

Directiva Europea sobre prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes

Con fecha de 21 de junio de 2010 ha entrado en vigor la Directiva 2010/32/UE del Consejo, de 10 de mayo de 2010, que aplica el acuerdo marco para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario, celebrado por HOSPEEM (European Hospital and Healthcare Employers' Association – Asociación Europea de los Empresarios del Sector Hospitalario y Sanitario, una organización sectorial que representa a los empleadores) y EPSU (European Federation of Public Services Unions – Federación Sindical Europea de los Servicios Públicos, una organización sindical europea).

Dicha Directiva obliga a los Estados miembros de la Unión a promulgar las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la misma y todo ello, a más tardar el 11 de mayo de 2013, debiendo informar los Estados miembros de la Unión Europea inmediatamente de ello a la Comisión, y si no fuese transpuesta en dicho plazo, se produciría el denominado efecto directo de las Directivas Comunitarias, conforme al cual, vencido el plazo para la transposición de la misma, se produce la eficacia directa de lo previsto en la Directiva Comunitaria en el ámbito de los ordenamientos jurídicos de los Estados Miembros de la Unión Europea.

La Directiva, que aplica el acuerdo marco para la prevención de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario, resulta plenamente de aplicación al sector de la odontoestomatología, y ello tanto por la propia denominación de la Directiva –“... instrumentos cortantes y punzantes en el sector hospitalario y sanitario...”–, como por lo establecido en la Cláusula 3 del Acuerdo que figura como anexo a la citada Directiva (Definiciones), según la cual se entiende por lugares de trabajo las organizaciones/servicios de atención sanitaria de los sectores público y privado, y cualquier otro lugar donde se realicen y presten servicios/actividades de salud, bajo la dirección y supervisión del empleador.

DEFINICIONES

1. «Trabajadores»: Toda persona empleada por un empleador, incluidas las que estén en período de formación o prácticas

“El gobierno deberá transponer la Directiva 2010/32/UE del Consejo, de 10 de mayo de 2010, antes del 11 de mayo de 2013, fecha a partir de la cual se produciría el efecto directo de la misma”

Ricardo de Lorenzo*



realizando actividades y servicios directamente relacionados con el sector hospitalario y sanitario. Los trabajadores empleados a través de una empresa de trabajo temporal conforme a los términos de la Directiva 91/383/CEE del Consejo, por la que se completan las medidas tendientes a promover la mejora de la seguridad y de la salud en el trabajo de los trabajadores con una relación laboral de duración determinada o de empresas de trabajo temporal, entran en el ámbito del presente acuerdo.

2. «Lugares de trabajo comprendidos»: Las organizaciones/servicios de atención sanitaria de los sectores público y privado, y cualquier otro lugar donde se realicen y presten servicios/actividades de salud, bajo la dirección y supervisión del empleador.

3. «Empleadores»: Personas físicas/jurídicas que tengan una relación laboral con los trabajadores. Son responsables de la gestión, organización y prestación de la atención sanitaria y de las actividades y servicios directamente relacionados efectuados por los trabajadores.

4. «Instrumental médico cortopunzante»: Objetos o instrumentos necesarios para el ejercicio de actividades específicas de la atención sanitaria, que puedan cortar, pinchar y causar una herida o infección. El instrumental médico cortopunzante se considera equipo de trabajo conforme a los términos de la Directiva 89/655/CEE sobre equipos de trabajo.

5. «Jerarquía de medidas»: Se define en función de su eficacia para evitar, eliminar y reducir riesgos tal y como se define en el artículo 6 de la Directiva 89/391/CEE y los artículos 3, 5 y 6 de la Directiva 2000/54/CE.

6. «Medidas preventivas específicas»: Medidas adoptadas para prevenir las heridas o la transmisión de infecciones en la prestación de actividades y servicios relacionados directamente con la atención hospitalaria y sanitaria, incluyendo el uso del equipo necesario más seguro y basándose en la evaluación de riesgos y los métodos seguros de eliminación del instrumental médico cortopunzante.

7. «Representantes de los trabajadores»: Toda persona elegida, nombrada o designada de conformidad con la legis-

Es recomendable que los centros sanitarios vayan estableciendo las medidas preventivas de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes del sector hospitalario desde la fecha de entrada en vigor de la Directiva, esto es, desde el 21 de junio de 2010, aunque todavía no esté transpuesta al ordenamiento español

lación o la práctica nacional para representar a los trabajadores.

8. «Los representantes de los trabajadores en materia de salud y seguridad» se definen, según el artículo 3, letra c), de la Directiva 89/391/CEE, como «cualquier persona elegida, nombrada o designada, de conformidad con las legislaciones y/o los usos nacionales, como delegado de los trabajadores para los problemas de la protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo».

