

РЕГЛАМЕНТ (ЕО) № 1338/2008 НА ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ И НА СЪВЕТА

от 16 декември 2008 година

относно статистиката на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд

(текст от значение за ЕИП)

ЕВРОПЕЙСКИЯТ ПАРЛАМЕНТ И СЪВЕТЪТ НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ,

като взеха предвид Договора за създаване на Европейската общност, и по-специално член 285, параграф 1 от него,

като взеха предвид предложението на Комисията,

като взеха предвид становището на Европейския икономически и социален комитет ⁽¹⁾,в съответствие с процедурата, предвидена в член 251 от Договора ⁽²⁾,

като имат предвид, че:

(1) В Решение № 1786/2002/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 23 септември 2002 г. за приемане на програма за действие на Общността в областта на общественото здраве (2003—2008) ⁽³⁾ се посочва, че е необходимо статистическият елемент от информационната система за общественото здраве да бъде разработен в сътрудничество с държавите-членки, като се използва, доколкото е необходимо, статистическата програма на Общността с цел насърчаване на единдействието и избягване на дублирането. В Решение № 1350/2007/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 23 октомври 2007 г. за създаване на втора Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.) ⁽⁴⁾ се посочва, че постигането на нейната цел за създаване и разпространение на информация и знания за здравето ще се търси чрез действия за по-нататъшно разработване на устойчива система на здравно наблюдение с механизми за събиране на съпоставими данни и информация, с подходящи индикатори, както и чрез действия за разработване, с помощта на статистическата програма на Общността, на статистическия елемент на тази система.

(2) Общностни данни за общественото здраве се разработват системно посредством програмите на Общността в областта на общественото здраве. На базата на извършената до момента работа е изготвен списък от здравни показатели

на Европейската общност (ЕСНІ — Community Health Indicators), който осигурява преглед на здравното състояние, на факторите от решаващо значение за здравето и на системите на здравно обслужване. За да се осигури наличието на минимален набор от статистически данни, необходими за изчисляване на ЕСНІ, статистика на Общността в областта на общественото здраве следва да бъде съгласувана, когато това е целесъобразно и възможно, с развитието и постиженията, произтичащи от действията на Общността в областта на общественото здраве.

(3) Резолюция на Съвета от 3 юни 2002 г. относно нова стратегия на Общността за здравословни и безопасни условия на труд (2002—2006 г.) ⁽⁵⁾, приканва Комисията и държавите-членки да ускорят започнатата работа по хармонизиране на статистиката за трудови злополуки и професионални заболявания, за да се осигурят налични съпоставими данни, с помощта на които да може да се направи обективна оценка на въздействието и ефективността на предприетите съгласно новата стратегия на Общността мерки, а също така в специален раздел подчертава необходимостта да се отчита увеличеният дял на жените на пазара на труда и да се отговори на техните специфични потребности във връзка с политиките в областта на здравословните и безопасни условия на труд. В допълнение, с Резолюция от 25 юни 2007 г. относно втора стратегия на Общността за здравословни и безопасни условия на труд (2007—2012 г.) ⁽⁶⁾, Съветът приканва Комисията да си сътрудничи със законодателните власти при създаването на подходяща европейска статистическа система в областта на безопасните и здравословни условия на труд, която отчита различните национални системи и избягва да налага допълнителна административна тежест. На последно място, в Препоръка от 19 септември 2003 г. относно Европейската програма по отношение на професионалните заболявания ⁽⁷⁾, Комисията препоръчва на държавите-членки да приведат постепенно своите статистики на професионалните заболявания в съответствие с Европейската програма, съгласно протичащата в момента работа по системата за хармонизиране на Европейската статистика на професионалните заболявания.

(4) Европейският съвет от Барселона от 15 и 16 март 2002 г. прие три водещи принципа за реформа на системите на здравно обслужване: достъпност за всички, високо качество на здравното обслужване и дългосрочна финансова устойчивост. Съобщението на Комисията от 20 април 2004 г., озаглавено „Модернизиране на социалната закрила с цел

⁽¹⁾ ОВ С 44, 16.2.2008 г., стр. 103.

⁽²⁾ Становище на Европейския парламент от 13 ноември 2007 г. (ОВ С 282 Е, 6.11.2008 г., стр. 109), Обща позиция на Съвета от 2 октомври 2008 г. (ОВ С 280 Е, 4.11.2008 г., стр. 1) и Позиция на Европейския парламент от 19 ноември 2008 г. (все още непубликувана в Официален вестник).

⁽³⁾ ОВ L 271, 9.10.2002 г., стр. 1.

⁽⁴⁾ ОВ L 301, 20.11.2007 г., стр. 3.

