

## EUROOPAN PARLAMENTIN JA NEUVOSTON ASETUS (EY) N:o 1338/2008,

annettu 16 päivänä joulukuuta 2008,

## kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevista yhteisön tilastoista

(ETA:n kannalta merkityksellinen teksti)

EUROOPAN PARLAMENTTI JA EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO,  
jotka

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

ottavat huomioon komission ehdotuksen,

ottavat huomioon Euroopan talous- ja sosiaalikomitean lausunnon (1),

noudattavat perustamissopimuksen 251 artiklassa määrättyä menettelyä (2),

sekä katsovat seuraavaa:

(1) Yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelman (2003–2008) hyväksymisestä 23 päivänä syyskuuta 2002 tehdyssä Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksessä N:o 1786/2002/EY (3) todetaan, että kansanterveysalan tietojärjestelmän tilastollista osuutta on tarkoitus kehittää yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa käyttäen tarpeen mukaan yhteisön tilasto-ohjelmaa synergian edistämiseksi ja päällekkäisyyksien välttämiseksi. Toisesta terveysalan yhteisön toimintaohjelmasta (2008–2013) 23 päivänä lokakuuta 2007 tehdyssä Euroopan parlamentin ja neuvoston päätöksessä N:o 1350/2007/EY (4) todetaan, että tavoitteeseen terveystiedon ja -tietouden tuottamisesta ja levittämisestä pyritään toimilla, joilla jatketaan sellaisen kestäväällä pohjalla olevan terveyden seurantarjestelmän kehittämistä, johon kuuluu vertailukelpoisten tietojen ja tietoaineistojen keruujärjestelmiä asianmukaisine indikaattoreineen, ja joilla kehitetään yhteistyössä yhteisön tilasto-ohjelman kanssa tämän järjestelmän tilasto-osuus.

(2) Kansanterveyttä koskevia yhteisön tietoja on laajennettu järjestelmällisesti yhteisön kansanterveysohjelmien kautta. Tämän pohjalta on nyt laadittu luettelo Euroopan

yhteisön terveysindikaattoreista (European Community Health Indicators, ECHI), jotka antavat kuvan terveydentilasta, terveyteen vaikuttavista tekijöistä ja terveydenhuoltojärjestelmistä. Jotta saataisiin käyttöön Euroopan yhteisön terveysindikaattorien laskemisessa tarvittavat vähimmäistilastotiedot, yhteisön kansanterveyttä koskevissa tilastoissa on tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon ne edistysaskeleet ja saavutukset, jotka ovat tulosta yhteisön toiminnasta kansanterveyden alalla.

(3) Yhteisön uudesta työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2002–2006 3 päivänä kesäkuuta 2002 annetussa neuvoston päätöslauselmassa (5) kehoitetaan komissiota ja jäsenvaltioita tehostamaan käynnissä olevaa työtä työtaturma- ja ammattitautitilastojen yhdenmukaistamiseksi, jotta saadaan vertailukelpoisia tietoja, joiden avulla voidaan arvioida objektiivisesti yhteisön uuden strategian mukaisesti toteutettujen toimenpiteiden vaikutuksia ja tehokkuutta, sekä korostetaan erillisessä jaksossa tarvetta ottaa huomioon naisten osuuden kasvu työmarkkinoilla ja vastata heidän työterveyttä ja työturvallisuutta koskeviin erityistarpeisiinsa. Yhteisön uudesta työterveys- ja työturvallisuusstrategiasta vuosiksi 2007–2012 25 päivänä kesäkuuta 2007 antamassaan päätöslauselmassa (6) neuvosto kehottaa komissiota tekemään yhteistyötä lainsäädäntöviranomaisten kanssa sellaisen asianmukaisen Euroopan tilastojärjestelmän perustamiseksi työterveyden ja työturvallisuuden alalla, jossa otetaan huomioon erilaiset kansalliset järjestelmät ja vältetään asettamasta hallinnollisia lisärasitteita. Lisäksi eurooppalaisesta ammattitautiluettelosta 19 päivänä syyskuuta 2003 antamassaan suosituksessa (7) komissio suosittelee, että jäsenvaltiot muuttavat ammattitautitilastonsa vähitellen yhteensopiviksi eurooppalaisen luettelon kanssa ottaen huomioon toimet, joilla parhaillaan yhdenmukaistetaan eurooppalaisia ammattitautitilastoja.

(4) Barcelonassa 15 ja 16 päivänä maaliskuuta 2002 kokoonnutunut Eurooppa-neuvosto tunnusti kolme terveydenhuoltojärjestelmien uudistamisen peruseriaa: yleinen saatavuus, korkeatasoinen hoito ja rahoituksen kestävyys pitkällä aikavälillä. Komission tiedonannossa ”Sosiaalisen suojelun uudistaminen laadukkaana, helposti saatavilla olevan ja kestävä terveydenhoidon ja pitkäaikaishoidon kehittämiseksi: kansallisten strategioiden tukeminen avoimen koordinoitimenetelmän avulla”, joka on annettu

(1) EUVL C 44, 16.2.2008, s. 103.

(2) Euroopan parlamentin lausunto, annettu 13. marraskuuta 2007 (EUVL C 282 E, 6.11.2008, s. 109), neuvoston yhteinen kanta, vahvistettu 2. lokakuuta 2008 (EUVL C 280 E, 4.11.2008, s. 1), ja Euroopan parlamentin kanta, vahvistettu 19. marraskuuta 2008 (ei vielä julkaistu virallisessa lehdessä).

(3) EYVL L 271, 9.10.2002, s. 1.

(4) EUVL L 301, 20.11.2007, s. 3.

(5) EYVL C 161, 5.7.2002, s. 1.

