

DIREKTIIVID

NÕUKOGU DIREKTIIV 2010/32/EL,

10. mai 2010,

millega rakendatakse Euroopa haiglate ja tervishoiuvaldkonna tööandjate ühenduse (HOSPEEM) ja Euroopa avaliku sektori töötajate ametiühingu (EPSU) sõlmitud raamkokkulepet teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ärahoidmise kohta haigla- ja tervishoiusektoris

(EMPs kohaldatav tekst)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingut, eriti selle artikli 155 lõiget 2,

võttes arvesse Euroopa Komisjoni ettepanekut

ning arvestades järgmist:

- (1) Vastavalt Euroopa Liidu toimimise lepingu (ELi toimimise leping) artikli 155 lõikele 2 võivad sotsiaalpartnerid ühiselt taotleda, et nende poolt liidu tasandil ELi toimimise lepingu artiklis 153 käsitletud küsimustes sõlmitud kokkuleppeid rakendataks nõukogu otsusega komisjoni ettepaneku põhjal.
- (2) Euroopa sotsiaalpartnerite organisatsioonid HOSPEEM (Euroopa haiglate ja tervishoiu valdkonna tööandjate ühendus, tööandjaid esindav valdkondlik organisatsioon) ning EPSU (Euroopa avaliku sektori ametiühingute liit, üleeuroopaline ametiühingute organisatsioon) teatasid komisjonile 17. novembril 2008 kirja teel oma soovist alustada läbirääkimisi EÜ asutamislepingu artikli 138 lõike 4 ja artikli 139⁽¹⁾ alusel, et sõlmida raamkokkulepe, mis käsitleb haigla- ja tervishoiusektoris teravate instrumentide vigastuste ärahoidmist.
- (3) 17. juulil 2009 kirjutasid Euroopa sotsiaalpartnerid alla raamkokkuleppele teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ärahoidmise kohta haigla- ja tervishoiusektoris.
- (4) Kuna käesoleva direktiivi eesmärke, nimelt saavutada võimalikult ohutu töökeskkond, hoides ära kõigi teravate meditsiiniinstrumentide (sealhulgas süstlanõelte) tekitatud vigastusi ning kaitses haigla- ja tervishoiusektori

ohustatud töötajaid, ei suuda liikmesriigid piisavalt saavutada ning seetõttu on seda parem saavutada liidu tasandil, võib liit võtta meetmeid kooskõlas Euroopa Liidu lepingu artiklis 5 sätestatud subsidiaarsuse põhimõttega. Kõnealusel artiklis sätestatud proportsionaalsuse põhimõtte kohaselt ei lähe käesolev direktiiv nimetatud eesmärkide saavutamiseks vajalikust kaugemale.

- (5) Komisjon võttis direktiivi ettepaneku koostamisel arvesse allakirjutanute esindatust, arvestades kokkuleppe ulatust haigla- ja tervishoiusektoris, nende volitusi, samuti raamkokkuleppe klauslite õiguspärasust ning selle vastavust väikesi ja keskmise suurusega ettevõtteid käsitlevatele sätetele.
- (6) Komisjon teatas oma ettepanekust Euroopa Parlamendile ning Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele.
- (7) Euroopa Parlament võttis 11. veebruaril 2010 vastu resolutsiooni ettepaneku kohta.
- (8) Raamkokkuleppe eesmärk, nagu see on sätestatud klauslis 1, on aidata kaasa ühe sotsiaalpoliitika eesmärgi saavutamisele, nimelt töötingimuste parandamisele.
- (9) Klausliga 11 lubatakse liikmesriikidel ja ühendusel (alates 1. detsembrist 2009 asendatud liiduga) säilitada ja kehtestada sätteid, mis on veelgi soodsamad töötajate kaitsmisel teravate meditsiiniinstrumentide põhjustatud vigastuste eest.
- (10) Liikmesriigid peaksid ette nägema tõhusad, proportsionaalsed ja hoiatavad karistused juhuks, kui käesolevatest direktiivist tulenevaid kohustusi rikutakse.

⁽¹⁾ Uus numeratsioon: ELi toimimise lepingu artikli 154 lõige 4 ja artikkel 155.