⁽⁵⁾ ОВ С 161, 5.7.2002 г., стр. 1.

⁽⁶⁾ ОВ С 145, 30.6.2007 г., стр. 1.

⁽⁷⁾ ОВ L 238, 25.9.2003 г., стр. 28.

развитие на висококачествено, достъпно и устойчиво здравно обслужване и дългосрочни здравни грижи: подпомагане на националните стратегии посредством използването на „отворен метод на координация“⁽¹⁾, предложи да се започне работа за определяне на възможните показатели на общите цели за развитие на системите на здравно обслужване въз основа на действия, предприети в контекста на програмата за действие на Общността в областта на здравето, на здравната статистика на Евростат и на сътрудничеството с международни организации. При определянето на такива показатели следва да се отдели специално внимание на използването и съпоставимостта на данните за самооценка на здравето, отчетени посредством изследвания.

- (5) Решение № 1 600/2002/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 22 юли 2002 г. за установяване на Шеста програма за действие на Общността за околната среда ⁽¹⁾ включва действия по околната среда, здравето и качеството на живота като ключов приоритет, като призовава за определяне и разработване на здравни и екологични показатели. Освен това в заключенията на Съвета от 8 декември 2003 г. относно структурните индикатори се поставя изискването в дял „Околна среда“ от базата данни със структурни показатели, която се използва за ежегодния пролетен доклад до Европейския съвет, да бъдат включени показатели за биологичното разнообразие, както и здравни показатели; показатели за здравословните и безопасни условия на труд също са включени в тази база данни в дял „Заетост“. Сред приоритетите от Комисията през 2005 г. показатели за устойчиво развитие се съдържа и рубрика от показатели за общественото здраве.
- (6) В Плана за действие в областта на околната среда и здравето за 2004—2010 г. се посочва необходимостта да се подобри качеството, съпоставимостта и достъпността на данните за здравното състояние по отношение на болести и разстройства, свързани с околната среда, като се използва статистическата програма на Общността.
- (7) В Резолюция на Съвета от 15 юли 2003 г. относно насърчаването на трудовата заетост и социалната интеграция на хората с увреждания ⁽²⁾, държавите-членки и Комисията бяха приканени да събират статистически материал за положението на хората с увреждания, включително за развитието на услугите и облекченията за тази група. Освен това, в Съобщение от 30 октомври 2003 г., озаглавено „Равни възможности за хората с увреждания — Европейски план за действие“, Комисията реши да разработи съпоставими между държавите-членки контекстуални показатели, за да може да се направи оценка на ефективността на политиките, насочени към хората с увреждания. Комисията

посочи, че източниците и структурите на Европейската статистическа система следва да се използват максимално, по-специално чрез разработване на хармонизирани модули за изследване, за да може да се събере международно съпоставимата статистическа информация, необходима за процеса на наблюдение на напредъка.

- (8) За да се осигури относимост и съпоставимост на данните и да се избегне дублиране на работата, статистическите дейности на Комисията (Евростат) в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд следва да се провеждат в сътрудничество с Организацията на обединените нации и нейните специализирани организации като Световната здравна организация (СЗО) и Международната организация на труда (МОТ), както и с Организацията за икономическо сътрудничество и развитие (ОИСР), когато това е целесъобразно и възможно.
- (9) Комисията (Евростат) вече редовно събира от държавите-членки на доброволна основа статистически данни в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд. Освен това тя събира данни за тези области и от други източници. Посочените дейности се разработват в тясно сътрудничество с държавите-членки. По-конкретно, в областта на статистиката за общественото здраве, разработването и изпълнението се насочва и организира в съответствие със създадената структура за партньорство между Комисията (Евростат) и държавите-членки. При все това обаче все още се изисква по-голяма точност и надеждност, съгласуваност и съпоставимост, обхват, актуалност и навременност на съществуващите събирания на статистически данни, като освен това е необходимо да се гарантира, че ще се осъществяват последващи събирания на данни, съгласувани и разработени съвместно с държавите-членки с цел да се получи минимален набор от необходимите на общностно равнище статистически данни в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд.
- (10) Изработването на специфична статистика на Общността се ръководи от правилата, изложени в Регламент (ЕО) № 322/97 на Съвета от 17 февруари 1997 г. относно статистиката на Общността ⁽³⁾.
- (11) Настоящият регламент гарантира пълно зачитане на правото на защита на личните данни в съответствие с член 8 от Хартата на основните права на Европейския съюз ⁽⁴⁾.
- (12) Директива 95/46/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 октомври 1995 г. за защита на физическите лица при обработването на лични данни и за свободното движение на тези данни ⁽⁵⁾ и Регламент (ЕО) № 45/2001 на Европейския парламент и на Съвета от 18 декември 2000 г. относно

⁽¹⁾ ОВ L 242, 10.9.2002 г., стр. 1.

