

DIRECTIVAS

DIRECTIVA 2010/32/UE DO CONSELHO

de 10 de Maio de 2010

que executa o Acordo-Quadro relativo à prevenção de ferimentos provocados por objectos cortantes nos sectores hospitalar e da saúde celebrado pela HOSPEEM e pela EPSU

(Texto relevante para efeitos do EEE)

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, nomeadamente o n.º 2 do artigo 155.º,

Tendo em conta a proposta da Comissão Europeia,

Considerando o seguinte:

- (1) Nos termos do n.º 2 do artigo 155.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia («TFUE»), os parceiros sociais podem pedir conjuntamente que os acordos por si celebrados a nível da União em matérias abrangidas pelo artigo 153.º do TFUE sejam aplicados com base numa decisão adoptada pelo Conselho, sob proposta da Comissão.
- (2) Por carta de 17 de Novembro de 2008, as organizações europeias de parceiros sociais HOSPEEM (a Associação Europeia de Empregadores Hospitalares e de Saúde, uma organização sectorial que representa os empregadores) e EPSU (a Federação dos Sindicatos Europeus do Serviço Público, uma organização sindical europeia) informaram a Comissão do seu desejo de encetar negociações, nos termos do n.º 4 do artigo 138.º e do artigo 139.º do Tratado que instituiu a Comunidade Europeia («Tratado CE») ⁽¹⁾ no intuito de celebrar um Acordo-Quadro relativo à prevenção de ferimentos provocados por objectos cortantes nos sectores hospitalar e da saúde.
- (3) Em 17 de Julho de 2009, os parceiros sociais europeus assinaram o texto de um Acordo-Quadro relativo à prevenção de ferimentos provocados por objectos cortantes nos sectores hospitalar e da saúde.
- (4) Atendendo a que os objectivos da presente directiva, nomeadamente alcançar um ambiente de trabalho o mais seguro possível, evitando aos trabalhadores ferimentos causados por todo o material médico cortante (incluindo seringas) e protegendo os trabalhadores em risco

no sector hospitalar e da saúde, não podem ser suficientemente realizados pelos Estados-Membros e podem, pois, ser mais bem alcançados ao nível da União, a União pode tomar medidas em conformidade com o princípio da subsidiariedade, consagrado no artigo 5.º do Tratado da União Europeia. De acordo com o princípio da proporcionalidade consagrado no mesmo artigo, a presente directiva não excede o necessário para alcançar aqueles objectivos.

- (5) Ao elaborar a sua proposta de directiva, a Comissão teve em conta a representatividade das partes signatárias do sector hospitalar e da saúde, tendo em conta o âmbito de aplicação do Acordo, os respectivos mandatos, a legalidade das cláusulas do Acordo-Quadro, bem como o respeito das disposições aplicáveis às pequenas e médias empresas.
- (6) A Comissão informou o Parlamento Europeu e o Comité Económico e Social Europeu da sua proposta.
- (7) O Parlamento Europeu adoptou em 11 de Fevereiro de 2010 uma resolução sobre a proposta.
- (8) O objectivo do Acordo-Quadro, tal como estabelecido na sua Cláusula 1, é promover a realização de um dos objectivos de política social, nomeadamente, a melhoria das condições de trabalho.
- (9) A Cláusula 11 permite aos Estados-Membros e à Comunidade (a partir de 1 de Dezembro de 2009 substituída pela União) manter e introduzir disposições mais favoráveis à protecção dos trabalhadores contra ferimentos causados por material médico cortante.
- (10) Os Estados-Membros deverão prever sanções efectivas, proporcionadas e dissuasivas a aplicar em caso de incumprimento das obrigações decorrentes da presente directiva.

⁽¹⁾ Renumeração: Artigos 154.º, n.º 4 e 155.º do TFUE.

- (11) Os Estados-Membros podem, mediante pedido conjunto dos parceiros sociais, confiar-lhes a aplicação da presente directiva, na condição de tomarem todas as medidas necessárias para, em qualquer altura, garantir os resultados impostos pela mesma.
- (12) Nos termos do ponto 34 do Acordo Interinstitucional «Legislar melhor» ⁽¹⁾, os Estados-Membros são encorajados a elaborar, para si próprios e no interesse da União, os seus próprios quadros, que ilustrem, na medida do possível, a concordância entre a presente directiva e as medidas de transposição, e a publicá-los,

ADOPTOU A PRESENTE DIRECTIVA:

Artigo 1.º

A presente directiva aplica o Acordo-Quadro relativo à prevenção de ferimentos provocados por objectos cortantes nos sectores hospitalar e da saúde, assinado em 17 de Julho de 2009 pelos parceiros sociais europeus HOSPEEM e EPSU, tal como previsto no anexo.

