

PARLAMENTO EUROPEO

2004



2009

Documento di seduta

FINALE
A6-0365/2007

9.10.2007

*****I**

RELAZIONE

sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro
(COM(2007)0046 – C6-0062/2007 – 2007/0020(COD))

Commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare

Relatrice: Karin Scheele

Relatore per parere (*):

Jiří Maštálka, commissione per l'occupazione e gli affari sociali

(*) Procedura con le commissioni associate – articolo 47 del regolamento

Significato dei simboli utilizzati

- * Procedura di consultazione
maggioranza dei voti espressi
- **I Procedura di cooperazione (prima lettura)
maggioranza dei voti espressi
- **II Procedura di cooperazione (seconda lettura)
*maggioranza dei voti espressi per approvare la posizione comune
maggioranza dei deputati che compongono il Parlamento per
respingere o emendare la posizione comune*
- *** Parere conforme
*maggioranza dei deputati che compongono il Parlamento salvo nei
casi contemplati dagli articoli 105, 107, 161 e 300 del trattato CE
e dall'articolo 7 del trattato UE*
- ***I Procedura di codecisione (prima lettura)
maggioranza dei voti espressi
- ***II Procedura di codecisione (seconda lettura)
*maggioranza dei voti espressi per approvare la posizione comune
maggioranza dei deputati che compongono il Parlamento per
respingere o emendare la posizione comune*
- ***III Procedura di codecisione (terza lettura)
maggioranza dei voti espressi per approvare il progetto comune

(La procedura indicata è fondata sulla base giuridica proposta dalla Commissione.)

Emendamenti a un testo legislativo

Negli emendamenti del Parlamento l'evidenziazione è effettuata in ***corsivo grassetto***. L'evidenziazione in corsivo chiaro è un'indicazione destinata ai servizi tecnici, che concerne elementi del testo legislativo per i quali viene proposta una correzione in vista dell'elaborazione del testo finale (ad esempio, elementi manifestamente errati o mancanti in una versione linguistica). Le correzioni proposte sono subordinate all'accordo dei servizi tecnici interessati.

INDICE

	Pagina
PROGETTO DI RISOLUZIONE LEGISLATIVA DEL PARLAMENTO EUROPEO	5
MOTIVAZIONE.....	12
PARERE DELLA COMMISSIONE PER L'OCCUPAZIONE E GLI AFFARI SOCIALI	14
PROCEDURA	22

PROGETTO DI RISOLUZIONE LEGISLATIVA DEL PARLAMENTO EUROPEO

sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro (COM(2007)0046 – C6-0062/2007 – 2007/0020(COD))

(Procedura di codecisione: prima lettura)

Il Parlamento europeo,

- vista la proposta della Commissione al Parlamento europeo e al Consiglio (COM(2007)0046)¹,
 - visti l'articolo 251, paragrafo 2, e l'articolo 285, paragrafo 1, del trattato CE, a norma dei quali la proposta gli è stata presentata dalla Commissione (C6-0062/2007),
 - visto l'articolo 51 del suo regolamento,
 - visti la relazione della commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare e il parere della commissione per l'occupazione e gli affari sociali (A6-0365/2007),
1. approva la proposta della Commissione quale emendata;
 2. chiede alla Commissione di presentargli nuovamente la proposta qualora intenda modificarla sostanzialmente o sostituirla con un nuovo testo;
 3. incarica il suo Presidente di trasmettere la posizione del Parlamento al Consiglio e alla Commissione.

Testo della Commissione

Emendamenti del Parlamento

Emendamento 1
Considerando 3

(3) La risoluzione del Consiglio n. 2002/C 161/01, del 3 giugno 2002, su una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro (2002-2006) invita la Commissione e gli Stati membri a intensificare i lavori in corso sull'armonizzazione delle statistiche degli infortuni e delle malattie professionali per disporre di dati comparabili che permettano di valutare oggettivamente l'impatto e

(3) La risoluzione del Consiglio n. 2002/C 161/01, del 3 giugno 2002, su una nuova strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro (2002-2006) invita la Commissione e gli Stati membri a intensificare i lavori in corso sull'armonizzazione delle statistiche degli infortuni e delle malattie professionali per disporre di dati comparabili che permettano di valutare oggettivamente l'impatto e

¹ GU C ... del ..., pag.

l'efficacia delle misure adottate nel contesto della nuova strategia comunitaria. Inoltre, la raccomandazione della Commissione del 19 settembre 2003 sull'elenco europeo delle malattie professionali (C (2003) 3297) ha invitato gli Stati membri a rendere gradualmente le loro statistiche sulle malattie professionali compatibili con l'elenco europeo, in conformità con i lavori in corso per l'armonizzazione delle statistiche europee sulle malattie professionali.