(6) EUVL C 145, 30.6.2007, s. 1.

(7) EUVL L 238, 25.9.2003, s. 28.

20 päivänä huhtikuuta 2004, ehdotetaan, että yhteisiin tavoitteisiin liittyviä mahdollisia indikaattoreita terveydenhuoltojärjestelmien kehittämiseksi ryhdytään kartoittamaan niiden toimien pohjalta, joita toteutetaan osana kansanterveysalan toimintaohjelmaa, Eurostatin terveystilastojen pohjalta sekä yhteistyössä kansainvälisten järjestöjen kanssa. Tällaisten indikaattoreiden laatimisessa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten tutkimuksessa annettuja omia arvioita terveydentilasta käytetään ja voidaan vertailla.

- (5) Kuudennesta ympäristöä koskevasta yhteisön toimintaohjelmasta 22 päivänä heinäkuuta 2002 tehtyyn Euroopan parlamentin ja neuvoston päätökseen N:o 1600/2002/EY<sup>(1)</sup> sisältyy ympäristöä ja terveyttä sekä elämänlaatua koskevat ensisijaiset toimet, joiden yhteydessä kiinnitetään huomiota tarpeeseen määritellä ja kehittää terveyteen ja ympäristöön liittyviä indikaattoreita. Rakenneindikaattoreita koskevissa neuvoston päätelmissä, jotka on hyväksytty 8 päivänä joulukuuta 2003, lisäksi vaaditaan, että biologista monimuotoisuutta ja terveyttä kuvaavat indikaattorit otetaan ympäristöön liittyvinä indikaattoreina mukaan rakenneindikaattorien tietokantaan, jota käytetään laadittaessa vuosittainen kevätraportti Eurooppa-neuvostolle; tähän tietokantaan kuuluvat työllisyyteen liittyvinä indikaattoreina myös työterveyttä ja työturvallisuutta kuvaavat indikaattorit. Komission vuonna 2005 hyväksymät kestävän kehityksen indikaattorit sisältävät myös kansanterveysindikaattoreita koskevan teeman.
- (6) Euroopan ympäristöterveystoimintasuunnitelmassa (2004–2010) todetaan tarve parantaa ympäristöperäisiin tauteihin ja sairauksiin liittyvien terveydentilaa koskevien tietojen laatua, vertailukelpoisuutta ja saatavuutta käyttäen yhteisön tilastointi-ohjelmaa.
- (7) Vammaisten työllisyyden ja sosiaalisen osallisuuden edistämistä 15 päivänä heinäkuuta 2003 annetussa neuvoston päätöslauselmassa<sup>(2)</sup> kehoitetaan jäsenvaltioita ja komissiota keräämään tilastoaineistoa vammaisten tilanteesta, myös vammaisille tarkoitettujen palvelujen ja etuuksien kehittämistä. Lisäksi komissio toteaa 30 päivänä lokakuuta 2003 antamassaan tiedonannossa ”Yhtäläiset mahdollisuudet vammaisille: eurooppalainen toimintasuunnitelma”, että vammaispolitiikan tehokkuuden arvioimiseksi on kehitettävä konteksti-indikaattoreita,

jotka ovat vertailukelpoisia eri jäsenvaltioissa. Tiedonannossa mainitaan, että on hyödynnettävä mahdollisimman laajasti Euroopan tilastojärjestelmän tietolähteitä ja rakenteita, erityisesti kehittämällä yhtenäistettyjä tutkimusmoduuleja, jotta voidaan saada kansainvälisesti vertailukelpoisia tietoja, jotka ovat edistyksen seuraamisen kannalta välttämättömiä.

- (8) Tietojen asianmukaisuuden ja vertailukelpoisuuden varmistamiseksi sekä päällekkäisyyksien välttämiseksi komission (Eurostat) tilastotoimet kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla olisi tarvittaessa ja mahdollisuuksien mukaan toteutettava yhteistyössä Yhdistyneiden Kansakuntien ja sen erityiselinten kuten Maailman terveysjärjestön (WHO) ja Kansainvälisen työjärjestön (ILO) kanssa sekä Taloudellisen yhteistyön ja kehityksen järjestön (OECD) kanssa.
- (9) Komissio (Eurostat) kerää jo säännöllisin väliajoin tilastotietoja kansanterveydestä sekä työterveydestä ja työturvallisuudesta jäsenvaltioissa, jotka toimittavat näitä tietoja vapaaehtoisesti. Lisäksi se kerää näitä tietoja muista lähteistä. Tätä toimintaa kehitetään tiiviissä yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa. Erityisesti kansanterveysalan tilastotoimien kehittämistä ja toteuttamista ohjataan ja järjestellään komission (Eurostat) ja jäsenvaltioiden välisellä kumppanuusjärjestelyllä. Nykyisen tilastotietojenkeruun tarkkuutta ja luotettavuutta, johdonmukaisuutta ja vertailukelpoisuutta, kattavuutta, oikea-aikaisuutta ja täsmällisyyttä on kuitenkin vielä parannettava, ja lisäksi on varmistettava, että uusi tietojenkeruu, josta päätetään ja jota kehitetään jäsenvaltioiden kanssa, toteutetaan niiden vähimmäistietojen tuottamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla, jotka ovat tarpeen yhteisön tasolla.
- (10) Yhteisön tilastojen tuottamisesta säädetään yhteisön tilastoista 17 päivänä helmikuuta 1997 annetussa neuvoston asetuksessa (EY) N:o 322/97<sup>(3)</sup>.
- (11) Tällä asetuksella varmistetaan henkilötietojen suojelun täysimääräinen noudattaminen, siten kuin siitä säädetään Euroopan unionin perusoikeuskirjan 8 artiklassa<sup>(4)</sup>.
- (12) Tämän asetuksen yhteydessä sovelletaan yksilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä ja näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta 24 päivänä lokakuuta 1995 annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiiviä 95/46/EY<sup>(5)</sup> ja yksilöiden suojelusta yhteisöjen toimielinten ja elinten suorittamassa henkilötietojen käsittelyssä ja

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

<sup>(2)</sup> EUVL C 175, 24.7.2003, s. 1.