Artigo 2.º

Os Estados-Membros determinam as sanções aplicáveis a infracções às disposições nacionais aprovadas em execução da presente directiva. As sanções devem ser eficazes, proporcionadas e dissuasivas.

Artigo 3.º

1. Os Estados-Membros põem em vigor as disposições legislativas, regulamentares e administrativas necessárias para dar

cumprimento à presente directiva ou devem assegurar que os parceiros sociais introduzem as disposições necessárias por meio de acordo o mais tardar até 11 de Maio de 2013. Os Estados-Membros comunicarão imediatamente à Comissão o texto das referidas disposições.

Quando os Estados-Membros adoptarem tais disposições, estas devem incluir uma referência à presente directiva ou ser acompanhadas dessa referência aquando da sua publicação oficial. As modalidades dessa referência são adoptadas pelos Estados-Membros.

2. Os Estados-Membros comunicam à Comissão o texto das principais disposições de direito interno que adoptarem no domínio abrangido pela presente directiva.

Artigo 4.º

A presente directiva entra em vigor no vigésimo dia seguinte ao da sua publicação no *Jornal Oficial da União Europeia*.

Artigo 5.º

Os Estados-Membros são os destinatários da presente directiva.

Feito em Bruxelas, em 10 de Maio de 2010.

Pelo Conselho

A Presidente

Á. GONZÁLEZ-SINDE REIG

⁽¹⁾ JO C 321 de 31.12.2003, p. 1.

ANEXO

ACORDO-QUADRO RELATIVO À PREVENÇÃO DE FERIMENTOS PROVOCADOS POR OBJECTOS CORTANTES NOS SECTORES HOSPITALAR E DA SAÚDE**Preâmbulo:**

1. A saúde e a segurança no trabalho representam uma questão que devia ser importante para todos os actores do sector hospitalar e da saúde. Tomar medidas para impedir e proteger contra ferimentos desnecessários, se correctamente aplicadas, terá um efeito positivo sobre os recursos;
2. A saúde e a segurança de trabalhadores são primordiais e estão estreitamente ligadas à saúde dos pacientes, formando a base da qualidade dos serviços prestados;
3. O processo de elaboração e aplicação de políticas relativas ao material médico cortante deveria resultar do diálogo social;
4. A HOSPEEM (Associação Europeia de Empregadores Hospitalares e de Saúde) e a EPSU (Federação dos Sindicatos Europeus do Serviço Público), os parceiros sociais europeus reconhecidos no sector hospitalar e da saúde, acordaram no seguinte:

Considerações gerais:

1. Tendo em conta o Tratado que institui a Comunidade Europeia, nomeadamente o artigo 138.º e o n.º 2 do artigo 139.º ⁽¹⁾;
2. Tendo em conta a Directiva 89/391/CEE do Conselho, de 12 de Junho de 1989, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho ⁽²⁾;
3. Tendo em conta a Directiva 89/655/CEE do Conselho, de 30 de Novembro de 1989, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores de equipamentos de trabalho no trabalho ⁽³⁾;
4. Tendo em conta a Directiva 2000/54/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de Setembro de 2000, relativa à protecção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes biológicos durante o trabalho ⁽⁴⁾;
5. Tendo em conta a estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho 2007-2012 ⁽⁵⁾;
6. Tendo em conta a Directiva 2002/14/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de Março de 2002, que estabelece um quadro geral relativo à informação e à consulta dos trabalhadores na Comunidade Europeia ⁽⁶⁾;
7. Tendo em conta a Resolução do Parlamento Europeu, de 6 de Julho de 2006, sobre a protecção dos trabalhadores europeus do sector da saúde contra infecções transmitidas por via sanguínea na sequência de ferimentos com seringas [2006/2015(INI)];
8. Tendo em conta a primeira e segunda fases da consulta da Comissão Europeia sobre a protecção dos trabalhadores europeus do sector da saúde contra infecções transmitidas por via sanguínea na sequência de ferimentos com seringas;
9. Tendo em conta os resultados do seminário técnico EPSU-HOSPEEM, de 7 de Fevereiro de 2008, sobre ferimentos com seringas;
10. Tendo em conta a hierarquia de princípios gerais de prevenção estabelecida no artigo 6.º da Directiva 89/391/CEE, assim como as medidas preventivas definidas nos artigos 3.º, 5.º e 6.º da Directiva 2000/54/CE;
11. Tendo em conta as orientações conjuntas da OIT/OMS sobre serviços de saúde e VIH/SIDA e as orientações conjuntas da OIT/OMS sobre a profilaxia pós-exposição para prevenir a infecção pelo VIH;
12. Com pleno respeito pela legislação nacional e acordos colectivos em vigor;
13. Considerando que têm de ser tomadas medidas para avaliar o grau de incidência de ferimentos causados por material cortante no sector hospitalar e da saúde, os dados científicos revelam que as medidas de prevenção e protecção podem reduzir significativamente a ocorrência de acidentes e infecções;