l'efficacia delle misure adottate nel contesto della nuova strategia comunitaria, **e pone l'accento, in una sezione specifica, sulla necessità di tenere conto dell'aumento del numero delle donne sul mercato del lavoro nonché di rispondere alle loro esigenze specifiche in relazione alle politiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.** Inoltre, la raccomandazione della Commissione del 19 settembre 2003 sull'elenco europeo delle malattie professionali (C (2003) 3297) ha invitato gli Stati membri a rendere gradualmente le loro statistiche sulle malattie professionali compatibili con l'elenco europeo, in conformità con i lavori in corso per l'armonizzazione delle statistiche europee sulle malattie professionali.

Emendamento 2
Considerando 17

(17) In particolare, la Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni (compresi le variabili e le classificazioni), le fonti ove pertinente e la fornitura di dati e metadati (compresi i periodi di riferimento, la periodicità e le scadenze) per quanto riguarda i settori di cui all'articolo 2 e agli allegati da 1 a 5 del presente regolamento. Queste misure, essendo di portata generale e intese a modificare o a sopprimere elementi non essenziali del presente regolamento o a completare quest'ultimo con l'aggiunta di nuovi elementi non essenziali, devono essere adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 5 bis della decisione 1999/468/CE,

(17) In particolare, la Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni (compresi le variabili e le classificazioni- ***fra l'altro, laddove possibile e necessario, le classificazioni per genere e per età***), le fonti ove pertinente e la fornitura di dati e metadati (compresi i periodi di riferimento, la periodicità e le scadenze) per quanto riguarda i settori di cui all'articolo 2 e agli allegati da 1 a 5 del presente regolamento. ***È importante che il genere e l'età siano inclusi nelle variabili di suddivisione, dal momento che ciò consente di tener conto dell'impatto del genere e delle differenze d'età sulla salute e la sicurezza sul luogo di lavoro.*** Queste misure, essendo di portata generale e intese a modificare o a sopprimere elementi non essenziali del presente regolamento o a completare quest'ultimo con l'aggiunta di nuovi elementi non essenziali, devono essere adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 5 bis della decisione

Motivazione

La Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni. Per quanto riguarda queste ultime, è opportuno includere la dimensione di genere per disporre di informazioni su eventuali differenze fra uomini e donne nel campo della salute e sicurezza sul lavoro.

Emendamento 3

Considerando 17 bis (nuovo)

(17 bis) Il finanziamento supplementare per la raccolta di dati nel settore della salute e della sicurezza è fornito nel quadro del programma comunitario per l'occupazione e la solidarietà sociale (PROGRESS). In seno a tale quadro, le risorse finanziarie devono essere utilizzate per aiutare gli Stati membri a rafforzare le capacità nazionali nella prospettiva di realizzare miglioramenti e nuovi strumenti di raccolta di dati statistici nel campo della salute e della sicurezza sul lavoro.

Motivazione

Le priorità del programma PROGRESS sono definite dal comitato PROGRESS in seno alla DG EMPL. Dovrebbe essere previsto un sostegno finanziario per aiutare gli Stati membri a rafforzare le capacità nazionali nella prospettiva di realizzare miglioramenti e nuovi strumenti di raccolta di dati statistici. Attualmente esso non è, per definizione, incluso.

Emendamento 4

Articolo 1, paragrafo 1

1. Il presente regolamento stabilisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

1. Il presente regolamento stabilisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. ***Questa produzione avrà luogo nel rispetto delle norme in materia di imparzialità, affidabilità, obiettività, efficienza economica e riservatezza statistica.***

Motivazione

L'articolo 1 del regolamento dovrebbe altresì prevedere le condizioni che disciplinano la produzione delle statistiche comunitarie.

Emendamento 5
Articolo 1, paragrafo 2

2. Le statistiche includono, nella forma di una serie minima di dati, le informazioni necessarie per l'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica, per appoggiare le strategie nazionali di sviluppo di un'assistenza sanitaria di qualità, accessibile e sostenibile e per l'azione comunitaria nel settore della salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

2. Le statistiche includono, nella forma di una serie minima di dati, le informazioni necessarie per l'azione comunitaria nel settore della sanità pubblica, per appoggiare le strategie nazionali di sviluppo di un'assistenza sanitaria di qualità, **universalmente** accessibile e sostenibile e per l'azione comunitaria nel settore della salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

Motivazione

È importante che negli Stati membri sia garantito l'accesso ai servizi di sanità pubblica.