⁽²⁾ ОВ C 175, 24.7.2003 г., стр. 1.

⁽³⁾ ОВ L 52, 22.2.1997 г., стр. 1.

⁽⁴⁾ ОВ C 303, 14.12.2007 г., стр. 1.

⁽⁵⁾ ОВ L 281, 23.11.1995 г., стр. 31.

- защитата на лицата по отношение на обработката на лични данни от институции и органи на Общността и за свободното движение на такива данни ⁽¹⁾, се прилагат в контекста на настоящия регламент. Статистическите изисквания, породени от действията на Общността в областта на общественото здраве, от националните стратегии за развитие на висококачествено, достъпно и устойчиво здравно обслужване и от стратегията на Общността за здравословни и безопасни условия на труд, както и изискванията, които възникват във връзка със структурните показатели, показателите за устойчиво развитие, ЕСНІ и други групи от показатели, които е необходимо да бъдат разработени за целите на наблюдението и контрола на общностните и националните политически действия и стратегии в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд, представляват значим обществен интерес.
- (13) Предаването на поверителни статистически данни се урежда от правилата, изложени в Регламент (ЕО) № 322/97 и в Регламент (Евратом, ЕИО) № 1588/90 на Съвета от 11 юни 1990 г. за предоставянето на поверителна статистическа информация на Статистическата служба на Европейските общности ⁽²⁾. Мерките, взети в съответствие с тези регламенти, осигуряват физическата и логическа защита на поверителната информация и гарантират, че при изготвянето и разпространението на статистиката на Общността не се извършва неправомерно разкриване и използване на данни за нестатистически цели.
- (14) При изготвянето и разпространението на статистиката на Общността съгласно настоящия регламент, националните и общностните статистически служби следва да вземат предвид принципите, посочени в Кодекса за дейността на европейската статистика, който бе приет от Статистическия програмен комитет на 24 февруари 2005 г.
- (15) Тъй като целта на настоящия регламент, а именно създаването на обща рамка за системно изготвяне на статистика на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд, не може да бъде постигната в достатъчна степен от държавите-членки и следователно може да бъде постигната по-добре на общностно равнище, Общността може да приеме мерки в съответствие с принципа на субсидиарност, уреден в член 5 от Договора. В съответствие с принципа на пропорционалност, уреден в същия член, настоящият регламент не надхвърля необходимото за постигане на тази цел.
- (16) Като признава, че организацията и управлението на системите на здравно обслужване са въпроси от национална компетентност и че прилагането на общностното законодателство относно работните места и условията на труд е преди всичко отговорност на държавите-членки, настоящият регламент гарантира пълно зачитане на компетентността на държавите-членки в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд.
- (17) Важно е полът и възрастта да се включат в разбивката на променливите величини, тъй като това позволява да се отчете въздействието на половите и възрастовите различия върху здравословните и безопасни условия на труд.
- (18) Мерките, необходими за прилагане на настоящия регламент, следва да бъдат приети в съответствие с Решение 1999/468/ЕО на Съвета от 28 юни 1999 г. за установяване на условията и реда за упражняване на изпълнителните правомощия, предоставени на Комисията ⁽³⁾.
- (19) По-специално на Комисията следва да се предостави правомощието да приема мерки за прилагане, обхващащи характеристиките на определени теми и техните разбивки, референтните периоди, интервалите и сроковете за предоставяне на данни и метаданни. Тъй като тези мерки от общ характер и са предназначени да изменят несъществени елементи от настоящия регламент, включително чрез допълването му с нови несъществени елементи, те трябва да се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, предвидена в член 5а от Решение 1999/468/ЕО.
- (20) Допълнително финансиране за събирането на данни в областта на общественото здраве и здравословните и безопасните условия се осигурява съответно в рамките на втората програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.) и програмата на Общността за заетост и социална солидарност (ПРОГРЕС) ⁽⁴⁾. В тези рамки финансовите средства следва да се използват за подпомагане на държавите-членки при по-нататъшното изграждане на националния им капацитет за въвеждане на подобрения и на нови инструменти за събиране на статистически данни в съответните области на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд.
- (21) Проведена е консултация с Европейския надзорен орган по защита на данните.

⁽³⁾ ОВ L 184, 17.7.1999 г., стр. 23.

⁽⁴⁾ Решение № 1672/2006/ЕО на Европейския парламент и на Съвета от 24 октомври 2006 г. за създаване на програма на Общността за заетост и социално солидарност — „Прогрес“ (ОВ L 315, 15.11.2006 г., стр. 1).