⁽¹⁾ Renumeração: Artigo 154.º e n.º 2 do artigo 155.º do TFUE.

⁽²⁾ JO L 183 de 29.6.1989, p. 1.

⁽³⁾ JO L 393 de 30.12.1990, p. 13. Subsequentemente a Directiva foi codificada na Directiva 2009/104/CE (JO L 260 de 3.10.2009, p. 5).

⁽⁴⁾ JO L 262 de 17.10.2000, p. 21.

⁽⁵⁾ COM(2007) 62 final, de 21.2.2007.

⁽⁶⁾ JO L 80 de 23.3.2002, p. 29.

14. Considerando que um processo completo de avaliação dos riscos é uma condição prévia para tomar medidas adequadas destinadas a prevenir ferimentos e infecções;
15. Considerando que os representantes dos empregadores e dos trabalhadores em matéria de saúde e segurança precisam de cooperar na prevenção e na protecção dos trabalhadores contra ferimentos e infecções causados por material médico cortante;
16. Considerando que os trabalhadores no sector da saúde são especialmente, mas não exclusivamente, afectados por ferimentos causados por material médico cortante e perfurante;
17. Considerando que os estudantes que efectuem a formação clínica como elemento da sua educação não são considerados como trabalhadores nos termos do presente Acordo, mas deveriam ser abrangidos pelas medidas de prevenção e protecção definidas no presente Acordo, sendo as responsabilidades reguladas de acordo com a legislação e as práticas nacionais;

Cláusula 1: Objectivo

O presente Acordo-Quadro tem por objectivo:

- Alcançar um ambiente de trabalho o mais seguro possível;
- Evitar aos trabalhadores ferimentos causados por todo o material médico cortante e perfurante (incluindo seringas);
- Proteger os trabalhadores em risco;
- Criar uma abordagem integrada, estabelecendo políticas em matéria de avaliação e prevenção dos riscos, formação, informação, sensibilização e monitorização;
- Pôr em vigor procedimentos de resposta e acompanhamento.

Cláusula 2: Âmbito de aplicação

O presente Acordo aplica-se a todos os trabalhadores do sector hospitalar e da saúde e a todos os que se encontram sob a autoridade e a supervisão de gestão dos empregadores. Os empregadores devem efectuar esforços no sentido de assegurar que os subcontratantes seguem as disposições estabelecidas no presente Acordo.

Cláusula 3: Definições

Na acepção do presente Acordo, entende-se por:

1. Trabalhadores: quaisquer pessoas ao serviço de um empregador, incluindo estagiários e aprendizes em serviços e actividades directamente relacionados com o sector hospitalar e da saúde. Os trabalhadores empregados por empresas de trabalho temporário, na acepção da Directiva 91/383/CE do Conselho que completa a aplicação de medidas tendentes a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores, que têm uma relação de trabalho a termo ou uma relação de trabalho temporário ⁽¹⁾, são abrangidos pelo âmbito do presente Acordo.
2. Locais de trabalho abrangidos: organizações/serviços de saúde nos sectores público e privado e qualquer outro local onde sejam realizados e prestados serviços/actividades de saúde, sob autoridade e supervisão de gestão do empregador.
3. Empregadores: pessoas/organizações singulares/colectivas que têm uma relação de trabalho com trabalhadores. São responsáveis por gerir, organizar e por prestar serviços/actividades directamente relacionados com a saúde prestados por trabalhadores.
4. Material médico cortante: os objectos ou instrumentos necessários para o exercício de actividades de saúde específicas, que podem cortar, picar, causar ferimento e/ou infecção. O material médico cortante é considerado como equipamento de trabalho na acepção da Directiva 89/655/CEE relativa ao equipamento de trabalho.
5. Hierarquia de medidas: é definida por ordem eficácia para evitar, eliminar e reduzir riscos, tal como definido no artigo 6.º da Directiva 89/391/CEE e nos artigos 3.º, 5.º e 6.º da Directiva 2000/54/CE.
6. Medidas preventivas específicas: medidas adoptadas para impedir o ferimento e/ou transmissão de infecções aquando da prestação de serviços e actividades directamente relacionados com o meio hospitalar e a saúde, incluindo a utilização do equipamento necessário o mais seguro possível, com base na avaliação dos riscos e nos métodos seguros de manipulação e eliminação de material médico cortante.
7. Representantes dos trabalhadores: qualquer pessoa eleita, escolhida ou designada em conformidade com a legislação e/ou prática nacionais para representar trabalhadores.

⁽¹⁾ JO L 206 de 29.7.1991, p. 19.

8. Representantes dos trabalhadores em matéria de saúde e segurança são definidos em conformidade com a alínea c) do artigo 3.º da Directiva 89/391/CEE como qualquer pessoa eleita, escolhida, ou designada, de acordo com as legislações e/ou práticas nacionais, para ser o delegado dos trabalhadores no que respeita aos problemas da protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho.
9. Subcontratante: qualquer pessoa que executa acções em serviços e actividades directamente relacionados com o meio hospitalar e a saúde no âmbito de relações contratuais de trabalho estabelecidas com o empregador.

Cláusula 4: Princípios

1. Uma mão-de-obra do sector da saúde bem formada, dotada de recursos adequados e segura é essencial para evitar o risco de ferimentos e infecções causados por material médico cortante. A prevenção da exposição é a estratégia-chave para eliminar e minimizar o risco de ferimentos ou infecções contraídas durante o trabalho.
2. O papel dos representantes da saúde e da segurança é essencial em matéria de prevenção e protecção contra os riscos.
3. O empregador tem o dever de assegurar a segurança e saúde dos trabalhadores em todos os aspectos relacionados com o trabalho, incluindo factores psicossociais e organização de trabalho.
4. Cada trabalhador deve, na medida das suas possibilidades, cuidar da sua segurança e saúde, bem como da segurança e saúde das outras pessoas afectadas pelas suas acções no trabalho, de acordo com a sua formação e as instruções dadas pelo seu empregador.
5. O empregador deve desenvolver um ambiente que propicie a participação dos trabalhadores e seus representantes no desenvolvimento de práticas e de políticas de saúde e segurança.
6. O princípio das seguintes medidas preventivas específicas indicadas nas Cláusulas 5 a 10 do presente Acordo consiste em nunca supor a inexistência do risco. É aplicável a hierarquia de princípios gerais de prevenção, em conformidade com o artigo 6.º da Directiva 89/391/CEE e os artigos 3.º, 5.º e 6.º da Directiva 2000/54/CE.
7. Os representantes dos empregadores e dos trabalhadores devem trabalhar em conjunto, ao nível adequado, para eliminar e impedir riscos, proteger a saúde e segurança dos trabalhadores e criar um ambiente de trabalho seguro, incluindo a consulta sobre a escolha e utilização de equipamento seguro, identificando formas de melhor pôr em prática os processos de formação, informação e sensibilização.
8. É necessário empreender acções através de um processo de informação e consulta, em conformidade com a legislação nacional e/ou acordos colectivos.
9. A eficácia das medidas de sensibilização implica obrigações partilhadas por parte dos empregadores, trabalhadores e seus representantes.
10. Para se alcançar um local de trabalho o mais seguro possível é essencial uma combinação de medidas de planeamento, sensibilização, informação, formação, prevenção e monitorização.
11. Promover uma cultura de «não atribuição de culpas». O procedimento de notificação de incidente deveria concentrar-se em factores sistémicos e não em erros individuais. A notificação sistemática deve ser considerada como o procedimento aceite.

