

ITZULPENA¹

Araua: 1338/2008 (EE) ERREGELAMENDUA, EUROPAKO PARLAMENTUARENA ETA KONTSEILUARENA, 2008ko abenduaren 16koa, osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko erkidegoko estatistikei buruzkoa

Ondorengo itzulpena Eusko Jaurlaritzak egin du Herri Arduralaritzaren Euskal Erakunde (IVAP) Itzultzaile Zerbitzu Ofizialaren bidez eta Zerbitzu honen ziurtagiriarekin.

Europar Batasuneko erakundeek ez dute itzulpen honen erantzukizunik eta honek ez du inolako balio juridikorik.

¹ Jatorrizko testua, Europar Batasunaren Egunkari Ofizialean argitaratua, hauxe da: **REGLAMENTO (CE) No 1338/2008 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, de 16 de diciembre de 2008, sobre estadísticas comunitarias de salud pública y de salud y seguridad en el trabajo(Reglamento de la Agencia)** (Diario Oficial de la Unión Europea, L 354/70, de 31.12.2008)

1338/2008 (EE) ERREGELAMENDUA, EUROPAKO PARLAMENTUARENA ETA KONTSEILUARENA

2008ko abenduaren 16koa

osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko erkidegoko estatistikei buruzkoa

(Testu egokia EEEren ondorioetarako)

EUROPAKO PARLAMENTUAK ETA EUROPAR BATASUNAREN KONTSEILUAK

Europako Erkidegoa eratzeko Tratatuaz aztertu dute eta, bereziki, haren 285. artikulua 1. paragrafoa,

Batzordearen proposamena aztertu dute,

Europako Ekonomia eta Gizarte Komitearen irizpena aztertu dute ⁽¹⁾,

Tratatuaren 251. artikulua araututako prozedura ⁽²⁾ bete dute,

Alderdi hauek kontuan hartu dituzte:

- (1) Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 1786/2002/EE Erabakiak (2002ko irailaren 23koa), osasun publikoaren arloan erkidegoaren ekintza-programa (2003-2008) hartzei buruzkoak ⁽³⁾, osasun publikoari buruzko informazio-sistemaren estatistika-osagaia estatu kideekin lankidetzan garatu behar dela ezartzen du, eta, horretarako, beharrezkoa denean, erkidegoko estatistika-programara joko dela, sinergia sustatzeko eta bikoizketarik gerta ez dadin. Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 1350/2007/EE Erabakiak (2007ko urriaren 23koa), osasunaren arloko erkidegoaren bigarren ekintza-programa (2008-2013) ezartzen duenak ⁽⁴⁾, hau adierazten zuen: osasunari buruzko informazioa eta ezagutzak sortzeko eta zabaltzeko helburua osasunaren jarraipen-sistema bideragarri bat sustatzen jarraitzeko neurrien bidez gauzatu zela, datu eta informazio alderagarriak jasotzeko mekanismoekin, eta, Erkidegoko Programa Estatistikoarekin batera, sistema horren estatistika-osagaia garatzeko adierazle egokiekin eta neurriekin.
- (2) Sistematikoki, osasun publikoari buruzko erkidegoko informazioa garatu da, osasun publikoaren erkidegoko programen bidez. Lan horretan oinarrituz, Europako Erkidegoko Osasun Adierazleen (ECHI) zerrenda bat egin da. Adierazle horiei esker, osasun-egoerari, osasunaren determinatzaileei eta osasun-sistemei buruzko ikuspegi orokorra lortzen da. ECHIak kalkulatzeko beharrezkoak diren gutxieneko datu estatistikoak lortze aldera, beharrezkoa da osasun publikoari buruzko erkidegoko estatistikak osasun publikoaren arloko erkidegoaren ekintzaren aurrerapeneko eta emaitzeko koherenteak izatea, posiblea eta egokia bada.
- (3) Laneko osasunaren eta segurtasunaren erkidegoko estrategia berri bati (2002-2006) buruzko Kontseiluaren Ebazpenak, 2002ko ekainaren 3koak ⁽⁵⁾ Batzordeari eta estatu kideei eskatzen zien laneko istripuen eta gaixotasunen estatistiken harmonizazioari buruz garatzen ari ziren lanak indartzeko, datu alderagarriak izate aldera, eta, horri esker, erkidegoko estrategia berriaren testuinguruan hartutako neurrien eragina eta eraginkortasuna objektiboki ebaluatze aldera. Horrez gain, hau ere eskatzen zuen ebazpen horrek: atal jakin batean, lan-merkatuan emakumeen proportzioaren hazkundera aintzat hartu beharra azpimarratzeko, eta emakumeek laneko osasun- eta segurtasun-politikekiko dituzten behar espezifikoak erantzuteko. Gainera, laneko osasunaren eta segurtasunaren erkidegoko estrategia berri bati (2007-2012) buruzko Kontseiluaren Ebazpenak, 2007ko ekainaren 25ekoak ⁽⁶⁾, Batzordeari eskatzen zaio agintari legegileekin lankidetzan aritzeko, laneko segurtasunari eta osasunari buruzko Europako estatistika-sistema egokia ezartze aldera. Sistema horrek kontuan izan behar ditu estatu kide bakoitzean sistema desberdina egon daitekeela, eta ez du karga administratibo gehigarriarik jarriko, ahal dela. Azkenik, laneko gaixotasunen Europako zerrendari buruzko 2003ko irailaren 19ko Gomendioan ⁽⁷⁾, Batzordeak estatu kideei gomendatzen die laneko gaixotasunei buruzko estatistikak apurka-apurka egokitzea, Europako zerrendarekin bat etor daitezen, laneko gaixotasunen Europako estatistiken harmonizazioari buruz garatzen ari diren lanen arabera.