Emendamento 6
Articolo 3, lettera c)

c) “sanità pubblica”, tutti gli elementi relativi alla salute dei cittadini e residenti europei, ossia il loro stato di salute, morbilità e disabilità incluse, i determinanti aventi un effetto su tale stato di salute, le necessità in materia di assistenza sanitaria, le risorse destinate all’assistenza sanitaria, la prestazione di assistenza sanitaria e l'accesso ad essa, la spesa sanitaria e il relativo finanziamento e le cause di mortalità;

c) “sanità pubblica”, tutti gli elementi relativi alla salute dei cittadini e residenti europei, ossia il loro stato di salute, morbilità e disabilità incluse, i determinanti aventi un effetto su tale stato di salute, le necessità in materia di assistenza sanitaria, le risorse destinate all’assistenza sanitaria, la prestazione di assistenza sanitaria e l'accesso **universale** ad essa, la spesa sanitaria e il relativo finanziamento e le cause di mortalità;

Motivazione

L'accesso universale all'assistenza sanitaria è fondamentale per garantire che la popolazione goda di uno stato di salute soddisfacente durante tutta la vita.

Emendamento 7
Articolo 5, paragrafo 3

3. Le metodologie statistiche e le rilevazioni di dati necessarie per l'elaborazione di statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro a livello comunitario tengono conto della necessità di un coordinamento, ove opportuno, con le attività delle organizzazioni internazionali operanti in questo settore, al fine di garantire la comparabilità internazionale delle statistiche e la coerenza delle rilevazioni.

3. Le metodologie statistiche e le rilevazioni di dati necessarie per l'elaborazione di statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro a livello comunitario tengono conto della necessità di un coordinamento, ove opportuno, con le attività delle organizzazioni internazionali operanti in questo settore, al fine di garantire la comparabilità internazionale delle statistiche e la coerenza delle rilevazioni.
Nell'Unione europea è opportuno tener conto di studi e inchieste dell'Agenzia per la sicurezza e la salute sul lavoro e della Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro. Fuori dell'Europa, è opportuno intensificare ulteriormente la cooperazione con le Nazioni Unite e soprattutto con l'Organizzazione internazionale del lavoro e l'Organizzazione mondiale della sanità.

Motivazione

È importante che tutte le informazioni relative a definizioni e a metodi statistici siano utilizzate per limitare il carico degli Stati membri in materia di informazione e utilizzare anche le esperienze di tali organizzazioni relativamente alla raccolta di dati sulla salute e la sicurezza sul lavoro. Ad esempio, gli studi effettuati dalla Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro sui tipi di esposizione, e non solo sui risultati sulla salute, sono un eccellente strumento che dovrebbe essere impiegato da Eurostat.

Emendamento 8
Allegato I, lettera d), trattino 1 bis (nuovo)

- monitoraggio delle malattie la cui incidenza è in aumento o in diminuzione;

Motivazione

È importante raccogliere dati sui fattori/le malattie la cui incidenza è in evoluzione. Qualsiasi aumento dell'incidenza comporta delle sfide. Occorre esaminare ciascun fattore e la sua incidenza crescente al fine di raccogliere il maggior numero possibile di informazioni per far fronte alle necessità generate dalla malattia e fornire informazioni preziose sul fattore in questione. Una diminuzione dell'incidenza di un fattore può anch'essa fornire dati utili che possono contribuire a ridurre ulteriormente l'incidenza di questo e di altri fattori.

Emendamento 9 Allegato V, lettera b)

Un caso di malattia professionale è definito come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali. I dati sono raccolti per i nuovi casi di malattie professionali e i decessi dovuti ad una malattia professionale. Un caso di problema di salute o di malattia collegato al lavoro non implica necessariamente il riconoscimento da parte di un'autorità e i dati relativi sono principalmente desunti dalle indagini sulla popolazione.

Un caso di malattia professionale è definito come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali. I dati sono raccolti per i nuovi casi di malattie professionali e i decessi dovuti ad una malattia professionale. Un caso di problema di salute o di malattia collegato al lavoro non implica necessariamente il riconoscimento da parte di un'autorità e i dati relativi sono principalmente desunti dalle indagini sulla popolazione. ***I problemi di salute e le malattie collegati al lavoro sono quelli che possono essere causati, aggravati o concausati dalle condizioni di lavoro. Sono inclusi i problemi fisici e psicosociali che i lavoratori devono affrontare.***

Motivazione

L'espressione "malattia occupazionale" è molto limitata e non copre la maggior parte delle malattie causate dal posto di lavoro. È importante garantire che la definizione copra le malattie e i problemi sia fisici che mentali causati, concausati o aggravati dall'ambiente di lavoro. I dati di cui disponiamo attualmente riguardo alle malattie o ai problemi collegati al lavoro non sono sufficienti per fornire un quadro preciso dei rischi cui i lavoratori sono esposti o delle disuguaglianze sociali che esistono fra diversi tipi di lavoratori.