- (11) Liikmesriigid võivad käesoleva direktiivi rakendamise usaldada sotsiaalpartneritele nende ühise taotluse alusel, tingimusel et nad võtavad kõik vajalikud meetmed, et igal ajal tagada käesoleva direktiiviga nõutud tulemused.
- (12) Kooskõlas paremat õigusloomet käsitleva institutsioonidevahelise kokkuleppe⁽¹⁾ punktiga 34 innustatakse liikmesriike koostama nende endi jaoks ja ühenduse huvides oma vastavustabeleid, milles on võimalikult suures ulatuses välja toodud vastavus käesoleva direktiivi ja ülevõtmismeetmete vahel, ning need tabelid avalikustama,

ON VASTU VÕTNUD KÄESOLEVA DIREKTIIVI:

Artikkel 1

Käesoleva direktiiviga rakendatakse lisa sätestatud raamkokkulepet teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ärahoidmise kohta haigla- ja tervishoiusektoris, millele on 17. juulil 2009 alla kirjutanud HOSPEEM ja EPSU.

Artikkel 2

Liikmesriigid määravad kindlaks karistused, mida kohaldatakse käesoleva direktiivi kohaselt jõustatud siseriiklike sätete rikkumise korral. Kõnealused karistused on tõhusad, proportsionaalsed ja hoiatavad.

Artikkel 3

1. Liikmesriigid jõustavad käesoleva direktiivi järgimiseks vajalikud õigus- ja haldusnormid või tagavad, et sotsiaalpart-

nerid kehtestavad kokkuleppe teel vajalikud meetmed, hiljemalt 11. mail 2013. Nad teatavad nendest viivitamata komisjonile.

Kui liikmesriigid need sätted vastu võtavad, lisavad nad nendesse või nende ametliku avaldamise korral nende juurde viite käesolevale direktiivile. Sellise viitamise viisi näevad ette liikmesriigid.

2. Liikmesriigid edastavad komisjonile käesoleva direktiiviga reguleeritavas valdkonnas nende vastuvõetavate põhiliste siseriiklike õigusnormide teksti.

Artikkel 4

Käesolev direktiiv jõustub kahekümnenadal päeval pärast selle avaldamist *Euroopa Liidu Teatajas*.

Artikkel 5

Käesolev direktiiv on adresseeritud liikmesriikidele.

Brüssel, 10. mai 2010

Nõukogu nimel

eesistuja

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

⁽¹⁾ ELT C 321, 31.12.2003, lk 1.

LISA

RAAMKOKKULEPE TERAVATE INSTRUMENTIDE PÕHJUSTATUD VIGASTUSTE ÄRAHOIDMISE KOHTA HAIGLA- JA TERVISHOIUSEKTORIS**Preambul**

1. Töötervishoid ja -ohutus peaksid olema olulised küsimused kõigile haigla- ja tervishoiusektori töötajatele. Meetmed ebavajalike vigastuste vältimiseks ja nende eest kaitsmiseks avaldavad õigesti rakendatuna positiivset mõju ressurssidele.
2. Töötajate tervis ja ohutus on ülima tähtsusega ning see on tihedalt seotud patsientide tervisega. See toetab hoolduse kvaliteeti.
3. Teravate meditsiiniinstrumentidega seotud poliitikat tuleks kujundada ja rakendada sotsiaalse dialoogi tulemusena.
4. HOSPEEM (Euroopa haiglate ja tervishoiu valdkonna tööandjate ühendus) ja EPSU (Euroopa avaliku sektori ametiühingute liit), tunnustatud sotsiaalpartnerid Euroopas haigla ja tervishoiuvaldkonnas, on kokku leppinud järgmises:

