



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 7.2.2007  
KOM(2007) 46 v konečném znění

2007/0020 (COD)

Návrh

**NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY**

**o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci**

(předložený Komisí)

## DŮVODOVÁ ZPRÁVA

### 1) SOUVISLOSTI NÁVRHU

- **Odůvodnění a cíle návrhu**

Tento návrh nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci má stanovit rámec pro systematické vypracovávání statistiky v uvedených dvou oblastech formou minimálního souboru údajů, které bude prováděno v rámci Evropského statistického systému, tj. Eurostatem, národními statistickými úřady a všemi dalšími vnitrostátními orgány, které jsou odpovědné za poskytování úředních statistik v daných oblastech. Toto nařízení se proto zaměřuje pouze na statistické činnosti prováděné podle článku 285 Smlouvy o založení Evropského společenství. Nařízení se nesoustředí na rozvoj politiky v oblasti veřejného zdraví či bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, neboť rozvoj politiky v těchto dvou oblastech je upraven články 152 a 137 Smlouvy. Vypracovávání statistiky Společenství se řídí pravidly stanovenými v nařízení Rady (ES) č. 322/97 ze dne 17. února 1997 ve znění nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1882/2003.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 95/46/ES ze dne 24. října 1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 45/2001 ze dne 18. prosince 2000, které ji aplikuje na orgány a instituce Společenství, umožňují z důvodů závažného veřejného zájmu při zajištění vhodných ochranných opatření zpracování osobních údajů o zdraví. Politická činnost a strategie na úrovni Společenství a členských států v oblastech veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci představují závažný veřejný zájem a ustanovení nařízení Rady (ES) č. 322/97 a (Euratom, EHS) č. 1588/90 ze dne 11. června 1990 o předávání údajů, na které se vztahuje statistická důvěrnost, Statistickému úřadu Evropských společenství (Eurostatu), zajišťují vhodná ochranná opatření pro ochranu fyzických osob při vypracovávání statistiky Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

- **Obecné souvislosti**

Rozvoj metodiky pro statistické činnosti Eurostatu v oblasti veřejného zdraví i v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci započal v první polovině devadesátých let a první sběr údajů byl zahájen pro referenční roky 1993–1994. Pro příslušné evropské politiky je bezesporu nutné, aby byly v obou oblastech stávající sběry údajů udržitelné a kvalitnější a aby se úspěšně zavedly nové sběry statistických údajů, pro něž byly anebo právě jsou vytvářeny metodiky. V současné době vyžadují rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES ze dne 23. září 2002, kterým se přijímá akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008), usnesení Rady č. 2002/C 161/01 ze dne 3. června 2002 o nové strategii Společenství v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (2002–2006) a sdělení Komise ze dne 20. dubna 2004 o „modernizaci sociální ochrany pro rozvoj kvalitní, přístupné a udržitelné zdravotní péče a dlouhodobé péče: podpora národních strategií prostřednictvím „otevřené metody koordinace“, kvalitní statistický informační systém pro hodnocení úspěchů politik a pro rozvoj a sledování dalších činností v obou oblastech. Tyto aktivity budou dále pokračovat a budou rozvíjeny v rámci následných programů a strategií.

Do současné doby probíhaly sběry statistických údajů na základě „džentlmenských dohod“ s členskými státy v rámci pětiletých statistických programů Společenství (v současné době rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady 2367/2002/ES ze dne 16. prosince 2002 o

statistickém programu Společenství na období 2003 až 2007) a jejich každoročních složek. Zejména v případě statistiky v oblasti veřejného zdraví vychází příprava a realizace v daných třech oblastech (příčiny úmrtí, zjišťování o zdravotní péči a zdravotnické dotazníky, zdravotní postižení a nemocnost) z hlediska řízení a organizace ze struktury partnerství mezi Eurostatem, společně s vedoucími zeměmi (v současné době Spojené království jako obecný koordinátor a vedoucí pro jednotlivé oblasti z Estonska, Lucemburska a Dánska), a členskými státy. V tomto ohledu již bylo mnoho metodické práce vykonáno, včetně přípravy pokynů, a zahájilo se provádění sběrů údajů.

Současnou situaci však provázejí následující omezení. Za prvé, v případě již prováděných sběrů údajů sice již bylo dosaženo určitého zkvalitnění údajů a zlepšení jejich srovnatelnosti, avšak členské státy by měly mít k dispozici pro jejich provádění pevný základ. Právní rámec by účinně přispěl ke zlepšení standardů kvality a srovnatelnosti u všech souvisejících rutinních sběrů údajů. Zajistil by lepší udržitelnost a stabilitu evropských požadavků ve střednědobém horizontu a stanovil by jasné cíle ohledně standardů pro srovnatelnost, kterých má být dosaženo na úrovni EU. Kromě toho velká většina nových členských států uvedla, že s ohledem na provádění celého „acquis communautaire“ v oblasti statistiky a na provádění nových statistických sběrů, které se mají zavést v blízké budoucnosti, nebudou schopny bez evropského právního rámce vyhovět požadavkům EU týkajícím se statistiky v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Členské státy rovněž potřebují získat jasnější představu o časovém rámci a o dílčích cílech při zavádění nových statistických nástrojů, které jsou v současné době vyvíjeny, a při provádění připravovaných činností pro zlepšení kvality. Navrhované nařízení poslouží jako vhodný rámec pro vypracování podrobných plánů pro různé oblasti a složky statistiky týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví.

Z toho důvodu se Komise (Eurostat) domnívá, že je nutné nyní poskytnout pevný základ prostřednictvím základního právního aktu, který se bude týkat statistiky v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Tento návrh nařízení Evropského parlamentu a Rady se týká oblastí souvisejících s probíhajícími činnostmi a přípravnými pracemi, které jsou prováděny společně s členskými státy v příslušných skupinách Eurostatu či – v případě veřejného zdraví – ve skupinách partnerství pro statistiku v oblasti veřejného zdraví. Hlavním cílem je poskytnout ucelený a pevný základ pro sběry údajů, které jsou již prováděny, či pro sběry, jejichž metodika a provádění se v současné době připravují.

- **Platné předpisy vztahující se na oblast návrhu**

Na oblast upravovanou návrhem se nevztahují žádné platné předpisy.

