

**FI**

**FI**

**FI**



EUROOPAN YHTEISÖJEN KOMISSIO

Bryssel 7.2.2007  
KOM(2007) 46 lopullinen

2007/0020 (COD)

-

Ehdotus

**EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS**

**kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista**

(komission esittämä)

## PERUSTELUT

### 1) EHDOTUKSEN TAUSTA

- **Ehdotuksen perustelut ja tavoitteet**

Tässä ehdotuksessa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (EY) kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista pyritään luomaan puitteet, joissa tilastoja tuotetaan järjestelmällisesti vähimmäistietojen muodossa kahdella alalla eli kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla. Näitä tietoja tuottavat Euroopan tilastojärjestelmä eli Eurostat, kansalliset tilastokeskukset ja kaikki muut kansalliset viranomaiset, jotka vastaavat virallisten tilastojen tuottamisesta kyseisillä aloilla. Siksi tässä asetuksessa käsitellään ainoastaan sellaisia tilastotoimia, joita toteutetaan Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 285 artiklan nojalla. Asetuksella ei pyritä panemaan täytäntöön poliittisia toimia, sillä kansanterveyttä koskevat toimet pannaan täytäntöön EY:n perustamissopimuksen 152 artiklan nojalla ja työterveyttä ja työturvallisuutta koskevat toimet 137 artiklan nojalla. Yhteisön tilastojen tuottamista säännellään 17. helmikuuta 1997 annetulla neuvoston asetuksella (EY) N:o 322/97, sellaisena kuin se on muutettuna Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EY) N:o 1882/2003.

Yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta 24. lokakuuta 1995 annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivissä 95/46/EY ja 18. joulukuuta 2000 annetussa Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksessa (EY) N:o 45/2001, jossa säädetään, että direktiiviä sovelletaan myös yhteisön toimielimiin ja elimiin, sallitaan henkilökohtaisten terveystietojen käsittely yleisen edun kannalta merkittävistä syistä, jos toteutetaan riittäviä suojatoimia. Yhteisön ja jäsenvaltioiden poliittiset toimet ja strategiat kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla ovat yleisen edun kannalta merkittäviä. Neuvoston asetus (EY) N:o 322/97 ja salassapidettävien tilastotietojen luovuttamisesta Euroopan yhteisöjen tilastotoimistolle 11. kesäkuuta 1990 annettu neuvoston asetus (Euratom, EY) N:o 1588/90 tarjoavat riittävät suojatoimet yksilöjen suojelemiseksi kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen tuottamisen yhteydessä. Yleinen tausta

- **Eurostatin tilastointimenetelmiä alettiin kehittää kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla 1990-luvun alkupuoliskolla.**

Ensimmäinen tietojenkeruu koski viitevuosia 1993 ja 1994. Asianomaisten yhteisön politiikkojen kannalta on erittäin tarpeellista parantaa olemassa olevan tietojenkeruun kestävyyttä ja laatua sekä toteuttaa onnistuneesti uusi tilastotietojenkeruu, jota varten on jo kehitetty tai kehitellään parhaillaan menetelmiä kyseisillä aloilla. Itse asiassa yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelman (2003–2008) hyväksymisestä 23. syyskuuta 2002 tehdystä Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksessä N:o 1786/2002/EY, yhteisön uudesta työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2002–2006 3. kesäkuuta 2002 annetussa neuvoston päätöslauselmassa 2002/C 161/01 ja 20. huhtikuuta 2004 annetussa komission tiedonannossa ”Sosiaalisen suojelun uudistaminen laadukkaana, helposti saatavilla olevan ja kestäväen terveydenhoidon ja pitkäaikaishoidon kehittämiseksi: kansallisten strategioiden tukeminen avoimen koordinaointimenetelmän avulla” edellytetään korkeatasoisen tilastotietojärjestelmän luomista, jotta voidaan arvioida poliittisten toimien tuloksia sekä kehittää ja seurata muita toimia kyseisillä aloilla. Tätä lähestymistapaa jatketaan ja kehitetään edelleen tulevaisuudessa ohjelmissa ja strategioissa.

Tähän saakka tilastotietojenkeruu on toteutettu jäsenvaltioiden kanssa tehtyjen ns. hiljaisten sopimusten pohjalta viisivuotisten yhteisön tilasto-ohjelmien (vrt. Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 2367/2002/EY, tehty 16 päivänä joulukuuta 2002, yhteisön tilasto-ohjelmasta vuosiksi 2003–2007) ja niihin liittyvien vuotuisten toimien yhteydessä. Erityisesti kansanterveystilastojen kolmen lohkon (kuolinsyyt, terveydenhuolto ja terveyttä koskevat haastattelututkimukset, vammaisuus ja sairastuvuus) kehittämistä ja täytäntöönpanoa ohjataan ja organisoidaan kumppanuusjärjestelyllä, jossa ovat mukana Eurostat, vastuumaat (tällä hetkellä pääkoordinaattorina on Yhdistynyt kuningaskunta ja alakohtaisina vastuumaina Viro, Luxemburg ja Tanska) ja jäsenvaltiot. Suuri osa menetelmien kehittämistyöstä, mukaan lukien ohjeiden laatiminen, on jo saatu päätökseen, ja tietojenkeruun toteuttaminen on aloitettu.

Nykytilanteelle ovat kuitenkin leimallisia muutamia rajoitukset. Vaikka tietojen laatu ja vertailukelpoisuus ovatkin jo toteutetun tietojenkeruun osalta parantuneet jonkin verran, jäsenvaltioilla olisi oltava käytettävissään vakaa perusta täytäntöönpanoa varten. Ottamalla käyttöön lainsäädäntöpuitteet voitaisiin edistää vakaammin laatu- ja vertailukelpoisuusstandardeja rutiininomaisen tietojenkeruun alalla. Lainsäädäntöpuitteilla voitaisiin taata EU:n vaatimusten parempi kestävyys ja vakaus keskipitkällä aikavälillä ja asettaa selkeät tavoitteet sille, millaisia vertailukelpoisuusstandardeja EU:n tasolla edellytetään. Lisäksi useimmat uusista jäsenvaltioista ovat todenneet, että ilman yhteisön tason lainsäädäntöpuitteita ne eivät pysty täyttämään kansanterveys- eikä työterveys- ja työturvallisuustilastoja koskevia EU:n vaatimuksia yhteisön voimassa olevan tilastolainsäädännön täytäntöönpanon ja lähitulevaisuudessa käyttöön otettavan uuden tilastotietojenkeruun yhteydessä. Kaikki jäsenvaltiot tarvitsevat selkeän kuvan parhaillaan kehitettävien uusien tilastointivälineiden ja valmisteilla olevien laadunparannustoimien täytäntöönpanon aikataulusta ja vaiheista. Ehdotettu asetus tarjoaa asianmukaiset puitteet yksityiskohtaisten etenemissuunnitelmien laatimiseksi terveyttä ja turvallisuutta koskevien tilastojen eri aloilla ja lohkoilla.

Siksi komissio (Eurostat) katsoo, että on tarpeen luoda vakaa perusta antamalla perussäädös, joka koskee kansanterveys- sekä työterveys- ja työturvallisuustilastoja. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusehdotuksen kattamat aihealueet liittyvät meneillään oleviin toimiin ja aloitteisiin, jotka toteutetaan yhdessä jäsenvaltioiden kanssa asianomaisissa Eurostat-ryhmissä ja kansanterveyden alalla kansanterveystilastoja koskevan kumppanuuden puitteissa. Pääasiallisena tavoitteena on antaa vakaa perusta tietojenkeruulle, joka on jo toteutettu tai jonka menetelmä tai toteuttaminen on vasta valmisteilla.