¹ C 44 EO, 2008.2.16koa, 103. or.

² Europako Parlamentuaren irizpena, 2007ko azaroaren 13koa (EO C 282 E, 2008.11.6koa, 109. or.), Kontseiluaren Jarrera Bateratua, 2008ko urriaren 2koa (EO C 280 E, 2008.11.4koa, 1. or.) eta Europako Parlamentuaren Jarrera, 2008ko azaroaren 19koa (Egunkari Ofizialean oraindik ere argitaratu gabea).

³ L 271 EO, 2002.10.9koa, 1. or.

⁴ L 301 EO, 2007.11.20koa, 3.or.

⁵ C 161 EO, 2002.7.5ekoa, 1. or.

⁶ C 145 EO, 2007.6.30ekoa, 1. or.

⁷ L 238 EO, 2003.9.25ekoa, 28.or.

- (4) 2002ko martxoaren 15eko eta 16ko Bartzelonako Kontseilu Europarrak hiru printzipio gidari ezarri zituen osasun-sistemak aldatzeko: eskuragarritasuna denontzat, kalitatezko asistentzia eta epe luzeko finantza-iraunkortasuna. Batzordearen 2004ko apirilaren 20ko Komunikazioak («Gizarte-babesa modernizatzea, iraupen luzeko osasun-asistentzia eta asistentzia kalitatezkoak, eskuragarriak eta iraunkorrak garatzeko: estrategia nazionaleri “koordinazio-metodo irekia” delakoaren bidez laguntzea») proposatzen zuenaren arabera, asistentzia-sistemak garatzeko helburu komunak adierazleak zehazten hasi behar zen, osasunari buruzko erkidegoaren ekintza-programari jarraituz egindako jardueretan, Eurostaten osasun-estatistiketan eta nazioarteko erakundeekiko lankidetzan oinarrituta. Adierazle horiek zehazterakoan, jaramon handia egin beharko zaie inkestetan transmititzen den osasunaren autoebaluazioaren erabilerari eta alderagarritasunari.
- (5) Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 1600/2002/EE Erabakiak (2002ko uztailaren 22koa), Ingurumenaren Arloko Seigarren Erkidegoaren Ekintza Programa ezartzen duenak ⁽¹⁾, ingurumenari, osasunari eta bizi-kalitateari buruzko ekintza bat hartzen du barne, oinarritzko lehenetasun gisa, eta osasun eta ingurumenaren adierazleak zehazteko eta egiteko eskatzen du. Bestalde, Kontseiluak 2003ko abenduaren 8an egiturazko adierazleei buruz ateratako ondorioetan, hau eskatu zuen: Kontseilu Europarrarentzako udaberriko urteko txostena egiteko erabiltzen den egiturazko adierazleen datu-basean biodibertsitate eta osasunaren adierazleak ere sartzeko, «Ingurumena» izenburupean. Datu-base horretan, laneko osasunaren eta segurtasunaren adierazleak ere sartzeko, «Enplegua» izenburupean. Garapen iraunkorraren adierazle-multzoak (Batzordeak 2005ean zehaztua) osasun publikoaren adierazleei buruzko gai bat ere du.
- (6) Ingurumenaren eta osasunaren Europako ekintza-planean (2004-2010), osasun-egoerari buruzko datuen kalitatea, alderagarritasuna eta eskuragarritasuna hobetu beharra dagoela onartzen da, ingurumenarekin lotutako gaixotasunei eta asaldurei dagokienez.
- (7) Kontseiluaren 2003ko uztailaren 15eko Ebazpenak, urritasuna duten pertsonen enplegua eta gizarteratzea sustatzeari buruzkoak ⁽²⁾, urritasuna duten pertsonen egoerari buruzko material estatistikoa biltzeko eskatzen zitzaizen estatu kideei eta Batzordeari, baita pertsona horientzako zerbitzuak eta laguntzak garatzeko ere. Halaber, 2003ko urriaren 30ean, Batzordeak «Urritasuna duten pertsonentzako aukera-berdintasuna: Europako ekintza-plan bat» izenburuko jakinarazpen bat egin zuen, eta haren bidez erabaki zuen estatu kide guztietan alderatu ahal izango ziren testuinguruzko adierazleak egitea, urritasunari buruzko politiken eraginkortasuna ebaluatzeko. Jakinarazpen horretan, Batzordeak adierazten zuen Europako sistema estatistikoaren iturri eta egitura osoak erabili egin behar zirela —inkesta-modulu harmonizatuen bidez, bereziki—, nazioarte-mailako informazio estatistiko alderagarria lortzeko eta, horri esker, egindako aurrerapausoen jarraipena egiteko.
- (8) Datuen egokitasuna eta alderagarritasuna bermatze aldera, eta lan bikoitza egin ez dadin, Batzordearen (Eurostat) jardura estatistikoak (osasun publikoaren zein laneko osasun eta segurtasunaren arloetan) Nazio Batuekin eta haren erakunde espezializatuekin —besteak beste, Osasunaren Munduko Erakundearekin (OME) eta Lanaren Nazioarteko Erakundea (LNE)— lankidetzan egin behar dira, baita Ekonomia Lankidetzaren eta Garapenerako Erakundearekin (ELGE) lankidetzan ere, egokia bada eta ahal bada.
- (9) Batzordeak (Eurostat) osasun publikoari eta laneko osasun eta segurtasunari buruzko datuak jasotzen du aldizka, estatu kideek borondatez emanak. Halaber, beste iturri batzuek ere ematen dizkiote arlo horiei buruzko datuak. Jardura horiek estatu kideekin lankidetzaren estuan egiten dira. Osasun publikoari buruzko estatistikei dagokienez, garapen- eta aplikazio-jarduerak Batzordearen (Eurostat) eta estatu kideen arteko lankidetzaren egitura baten arabera zuzentzen eta antolatzen dira. Dena den, estatistika-datuen egungo bilteten zehaztasuna, fidagarritasuna, koherentzia, alderagarritasuna, estaldura, egokitasuna eta puntualtasuna hobetu beharra dago oraindik ere. Horrez gain, estatu kideekin adostutako eta garatutako beste datu-bilduma batzuen aplikazioa bermatu behar da, erkidegoan osasun publikoaren eta laneko osasun eta segurtasunaren arloetan gutxieneko estatistika-datuen multzoa lortze aldera.
- (10) Kontseiluaren erkidegoko estatistikari buruzko 322/97/EE Erregelamenduaren ⁽³⁾ (1997ko otsailaren 17koa) xedapenak erkidegoko estatistika espezifikoko arautzen ditu.
- (11) Erregelamendu honek izaera pertsonaleko datuak babesteko eskubidea errespetatu egingo dela bermatzen du, Europar Batasunaren Oinarritzko Eskubideen Gutunaren ⁽⁴⁾ 8. artikuluan xedatutakoari jarraituz.
- (12) Erregelamendu honen testuinguruan, hauek aplikatuko dira: Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 1995eko urriaren 24ko 95/46/EE Zuzentaraua ⁽⁵⁾, pertsona fisikoaren babesari buruzkoa, datu pertsonalen tratamenduari eta datu horien zirkulazio libreaki dagokienez; eta Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren

¹ L 242 EO, 2002.9.10ekoa, 1.or.

² C 175 EO, 2003.7.24koa, 1. or.

³ L 52 EO, 1997.2.22koa, 1.or.

⁴ C 303 EO, 2007.12.14koa, 1. or.

⁵ L 281 EO, 1995.11.23koa, 31.or.

2000ko abenduaren 14ko 45/2001/EE Erregelamendua ⁽¹⁾, pertsona fisikoen babesari buruzkoa, erkidegoko erakundeek datu pertsonalei eman beharreko tratamenduari eta datu horien zirkulazio libreaki dagokienez. Horrenbestez, honakoa hauek interes publiko handikoak izango dira: osasun publikoaren arloko erkidegoaren ekintzaren ondoriozko betekizun estatistikoak; osasun-asistentzia eskuragarria, bideragarria eta kalitate handikoa garatzeko estrategia nazionalak, eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko erkidego-estrategia; egiturazko adierazleekin lotutako betekizunak; garapen iraunkorraren adierazleak eta ECHIak; eta beste adierazle-multzozko batzuk, erkidegoaren eta estatu kide bakoitzaren osasun publikoaren eta laneko osasunaren eta segurtasunaren arloetan egiten diren ekintza eta estrategia politikoak ikuskatzeko garatu beharrekoak.

- (13) 322/97/EE Erregelamenduaren eta Kontseiluaren 1990eko ekainaren 11ko 1588/90/EEE (Euratom) Erregelamenduaren —sekretu estatistikoak babestutako informazioak Europako Erkidegoetako Estatistika Bulegoari transmititzeari buruzkoa— ⁽²⁾ xedapenek arautzen dute konfidentzialtasun estatistikoaren peko datuak nola transmititu. Erregelamendu horiei jarraituz hartutako neurriek datu konfidentzialen babes fisikoa eta logikoa bermatzen dute, eta, erkidegoko estatistikak egiten eta zabaltzen direnean, datu horiek ez direla legez kanpo jakinarazten, eta ez zaiela estatistika-helburuez bestelako erabilerarik ematen.
- (14) Erregelamendu honen arabera, erkidegoko estatistikak egiteko eta zabaltzeko, erkidegoko eta estatu kideetako estatistika-arloko agintariek kontuan izan beharko dituzte Europako estatistiken jarduera onen kodean ezarritako printzipioak. Estatistika Programaren Komiteak adostu zuen kode hori, 2005eko otsailaren 24an.
- (15) Estatu kide guztiek ezin izango dute Erregelamendu honen helburua —alegia, osasun publikoaren eta laneko osasunaren eta segurtasunaren erkidegoko estatistikak sistematikoki egiteko esparru komuna ezartzea— behar bezain ondo bete, eta, beraz, erkidego-mailan betetzea errazagoa izango da. Hori dela-eta, Erkidegoak neurriak hartu ahal izango ditu, Tratatuaren 5. artikuluan xedatutako subsidiarotasun-printzipioaren indarrez. Artikulu horretan jasota dagoen proportzionaltasun-printzipioaren arabera, Erregelamendu honek helburu horiek lortzeko beharrezko neurriak besterik ez ditu hartzen.
- (16) Onartuta dago osasun-sistemen antolamendua eta administrazioa estatu kide bakoitzari dagozkiola, eta estatu kideen ardura dela Erkidegoko legeak eta lan-baldintzak lantokietan aplikatzea. Hori kontuan harturik, Erregelamendu honek estatu kide bakoitzak osasun publikoaren eta laneko osasunaren eta segurtasunaren arloetan har ditzaketan neurriak errespetatzen ditu.
- (17) Garrantzitsua da sexuaren eta adinaren aldagaiak banakapenen aldagaien artean sartzeari. Horri esker, aldagai horiek lantokiko osasunean eta segurtasunean zer eragin dituzten kontuan hartu ahal izango da.
- (18) Egokia da Erregelamendu hau betearazteko derrigorrezko neurriak onartzea, Kontseiluak Batzordeari esleitutako betearazpen-eskumenak gauzatzeko prozedurak ezartzeari buruz 1999ko ekainaren 28an egindako 1999/468/EE Erabakiaren ⁽³⁾ arabera.
- (19) Bereziki, komeni da Batzordeari neurriak hartzeko eskumenak ematea. Neurri horiek gai jakin batzuen ezaugarriak eta banakapenari, erreferentzia-aldiei, datuak transmititzeko tarteei eta epeei, eta metadatuak emateari buruzkoak izango dira. Neurri horiek helmen orokorra dute, eta haien helburua Erregelamendu honetan funtsezkoak ez diren elementuak aldatzea edo kentzea da, eta, beharrezkoa izanez gero, funtsezkoak ez diren beste elementu batzuen bidez Erregelamendua osatzea. Neurri horiek 1999/468/EE Erabakiaren 5. bis artikuluan aurreikusitako arautze-prozedura kontrol-dunaren arabera hartu behar dira.
- (20) Osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko datuen bilketaren finantzazio osagarria Erkidegoaren osasun-arloko bigarren ekintza-programaren (2008-2013) eta Erkidegoaren enplegurako eta gizarte-elkartasunerako programaren – Progress ⁽⁴⁾ esparruan egingo dira, hurrenez hurren. Esparru horietan, finantza-baliabideak bereizi behar dira estatu kideei beren ahalmenak gehiago garatzen laguntzeko, hobekuntzak sar ditzaten, eta osasun publikoaren eta laneko osasunaren eta segurtasunaren arloetan estatistika-datuak biltzeko tresna berriak gara ditzaten.
- (21) Datu Babeseko Europako Ikuskatzaileari kontsultatu zaio.
- (22) Programa estatistikoaren komiteari kontsultatu zaio, 89/382/EEE Euratom Erabakiaren ⁽⁵⁾ 3. artikuluko 1. paragrafoari jarraituz.