⁽¹⁾ ОВ L 8, 12.1.2001 г., стр. 1.

⁽²⁾ ОВ L 151, 15.6.1990 г., стр. 1.

- (22) Проведена е консултация със Статистическия програмен комитет в съответствие с член 3, параграф 1 от Решение 89/382/ЕИО, Евратом ⁽¹⁾,

Член 3

Определения

ПРИЕХА НАСТОЯЩИЯ РЕГЛАМЕНТ:

За целите на настоящия регламент:

Член 1

Предмет

1. Настоящият регламент установява обща рамка за системно изготвяне на статистика на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд. Статистиката се изготвя в съответствие със стандартите за непристрастност, надеждност, обективност, стойност — ефикасност и статистическа поверителност.

2. Статистическите данни включват, под формата на хармонизиран общ набор от данни, информация, която се изисква за действието на Общността в областта на общественото здраве, за подкрепа на националните стратегии за развитие на висококачествено, достъпно за всички и устойчиво здравно обслужване, както и за действията на Общността в областта на здравословните и безопасните условия на труд.

3. Статистиката предоставя данни за структурните показатели, показателите за устойчиво развитие и здравните показатели на Европейската общност (European Community Health Indicators — ECHI), както и за други групи показатели, които е необходимо да бъдат разработени за целите на наблюдението на действията на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд.

Член 2

Приложно поле

Държавите-членки предоставят на Комисията (Евростат) статистики относно следните области:

- здравно състояние и фактори от решаващо значение за здравето, както е посочено в приложение I,
- здравно обслужване, както е посочено в приложение II,
- причини за смъртни случаи, както е посочено в приложение III,
- трудови злополуки, както е посочено в приложение IV,
- професионални заболявания и други свързани с условията на труд здравни проблеми и болести, както е посочено в приложение V.

⁽¹⁾ Решение на Съвета 89/382/ЕИО, Евратом от 19 юни 1989 г. за създаване на статистически програмен комитет на Европейските общности (ОВ L 181, 28.6.1989 г., стр. 47).

а) „статистика на Общността“ има значението, установено в член 2, първо тире от Регламент (ЕО) № 322/97;

б) „изготвяне на статистическа информация“ има значението, установено в член 2, второ тире от Регламент (ЕО) № 322/97;

в) „обществено здраве“ означава всички елементи, свързани със здравето, а именно здравно състояние, включително заболяемост и инвалидност, решаващи фактори, които оказват влияние върху това здравно състояние, нужди на здравното обслужване, средства, отделени за здравно обслужване, предоставяне на здравни грижи и всеобщ достъп до тях, разходи и финансиране на здравното обслужване, както и причини за смъртност;

г) „здравословни и безопасни условия на труд“ означава всички елементи, свързани с предпазните мерки и защитата на здравето и безопасността на работниците при работа по време на настоящите или предходните им дейности, по-специално трудови злополуки, професионални заболявания и други свързани с условията на труд здравни проблеми и болести;

д) „микроданни“ означава отделни статистически записи;

е) „предоставяне на поверителни данни“ означава предоставяне между националните органи и органа на Общността на поверителни данни, които не позволяват да се извърши директно идентифициране, в съответствие с член 14 от Регламент (ЕО) № 322/97 и Регламент (Евратом, ЕИО) № 1588/90;

ж) „лични данни“ означава всяка информация, свързана с идентифицирано или подлежащо на идентифициране физическо лице, в съответствие с член 2, буква а) от Директива 95/46/ЕО.

Член 4

Източници

Държавите-членки събират данни относно общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд от източници, които, в зависимост от областите, темите и характеристиките на националните системи, се състоят от изследвания или модули за изследване, проведени сред домакинствата, или други подобни, или от национални административни или други източници, предоставящи данни.

Член 5

Методология

1. Методите за осъществяване на събиранията на данни, включително в случай на подготвителни дейности, отчитат националния опит и експертни знания, както и националните особености, възможности и съществуващите събирания на данни в рамките на мрежи за сътрудничество и други структури на Европейската статистическа система (ЕСС), в които участват държавите-членки, създадени от Комисията (Евростат). Също така се вземат под внимание методологиите за редовно събиране на данни, които са разработени в резултат на проекти със статистическо измерение, осъществени по други програми на Общността, например в областта на общественото здраве или научноизследователската дейност.

2. При статистическите методологии и събирания на данни, които трябва да бъдат разработени за получаване на статистика за общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд на общностно равнище се отчита, доколкото е целесъобразно, необходимостта от координиране с дейността на международните организации в тази област, с цел да се осигури съпоставимост на статистиките на международно равнище и последователност на събиранията на данни, както и да се избегне дублиране на усилията и на предаването на данни от страна на държавите-членки.