- **Voimassa olevat aiemmat säännökset**

Ehdotuksen alalla ei ole aiemmin annettu säännöksiä.

- **Johdonmukaisuus suhteessa unionin muuhun politiikkaan ja muihin tavoitteisiin**

Yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelmassa (2003–2008) todetaan, että kansanterveysalan tietojärjestelmän tilastollista osuutta olisi kehitettävä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa käyttäen tarvittaessa yhteisön tilasto-ohjelmaa synergiaetujen edistämiseksi ja päällekkäisyyksien välttämiseksi. Muutetussa ehdotuksessa Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi yhteisön toisesta toimintaohjelmasta terveyden ja kuluttajansuojan alalla vuosina 2007–2013 (KOM(2006) 234 lopullinen) todetaan, että nykyistä panosta EU:n terveydenseurantajärjestelmän kehittämiseksi on laajennettava ja että tässä yhteydessä voidaan tarvittaessa käyttää yhteisön tilasto-ohjelmaa. Yhteisön uudessa työterveys- ja

työturvallisuusstrategiassa vuosiksi 2002–2006 kehoitetaan komissiota ja jäsenvaltioita tehostamaan käynnissä olevaa työtä työtapaturma- ja ammattitautitilastojen yhdenmukaistamiseksi, jotta saadaan vertailukelpoisia tietoja, joiden avulla voidaan arvioida objektiivisesti yhteisön strategian mukaisesti toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia ja tehokkuutta.

## 2) KUULEMINEN JA VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

### • Intressitahojen kuuleminen

#### Kuulemismenettely, tärkeimmät kohderyhmät ja yleiskuvaus vastaajista

- Kokoukset niiden ydinryhmien kanssa, jotka vastaavat kansanterveystilastoja koskevan kumppanuuden kolmen eri lohkon kehittämisen ja täytäntöönpanon ohjaamisesta – vuoden 2005 ensimmäinen neljännes.
- Kokoukset työterveys- ja työturvallisuustilastoja käsittelevien Eurostatin teknisten ryhmien kanssa (toinen ryhmä käsitteli työtapaturmia ja toinen ammattitauteja) – helmikuu ja huhtikuu 2005.
- Kaikkien jäsenvaltioiden kirjallinen kuuleminen Eurostatin kahden työryhmän eli kansanterveystilastoja käsittelevän työryhmän sekä työterveys- ja työturvallisuustilastoja käsittelevän työryhmän yhteydessä – toukokuusta syyskuuhun 2005.
- Kansallisten tilastokeskusten sosiaalialan tilastoista vastaavien johtajien kokous – 28. ja 29. syyskuuta 2005.
- Tilasto-ohjelmakomitean kokous 29. ja 30. marraskuuta 2005.

Tietoja toimitettiin myös seuraaville ryhmille:

- Kansanterveystilastoja koskevan kumppanuuden kolmea lohkoa käsittelevät tekniset ryhmät – kokouksia toukokuusta syyskuuhun 2005.
- Yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelman (2003–2008) terveystietoja koskevasta lohkosta vastaavien toimivaltaisten viranomaisten verkosto – kokous 5. ja 6. heinäkuuta 2005.
- Kansanterveyttä käsittelevä neuvoston työryhmä – kokous 7. marraskuuta 2005.
- Kolmikantainen työturvallisuuden ja työterveyden neuvoa-antava komitea – kokous 25. marraskuuta 2005.
- Korkean tason terveyskomitea – kokous 14. ja 15. joulukuuta 2005.

#### Tiivistelmä vastauksista ja siitä, miten ne on otettu huomioon

Kansanterveystilastoja koskevan kumppanuuden yhteydessä asiantuntijat tukivat ehdotusta ja esittivät teknisen sisällön parantamiseksi yksityiskohtaisia huomioita, jotka otettiin huomioon lopullisessa luonnoksessa. Myös suurin osa jäsenvaltioista tuki ehdotusta muissa kokouksissa ja Eurostatin työryhmien yhteydessä tapahtuneessa kirjallisessa kuulemisessa. Jotkin jäsenvaltiot pitivät kuitenkin hiljaisten sopimusten menettelyä joustavampana, muutamat korostivat vähimmäistietojen tuottamisen merkitystä näillä aloilla (otettu huomioon lopullisessa luonnoksessa) ja muut puolestaan ehdottivat kysyntäpuolta edustavien ryhmien kuulemista

(tietoja toimitettiin eri ryhmille, myös kansanterveyttä käsittelevälle neuvoston työryhmälle). Lisäksi jäsenvaltiot vaativat vaikutusten arvioinnin toimittamista siinä vaiheessa, kun komissio hyväksyy ehdotuksen. Eurostat valmistelee parhaillaan ehdotuksen vaikutusten arviointia. Jäsenvaltioiden ja komission esittämät yksityiskohtaiset huomiot on otettu huomioon.

- **Asiantuntijatiedon käyttö**

Lähteenä olleet tieteenalat ja asiantuntemuksen alat

Kansanterveysala: kansanterveystilastoja koskeva kumppanuus, pääkoordinaattori, alakohtaiset vastuumaat ja ydinryhmien jäsenet.

Työterveyden ja työturvallisuuden ala: Euroopan työtapaturmatilastoja (ESAW) ja Euroopan ammattitautitilastoja (EODS) käsittelevien Eurostatin teknisten ryhmien jäsenet.

Käytetty menetelmä

Kokouskeskustelut.

Tärkeimmät organisaatiot ja asiantuntijat, joita on kuultu

Kansanterveysala: Yhdistyneen kuningaskunnan tilastotoimisto, Luxemburgin sosiaaliturvalan tarkastuslaitos ja Irlannin keskustilastotoimisto kesäkuuhun 2005 mennessä sekä Viron tilastokeskus ja Tanskan kansanterveyslaitos sittemmin.

Työterveyden ja työturvallisuuden ala: teknisten ryhmien jäsenet (kaikki jäsenvaltiot).

Tiivistelmä saaduista ja huomioon otetuista asiantuntijalausunnoista

Esiin ei ole tuotu sellaisia mahdollisesti vakavia riskejä, jotka voisivat johtaa peruuttamattomiin seurauksiin.

Lausunnoista oli hyötyä ehdotuksen joidenkin artiklojen ja viiden liitteen laatimisessa.

Asiantuntijalausuntojen julkistaminen

Seuraavien kokousten valmisteluasiakirjat ja pöytäkirjat (saatavilla Eurostatin asianomaisilla Circa-sivuilla):

- Sosiaalialan tilastoista vastaavat johtajat, 28. ja 29. syyskuuta 2005
- Eurostatin kansanterveystilastoja käsittelevä työryhmä, 28. ja 29. marraskuuta 2005
- Eurostatin työtapaturmatilastoja käsittelevä tekninen ryhmä, 25. helmikuuta 2005, ammattitauteja käsittelevä tekninen ryhmä, 26. huhtikuuta 2005, sekä Eurostatin työterveyttä ja työturvallisuutta käsittelevä työryhmä, 6. ja 7. lokakuuta 2005.

- **Vaikutusten arviointi**

Vaikutusten arviointi Yhteisön tilastolainsäädännöstä on tehty vaikutusten arviointi. Vaihtoehtoja on kolme:

- Ei toimenpiteitä eli jatketaan kansanterveys- sekä työterveys- ja työturvallisuustilastojen tuottamista jäsenvaltioiden kanssa tehtyjen hiljaisten sopimusten mukaisesti osana viisivuotisia yhteisön tilasto-ohjelmia.

- Laaditaan ja hyväksytään erilaisia ehdotuksia Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (EY), joissa joko käsitellään kansanterveys- sekä työterveys- ja työturvallisuustilastoja erikseen tai kutakin aihealuetta ja vastaavaa tilastovälinettä erikseen.

