

Comitato per il Dialogo sociale nel settore ospedaliero

Follow-up della Direttiva 2010/32/UE in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario

Quadro generale e contestualizzazione per la rilevazione congiunta HOSPEEM-FSESP

VERSIONE DEFINITIVA (15 dicembre 2017)

Conformemente al programma di lavoro 2017-2019, HOSPEEM e FSESP intendono garantire, di concerto con i propri membri, il follow-up della [Direttiva 2010/32/UE](#) in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario¹. Il principale obiettivo in questo campo di interesse è monitorare l'applicazione della direttiva negli Stati membri in riferimento al personale ospedaliero ad oltre quattro anni dalla sua ufficiale entrata in vigore e dalla conclusione di un progetto congiunto che ha annoverato, tra i suoi principali risultati, la produzione di un "Rapporto finale" comprensivo di circa 25 relazioni nazionali e indicazioni sulle sfide chiave in tale ambito².

Partendo dal lavoro realizzato nel 2012 e nel 2013, i Segretariati delle due organizzazioni desiderano **raccogliere i contributi dei rispettivi membri tramite una rilevazione online, per indagare gli ambiti in cui l'attuazione e l'utilizzo della direttiva si sono dimostrati utili nella prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario e per far emergere criticità potenziali o tuttora esistenti rispetto all'applicazione della direttiva**. La rilevazione interessa i membri di HOSPEEM e le organizzazioni affiliate alla FSESP. Una volta raccolti i risultati, i Segretariati analizzeranno i dati ricapitolandoli in una **relazione sintetica**, da condividere con i rispettivi membri, con la Commissione europea e con altri soggetti interessati (quali ad esempio l'Agenzia di informazione dell'Unione europea sulla sicurezza e la salute sul lavoro).

1) Calendario indicativo delle attività di follow-up:

2017

- | | |
|-------------|---|
| Ottobre | Definizione delle domande del questionario |
| 7 dicembre | Invio del questionario per revisione finale alle affiliate HOSPEEM e FSESP (la scadenza per la restituzione del testo è fissata al 14 dicembre 2017) |
| 14 dicembre | Invio della versione ufficiale definitiva del questionario (la scadenza per la restituzione del questionario compilato è fissata al 22 febbraio 2018) |

2018

- | | |
|-------------|---|
| 15 gennaio | Invio del primo sollecito alle affiliate HOSPEEM e FSESP |
| 8 febbraio | Invio del secondo sollecito alle affiliate HOSPEEM e FSESP |
| 22 febbraio | Termine ultimo per l'invio dei questionari compilati ³ |
| 28 febbraio | Organizzazione dei dati grezzi |
| 15 marzo | Prima bozza della relazione da condividere con le affiliate HOSPEEM e FSESP |

¹ Per il testo integrale della direttiva, in tutte le lingue ufficiali dell'UE, si veda <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32010L0032>

² Il documento (disponibile in EN, FR, DE, ES e PL), unitamente ai documenti di riferimento per la Conferenza finale di Barcellona del 20 giugno 2013, è accessibile sul [sito web della FSESP](#), nonché sul [sito web dell'HOSPEEM](#).

³ Alle affiliate che intendono raccogliere informazioni più dettagliate, ad esempio da un campione di ospedali, da agenzie nazionali o da osservatori che dispongono di dati e prove fattuali sul tema in questione, il relativo Segretariato comunicherà una proroga della scadenza. Si invitano le affiliate che desiderano ottenere tale proroga a informare il Segretariato prima del 22 febbraio 2018.

2) Informazioni di contatto

Nome e cognome

Organizzazione

Paese

Email:

Affiliazione FSESP / HOSPEEM

3) Elenco delle domande

Domanda n. 1: Efficacia della direttiva nel contesto nazionale/locale

Siete a conoscenza di effetti sulla riduzione dei rischi per il personale sanitario derivanti dall'applicazione della direttiva nel vostro paese?

- a. Potete fornirci informazioni sugli effetti dell'attuazione della direttiva nel vostro contesto nazionale/locale?

Indicare qualsiasi dato pertinente riguardo agli effetti sulla frequenza di ferite, infezioni e sull'adozione di misure di prevenzione generali e specifiche.

- b. Esistono rapporti o documenti di valutazione dell'amministrazione centrale o delle autorità competenti (ad esempio Ispettorato della sanità) che confermano i risultati o gli effetti dell'attuazione della direttiva?

Domanda n. 2: Recepimento della direttiva

Siete a conoscenza di problemi relativi al recepimento della [Direttiva 2010/32/UE](#) in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario nell'ordinamento giuridico del vostro paese?

- a. Avete prove fattuali sul processo di recepimento della direttiva nel vostro Stato membro? Tale recepimento ha portato a nuovi regolamenti o normative nazionali o è il risultato di emendamenti di atti già esistenti?

È possibile includere qualsiasi documento giuridico correlato al recepimento della direttiva.

- b. Nel caso vi siano problemi nel recepimento della direttiva, di quali problemi si tratta? Le parti sociali nazionali sono state coinvolte? In caso affermativo, il loro coinvolgimento è servito a superare tali problemi? In caso negativo: perché questo non è avvenuto?

Domanda n. 3: Applicazione pratica della direttiva

Siete a conoscenza di problemi relativi all'applicazione nel contesto ospedaliero della [Direttiva 2010/32/UE](#) in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario?

- a. In caso affermativo, gradiremmo maggiori dettagli sugli elementi contenuti nella direttiva di cui alle clausole da 4 a 10 (principi; valutazione dei rischi; eliminazione di pratiche pericolose, prevenzione e protezione; informazione e sensibilizzazione; formazione; notifica; risposta e follow-up).
- b. Nel caso vi siano problemi nell'applicazione pratica, di quali problemi si tratta (si vedano le clausole da 4 a 10) e in quale modo il coinvolgimento delle parti sociali nazionali è servito a superare tali problemi?
- c. Sono stati coinvolti altri soggetti interessati (ad esempio gruppi di categoria o del mondo scientifico, assicurazioni contro gli infortuni sul lavoro, ecc.) per promuovere l'applicazione pratica della direttiva insieme alle parti sociali nazionali?

Domanda n. 4: interventi di follow-up recenti

Siete a conoscenza di iniziative di follow-up recenti (o programmate) nel vostro Stato membro per accrescere l'efficacia delle disposizioni della direttiva (ad esempio campagne di sensibilizzazione; produzione di materiale informativo o formativo; attivazione di corsi di formazione; raccolta di dati, ecc.)?

- a. In caso affermativo, le parti sociali (oppure i datori di lavoro o i sindacati) sono state coinvolte in tali iniziative?
- b. Documenti utili: si prega di caricare qui qualsiasi documento che potrebbe rivelarsi di interesse per lo studio, in vista di possibili effetti per la direzione e/o il personale.

Domanda n. 5: Azioni successive

A vostro avviso, qual è il principale ambito/tematica trattato nella [Direttiva 2010/32/UE](#) in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario dove una futura azione mirata delle parti sociali potrebbe contribuire ad una maggiore efficacia delle misure di prevenzione e alla riduzione dei rischi su scala nazionale?

Domanda n. 6: spazio per ulteriori commenti e osservazioni