

ET

ET

ET



EUROOPA ÜHENDUSTE KOMISJON

Brüssel 8.10.2008
KOM(2008) 649 lõplik

2007/0020 (COD)

**KOMISJONI TEATIS
EUROOPA PARLAMENDILE**

EÜ asutamislepingu artikli 251 lõike 2 teise lõigu alusel,

mis käsitleb

**nõukogu ühist seisukohta Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (rahvatervist ning
töötervishoidu ja tööohutust käsitleva ühenduse statistika kohta) vastuvõtmise kohta**

**KOMISJONI TEATIS
EUROOPA PARLAMENDILE**

EÜ asutamislepingu artikli 251 lõike 2 teise lõigu alusel,

mis käsitleb

nõukogu ühist seisukohta Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (rahvatervist ning töötervishoidu ja tööohutust käsitleva ühenduse statistika kohta) vastuvõtmise kohta

1. TAUST

Ettepaneku edastamine Euroopa Parlamendile ja nõukogule (dokument KOM(2007)46 lõplik – 2007/0020 (COD)):	7. veebruar 2007
Euroopa andmekaitseinspektori arvamus:	5. september 2007
Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomitee arvamus:	25. oktoober 2007
Euroopa Parlamendi arvamus esimesel lugemisel:	13. november 2007
Ühise seisukoha vastuvõtmine:	2. oktoober 2008

2. KOMISJONI ETTEPANEKU EESMÄRK

Kavandatava määruse eesmärk on kehtestada õiguslik raamistik ühenduse statistika koostamiseks kahes valdkonnas: rahvatervis ning töötervishoid ja tööohutus. Statistika abil saadakse ühtlustatud ja ühine andmekogum, mis käsitleb viit valdkonda:

- tervislik seisund ja tervist mõjutavad tegurid;
- tervishoid;
- surmapõhjused;
- tööõnnetused ning
- kutsehaigused ja muud tööga seotud terviseprobleemid ja haigused.

Statistika koostamisega tegeleb Euroopa statistikasüsteem, st Eurostat koostöös liikmesriikide statistikaasutuste ja muude riiklike ametliku statistika esitamise eest vastutavate asutustega. Kavandatava määruse eesmärk on kinnistada kahes asjaomases valdkonnas tehtud edusamme korralises andmekogumises ning kehtestada raamistik kvaliteedi- ja võrreldavuse parandamiseks ühiste meetodikate abil. See tagab Euroopa tervishoiu- ja ohutusvaldkondade nõuete selgema kavandamise, jätkusuutlikkuse ja stabiilsuse.

3. MÄRKUSED ÜHISE SEISUKOHA KOHTA

3.1 Üldised märkused

Euroopa Parlament esitas oma arvamuse esimesel lugemisel 13. novembril 2007 ja võttis vastu kaksteist muudatust. Komisjon kiitis kõik muudatused heaks.

Ühine seisukoht sisaldab neist kümmet täielikult ja üht osaliselt. Arvesse ei võetud vaid üht muudatust, mis käsitles I lisa (muudatus nr 8).

Lisaks sisaldab ühine seisukoht mitmeid nõukogu tehtud muudatusi, mis teksti selgitavad ja muudavad selle loetavamaks ja täpsemaks.

Komisjon leiab, et ühine seisukoht ei muuda ettepaneku lähenemisviisi ega eesmärgi, ja on seega valmis seda sellisel kujul toetama.

3.2. Üksikasjalikud märkused

3.2.1. *Euroopa Parlamendi muudatused, millega komisjon nõustub ja mis kajastuvad ühises seisukohas täielikult või osaliselt*

Põhjendused 3, 17 ja 20: Muudatused nr 1 (täielikult) ja 2 (viimane osa) kiideti heaks pisut muudetud sõnastuses. Neis rõhutatakse soo ja vanuse võtmetähtsust muutujate liigituses tervishoiu- ja ohutusalase statistika eri valdkondades, milles oli juba suuliselt kokku lepitud. Muudatuses nr 3 (täielikult) rõhutatakse rahalise toetuse andmist ühenduse programmide kaudu, pidades silmas andmekogumisega kaasnevaid täiendavaid kulutusi, millele viidatakse kavandatavas määruises.