- **Soulad s ostatními politikami a cíli Unie**

Akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) uvedl, že statistická část informačního systému o veřejném zdraví bude vytvořena ve spolupráci s členskými státy, v případě potřeby s využitím statistického programu Společenství s cílem podpořit synergii a zamezit duplicitě. Pozměněný návrh rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady, kterým se zavádí druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2007-2013) (KOM (2006) 234 v konečném znění), uvedl, že je třeba rozšířit stávající činnosti k vyvinutí systému monitorování zdraví na úrovni EU, podle potřeby za použití statistického programu Společenství. Ve strategii Společenství pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci na období 2002 až 2006 byly Komise a členské státy vyzvány k zintenzivnění probíhajících prací na harmonizaci statistiky o pracovních úrazech a onemocněních z povolání, aby byly k dispozici

srovnatelné údaje, na jejichž základě bude možné objektivně posoudit dopad a účinnost opatření přijatých v rámci strategie Společenství.

## 2) KONZULTACE ZÚČASTNĚNÝCH STRAN A POSOUZENÍ DOPADŮ

### • Konzultace zúčastněných stran

#### *Metody konzultací, hlavní cílová odvětví a obecný profil respondentů*

- Setkání se stálými skupinami, které řídí přípravu a provádění činností v každé ze tří oblastí partnerství pro statistiku v oblasti veřejného zdraví – první čtvrtletí 2005.
- Setkání s odbornými skupinami Eurostatu pro statistiku v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (jedna skupina pro pracovní úrazy a druhá pro nemoci z povolání) – únor a duben 2005.
- Písemná konzultace všech členských států v rámci dvou pracovních skupin Eurostatu pro statistiku v oblasti veřejného zdraví a v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci – květen až září 2005.
- Setkání ředitelů pro sociální statistiku z národních statistických úřadů dne 28. a 29. září 2005.
- Setkání v rámci Výboru pro statistické programy ve dnech 29. a 30. listopadu 2005.

Kromě toho byly informovány tyto skupiny:

- Setkání odborných skupin v každé ze tří složek partnerství pro statistiku v oblasti veřejného zdraví – květen až září 2005.
- Setkání v rámci sítě příslušných orgánů pro složku akčního programu Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) věnovanou informacím o zdraví – 5. a 6. července 2005.
- Pracovní skupina Rady pro veřejné zdraví – 7. listopadu 2005.
- Tripartitní poradní výbor pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci – 25. listopadu 2005.
- Výbor na vysoké úrovni pro zdraví – 14. a 15. prosince 2005.

#### *Shrnutí odpovědí a způsob, jakým byly vzaty v úvahu*

V rámci skupin partnerství pro statistiku v oblasti veřejného zdraví odborníci daný návrh podpořili a poskytli podrobné připomínky ke zlepšení odborného obsahu. Tyto připomínky byly v konečném znění předlohy zohledněny. V rámci ostatních setkání a v rámci písemné konzultace pracovních skupin Eurostatu rovněž většina členských států návrh podpořila. Podle některých členských států však byl v této oblasti postup podle džentlmenské dohody pružnější, podle jiných členských států by se měla pozornost zaměřit na zajištění minimálního statistického souboru údajů v těchto oblastech (zohledněno v konečném znění předlohy) a podle dalších členských států by měly být konzultovány skupiny na straně poptávky (ve skutečnosti byly různé skupiny informovány, včetně pracovní skupiny Rady pro veřejné zdraví). Členské státy rovněž požadovaly, aby bylo k termínu přijetí návrhu Komisí

poskytnuto hodnocení dopadů. Eurostat v současné době připravuje „analýzu důsledků“ návrhu. Zohledněny byly rovněž podrobné připomínky členských států a útvarů Komise.

- **Sběr a využití výsledků odborných konzultací**

Dotčená vědecká/odborná odvětví

Pro veřejné zdraví: partnerství pro statistiku v oblasti veřejného zdraví, obecný koordinátor, vedoucí jednotlivých oblastí a členové stálých skupin.

Pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci: členové odborných skupin Eurostatu pro evropskou statistiku pracovních úrazů (ESAW) a pro statistiku nemocí z povolání (EODS).

Užitá metodika

Diskuse na setkáních.

Hlavní konzultované organizace/odborníci

Pro veřejné zdraví: Národní statistický úřad Spojeného království (Office for National statistics), Generální inspektorát pro sociální zabezpečení Lucemburska (Inspection Générale de la Sécurité Sociale), Ústřední statistický úřad Irska (Central Statistical Office) do června roku 2005 a od té doby: Národní statistický úřad Estonska a Národní úřad pro veřejné zdraví Dánska.

Pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci: členové příslušných odborných skupin (všechny členské státy).

Shrnutí obdržených a použitých stanovisek

Nebyla zmíněna existence potenciálně závažných rizik s nevratnými důsledky.

Stanoviska byla použita při formulování znění některých článků návrhu a podrobného obsahu pěti příloh.

Prostředky ke zveřejnění odborných stanovisek

Pracovní dokumenty a zápisy z následujících jednání, uvedené na příslušných stránkách Eurostat Circa:

– Ředitelé pro sociální statistiku – 28. a 29. září 2005.

– Pracovní skupina Eurostatu pro statistiku v oblasti veřejného zdraví – 28. a 29. listopadu 2005.

– Odborné skupiny Eurostatu pro statistiku pracovních úrazů – 25. února 2005; a pro statistiku nemocí z povolání – 26. dubna 2005; a pracovní skupina Eurostatu pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci – 6. a 7. října 2005.