Член 6

Пилотни проучвания и анализ на съотношението разходи-ползи

1. В случай че се появят изисквания за нови данни в допълнение към вече събраните данни, за които съществува установена методология, или се установи, че качеството на данните в областите, посочени в член 2, е незадоволително, Комисията (Евростат) организира пилотни проучвания, в които държавите-членки участват на доброволна основа. Целта на тези пилотни проучвания е, съгласно определените в Кодекса за дейността на европейската статистика принципи, да се подложат на проверка понятията и методите, както и да се оцени доколко приложими са съответните събирания на данни, включително по отношение на качеството, съпоставимостта и съотношението стойност-ефикасност на статистическата дейност.

2. Когато се предвижда приемането на мярка за прилагане в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2, се извършва анализ на съотношението разходи-ползи, като се отчитат ползите от наличието на данните, съпоставени с разходите по тяхното събиране и свързаната с това тежест за държавите-членки.

3. Комисията (Евростат) изготвя доклад за оценка на резултатите от пилотните проучвания и/или анализа на съотношението разходи-ползи, включително по отношение на свързаните с националните особености въздействия и последици, в сътрудничество с държавите-членки в рамките на мрежите за сътрудничество и другите структури на ЕСС.

Член 7

Предоставяне, обработка и разпространение на данни

1. Когато е необходимо за изготвянето на статистика на Общността, държавите-членки предоставят поверителни микроданни или, в зависимост от областта и темата, агрегирани данни в съответствие с условията за предоставяне на поверителна статистическа информация, посочени в Регламент (ЕО) № 322/97 и Регламент (Евратом, ЕИО) № 1588/90. Тези разпоредби на Общността се прилагат при обработката на данните от Комисията (Евростат), доколкото данните се считат за поверителни по смисъла на член 13 от Регламент (ЕО) № 322/97. Държавите-членки гарантират, че предоставените данни не позволяват директното идентифициране на статистическите единици (физически лица) и че личните данни са защитени в съответствие с принципите, установени в Директива 95/46/ЕО.

2. Държавите-членки предоставят данните и метаданните, изисквани съгласно настоящия регламент, в електронна форма, в съответствие с договорения между Комисията (Евростат) и държавите-членки стандарт за обмен. Данните се предоставят в съответствие със сроковете, интервалите и референтните периоди, определени в приложенията или в мерките за прилагане, приети съгласно процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

3. Комисията (Евростат) предприема необходимите стъпки за подобряване на разпространението, достъпността и документирането на статистическата информация в съответствие с принципите на съпоставимост, надеждност и статистическа поверителност, установени в Регламент (ЕО) № 322/97 и Регламент (ЕО) № 45/2001.

Член 8

Оценка на качеството

1. За целите на настоящия регламент по отношение на предаваните данни се прилагат следните измерения за оценка на качеството:

- а) „относимост“, която се отнася до степента, в която статистическите данни отговарят на настоящите и потенциалните нужди на потребителите;
- б) „точност“, която се отнася до близостта на предварителните оценки до неизвестните действителни стойности;
- в) „актуалност“, която се отнася до времевата разлика между момента, в който информацията става достъпна, и възникването на събитието или явлението, което тя описва;
- г) „навременност“, която се отнася до времевата разлика между датата на оповестяване на данните и набелязаната дата, на която те е трябвало да бъдат предоставени;

- д) „достъпност“ и „яснота“, които се отнасят до реда и условията, при които ползвателите могат да получават, използват и тълкуват данните;
- е) „съпоставимост“, която се отнася до измерването на ефекта от различията в приложените статистически понятия, средства и процедури за измерване, когато статистическите данни се сравняват по географски области, сектори или в рамките на определен период от време;
- ж) „съгласуваност“, която се отнася до способността на данните да бъдат надеждно комбинирани по различни начини и за различни цели.

2. На всеки пет години всяка държава-членка представя на Комисията (Евростат) доклад за качеството на предадените данни. Комисията (Евростат) оценява качеството на предадените данни и публикува докладите.

Член 9

Мерки за прилагане

1. Мерките за прилагане обхващат:
- а) характеристики, а именно променливи величини, определения и класификации по темите, обхванати в приложения I — V,
- б) разбивка на характеристиките,
- в) референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните,
- г) предоставяне на метаданни.

Тези мерки вземат предвид по-специално разпоредбите на член 5, член 6, параграфи 2 и 3 и член 7, параграф 1, както и наличността, пригодността и правния контекст на съществуващите общности

Настоящият регламент е задължителен в своята цялост и се прилага пряко във всички държави-членки.