- Kehitetään tätä ehdotusta edelleen ja hyväksytään se Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (EY) kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista.

### **3) EHDOTUKSEEN LIITTYVÄT OIKEUDELLISET NÄKÖKOHDAT**

#### **• Ehdotetun toimen lyhyt kuvaus**

Ehdotuksella Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (EY) kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista pyritään luomaan puitteet kaikille nykyisille ja ennakoitavissa oleville tilastotoimille, joita Euroopan tilastojärjestelmä toteuttaa kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla. Ehdotuksen mukaan olisi laadittava kaikkia asianomaisia aihealueita koskeva yleisasetus. Tämän ratkaisun taustalla on tarve luoda kattava ja johdonmukainen lähestymistapa, jonka avulla voidaan vastata strategisiin tarpeisiin ja edistää synergiaetuja, sillä terveyteen liittyvät kysymykset, olipa kyseessä työterveys tai muu terveys, ja niiden eri osatekijät ovat kytköksissä toisiinsa. Tietyissä tapauksissa tilastotietojenkeruu kyseisillä aloilla voi olla hyödyllistä toteuttaa yhteisesti käyttäen yhteisiä välineitä, kuten väestötutkimusta. Ehdotetussa asetuksessa säädetään yleisistä periaatteista ja sen liitteissä I–V kuvataan vastaavan tietojenkeruun pääsisältö seuraavien viiden aihealueen osalta: terveydentila ja terveyteen vaikuttavat tekijät, terveydenhuolto, kuolinsyyt, työtapaturmat ja ammattitaudit sekä muut työperäiset terveyshaitat ja sairaudet. Komissio antaa täytäntöönpanoasetuksia tilastointimenetelmistä ja tietojenkeruusta, ja niiden yksityiskohtaiset tiedot esitetään ohjeissa ja suuntaviivoissa.

#### **• Oikeusperusta**

Euroopan yhteisön perustamissopimuksen 285 artikla tarjoaa oikeusperustan yhteisön tilastoille. Neuvosto voi yhteispäätösmenettelyn mukaisesti hyväksyä toimenpiteitä yhteisön toiminnan kannalta tarpeellisten tilastojen tuottamiseksi. Mainitussa artiklassa asetetaan yhteisön tilastojen tuottamista koskevat vaatimukset sekä edellytetään puolueettomuuden, luotettavuuden, objektiivisuuden, tieteellisen riippumattomuuden, kustannustehokkuuden ja tilastosalaisuuden noudattamista. Artikla tarkoittaa, että tilastojen tuottamista koskevat toimenpiteet kuuluvat yhteisön yksinomaiseen toimivaltaan.

#### **• Toissijaisuusperiaate**

Ehdotetun toimen tavoitteita, erityisesti kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen tuottamista, ei voida riittävällä tavalla saavuttaa jäsenvaltioiden toimin, vaan ne voidaan saavuttaa paremmin yhteisön tasolla yhteisön säädöksen perusteella, koska vain komissio pystyy koordinoimaan tilastotietojen tarvittavan yhdenmukaistamisen yhteisön tasolla, kun taas jäsenvaltiot voivat toteuttaa kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien tietojen keräämisen ja niiden kokoamisen vertailukelpoisiksi

tilastotiedoiksi.

Siksi yhteisö voi toteuttaa toimenpiteitä perustamissopimuksen 5 artiklassa vahvistetun toissijaisuusperiaatteen mukaisesti.

- **Suhteellisuusperiaate**

Ehdotus on suhteellisuusperiaatteen mukainen seuraavista syistä:

Ehdotetun asetuksen puitteissa täytäntöönpanotoimenpiteisiin olisi sisällytettävä vain sellaisia toimia, joilla on todellista merkitystä tilastotietojenkeruun toteuttamiselle ja laadulle. Näitä ovat esimerkiksi muuttujien määrittely, jaottelut, täytäntöönpanopäivämäärät ja toimitustiheys yhdessä jäsenvaltioiden kanssa valikoitavien ensisijaisten aihealueiden tai niiden osien osalta. Lisäksi voidaan sisällyttää myös sellaisia tärkeitä näkökohtia, jotka koskevat lähteitä, mutta päätöksenteolle kansallisella tasolla jätetään reilusti liikkumavaraa. Päätöksiä tehdään myös teknisemmistä tai hyvin yksityiskohtaisista päätöksistä, kuten ohjeista ja yksityiskohtaisista luokituksista, ja ne sisällytetään ainoastaan menetelmäohjeisiin, jotta täytäntöönpano olisi jäsenvaltioissa joustavaa ja oikeasuhtaista.

Esimerkiksi tutkimusalalla tuleva terveyttä koskeva eurooppalainen haastattelututkimus (European Health Interview Survey – EHIS) toteutetaan yhtä aikaa kaikissa jäsenvaltioissa viiden vuoden välein. Aiheet ja jaottelut vahvistetaan täytäntöönpanoasetuksessa ja niihin perustuvat kysymykset laaditaan EU:n tasolla ja käännetään kaikille EU:n virallisille kielille (kielellisten ja kulttuuristen väärinymmärrysten välttämiseksi niin pitkälle kuin mahdollista). Jäsenvaltiot voivat kuitenkin valita, käynnistävätkö ne uuden haastattelututkimuksen vai sisällyttävätkö ne EHIS-kysymykset tarkoituksenmukaisina pitämiinsä kansallisiin terveys- tai väestötutkimuksiin.

Komission (Eurostatin) tavoitteena ei ole lisätä uusia yleisiä vaatimuksia jo tehtyihin sopimuksiin, vaan se haluaa edistää tietojen laadun, vertailukelpoisuuden ja ajantasaisuuden parantamista.

- **Sääntelytavan valinta**

Ehdotettu sääntelytapa: asetus.

Muut vaihtoehdot eivät soveltuisi seuraavista syistä:

Hiljaisten sopimusten menettelyillä ei pystytä saavuttamaan riittävää tietojen vertailukelpoisuutta, kattavuutta eikä ajantasaisuutta. Niissä ei aseta terveyttä ja turvallisuutta koskevan tilastotietojenkeruun valmistelemista ja toteuttamista etusijalle eikä tarjota riittäviä resursseja tähän tarkoitukseen. Varsinkaan rahoitusta ei varmisteta. Siksi tarvitaan yhteisön tason lainsäädäntöpuitteita. Euroopan parlamentin ja neuvoston asetus on kaikkein soveltuvin sääntelytapa tilastotoimille, jotka edellyttävät yksityiskohtaista ja yhdenmukaista täytäntöönpanoa kaikkialla yhteisössä.

#### **4) TALOUSARVIOVAIKUTUKSET**

Kansanterveys- sekä työterveys- ja työturvallisuusalan tilastotoimet rahoitetaan pääasiassa yhteisön tilasto-ohjelmasta vuosiksi 2003–2007 (Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 2367/2002/EY) ja tulevasta yhteisön tilasto-ohjelmasta vuosiksi 2008–2012.



Lisärahoitusta myönnetään toimintamäärärahoista, jotka terveys- ja kuluttajansuoja-asioiden pääosasto sekä työllisyys-, sosiaali- ja tasa-arvoasioiden pääosasto antavat käyttöön seuraaviin ehdotuksiin sisältyvien ohjelmien kautta:

- Muutettu ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi yhteisön toisesta toimintaohjelmasta terveyden alalla (2007–2013) (KOM(2006) 234 lopullinen).
- Muutettu ehdotus Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseksi työllisyyttä ja sosiaalista yhteisvastuuta koskevan yhteisön Progress-ohjelman perustamisesta (KOM(2005) 536 lopullinen).