Üldtingimused

1. võttes arvesse Euroopa Ühenduse asutamislepingut, eriti selle artiklit 138 ja artikli 139 lõiget 2 ⁽¹⁾;
2. võttes arvesse nõukogu 12. juuni 1989. aasta direktiivi 89/391/EMÜ töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta ⁽²⁾;
3. võttes arvesse nõukogu 30. novembri 1989. aasta direktiivi 89/655/EMÜ töötajate poolt tööl kasutatavatele töövahenditele esitatavate ohutuse ja tervishoiu miinimumnõuete kohta ⁽³⁾;
4. võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 18. septembri 2000. aasta direktiivi 2000/54/EÜ töötajate kaitse kohta bioloogiliste mõjuritega kokkupuutest tulenevate ohtude eest tööl ⁽⁴⁾;
5. võttes arvesse ühenduse töötervishoiu ja tööohutuse strateegiat aastateks 2007–2012 ⁽⁵⁾;
6. võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 11. märtsi 2002. aasta direktiivi 2002/14/EÜ, millega kehtestatakse töötajate teavitamise ja nõustamise üldraamistik Euroopa Ühenduses ⁽⁶⁾;
7. võttes arvesse Euroopa Parlamendi 6. juuli 2006. aasta resolutsiooni Euroopa tervishoiutöötajate kaitsmise kohta vere kaudu levivate nakkuste eest süstlatorkevigastuste tagajärjel (2006/2015(INI));
8. võttes arvesse Euroopa Komisjoni konsultatsioonide esimest ja teist järku Euroopa tervishoiutöötajate kaitsmise kohta vere kaudu levivate nakkuste eest süstlatorkevigastuste tagajärjel;
9. võttes arvesse EPSU-HOSPEEMi 7. veebruari 2008. aasta tehnilise seminari tulemusi süstlatorkevigastuste kohta;
10. võttes arvesse direktiivi 89/391/EMÜ artiklis 6 sätestatud üldiste ennetuspõhimõtete hierarhiat ning direktiivi 2000/54/EÜ artiklites 3, 5 ja 6 kindlaksmääratud ennetusmeetmeid;
11. võttes arvesse ILO/WHO ühiseid juhendeid terviseteenuste ja HIV/AIDSi kohta ning ILO/WHO ühiseid juhendeid kokkupuutejärge profülaktika kohta HIV-nakkuse vältimiseks;
12. järgides täielikult kehtivaid riiklikke õigusakte ja kollektiivlepinguid;
13. arvestades, et tuleb võtta meetmeid, et hinnata teravate instrumentide põhjustatud vigastuste ulatust haigla- ja tervishoiusektoris; teaduslikud tõendid näitavad, et ennetus- ja kaitsemeetmed võivad märkimisväärselt vähendada õnnetusi ja nakkusjuhte;

⁽¹⁾ Uus numeratsioon: ELi toimimise lepingu artikkel 154 ja artikli 155 lõige 2.

⁽²⁾ EÜT L 183, 29.6.1989, lk 1.

⁽³⁾ EÜT L 393, 30.12.1990, lk 13. Direktiivi hilisem kodifitseeritud versioon on direktiiv 2009/104/EÜ, ELT L 260, 3.10.2009, lk 5.

⁽⁴⁾ EÜT L 262, 17.10.2000, lk 21.

⁽⁵⁾ KOM(2007) 62 lõplik, 21.2.2007.

⁽⁶⁾ EÜT L 80, 23.3.2002, lk 29.

14. arvestades, et täielik riskihindamise menetlus on vigastuste ja nakkuste vältimiseks võetavate asjakohaste meetmete eeltingimuseks;
15. arvestades, et tööandjad ning töötajate tervishoiu ja -ohutuse valdkonna esindajad peavad tegema koostööd, et hoida ära teravate meditsiiniinstrumentide põhjustatud vigastusi ja kaitsta töötajaid sellest tingitud nakkuste eest;
16. arvestades, et teravate instrumentide põhjustatud vigastused puudutavad peamiselt, kuid mitte ainult tervishoiutöötajaid;
17. arvestades, et kuigi hariduse käigus kliinilist praktikat läbivaid üliõpilasi ei käsitata käesoleva kokkuleppe kohaselt töötajatena, tuleks üliõpilased hõlmata käesolevas kokkuleppes kavandatud ennetus- ja kaitsemeetmetega ning sellealast vastutust reguleeritakse riiklike õigusaktide ja tavadega.