Съставено в Страсбург на, 16 декември 2008 г.

За Европейския парламент
Председател
H.-G. RÖTTERING

За Съвета
Председател
B. LE MAIRE

източници на данни, след проучване на всички източници, свързани със съответните области и теми.

Тези мерки, предназначени да изменят несъществени елементи на настоящия регламент, включително чрез допълването му, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

2. При необходимост, въз основа на обективни причини, се приемат дерогации и преходни периоди за държави-членки в съответствие с процедурата по регулиране, посочена в член 10, параграф 3.

Член 10

Комитет

1. Комисията се подпомага от Статистическия програмен комитет, създаден с Решение 89/382/ЕИО, Евростат.

2. При позоваване на настоящия параграф се прилагат член 5а, параграфи 1—4 и член 7 от Решение 1999/468/ЕО, като се вземат предвид разпоредбите на член 8 от него.

3. При позоваване на настоящия параграф се прилагат членове 5 и 7 от Решение 1999/468/ЕО, като се вземат предвид разпоредбите на член 8 от него.

Срокът, предвиден в член 5, параграф 6 от Решение 1999/468/ЕО, се определя на три месеца.

Член 11

Влизане в сила

Настоящият регламент влиза в сила на двадесетия ден след публикуването му в Официален вестник на Европейския съюз.

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Област: Здравно състояние и фактори от решаващо значение за здравето

а) Цели

Целта на тази област е предоставянето на статистики за здравното състояние и за факторите от решаващо значение за здравето.

б) Обхват

Тази област обхваща статистиките за здравното състояние и за факторите от решаващо значение за здравето, които се основават на самооценка и се събират чрез изследвания на населението, като Европейската система за здравни интервюта (European Health Interview Survey -EHIS), както и други статистики, събирани от административни източници, например относно заболяемостта или злополуките и нараняванията. Ако е уместно и през подходящи ad hoc интервали, се включват и лица, които живеят в специализирани заведения, както и деца до четиринадесетгодишна възраст, при условие че бъдат успешно проведени предварителни пилотни проучвания.

в) Референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните

Статистиките се предоставят на всеки пет години от EHIS; за някои други събирания на данни, например по отношение на данните за заболяемостта или за злополуките и нараняванията, както и за някои по-специфични модули за изследване, може да е необходима различна честота на предоставянето на данните; мерките по отношение на първата референтна година, интервала и сроковете за предоставяне на данните, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

г) Обхванати теми

Хармонизираният общ набор от данни, които трябва да се предоставят, обхваща следния списък от теми:

- здравно състояние, включително възприятия за здравето, физическо и психическо функциониране, ограничения и инвалидност,
- заболяемост в зависимост от диагнозата,
- защита срещу евентуални пандемии и преносими болести,
- злополуки и наранявания, включително такива, които са свързани с безопасността на потребителите, както и, при възможност, увреждания, дължащи се на употребата на алкохол и наркотици,
- начин на живот като физическа активност, начин на хранене, употреба на алкохол, цигари и наркотици, както и фактори на околната, социалната и професионалната среда,
- достъп до и използване на заведения за профилактика и здравно обслужване, както и на услуги за предоставяне на дългосрочни грижи (изследване на населението),
- общи демографски и социално-икономически данни за лицата.

Не е необходимо да се дава информация по всички теми при всяко представяне на данни. Мерките, свързани с характеристиките, а именно променливите величини, определенията и класификациите по изброените по-горе теми, и с разбивката на тези характеристики, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

Провеждането на изследвания на здравето не е задължително в рамките на настоящия регламент. Средната продължителност на интервюта на домакинствата не надвишава един час при EHIS и 20 минути при другите модули на изследване.

д) Метаданни

Мерките, свързани с предоставянето на метаданни, включително метаданни относно характеристиките на изследването и другите използвани източници, за обхванатите групи от населението, както и за всяка национална особеност, която е от значение за тълкуването и събирането на съставими статистики и показатели, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

ПРИЛОЖЕНИЕ II

Област: Здравно обслужване

а) Цели

Целта на тази област е предоставянето на статистики в областта на здравното обслужване.

б) Обхват

Тази област обхваща съвкупността от дейности, извършвани от институции или отделни лица, които допринасят за постигане на целите на здравното обслужване чрез прилагане на медицински, парамедицински и сестрински знания и технологии, включително дългосрочни грижи, както и свързаните с тях административни и управленски дейности.

Данните се събират главно от административни източници.

в) Референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните

Статистиките се предоставят ежегодно; мерките по отношение на първата референтна година, интервала и сроковете за предоставяне на данните, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

г) Обхванати теми

Хармонизираният общ набор от данни, които трябва да се предоставят, обхваща следния списък от теми:

- заведения за здравно обслужване,
- човешки ресурси в областта на здравното обслужване,
- използване на здравното обслужване, индивидуални и колективни услуги,
- разходи и финансиране на здравното обслужване.

Не е необходимо да се дава информация по всички теми при всяко представяне на данни. Наборът от данни се определя въз основа на съответните международни класификации, като се отчитат съществуващите в държавите-членки условия и практики.

При събирането на данни се вземат предвид мобилността на пациентите, а именно използването от тяхна страна на заведенията за здравно обслужване в държава, различна от държавата им на пребиваване, както и мобилността на здравните специалисти, като например лица, които упражняват професията си извън държавата, в която са получили първото си разрешение за упражняването ѝ. Качеството на здравното обслужване също се взема предвид при събирането на данните.

Мерките, свързани с характеристиките, а именно променливите величини, определенията и класификациите по изброените по-горе теми, и с разбивката на тези характеристики, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

д) Метаданни

Мерките, свързани с предоставянето на метаданни, включително метаданни относно характеристиките на използваните източници и събирания, за обхванатите групи от населението, както и за всяка национална особеност, която е от значение за тълкуването и събирането на съпоставими статистики и показатели, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

ПРИЛОЖЕНИЕ III

Област: Причини за смъртни случаи

а) Цели

Целта на тази област е предоставянето на статистики за причините за смъртните случаи.

б) Обхват

Тази област обхваща статистиките за причините за смъртни случаи, получени въз основа на националните медицински смъртни актове, като се вземат под внимание препоръките на СЗО. Подлежащите на събиране статистики се отнасят до основната причина, която СЗО определя като „заболяването или нараняването, което е предизвикало поредицата от патологични събития, довели пряко до смърт, или обстоятелствата на злополуката или акта на насилие, които са предизвикали фаталното нараняване“. Статистиките се събират за всички смъртни случаи и случаи на мъртвородени деца във всяка държава-членка, като се разграничават лицата, пребиваващи в държавата-членка, и лицата, които не пребивават на нейна територия. По възможност данните за причините за смъртни случаи сред лица, пребиваващи в дадена държава-членка, извън нейните граници, се включват в статистиката на държавата на пребиваване.

в) Референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните

Статистиките се предоставят ежегодно. Мерките по отношение на първата референтна година се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2. Данните се предоставят не по-късно от 24 месеца след края на референтната година. Предварителни или прогнозни данни могат да се предоставят и по-рано. В случай на инциденти в областта на общественото здраве, могат допълнително да се извършат специални събирания на данни общо за всички смъртни случаи или за специфични причини за смъртни случаи.

г) Обхванати теми

Хармонизираният общ набор от данни, които трябва да се предоставят, обхваща следния списък от теми:

- характеристики на починалия,
- регион,
- характеристики на смъртния случай, включително на основната причина за смъртта.

Наборът от данни за причините за смъртни случаи се определя в рамките на Международната класификация на болестите, изготвена от СЗО, и е съобразена с правилата на Евростат и препоръките на ООН и СЗО относно статистиката на населението. Предоставянето на данни за характеристиките на случаите на мъртвородени деца се извършва на доброволна основа. При предоставянето на данни за смъртта на новородени деца (смърт на деца на възраст до 28 дни) се отчитат националните различия в практиките за регистриране на многобройни причини за смърт.

Мерките, свързани с характеристиките, а именно променливите величини, определенията и класификациите по изброените по-горе теми, и с разбивката на тези характеристики, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

д) Метаданни

Мерките, свързани с предоставянето на метаданни, включително метаданни относно обхванатите групи от населението и за всяка национална особеност, която е от значение за тълкуването и събирането на съпоставими статистики и показатели, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

ПРИЛОЖЕНИЕ IV

Област: Трудови злополукиа) *Цели*

Целта на тази област е предоставянето на статистики за трудовите злополуки.

б) *Обхват*

Трудовата злополука се определя като „краткотрайно събитие в процеса на работа, което води до физически или психически увреждания“. По отношение на цялата работна сила се събират данни за фатални трудови злополуки и за трудови злополуки, които водят до повече от три дни отсъствие от работа, като се използват административни източници, както и, когато това е необходимо и осъществимо, подходящи допълнителни източници за специфични групи работници или при специфични ситуации в отделните държави. В рамките на сътрудничеството с МОТ, при възможност и на доброволна основа, може да се събира ограничена подгрупа от основни данни за злополуките, които водят до отсъствия под четири дни.

в) *Референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните*

Статистиките се предоставят ежегодно. Мерките по отношение на първата референтна година се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2. Данните се предоставят не по-късно от 18 месеца след края на референтната година.