Emendamento 10 Allegato V, lettera d), trattini 1 e 2

– caratteristiche della persona deceduta e della malattia o dei problemi di salute;

– caratteristiche dell'impresa e del luogo di lavoro;

– caratteristiche della persona deceduta e della malattia o dei problemi di salute, ***compresi il genere, l'età e lo status occupazionale;***

– caratteristiche dell'impresa e del luogo di lavoro, ***compresi le dimensioni e il settore dell'impresa;***

MOTIVAZIONE

La presente proposta di regolamento concernente le statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro intende stabilire il quadro giuridico per la produzione di statistiche in entrambi i settori. Il passaggio dalla prassi finora consolidata degli accordi informali a un quadro giuridico con maggiore sostenibilità e stabilità offre agli Stati membri anche la possibilità di migliorare la programmazione dei tempi e soprattutto di disporre di indicazioni più chiare sugli standard relativi ai dati che risultano necessari.

L'importanza di statistiche comparabili a livello comunitario viene già sottolineata nella strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro 2002-2006, dove si chiede anche di proseguire i lavori sui sistemi di informazioni statistici. Anche il programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (2003-2008) pone l'accento sul fondamentale significato di raccogliere, elaborare e analizzare i dati relativi alla salute a livello comunitario. Determinanti in tale contesto sono la comparabilità dei dati forniti dagli Stati membri e il necessario coordinamento nella fase di raccolta. È proprio su tali punti che si concentra fondamentalmente anche la presente proposta di regolamento, vale a dire sul miglioramento degli standard di qualità e di comparabilità per tutte le rilevazioni di dati, anche quelle già effettuate. Onde poter continuare a rispondere alle finalità del programma nel campo della sanità pubblica 2003-2008 (decisione n. 1786/2002/CE) e per poter costruire su solide basi nell'ambito del proseguimento della componente statistica del programma d'azione fino al 2013, il regolamento sulle statistiche comunitarie è un ausilio fondamentale e dunque irrinunciabile.

Allo stesso modo si profila un collegamento con la strategia concertata per modernizzare la protezione sociale (Comunicazione della Commissione al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato economico e sociale e al Comitato delle regioni: una strategia concertata per modernizzare la protezione sociale - COM(2001) 362). Per migliorare l'occupabilità e garantire l'obiettivo comunitario di elevati standard di qualità del sistema sanitario, oltre che per assicurare un'assistenza sanitaria finanziabile a lungo termine, è necessario materiale statistico indicativo.

Un aspetto fondamentale nella fase di raccolta e rielaborazione dei dati – in special modo nel settore sanitario – è la protezione dei dati e l'impossibilità di risalire al singolo cittadino a cui il dato si riferisce.

Numerosi regolamenti garantiscono la riservatezza del sistema statistico europeo (SSE). In primo luogo la direttiva 95/46/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 24 ottobre 1995, assicura la tutela delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati. Inoltre, le attività all'interno del sistema statistico europeo sono vincolate al codice di condotta per le statistiche europee (*European Statistics Code of Practice*), che indica la "riservatezza statistica" come uno dei principi fondamentali. Per quanto l'uso di dati riservati sia in parte imprescindibile per produrre indicatori significativi, i risultati che compaiono nelle pubblicazioni definitive e sulla *Homepage* non consentono più di risalire all'identità del singolo.

Per finanziare le attività di raccolta dei dati previste dal regolamento non occorrono inoltre risorse finanziarie aggiuntive. Da un lato, tali attività vengono finanziate tramite il bilancio operativo di EUROSTAT (l'Ufficio statistico delle Comunità europee) e dall'altro, mediante il collegamento con il programma d'azione comunitario nel campo della sanità pubblica (2003-2008), che fra i suoi obiettivi stabilisce la necessità di raccogliere i dati a livello comunitario nonché il finanziamento di tali attività nel quadro del programma sanitario. Tale aspetto è contemplato anche nella presentazione del secondo programma d'azione nel campo della salute fino al 2013. Inoltre, con riguardo alle attività analitiche, occorre fare riferimento anche al programma comunitario per l'occupazione e la solidarietà sociale PROGRESS 2007-2013 (decisione 1672/2006/CE del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 ottobre 2006), il cui obiettivo esplicito è di promuovere strumenti e metodi statistici nonché indicatori comuni.

La presente proposta di regolamento è un contributo irrinunciabile per la raccolta e la valutazione a livello comunitario dei dati relativi alla salute e per l'elaborazione di statistiche indicative in relazione a sanità pubblica, salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Alcuni aspetti fondamentali, come la protezione dei dati o il finanziamento, sono già regolamentati, mentre l'obiettivo della proposta risulta convincente e ben collegato ai diversi impegni comunitari in ambito sanitario e sociale.