- **Posouzení dopadů**

Byla provedena „analýza důsledků“ (posouzení dopadů v případě právních předpisů pro statistiku Společenství). Jsou zvažovány tyto tři možnosti:

- žádné opatření, tj. nadále vytvářet statistiku v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na základě „džentlmenských dohod“ se členskými státy v rámci pětiletých statistických programů Společenství;
- vypracovat a přijmout několik návrhů nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) týkajících se buď zvlášť statistiky v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, nebo zvlášť každé oblasti a příslušného statistického nástroje;
- vypracovat a přijmout stávající návrh nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) týkající se statistiky Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

### 3) PRÁVNÍ STRÁNKA NÁVRHU

- **Shrnutí navrhovaných opatření**

Tento návrh nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) o statistice v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci má stanovit rámec pro všechny stávající a plánované činnosti týkající se statistiky v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jež mají být prováděny v rámci Evropského statistického systému. Navrhuje se vypracovat obecné nařízení pro všechny dotčené oblasti najednou. Důvodem je nutnost zajistit ucelený a soudržný přístup, který by reagoval na potřeby politik, a podpořit součinnost, neboť otázky ochrany zdraví při práci i mimo pracoviště a jednotlivé aspekty těchto otázek spolu vzájemně souvisí. Ve vhodných případech mohou být určité sběry statistických údajů provedeny pro obě oblasti najednou za použití společných nástrojů, například průzkumů mezi obyvatelstvem. Navrhované nařízení stanoví obecné zásady a v přílohách I až V popisuje hlavní obsah příslušných sběrů údajů u pěti dotčených oblastí, jmenovitě u statistiky o zdravotním stavu a zdravotních faktorech, o zdravotní péči, o příčinách úmrtí, o pracovních úrazech a o nemocech z povolání a dalších zdravotních problémech a onemocněních z povolání. Aspekty týkající se statistické metodiky a sběru údajů budou stanoveny v prováděcích nařízeních Komise a podrobně budou uvedeny v příručkách a pokynech.

- **Právní základ**

Právním základem pro statistiku Společenství je článek 285 Smlouvy o založení Evropského společenství. Rada přijímá v souladu s postupem spolurozhodování opatření k vypracovávání statistiky, jestliže je to nezbytné k provádění činností Společenství. Uvedený článek stanoví požadavky na vypracovávání statistiky Společenství a vyžaduje dodržování zásad nestrannosti, spolehlivosti, objektivity, vědecké nezávislosti, hospodárnosti výdajů a důvěrnosti statistických informací. Z uvedeného článku vyplývá, že opatření po vypracovávání statistiky jsou ve výlučné pravomoci na úrovni Společenství.

- **Zásada subsidiarity**

Vzhledem k tomu, že sledovaných cílů, tj. vypracovávání statistiky Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, nemůže být dosaženo uspokojivě na úrovni členských států, a proto jich může být lépe dosaženo na úrovni Společenství, neboť pouze Komise může koordinovat nezbytnou harmonizaci statistických informací na úrovni Společenství, zatímco sběr údajů a sestavování srovnatelných statistických údajů o veřejném zdraví a bezpečnosti a ochraně zdraví při práci mohou zajišťovat členské státy, může

Společenství přijmout opatření v souladu se zásadou subsidiarity, jak je stanoveno v článku 5 Smlouvy.

- **Zásada proporcionality**

Návrh je v souladu se zásadou proporcionality z tohoto důvodu/těchto důvodů:

V rámci navrhovaného nařízení by měla být v prováděcích opatřeních zahrnuta pouze opatření, která mají významný dopad na provádění sběrů statistických údajů a na jejich kvalitu, jako jsou definice proměnných, členění, datum provádění sběrů a jejich četnost atd., v prioritních oblastech nebo v části oblastí, které budou vybrány společně s členskými státy. Zahrnuty mohou být rovněž nejdůležitější aspekty týkající se zdrojů, avšak členským státům bude při rozhodování ponechána velká míra flexibility. Podobně budou rozhodnutí odbornějšího nebo velice podrobného rázu, jako například pokyny, podrobné klasifikace atd., učiněna a zahrnuta pouze v metodických příručkách, aby bylo provádění na úrovni členských států flexibilní a přiměřené.

Například pokud jde o šetření a průzkumy, budoucí evropské dotazníkové šetření o zdraví (EHIS) bude prováděno ve stejnou dobu ve všech členských státech každých pět let. Témata a členění, pro něž se na úrovni EU vypracovávají otázky, jež se překládají do všech úředních jazyků EU (s cílem vyhnout se pokud možno jazykovému a kulturnímu zkreslení), budou definována v prováděcím nařízení. Členské státy však budou mít možnost buď vypracovat nové šetření, nebo zahrnout otázky pro EHIS podle svého uvážení do vnitrostátních šetření o zdraví nebo do průzkumů mezi obyvatelstvem.

Komise (Eurostat) nemá v úmyslu přidat ke stávajícím dohodám nové obecné požadavky, nýbrž podpořit zlepšení kvality, srovnatelnosti a včasnosti.

- **Volba nástrojů**

Navrhované nástroje: nařízení.

Jiné prostředky by nebyly přiměřené z tohoto důvodu/těchto důvodů:

Postup podle džentlmenské dohody nedokáže zajistit dostatečnou srovnatelnost, pokrytí a včasnost. Na základě tohoto postupu není možné přípravě a provádění sběrů statistických údajů o bezpečnosti a ochraně zdraví zajistit dostatečnou prioritu a přiřadit odpovídající zdroje. Zejména pak nelze zajistit financování. Z těchto důvodů je nutný evropský právní rámec. Nařízení Evropského parlamentu a Rady je nejvhodnějším právním nástrojem pro statistickou činnost, která vyžaduje podrobné a jednotné uplatňování v celém Společenství.

#### **4) ROZPOČTOVÉ DŮSLEDKY**

Financování statistických činností v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci bude převážně zajištěno ze statistického programu Společenství na období 2003 až 2007 (rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2367/2002/ES) a z budoucího statistického programu Společenství na období 2008 až 2012.

Financování zbývajících částí bude zajištěno z provozních zdrojů, které poskytnou generální ředitelství pro zdraví a ochranu spotřebitele a generální ředitelství pro zaměstnanost a sociální věci v rámci těchto programů:

– druhý akční program Společenství v oblasti zdraví (2007-2013) (KOM(2006) 234 v konečném znění, pozměněný návrh rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady);

– program Společenství pro zaměstnanost a sociální solidaritu – PROGRESS (KOM(2005) 536 v konečném znění, pozměněný návrh rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady).

## **5) DALŠÍ INFORMACE**

- **Evropský hospodářský prostor**

Navrhovaný akt se týká EHP, a proto by jeho oblast působnosti měla být rozšířena i na Evropský hospodářský prostor.

- **Podrobné vysvětlení návrhu**

Znění vychází ze standardního vzoru právního aktu pro nařízení Evropského parlamentu a Rady týkající se statistiky.

