται ώστε να προστατεύεται επαρκώς η ασφάλεια και η υγεία των εργαζομένων. Με βάση τα αποτελέσματα της εκτίμησης επικινδυνότητας πρέπει να εφαρμόζονται τα ακόλουθα μέτρα;

- εφαρμόζονται αποτελεσματικές διαδικασίες διάθεσης και τοποθετούνται ασφαλείς από τεχνική άποψη περιέκτες με σαφή επισήμανση για το χειρισμό των αιχμηρών αντικειμένων και των εργαλείων έγχυσης μίας χρήσης όσον το δυνατόν πιο κοντά στις περιοχές που έχουν αποτελέσει αντικείμενο της εκτίμησης επικινδυνότητας, όπου χρησιμοποιούνται ή βρίσκονται τα αιχμηρά αντικείμενα·
- γίνεται πρόληψη του κινδύνου λοιμώξεων με την εφαρμογή ασφαλών συστημάτων εργασίας, με τους εξής τρόπους:

α. ανάπτυξη συνεκτικής συνολικής πολιτικής πρόληψης, η οποία να ενσωματώνει την τεχνολογία, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που συνδέονται με την εργασία καθώς και την επίδραση των παραγόντων που συνδέονται με το εργασιακό περιβάλλον·

β. κατάρτιση·

γ. εφαρμογή διαδικασιών για την ιατρική παρακολούθηση, σύμφωνα με το άρθρο 14 της οδηγίας 2000/54/EK·

- χρήση ατομικού εξοπλισμού προστασίας.

3. Όταν η εκτίμηση που αναφέρεται στη ρήτρα καταδεικνύει την ύπαρξη κινδύνου για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων λόγω της έκθεσής τους σε βιολογικούς παράγοντες, για τους οποίους υπάρχουν αποτελεσματικά εμβόλια, ο εργοδότης οφείλει να προσφέρει τον εμβολιασμό στους εργαζόμενους αυτούς.

4. Ο εμβολιασμός και, εφόσον απαιτείται, ο επαναληπτικός εμβολιασμός πραγματοποιείται σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και/ή πρακτική, συμπεριλαμβανομένου του καθορισμού του είδους των εμβολίων.

- Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται σχετικά με τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα τόσο του εμβολιασμού όσο και του μη εμβολιασμού.
- Ο εμβολιασμός πρέπει να παρέχεται δωρεάν σε όλους τους εργαζομένους και τους φοιτητές που εκτελούν υγειονομικές και συναφείς δραστηριότητες στο χώρο εργασίας.

Ρήτρα 7: Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση

Δεδομένου ότι τα αιχμηρά αντικείμενα θεωρούνται εξοπλισμός εργασίας υπό την έννοια της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ, εκτός από την ενημέρωση και τις γραπτές οδηγίες που παρέχονται στους εργαζομένους, σύμφωνα με το άρθρο 6 της οδηγίας 89/655/ΕΟΚ, ο εργοδότης λαμβάνει τα ακόλουθα κατάλληλα μέτρα:

- εφιστά την προσοχή στους διάφορους κινδύνους·
- παρέχει επεξηγήσεις όσον αφορά την ισχύουσα νομοθεσία·
- προάγει ορθές πρακτικές όσον αφορά την πρόληψη και την καταγραφή των συμβάντων/ατυχημάτων·
- προβαίνει σε ενέργειες ευαισθητοποίησης αναπτύσσοντας δραστηριότητες και ενημερωτικό υλικό σε συνεργασία με αντιπροσωπευτικά συνδικάτα και/ή τους εκπροσώπους των εργαζομένων·
- παρέχει ενημέρωση σχετικά με διαθέσιμα προγράμματα στήριξης.

Ρήτρα 8: Κατάρτιση

Εκτός από τα μέτρα που προσδιορίζονται στο άρθρο 9 της οδηγίας 2000/54/ΕΚ, πρέπει να παρέχεται η κατάλληλη κατάρτιση σχετικά με τις πολιτικές και τις διαδικασίες που συνδέονται με τους τραυματισμούς από αιχμηρά αντικείμενων, μεταξύ άλλων για τα εξής:

- τη σωστή χρήση ιατρικών συσκευών που περιέχουν μηχανισμούς για την προστασία από τα αιχμηρά αντικείμενα·
- τη διοργάνωση εισαγωγικών σεμιναρίων για όλους τους νέους υπαλλήλους και τους προσωρινούς υπαλλήλους·
- τον κίνδυνο που συνδέεται με την έκθεση σε αίμα και σε σωματικά υγρά·
- τα μέτρα πρόληψης, όπως τις συνήθειες προφυλάξεις, τα ασφαλή συστήματα εργασίας, τη σωστές διαδικασίες χρήσης και διάθεσης, τη σημασία του εμβολιασμού, σύμφωνα με τις διαδικασίες που εφαρμόζονται στο χώρο εργασίας·
- τις διαδικασίες αναφοράς, αντίδρασης και παρακολούθησης και τη σημασία τους·
- τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται σε περίπτωση τραυματισμού.