28.6.2007

PARERE DELLA COMMISSIONE PER L'OCCUPAZIONE E GLI AFFARI SOCIALI

destinato alla commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare

sulla proposta di regolamento del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alle statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro (COM(2007)0046 – C6-0062/2007 – 2007/0020(COD))

Relatore per parere: Jiří Maštálka

(*) Procedura con le commissioni associate – articolo 47 del regolamento

Traduzione esterna

BREVE MOTIVAZIONE

Il regolamento in esame ha lo scopo di istituire un quadro giuridico per la produzione sistematica di statistiche comunitarie sulla sanità pubblica e sulla salute e la sicurezza sul lavoro. Il principale obiettivo è creare una solida e consolidata base giuridica per la raccolta dei dati. Eurostat è l'organismo designato per l'attuazione del regolamento. La proposta non mira allo sviluppo di politiche. I dati raccolti forniranno una visione statistica degli sviluppi relativi alla sanità pubblica e alla salute e alla sicurezza sul luogo di lavoro negli Stati membri e nell'UE.

L'elaborazione di indicatori è importante in vista della strategia di Lisbona e dei cambiamenti demografici. Uno degli obiettivi chiave della strategia è incrementare e migliorare i posti di lavoro e tra gli elementi che concorrono alla sua realizzazione vi è il miglioramento della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro. Anche la strategia comunitaria per la salute e la sicurezza sul lavoro 2002 - 2006¹ invita la Commissione e gli Stati membri ad approfondire i lavori in corso in materia di armonizzazione delle statistiche sugli infortuni sul lavoro e sulle malattie professionali. La raccolta di tali informazioni è importante anche al fine di migliorare la prevenzione e ridurre così i costi economici.

Attualmente, i dati vengono raccolti attraverso un "gentlemen's agreement", pertanto la loro comparabilità è soggetta ad alcuni limiti. Affinché i dati ricevuti siano comparabili, gli Stati membri necessitano di chiari calendari e obiettivi di attuazione. Durante le consultazioni è

¹ COM(2002)0118.

emerso chiaramente che, in assenza di un quadro normativo, una vasta maggioranza di Stati membri non sarebbero nella condizione di poter raccogliere i dati.

L'articolo 285 del Trattato che istituisce la Comunità europea costituisce la base giuridica delle statistiche comunitarie. Solo in tali circostanze la Commissione è in grado di coordinare la necessaria armonizzazione delle informazioni statistiche, mentre la raccolta dei dati è effettuata dagli Stati membri. Per garantire il tutto, la Commissione potrà avvalersi di misure quali la definizione delle variabili, le ripartizioni, le date di effettuazione, la periodicità ecc. Tra le ripartizioni si dovrebbe introdurre il genere al fine di ottenere informazioni relative alle eventuali differenze di genere. Agli Stati membri sarà concessa flessibilità per quanto concerne, per esempio, le principali indicazioni riguardanti le fonti.

Le definizioni utilizzate nel campo della salute e della sicurezza sul lavoro sono contenute negli allegati IV e V della proposta. Per quanto riguarda il settore degli infortuni sul lavoro nell'Unione europea (allegato IV), è opportuno tener conto di studi e inchieste dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro e della Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro. Fuori dell'Europa, è opportuno rafforzare ulteriormente la cooperazione innanzitutto con l'Organizzazione internazionale del lavoro e con l'Organizzazione mondiale della sanità. Le malattie professionali e altri problemi di salute collegati con il lavoro (allegato V) sono definiti come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali. Parte dei dati sarà ottenuta anche per mezzo di indagini sulla popolazione.

Il finanziamento complementare per il settore della salute e della sicurezza sul luogo di lavoro sarà stanziato nel quadro del programma comunitario per l'occupazione e la solidarietà sociale (PROGRESS)¹, le cui priorità sono definite dal comitato PROGRESS della DG Occupazione. In linea di principio, si dovrebbe prevedere un sostegno finanziario per assistere gli Stati membri nel potenziamento delle capacità nazionali necessarie per attuare i miglioramenti e di nuovi strumenti di raccolta dei dati statistici.

EMENDAMENTI

La commissione per l'occupazione e gli affari sociali invita la commissione per l'ambiente, la sanità pubblica e la sicurezza alimentare, competente per il merito, a includere nella sua relazione i seguenti emendamenti:

Testo della Commissione ²	Emendamenti del Parlamento
	Emendamento 1 Considerando 3
(3) La risoluzione del Consiglio n. 2002/C 161/01, del 3 giugno 2002, su una nuova strategia comunitaria per la salute e la	(3) La risoluzione del Consiglio n. 2002/C 161/01, del 3 giugno 2002, su una nuova strategia comunitaria per la salute e la

¹ COM(2005)0536.