9. «Subcontratista»: Cualquier persona que dispense servicios y realice actividades directamente relacionadas con la atención hospitalaria y sanitaria en el marco de las relaciones de trabajo contractuales establecidas con el empleador.

TRANSPOSICIÓN

La Directiva constituirá, cuando sea transpuesta a los ordenamientos jurídicos internos, un instrumento fundamental para la prevención de lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes y armonizará las legislaciones en materia de prevención de estas lesiones en todos los estados miembros de la Unión Europea, manteniendo o introduciendo disposiciones que sean más favorables que no sólo incumbirán al Estado, en nuestro país, sino que han de interpretarse teniendo en cuenta que a partir del año 2005, determinadas comunidades autónomas y con respecto a su ámbito territorial de competencias, han promulgado distintas disposiciones con objeto de prevenir este tipo de lesiones. Entre ellas cabe destacar, por el orden cronológico en que promulgaron estas disposiciones: la Comunidad Autónoma de Madrid, a través de la Orden 827/2005, de 11 de mayo, de la Consejería de Sanidad y Consumo, por la que se establecen e implantan los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente al accidente con riesgo biológico en el ámbito sanitario de la Comunidad de Madrid. La Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha, mediante Orden de 9 de marzo, de la Consejería de Sanidad, sobre los procedimientos de seguridad frente al contagio sanguíneo en el ámbito sanitario. La Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, en virtud del Decreto 59/2008 de 2 de mayo, por el que se establecen e implantan los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente al accidente con riesgo biológico en el ámbito sanitario. La Comunidad Autónoma de Galicia, a través de la Orden de la Consejería de Sanidad de 15 de septiembre de 2008, por la que se establecen e implantan los procedimientos de seguridad y el sistema de vigilancia frente al accidente con riesgo biológico en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Gallego de Salud. Y la Comunidad Autónoma Navarra, a través de la Orden Foral 7/2010, de 20 de enero, de la Consejera de Salud, por la que se establecen e implantan dispositivos de seguridad frente al accidente con riesgo biológico en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

La Directiva deja en manos de los estados miembros de la Unión el establecimiento del cuadro de infracciones y sanciones por el incumplimiento de lo previsto en la misma, disponiéndose al respecto en la norma comunitaria que dichas sanciones han de ser efectivas, proporcionadas y disuasorias, caracteres estos en virtud de los cuales se pretende evitar que el abono de indemnizaciones por el incumplimiento de lo previsto en la Directiva resulte más económico que los gastos que ocasiona el cumplimiento de

Título de Experto Universitario en Implantología y Cirugía Bucal.



2ª edición

Aprenda de una manera fácil, cómoda y práctica desde las bases de la implantología actual hasta las técnicas más novedosas como la C.G.M.I. o Zigomáticos.



Inicio: Septiembre 2011 (1 año)

Plazas muy limitadas.

Prácticas clínicas con pacientes.

Título de Experto Universitario en Ortodoncia.



¿Hace tiempo que desea introducirse en el mundo de la ortodoncia?
¿Quiere aprender la técnica desde sus bases?

Título de formación clínica con la posibilidad de cursar prácticas en el extranjero.

Inicio: Octubre 2011 (1 año)

Plazas muy limitadas.



Formación semi-presencial | 25 créditos ECTS

Instalaciones:

UdL y Centros adscritos.

Organizado por:

e-den Formación Dental.

Tel. de contacto:

681 000 111 - Srta. Vanessa

*Titulos
universitarios
válidos en la
Unión Europea.*

Con la colaboración de:



CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES

La Directiva aplica el Acuerdo Marco para la Prevención de las Lesiones Causadas por Instrumentos Cortantes y Punzantes en el Sector Hospitalario y Sanitario, firmado por los interlocutores sociales europeos HOSPEEM y EPSU el 17 de julio de 2009, tal y como figura en el anexo de la misma.

Los estados miembros deberán tipificar las sanciones aplicables en caso de infracción de las disposiciones nacionales promulgadas en aplicación de la presente Directiva. Las sanciones deberán ser efectivas, proporcionadas y disuasorias.

Los estados miembros deberán promulgar las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas necesarias para dar cumplimiento a lo establecido en la presente Directiva o se asegurarán de que los interlocutores sociales establezcan las medidas necesarias mediante acuerdo, a más tardar el 11 de mayo de 2013, informando de ello inmediatamente a la Comisión.

Los estados miembros deberán comunicar a la Comisión el texto de las principales disposiciones de derecho interno que adopten en el ámbito regulado por la presente Directiva.

La citada Directiva entrará en vigor a los veinte días de su publicación en el Diario Oficial de la Unión Europea.

Los destinatarios de la presente Directiva son los estados miembros.

Esta Directiva supone un importantísimo paso en la protección de la salud de los profesionales sanitarios

lo previsto en la misma por los sujetos obligados.