¹ L 8 EO, 2001.1.12koa, 1.or.

² L 151 EO, 1990.6.15koa, 1.or.

³ L 184 EO, 1999.7.17koa, 23.or.

⁴ Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 1672/2006/EE Erabakia, 2006ko urriaren 24koa, enplegurako eta gizarte-elkartasunerako Erkidegoaren programa bat (Progress) ezartzen duena (L 315 EO, 2006.11.15koa, 1. or.).

⁵ Kontseiluaren 89/382/EEE (Euratom) Erabakia, 1989ko ekainaren 19koa, Europako Erkidegoetako Programa estatistikoko komitea sortzen duena (L 181 EO, 1989.6.28koa, 47. or.).

HONAKO ERREGELAMENDU HAU ONARTU DUTE:

1. Artikulua

Xedea

1. Erregelamendu honek esparru komuna ezartzen du osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko erkidegoko estatistikak sistematikoki egiteko. Erkidegoko estatistikak egiteko, inpartzialtasunari, fidagarritasunari, objektibotasunari, kostuaren eta onuraren arteko erlazioari eta konfidentzialtasun estatistikoari buruzko neurriak errespetatu behar dira.
2. Estatistikek, datu harmonizatuena eta komunena multzo batean, informazio hau hartuko dute barne: lehenik, osasun publikoaren arloan Erkidegoaren ekintza garatzeko; bigarrenik, kalitate handikoa, unibertsalki eskuragarria eta iraunkorra den osasun-asistentziako estrategia nazionaleri laguntzeko; eta azkenik, laneko osasunaren eta segurtasunaren arloan Erkidegoaren ekintza garatzeko.
3. Estatistikek adierazleak egiteko datuak emango dituzte: egiturazko adierazleak, garapen iraunkorrari buruzkoak eta Europako Erkidegoko Osasun Adierazleak (ECHI) egiteko, baita Erkidegoak osasun publikoaren arloan eta laneko osasunaren eta segurtasunaren arloan egiten dituen ekintzak ikuskatzeko beharrezko adierazleak egiteko ere.

2. artikulua

Aplikazio-eremua

Estatu kideek zenbait arlotako estatistikak emango dizkiote Batzordeari (Eurostat). Hauek izango dira arloak:

- osasun-egoera eta osasunaren faktore determinatzaileak, I. eranskinean zehazten den moduan.
- osasun-asistentzia, II. eranskinean zehazten denez.
- heriotza-kausak, III. eranskinean zehazten denez.
- lan-istripuak, IV. eranskinean zehazten denez.
- lanbide-gaixotasunak, eta lanarekin lotutako beste gaixotasun batzuk eta osasun-arazoak, V. eranskinean zehazten denez.

3. artikulua

Definizioak

Erregelamendu honen ondorioetarako, hona hemen zenbait kontzepturen esanahia:

- a) «Erkidegoaren estatistikak», 322/97/EE Erregelamenduko 2. artikulua lehengo gidoian dagoen definizioa.
- b) «estatistiken ekoizpena», 322/97/EE Erregelamenduko 2. artikulua bigarren gidoian dagoen definizioa.
- c) «osasun publikoa», osasunarekin lotutako elementu guztiak (alegia, osasun egoera —baita gaixotze-tasa eta urritasuna ere—, osasun-egoera horretan eragina duten faktoreak, osasun-asistentziaren beharrak, osasun-asistentziarako baliabideak, osasun-asistentzia eskueren jartzea eta hartara iristea, osasun-asistentziaren gastuak eta finantzazioa, eta heriotza-kausak).
- d) «laneko osasuna eta segurtasuna», langileen segurtasunarekin eta osasunaren prebentzioarekin eta babesarekin lotutako elementu guztiak —egungo edo iraganeko lan-jardueretan zehar—; batik bat, lan-istripuak, lanbide-gaixotasunak, eta lanarekin lotutako beste gaixotasun eta osasun-arazo batzuk.
- e) «mikrodatuak», banakako estatistika-erregistroak.