## **5) LISÄTIEDOT**

- **Euroopan talousalue**

Ehdotettu säädös koskee ETA-sopimuksen soveltamisalaan kuuluvaa alaa, minkä vuoksi se olisi ulotettava koskemaan Euroopan talousaluetta.

- **Ehdotuksen yksityiskohtainen kuvaus**

Teksti noudattelee Euroopan parlamentin ja neuvoston tilastoasetusten säädösmallia.

Ehdotus

**EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS****kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista****(ETA:n kannalta merkityksellinen teksti)**

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO, JOTKA

ottavat huomioon Euroopan yhteisön perustamissopimuksen ja erityisesti sen 285 artiklan 1 kohdan,

ottavat huomioon komission ehdotuksen<sup>1</sup>,ottavat huomioon Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon<sup>2</sup>,

kuultuaan Euroopan tietosuojavaltuutettua,

kuultuaan tilasto-ohjelmakomiteaa neuvoston päätöksen 89/382/ETY<sup>3</sup>, Euratom, 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti,noudattavat perustamissopimuksen 251 artiklassa määrättyä menettelyä<sup>4</sup>,

sekä katsovat seuraavaa:

- (1) Yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelman (2003–2008) hyväksymisestä 23 päivänä syyskuuta 2002 tehdyssä Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksessä N:o 1786/2002/EY<sup>5</sup> todetaan, että kansanterveysalan tietojärjestelmän tilastollista osuutta kehitetään yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa käyttäen tarvittaessa yhteisön tilasto-ohjelmaa synergiaetujen edistämiseksi ja päällekkäisyyksien välttämiseksi.
- (2) Kansanterveyttä koskevia yhteisön tietoja on laajennettu järjestelmällisesti yhteisön kansanterveysohjelmien kautta. Tämän pohjalta on nyt laadittu luettelo Euroopan yhteisön terveysindikaattoreista (European Community Health Indicators – ECHI), jotka antavat kuvan terveydentilasta, terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja terveydenhuoltojärjestelmistä. Jotta saataisiin käyttöön ECHI-indikaattorien laskemisessa tarvittavat vähimmäistilastotiedot, yhteisön terveystilastoissa on tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon ne edistysaskeleet ja saavutukset, jotka ovat tulosta yhteisön toiminnasta kansanterveyden alalla.
- (2) Yhteisön uudesta työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2002–2006

<sup>(1)</sup> EUVL C [...], [...], s. [...].<sup>(2)</sup> EUVL C [...], [...], s. [...].<sup>(3)</sup> EYVL L 181, 28.6.1989, s. 47.<sup>(4)</sup> EUVL C [...], [...], s. [...].<sup>(5)</sup> EYVL L 271, 9.10.2002, s. 1.

3 päivänä kesäkuuta 2002 annetussa neuvoston päätöslauselmassa 2002/C 161/01<sup>6</sup> kehoitetaan komissiota ja jäsenvaltioita tehostamaan käynnissä olevaa työtä työtapaturma- ja ammattitautitilastojen yhdenmukaistamiseksi, jotta saadaan vertailukelpoisia tietoja, joiden avulla voidaan arvioida objektiivisesti yhteisön uuden strategian mukaisesti toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia ja tehokkuutta. Lisäksi eurooppalaisesta ammattitautiluettelosta 19 päivänä syyskuuta 2003 annetussa komission suosituksessa K(2003) 3297 suositetaan, että jäsenvaltiot muuttavat ammattitautitilastonsa vähitellen yhteensopiviksi eurooppalaisen luettelon kanssa ottaen huomioon toimet, joilla parhaillaan yhdenmukaistetaan eurooppalaisia ammattitautitilastoja.

- (3) Vuonna 2002 kokoontunut Barcelonan Eurooppa-neuvosto tunnusti kolme terveydenhuoltojärjestelmien uudistamisen peruseriaatetta: yleinen saatavuus, korkeatasoinen hoito ja rahoituksen kestävyys pitkällä aikavälillä. Vuoden 2004 huhtikuun 20 päivänä annetussa komission tiedonannossa<sup>7</sup> neuvostolle, Euroopan parlamentille, Euroopan talous- ja sosiaalikomitealle sekä alueiden komitealle ”Sosiaalisen suojelun uudistaminen laadukkaan, helposti saatavilla olevan ja kestäväen terveydenhoidon ja pitkäaikaishoidon kehittämiseksi: kansallisten strategioiden tukeminen avoimen koordinoitimenetelmän avulla” ehdotetaan, että ryhdytään kartoittamaan yhteisiin tavoitteisiin liittyviä mahdollisia indikaattoreita terveydenhuoltojärjestelmien kehittämiseksi niiden toimien pohjalta, joita toteutetaan osana kansanterveysalan toimintaohjelmaa, Eurostatin terveystilastojen pohjalta sekä yhteistyössä kansainvälisten organisaatioiden kanssa.
- (4) Kuudennesta ympäristöä koskevasta yhteisön toimintaohjelmasta 22 päivänä heinäkuuta 2002 tehdyssä Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksessä N:o 1600/2002/EY<sup>8</sup> määritellään ympäristöä ja terveyttä sekä elämänlaatua koskevat toimet ensisijaisiksi ja peräänkuulutetaan terveyteen ja ympäristöön liittyvien indikaattorien määrittelemistä ja kehittämistä. Lisäksi neuvoston 8 päivänä joulukuuta 2003 antamissa päätelmissä vaaditaan, että biologista monimuotoisuutta ja terveyttä kuvaavat indikaattorit otetaan ympäristöön liittyvinä indikaattoreina mukaan rakenneindikaattorien tietokantaan, jonka tietoja käytetään vuosittaisen neuvoston kevätraportin laatimisessa. Työterveys- ja työturvallisuusindikaattorit sisältyvät jo tietokantaan työllisyyttä koskevinä indikaattoreina. Komission vuonna 2005 hyväksymät kestäväen kehityksen indikaattorit sisältävät myös sellaisen aiheen, joka koskee kansanterveysindikaattoreita.
- (5) Euroopan ympäristöterveystoimintasuunnitelmassa (2004–2010)<sup>9</sup> tunnustetaan tarve parantaa ympäristöperäisiin tauteihin ja sairauksiin liittyvien terveydentilaa koskevien tietojen laatua, vertailukelpoisuutta ja saatavuutta käyttäen yhteisön tilastointiohjelmaa.
- (5) Vammaisten työllisyyden ja sosiaalisen osallisuuden edistämisestä 15 päivänä heinäkuuta 2003 annetussa neuvoston päätöslauselmassa 2003/C 175/01<sup>10</sup> kehoitetaan jäsenvaltioita ja komissiota keräämään tilastoaineistoa vammaisten tilanteesta, myös vammaisille tarkoitettujen palvelujen ja etuuksien kehittämistä. Lisäksi komissio

<sup>(6)</sup> EYVL C 161, 5.7.2002, s. 1

<sup>(7)</sup> KOM(2004) 304 lopullinen.

<sup>(8)</sup> EYVL L 242, 10.9.2002, s. 1.

<sup>(9)</sup> KOM(2004) 416 lopullinen.

