31990D0514

18.10.1990 URADNI LIST EVROPSKIH SKUPNOSTI L 286/29

ODLOČBA KOMISIJE
z dne 25. septembra 1990
o priznanju enakovrednosti jamstev načrta zdravstvenih pregledov za delavce, ki ga je predložila Danska

(90/514/EGS)

KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI JE

ob upoštevanju Pogodbe o ustanovitvi Evropske gospodarske skupnosti,

ob upoštevanju Direktive Sveta 64/433/EGS z dne 26. junija 1964 o zdravstvenih problemih, ki vplivajo na trgovanje s svežim mesom v Skupnosti [1], kakor je bila nazadnje spremenjena z Direktivo 89/662/EGS [2], in zlasti točke 24 poglavja IV Priloge I k Direktivi,

ob upoštevanju Direktive Sveta 71/118/EGS z dne 15. februarja 1971 o zdravstvenih problemih, ki vplivajo na trgovanje s svežim perutninskim mesom [3], kakor je bila nazadnje spremenjena z Direktivo 89/662/EGS, in zlasti točke 12 poglavja III Priloge I k Direktivi,

ob upoštevanju Direktive Sveta 77/99/EGS z dne 21. decembra 1976 o zdravstvenih problemih, ki vplivajo na trgovanje z mesnimi proizvodi v Skupnosti [4], kakor je bila nazadnje spremenjena z Direktivo 89/662/EGS, in zlasti točke 20 poglavja II Priloge A k Direktivi,

ker točka 24 poglavja IV Priloge I k Direktivi 64/433/EGS, točka 12 poglavja III Priloge I k Direktivi 71/118/EGS in točka 20 poglavja II Priloge A k Direktivi 77/99/EGS določajo, da v skladu s postopki iz člena 16 Direktive 64/433/EGS, člena 12a Direktive 71/118/EGS in člena 18 Direktive 77/99/EGS Komisija prizna, da načrti zdravniških pregledov za delavce ponujajo enakovredna jamstva kot tisti, ki temeljijo na vsakoletnem podaljšanju zdravstvenega spričevala;

ker so danske oblasti s pismoma z dne 29. marca in dne 19. junija 1990 obvestile Komisijo o alternativnem načrtu zdravstvenih pregledov za delavce;

ker se ta alternativni načrt lahko ima za takega, ki nudi jamstva, enakovredna tistim, ki temeljijo na vsakoletnem podaljšanju zdravstvenega spričevala;

ker so ukrepi, predvideni s to odločbo, v skladu z mnenjem Stalnega veterinarskega odbora,

SPREJELA NASLEDNJO ODLOČBO:

Člen 1

Načrt zdravstvenih pregledov za delavce, ki so v stiku s svežim mesom, svežim perutninskim mesom in mesnimi proizvodi, ki ga je predložila Danska in je naveden v Prilogi, se prizna za takega, ki nudi jamstva, enakovredna tistim, ki temeljijo na vsakoletnem podaljšanju zdravstvenega spričevala.

Člen 2

Ta odločba je naslovljena na države članice.

V Bruslju, 25. septembra 1990

Za Komisijo

Ray MAC SHARRY

Član Komisije

---

[1] UL 121, 29.7.1964, str. 2012/64.
[2] UL L 395, 30.12.1989, str. 13.
[3] UL L 55, 8.3.1971, str. 23.
[4] UL L 26, 31.1.1977, str. 85.

PRILOGA

ALTERNATIVNI NAČRT ZDRAVSTVENIH PREGLEDOV ZA DELAVCE, KI DELAJO S SVEŽIM MESOM ALI SO V STIKU Z NJIM, S SVEŽIM PERUTNINSKIM MESOM IN Z MESNIMI PROIZVODI, PREDLAGAN S STRANI DANSKE

A. **Zdravstveni pregled pred nastopom dela**

— Treba je ugotoviti zdravstveno stanje vsake osebe, ki se zaposli za delo s svežim mesom, perutninskim mesom ali mesnimi proizvodi. Navedeni pregled je predpogoj za tako zaposlitev.

— Zdravstveni pregled, na podlagi katerega se oceni tveganje okužbe preko zadevne osebe, mora vsebovati poizvedbo o zdravstveni anamnezi v obliki vprašalnika (glej pod E), ki ga mora oceniti zdravnik, ter splošni zdravstveni pregled, ki ga opravi zdravnik.

  Takšen pregled lahko, če zadevni zdravnik meni, da je to potrebno, vključuje številne preiskave.

B. **Redni (letni) pregled**

— Kadar koli vodstvo zadevne zdravstvene službe (v podjetju) ali družinski zdravnik zadevnega delavca meni, da je potrebno, zlasti kadar obstaja sum po boleznih, naštetih v vprašalnikih pod E in F, vendar pa vsaj enkrat na leto, mora biti zdravstveno stanje delavcev iz A ocenjeno s pomočjo vprašalnika (glej pod F).

— Vprašalnik se, ko ga delavci izpolnijo, odda zadevnim zdravstvenim organom. Pristojni zdravnik mora podpisati to izjavo in s tem je zdravstveno spričevalo podaljšano za eno leto. Če zdravnik na podlagi vprašalnika ali katere koli druge informacije meni, da je potrebna nadaljnja zdravniška presoja, je morebitno podaljšanje zdravstvenega spričevala mogoče le po predložitvi rezultatov take presoje.