Klausel 1: eesmärk

Käesoleva raamkokkuleppe eesmärk on:

- saavutada võimalikult ohutu töökeskkond;
- hoida ära töötajate vigastusi, mis võivad tekkida kõigi teravate meditsiiniinstrumentide (sealhulgas süstlanõelte) tõttu;
- kaitsta ohustatud töötajaid;
- luua integreeritud lähenemisviis, kehtestades tegutemisviisid riskihindamise, riskiennetamise, koolituse, teabe, teadlikkuse tõstmise ja seire valdkonnas;
- kehtestada vastu- ja järelmeetmed.

Klausel 2: kohaldamisala

Käesolevat kokkulepet rakendatakse kõigi haigla- ja tervishoiusektori töötajate suhtes ning kõigi nende suhtes, kes alluvad tööandjate juhtimisele ja järelevalvele. Tööandjad peavad võtma meetmed tagamaks, et alltöövõtjad järgiksid käesolevas kokkuleppes ettenähtud sätteid.

Klausel 3: mõisted

Käesolevas kokkuleppes kasutatakse järgmisi mõisteid:

- 1) „töötajad” – kõik isikud, keda tööandja on tööle võtnud, sealhulgas praktikandid, kes on otseselt seotud haigla- ja tervishoiusektori teenuste ja tegevustega. Töötajad, kes on tööle võetud ajutist tööjõudu vahendava ettevõtte poolt nõukogu direktiivi 91/383/EMÜ (millega täiendatakse meetmeid tähtajalise või ajutise töösuhtega töötajate tööohutuse ja tervishoiu parandamise soodustamiseks) ⁽¹⁾ tähenduses, on käesoleva kokkuleppega hõlmatud;
- 2) „hõlmatud töökohad” – avaliku ja erasektori tervishoiuorganisatsioonid/teenistused ning kõik muud kohad, kus tööandjate juhtimisel ja järelevalvel osutatakse tervishoiuteenuseid või tegeldakse tervishoiualase tegevusega;
- 3) „tööandjad” – füüsilised või juriidilised isikud või organisatsioonid, kellel on töötajatega töösuhe. Nemad vastutavad juhtimise, organiseerimise ning töötajate osutatud tervishoiu ja sellega otseselt seotud teenuste/tegevuste eest;
- 4) „teravad instrumendid” – esemed ja instrumendid, mis on vajalikud konkreetsete tervishoiutoimingute sooritamiseks ning mis võivad lõigata, läbi torgata, põhjustada vigastust ja/või nakkust. Teravaid instrumente käsitatakse töövahenditena direktiivi 89/655/EMÜ tähenduses;
- 5) „meetmete hierarhia” on määratletud selle alusel, kui tõhusalt nad hoiavad ära, kõrvaldavad ja vähendavad ohte, nagu on määratletud direktiivi 89/391/EMÜ artiklis 6 ning direktiivi 2000/54/EÜ artiklites 3, 5 ja 6;
- 6) „konkreetsed ennetusmeetmed” – riskihindamisel põhinevad meetmed, mida võetakse vigastuse vältimiseks ja/või nakkuse ülekandumise vältimiseks, haigla- ja tervishoiuteenustega otseselt seotud teenuste ja tegevuste osutamise käigus, sealhulgas kõige turvalisema vajaliku varustuse kasutamine ning teravate meditsiiniinstrumentide jäätmete ohutu käsitsemise meetmed;
- 7) „töötajate esindajad” – isikud, keda on riiklike õigusaktide ja/või tavade kohaselt valitud või määratud töötajaid esindama;

⁽¹⁾ EÜT L 206, 29.7.1991, lk 19.

- 8) „töotervishoiu ja -ohutuse valdkonna esindajaid” määratletakse kooskõlas direktiivi 89/391/EMÜ artikli 3 punktiga c kui isikuid, kes on kooskõlas siseriiklike õigusaktide ja/või tavadega valitud või määratud esindama töötajaid juhtudel, kui tööl tekivad töötajate ohutuse ja tervise kaitsega seotud probleemid;
- 9) „alltöövõtja” – isik, kes tööandjaga sõlmitud lepingulise töösuhte raames tegutseb haigla- ja tervishoiuvaldkonnaga otseselt seotud teenuste ja tegevuste alal.