<sup>(10)</sup> EUVL C 175, 24.7.2003, s. 1.

toteaa 30 päivänä lokakuuta 2003 antamassaan tiedonannossa neuvostolle, Euroopan parlamentille, Euroopan ja talous- ja sosiaalikomitealle ja alueiden komitealle ”Yhtäläiset mahdollisuudet vammaisille: eurooppalainen toimintasuunnitelma”<sup>11</sup>, että vammaispolitiikan tehokkuuden arvioimiseksi on kehitettävä konteksti-indikaattoreita, jotka ovat vertailukelpoisia eri jäsenvaltioissa. Tiedonannossa mainitaan, että on hyödynnettävä mahdollisimman laajasti Euroopan tilastojärjestelmän tietolähteitä ja rakenteita, erityisesti kehittämällä yhtenäistettyjä tutkimusmoduuleja, jotta voidaan saada kansainvälisesti vertailukelpoisia tietoja, jotka ovat edistyneen seuraamisen kannalta välttämättömiä.

- (6) Tietojen asianmukaisuuden ja vertailukelpoisuuden varmistamiseksi sekä päällekkäisyyksien välttämiseksi Eurostatin tilastotoimet kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla on tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan toteutettava yhteistyössä Yhdistyneiden Kansakuntien ja sen erityiselinten kuten Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Kansainvälisen työjärjestön (ILO) kanssa sekä Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön (OECD) kanssa. Viime aikoina on yhteistyössä OECD:n ja WHO:n kanssa pantu täytäntöön yhteinen terveystilinpitojärjestelmiä koskeva tilastotietojenkeruu.
- (7) Komissio (Eurostat) kerää jo säännöllisin väliajoin tilastotietoja kansanterveydestä sekä työterveydestä ja työturvallisuudesta jäsenvaltioissa, jotka toimittavat näitä tietoja vapaaehtoisesti. Lisäksi se kerää näitä tietoja muista lähteistä. Tämä tapahtuu tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa. Erityisesti kansanterveysalan tilastotoimien kehittämistä ja toteuttamista ohjataan ja organisoidaan Eurostatin ja jäsenvaltioiden välisellä kumppanuusjärjestelyllä. On kuitenkin parannettava jo käytössä olevan tietojenkeruun tarkkuutta ja luotettavuutta, johdonmukaisuutta ja vertailukelpoisuutta, kattavuutta, ajantasaisuutta ja täsmällisyyttä, ja lisäksi on varmistettava, että uusi tietojenkeruu, josta päätetään ja jota kehitetään jäsenvaltioiden kanssa, toteutetaan niiden vähimmäistietojen tuottamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla, jotka ovat tarpeen yhteisön tasolla.
- (8) Yhteisön tilastojen tuottamisesta säädetään yhteisön tilastoista 17 päivänä helmikuuta 1997 annetussa neuvoston asetuksessa (EY) N:o 322/97<sup>12</sup>.
- (9) Tällä asetuksella varmistetaan henkilötietojen suojelun täysimääräinen noudattaminen, siten kuin siitä säädetään Euroopan unionin perusoikeuskirjan 8 artiklassa.
- (10) Tämän asetuksen yhteydessä on sovellettava myös yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta 24 päivänä lokakuuta 1995 annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviä 95/46/EY<sup>13</sup> ja yksilöiden suojelusta yhteisöjen toimielinten ja elinten suorittamassa henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta 18 päivänä joulukuuta 2000 annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 45/2001<sup>14</sup>. Tilastovaatimukset, jotka perustuvat yhteisön toimintaan kansanterveysalalla, kansallisiin strategioihin

<sup>(11)</sup> KOM(2003) 650 lopullinen.

<sup>(12)</sup> EYVL L 52, 22.2.1997, s. 61. Asetus sellaisena kuin se on muutettuna Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksella (EY) N:o 1882/2003 (EUVL L 284, 31.10.2003, s. 1).

<sup>(13)</sup> EYVL L 281, 23.11.1995, s. 31. Direktiivi sellaisena kuin se on muutettuna asetuksella (EY) N:o 1882/2003 (EUVL L 284, 31.10.2003, s. 1).

<sup>(14)</sup> EYVL L 8, 12.1.2001, s. 1.

korkealaatuisen, yleisesti saatavilla olevan ja rahoitukseltaan kestäväen terveydenhuollon kehittämiseksi sekä yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategiaan, sekä vaatimukset, jotka liittyvät rakenneindikaattoreihin, kestäväen kehityksen indikaattoreihin, Euroopan yhteisön terveysindikaattoreihin ja muihin indikaattoreihin, joita on kehitettävä yhteisön ja jäsenvaltioiden poliittisten toimien ja strategioiden seuraamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla, ovat yleisen edun kannalta merkittäviä.

- (11) Salassapidettävien tilastotietojen luovuttamisesta säädetään neuvoston asetuksessa (EY) N:o 322/97 sekä salassapidettävien tilastotietojen luovuttamisesta Euroopan yhteisöjen tilastotoimistolle 11 päivänä kesäkuuta 1990 annetussa neuvoston asetuksessa (ETY, Euratom) N:o 1588/90<sup>15</sup>. Kyseisten asetusten mukaisesti toteutetuilla toimilla varmistetaan salassapidettävien tietojen fyysinen ja looginen suojaus sekä se, ettei niitä yhteisön tilastoja tuotettaessa eikä levitettäessä paljasteta sääntöjenvastaisesti eikä käytetä muuhun kuin tilastointitarkoituksiin.
- (12) Tuotettaessa ja levitettäessä yhteisön tilastoja tämän asetuksen nojalla jäsenvaltioiden ja yhteisön tilastoviranomaisten on otettava huomioon periaatteet, jotka on vahvistettu tilasto-ohjelmakomitean 24 päivänä helmikuuta 2005 hyväksymissä Euroopan tilastoja koskevissa käytäntesäännöissä, jotka ovat liitteenä kansallisten ja yhteisön tilastoviranomaisten riippumattomuudesta, koskemattomuudesta ja vastuuvollisuudesta 25 päivänä toukokuuta 2005 annetussa komission tiedonannossa Euroopan parlamentille ja neuvostolle sekä siihen kuuluvassa komission suosituksessa, jolla käytäntesäännöt tehdään tunnetuiksi<sup>16</sup>.
- (13) Koska tämän asetuksen tavoitteita, erityisesti yhteisten puitteiden luomista kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen järjestelmällistä tuottamista varten, ei voida riittävällä tavalla saavuttaa jäsenvaltioiden toimin, vaan ne voidaan saavuttaa paremmin yhteisön tasolla, yhteisö voi toteuttaa toimenpiteitä EY:n perustamissopimuksen 5 artiklassa tarkoitetun toissijaisuusperiaatteen mukaisesti. Mainitussa artiklassa tarkoitetun suhteellisuusperiaatteen mukaisesti tässä asetuksessa ei ylitetä sitä, mikä on tarpeen kyseisten tavoitteiden saavuttamiseksi.
- (14) Tämän asetuksen täytäntöönpanemiseksi tarvittavista toimenpiteistä olisi päätettävä menettelystä komissiolle siirrettyä täytäntöönpanovaltaa käytettäessä 28 päivänä kesäkuuta 1999 tehdyn neuvoston päätöksen 1999/468/EY<sup>17</sup> mukaisesti.
- (15) Komissiolle olisi etenkin annettava valtuudet määrätä tämän asetuksen 2 artiklassa ja liitteissä 1–5 tarkoitettuja aihealueita koskevista määritelmistä, aiheista ja jaottelusta (muuttujat ja luokitukset mukaan luettuina), lähteistä tarvittaessa ja tietojen ja metatietojen toimittamisesta (viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat mukaan luettuina). Koska kyseessä ovat laajakantoiset toimenpiteet, joilla muutetaan tai poistetaan tämän asetuksen muita kuin keskeisiä osia tai täydennetään tätä asetusta lisäämällä uusia muita kuin keskeisiä osia, ne olisi hyväksyttävä päätöksen 1999/468/ETY 5 a artiklassa säädettyä, valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

<sup>(15)</sup> EYVL L 151, 15.6.1990, s. 1. Asetus sellaisena kuin se on muutettuna asetuksella (EY) N:o 322/97.