Οι εργοδότες πρέπει να διοργανώνουν και να παρέχουν κατάρτιση που να είναι υποχρεωτική για τους εργαζόμενους. Οι εργοδότες πρέπει να δίνουν άδεια στους εργαζόμενους που υποχρεούνται να συμμετέχουν σε κατάρτιση. Η εν λόγω κατάρτιση πρέπει να παρέχεται σε τακτικά διαστήματα, με βάση τα αποτελέσματα της παρακολούθησης, τον εκσυγχρονισμό και τις βελτιώσεις.

Ρήτρα 9: Αναφορά

1. Το σημείο αυτό περιλαμβάνει την επανεξέταση των διαδικασιών αναφοράς που εφαρμόζονται σε συνεργασία με τους εκπροσώπους των εργαζομένων για θέματα υγείας και ασφάλειας και/ή των αρμόδιων εκπροσώπων των εργοδοτών/εργαζομένων. Οι μηχανισμοί αναφοράς πρέπει να περιλαμβάνουν τοπικά, εθνικά και ευρωπαϊκά συστήματα.

2. Οι εργαζόμενοι πρέπει να αναφέρουν αμέσως κάθε ατύχημα ή περιστατικό που σχετίζεται με το χειρισμό αιχμηρών αντικειμένων στους εργοδότες και/ή στο υπεύθυνο και/ή στο πρόσωπο που είναι υπεύθυνο για την ασφάλεια και την υγεία στο χώρο εργασίας.

Ρήτρα 10: Αντίδραση και παρακολούθηση

Πρέπει να προβλέπονται πολιτικές και διαδικασίες για την περίπτωση τραυματισμού από αιχμηρό αντικείμενο. Όλοι οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν τις εν λόγω πολιτικές και διαδικασίες. Οι διαδικασίες αυτές πρέπει να συνάδουν με την ευρωπαϊκή, την εθνική και την περιφερειακή νομοθεσία καθώς και με τις συλλογικές συμφωνίες, κατά περίπτωση.

Ειδικότερα, πρέπει να λαμβάνονται τα ακόλουθα μέτρα:

- ο εργοδότης μεριμνά αμέσως για την περίθαλψη του εργαζόμενου που υπέστη τραυματισμό, μεταξύ άλλων, με την παροχή προληπτικής αγωγής μετά την έκθεση και τη διενέργεια κάθε αναγκαίας ιατρικής εξέτασης όταν ενδείκνυται για ιατρικούς λόγους, καθώς και με την κατάλληλη παρακολούθηση της υγείας σύμφωνα με τη ρήτρα 6 παράγραφος 2 στοιχείο γ).
- ο εργοδότης διερευνά τις αιτίες και τις συνθήκες του ατυχήματος/περιστατικού και το καταγράφει, λαμβάνοντας, εφόσον ενδείκνυται, τα αναγκαία μέτρα. Ο εργαζόμενος πρέπει να παρέχει τις σχετικές πληροφορίες την κατάλληλη χρονική στιγμή για να συμπληρωθούν τα στοιχεία που αφορούν το ατύχημα ή το περιστατικό.
- ο εργοδότης, σε περίπτωση τραυματισμού, εξετάζει τις ακόλουθες ενέργειες, συμπεριλαμβανομένης της παροχής υποστήριξης στους εργαζόμενους, εφόσον κρίνεται σκόπιμο, και εξασφαλισμένης ιατρικής αγωγής. Προβλέπεται αποκατάσταση, συνέχιση της σχέσης εργασίας και η δυνατότητα αποζημίωσης ανάλογα με τις εθνικές και/ή τομεακές συμφωνίες ή τη νομοθεσία.

Το απόρρητο όσον αφορά τον τραυματισμό, τη διάγνωση και τη θεραπεία είναι θεμελιώδες και πρέπει να τηρείται.

Ρήτρα 11: Εφαρμογή

Η παρούσα συμφωνία δεν θίγει τις ισχύουσες ή μελλοντικές εθνικές και κοινοτικές διατάξεις που ευνοούν περισσότερο την προστασία των εργαζομένων από τραυματισμούς από ιατρικά αιχμηρά αντικείμενα.

Οι υπογράφωντες ζητούν από την Επιτροπή να υποβάλει την παρούσα συμφωνία πλαίσιο στο Συμβούλιο για την έκδοση απόφασης ώστε να καταστεί η συμφωνία δεσμευτική στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Εάν εφαρμοστεί με απόφαση του Συμβουλίου, σε ευρωπαϊκό επίπεδο και με την επιφύλαξη του αντίστοιχου ρόλου της Επιτροπής, των εθνικών δικαστηρίων και του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου, η Επιτροπή θα μπορούσε να παραπέμψει, για την ερμηνεία της παρούσας συμφωνίας, στα υπογράφοντα μέρη, τα οποία θα κληθούν να γνωμοδοτήσουν.

Τα υπογράφοντα μέρη επανεξετάζουν την εφαρμογή της παρούσας συμφωνίας πέντε έτη μετά την ημερομηνία της απόφασης του Συμβουλίου, αν ένα από τα μέρη της παρούσας συμφωνίας, το ζητήσει.

Βρυξέλλες, 17 Ιουλίου 2009

Για την EPSU: Karen Jennings – Για την HOSPEEM: Godfrey Perera