² GU C pag.

sicurezza sul luogo di lavoro (2002-2006) invita la Commissione e gli Stati membri a intensificare i lavori in corso sull'armonizzazione delle statistiche degli infortuni e delle malattie professionali per disporre di dati comparabili che permettano di valutare oggettivamente l'impatto e l'efficacia delle misure adottate nel contesto della nuova strategia comunitaria. Inoltre, la raccomandazione della Commissione del 19 settembre 2003 sull'elenco europeo delle malattie professionali (C (2003) 3297) ha invitato gli Stati membri a rendere gradualmente le loro statistiche sulle malattie professionali compatibili con l'elenco europeo, in conformità con i lavori in corso per l'armonizzazione delle statistiche europee sulle malattie professionali.

sicurezza sul luogo di lavoro (2002-2006) invita la Commissione e gli Stati membri a intensificare i lavori in corso sull'armonizzazione delle statistiche degli infortuni e delle malattie professionali per disporre di dati comparabili che permettano di valutare oggettivamente l'impatto e l'efficacia delle misure adottate nel contesto della nuova strategia comunitaria, **e pone l'accento, in una sezione specifica, sulla necessità di tenere conto dell'aumento del numero delle donne sul mercato del lavoro nonché di rispondere alle loro esigenze specifiche in relazione alle politiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.** Inoltre, la raccomandazione della Commissione del 19 settembre 2003 sull'elenco europeo delle malattie professionali (C (2003) 3297) ha invitato gli Stati membri a rendere gradualmente le loro statistiche sulle malattie professionali compatibili con l'elenco europeo, in conformità con i lavori in corso per l'armonizzazione delle statistiche europee sulle malattie professionali.

Emendamento 2
Considerando 17

(17) In particolare, la Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni (compresi le variabili e le classificazioni), le fonti ove pertinente e la fornitura di dati e metadati (compresi i periodi di riferimento, la periodicità e le scadenze) per quanto riguarda i settori di cui all'articolo 2 e agli allegati da 1 a 5 del presente regolamento. Queste misure, essendo di portata generale e intese a modificare o a sopprimere elementi non essenziali del presente regolamento o a completare quest'ultimo con l'aggiunta di nuovi elementi non essenziali, devono essere adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 5 bis della decisione

(17) In particolare, la Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni (compresi le variabili e le classificazioni - **fra l'altro, laddove possibile e necessario, le classificazioni per genere e per età**), le fonti ove pertinente e la fornitura di dati e metadati (compresi i periodi di riferimento, la periodicità e le scadenze) per quanto riguarda i settori di cui all'articolo 2 e agli allegati da 1 a 5 del presente regolamento. **È importante che il genere e l'età siano inclusi nelle variabili di suddivisione, dal momento che ciò consente di tener conto dell'impatto del genere e delle differenze d'età sulla salute e la sicurezza sul luogo di lavoro.** Queste misure, essendo di portata generale e intese a

1999/468/CE,

modificare o a sopprimere elementi non essenziali del presente regolamento o a completare quest'ultimo con l'aggiunta di nuovi elementi non essenziali, devono essere adottate secondo la procedura di regolamentazione con controllo di cui all'articolo 5 bis della decisione 1999/468/CE,

Motivazione

La Commissione deve avere la facoltà di determinare le definizioni, i temi e le suddivisioni. Per quanto riguarda queste ultime, è opportuno includere la dimensione di genere per disporre di informazioni su eventuali differenze fra uomini e donne nel campo della salute e sicurezza sul lavoro.

Emendamento 3

Considerando 17 bis (nuovo)

(17 bis) Il finanziamento supplementare per la raccolta di dati nel settore della salute e della sicurezza è fornito nel quadro del programma comunitario per l'occupazione e la solidarietà sociale (PROGRESS). In seno a tale quadro, le risorse finanziarie devono essere utilizzate per aiutare gli Stati membri a rafforzare le capacità nazionali nella prospettiva di realizzare miglioramenti e nuovi strumenti di raccolta di dati statistici nel campo della salute e della sicurezza sul lavoro.

Motivazione

Le priorità del programma PROGRESS sono definite dal comitato PROGRESS in seno alla DG EMPL. Dovrebbe essere previsto un sostegno finanziario per aiutare gli Stati membri a rafforzare le capacità nazionali nella prospettiva di realizzare miglioramenti e nuovi strumenti di raccolta di dati statistici. Attualmente esso non è, per definizione, incluso.