Klausel 4: põhimõtted

1. Hea koolituse saanud, piisavate ressurssidega ja kaitstud tervisteenistuse tööjõud on oluline tegur teravate meditsiiniinstrumentide põhjustatud vigastuste ja nakkuste vältimiseks. Kokkupuute vältimine on töö käigus saadud vigastuste ja nakkusohu kõrvaldamisel ja vähendamisel kõige olulisem strateegia.
2. Töotervishoiu ja -ohutuse valdkonna esindajate osa on riskiennetamisel ja töötajate kaitsmisel oluline.
3. Tööandjal on kohustus tagada töötajate tervis ja ohutus kõigis tööga seotud valdkondades, sealhulgas psühhosotsiaalsetes tegurites ja töökorralduses.
4. Iga töötaja kohus on hoolitseda võimalikult hästi omaenese ja teiste tema tööalasest tegevusest mõjutatud isikute ohutuse ja tervise eest vastavalt oma väljaõppele ja tööandjalt saadud juhistele.
5. Tööandja peab looma keskkonna, milles töötajad ja nende esindajad osalevad tervishoiu ja ohutuse poliitika ja praktiliste rakendusviiside väljatöötamises.
6. Käesoleva kokkuleppe klauslites 5–10 osutatud konkreetsete ennetusmeetmete põhimõte on, et kunagi ei tohi eeldada, et ohtu ei ole. Kohaldatakse direktiivi 89/391/EMÜ artiklis 6 ja direktiivi 2000/54/EÜ artiklites 3, 5 ja 6 sätestatud üldiste ennetuspõhimõtete hierarhiat.
7. Tööandjad ja töötajate esindajad teevad asjakohasel tasemel koostööd, et kõrvaldada ja ära hoida ohte, kaitsta töötajate tervist ja ohutust ning luua ohutu töökeskkond, sealhulgas pidades nõu turvalise varustuse valiku ja kasutuse üle ning tehes kindlaks, kuidas kõige paremini koolitusi, teavitamist ja teadlikkuse tõstmise menetlusi läbi viia.
8. Teavitus- ja konsultatsiooniprotsessi kaudu tuleb võtta meetmed kooskõlas liikmesriikide õiguse ja/või kollektiivlepingutega.
9. Teadlikkuse tõstmise meetmete tõhusus nõuab kohustuste jagamist tööandjate, töötajate ja nende esindajate vahel.
10. Töökoha muutmisel võimalikult ohutuks on oluline kombineerida planeerimist ning teadlikkuse tõstmise, teavitamise, väljaõppe, ennetuse ja järelevalve meetmeid.
11. Tuleb edendada suhtumist, mille puhul ei keskenduta süüdlaste otsimisele. Juhtumitest teatamine peaks keskenduma pigem süsteemsetele teguritele kui üksikutele vigadele. Süstemaatilist teavitamist tuleb pidada heakskiidetud menetluseks.

Klausel 5: riskihindamine

1. Riskihindamismenetlused tuleb teha vastavalt direktiivi 2000/54/EÜ artiklitele 3 ja 6 ja direktiivi 89/391/EMÜ artiklitele 6 ja 9.
2. Riskihindamine peab hõlmama kokkupuute kindlakstegemist, arusaama heade ressurssidega ja hästiorganiseeritud töökeskkonna tähtsusest ning peab hõlmama kõiki olukordi, kus esineb vigastusi, verd või muud potentsiaalselt nakkusohhtlikku materjali.
3. Riskihindamine peab arvesse võtma tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, kvalifikatsioonitaset, tööga seotud psühhosotsiaalseid tegureid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju. Sellega:
 - tehakse kindlaks, kuidas vältida kokkupuudet;
 - kaalutakse võimalikke alternatiivseid süsteeme.