- f) «isilpeko datuen transmisioa», agintari nazionalen eta Erkidegoko agintarien artean zuzeneko identifikazioa egiteko bidea ematen ez duten isilpeko datuak transmititzea, 322/97/EE Erregelamenduko 14. artikulua eta 1588/90/EEE (Euratom) Erregelamenduaren arabera.
- g) «datu pertsonalak», pertsona fisiko identifikatu edo identifikagarri bati buruzko informazio guztia, 95/46/EE Zuzentarauko 2. artikulua eta a) idatz-zatiaren arabera.

4. artikulua

Iturriak

Estatu kideek osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko datuak bilduko dituzte. Esparruen, tratatutako galderen eta sistema nazionalen ezaugarrien arabera, bi modu hauetan lortuko dituzte datu horiek: alde batetik, etxeetako inkesten edo antzeko inkesten edo inkesta-moduluen bidez, eta beste batetik, administrazio- edo informazio-iturri nazionaletatik.

5. artikulua

Metodologia

1. Datuak biltzeko erabilitako metodoetan —eta prestatzeko jardueretan—, estatu kide bakoitzeko eskarmentua eta ezagutza espezializatuak hartuko dira kontuan, baita estatu kide bakoitzaren espezifikotasunak, sareen eta Batzordeak (Eurostat) Europako Estatistika Sistemaren (ESS) estatu kideen arteko lankidetzak sustatzeko beste egitura batzuen ahalmenak eta haien esparruan aurretik egindako datu-bilketak ere. Halaber, hauek ere hartu beharko dira kontuan: Erkidegoko beste programa batzuetako —hala nola, osasun publikoko programak edo ikerketa-programak— proiektuen —dimentsio estatistikokoak— ondorio diren aldizkako datu-bilketen metodologia.

2. Erkidegoan osasun publikoari eta laneko osasunari eta segurtasunari buruzko estatistikak biltzeko garatu behar diren metodologia estatistikoetan eta datu-bilketetan, esparru horretan aritzen diren nazioarteko erakundeek jarduerekin koordinatu beharra hartuko da aintzat, egokia bada. Hauek dira koordinazio horren helburuak: alde batetik, estatistiken nazioarteko alderagarritasuna eta datu-bilketen koherentzia bermatzea, eta beste batetik, estatu kideek ahaleginak eta datuak bikoiztu ditzaten eragozteak.

6. artikulua

Ikerketa pilotuak eta kostuaren eta onuraren arteko erlazioaren azterketa

1. Lortutako datuak eta egungo metodologiaren bidez lor daitezkeenak osatze aldera beste datu batzuk behar badira, edo 2. artikuluan aipatutako esparruetako datuen kalitatea behar bezalakoa ez dela erabakitzen bada, Batzordeak (Eurostat) ikerketa pilotuak antolatuko ditu. Estatu kideek borondatez osatu beharko dituzte ikerketa pilotu horiek. Ikerketa pilotu horiek helburu hauek izango dituzte: kontzeptuak eta metodoak egiaztatzea, eta datu-bilketen bideragarritasuna ebaluatzea, baita kalitate, alderagarritasun eta errentagarritasun estatistikoa ere, Europako estatistiken Jarraera onen kodeko printzipioei jarraituz.

2. 10. artikuluko 2. paragrafoan jasotako arautze-prozedura kontroldunaren arabera betearazpen-neurri bat prestatzea aurreikusten bada, kostuaren eta onuraren arteko erlazioa aztertuko da; alegia, datuak eskura izateak zer alde on izango dituen aztertuko da, eta estatu kideek datu horiek lortzearen kostuarekin eta kargarekin alderatuko.

3. Batzordeak (Eurostat), estatu kideekin lankidetzan, ikerketa pilotuen eta kostuaren eta onuraren arteko erlazioaren azterketen ondorioei buruzko ebaluazio-txosten bat egingo du, lankidetzak-sareen eta ESSren beste egitura batzuen esparruan. Txosten horretan, Estatu bakoitzaren espezifikotasunek izan ditzaketen eraginak eta ondorioak ere hartuko dira aintzat.

7. artikulua

Datuen transmisioa, tratamendua eta hedapena

1. Erkidegoko estatistikak egiteko beharrezkoa denean, estatu kideek isilpeko mikrodatuak transmitituko dituzte, edo, lantzen den esparruaren eta gaiaren arabera, datu agregatuak, konfidentzialtasunaren peko datuen transmisioari buruzko xedapenei jarraituz. Xedapen horiek 322/97 Erregelamenduan (EE) eta 1588/90 Erregelamenduan (Euratom, EEE) jasota daude. Erkidegoko xedapen horiek Batzordearen (Eurostat) datuak tratatzeko aplikatuko dira, datu horiek 322/97 Erregelamenduko (EE) 13. artikulua eta arabera isilpekotzat hartzen badira. Transmittitutako datuek ez dute

unitate estatistikoak (pertsonak) zuzenean identifikatzeko aukerarik emango. estatu kideak arduratuko dira horretaz eta datu pertsonalak babesteaz, 95/46/EE Zuzentarauan araututako printzipioak betez.

2. Estatu kideek formatu elektronikoan bidaliko dituzte Erregelamendu honetan eskatzen diren datuak eta metadatuak, Batzordearen (Eurostat) eta estatu kideen artean adostutako truke-arau baten arabera. Datuak emateko, eranskinetan edo 10. artikuluko 2. paragrafoko arautze-prozedura kontroldunaren arabera hartutako betearazpen-neurrietan aurreikusitako epeak, tarteak eta erreferentzia-aldiak errespetatuko dira.

3. Batzordeak (Eurostat) beharrezko neurriak hartuko ditu informazio estatistikoaren hedapena, erabilgarritasuna eta dokumentazioa hobetzeko, 322/97 Erregelamenduan (EE) eta 45/2001 Erregelamenduan (EE) jasotako alderagarritasun, fidagarritasun eta konfidentzialtasun estatistikoko printzipioekin bat etorritik.