Návrh

**NAŘÍZENÍ EVROPSKÉHO PARLAMENTU A RADY****o statistice Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci****(Text s významem pro EHP)**

EVROPSKÝ PARLAMENT A RADA EVROPSKÉ UNIE,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství, a zejména na čl. 285 odst. 1 této smlouvy,

s ohledem na návrh Komise<sup>1</sup>,s ohledem na stanovisko Evropského hospodářského a sociálního výboru<sup>2</sup>,

po konzultaci s evropským inspektorem ochrany údajů,

po konzultaci s Výborem pro statistické programy podle čl. 3 odst. 1 rozhodnutí Rady č. 89/382/EHS, Euratom<sup>3</sup>,v souladu s postupem stanoveným v článku 251 Smlouvy<sup>4</sup>,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES ze dne 23. září 2002, kterým se přijímá akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008)<sup>5</sup>, stanovilo, že statistická část informačního systému o veřejném zdraví bude vytvořena ve spolupráci s členskými státy, v případě potřeby s využitím statistického programu Společenství s cílem podpořit synergii a zamezit duplicitě.
- (2) Informace Společenství o veřejném zdraví jsou vypracovávány systematicky prostřednictvím programů Společenství v oblasti veřejného zdraví. V návaznosti na tuto činnost byl vypracován seznam zdravotních ukazatelů Evropského společenství (ECHI), který podává přehled o zdravotním stavu, zdravotních faktorech a systémech zdravotnictví. V zájmu zajištění dostupnosti minimálního statistického souboru údajů, který je nutný pro výpočet ukazatelů ECHI, by statistika Společenství v oblasti zdraví měla být pokud možno konzistentní s vývojem a pokrokem činnosti Společenství v oblasti veřejného zdraví.

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

- (3) Usnesením Rady č. 2002/C 161/01 ze dne 3. června 2002 o nové strategii Společenství pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci na období 2002 až 2006<sup>6</sup> byly Komise a členské státy vyzvány k zintenzivnění probíhajících prací na harmonizaci statistiky o pracovních úrazech a onemocněních z povolání, aby byly k dispozici srovnatelné údaje, na jejichž základě bude možné objektivně posoudit dopad a účinnost opatření přijatých v rámci nové strategie Společenství. Kromě toho bylo v doporučení Komise K(2003) 3297 v konečném znění ze dne 19. září 2003 týkajícím se evropského seznamu nemocí z povolání členskými státy doporučeno, aby postupně – v souladu s probíhajícími pracemi na harmonizaci evropské statistiky o nemocech z povolání – sladily statistiku o nemocech z povolání s evropským seznamem.
- (4) V roce 2002 stanovila Evropská rada na zasedání v Barceloně tři hlavní zásady pro reformu systémů zdravotní péče: přístupnost pro každého, vysoce kvalitní péče a dlouhodobá finanční udržitelnost. Ve sdělení<sup>7</sup> Komise Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů ze dne 20. dubna 2004 o „modernizaci sociální ochrany pro rozvoj kvalitní, přístupné a udržitelné zdravotní péče a dlouhodobé péče: podpora národních strategií prostřednictvím »otevřené metody koordinace«, bylo navrženo zahájit činnost s cílem identifikovat možné ukazatele pro společné cíle k rozvoji systémů péče na základě činností prováděných v rámci akčního programu Společenství v oblasti zdraví, statistiky Eurostatu v oblasti zdraví a spolupráce s mezinárodními organizacemi.
- (5) Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1600/2002/ES ze dne 22. července 2002 o šestém akčním programu Společenství pro životní prostředí<sup>8</sup> zahrnuje jako klíčovou prioritu činnost pro životní prostředí, lidské zdraví a kvalitu života a vyzývá k definování a vývoji ukazatelů lidského zdraví a životního prostředí. Kromě toho podle závěrů Rady ze dne 8. prosince 2003 měly být ukazatele biologické rozmanitosti a zdraví zařazeny pod nadpisem „životní prostředí“ do databáze strukturálních ukazatelů, která je používána pro každoroční zprávu předkládanou na jarním zasedání Evropské radě. Tato databáze rovněž obsahuje ukazatele bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, pod nadpisem „zaměstnanost“. Soubor ukazatelů udržitelného rozvoje, který přijala Komise v roce 2005, rovněž obsahuje téma týkající se ukazatelů veřejného zdraví.
- (6) Akční plán pro zdraví a životní prostředí pro období 2004–2010<sup>9</sup> uznává potřebu zlepšit kvalitu, srovnatelnost a dostupnost údajů o zdravotním stavu s ohledem na nemoci a poruchy související se životním prostředím, s použitím statistického programu Společenství.
- (7) V usnesení Rady č. 2003/C 175/01 ze dne 15. července 2003 o podpoře zaměstnanosti a sociální integrace osob se zdravotním postižením<sup>10</sup> byly členské státy a Komise vyzvány, aby shromažďovaly statistické informace o situaci osob se zdravotním postižením, včetně informací o rozvoji služeb a dávek pro tuto skupinu. Kromě toho se Komise ve svém sdělení Radě, Evropskému parlamentu, Evropskému hospodářskému a sociálnímu výboru a Výboru regionů ze dne 30. října 2003 o rovných příležitostech

---

<sup>6</sup> Úř. věst. C 161, 5.7.2002, s. 1.

<sup>7</sup> KOM(2004) 304 v konečném znění.

<sup>8</sup> Úř. věst. L 242, 10.9.2002, s. 1.

<sup>9</sup> KOM(2004) 416 v konečném znění.

<sup>10</sup> Úř. věst. C 175, 24.7.2003, s. 1.

pro osoby se zdravotním postižením – evropský akční plán<sup>11</sup> rozhodla vytvořit kontextové ukazatele srovnatelné mezi jednotlivými členskými státy, aby tak mohla zhodnotit účinnost své politiky týkající se osob se zdravotním postižením. Dále uvedla, že by se v největší možné míře měly využívat zdroje a struktury Evropského statistického systému, zejména vytvořením harmonizovaných modulů pro šetření, aby bylo možné získávat mezinárodně srovnatelné statistické informace potřebné pro sledování pokroku.