Klausel 6: kõrvaldamine, vältimine ja kaitse

1. Kui riskihindamine toob esile teravate instrumentide põhjustatud vigastusohu ja/või nakkusohu, tuleb töötajate kokkupuute kõrvaldada, võttes järgmised meetmed olenemata nende järjekorrast:
 - määrata kindlaks ja rakendada turvalisi menetlusi teravate meditsiiniinstrumentide ja saastunud jäätmete kasutamiseks ja kõrvaldamiseks. Neid menetlusi tuleb korrapäraselt uuesti hinnata ning need peavad moodustama klauslis 8 nimetatud töötajate teavitamis- ja koolitusmeetmete lahutamatu osa;

- kõrvaldada ebavajalik teravate instrumentide kasutamine, muutes tegutsemisviise ning võttes riskihindamise tulemusi arvestades kasutusele kaitsemehhanismidega varustatud meditsiinivahendid;
 - kohe tuleb keelustada tava panna süstlanõelad tagasi kaitseotsikutesse.
2. Võttes arvesse tegevust ja riskihindamist, tuleb kokkupuuteohtu vähendada nii palju, et asjaomased töötajad ja nende tervis oleksid piisavalt kaitstud. Riskihindamise tulemusi arvestades tuleb rakendada järgmisi meetmeid:
- kehtestada tõhusad jäätmete kõrvaldamise menetlused ning asetada selgelt märgistatud ja tehniliselt turvalised konteinerid äravisatavate teravate instrumentide ning süstalde ja süstlanõelte jaoks võimalikult lähedale hinnatud aladele, kus teravaid instrumente kasutatakse või kus neid leidub;
 - hoida ära nakkusohtu, rakendades turvalisi töösüsteeme järgmiste meetmete abil:
 - a) sellise ühtse üldise ennetuspoliitika väljatöötamine, mis hõlmab tehnikat, töökorraldust, töötingimusi, tööga seotud psühho-sotsiaalsed tegureid ja töökeskkonnaga seotud tegurite mõju;
 - b) koolitus;
 - c) tervisekontrolli läbiviimine kooskõlas direktiivi 2000/54/EÜ artikliga 14;
 - isikukaitsevahendite kasutamine.
3. Kui klauslis 5 osutatud hindamisest ilmneb oht töötajatele ja nende tervisele, mis tuleneb nende kokkupuutest bioloogiliste mõjuritega, mille jaoks on olemas toimivad vaktsiinid, tuleb töötajatele pakkuda vaktsineerimisvõimalust.
4. Vaktsineerimine ja vajadusel korduvvaktsineerimine, sealhulgas vaktsiinitüübi määramine, tehakse kooskõlas riiklike õigusaktide ja/või tavadega.
- Töötajaid tuleb informeerida nii vaktsineerimise kui ka vaktsineerimata jätmise eelistest ja puudustest.
 - Vaktsineerimine peab olema tasuta kõigile töökohal tervishoiu- ja seotud tegevustega tegelevatele töötajatele ja üliõpilastele.

Klausel 7: teavitamine ja teadlikkuse tõstmine

Kuna teravaid instrumente käsitletakse direktiivi 89/655/EMÜ⁽¹⁾ tähenduses töövahenditena, peab tööandja lisaks töötajatele antavale direktiivi 89/655/EMÜ artiklis 6 määratletud teabele ja kirjalikele juhenditele võtma järgmised asjakohased meetmed:

- juhtima tähelepanu erinevatele ohtudele;
- andma juhiseid olemasolevate õigusaktide kohta;
- edendama häid tavasid seoses ohtlike juhtumite/õnnetuste vältimise ja registreerimisega;
- tõstma teadlikkust, töötades välja tegevusi ja reklaammaterjale koostöös esindavate ametiühingute ja/või töötajate esindajatega;
- andma teavet olemasolevate toetusprogrammide kohta.

Klausel 8: koolitus

Lisaks direktiivi 2000/54/EÜ artiklis 9 kehtestatud meetmetele peavad töötajad saama asjakohast koolitust teravaid instrumente käsitlevate tegevusviiside ja menetluste kohta, sealhulgas järgmise kohta:

- kaitsemehhanismidega teravate meditsiiniinstrumentide õige kasutamine;
- tutvustus kõigile uutele ja ajutistele töötajatele;
- ohud, mis tekivad kokkupuutel vere ja kehavedelikega;
- ennetusmeetmed, sealhulgas standardsed ettevaatusabinõud, turvalised töösüsteemid, õiged kasutamise- ja kõrvaldusmenetlused, immuniseerimise tähtsus, vastavalt töökohal kehtivatele menetlustele;
- teatamine, vastumeetmed ja järelevalve menetlused ning nende tähtsus;
- vigastuste korral võetavad meetmed.