<sup>(3)</sup> EYVL L 52, 22.2.1997, s. 1.

<sup>(4)</sup> EUVL C 303, 14.12.2007, s. 1.

<sup>(5)</sup> EYVL L 281, 23.11.1995, s. 31.

- näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta 18 päivänä joulukuuta 2000 annettua Euroopan parlamentin ja neuvoston asetusta (EY) N:o 45/2001 <sup>(1)</sup>. Tilastovaatimukset, jotka perustuvat yhteisön toimintaan kansanterveysalalla, kansallisiin strategioihin korkealaatuisen, yleisesti saatavilla olevan ja kestäväen terveydenhuollon kehittämiseksi sekä yhteisön työterveys- ja työturvallisuusstrategiaan, sekä vaatimukset, jotka liittyvät rakenneindikaattoreihin, kestäväen kehityksen indikaattoreihin, Euroopan yhteisön terveysindikaattoreihin ja muihin indikaattoreihin, joita on kehitettävä yhteisön ja jäsenvaltioiden poliittisten toimien ja strategioiden seuraamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla, ovat yleisen edun kannalta merkittäviä.
- (13) Salassapidettävien tilastotietojen luovuttamisesta säädetään neuvoston asetuksessa (EY) N:o 322/97 sekä salassapidettävien tilastotietojen luovuttamisesta Euroopan yhteisöjen tilastotoimistolle 11 päivänä kesäkuuta 1990 annetussa neuvoston asetuksessa (Euratom, EY) N:o 1588/90 <sup>(2)</sup>. Kyseisten asetusten mukaisesti toteutetuilla toimilla varmistetaan salassapidettävien tietojen fyysinen ja looginen suojaus sekä se, ettei yhteisön tilastoja tuotettaessa tai jaeltaessa tietoja ilmaista sääntöjenvastaisesti eikä käytetä muuhun kuin tilastointitarkoituksiin.
- (14) Tuotettaessa ja jaeltaessa yhteisön tilastoja tämän asetuksen nojalla jäsenvaltioiden ja yhteisön tilastoviranomaisten on otettava huomioon periaatteet, jotka on vahvistettu tilasto-ohjelmakomitean 24 päivänä helmikuuta 2005 hyväksymissä Euroopan tilastoja koskevissa käytännösäännöissä.
- (15) Jäsenvaltiot eivät voi riittävällä tavalla saavuttaa tämän asetuksen tavoitetta, joka on yhteisten puitteiden luominen kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen järjestelmällistä tuottamista varten, vaan se voidaan saavuttaa paremmin yhteisön tasolla, joten yhteisö voi toteuttaa toimenpiteitä perustamissopimuksen 5 artiklassa vahvistetun toissijaisuusperiaatteen mukaisesti. Mainitussa artiklassa vahvistetun suhteellisuusperiaatteen mukaisesti tässä asetuksessa ei ylitetä sitä, mikä on tämän tavoitteen saavuttamiseksi tarpeen.
- (16) Koska terveydenhuoltojärjestelmien järjestäminen ja hallinnointi ovat kansalliseen toimivaltaan kuuluvia asioita ja työpaikkoja ja työskentelyolosuhteita koskevan yhteisön lainsäädännön täytäntöönpanosta vastaavat jäsenvaltiot, tässä asetuksessa varmistetaan jäsenvaltioiden kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevan toimivallan täysi kunnioittaminen.
- (17) On tärkeää, että sukupuoli ja ikä sisällytetään jaottelumääritelmiin, koska sen myötä otetaan huomioon sukupuoleen ja ikään liittyvien erojen vaikutus työterveyteen ja työturvallisuuteen.
- (18) Tämän asetuksen täytäntöönpanemiseksi tarvittavista toimenpiteistä olisi päätettävä menettelystä komissiolle siirrettyä täytäntöönpanovaltaa käytettäessä 28 päivänä kesäkuuta 1999 tehdyn neuvoston päätöksen 1999/468/EY <sup>(3)</sup> mukaisesti.
- (19) Komissiolle olisi erityisesti siirrettävä toimivalta hyväksyä täytäntöönpanotoimet, jotka koskevat eräiden kohteiden ominaisuuksia ja niiden jaottelua, viiteajanjaksoja, toimintustiheyttä ja määräaikoja sekä metatietojen toimittamista. Koska nämä toimenpiteet ovat laajakantoisia ja niiden tarkoituksena on muuttaa tämän asetuksen muita kuin keskeisiä osia, myös täydentämällä sitä uusilla muilla kuin keskeisillä osilla, ne on hyväksyttävä päätöksen 1999/468/EY 5 a artiklassa säädettyä valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.
- (20) Täydentävää rahoitusta kansanterveyteen sekä työterveyteen ja työturvallisuuteen liittyvien tietojen keräämiselle annetaan toisen terveysalan yhteisön toimintaohjelman (2008–2013) sekä työllisyyttä ja sosiaalista yhteisvastuuta koskevan yhteisön ohjelman (Progress) <sup>(4)</sup> puitteissa. Tässä yhteydessä rahoitusta tulisi käyttää jäsenvaltioiden tukemiseen kansallisten edellytysten kehittämisessä niin, että ne voivat panna täytäntöön parannuksia ja käyttää uusia tilastotietojen keruuvälineitä kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden aloilla.
- (21) Euroopan tietosuojavaltuutettua on kuultu.