- (8) V zájmu zajištění relevantnosti a srovnatelnosti údajů a zamezení duplicitě činností je třeba, aby Eurostat prováděl svou statistickou činnost v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pokud možno ve spolupráci s Organizací spojených národů a jejími specializovanými organizacemi, jako jsou Světová zdravotnická organizace (WHO) a Mezinárodní organizace práce (MOP), a s Organizací pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD). Nedávno byl například ve spolupráci s OECD a WHO proveden společný sběr statistických údajů o systémech zdravotnických účtů.
- (9) Komise (Eurostat) již pravidelně shromažďuje od členských států statistické údaje o veřejném zdraví a bezpečnosti a ochraně zdraví při práci na základě dobrovolnosti. Kromě toho o těchto oblastech rovněž shromažďuje údaje z jiných zdrojů. Tyto činnosti probíhají za úzké spolupráce s členskými státy. Zejména v případě statistiky v oblasti veřejného zdraví vychází příprava a realizace, pokud jde o řízení a organizaci, ze struktury partnerství mezi Eurostatem a členskými státy. Stále však je potřeba zajistit větší přesnost, spolehlivost, soudržnost, srovnatelnost, pokrytí a včasnost stávajících sběrů statistických údajů. Dále je nutné, aby byly další sběry statistických údajů, které byly dohodnuty a připraveny s členskými státy, prováděny s cílem zajistit minimální statistický soubor údajů, který je potřebný na úrovni Společenství v oblastech veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.
- (10) Vypracovávání specifické statistiky Společenství se řídí pravidly stanovenými v nařízení Rady (ES) č. 322/97 ze dne 17. února 1997 o statistice Společenství<sup>12</sup>.
- (11) Toto nařízení zajišťuje plné dodržování práva na ochranu osobních údajů podle článku 8 Listiny základních práv Evropské unie.
- (12) Směrnice Evropského parlamentu a Rady č. 95/46/ES ze dne 24. října 1995 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů<sup>13</sup> a nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 45/2001 ze dne 18. prosince 2000 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů orgány a institucemi Společenství a o volném pohybu těchto údajů<sup>14</sup> se použijí v kontextu tohoto nařízení. Statistické požadavky vyplývající z činnosti Společenství v oblasti veřejného zdraví, národních strategií pro rozvoj kvalitní, přístupné a udržitelné zdravotní péče a strategie Společenství pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, jakož i požadavky související se strukturálními ukazateli, ukazateli udržitelného

---

<sup>(11)</sup> KOM(2003) 650 v konečném znění.

<sup>(12)</sup> Úř. věst. L 52, 22.2.1997, s. 61. Nařízení ve znění nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1882/2003 (Úř. věst. L 284, 31.10.2003, s. 1).

<sup>(13)</sup> Úř. věst. L 281, 23.11.1995, s. 31. Směrnice ve znění nařízení (ES) č. 1882/2003 (Úř. věst. L 284, 31.10.2003, s. 1).

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

rozvoje a zdravotními ukazateli Evropského společenství a dalšími soubory ukazatelů, které je zapotřebí vyvinout pro účely monitorování politických opatření a strategií na úrovni Společenství i na úrovni členských států v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, představují závažný politický zájem.

- (13) Předávání údajů, na které se vztahuje statistická důvěrnost, se řídí pravidly stanovenými v nařízení Rady (ES) č. 322/97 a v nařízení Rady (Euratom, EHS) č. 1588/90 ze dne 11. června 1990 o předávání údajů, na které se vztahuje statistická důvěrnost, Statistickému úřadu Evropských společenství<sup>15</sup>. Opatření učiněná v souladu s uvedenými nařízeními zajišťují fyzickou i logickou ochranu důvěrných údajů a zajišťují, aby při vypracovávání a šíření statistiky Společenství nedošlo k jejich nedovolenému zpřístupnění a použití k jiným než statistickým účelům.
- (14) Při vypracovávání a šíření statistiky Společenství podle tohoto nařízení by měly vnitrostátní statistické úřady a statistický úřad Společenství zohlednit zásady stanovené v Kodexu evropské statistiky, který byl přijat dne 24. února 2005 Výborem pro statistické programy a který byl připojen ke sdělení Komise Evropskému parlamentu a Radě a uveden v doporučení Komise ze dne 25. května 2005 o nezávislosti, bezúhonnosti a odpovědnosti vnitrostátních statistických úřadů a statistického úřadu Společenství<sup>16</sup>.
- (15) Jelikož cílů tohoto nařízení, jmenovitě zřízení společného rámce pro systematické vypracovávání statistiky Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, nemůže být dosaženo uspokojivě na úrovni členských států, a může jich být proto lépe dosaženo na úrovni Společenství, může Společenství v souladu se zásadou subsidiarity podle článku 5 Smlouvy přijmout opatření. V souladu se zásadou proporcionality podle uvedeného článku nepřekračuje toto nařízení rámec toho, co je nezbytné pro dosažení tohoto cíle.
- (16) Opatření nezbytná k provedení tohoto nařízení by měla být přijata v souladu s rozhodnutím Rady 1999/468/ES ze dne 28. června 1999 o postupech pro výkon prováděcích pravomocí svěřených Komisi<sup>17</sup>.
- (17) Komise by zejména měla být oprávněna stanovit definice, témata a členění (včetně proměnných a klasifikací), případně zdroje a poskytování údajů a metadat (včetně referenčních období, časových intervalů a lhůt), pokud jde o oblasti uvedené v článku 2 a v přílohách 1 až 5 tohoto nařízení. Jelikož se jedná o opatření obecného významu, jejichž předmětem je změna či zrušení jiných než podstatných prvků tohoto nařízení nebo doplnění tohoto nařízení o nové jiné než podstatné prvky, měla by být přijata v souladu s regulativním postupem s kontrolou podle článku 5a rozhodnutí 1999/468/EHS,

---

<sup>(15)</sup> Úř. věst. L 151, 15.6.1990, s. 1. Nařízení ve znění nařízení (ES) č. 322/97.

<sup>(16)</sup> KOM(2005) 217 v konečném znění a Doporučení Komise o nezávislosti, bezúhonnosti a odpovědnosti vnitrostátních statistických úřadů a statistického úřadu Společenství.

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

PŘIJALY TOTO NAŘÍZENÍ:

### *Článek 1*

#### **Předmět**

1. Tímto nařízením se stanoví společný rámec pro systematické vypracovávání statistiky Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.
2. Statistika obsahuje ve formě minimálního souboru údajů informace nezbytné pro činnost Společenství v oblasti veřejného zdraví, pro podporu národních strategií k rozvoji kvalitní, přístupné a udržitelné zdravotní péče a pro činnost Společenství v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.
3. Statistika poskytuje údaje pro strukturální ukazatele, ukazatele udržitelného rozvoje a zdravotní ukazatele Evropského společenství a rovněž pro další soubory ukazatelů, které je nutné vyvinout pro účely monitorování činnosti Společenství v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

### *Článek 2*

#### **Oblast působnosti**

Členské státy poskytují Komisi (Eurostatu) statistické údaje týkající se těchto oblastí:

- zdravotní stav a zdravotní faktory podle přílohy I,
- zdravotní péče podle přílohy II,
- příčiny úmrtí podle přílohy III,
- pracovní úrazy podle přílohy IV,
- nemoci z povolání a další zdravotní problémy a onemocnění z povolání podle přílohy V.