Artikli 1 lõige 1: Muudatuses nr 4 (täielikult) viidatakse Euroopa statistika tegevusjuhiste peamistele põhimõtetele, mida on selgesõnaliselt mainitud kvaliteedi hindamist käsitlevas artiklis 8. **Artikli 1 lõige 2 ja artikli 3 punkt c:** Muudatused nr 5 (täielikult) ja 6 (täielikult) on inkorporeeritud selle tagamiseks, et kogutud andmed annaksid vajalikku teavet toetamiseks liikmesriikide strateegiaid kõigile kättesaadava tervishoiuteenuse väljaarendamisel. **Artikli 5 lõige 2:** Muudatus nr 7 (lugeda koostoimes artikli 9 lõikega 1) on inkorporeeritud sisuliselt, et võtta vastu üldisem lähenemine rõhuga jõupingutuste dubleerimise üldisel vältimisel, ilma et nimetataks vastava valdkonna konkreetseid institutsioone või organisatsioone.

I lisa punkti d kolmas (uus) ja neljas (uus) taane: Muudatused nr 11 (täielikult) ja 12 (täielikult) on inkorporeeritud, et tagada andmete kogumine nende teemade kohta, kuna neil on tähtis roll tervise ja seda määravate tegurite seas. **V lisa punkt b:** Muudatus nr 9 (täielikult) võimaldab selgelt eristada kutsehaigused ja tööga seotud terviseprobleemid ja haigused, määratledes need kahes eraldi lõigus ja sätestades, et teavet tööga seotud terviseprobleemide ja haiguste kohta „kogutakse läbiviidavate rahvastiku-uuringute kaudu”. **V lisa punkt d:** Muudatus nr 10 (täielikult) on inkorporeeritud kooskõlas põhjendust 17 käsitleva muudatusega nr 2, et tagada isiku ja ettevõtte/töökoha oluliste näitajate arvestamine.

3.2.2. *Parlamendi muudatused, millega komisjon ei nõustu, kuid mis sisalduvad täielikult, osaliselt või põhimõtteliselt ühises seisukohas*

Puuduvad.

3.2.3. *Parlamendi muudatused, millega komisjon nõustub täielikult, osaliselt või põhimõtteliselt, ent mis ei sisaldu ühises seisukohas*

I lisa punkti d taane 1a (uus): Muudatust nr 8 – „mis tahes haiguse jälgimine, mille esinemissagedus suureneb või väheneb” – ei arvestatud. Euroopa Parlamendi esimesel lugemisel rõhutas komisjon, et see kordab esimest lõiku, kus juba mainitakse „haigestumust”, kuid nõustus muudatusega seetõttu, et terviseaseire käigus keskendutaks nimetatud haigustele. Kuid kuna nõukogu oli seisukohal, et muudatus on sisuliselt haigestumust käsitleva teabe analüüsi ja levitamise osa ning ei anna seetõttu tekstile midagi juurde, võis komisjon sellega nõus olla.

3.2.4. *Parlamendi muudatused, millega komisjon ega nõukogu ei nõustu ning mis ei ole inkorporeeritud ühisesse seisukohta*

Puuduvad.

3.2.5. *Nõukogu poolt ettepanekusse tehtud muudatused*

Nõukogu esitas komisjoni ettepaneku kohta järgmised peamised muudatused:

Põhjendus 1: Paralleelselt põhjenduses 3 viidatud ühenduse teisele töötervishoiu ja tööohutuse strateegiale (2007–2012) on Euroopa Parlament ja nõukogu nüüd vastu võtnud ühenduse teise tervise tegevusprogrammi (2008–2013); see on vajalik ka selleks, et viidata täiendava rahastamise võimalustele nende kahe programmi kaudu (vt põhjendust 20), et aidata liikmesriikidel edasi arendada suutlikkust rahvatervist ning töötervishoidu ja tööohutust käsitlevate statistiliste andmete kogumisel. Komisjon kiidab selle täienduse heaks.

Põhjendus 3: Lisati viide nõukogu 25. juuni 2007. aasta resolutsioonile nr 2007/C 145/01, mis käsitleb ühenduse teist töötervishoiu ja tööohutuse strateegiat (2007–2012). Komisjon võib nende muutustega nõus olla.

Põhjendus 16 (uus): Uues põhjenduses rõhutatakse riikide suutlikkust tervishoiusüsteemide korraldamisel ja haldamisel ning liikmesriikide vastutust selliste ühenduse õigusaktide rakendamisel, mis käsitlevad töökohti ja töötingimusi. Komisjon võib neid selgitusi toetada.

Artikli 3 punktid e, f ja g: Lisati määratlused mõistetele „algandmed”, „konfidentsiaalsete andmete edastamine” ja „isikuandmed”, et tagada parem sidusus teiste nimetatud andmete asjakohase kaitse tagavate õigustekstidega. Komisjon võib neid täiendavaid selgitusi toetada.