<sup>(3)</sup> EYVL L 184, 17.7.1999, s. 23.

<sup>(4)</sup> Euroopan parlamentin ja neuvoston päätös N:o 1672/2006/EY, tehty 24 päivänä lokakuuta 2006, työllisyyttä ja sosiaalista yhteisvastuuta koskevan yhteisön Progress-ohjelman perustamisesta (EUVL L 315, 15.11.2006, s. 1).

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

<sup>(2)</sup> EYVL L 151, 15.6.1990, s. 1.

(22) Tilasto-ohjelmakomiteaa on kuultu päätöksen 89/382/ETY, Euratom <sup>(1)</sup> 3 artiklan 1 kohdan mukaisesti,

3 artikla

### Määritelmät

OVAT ANTANEET TÄMÄN ASETUKSEN:

#### 1 artikla

##### Kohde

1. Tällä asetuksella luodaan yhteiset puitteet kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen järjestelmälliselle tuottamiselle. Tilastot on tuotettava noudattaen puolueettomuutta, luotettavuutta, objektiivisuutta, kustannustehokkuutta ja tilastojen luottamuksellisuutta koskevia standardeja.

2. Tilastoihin on sisällyttävä yhdenmukaistettujen ja yhteisten tietojen muodossa tietoja, jotka ovat edellytys yhteisön toiminnalle kansanterveyden alalla, kansallisten strategioiden tukemiselle korkealaatuisen, yleisesti saatavilla olevan ja kestäväen terveydenhuollon kehittämiseksi sekä yhteisön toiminnalle työterveyden ja työturvallisuuden alalla.

3. Tilastoista on määrä saada tietoa rakenneindikaattoreita, kestäväen kehityksen indikaattoreita, Euroopan yhteisön terveysindikaattoreita (European Community Health Indicators – ECHI), jäljempänä ”terveysindikaattorit”, ja sellaisia muita indikaattoreita varten, joita on tarpeen kehittää yhteisön toimien seuraamiseksi kansanterveyden sekä työterveyden ja työturvallisuuden alalla.

#### 2 artikla

##### Kattavuus

Jäsenvaltioiden on toimitettava komissiolle (Eurostat) tilastotietoja seuraavista aihealueista:

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

(1) Neuvoston päätös 89/382/ETY, Euratom, tehty 19 päivänä kesäkuuta 1989, Euroopan yhteisöjen tilasto-ohjelmakomitean perustamisesta (EYVL L 181, 28.6.1989, s. 47).

Tässä asetuksessa tarkoitetaan:

- a) ”yhteisön tilastoilla” samaa kuin asetuksen (EY) N:o 322/97 2 artiklan ensimmäisessä luetelmakohdassa,
- b) ”tilastojen tuottamisella” samaa kuin asetuksen (EY) N:o 322/97 2 artiklan toisessa luetelmakohdassa,
- c) ”kansanterveydellä” kaikkia osatekijöitä, jotka koskevat terveyttä, erityisesti terveydentilaa, myös sairastuvuutta ja vammaisuutta, terveydentilaan vaikuttavia tekijöitä, terveydenhuoltopalveluiden tarvetta, terveydenhuoltoon myönnettyjä resursseja, terveydenhuoltopalvelujen tarjontaa ja yleistä saatavuutta, terveydenhuollon menoja ja rahoitusta sekä koulutuksen syitä,
- d) ”työterveydellä ja työturvallisuudella” kaikkia osatekijöitä, jotka liittyvät ehkäisy- ja suojelutoimiin, jotka koskevat työntekijöiden terveyttä ja turvallisuutta työpaikalla heidän nykyisten ja aiempien tehtäviensä osalta, erityisesti työtapa- turmiin, ammattitauteihin ja muihin työperäisiin terveyshaittoihin ja sairauksiin.
- e) ”mikrotason tiedoilla” yksittäisiä tilastotietoja
- f) ”luottamuksellisten tietojen toimittamisella” tarkoitetaan sellaisten luottamuksellisten tietojen, jotka eivät mahdollista suoraan tunnistamista, luovuttamista kansallisten viranomaisten ja yhteisön viranomaisen kesken asetuksen (EY) N:o 322/97 14 artiklan ja asetuksen (Euratom, EY) 1588/90 mukaisesti.
- g) ”henkilötiedoilla” tarkoitetaan kaikenlaisia tunnistettua tai tunnistettavissa olevaa luonnollista henkilöä koskevia tietoja direktiivin 95/46/EY 2 artiklan a kohdan mukaisesti.

4 artikla

### Lähteet

Jäsenvaltiot keräävät kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevia tietoja lähteistä, joita aloista, aihealueista ja kansallisten järjestelmien ominaispiirteistä riippuen ovat kotitaloustutkimukset tai vastaavat tutkimukset tai tutkimusmoduulit taikka kansalliset hallinnolliset tai raportointilähteet.

## 5 artikla

**Menetelmät**

1. Komission (Eurostat) jäsenvaltioiden kanssa tehtävää yhteistyötä varten luomissa verkoissa ja muissa Euroopan tilastojärjestelmän (ESS) rakenteissa on tietojenkeruun toteuttamisessa käytettävien menetelmien – myös valmistelutoimien – yhteydessä otettava huomioon kansallinen kokemus ja asiantuntemus, kansalliset erityispiirteet ja edellytykset sekä jo käytössä oleva kansallinen tietojenkeruu. Huomioon on otettava myös säännöllisessä tietojenkeruussa käytettävät menetelmät, jotka ovat tulosta hankkeista, joilla on tilastollinen ulottuvuus ja jotka toteutetaan osana muita yhteisön ohjelmia, esimerkiksi kansanterveys- tai tutkimusohjelmia.