### *Článek 3*

#### **Definice**

Pro účely tohoto nařízení se:

- a) „statistikou Společenství“ rozumí statistika podle první odrážky článku 2 nařízení (ES) č. 322/97;
- b) „vypracováváním statistiky“ rozumí proces podle druhé odrážky článku 2 nařízení (ES) č. 322/97;

c) „veřejným zdravím“ rozumí veškeré prvky týkající se zdraví evropských občanů a rezidentů, zejména jejich zdravotní stav včetně nemocnosti a zdravotního postižení, faktory ovlivňující tento zdravotní stav, potřeby zdravotní péče, zdroje přidělené na zdravotní péči, poskytování zdravotní péče a její přístupnost, výdaje na zdravotní péči a její financování, a příčiny úmrtnosti;

d) „bezpečností a ochranou zdraví při práci“ rozumí veškeré prvky týkající se prevence a bezpečnosti a ochrany zdraví pracovníků v Evropské unii při práci, pokud jde o jejich činnosti v současné době i v minulosti, zejména s ohledem na pracovní úrazy, nemoci z povolání a další zdravotní problémy a onemocnění z povolání.

#### *Článek 4*

##### **Zdroje**

Členské státy sestavují údaje týkající se veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ze zdrojů, jako jsou – v závislosti na oblastech a tématech a na charakteristice vnitrostátních systémů – tyto:

a) stávající nebo plánovaná šetření domácností a nebo podobná šetření či moduly šetření; nebo

b) stávající nebo plánované zdroje vnitrostátních správních orgánů nebo informační zdroje.

#### *Článek 5*

##### **Metodika, příručky a pilotní studie**

1. Komise (Eurostat) vypracuje nebo v případě potřeby upraví či aktualizuje příručky, pokyny nebo doporučení ohledně rámců, koncepcí a metodik týkajících se statistiky Společenství vypracovávané podle tohoto nařízení.

2. Při provádění činností uvedených v odstavci 1 se využívají zkušenosti a poznatky členských států. Metody pro provádění sběrů údajů, včetně metod pro přípravné činnosti, zohlední specifické rysy jednotlivých členských států, kapacity a stávající sběry údajů v rámci struktur spolupráce s členskými státy, které zřídila Komise (Eurostat). Přihlédne se rovněž k metodikám pro pravidelné sběry údajů uskutečňované u projektů se statistickým rozměrem, které jsou prováděny v rámci programů Společenství, jako jsou například programy v oblasti veřejného zdraví nebo výzkumné programy.

3. Statistické metodiky a sběry údajů, které mají být vyvinuty pro sestavování statistiky v oblasti veřejného zdraví a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na úrovni Společenství, zohlední ve všech relevantních případech potřebu koordinace s činnostmi mezinárodních organizací v dané oblasti s cílem zajistit mezinárodní srovnatelnost statistiky a konzistentnost sběrů údajů.

4. V případě, že budou v oblastech uvedených v článku 2 zjištěny nové požadavky na údaje nebo údaje nebudou dostatečně kvalitní, zavede Komise (Eurostat) pilotní studie, jež budou členské státy provádět na základě dobrovolnosti. Cílem těchto pilotních studií bude vyzkoušet koncepcí a metody a posoudit proveditelnost souvisejících sběrů údajů, včetně statistické

kvality, srovnatelnosti a efektivity nákladů, podle zásad Kodexu evropské statistiky. Postupy užívané v těchto studiích budou dohodnuty v rámci struktur spolupráce s členskými státy.

## *Článek 6*

### **Předávání, zpracovávání, šíření a zveřejňování údajů**

1. Členské státy předávají mikrodata nebo – v závislosti na příslušné oblasti a tématu – souhrnné údaje, včetně důvěrných údajů podle článku 13 nařízení Rady (ES) č. 322/97, a metadata, které jsou požadovány podle tohoto nařízení a podle příslušných prováděcích opatření, Komisi (Eurostatu) v souladu se stávajícími ustanoveními Společenství o předávání údajů, na které se vztahuje statistická důvěrnost, stanovenými v nařízeních Rady (ES) č. 322/97 a (Euratom, EHS) č. 1588/90. Uvedená ustanovení Společenství se použijí na zpracovávání údajů Eurostatem, pokud jsou dané údaje považovány za důvěrné podle definice článku 13 nařízení Rady (ES) č. 322/97.
2. Členské státy předávají údaje a metadata požadované podle tohoto nařízení v elektronické podobě v souladu se standardem pro výměnu dat dohodnutým mezi Komisí a členskými státy. Údaje jsou poskytovány ve stanovených lhůtách a časových intervalech a týkají se stanovených referenčních období podle příslušných příloh.
3. Komise (Eurostat) učiní nezbytná opatření ke zlepšení šíření, dostupnosti a dokumentace statistických informací v souladu se zásadami srovnatelnosti, spolehlivosti a statistické důvěrnosti podle nařízení Rady (ES) č. 322/97.

## *Článek 7*

### **Kritéria kvality a zprávy**

1. Komise (Eurostat) posoudí kvalitu předaných informací.
2. Komise (Eurostat) vypracuje v úzké spolupráci s členskými státy doporučené společné standardy k zajištění kvality a srovnatelnosti poskytovaných údajů podle zásad stanovených v Kodexu evropské statistiky. Tyto standardy budou zveřejněny v metodických příručkách nebo pokynech.
3. Členské státy přijmou veškerá opatření nezbytná k zajištění nejlepší možné kvality předávaných údajů.
4. Každých pět let předloží členské státy Komisi (Eurostatu) dvě zprávy o kvalitě předávaných údajů a o zdrojích údajů, které budou vypracovány podle standardů uvedených v odstavci 2. První zpráva se týká statistiky v oblasti veřejného zdraví a druhá statistiky v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Každých pět let vypracuje Komise (Eurostat) zprávu o srovnatelnosti šířených údajů.