Artiklid 5 ja 6 (uus): Varasema artikli 5 „Metoodika, juhendid ja prooviuuringud” lõikeid 1–3 muudeti selguse huvides ja artiklisse 5 pealkirjaga „Metoodika” jäi selle tulemusel 2 lõiget ning lõige 4 tõsteti eraldi uue artikli 6 „Prooviuuringud ning kulude ja tulude analüüs” lõikeks 1. Artiklit täiendati kahe uue lõikega, mis käsitlesid tulude ja kulude analüüsi vajalikkust ning komisjoni hinnangut prooviuuringute leidudele ning kulude ja tulude analüüsile enne uuringuobjekte käsitlevate rakendusmeetmete väljaarendamist. Nimetatud selgitused on kooskõlas Euroopa statistikaalaste tegevusjuhistega ning seetõttu võib komisjon neid toetada.

Artikkel 7: Lõiget 1 muudeti selguse huvides ja lõikele 3 lisati viide määrusele (EÜ) nr 45/2001, et rõhutada komisjoni kohustusi tagada üksikisikute kaitse isikuandmete töötlemisel. Komisjon võib neid muudatusi toetada.

Artikkel 8: Uue pealkirja „Kvaliteedi hindamine” all moodustati endisest neljast lõikest kaks.

Lõikes 1 on selgelt määratletud kvaliteedi hindamise näitajad andmete puhul, mida edastatakse Euroopa statistikaalaste tegevusjuhiste põhimõtete kohaselt, lõikes 2 aga selgitatakse andmekvaliteedi aruandlust käsitlevaid eeskirju. Komisjon võib seda selgitust toetada.

I lisa punkt d: Lisati viimane lõige, et täpsustada intervjuu maksimaalset pikkust ja tagada, et terviseuuringute teostamine on „käesoleva määruse raames” vabatahtlik. Komisjon kiidab selle heaks.

II lisa punkt d: Eelkõige lisatakse „patsientide liikuvus”, „tervishoiutöötajate liikuvus” ja „tervishoiu kvaliteet” horisontaalsete küsimustena, mida tuleb loetletud valdkonna andmete kogumisel arvestada. Komisjon toetab seda selgitust.

III lisa punktid b ja d: Lõikes „Kohaldamisala” selgitati, et andmetes tuleb eristada residendid ja mitteresidendid ning tuleks kaaluda välismaal surnud residentide käsitlevate andmete arvestamist andmekogumisel. Lisaks esitatakse lõikes „Hõlmatud teemad” ka koguarvus sisalduvad surnultsündide käsitlevad andmed, surnultsündide põhjusi käsitlevate andmete esitamine on vabatahtlik. „Andmete esitamine neonataalsete surmade (surnud kuni 28 päeva vanuselt) kohta on riigiti erinev mitme surmapõhjuse registreerimise osas”. Komisjon võib neid selgitusi toetada.

IV lisa punkt d: Lisati selgitused, mis viitavad kehtivale tööõnnetuste statistika (European statistics on accidents at work – ESAW) metoodikale ja on kooskõlas ESAW andmetega, mida liikmesriigid komisjonile suulise kokkuleppe alusel esitavad. Komisjon võib neid muudatusi toetada.

Kõigisse lisadesse lisati üksikasju, mis käsitlesid näiteks andmete esitamise intervalle ja tähtaegu, metaandmetega seotud meetmeid ja hõlmatud valdkondi. Komisjon võib nende muudatustega nõus olla.

4. KOKKUVÕTE

Komisjon nõustub nõukogu ühises seisukohas esitatud muudatustega, sest nende tulemusena saavutatakse realistlik kompromiss ühest küljest selles osas, et on vaja usaldusväärseid ja võrreldavaid andmeid töötervishoiu ja tööohutuse peamiste valdkondade kohta, et toetada tõenditel põhinevat lähenemisviisi, ning teisest küljest pidades silmas seda, kui keeruline on paljude liikmesriikide jaoks olemasolevate andmekogumissüsteemide parandamine või uute kasutuselevõtt ning piisavalt üksikasjalike ja võrreldavate andmete kogumine nagu on ette nähtud kõnealuses määruses.

Kokkuvõttes on nõukogu esitatud muudatused komisjoni ettepanekuga kooskõlas ja seega võib komisjon ühise seisukoha heaks kiita.