2. Kansanterveyttä sekä työterveyttä ja työturvallisuutta koskevien yhteisön tilastojen kokoamiseksi toteutettavissa tilastointimenetelmissä ja tietojenkeruussa otetaan huomioon tarve tarvittaessa koordinoita asianomaisia toimia kansainvälisten järjestöjen kanssa, jotta voidaan varmistaa tilastojen vertailukelpoisuus kansainvälisellä tasolla ja tietojenkeruun johdonmukaisuus sekä välttää jäsenvaltioiden ponnistelujen ja tietojentoimittamisen päällekkäisyyttä.

## 6 artikla

**Pilottitutkimukset ja kustannus-hyötyanalyysit**

1. Kun 2 artiklassa tarkoitetuilla aihealueilla todetaan jo kerättyjen tietojen lisäksi ja sellaisten tietojen lisäksi, joita koskevat menetelmät ovat jo olemassa, tietotarpeita tai puutteita tietojen laadussa, komissio (Eurostat) käynnistää pilottitutkimuksia, joita jäsenvaltiot voivat toteuttaa vapaaehtoisesti. Tällaisten pilottitutkimusten tavoitteena on Euroopan tilastoja koskevien käytännösääntöjen periaatteiden mukaisesti testata käsitteitä ja menetelmiä sekä arvioida asianomaisen tietojenkeruun toteutettavuutta, myös tilastotietojen laatua, vertailukelpoisuutta ja kustannustehokkuutta.

2. Kun suunnitellaan täytäntöönpanotoimenpidettä 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenetelyä noudattaen, suoritetaan kustannus-hyötyanalyysi ottaen huomioon tiedoista saatava hyöty suhteessa tietojenkeruusta jäsenvaltioille aiheutuviin kustannuksiin ja rasitteisiin.

3. Komissio (Eurostat) laatii yhteistyössä jäsenvaltioiden kanssa yhteistyöverkostojen ja muiden Euroopan tilastojärjestelmän (ESS) rakenteiden yhteydessä raportin, jossa arvioidaan pilottitutkimusten ja/tai kustannus-hyötyanalyysien tuloksia ottaen huomioon myös kansallisten erityispiirteiden vaikutukset ja seuraukset.

## 7 artikla

**Tietojen toimittaminen, käsitteleminen ja jakelu**

1. Jäsenvaltioiden on toimitettava luottamukselliset mikro-tiedot tai, aihealueesta ja aiheesta riippuen, aggregoidut tiedot, kun se yhteisön tilastojen tuottamiseksi on tarpeen, niiden luottamuksellisten tietojen luovuttamisesta annettujen säännösten mukaisesti, jotka on vahvistettu asetuksessa (EY) N:o 322/97 ja asetuksessa (Euratom, EY) N:o 1588/90. Kyseisiä säännöksiä sovelletaan, kun komissio (Eurostat) käsittelee tietoja, joita pidetään asetuksen (EY) N:o 322/97 13 artiklassa tarkoitettuina luottamuksellisina tietoina. Jäsenvaltioiden on varmistettava, että toimitettavista tiedoista ei voida suoraan tunnistaa tilastoyksiköitä (henkilöitä) ja että henkilötiedot suojataan direktiivissä 95/46/EY säädettyjen periaatteiden mukaisesti.

2. Jäsenvaltioiden on toimitettava tässä asetuksessa edellytetyt tiedot ja metatiedot sähköisessä muodossa komission (Eurostat) ja jäsenvaltioiden välillä sovitun tiedonsiirto-standardin mukaisesti. Tiedot on toimitettava noudattaen määräaikoja, toimitustiheyttä ja viiteajanjaksoja, joista määrätään liitteissä tai 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenetelyä noudattaen hyväksytyjen täytäntöönpanotoimenpiteiden yhteydessä.

3. Komissio (Eurostat) toteuttaa tarvittavat toimet tilastotietojen levittämisen, saatavuuden ja dokumentoinnin parantamiseksi asetuksessa (EY) N:o 322/97 säädettyjen vertailukelpoisuuden, luotettavuuden ja tilastosalaisuuden periaatteiden ja asetuksen (EY) N:o 45/2001 mukaisesti.

## 8 artikla

**Laadunarviointi**

1. Tämän asetuksen mukaisesti toimitettaviin tietoihin sovelletaan seuraavia laadun arvioinnin osatekijöitä:

- a) "relevanssi", jolla tarkoitetaan sitä, missä määrin tilastot vastaavat käyttäjien nykyisiä ja mahdollisia tarpeita;
- b) "tarkkuus", jolla tarkoitetaan sitä, missä määrin arviot vastaavat tuntemattomia todellisia arvoja;
- c) "ajantasaisuus", jolla tarkoitetaan tiedon saatavuuden ja sen kuvaaman tapahtuman välistä viivettä;
- d) "oikea-aikaisuus", jolla tarkoitetaan tietojen toimitusajankohdan ja toimituksen tavoiteajankohdan välistä viivettä;

- e) "saatavuus" ja "selkeys", joilla tarkoitetaan olosuhteita, joissa, ja järjestelyitä, joiden mukaisesti käyttäjät voivat saada, käyttää ja tulkita tietoja;
- f) "vertailukelpoisuus", jolla tarkoitetaan sitä, millaisia vaikutuksia käytettyjen tilastokäsitteiden ja mittausvälineiden ja -menetelmien erot aiheuttavat, kun verrataan maantieteellisiä alueita tai eri aloja koskevia tai aikaan liittyviä tilastoja;
- g) "yhtenäisyys", jolla tarkoitetaan sitä, onko tietoja riittävästi, jotta niitä voidaan luotettavasti yhdistellä eri tavoin ja eri käyttötarkoituksia varten.