<sup>(16)</sup> Kansallisten ja yhteisön tilastoviranomaisten riippumattomuudesta, koskemattomuudesta ja vastuuvollisuudesta annettu komission tiedonanto ja siihen kuuluva komission suositus, KOM(2005) 217 lopullinen.

<sup>(17)</sup> EYVL L 184, 17.7.1999, s. 23.

OVAT ANTANEET TÄMÄN ASETUKSEN:

### *1 artikla*

#### **Kohde**

1. Tällä asetuksella luodaan yhteiset puitteet kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen järjestelmälliselle tuottamiselle.
2. Tilastoihin on sisällyttävä vähimmäistietojen muodossa tietoja, jotka ovat edellytys yhteisön toiminnalle kansanterveyden alalla, kansallisten strategioiden tukemiselle korkealaatuisen, yleisesti saatavilla olevan ja rahoitukseltaan kestäväen terveydenhuollon kehittämiseksi sekä yhteisön toiminnalle työterveyden ja työturvallisuuden alalla.
3. Tilastoista on määrä saada tietoa rakenneindikaattoreita, kestäväen kehityksen indikaattoreita, Euroopan yhteisön terveysindikaattoreita ja sellaisia muita indikaattoreita varten, joita on tarpeen kehittää yhteisön toimien seuraamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla.

### *2 artikla*

#### **Soveltamisala**

Jäsenvaltioiden on toimitettava komissiolle (Eurostatille) tilastotietoja seuraavista aihealueista:

- terveydentila ja terveyteen vaikuttavat tekijät, siten kuin ne on määritelty liitteessä I
- terveydenhuolto, siten kuin se on määritelty liitteessä II
- kuolinsyyt, siten kuin ne on määritelty liitteessä III
- työtapaturmat, siten kuin ne on määritelty liitteessä IV
- ammattitaudit ja muut työperäiset terveyshaitat ja sairaudet, siten kuin ne on määritelty liitteessä V.

### *3 artikla*

#### **Määritelmät**

Tässä asetuksessa tarkoitetaan:

- a) 'yhteisön tilastoilla' samaa kuin asetuksen (EY) N:o 322/97 2 artiklan ensimmäisessä luetelmakohdassa,
- b) 'tilastojen tuottamisella' samaa kuin asetuksen (EY) N:o 322/97 2 artiklan toisessa

luetelmakohdassa,

c) 'kansanterveydellä' kaikkia osatekijöitä, jotka koskevat EU:n kansalaisten ja EU:ssa asuvien henkilöiden terveyttä, erityisesti heidän terveydentilaansa, myös sairastuvuutta ja vammaisuutta, terveydentilaan vaikuttavia tekijöitä, terveydenhuoltopalveluiden tarvetta, terveydenhuoltoon myönnettyjä resursseja, terveystalvelujen tarjontaa ja saatavuutta, terveydenhuollon menoja ja rahoitusta sekä kuolinsyitä,

d) 'työterveydellä ja työturvallisuudella' kaikkia osatekijöitä, jotka koskevat ennaltaehkäiseviä toimia ja sellaisia toimia, joilla suojellaan työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta EU:ssa heidän nykyisten ja aiempien tehtäviensä osalta, ottaen erityisesti huomioon työtapaturmat, ammattitaudit ja muut työperäiset terveyshaitat ja sairaudet.

#### *4 artikla*

##### **Lähteet**

Jäsenvaltiot keräävät kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevia tietoja lähteistä, joita aloista, aihealueista ja kansallisen järjestelmän ominaispiirteistä riippuen voivat olla joko

a) olemassa olevat tai suunnitellut kotitaloustutkimukset, vastaavat tutkimukset tai tutkimusmoduulit taikka

b) olemassa olevat tai suunnitellut kansalliset hallinnolliset tai ilmoituslähteet.

#### *5 artikla*

##### **Menetelmä, ohjeet ja pilottitutkimukset**

1. Komissio (Eurostat) laatii – tai tarvittaessa parantaa taikka ajantasaistaa – ohjeita, suuntaviivoja ja suosituksia puitteista, käsitteistä ja menetelmistä, jotka koskevat tämän asetuksen mukaisesti tuotettavia yhteisön tilastoja.

2. Edellä 1 kohdassa tarkoitettussa kehittämistyössä on hyödynnettävä jäsenvaltioiden kokemusta ja asiantuntemusta. Komission (Eurostatin) jäsenvaltioiden kanssa tehtävää yhteistyötä varten luomissa rakenteissa on tietojenkeruun toteuttamisessa käytettävien menetelmien – myös asiaan liittyvien valmistelutoimien – yhteydessä otettava huomioon kansalliset erityispiirteet, kapasiteetti ja jo käytössä oleva tietojenkeruu. Huomioon on otettava myös säännöllisessä tietojenkeruussa käytettävät menetelmät, jotka ovat tulosta hankkeista, joilla on tilastollinen ulottuvuus ja jotka toteutetaan osana muita yhteisön ohjelmia, esimerkiksi kansanterveys- tai tutkimusohjelmia.

3. Kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen kokoamiseksi toteutettavissa tilastointimenetelmissä ja tietojenkeruussa otetaan huomioon tarve tarvittaessa koordinoita asianomaisia toimia kansainvälisten organisaatioiden kanssa, jotta voidaan varmistaa tilastojen vertailukelpoisuus kansainvälisellä tasolla ja tietojenkeruun johdonmukaisuus.

4. Kun 2 artiklassa tarkoitetuilla aihealueilla todetaan uusia tietotarpeita tai puutteita tietojen laadussa, komissio (Eurostat) käynnistää pilottitutkimuksia, joihin jäsenvaltiot voivat osallistua vapaaehtoisesti. Tällaisten pilottitutkimusten tavoitteena on Euroopan tilastoja koskevien käytännesääntöjen periaatteiden mukaisesti testata käsitteitä ja menetelmiä sekä arvioida asianomaisen tietojenkeruun toteutettavuutta, myös tilastotietojen laatua, vertailukelpoisuutta ja kustannustehokkuutta. Tällaisissa tutkimuksissa käytettävistä lähestymistavoista sovitaan jäsenvaltioiden kanssa tehtävää yhteistyötä varten perustetuissa rakenteissa.

#### *6 artikla*

### **Tietojen toimittaminen, käsitteleminen, levittäminen ja julkaiseminen**

1. Jäsenvaltioiden on toimitettava komissiolle (Eurostatille) mikrotiedot tai – aihealueesta ja aiheesta riippuen – aggregaattitiedot, mukaan lukien luottamukselliset tiedot, siten kuin ne määritellään neuvoston asetuksen (EY) N:o 322/97 13 artiklassa, sekä tässä asetuksessa ja sen täytäntöönpanosäännöksissä säädetyt metatiedot niiden voimassa olevien yhteisön säännösten mukaisesti, jotka koskevat tilastosalaisuuden alaisten tietojen luovuttamista ja joista säädetään neuvoston asetuksissa (EY) N:o 322/97 ja (Euratom, ETY) N:o 1588/90. Kyseisiä yhteisön säännöksiä sovelletaan, kun Eurostat käsittelee tietoja, joita pidetään luottamuksellisina neuvoston asetuksen (EY) N:o 322/97 13 artiklan mukaisesti.

2. Jäsenvaltioiden on toimitettava tässä asetuksessa säädetyt tiedot ja metatiedot sähköisessä muodossa komission ja jäsenvaltioiden välillä sovitun tiedonsiirtostandardin mukaisesti. Tiedot on toimitettava noudattaen määräaikoja, toimitustiheyttä ja viitekausia, siten kuin niistä säädetään liitteissä.