## Článek 8

### Prováděcí opatření

Opatření nezbytná k provedení tohoto nařízení se přijmou regulativním postupem s kontrolou podle čl. 9 odst. 2. Opatření se týkají oblastí uvedených v článku 2:

- definice,
- témata a členění, včetně proměnných a klasifikací,
- případně zdroje,
- poskytování údajů a metadat, včetně referenčních období, časových intervalů a lhůt.

## Článek 9

### Výbor

1. Komisi je nápomocen Výbor pro statistické programy zřízený rozhodnutím Rady 89/382/EHS, Euratom (dále jen „výbor“).

2. Odkazuje-li se na tento odstavec, použijí se čl. 5a odst. 1 až 4 a článek 7 rozhodnutí 1999/468/ES, s ohledem na ustanovení článku 8 uvedeného rozhodnutí.

Lhůta stanovená v čl. 5 odst. 6 rozhodnutí 1999/468/ES je tři měsíce.

## Článek 10

Toto nařízení vstupuje v platnost dvacátým dnem po vyhlášení v *Úředním věstníku Evropské unie*.

Toto nařízení je závazné v celém rozsahu a přímo použitelné ve všech členských státech.

V Bruselu dne [...].

*Za Evropský parlament*  
*Předseda / předsedkyně*

*Za Radu*  
*Předseda / předsedkyně*

## **PŘÍLOHA I**

### **Oblast: zdravotní stav a zdravotní faktory**

#### a) Cíle

V této oblasti je cílem včas poskytovat statistické údaje o zdravotním stavu a zdravotních faktorech.

#### b) Oblast působnosti

Statistika v této oblasti vychází především z průzkumů mezi obyvatelstvem nebo z modulů šetření o zdraví. Pro poskytování doplňkových pokrytí a informací nebo v případě některých specifických témat, jako jsou nemocnost nebo nehody a úrazy, mohou být použity také údaje z registrů a z dalších správních zdrojů. V příslušných případech jsou zahrnuty osoby žijící v ústavech a děti do 14 let, pokud to je vhodné v návaznosti na předchozí úspěšné pilotní studie.

#### c) Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů

Statistické údaje se poskytují alespoň každých pět let. Pro některé specifické sběry údajů, například ohledně nemocnosti nebo nehod a úrazů, může být nutná častější periodicita. První referenční rok, časový interval, lhůta pro poskytování údajů pro každý zdroj a téma se stanoví a dohodnou v rámci prováděcích opatření uvedených v článku 8.

#### d) Témata

Minimální soubor údajů, který má být poskytnut, se bude týkat těchto témat:

- zdravotní stav včetně vnímání zdravotního stavu, fyzické a psychické funkce, zdravotní postižení a nemocnost,
- nehody a úrazy včetně těch v souvislosti s bezpečností spotřebitelů,
- sociální faktory a faktory týkající se životního stylu, životního prostředí a zaměstnání,
- přístupnost a využívání preventivních a léčebných zařízení zdravotní péče (průzkum mezi obyvatelstvem),
- obecné demografické a sociálně-ekonomické informace o jednotlivcích.

Není nutné, aby byly údaje o všech uvedených tématech poskytovány při každém poskytování údajů. Požadované proměnné, členění a mikrodata vycházejí z výše uvedeného seznamu.

V případě, že se použijí zdroje z šetření, proběhne vývoj nástrojů pro šetření o zdraví, vytvoření doporučených charakteristik, hodnocení kvality návrhu, vzorku a statistického vážení šetření a realizace v souladu s pokyny vypracovanými s členskými státy. Tyto specifikace shromažďovaných údajů a šetření budou dohodnuty v rámci příslušných prováděcích opatření a budou podrobně rozvedeny v příručkách a pokynech.

#### e) Metadata

Při předávání statistických údajů, na něž se vztahuje tato oblast, poskytují členské státy požadovaná metadata, která mají být dohodnuta v rámci prováděcích opatření (včetně těch, jež se týkají charakteristiky šetření), a informace o případných specifických rysech daného členského státu nezbytné pro výklad a sestavení srovnatelných statistických údajů a ukazatelů.

## **PŘÍLOHA II**

### **Oblast: zdravotní péče**

#### a) Cíle

V této oblasti je cílem včas poskytovat statistické údaje o zdravotní péči.

#### b) Oblast působnosti

Tato oblast se vztahuje na výčet činností prováděných institucemi nebo jednotlivci, které sledují – za použití lékařských, zdravotnických a ošetrovatelských znalostí a technologií – zdravotní cíle, a na související správní a řídicí činnosti.

Údaje pocházejí především ze správních zdrojů.

#### c) Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů

Statistické údaje se poskytují každoročně. První referenční rok, časový interval, lhůta pro poskytování údajů pro každý zdroj a téma se stanoví a dohodnou v rámci prováděcích opatření uvedených v článku 8.

#### d) Témata

Minimální soubor údajů, který má být poskytnut, se bude týkat těchto témat:

- instituce a zdroje zdravotní péče,
- využívání zdravotní péče, individuální a kolektivní služby,
- výdaje na zdravotní péči a financování zdravotní péče,
- a všechny další prvky na podporu národních strategií pro rozvoj kvalitní, přístupné a udržitelné zdravotní péče a dlouhodobé péče.

Není nutné, aby byly údaje o všech uvedených tématech poskytovány při každém poskytování údajů. Požadované proměnné a členění vycházejí z výše uvedených seznamů. Soubor údajů bude stanoven v návaznosti na Mezinárodní klasifikaci zdravotnických účtů OECD (*International Classification of Health Accounts*) a Mezinárodní seznam pro přehled nemocnosti v nemocnicích (*International Shortlist for Hospital Morbidity Tabulation*) Světové zdravotnické organizace. Tyto specifikace budou dohodnuty v rámci příslušných prováděcích opatření a budou podrobně rozvedeny v příručkách a pokynech.

#### e) Metadata

Při předávání statistických údajů, na něž se vztahuje tato oblast, poskytují členské státy požadovaná metadata, která mají být dohodnuta v rámci prováděcích opatření (včetně zdrojů, definic a kompilací), a informace o případných specifických rysech daného členského státu nezbytné pro výklad a sestavení srovnatelných statistických údajů a ukazatelů.