⁽¹⁾ Direktiivi hilisem kodifitseeritud versioon on direktiiv 2009/104/EÜ.

Tööandjad peavad organiseerima ja korraldama töötajatele kohustuslikke koolitusi. Tööandjad peavad lubama töötajatel koolitustel osaleda. Koolitusi peab pakkuma korrapäraselt, võttes arvesse järelevalve, kaasajastamise ja täiustamise tulemusi.

Klausel 9: aruandlus

1. See hõlmab töötervishoiu ja -ohutuse valdkonna esindajate ja/või asjakohaste tööandjate/töötajate esindajate kehtestatud teatamismenetluste läbivaatamist. Teatamismehhanismid peavad sisaldama kohalikke, riiklikke ja üleeuroopalisi süsteeme.
2. Töötajad peavad kõigist teravate instrumentidega seotud õnnetustest või ohtlikest juhtumitest viivitamata teatama tööandjale ja/või vastutavale isikule ja/või töötervishoiu ja -ohutuse eest vastutavale isikule.

Klausel 10: vastu- ja järelmeetmed

Teravate instrumentide põhjustatud vigastuste korral peavad paigas olema tegevusviisid ja menetlused. Kõik töötajad peavad neist tegevusviisidest ja menetlustest teadlikud olema. Need peavad vajaduse korral vastama Euroopa, riiklikele ja piirkondlikele õigusaktidele ja kollektiivlepingutele.

Eelkõige tuleb võtta järgmised meetmed:

- tööandja astub viivitamata samme vigastada saanud töötaja eest hoolitsemiseks, sealhulgas annab kokkupuutejärgset profülaktikat ning teeb vajalikud meditsiinilised proovid, kui need on meditsiinilistel põhjustel näidustatud, ning pakub asjakohast tervisekontrolli kooskõlas klausli 6 lõike 2 punktiga c;
- tööandja uurib õnnetuse / ohtliku juhtumi põhjuseid ja olukorda ning võtab vajadusel asjakohaseid meetmeid. Töötaja peab andma asjakohast teavet sobival ajal, et täiendada õnnetuse või ohtliku juhtumi üksikasju;
- vigastuse korral peab tööandja kaaluma järgmisi samme, sealhulgas vajadusel nõustama töötajaid ja garanteerima ravi. Rehabilitatsioon, töösuhte jätkamine ja juurdepääs kompensatsioonile peavad olema kooskõlas riiklike ja/või valdkondlike lepete või õigusaktidega.

Vigastuse, diagnoosi ja ravi konfidentsiaalsus on ülima tähtsusega ning seda peab austama.

Klausel 11: rakendamine

Käesolev kokkulepe ei piira olemasolevate ja tulevaste riiklike ja ühenduse⁽¹⁾ sätete kohaldamist, mis on veelgi soodsamad töötajate kaitsmisel teravate meditsiiniinstrumentide põhjustatud vigastuste eest.

Allakirjutanud paluvad komisjonil edastada käesolev raamkokkulepe nõukogule, et nõukogu võtaks vastu otsuse, millega muudetakse käesolev kokkulepe Euroopa Liidu liikmesriikides kohustuslikuks.

Kui see rakendatakse Euroopa tasandil nõukogu otsuse kaudu ning ilma et see piiraks komisjoni, liikmesriikide kohtute ja Euroopa Kohtu vastavat rolli, võib komisjon käesoleva kokkuleppe tõlgendamise suunata allakirjutanutele, kes esitavad oma arvamuse.

Kui mõni kokkuleppe pooltest seda taotleb, vaatavad allakirjutanud kokkuleppe kohaldamise läbi viie aasta möödumisel nõukogu otsuse kuupäevast.

Brüssel, 17. juuli 2009

EPSU nimel
Karen JENNINGS
HOSPEEMi nimel
Godfrey PERERA

⁽¹⁾ Alates 1. detsembrist 2009 on sõna „ühendus“ asendatud sõnaga „liit“.