2. Jäsenvaltioiden on toimitettava joka viides vuosi komissiolle (Eurostat) selvitys toimitettujen tietojen laadusta. Komissio (Eurostat) arvioi toimitettujen tietojen laadun ja julkaisee niistä raportin.

#### 9 artikla

#### Täytäntöönpanotoimenpiteet

1. Täytäntöönpanotoimenpiteisiin kuuluvat:
  - a) liitteiden I–V aiheiden ominaispiirteet, kuten muuttujat, määritelmät ja luokitukset;
  - b) ominaisuuksien jaottelu;
  - c) tietojen toimittamista koskevat viiteajanjaksot, toimitustiheys ja määräajat;
  - d) metatietojen toimittaminen.

Näissä toimenpiteissä otetaan erityisesti huomioon 5 artiklan, 6 artiklan 2 ja 3 kohdan ja 7 artiklan 1 kohdan säännökset sekä olemassa olevien yhteisön tietolähteiden saatavuus, soveltuvuus ja

lainsäädännölliset puitteet sen jälkeen, kun kaikki aihealueisiin ja aiheisiin liittyvät lähteet on tutkittu.

Nämä toimenpiteet, joiden tarkoituksena on muuttaa tämän asetuksen muita kuin keskeisiä osia, myös niitä täydentämällä, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

2. Tarvittaessa hyväksytään 10 artiklan 3 kohdassa tarkoitettua sääntelymenettelyä noudattaen jäsenvaltioille myönnettävät poikkeukset ja siirtymäajat, jotka molemmat määritellään objektiivisin perustein.

#### 10 artikla

#### Komitea

1. Komissiota avustaa päätöksellä 89/382/ETY, Euratom, perustettu tilasto-ohjelmakomitea.

2. Tähän kohtaan viitattaessa sovelletaan päätöksen 1999/468/EY 5 a artiklan 1–4 kohtaa ja 7 artiklaa ottaen huomioon mainitun päätöksen 8 artiklan säännökset.

3. Tähän kohtaan viitattaessa sovelletaan päätöksen 1999/468/EY 5 ja 7 artiklaa ottaen huomioon mainitun päätöksen 8 artiklan säännökset.

Päätöksen 1999/468/EY 5 artiklan 6 kohdassa säädetyksi määräajaksi vahvistetaan kolme kuukautta.

#### 11 artikla

#### Voimaantulo

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

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

Tehty Strasbourgissa, 16 päivänä joulukuuta 2008

*Euroopan parlamentin puolesta*  
Puhemies  
H.-G. PÖTTERING

*Neuvoston puolesta*  
Puheenjohtaja  
B. LE MAIRE

## LIITE I

**Aihealue: Terveydentila ja terveyteen vaikuttavat tekijät**a) *Tavoitteet*

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

b) *Kattavuus*

Tämä aihealue kattaa terveydentilaa ja terveyteen vaikuttavia tekijöitä koskevat tilastot, jotka perustuvat itsearviointiin ja jotka on koottu väestötutkimuksista, kuten eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta (European Health Interview Survey – EHIS), sekä muut tilastot, jotka on koottu hallinnollisista esim. sairastuvuutta tai tapaturmia ja vammoja koskevista lähteistä. Tilastoihin voidaan tarvittaessa ja tilanteeseen soveltuvin aikavälein sisällyttää tietoja laitoksissa asuvista henkilöistä ja 0–14-vuotiaista lapsista, jos aiemmin on suoritettu menestyksekkäitä pilottitutkimuksia.

c) *Tietojen toimittaminen – viiteajanjaksot, toimitustiheys ja määraajat*

Tilastoja terveyttä koskevan eurooppalaisen haastattelututkimuksen perusteella laaditaan joka viides vuosi; muiden, kuten sairastuvuutta tai tapaturmia ja vammoja koskevien tietojen kerääminen taikka jotkin erityiset tutkimusmodulit voivat edellyttää erilaista laatimistiheyttä; ensimmäiseen viitevuoteen, toimitustiheyteen ja määraaikoihin liittyvistä toimenpiteistä päätetään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

d) *Aiheet*

Toimitettavat yhdenmukaistetut ja yhteiset tiedot kattavat seuraavat aiheet:

- terveydentila, mukaan lukien koettu terveydentila, fyysinen ja psyykinen toimintakyky ja vajavuudet sekä vammaisuus,
- tautikohtainen sairastuvuus,
- suojautuminen mahdollisia pandemioita ja tarttuvia tauteja vastaan,
- tapaturmat ja vammat, myös sellaiset, jotka liittyvät kuluttajansuojaan, sekä aina kun mahdollista alkoholin- ja huumeidenkäyttöön liittyvät haitat,
- elämäntavat, kuten liikunta, ruokavalio, tupakointi, alkoholin ja huumeiden käyttö sekä ympäristöön liittyvät, sosiaaliset ja ammatilliset tekijät,
- ehkäisevien ja hoitavien terveydenhuoltopalvelujen saatavuus ja käyttö sekä pitkäaikaishoitopalvelut (väestötutkimus),
- demografisia ja sosioekonomisia taustatietoja yksilöistä.

