

Este texto constitui um instrumento de documentação e não tem qualquer efeito jurídico. As Instituições da União não assumem qualquer responsabilidade pelo respetivo conteúdo. As versões dos atos relevantes que fazem fé, incluindo os respetivos preâmbulos, são as publicadas no Jornal Oficial da União Europeia e encontram-se disponíveis no EUR-Lex. É possível aceder diretamente a esses textos oficiais através das ligações incluídas no presente documento

► **B** **REGULAMENTO (CE) N.º 1338/2008 DO PARLAMENTO EUROPEU E DO CONSELHO**
de 16 de Dezembro de 2008
relativo às estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho
(Texto relevante para efeitos do EEE)
(JO L 354 de 31.12.2008, p. 70)

Alterado por:

		Jornal Oficial		
		n.º	página	data
► <u>M1</u>	Regulamento (UE) 2019/1700 do Parlamento Europeu e do Conselho de 10 de outubro de 2019	L 261I	1	14.10.2019



**REGULAMENTO (CE) N.º 1338/2008 DO PARLAMENTO
EUROPEU E DO CONSELHO**

de 16 de Dezembro de 2008

**relativo às estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e
segurança no trabalho**

(Texto relevante para efeitos do EEE)

Artigo 1.º

Objecto

1. O presente regulamento estabelece um quadro comum para a produção sistemática de estatísticas comunitárias sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho. As estatísticas devem ser produzidas em conformidade com as normas de imparcialidade, fiabilidade, objectividade, relação custo/eficácia e confidencialidade dos dados estatísticos.

2. As estatísticas incluem, sob a forma de um conjunto de dados harmonizado e comum, a informação necessária para a acção comunitária no domínio da saúde pública, para apoiar as estratégias nacionais de desenvolvimento de cuidados de saúde de elevada qualidade, universalmente acessíveis e sustentáveis, e para a acção comunitária no domínio da saúde e segurança no trabalho.

3. As estatísticas devem fornecer dados para os indicadores estruturais, para os indicadores de desenvolvimento sustentável e para os Indicadores de Saúde da Comunidade Europeia (ECHI), assim como para outros grupos de indicadores que seja preciso desenvolver para o acompanhamento das acções comunitárias nos domínios da saúde pública e da saúde e segurança no trabalho.

Artigo 2.º

Âmbito de aplicação

Os Estados-Membros devem fornecer à Comissão (Eurostat) estatísticas nos seguintes domínios:

- estado de saúde e determinantes da saúde, conforme definido no Anexo I,
- cuidados de saúde, conforme definido no Anexo II,
- causas de morte, conforme definido no Anexo III,
- acidentes de trabalho, conforme definido no Anexo IV,
- doenças profissionais e outros problemas de saúde e doenças relacionados com o trabalho, conforme definido no Anexo V.

Artigo 3.º

Definições

Para efeitos do presente regulamento, entende-se por:

- a) «Estatísticas comunitárias», o conceito definido no primeiro travessão do artigo 2.º do Regulamento (CE) n.º 322/97;
- b) «Produção de estatísticas», o conceito definido no segundo travessão do artigo 2.º do Regulamento (CE) n.º 322/97;

▼B

- c) «Saúde pública», todos os elementos relacionados com a saúde, a saber, o estado de saúde, incluindo a morbilidade e a incapacidade, as determinantes desse estado de saúde, as necessidades de cuidados de saúde, os recursos atribuídos aos cuidados de saúde, a prestação de cuidados de saúde e o acesso universal aos mesmos, assim como as despesas e o financiamento dos cuidados de saúde, e as causas de mortalidade;
- d) «Saúde e segurança no trabalho», todos os elementos relacionados com a prevenção e protecção da saúde e segurança dos trabalhadores no trabalho, nas suas actividades actuais ou passadas, em particular acidentes de trabalho, doenças profissionais e outros problemas de saúde e doenças relacionados com o trabalho;
- e) «Microdados», os registos estatísticos individuais;
- f) «Transmissão de dados confidenciais», a transmissão entre as autoridades nacionais e a autoridade comunitária de dados confidenciais que não permitam a identificação directa, nos termos do artigo 14.º do Regulamento (CE) n.º 322/97 e do Regulamento (Euratom, CEE) n.º 1588/90;
- g) «Dados pessoais», qualquer informação relativa a uma pessoa singular identificada ou identificável, nos termos da alínea a) do artigo 2.º da Directiva 95/46/CE.

*Artigo 4.º***Fontes**

Os Estados-Membros compilam dados relativos à saúde pública e à saúde e segurança no trabalho a partir de fontes que, em função dos domínios e assuntos e das características dos sistemas nacionais, podem ser quer inquéritos às famílias, inquéritos similares ou módulos de inquéritos, quer fontes administrativas ou de informação nacionais.