8. artikulua

Kalitatearen ebaluazioa

1. Erregelamendu hau betetze aldera, kalitatearen ebaluazioaren alderdi hauek aplikatuko zaizkie transmititu beharreko datuei:

- a) «egokitasuna»: estatistikek erabiltzaileek egun dituzten eta izan ditzaketen beharrei erantzuteko maila.
- b) «doitasuna»: kalkuluen eta errealtateko balio ezezagunen arteko hurbiltasuna.
- c) «egunerokotasuna»: informazioaren unearen eta deskribatzen den gertaera edo fenomenoaren artean igarotako denbora.
- d) «puntualtasuna»: datuen argitaratze-dataren eta datuak ezagutzera emateko dataren arteko desfasea.
- e) «erabilgarritasuna» eta «argitasuna»: erabiltzaileek datuak lortzeko, erabiltzeko eta interpretatzeko baldintzak eta moduak.
- f) «alderagarritasuna»: aplikatutako kontzeptu estatistikoen eta neurketa-tresnen eta -prozeduren arteko aldearen eragina, leku, sektore eta garai desberdinetan egindako estatistikak alderatzean.
- g) «koherentzia»: datuen egokitasuna, zenbait modutan eta hainbat aplikaziotarako modu fidagarrian konbinatzeko.

2. Bost urtetik behin, transmititutako datuen kalitateari buruzko txostenak bidaliko dizkiote estatu kideek Batzordeari (Eurostat). Batzordeak (Eurostat) transmititutako datuen kalitatea ebaluatu eta txostenak argitaratuko ditu.

9. artikulua

Betearazpen-neurriak

1. Betearazpen-neurriek hauek hartuko dituzte aintzat:

- a) ezaugarriak; alegia, I. eta V. bitarteko eranskinetan landutako gaien aldagaiak, definizioak eta sailkapenak.
- b) ezaugarrien banakapena.
- c) datuak transmititzeko erreferentzia-aldiak, tarteak eta epeak.
- d) metadatuaren horniketa.

Neurri horiek hauek hartuko dituzte kontuan, bereziki: 5. artikulua, 6. artikuluko 2. eta 3. paragrafoak, eta 7. artikuluko 1. paragrafoa. Halaber, Erkidegoko datu-iturrien erabilgarritasuna, egokitasuna eta testuinguru juridikoa ere hartuko dituzte kontuan, dagozkien esparruekin eta gaiekin lotutako iturri guztiak aztertu eta gero.

Erregelamendu honetan funtsezkoak ez diren elementuak aldatzeko eta hura osatzeko neurriak 10. artikuluko 2. paragrafoan aurreikusitako arautze-prozedura kontroldunaren arabera hartuko dira.

2. Beharrezkoa izango balitz, salbuespenak eta trantsizio-aldiak hartuko dira estatu kideentzat. Zio objektiboetan oinarrituko dira salbuespen eta trantsizio-aldi horiek, 10. artikuluko 3. paragrafoan jasotako arautze-prozedurari jarraituz.

10. artikulua

Komitea

1. 89/382/EEE (Euratom) Erabakiak sortutako Programa estatistikoaren komiteak Batzordeari lagunduko dio.
2. Paragrafo hau aipatzen bada, 1999/468/EE Erabakiaren 5 bis artikuluko 1. eta 4. bitarteko paragrafoak, eta 7. artikulua aplikatuko dira, 8. artikuluan xedatutakoa alde batera utzi gabe.
3. Paragrafo hau aipatzen duten kasuetan, 1999/468/EE Erabakiaren 5. eta 7. artikulua izango dira aplikatzekoak, 8. artikuluan xedaturikoa ikusita.

1999/468/EE Erabakiaren 5. artikuluko 6. paragrafoan jasotako epea hiru hilabetekoa izango da.

11. artikulua

Indarrean sartzea

Erregelamendu hau *Europar Batasuneko Egunkari Ofizialean* argitaratu eta hogeiei egunera sartuko da indarrean.

Erregelamendu honetako atal guztiak nahitaez bete beharrekoak eta estatu kide guztietan zuzenean ezartzekoak izango dira.

Estrasburgon emana, 2008ko abenduaren 16an.

Europako Parlamentua
Lehendakaria
H.-G. PÖTTERING

Kontseilua
Lehendakaria
B. LE MAIRE

ANEXO I

Ámbito: Estado de salud y factores determinantes de la saluda) *Objetivos*

El objetivo de este ámbito es el suministro de estadísticas sobre el estado de salud y los determinantes de la salud.

b) *Alcance*

Este ámbito abarca las estadísticas sobre el estado de salud y los determinantes de la salud basadas en autoevaluaciones y obtenidas de encuestas realizadas a la población, como la encuesta europea de salud por entrevista (EHIS), así como otras estadísticas obtenidas de fuentes administrativas, como las de morbilidad o accidentes y lesiones. Cuando proceda, y con una periodicidad adecuada según los casos, se incluirá a las personas que vivan en residencias, así como a los niños hasta catorce años, a reserva de la realización previa de estudios piloto satisfactorios.

c) *Periodos de referencia, intervalos y plazos del suministro de datos*

Las estadísticas de la EHIS se facilitarán cada cinco años; podrá requerirse una frecuencia distinta para otros conjuntos de datos, como los relativos a morbilidad o a accidentes y lesiones, así como para determinados módulos de encuesta; las medidas relativas al primer año de referencia, el intervalo y el plazo de presentación de los datos se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

d) *Temas cubiertos*

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse cubrirá la siguiente lista de temas:

- estado de salud, con inclusión de las percepciones de la salud, el funcionamiento físico y mental, las limitaciones y las discapacidades
- morbilidad específica en función del diagnóstico
- protección contra posibles pandemias y enfermedades transmisibles
- accidentes y lesiones, incluidos los relacionados con la seguridad de los consumidores y, en lo posible, con los daños derivados del consumo de alcohol y drogas
- estilo de vida, por ejemplo, actividad física, dieta, consumo de tabaco, alcohol y drogas, y factores ambientales, sociales y profesionales
- recurso y acceso a servicios sanitarios de prevención y tratamiento así como de asistencia a largo plazo (encuesta de población)
- información demográfica y socioeconómica contextual sobre las personas.