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä. Edellä mainittujen aiheiden ominaisuuksiin, kuten muuttujiin, määritelmiin ja luokituksiin sekä ominaisuuksien jaotteluun liittyvistä toimenpiteistä päätetään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

Terveystarkastustutkimusten toteuttaminen on tämän asetuksen puitteissa valinnaista. Haastattelun keskimääräinen kesto ei saa ylittää tuntia taloutta kohti eurooppalaisen haastattelututkimuksen osalta eikä 20:tä minuuttia muiden tutkimusmoduleiden osalta.

e) *Metatiedot*

Metatietojen toimittamista koskevat toimenpiteet, mukaan lukien metatiedot tutkimusten ominaispiirteistä ja muista käytetyistä lähteistä, tilastojen kattamasta väestöstä sekä mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinnan ja kokoamisen kannalta, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

## LIITE II

**Aihealue: Terveydenhuolto**a) *Tavoitteet*

Tällä aihealueella on tavoitteena toimittaa tilastoja terveydenhuollosta.

b) *Kattavuus*

Tämä aihealue kattaa kaikki sellaisten laitosten tai yksittäisten henkilöiden toimet, jotka lääketieteellisen sekä terveydenhoitoon ja sairaanhoitoon liittyvän asiantuntemuksen ja teknologian soveltamisen avulla pyrkivät edistämään terveyttä, mukaan lukien pitkäaikaishoito, sekä niihin liittyvät hallinto- ja johtotoimet.

Tiedot kootaan pääosin hallinnollisista lähteistä.

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

Tilastoja laaditaan vuosittain. Ensimmäiseen viitevuoteen, toimitustiheyteen ja määräaikoihin liittyvät toimenpiteet hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

d) *Aiheet*

Toimitettavat yhdenmukaistetut ja yhteiset tiedot kattavat seuraavat aiheet:

- terveydenhuollon laitokset,
- terveydenhuoltopalveluiden henkilöstövoimavarat,
- terveydenhuoltopalvelujen käyttö, yksilölliset ja yleiset palvelut,
- terveydenhuollon menot ja rahoitus,

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä. Tiedot laaditaan asianmukaisten kansainvälisten luokitusten mukaisesti ja ottaen huomioon jäsenvaltioiden olosuhteet ja käytännöt.

Potilaiden liikkuvuus, eli terveydenhuoltopalveluiden käyttö muussa kuin asuinvaltiossa, sekä sellaisten terveydenhoidon ammattilaisten liikkuvuus, jotka harjoittavat ammattiaan sen valtion ulkopuolella, jossa he ovat saaneet ensimmäisen toimilupansa, on otettava huomioon tietojenkeruussa. Terveydenhuollon laatu on myös otettava huomioon tietojenkeruussa.

Edellä mainittujen aiheiden ominaisuuksiin, kuten muuttujiin, määritelmiin ja luokituksiin sekä ominaisuuksien jaoteluun liittyvät toimenpiteet hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

e) *Metatiedot*

Metatietojen toimittamista koskevat toimenpiteet, mukaan lukien metatiedot lähteiden ominaispiirteistä ja muista käytetyistä kokoelmista, tilastojen kattamasta väestöstä sekä mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinnan ja kokoamisen kannalta, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

---



## LIITE III

**Aihealue: Kuolemansyyt**a) *Tavoitteet*

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa tilastotietoja kuolemansyistä.

b) *Kattavuus*

Tämä aihealue kattaa kuolemansyytilastot, jotka perustuvat kansallisiin lääketieteellisiin kuolintodistuksiin ja noudattelevat WHO:n suosituksia. Koottavat tilastot koskevat peruskuolemansyytä, jonka WHO määrittelee taudiksi tai vamaksi, joka käynnistää kuolemaan suoraan johtavan sairastelujakson, tai tapaturman tai väkivaltaisuuden olosuhteiksi, jotka johtavat kuolemaan loukkaantumiseen. Tiedot kootaan kuolleista ja kuolleen syntyneistä kussakin jäsenvaltiossa eritellen maassa asuvat ja muualla kuin maassa asuvat henkilöt. Muualla kuin asuinmaassaan kuolleiden henkilöiden kuolemansyyt olisi sisällytettävä heidän asuinmaansa tilastoihin aina, kun se on mahdollista.

c) *Tietojen toimittaminen – viiteajanjaksot, toimitustiheys ja määräajat*

Tilastoja laaditaan vuosittain. Toimenpiteet, jotka liittyvät ensimmäistä viitevuotta koskeviin sääntöihin, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen. Tiedot on toimitettava viimeistään 24 kuukauden kuluttua viitevuoden päättymisestä. Tätä aiemmin voidaan toimittaa alustavia tietoja tai arvioita. Kansanterveyden vaaroista voidaan lisäksi järjestää erityinen tietojenkeruu, joka koskee kaikkia kuolemantapauksia tai tiettyjä kuolemansyitä.

d) *Aiheet*

Toimitettavat yhdenmukaistetut ja yhteiset tiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot vainajasta,
- alue,
- kuolintiedot, myös peruskuolemansyy.

Kuolinsyytiedot laaditaan WHO:n kansainvälisen tautiluokituksen mukaisesti, ja niiden on oltava Eurostatin sääntöjen ja väestötilastoista annettujen YK:n ja WHO:n suositusten mukaisia. Kuolleen syntyneitä koskevien tietojen toimittaminen on vapaaehtoista. Vastasyntyneiden (28 päivän ikään saakka) kuolemantapauksia koskevien tietojen toimittamisessa on otettava huomioon eroavuudet kansallisissa useiden kuolinsyiden rekisteröintikäytännöissä.