Cláusula 5: Avaliação dos riscos

1. Os procedimentos de avaliação dos riscos são executados em conformidade com os artigos 3.º e 6.º da Directiva 2000/54/CE e os artigos 6.º e 9.º da Directiva 89/391/CEE.
2. A avaliação dos riscos inclui a determinação da exposição, compreendendo a importância de um ambiente de trabalho dotado de bons recursos e bem organizado, e abrange todas as situações em que se produza um ferimento, sangue ou outro material potencialmente infeccioso.
3. As avaliações dos riscos têm em conta a tecnologia, a organização do trabalho, as condições de trabalho, o nível de qualificações, os factores psicossociais relativos ao trabalho e a influência de factores relacionados com o ambiente de trabalho. Esta acção terá os seguintes efeitos:
 - Identificar possíveis formas de eliminar a exposição;
 - Estudar possíveis sistemas alternativos.

Cláusula 6: Eliminação, prevenção e protecção

1. Quando os resultados da avaliação dos riscos revelarem um risco de ferimento causado por material cortante e/ou de infecção, a exposição dos trabalhadores deve ser eliminada mediante a adopção das seguintes medidas, sem prejuízo da sua ordem:
 - Especificar e aplicar procedimentos seguros para utilizar e eliminar instrumentos médicos cortantes e resíduos contaminados. Estes procedimentos devem ser regularmente reavaliados e constituem uma parte integrante das medidas de informação e formação dos trabalhadores referidas na Cláusula 8;

- Eliminar a utilização desnecessária de material médico cortante mediante a aplicação de mudanças nas práticas e com base nos resultados da avaliação dos riscos, fornecendo dispositivos médicos que incorporem mecanismos de protecção concebidos para a segurança;
 - A prática de recolocação da tampa das agulhas deve ser proibida, com efeitos imediatos.
2. Tendo em conta a actividade e a avaliação dos riscos, o risco de exposição deve ser reduzido para um nível tão baixo quanto o necessário, a fim de proteger adequadamente a segurança e saúde dos trabalhadores em causa. As seguintes medidas devem ser aplicadas à luz dos resultados da avaliação dos riscos:
- Pôr em prática procedimentos de eliminação eficazes e contentores claramente marcados e tecnicamente seguros para a manipulação de material médico cortante e equipamento de injeção descartáveis tão perto quanto possível das áreas avaliadas onde o material está a ser utilizado ou pode ser encontrado;
 - Impedir o risco de infecções mediante a aplicação de sistemas de trabalho seguros, através:
 - a) do desenvolvimento de uma política global de prevenção coerente, que englobe a tecnologia, a organização do trabalho, as condições de trabalho, os factores psicossociais relacionados com o trabalho e a influência dos factores ambientais no trabalho;
 - b) da formação;
 - c) da execução de procedimentos de vigilância da saúde, em conformidade com o artigo 14.º da Directiva 2000/54/CE;
 - Utilização de equipamento de protecção individual.
3. Se a avaliação referida na Cláusula 5 revelar que existe um risco para a segurança e saúde dos trabalhadores devido ao facto de estarem expostos a agentes biológicos contra os quais existem vacinas eficazes, a possibilidade de vacinação deverá ser-lhes proporcionada.
4. A vacinação e, se necessário, a revacinação deve ser realizada em conformidade com a legislação e/ou prática nacionais, incluindo a determinação do tipo de vacinas.
- Os trabalhadores devem ser informados sobre os benefícios e inconvenientes quer da vacinação quer da não-vacinação;
 - A vacinação deve ser oferecida gratuitamente a todos os trabalhadores e estudantes que prestem cuidados de saúde e actividades conexas no local de trabalho.

Cláusula 7: Informação e sensibilização

Visto que o material médico cortante é considerado como equipamento de trabalho na acepção da Directiva 89/655/CEE⁽¹⁾, para além da informação e das instruções escritas a facultar aos trabalhadores, tal como definido no artigo 6.º da Directiva 89/655/CEE, o empregador deve adoptar as seguintes medidas adequadas:

- Destacar os diferentes riscos;
- Fornecer orientações sobre a legislação em vigor;
- Promover boas práticas em matéria de prevenção e registo de incidentes/acidentes;
- Sensibilizar mediante o desenvolvimento de actividades e de materiais de promoção em parceria com sindicatos e/ou representantes dos trabalhadores dotados de boa representatividade;
- Facultar informação sobre os programas de apoio disponíveis.