No es necesario tratar todos los temas en cada suministro de datos. Las medidas relativas a las características, es decir, variables, definiciones y clasificaciones de los temas indicados arriba, y al desglose de las características se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

La realización de encuestas de salud por examen será optativa en el marco del presente Reglamento. La duración media de la entrevista por hogar no superará una hora para la EHIS y 20 minutos para los demás módulos de encuesta.

e) *Metadatos*

Las medidas relativas al suministro de metadatos, incluidos los metadatos relativos a las características de las encuestas y otras fuentes empleadas, a la población estudiada y a la información sobre posibles especificidades nacionales que resulte esencial para la interpretación y compilación de estadísticas e indicadores comparables, se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

ANEXO II

Ámbito: Asistencia sanitariaa) *Objetivos*

El objetivo de este ámbito es el suministro de estadísticas sobre la asistencia sanitaria.

b) *Alcance*

Este ámbito incluye todas las actividades realizadas por instituciones o particulares en relación con el objetivo de la salud, mediante la aplicación de conocimientos y tecnologías de medicina, paramedicina y enfermería, incluida la asistencia a largo plazo, así como actividades relacionadas con la administración y la gestión.

Los datos se compilarán principalmente a partir de fuentes administrativas.

c) *Periodos de referencia, intervalos y plazos del suministro de datos*

Las estadísticas se suministrarán anualmente. Las medidas relativas al primer año de referencia, el intervalo y el plazo de presentación de los datos se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

d) *Temas cubiertos*

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse cubrirá la siguiente lista de temas:

- centros de asistencia sanitaria
- recursos humanos para la asistencia sanitaria
- uso de la asistencia sanitaria y servicios individuales y colectivos
- gastos y financiación de la asistencia sanitaria.

No es necesario tratar todos los temas en cada suministro de datos. El conjunto de datos se determinará siguiendo las clasificaciones internacionales pertinentes y teniendo presentes las circunstancias y los usos de los Estados miembros.

En las recopilaciones de datos se tendrá en cuenta la movilidad de los pacientes, es decir, su recurso a centros de asistencia sanitaria de un país distinto del de su residencia, y de los profesionales sanitarios, como los que ejercen su profesión fuera del país en el que obtuvieron su primera matrícula profesional. En la recopilación de datos se tendrá en cuenta asimismo la calidad de la asistencia sanitaria.

Las medidas relativas a las características, es decir, variables, definiciones y clasificaciones de los temas indicados arriba, y al desglose de las características se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

e) *Metadatos*

Las medidas relativas al suministro de metadatos, incluidos los metadatos relativos las relativas a las características de las fuentes y las compilaciones empleadas, a la población estudiada y a la información sobre posibles especificidades nacionales que resulte esencial para la interpretación y compilación de estadísticas e indicadores comparables, se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

ANEXO III

Ámbito: Causas de muertea) *Objetivos*

El objetivo de este ámbito es el suministro de estadísticas comparables sobre las causas de muerte.

b) *Alcance*

Este ámbito abarca las estadísticas sobre las causas de muerte derivadas de certificados médicos de defunción nacionales de acuerdo con las recomendaciones de la OMS. Las estadísticas que deben compilarse hacen referencia a la causa subyacente definida por la OMS como «la enfermedad o lesión que inició la serie de acontecimientos mórbidos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o del acto de violencia que causaron la lesión mortal». Se recopilarán las estadísticas de todas las defunciones y mortinatos que se produzcan en cada uno de los Estados miembros, desglosadas entre residentes y no residentes. Cuando sea posible, los datos relativos a la causa de defunción de los residentes que mueran en el extranjero se incluirán en las estadísticas de su país de residencia.

c) *Periodos de referencia, intervalos y plazos del suministro de datos*

Las estadísticas se suministrarán anualmente. Las medidas relativas al primer año de referencia se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2. Los datos se presentarán a más tardar 24 meses después de haber finalizado el año de referencia. Podrán suministrarse con anterioridad datos provisionales o estimativos. En el caso de los incidentes de salud pública, podrán establecerse recopilaciones de datos especiales complementarias, para todas las muertes o para causas de defunción específicas.

d) *Temas cubiertos*

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse cubrirá la siguiente lista de temas:

- características del fallecido
- región
- características de la muerte, incluida la causa de muerte subyacente.

El conjunto de datos sobre las causas de defunción se establecerá dentro del marco de la Clasificación Internacional de Enfermedades de la OMS y será conforme a las normas de Eurostat y las recomendaciones de la ONU y de la OMS sobre estadísticas de población. El suministro de datos relativos a las características de los mortinatos será voluntario. El suministro de datos relativos a la mortalidad neonatal (muertes producidas hasta los 28 días de edad) reconocerán las diversas prácticas nacionales relativas al registro de múltiples causas de muerte.