3. Komissio (Eurostat) toteuttaa tarvittavat toimet tilastotietojen levittämisen, saatavuuden ja dokumentoinnin parantamiseksi neuvoston asetuksessa (EY) N:o 322/97 säädettyjen vertailukelpoisuuden, luotettavuuden ja tilastosalaisuuden periaatteiden mukaisesti.

#### *7 artikla*

### **Laatukriteerit ja raportit**

1. Komissio (Eurostat) arvioi toimitettujen tietojen laadun.

2. Komissio (Eurostat) laatii tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa yhteiset standardit, joita suositetaan käytettäväksi, jotta voidaan varmistaa toimitettujen tietojen laatu ja vertailukelpoisuus Euroopan tilastoja koskevien käytännesääntöjen periaatteiden mukaisesti. Nämä standardit julkaistaan menetelmäohjeissa tai suuntaviivoissa.

3. Jäsenvaltioiden on ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin sen varmistamiseksi, että toimitetut tiedot ovat laadultaan mahdollisimman korkealuokkaisia.

4. Jäsenvaltioiden on viiden vuoden välein toimitettava komissiolle (Eurostatille) kaksi edellä 2 kohdassa tarkoitettujen standardien mukaisesti laadittua raporttia toimitettujen tietojen laadusta ja tietolähteistä. Toisen raportin aiheena on kansanterveystilastot ja toisen työterveys ja työturvallisuus. Komissio (Eurostat) laatii viiden vuoden välein raportin levitettyjen tietojen vertailukelpoisuudesta.



## 8 artikla

### **Täytäntöönpanotoimenpiteet**

Tämän asetuksen täytäntöönpanemiseksi tarvittavat toimenpiteet hyväksytään 9 artiklan 2 kohdassa tarkoitetun, valvonnan käsittävän sääntelymenettelyn mukaisesti. Toimenpiteet kattavat 2 artiklassa tarkoitettujen aihealueiden osalta

- määritelmät,
- aiheet ja jaottelun, myös muuttujat ja luokitukset,
- lähteet, tarvittaessa,
- tietojen ja metatietojen toimittamisen, myös viitekaudet, toimitustiheyden ja määräajat.

## 9 artikla

### **Komitea**

1. Komissiota avustaa päätöksellä 89/382/ETY, Euratom, perustettu tilasto-ohjelmakomitea, jäljempänä 'komitea'.
2. Tähän kohtaan viitattaessa sovelletaan päätöksen 1999/468/EY 5 a artiklan 1–4 kohtaa ja 7 artiklaa ottaen huomioon kyseisen päätöksen 8 artiklan säännökset.

Päätöksen 1999/468/EY 5 artiklan 6 kohdassa tarkoitettu ajanjakso vahvistetaan kolmeksi kuukaudeksi.

## 10 artikla

Tämä asetus tulee voimaan kahdentenakymmenentenä päivänä sen jälkeen, kun se on julkaistu *Euroopan unionin virallisessa lehdessä*.

Tämä asetus on kaikilta osiltaan velvoittava, ja sitä sovelletaan sellaisenaan kaikissa jäsenvaltioissa.

Tehty Brysselissä

*Euroopan parlamentin puolesta*  
*Puhemies*

*Neuvoston puolesta*  
*Puheenjohtaja*

## LIITE I

### **Aihealue: Terveydentila ja terveyteen vaikuttavat tekijät**

#### a) Tavoitteet

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa ajantasaisia tilastoja terveydentilasta ja terveyteen vaikuttavista tekijöistä.

#### b) Kattavuus

Tätä aihealuetta koskevat tiedot kootaan pääosin väestötutkimusten tai terveystutkimusmoduuleiden avulla. Kattavuuden ja tietojen täydentämiseksi tai tietojen toimittamiseksi tietyistä aiheista, esimerkiksi sairastuvuudesta tai onnettomuuksista ja vammoista, voidaan käyttää myös tietoja, jotka ovat peräisin rekistereistä tai muista hallinnollisista lähteistä. Tilastoihin voidaan tarvittaessa sisällyttää tietoja laitoksissa asuvista henkilöistä ja 0–14-vuotiaista lapsista, jos pilottitutkimukset ovat osoittaneet tämän olevan tarkoituksenmukaista.

#### c) Tietojen toimittaminen – viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat

Tilastoja laaditaan vähintään viiden vuoden välein. Tietojenkeruu voi joissakin tapauksissa olla tarpeen toteuttaa useammin, esimerkiksi kun kyse on sairastuvuudesta tai onnettomuuksista ja vammoista. Kunkin lähteen ja aiheen osalta vahvistetaan tietojen toimittamisen ensimmäinen viitevuosi, toimitustiheys ja määräajat osana 8 artiklassa tarkoitettuja täytäntöönpanotoimenpiteitä.

#### d) Aiheet

Toimitettavat vähimmäistiedot kattavat seuraavat aiheet:

- terveydentila, mukaan lukien arvio omasta terveydentilasta, fyysinen ja psyykinen toimintakyky ja vammaisuus sekä sairastuvuus,
- onnettomuudet ja vammat, myös sellaiset, jotka liittyvät kuluttajansuojaan,
- elintapoihin ja ympäristöön liittyvät sekä sosiaaliset ja ammatilliset tekijät,
- ennaltaehkäisevien ja hoitavien terveydenhuoltopalvelujen saatavuus ja käyttö (väestötutkimus),
- demografisia ja sosioekonomisia taustatietoja yksilöistä.

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä. Vaaditut muuttujat, jaottelut ja mikrotiedot vahvistetaan edellä mainitun luettelon perusteella.

Jos lähteinä käytetään tutkimuksia, terveystutkimuksen välineiden kehittämisessä, suositettavien ominaispiirteiden laadinnassa, tutkimusasetelman, otoksen ja painotuksen laadun arvioinnissa sekä täytäntöönpanossa noudatetaan jäsenvaltioiden kanssa laadittuja ohjeita. Kerättäviä tietoja ja käytettäviä tutkimuksia koskevista eritelmistä päätetään asianomaisten täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä, ja ne kuvataan yksityiskohtaisesti ohjeissa ja

suuntaviivoissa.

#### e) Metatiedot

Toimittaessaan tilastotietoja tältä aihealueelta jäsenvaltioiden on esitettävä vaaditut metatiedot, joista päätetään täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä (mukaan lukien tutkimuksen ominaispiirteet), ja tiedot mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinnan ja kokoamisen kannalta.

## LIITE II

### **Aihealue: Terveydenhuolto**

#### a) Tavoitteet

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa ajantasaisia tilastoja terveydenhuollosta.

#### b) Kattavuus

Tämä aihealue kattaa kaikki sellaisten laitosten tai yksittäisten henkilöiden toimet, jotka lääketieteellisen sekä terveydenhoitoon ja sairaanhoitoon liittyvän asiantuntemuksensa ja vastaavan teknologian avulla edistävät terveyttä, sekä asianomaiset hallinto- ja johtotoimet.

Tiedot kootaan pääosin hallinnollisista lähteistä.

#### c) Tietojen toimittaminen – viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat

Tilastoja laaditaan vuosittain. Kunkin lähteen ja aiheen osalta vahvistetaan tietojen toimittamisen ensimmäinen viitevuosi, toimitustiheys ja määräajat osana 8 artiklassa tarkoitettuja täytäntöönpanotoimenpiteitä.