## **PŘÍLOHA III**

### **Oblast: příčiny úmrtí**

#### a) Cíle

V této oblasti je cílem včas poskytovat srovnatelné statistické údaje o příčinách úmrtí.

#### b) Oblast působnosti

Tato oblast se vztahuje na statistiku o příčinách úmrtí podle vnitrostátních lékařských osvědčení o příčině smrti s ohledem na doporučení Světové zdravotnické organizace. Statistické údaje, jež mají být sestavovány, se týkají hlavní příčiny, kterou Světová zdravotnická organizace definuje jako „nemoc nebo úraz, jež přivodily sled patologických událostí vedoucích přímo ke smrti, nebo okolnosti nehody či násilí, jež způsobily smrtelný úraz“. Statistika je sestavována pro evropské rezidenty a narozené mrtvé děti.

#### c) Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů

Statistické údaje se poskytují každoročně. První referenční rok se stanoví a dohodne v rámci prováděcích opatření uvedených v článku 8. Údaje se poskytují nejpozději v druhém roce po referenčním roce. Prozatímní nebo odhadované údaje mohou být poskytnuty dříve. U případů souvisejících s veřejným zdravím mohou být dodatečně zavedeny zvláštní sběry údajů, a to buď pro všechny příčiny smrti, nebo pro specifické příčiny.

#### d) Témata

Minimální soubor údajů, který má být poskytnut, se týká těchto témat:

- údaje o zemřelých osobách,
- region,
- charakteristika smrti včetně hlavní příčiny smrti.

Požadované proměnné a členění vycházejí z výše uvedeného seznamu. Soubor údajů o příčinách úmrtí je stanoven v rámci Mezinárodní statistické klasifikace nemocí Světové zdravotnické organizace a vychází z pravidel Eurostatu a z doporučení Organizace spojených národů a Světové zdravotnické organizace pro statistiku obyvatelstva. Tyto specifikace budou dohodnuty v rámci příslušných prováděcích opatření a budou podrobně rozvedeny v příručkách a pokynech.

#### e) Metadata

Při předávání statistických údajů, na něž se vztahuje tato oblast, poskytují členské státy požadovaná metadata, která mají být dohodnuta v rámci prováděcích opatření, a informace o případných specifických rysech daného členského státu nezbytné pro výklad a sestavení srovnatelných statistických údajů a ukazatelů.

## **PŘÍLOHA IV**

### **Oblast: pracovní úrazy**

#### a) Cíle

V této oblasti je cílem včas poskytovat statistické údaje o pracovních úrazech.

#### b) Oblast působnosti

Pracovní úraz je definován jako „jednotlivá událost při plnění pracovních úkolů, která vede k poškození tělesného nebo duševního zdraví“. Shromažďují se údaje týkající se všech zaměstnanců, smrtelných pracovních úrazů a pracovních úrazů, které si vyžadají nepřítomnost v práci delší než 3 dny, s použitím správních zdrojů doplněných příslušnými doplňkovými zdroji. V rámci spolupráce s Mezinárodní organizací práce je možné shromažďovat omezený dílčí soubor základních údajů o úrazech, které si vyžadají nepřítomnost v práci do čtyř dnů, jsou-li tyto údaje dostupné.

#### c) Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů

Statistické údaje se poskytují každoročně. První referenční rok se stanoví a dohodne v rámci prováděcích opatření uvedených v článku 8. Údaje jsou poskytnuty nejpozději v červnu druhého roku po referenčním roce. Prozatímní údaje mohou být poskytnuty dříve.

#### d) Témata

Minimální soubor mikrodat, který má být poskytnut, se týká těchto témat:

- údaje o zraněné osobě a o zranění,
- charakteristika podniku a pracoviště,
- charakteristika pracovního prostředí,
- charakteristika nehody včetně sledu událostí, které charakterizují příčiny a okolnosti nehody.

Požadované proměnné a členění a jejich související možnosti a statistické vážení vzorku vycházejí z výše uvedeného seznamu v rámci metodiky evropské statistiky pracovních úrazů (ESAW). Budou dohodnuty v rámci příslušných prováděcích opatření a budou podrobně rozvedeny v příručkách a pokynech.

#### e) Metadata

Při poskytování statistických údajů, na něž se vztahuje tato oblast, poskytují členské státy požadovaná metadata o obyvatelstvu, jehož se dané statistické údaje týkají, hlášené počty pracovních úrazů definovaných v písmenu b) a v relevantních případech charakteristiky vzorku a dále poskytují informace o případných specifických rysech daného členského státu nezbytné pro výklad a sestavení srovnatelných statistických údajů a ukazatelů.

## PŘÍLOHA V

### **Oblast: nemoci z povolání a další zdravotní problémy a onemocnění z povolání**

#### a) Cíle

V této oblasti je cílem včas poskytovat srovnatelné statistické údaje o uznaných případech nemocí z povolání a dalších zdravotních problémech a onemocněních z povolání.

#### b) Oblast působnosti

Případ nemoci z povolání je definován jako případ uznaný vnitrostátními orgány odpovědnými za uznávání nemocí z povolání. Shromažďují se údaje o nemocech z povolání a o úmrtích v důsledku nemocí z povolání. Případ zdravotního problému a onemocnění z povolání nemusí být nutně orgány uznán a příslušné údaje se shromažďují převážně z průzkumů mezi obyvatelstvem.

#### c) Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů

U nemocí z povolání se statistické údaje poskytují každoročně, nejpozději v prvním čtvrtletí druhého roku po referenčním roce. Referenční období, časové intervaly a lhůty pro poskytování údajů z ostatních sběrů se stanoví a dohodnou se členskými státy.

#### d) Témata

Minimální soubor údajů, který má být poskytnut, se týká těchto témat:

- údaje o nemocné osobě a nemoci nebo o zdravotních problémech,
- charakteristika podniku a pracoviště,
- charakteristika původce nebo příčiny nemoci.

Není nutné, aby byly údaje o všech uvedených tématech poskytovány při každém poskytování údajů. Požadované proměnné a členění vycházejí z výše uvedeného seznamu a jsou dohodnuty s členskými státy.

#### e) Metadata

Při předávání statistických údajů, na něž se vztahuje tato oblast, poskytují členské státy požadovaná metadata o obyvatelstvu, jehož se dané statistické údaje týkají, a informace o případných specifických rysech daného členského státu nezbytné pro výklad a sestavení srovnatelných statistických údajů a ukazatelů.