Emendamento 4

Articolo 1, paragrafo 1

1. Il presente regolamento stabilisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche comunitarie della

1. Il presente regolamento stabilisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche comunitarie della

sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro.

sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. ***Questa produzione avrà luogo nel rispetto delle norme in materia di imparzialità, affidabilità, obiettività, efficienza economica e riservatezza statistica.***

Motivazione

L'articolo 1 del regolamento dovrebbe altresì prevedere le condizioni che disciplinano la produzione delle statistiche comunitarie.

Emendamento 5 Articolo 5, paragrafo 3

3. Le metodologie statistiche e le rilevazioni di dati necessarie per l'elaborazione di statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro a livello comunitario tengono conto della necessità di un coordinamento, ove opportuno, con le attività delle organizzazioni internazionali operanti in questo settore, al fine di garantire la comparabilità internazionale delle statistiche e la coerenza delle rilevazioni.

3. Le metodologie statistiche e le rilevazioni di dati necessarie per l'elaborazione di statistiche della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro a livello comunitario tengono conto della necessità di un coordinamento, ove opportuno, con le attività delle organizzazioni internazionali operanti in questo settore, al fine di garantire la comparabilità internazionale delle statistiche e la coerenza delle rilevazioni. ***Nell'Unione europea è opportuno tener conto di studi e inchieste dell'Agenzia per la sicurezza e la salute sul lavoro e della Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro. Fuori dell'Europa, è opportuno intensificare ulteriormente la cooperazione con le Nazioni Unite e soprattutto con l'Organizzazione internazionale del lavoro e l'Organizzazione mondiale della sanità.***

Motivazione

È importante che tutte le informazioni relative a definizioni e a metodi statistici siano utilizzate per limitare il carico degli Stati membri in materia di informazione e utilizzare anche le esperienze di tali organizzazioni relativamente alla raccolta di dati sulla salute e la sicurezza sul lavoro. Ad esempio, gli studi effettuati dalla Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro sui tipi di esposizione, e non solo sui risultati sulla salute, sono un eccellente strumento che dovrebbe essere impiegato da

Emendamento 6
Articolo 7, paragrafo 4

4. Ogni cinque anni gli Stati membri presentano alla Commissione (Eurostat) due relazioni, redatte nel rispetto delle norme di cui al paragrafo 2, sulla qualità dei dati trasmessi e sulle fonti dei dati. La prima relazione riguarda le statistiche della sanità pubblica e la seconda le statistiche della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Ogni **cinque** anni la Commissione (Eurostat) predispone una relazione sulla comparabilità dei dati diffusi.

4. Ogni cinque anni gli Stati membri presentano alla Commissione (Eurostat) due relazioni, redatte nel rispetto delle norme di cui al paragrafo 2, sulla qualità dei dati trasmessi e sulle fonti dei dati. La prima relazione riguarda le statistiche della sanità pubblica e la seconda le statistiche della salute e sicurezza sul luogo di lavoro. Ogni **due anni e mezzo** la Commissione (Eurostat) predispone una relazione sulla comparabilità dei dati diffusi.

Motivazione

È importante poter disporre al più presto di informazioni confrontabili. Per mantenere la pressione su Eurostat e sugli Stati membri, e dal momento che in molti di essi le autorità nazionali non dispongono di un sistema per valutare la salute e la sicurezza sul lavoro, la valutazione deve essere effettuata al più presto.

Emendamento 7
Allegato V, lettera b)

b) Un caso di malattia professionale è definito come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali. I dati sono raccolti per i nuovi casi di malattie professionali e i decessi dovuti ad una malattia professionale. Un caso di problema di salute o di malattia collegato al lavoro non implica necessariamente il riconoscimento da parte di un'autorità e i dati relativi sono principalmente desunti dalle indagini sulla popolazione.

b) Un caso di malattia professionale è definito come un caso riconosciuto dalle autorità nazionali responsabili del riconoscimento delle malattie professionali. I dati sono raccolti per i nuovi casi di malattie professionali e i decessi dovuti ad una malattia professionale. Un caso di problema di salute o di malattia collegato al lavoro non implica necessariamente il riconoscimento da parte di un'autorità e i dati relativi sono principalmente desunti dalle indagini sulla popolazione. ***I problemi di salute e le malattie collegati al lavoro sono quelli che possono essere causati, aggravati o concausati dalle condizioni di lavoro. Sono inclusi i problemi fisici e psicosociali che i lavoratori devono affrontare.***

Motivazione

L'espressione "malattia occupazionale" è molto limitata e non copre la maggior parte delle malattie causate dal posto di lavoro. È importante garantire che la definizione copra le malattie e i problemi sia fisici che mentali causati, concausati o aggravati dall'ambiente di lavoro. I dati di cui disponiamo attualmente riguardo alle malattie o ai problemi collegati al lavoro non sono sufficienti per fornire un quadro preciso dei rischi cui i lavoratori sono esposti o delle disuguaglianze sociali che esistono fra diversi tipi di lavoratori.