г) *Обхванати теми*

Хармонизираният общ набор от данни, които трябва да се предоставят, обхваща следния списък от теми:

- характеристики на пострадалото лице,
- характеристики на нараняването, включително степента на тежест (пропуснати дни),
- характеристики на предприятието, включително сектор на стопанска дейност,
- характеристики на работното място,
- характеристики на злополуката, включително поредицата от събития, които определят причините и обстоятелствата на злополуката.

Наборът от данни за трудовите злополуки се определя в рамките на спецификациите, посочени от методологията на Европейската статистика на трудови злополуки (European Statistics on Accidents at Work — ESAW), като се отчитат съществуващите в държавите-членки условия и практики.

Предоставянето на данни за гражданството на пострадалото лице, за размера на предприятието и за момента на настъпване на злополуката се извършва на доброволна основа. Що се отнася до темите от методологията на ESAW, фаза III, а именно работното място и поредицата от събития, които определят причините и обстоятелствата на злополуката, се предоставят данни относно най-малко три променливи величини. Освен това държавите-членки следва да предоставят на доброволна основа и данни в съответствие със спецификациите на ESAW, фаза III.

Мерките, свързани с характеристиките, а именно променливите величини, определенията и класификациите по изброените по-горе теми, и с разбивката на тези характеристики, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

д) *Метаданни*

Мерките, свързани с предоставянето на метаданни, включително метаданни за обхванатите групи от населението, за процента на обявените случаи на трудови злополуки и, когато това е уместно, за характеристиките на извадката, както и за всяка национална особеност, която е от значение за тълкуването и събирането на съставими статистики и показатели, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

ПРИЛОЖЕНИЕ V

Област: Професионални заболявания и други свързани с условията на труд здравни проблеми и болестиа) *Цели*

Целта на тази област е предоставянето на статистики за признатите случаи на професионални заболявания и други свързани с условията на труд здравни проблеми и болести.

б) *Обхват*

— Случай на професионално заболяване се определя като случай, който е признат от националните органи, компетентни за признаването на професионални заболявания. Данните се събират за нови случаи на професионални заболявания и за смъртни случаи, дължащи се на професионални заболявания.

— Свързаните с условията на труд здравни проблеми и болести са здравни проблеми и болести, които могат да бъдат причинени, влошени или съпричинени от условията на труд. Те включват физически и психосоциални здравни проблеми. Случай на свързан с условията на труд здравен проблем и болест не означава непременно признаване от определен орган и свързаните с това данни се събират от съществуващите изследвания на населението, като Европейската система за здравни интервюта (European Health Interview Survey -EHIS) или с помощта на други социологически изследвания.

в) *Референтни периоди, интервали и срокове за предоставяне на данните*

Статистиките по отношение на професионалните заболявания се предоставят ежегодно, не по-късно от 15 месеца след края на референтната година. Мерките по отношение на референтните периоди, интервалите и сроковете за предоставяне на другите събрани данни се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

г) *Обхванати теми*

Хармонизиранят общ набор от данни за професионалните заболявания, които трябва да се предоставят, обхваща следния списък от теми:

- характеристики на болното лице, включително пол и възраст,
- характеристики на заболяването, включително степента на тежест,
- характеристики на предприятието и на работното място, включително сектор на стопанска дейност,
- характеристики на причиняващия агент или фактор.

Наборът от данни за професионалните заболявания се определя в рамките на спецификациите, посочени от методологията на Европейската статистика на професионални заболявания (European Occupational Diseases Statistics — EODS), като се отчитат съществуващите в държавите-членки условия и практики.

Хармонизиранят общ набор от данни, които трябва да се предоставят, за свързани с условията на труд здравни проблеми, обхваща следния списък от теми:

- характеристики на лицето, страдащо от здравен проблем, включително пол, възраст и трудов статус,
- характеристики на свързания с условията на труд здравен проблем, включително степента на тежест,
- характеристики на предприятието и на работното място, включително размер и сектор на стопанска дейност,
- характеристики на агента или фактора, причинили или влошили здравния проблем.

Не е необходимо да се дава информация по всички теми при всяко представяне на данни.

Мерките, свързани с характеристиките, а именно променливите величини, определенията и класификациите по изброените по-горе теми, и с разбивката на тези характеристики, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.

д) *Метаданни*

Мерките, свързани с предоставянето на метаданни, включително метаданни относно обхванатите групи от населението и за всяка национална особеност, която е от значение за тълкуването и събирането на съпоставими статистики и показатели, се приемат в съответствие с процедурата по регулиране с контрол, посочена в член 10, параграф 2.