Edellä mainittujen aiheiden ominaisuuksiin, kuten muuttujiin, määritelmiin ja luokituksiin sekä ominaisuuksien jaoteluun liittyvät toimenpiteet hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

e) *Metatiedot*

Metatietojen toimittamista koskevat toimenpiteet, mukaan lukien metatiedot tilastojen kattamasta väestöstä ja mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinna ja kokoamisen kannalta, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

## LIITE IV

**Aihealue: Työtaturmat**a) *Tavoitteet*

Tämän aihealueen tavoitteena on toimittaa tilastoja työtaturmista.

b) *Kattavuus*

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

c) *Tietojen toimittaminen – viiteajanjaksot, toimitustiheys ja määräajat*

Tilastoja laaditaan vuosittain. Toimenpiteet, jotka liittyvät ensimmäistä viitevuotta koskeviin sääntöihin, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen. Tiedot on toimitettava viimeistään 18 kuukauden kuluttua viitevuoden päättymisestä.

d) *Aiheet*

Toimitettavat yhdenmukaistetut ja yhteiset mikrotiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot vammautuneesta henkilöstä,
- tiedot vammasta, mukaan lukien sen vakavuus (menetetty työpäivät),
- tiedot yrityksestä, mukaan lukien toimiala,
- tiedot työpaikasta,
- tiedot työtaturmasta, mukaan lukien tapaturman syyt ja olosuhteita luonnehtiva tapahtuman kulku.

Työtaturmia koskevat tiedot laaditaan Euroopan työtaturmatilastoissa (ESAW) käytettävään menetelmään sisältyvien eritelmien puiteissa, ottaen huomioon jäsenvaltioiden olosuhteet ja käytännöt.

Vammautuneen henkilön kansalaisuutta, yrityksen kokoa ja tapaturman tapahtumahetkeä koskevien tietojen toimitaminen on vapaaehtoista. ESAW:ssa käytettävän menetelmän vaiheen III aiheiden eli työpaikan sekä tapaturman syyt ja olosuhteita luonnehtivan tapahtuman kulun osalta on toimitettava vähintään kolme muuttujaa. Jäsenvaltioiden olisi vapaaehtoisesti toimitettava myös ESAW:n vaiheen III eritelmien mukaisia lisätietoja.

Edellä mainittujen aiheiden ominaisuuksiin, kuten muuttujiin, määritelmiin ja luokituksiin sekä ominaisuuksien jaoteluun liittyvät toimenpiteet hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

e) *Metatiedot*

Metatietojen toimittamista koskevat toimenpiteet, mukaan lukien metatiedot tilastojen kattamasta väestöstä, työtaturmien ilmoitusaste ja tarvittaessa otantaa koskevat tiedot sekä tiedot mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinnan ja kokoamisen kannalta, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

## LIITE V

**Aihealue: Ammattitaudit ja muut työperäiset terveyshaitat ja sairaudet**a) *Tavoitteet*

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

b) *Kattavuus*

- Ammattitautitapaus määritellään tapaukseksi, jonka ammattitautien toteamisesta vastaavat kansalliset viranomaiset ovat todenneet. Tietoja kerätään ammattitautitapauksista ja ammattitaudista johtuvista kuolemantapauksista.
- Työperäiset terveysongelmat ja sairaudet ovat terveysongelmia ja sairauksia, joita työolot voivat aiheuttaa, pahentaa tai aiheuttaa osittain. Niihin kuuluvat myös fyysiset ja psykososiaaliset terveysongelmat. Työperäiset terveyshaitat ja sairaudet eivät välttämättä ole viranomaisten toteamia, ja niitä koskevat tiedot kerätään olemassa olevista väestötutkimuksista, kuten eurooppalaisesta terveyshaastattelututkimuksesta tai muista haastattelututkimuksista.

c) *Tietojen toimittaminen – viiteajanjaksot, toimitustiheys ja määräajat*

Ammattitautitilastot laaditaan vuosittain ja toimitetaan viimeistään 15 kuukautta viitevuoden loppumisen jälkeen. Toimenpiteet, jotka liittyvät muusta tietojenkerauksesta peräisin olevien tietojen toimittamiseen viitekausiin, toimitustiheeseen ja määräaikoihin, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsitteävää sääntelymenettelyä noudattaen.

d) *Aiheet*

Toimitettavat ammattitautiteja koskevat yhdenmukaistetut ja yhteiset tiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot sairastuneesta henkilöstä, sukupuoli ja ikä mukaan luettuina,
- tiedot taudista, mukaan lukien sen vakavuus,
- tiedot yrityksestä ja työpaikasta, mukaan lukien toimiala,
- tiedot ammattitaudin aiheuttaneesta aineesta tai tekijästä.

Ammattitautiteja koskevat tiedot laaditaan Euroopan ammattitautitilastoissa (EODS) käytettävään menetelmään sisältyvien eritelmien puitteissa ottaen huomioon jäsenvaltioiden olosuhteet ja käytännöt.

Toimitettavat työhön liittyviä ongelmia koskevat yhdenmukaistetut ja yhteiset tiedot kattavat seuraavat aiheet:

- tiedot terveysongelmista kärsivästä henkilöstä, sukupuoli, ikä ja työllisyystilanne mukaan luettuina,
- tiedot työperäisistä terveysongelmista ja niiden vakavuudesta,
- tiedot yrityksestä ja työpaikasta, mukaan lukien koko ja toimiala,
- tiedot terveysongelman aiheuttaneesta tai sitä pahentaneesta aineesta tai tekijästä.

Kaikkia aiheita ei tarvitse käsitellä jokaisen tietojen toimittamisen yhteydessä.

Edellä mainittujen aiheiden ominaisuuksiin, kuten muuttujiin, määritelmiin ja luokituksiin sekä ominaisuuksien jaoteluun liittyvät toimenpiteet hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsitteävää sääntelymenettelyä noudattaen.

e) *Metatiedot*

Metatietojen toimittamista koskevat toimenpiteet, mukaan lukien tiedot tilastojen kattamasta väestöstä ja mahdollisista kansallisista erityispiirteistä, jotka ovat olennaisia vertailukelpoisten tilastojen ja indikaattoreiden tulkinnan ja kokoamisen kannalta, hyväksytään 10 artiklan 2 kohdassa tarkoitettua valvonnan käsittävää sääntelymenettelyä noudattaen.

---