Emendamento 8 Allegato V, lettera d)

d) La serie minima di dati da fornire comprende i temi seguenti:

– caratteristiche della persona deceduta e della malattia o dei problemi di salute;

– caratteristiche dell'impresa e del luogo di lavoro;

– caratteristiche dell'agente o del fattore causale.

Non tutti i temi sono necessariamente oggetto di ciascuna trasmissione di dati. Le variabili e le articolazioni richieste sono desunte dall'elenco di cui sopra e concordate con gli Stati membri.

d) La serie minima di dati da fornire comprende i temi seguenti:

– caratteristiche della persona deceduta e della malattia o dei problemi di salute, ***inclusi il genere, l'età e lo status occupazionale;***

– caratteristiche dell'impresa e del luogo di lavoro, ***compresi le dimensioni e il settore dell'impresa;***

– caratteristiche dell'agente o del fattore causale.

Non tutti i temi sono necessariamente oggetto di ciascuna trasmissione di dati. Le variabili e le articolazioni richieste sono desunte dall'elenco di cui sopra e concordate con gli Stati membri.

PROCEDURA

Titolo	Statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro	
Riferimenti	COM(2007)0046 - C6-0062/2007 - 2007/0020(COD)	
Commissione competente per il merito	ENVI	
Parere espresso da Annuncio in Aula	EMPL 13.3.2007	
Cooperazione rafforzata – annuncio in Aula	21.6.2007	
Relatore per parere Nomina	Jiří Maštálka 28.2.2007	
Esame in commissione	8.5.2007	26.6.2007
Approvazione	27.6.2007	
Esito della votazione finale	+: 28	-: 0
	0: 1	
Membri titolari presenti al momento della votazione finale	Jan Andersson, Alexandru Athanasiu, Edit Bauer, Jean-Luc Bennaïmias, Emine Bozkurt, Iles Braghetto, Philip Bushill-Matthews, Derek Roland Clark, Luigi Cocilovo, Jean Louis Cottigny, Richard Falbr, Ilda Figueiredo, Karin Jöns, Ona Juknevičienė, Raymond Langendries, Elizabeth Lynne, Thomas Mann, Jiří Maštálka, Maria Matsouka, Mary Lou McDonald, Csaba Óry, Elisabeth Schroedter, José Albino Silva Peneda, Gabriele Stauner, Gabriele Zimmer	
Supplenti presenti al momento della votazione finale	Rumiana Jeleva, Magda Kósáné Kovács, Sepp Kusstatscher, Glenis Willmott	

PROCEDURA

Titolo	Statistiche comunitarie della sanità pubblica e della salute e sicurezza sul luogo di lavoro
Riferimenti	COM(2007)0046 - C6-0062/2007 - 2007/0020(COD)
Presentazione della proposta al PE	7.2.2007
Commissione competente per il merito Annuncio in Aula	ENVI 13.3.2007
Commissione(i) competente(i) per parere Annuncio in Aula	EMPL 13.3.2007
Cooperazione rafforzata Annuncio in Aula	ENVI 21.6.2007
Relatore(i) Nomina	Karin Scheele 8.3.2007
Esame in commissione	16.7.2007
Approvazione	2.10.2007
Esito della votazione finale	+: 40 -: 0 0: 0
Membri titolari presenti al momento della votazione finale	Adamos Adamou, Liam Aylward, Pilar Ayuso, Johannes Blokland, John Bowis, Frieda Brepoels, Dorette Corbey, Chris Davies, Jill Evans, Anne Ferreira, Matthias Groote, Satu Hassi, Gyula Hegyi, Jens Holm, Marie Anne Isler Béguin, Eija-Riitta Korhola, Urszula Krupa, Linda McAvan, Roberto Musacchio, Péter Olajos, Miroslav Ouzký, Vladko Todorov Panayotov, Vittorio Prodi, Guido Sacconi, Amalia Sartori, Karin Scheele, Richard Seeber, María Sornosa Martínez, Antonios Trakatellis, Thomas Ulmer, Anja Weisgerber, Glenis Willmott
Supplenti presenti al momento della votazione finale	Iles Braghetto, Karin Jöns, Caroline Lucas, Miroslav Mikolášik, Eluned Morgan, Bart Staes
Supplenti (art. 178, par. 2) presenti al momento della votazione finale	Pier Antonio Panzeri, Willi Piecyk
Deposito	9.10.2007