  Taka presoja lahko, če zadevni zdravnik meni, da je to potrebno, vključuje številne preiskave.

— Kadar obstaja epidemiološka ali klinična utemeljitev, lahko zdravstvena služba (v podjetju) ali družinski zdravnik zadevnega delavca zagotovi, da se osebam, ki so možni vir okužbe, prepove delo ali stik s svežim mesom, perutninskim mesom ali mesnimi proizvodi.

C. **Smernice glede higiene**

Vsakdo, ki dela s svežim mesom ali je v stiku s perutninskim mesom ali z mesnimi proizvodi, mora biti ustrezno usposobljen, zlasti glede svoje odgovornosti za živilsko in osebno higieno.

D. **Nadaljnje opombe**

Čeprav zdravstveno spričevalo, sestavljeno pred nastopom dela, ne daje absolutnega jamstva, da zadevna oseba ne bo vir okužbe, je pomembno ob prvi zaposlitvi poudariti glavne vidike zdravja ljudi, kot na primer odgovornost glede higiene na splošno in obvezno prijavljanje nalezljivih bolezni v času delovnega razmerja.

S tem v zvezi je nujno, da je zadevna oseba zadostno obveščena o svoji vlogi prenašalca bolezni.

Redni zdravstveni pregled (ki običajno poteka vsako leto) za delavce, ki delajo z ali pa so v stiku z mesom, perutninskim mesom in mesnimi proizvodi, se že mnogo let izvaja v številnih državah s ciljem zmanjšati tveganje prenosa patogenih mikroorganizmov z zadevne osebe na potrošnika preko mesa, perutninskega mesa ali mesnih proizvodov.

Na različnih mednarodnih srečanjih je bilo zastavljeno vprašanje, ali so takšni redni pregledi, predvsem blata, nujni del ukrepov za zaščito potrošnika pred nalezljivimi boleznimi, ki se lahko prenašajo preko mesa, perutninskega mesa ali mesnih proizvodov, s katerimi se neprimerno ravna. Večkrat je bil že izražen dvom zlasti o pomenu rednih pregledov blata za patogene črevesne bakterije.

Po preučitvi poročil z zgoraj navedenih srečanj je jasno, da redni pregledi, zlasti vzorcev blata, ne prispevajo v pomembni meri k preprečevanju prenosa nalezljivih bolezni na potrošnika preko mesa, perutninskega mesa ali mesnih proizvodov; z drugimi besedami, za reden pregled blata in urina pri delavcih za bakterije *Salmonella* in *Shigellae* se šteje, da ni več ustrezen. Pregled naj se opravi le, če je upravičen iz epidemioloških ali kliničnih vzrokov.

E. **Zdravstveno spričevalo za osebe, ki nastopijo delo v živilski industriji**

(To spričevalo se izpolni v prisotnosti zdravnika)

Priimek in ime: .....

Datum in kraj rojstva: .....

Naslov: .....

Zdravnik v podjetju ali družinski zdravnik: .....

Ste imeli ali imate:	Da	Ne
(a) trebušni tifus	☐	☐
(b) paratifus	☐	☐
(c) tuberkulozo	☐	☐
(d) nalezljivo kožno bolezen Če da, katero:	☐	☐
(e) katero drugo nalezljivo bolezen Če da, katero:	☐	☐

Spodaj podpisani izjavljam, da sem zgornje podatke posredoval, kolikor so mi znani.

Kraj: .....

Datum: .....

.....

(Podpis)

Spodaj podpisani izjavlja, da bo med trajanjem delovnega razmerja takoj obvestil upravo in zdravniško službo podjetja ali svojega družinskega zdravnika o morebitni nalezljivi bolezni, ki jo ima ali za katero sumi, da jo ima.

Kraj: .....

Datum: .....

.....

(Podpis)

Spodaj podpisani(-a), ..., zdravnik

izjavlja, da je danes pregledal gospo/gospodično/gospoda .....

ter je na podlagi navedenih podatkov in na svojo zahtevo opravljenih preiskav mnenja, da ni nikakršnih ovir za njegovo/njeno zaposlitev.

Kraj: .....

Datum: .....

.....

(Podpis)

F. **Potrdilo o zdravstveno-sanitarni ustreznosti za osebe, zaposlene v živilski industriji**

(To potrdilo se (pravilno izpolnjeno) predloži zdravstveni službi v podjetju ali družinskemu zdravniku zadevnega delavca)

Priimek in ime: .....

Datum in kraj rojstva: .....

Naslov: .....

Zdravnik v podjetju ali družinski zdravnik: .....

Ste imeli ali imate:	Da	Ne
(a) trebušni tifus	☐	☐
(b) paratifus	☐	☐
(c) tuberkulozo	☐	☐
(d) nalezljivo kožno bolezen Če da, katero:	☐	☐
(e) katero drugo nalezljivo bolezen Če da, katero:	☐	☐

Spodaj podpisani izjavljam, da sem zgornje podatke posredoval, kolikor so mi znani.

Kraj: .....

Datum: .....

.....

(Podpis)

Spodaj podpisani(-a) .....
zdravnik

izjavlja na podlagi:

(*) zgornjih podatkov

in

(*) rezultatov preiskav, opravljenih na njegovo zahtevo, da ni nikakršnih ovir za podaljšanje delovnega razmerja

gospe/gospodične/gospoda .....

Kraj: .....

Datum: .....

.....

(Podpis)

(*) Prečrtati, če ni ustrezno.