Cláusula 8: Formação

Para além das medidas estabelecidas pelo artigo 9.º da Directiva 2000/54/CE, deve ser facultada formação adequada em matéria de políticas e procedimentos associados a ferimentos causados por material médico cortante, incluindo:

- A utilização correcta dos dispositivos médicos que incorporam mecanismos de protecção contra o material médico cortante;
- Formação para todo o pessoal novo e temporário;
- O risco associado às exposições ao sangue e fluidos corporais;
- Medidas preventivas, incluindo precauções-padrão, sistemas de trabalho seguros, procedimentos de utilização e eliminação correctos, importância da imunização, em conformidade com os procedimentos no local de trabalho;
- A notificação e os procedimentos de resposta e acompanhamento e respectiva importância;
- Medidas a adoptar em caso de ferimentos.

⁽¹⁾ Subsequentemente a directiva foi codificada na Directiva 2009/104/CE.

Os empregadores devem organizar e providenciar a formação, que é obrigatória para os trabalhadores. Os empregadores devem permitir a participação dos trabalhadores, nas formações para as quais é exigida a sua comparência. Esta formação deve ser disponibilizada regularmente, tendo em conta os resultados do acompanhamento, a modernização e as melhorias.

Cláusula 9: Notificação

1. A notificação inclui a revisão dos procedimentos de notificação em vigor com os representantes em matéria de saúde e segurança e/ou os representantes adequados dos empregadores/trabalhadores. Os mecanismos de notificação devem incluir sistemas locais, nacionais e europeus.
2. Qualquer acidente ou incidente que envolva materiais médicos cortantes deve ser imediatamente comunicado pelos trabalhadores ao empregador e/ou ao responsável pelo trabalho e/ou ao responsável pela segurança e saúde no local de trabalho.

Cláusula 10: Resposta e acompanhamento

Devem estar em vigor políticas e procedimentos quando se verificar um ferimento causado por material médico cortante. Todos os trabalhadores devem ser sensibilizados para estas políticas e estes procedimentos, que devem estar em conformidade com a legislação ou acordos colectivos europeus, nacionais/regionais, conforme adequado.

Nomeadamente, devem ser aplicadas as seguintes medidas:

- O empregador toma as medidas imediatas para o tratamento do trabalhador ferido, incluindo o fornecimento de profilaxia pós-exposição e dos exames médicos necessários, sempre que indicados por razões médicas, e a vigilância adequada da saúde, em conformidade com a Cláusula 6 (2), alínea c);
- O empregador investiga as causas e circunstâncias e regista o acidente/incidente, tomando – quando necessário – as medidas necessárias. O trabalhador deve facultar a informação pertinente em tempo adequado para completar os pormenores do acidente ou incidente;
- O empregador, em casos de ferimento, deve considerar as seguintes etapas, incluindo o aconselhamento aos trabalhadores, quando necessário, e tratamento médico garantido. A reabilitação, a continuação do emprego e o acesso à compensação devem estar em conformidade com os acordos ou a legislação nacional e/ou sectorial.

A confidencialidade de ferimento, do diagnóstico e do tratamento é primordial e deve ser respeitada.

Cláusula 11: Aplicação

O presente Acordo não prejudica as disposições nacionais e comunitárias ⁽¹⁾ em vigor e futuras, que sejam mais favoráveis à protecção dos trabalhadores contra ferimentos causados por material médico cortante.

As partes signatárias solicitam à Comissão a apresentação do presente Acordo-Quadro ao Conselho para adopção de uma decisão que o torne vinculativos nos Estados-Membros da União Europeia.

Se aplicado, por decisão do Conselho, a nível europeu e sem prejuízo do respectivo papel da Comissão, dos tribunais nacionais e do Tribunal de Justiça das Comunidades Europeias, a interpretação do presente Acordo poderia ser submetida pela Comissão às partes signatárias que emitirão o seu parecer.

As partes signatárias reexaminarão a aplicação do presente Acordo cinco anos após a data da decisão do Conselho, se assim o solicitar alguma das partes signatárias do Acordo.

Bruxelas, 17 de Julho de 2009.

Pela EPSU
Karen JENNINGS
Pela HOSPEEM
Godfrey PERERA

⁽¹⁾ O termo «comunitárias» foi substituído a partir de 1 de Dezembro de 2009 por «da União».