Las medidas relativas a las características, es decir, variables, definiciones y clasificaciones de los temas indicados arriba, y al desglose de las características se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

e) *Metadatos*

Las medidas relativas al suministro de metadatos, incluidos los metadatos relativos a la población estudiada y a la información sobre posibles especificidades nacionales que resulte esencial para la interpretación y compilación de estadísticas e indicadores comparables, se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

ANEXO IV

Ámbito: Accidentes de trabajoa) *Objetivos*

El objetivo de este ámbito es el suministro de estadísticas sobre accidentes de trabajo.

b) *Alcance*

Un accidente de trabajo se define como «un suceso diferenciado en el curso del trabajo que da lugar a daño físico o psíquico». Se recopilarán datos, para el conjunto de los trabajadores, de accidentes laborales mortales y accidentes laborales que den lugar a más de tres días de baja, utilizando fuentes administrativas complementadas con fuentes adicionales pertinentes cuando sea necesario y factible en relación con determinados grupos de trabajadores o con situaciones concretas en el plano nacional. En el marco de la colaboración con la OIT, puede recopilarse, con carácter optativo y si están disponibles, un subconjunto limitado de datos básicos de accidentes que den lugar a menos de cuatro días de baja.

c) *Periodos de referencia, intervalos y plazos del suministro de datos*

Las estadísticas se suministrarán anualmente. Las medidas relativas al primer año de referencia se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2. Los datos se presentarán a más tardar 18 meses después de haber finalizado el año de referencia.

d) *Temas cubiertos*

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse cubrirá la siguiente lista de temas:

- características de la persona lesionada
- características de la lesión, incluida su gravedad (días de baja)
- características de la empresa, con inclusión de su actividad económica
- características del lugar de trabajo
- características del accidente, lo que incluye la secuencia de acontecimientos que caracterizan las causas y circunstancias del accidente.

El conjunto de datos sobre accidentes de trabajo se determinará en el marco de las especificaciones de la metodología de las Estadísticas Europeas de Accidentes de Trabajo (ESAW), y teniendo presentes las circunstancias y los usos de los Estados miembros.

El suministro de datos relativos a la nacionalidad de la persona lesionada, las dimensiones de la empresa y el momento del accidente tendrá carácter voluntario. Por lo que atañe a los temas de la Fase III de la metodología de la ESAW, es decir, el lugar de trabajo y la secuencia de acontecimientos que caracterizan las causas y circunstancias del accidente, se comunicará un mínimo de tres variables. Además, los Estados miembros proporcionarán con carácter voluntario más datos acordes con las especificaciones de la Fase III de la ESAW.

Las medidas relativas a las características, es decir, variables, definiciones y clasificaciones de los temas indicados arriba, y al desglose de las características se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

e) *Metadatos*

Las medidas relativas al suministro de metadatos, incluidos los metadatos relativos a la población estudiada, las proporciones de declaración de accidentes de trabajo y, cuando sea necesario, las características de la encuesta, así como la información sobre posibles especificidades nacionales que resulte esencial para la interpretación y compilación de estadísticas e indicadores comparables, se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

ANEXO V

Ámbito: Enfermedades profesionales y otras enfermedades y problemas de salud relacionados con el trabajoa) *Objetivos*

El objetivo de este ámbito es el suministro de estadísticas sobre casos reconocidos de enfermedades profesionales y otras enfermedades y problemas de salud relacionados con el trabajo.

b) *Alcance*

- Una enfermedad profesional es aquella que ha sido reconocida como tal por las autoridades nacionales responsables del reconocimiento de enfermedades profesionales. Los datos se recopilarán para las enfermedades profesionales sobrevenidas y las defunciones causadas por enfermedades profesionales.
- Los problemas de salud y enfermedades relacionados con el trabajo son aquellos que pueden producirse, empeorar o producirse en parte por las condiciones de trabajo. El concepto incluye los problemas físicos y psicosociales. Los casos de enfermedades y problemas de salud relacionados con el trabajo no remiten necesariamente al reconocimiento por parte de una autoridad, y los datos correspondientes se recopilarán a partir de encuestas de población existentes, como la encuesta europea de salud por entrevista (EHIS) u otras encuestas sociales.

c) *Periodos de referencia, intervalos y plazos del suministro de datos*

Para las enfermedades profesionales, las estadísticas se presentarán anualmente, y a más tardar 15 meses después de haber finalizado el año de referencia. Las medidas relativas a los periodos de referencia, los intervalos y los plazos de presentación de los demás conjuntos de datos se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

d) *Temas cubiertos*

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe proporcionarse para las enfermedades profesionales cubrirá la siguiente lista de temas:

- características de la persona enferma, incluidos el sexo y la edad
- características de la enfermedad, incluida su gravedad
- características de la empresa y del lugar de trabajo, incluida la actividad económica
- características del agente o factor causante.

El conjunto de datos sobre enfermedades profesionales se determinará en el marco de las especificaciones de la metodología de las Estadísticas Europeas sobre Enfermedades Profesionales (EODS), y teniendo presentes las circunstancias y los usos de los Estados miembros.

El conjunto de datos armonizados y comunes que debe suministrarse para los problemas de salud relacionados con el trabajo cubrirá la siguiente lista de temas:

- características de la persona que padece el problema de salud, incluidos el sexo, la edad y la situación laboral
- características del problema de salud relacionado con el trabajo, incluida su gravedad
- características de la empresa y del lugar de trabajo, incluidas las dimensiones y la actividad económica
- características del agente o factor causante o agravante del problema de salud.

No es necesario presentar todos los temas en el momento de cada suministro de datos.

Las medidas relativas a las características, es decir, variables, definiciones y clasificaciones de los temas indicados arriba, y al desglose de las características se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.

e) *Metadatos*

Las medidas relativas al suministro de metadatos, incluidos los metadatos relativos a la población estudiada y a la información sobre posibles especificidades nacionales que resulte esencial para la interpretación y compilación de estadísticas e indicadores comparables, se adoptarán de conformidad con el procedimiento de reglamentación con control contemplado en el artículo 10, apartado 2.