Particular mención ha de hacerse a la circunstancia de que, a pesar de que el plazo establecido en la Directiva para su transposición venza el 11 de mayo de 2013, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea ha matizado la doctrina sobre la necesidad de la transposición de la Directiva al ordenamiento jurídico interno para su eficacia en los estados miembros de la Unión Europea, y así pueden encontrarse pronunciamientos que, anteponiendo al discurso de la eficacia directa, el de la eficacia interpretativa, que impone una lectura del derecho interno, en la medida de lo posible, conforme con las directivas, agotado el cual, y sólo entonces, se abriría el paso a la posibilidad de una aplicación de éstas en detrimento del derecho interno con ellas incompatible. De ese modo la Directiva sirve de guía para la interpretación de los derechos nacionales vigentes tanto anteriores como posteriores a la misma, para alcanzar el resultado a que se refiere cuando no se haya adaptado el derecho interno a la misma, pero sin que le sea aplicable directamente en cuanto confiere derechos a los particulares respecto de otros. Así lo dice el Tribunal de Justicia de la Unión Europea en la Sentencia de 14 de julio de 1994 (asunto Faccini Dori, C-91/92).

De ello se infiere que, debiendo servir la Directiva comentada como guía

para la interpretación de la prevención de riesgos laborales en el sector sanitario, en acontecimientos producidos tanto con anterioridad como con posterioridad a la misma, para adaptar el derecho interno al previsto en la Directiva, y habiendo entrado en vigor la misma con fecha de 21 de junio de 2010, resultará recomendable que, en virtud de la doctrina jurisprudencial antedicha los centros sanitarios vayan estableciendo las medidas preventivas de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes del sector hospitalario desde la citada fecha y aún antes del vencimiento de la fecha para su transposición por el Estado.

Esta Directiva supone un importantísimo paso en la protección de la salud de los profesionales sanitarios, paso éste, si se quiere, inicial, pero que cuando se establezcan las condiciones más favorables por parte del Estado y de las comunidades autónomas, permitirá alcanzar, al menos momentáneamente, el ideal máximo de cobertura ante este tipo de riesgos.

La aplicación del Acuerdo Marco para la Prevención de Lesiones Causadas por Instrumentos Cortantes y Punzantes en el Sector Hospitalario y Sanitario celebrado por HOSPEEM y EPSU, se ha acomodado a lo dispuesto en los Tratados de la Unión Europea aplicables y ha sido aprobado mediante una norma con rango de Directiva -la Directiva

2010/32 UE, del Consejo de 10 de mayo de 2010- por lo que, con independencia de la eficacia directa o no del Acuerdo Marco antedicho, lo cierto es que, formalmente, estamos ante la existencia de una Directiva Comunitaria que ha de ser transpuesta al ordenamiento jurídico interno de los estados miembros, en el plazo previsto en la misma y, si no fuese transpuesta en dicho plazo, se produciría el denominado efecto directo de las directivas comunitarias, conforme al cual, vencido el plazo para la transposición de la misma, se produce la eficacia directa de lo previsto en la Directiva comunitaria en el ámbito de los ordenamientos jurídicos de los estados miembros de la Unión Europea.

En todo caso, formalmente, estamos ante la existencia de una Directiva comunitaria, siendo destinatarios y obligados por la misma los estados miembros de la Unión Europea, la cual ha de ser transpuesta al ordenamiento jurídico interno de los estados miembros, y todo ello sin perjuicio de que, como se prevé en la cláusula undécima del Acuerdo Marco que figura como anexo a la referida Directiva, el señalado Acuerdo se aplicará sin perjuicio de las disposiciones nacionales y comunitarias existentes y futuras que sean más favorables para la protección de los trabajadores contra las heridas causadas por instrumental médico cortopunzante.

Debiendo servir la Directiva como guía para la interpretación de la prevención de riesgos laborales en el sector sanitario, tanto anterior como posterior a la misma, para adaptar el derecho interno al previsto en la Directiva, pero sin resultar de aplicación a las relaciones jurídicas privadas, y habiendo entrado en vigor la misma con fecha de 21 de junio de 2010, y no pudiéndose aventurar en el momento presente cuándo se dictará por el Gobierno de la Nación el Real Decreto que presumiblemente la transponga a nuestro ordenamiento jurídico, parece oportuno que, en virtud de la doctrina jurisprudencial, los centros sanitarios deberán ir estableciendo las medidas preventivas de las lesiones causadas por instrumentos cortantes y punzantes del sector hospitalario desde la fecha de entrada en vigor de la misma, esto es desde el 21 de junio de 2010. Y todo ello sin perjuicio de que el Gobierno de la Nación deba dictar la disposición reglamentaria que transponga la Directiva con anterioridad a la fecha prevista para la transposición en la propia directiva, esto es, el 11 de mayo de 2013, fecha ésta a partir de la cual se produciría el efecto directo de la misma.

* Socio-director del Bufete "De Lorenzo Abogados".