#### d) Aiheet

Toimitettavat vähimmäistiedot kattavat seuraavat aiheet:

- terveydenhuollon laitokset ja resurssit,
- terveydenhuoltopalvelujen käyttö, yksilölliset ja yleiset palvelut,
- terveydenhuollon menot ja rahoitus,
- muut osatekijät, joiden avulla tuetaan kansallisia strategioita korkealaatuisen, yleisesti saatavilla olevan ja rahoitukseltaan kestäväen terveydenhuollon ja pitkäaikaishoidon kehittämiseksi.

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä. Vaaditut muuttujat ja jaottelut vahvistetaan edellä mainittujen luetteloiden perusteella. Tiedot laaditaan OECD:n kansainvälisen terveystilinpituokituksen (International Classification of Health Accounts) ja WHO:n kansainvälisen sairastuvuustilastoja koskevan luettelon (International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation) mukaisesti. Nämä eritelmät vahvistetaan asianomaisten täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä ja kuvataan yksityiskohtaisesti ohjeissa ja suuntaviivoissa.

#### e) Metatiedot

Toimittaessaan tilastotietoja tältä aihealueelta jäsenvaltioiden on esitettävä vaaditut metatiedot, joista päätetään täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä (mukaan lukien lähteet, määritelmät ja kokoelmat), ja tiedot mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattorien tulkinnan ja kokoamisen kannalta.

## LIITE III

### **Aihealue: Kuolinsyyt**

#### a) Tavoitteet

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa ajantasaisia vertailukelpoisia tilastotietoja kuolinsyistä.

#### b) Kattavuus

Tämä aihealue kattaa kuolinsyytilastot, jotka perustuvat kansallisiin kuolintodistuksiin ja noudattelevat WHO:n suosituksia. Koottavat tilastot koskevat perimmäistä kuolinsyytä, jonka WHO määrittelee taudiksi tai vammaksi, joka käynnistää kuolemaan johtavan sairastelujakson, tai onnettomuuden tai väkivaltaisuuden olosuhteiksi, jotka johtavat kuolemaan. Tietoja kootaan Euroopassa asuneista henkilöistä ja kuolleena syntyneistä lapsia.

#### c) Tietojen toimittaminen – viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat

Tilastoja laaditaan vuosittain. Ensimmäinen viitevuosi vahvistetaan osana 8 artiklassa tarkoitettuja täytäntöönpanotoimenpiteitä. Tiedot on toimitettava viimeistään toisena viitevuotta seuraavana vuonna. Tätä aiemmin voidaan toimittaa alustavia tietoja tai arvioita. Kansanterveyden vaaroista voidaan lisäksi järjestää erityinen tietojenkeruu, joka koskee kaikkia kuolemantapauksia tai tiettyjä kuolinsyitä.

#### d) Aiheet

Toimitettavat vähimmäistiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot vainajasta,
- alue,
- kuolintiedot, myös perimmäinen kuolinsyy.

Vaaditut muuttajat ja jaottelut vahvistetaan edellä mainitun luettelon perusteella. Kuolinsyytiedot laaditaan WHO:n kansainvälisen tautiluokituksen mukaisesti, ja niiden on oltava Eurostatin sääntöjen ja väestötilastoista annettujen YK:n ja WHO:n suositusten mukaisia. Nämä eritelmät vahvistetaan asianomaisten täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä ja kuvataan yksityiskohtaisesti ohjeissa ja suuntaviivoissa.

#### e) Metatiedot

Toimittaessaan tämän aihealueen kattamia tilastotietoja jäsenvaltioiden on esitettävä vaaditut metatiedot, joista päätetään täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä, ja tiedot mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattorien tulkinna ja kokoamisen kannalta.

## LIITE IV

### **Aihealue: Työtaturmat**

#### a) Tavoitteet

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa ajantasaisia tilastoja työtaturmista.

#### b) Kattavuus

Työtaturma määritellään työskentelyn aikana ilmenneeksi äkilliseksi tapahtumaksi, joka johtaa fyysiseen tai henkiseen vammaan. Tiedot kerätään koko työvoimasta kuolemaan johtaneiden työtaturmien ja sellaisten työtaturmien osalta, jotka ovat johtaneet yli kolmen päivän pituiseen poissaoloon, käyttäen hallinnollisia lähteitä, joita täydennetään muilla olennaisilla lähteillä. Yhteistyössä ILO:n kanssa voidaan kerätä pieni määrä perustietoja työtaturmista, jotka ovat johtaneet alle neljän päivän pituiseen poissaoloon, jos tällaisia tietoja on saatavilla.

#### c) Tietojen toimittaminen – viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat

Tilastoja laaditaan vuosittain. Ensimmäinen viitevuosi vahvistetaan osana 8 artiklassa tarkoitettuja täytäntöönpanotoimenpiteitä. Tiedot on toimitettava viimeistään toisen viitevuotta seuraavan vuoden kesäkuussa. Alustavia tietoja voidaan toimittaa aikaisemmin.

#### d) Aiheet

Toimitettavat vähimmäismikrotiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot vammautuneesta henkilöstä ja vammasta,
- tiedot yrityksestä ja työpaikasta,
- tiedot työympäristöstä,
- tiedot työtaturmasta, myös sen tapahtumasarjasta, syistä ja olosuhteista.

Vaaditut muuttajat ja jaottelut sekä niihin liittyvät vaihtoehdot ja otospainotukset vahvistetaan edellä mainitun luettelon perusteella Euroopan työtaturmatilastomenetelmän puitteissa. Niistä päätetään asianomaisten täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä, ja ne kuvataan yksityiskohtaisesti ohjeissa ja suuntaviivoissa.

#### e) Metatiedot

Toimittaessaan tilastotietoja tältä aihealueelta jäsenvaltioiden on esitettävä vaaditut metatiedot tilastojen kattamasta populaatiosta, edellä b alakohdassa määriteltyjen työtaturmien ilmoitusasteesta ja tarvittaessa otoksen ominaispiirteistä sekä tietoja kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattorien tulkitsemisen ja keräämisen kannalta.

## LIITE V

### **Aihealue: Ammattitaudit ja muut työperäiset terveyshaitat ja sairaudet**

#### a) Tavoitteet

Tavoitteena on tuottaa ajantasaisia tilastoja todetuista ammattitautitapauksista ja muista työperäisistä terveyshaitoista ja sairauksista.

#### b) Kattavuus

Ammattitautitapaus määritellään tapaukseksi, jonka asiasta vastaavat kansalliset viranomaiset ovat tunnustaneet ammattitaudiksi. Tietoja kerätään ammattitautitapauksista ja ammattitaudista johtuvista kuolemantapauksista. Työperäiset terveyshaitat ja sairaudet eivät välttämättä ole viranomaisten tunnustamia, mistä syystä niitä koskevat tiedot kerätään pääosin väestötutkimusten avulla.

#### c) Tietojen toimittaminen – viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat

Ammattitautitilastoja laaditaan vuosittain ja toimitetaan viimeistään toisen viitevuotta seuraavan vuoden ensimmäisellä neljänneksellä. Muiden tietojen toimittamisen viitekaudet, toimitustiheys ja määräajat vahvistetaan jäsenvaltioiden kanssa.

#### d) Aiheet

Toimitettavat vähimmäistiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot sairastuneesta henkilöstä ja taudista tai terveyshaitasta,
- tiedot yrityksestä ja työpaikasta,
- tiedot aiheuttajasta tai osatekijästä.

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä. Vaaditut muuttujat ja jaottelut vahvistetaan edellä mainitun luettelon perusteella jäsenvaltioiden kanssa.

#### e) Metatiedot

Toimittaessaan tilastotietoja tältä aihealueelta jäsenvaltioiden on esitettävä vaaditut metatiedot tilastojen kattamasta populaatiosta ja tiedot kaikista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat tärkeitä vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattorien tulkinnan ja keräämisen kannalta.