*Artigo 5.º***Metodologia**

1. Os métodos usados para a execução das recolhas de dados devem ter em consideração, inclusive no caso de actividades preparatórias, a experiência e as competências nacionais, e as especificidades, capacidades e recolhas de dados existentes a nível nacional, no âmbito das redes de colaboração com os Estados-Membros e de outras estruturas do Sistema Estatístico Europeu (SEE) criadas pela Comissão (Eurostat). Devem ter-se igualmente em consideração as metodologias para a recolha periódica de dados resultantes de projectos com dimensão estatística realizados ao abrigo de outros programas comunitários, como sejam os programas de saúde pública ou de investigação.

2. As metodologias estatísticas e as recolhas de dados a elaborar para a compilação de estatísticas sobre saúde pública e saúde e segurança no trabalho a nível comunitário devem ter em conta a necessidade de coordenação, sempre que for aplicável, com as actividades das organizações internacionais no mesmo domínio, a fim de assegurar a comparabilidade internacional das estatísticas e a coerência na recolha de dados, e evitar duplicações de esforços e de apresentação de dados pelos Estados-Membros.

*Artigo 6.º***Estudos-piloto e análises de custo-benefício**

1. Sempre que sejam necessários dados para além dos já coligidos e daqueles para os quais já existem metodologias, ou quando se identifiquem deficiências na qualidade dos dados nos domínios referidos no artigo 2.º, a Comissão (Eurostat) lança estudos-piloto a realizar pelos Estados-Membros a título voluntário. Esses estudos têm por objectivo testar os conceitos e métodos e avaliar a viabilidade das recolhas de dados com eles relacionadas, incluindo a qualidade, a comparabilidade e a relação custo/eficácia das estatísticas, de acordo com os princípios estabelecidos pelo Código de Prática das Estatísticas Europeias.

2. Sempre que se prever a preparação de uma medida de execução pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º, é efectuada uma análise de custo-benefício que tenha em conta os benefícios da disponibilidade dos dados em relação ao custo da recolha de dados e aos encargos para os Estados-Membros.

3. A Comissão (Eurostat) elabora um relatório de avaliação dos resultados dos estudos-piloto e/ou da análise de custo-benefício, incluindo os efeitos e implicações das especificidades nacionais, em cooperação com os Estados-Membros, no âmbito das redes de colaboração e de outras estruturas do SEE.

*Artigo 7.º***Transmissão, tratamento e difusão dos dados**

1. Caso tal seja necessário para a produção de estatísticas comunitárias, os Estados-Membros transmitem microdados confidenciais ou, consoante o domínio e o assunto em causa, dados agregados, nos termos do disposto sobre transmissão de informações abrangidas pelo segredo no Regulamento (CE) n.º 322/97 e no Regulamento (Euratom, CEE) n.º 1588/90. Essas disposições aplicam-se ao tratamento dos dados pela Comissão (Eurostat), na medida em estes que sejam considerados confidenciais na acepção do artigo 13.º do Regulamento (CE) n.º 322/97. Os Estados-Membros asseguram que os dados transmitidos não permitam a identificação directa das unidades estatísticas (pessoas singulares) e que os dados pessoais sejam protegidos em conformidade com os princípios enunciados na Directiva 95/46/CE.

2. Os Estados-Membros transmitem os dados e a metainformação exigidos pelo presente regulamento em formato electrónico, em conformidade com uma norma de intercâmbio acordada entre a Comissão (Eurostat) e os Estados-Membros. Os dados devem ser fornecidos nos prazos previstos, com a periodicidade prevista para esse efeito e de acordo com os períodos de referência indicados nos anexos ou nas medidas de execução aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

3. A Comissão (Eurostat) toma as medidas necessárias para melhorar a difusão, a acessibilidade e a documentação da informação estatística, em conformidade com os princípios de comparabilidade, fiabilidade e segredo estatístico estabelecidos no Regulamento (CE) n.º 322/97 e com o Regulamento (CE) n.º 45/2001.

▼B*Artigo 8.º***Avaliação da qualidade**

1. Para efeitos do presente regulamento, aplicam-se aos dados a transmitir os seguintes atributos de avaliação da qualidade:

- a) «Pertinência»: refere-se ao grau em que as estatísticas satisfazem as necessidades actuais e potenciais dos utilizadores;
- b) «Precisão»: refere-se à proximidade das estimativas relativamente aos valores reais desconhecidos;
- c) «Actualidade»: refere-se ao intervalo temporal entre a disponibilidade da informação e o acontecimento ou fenómeno que esta descreve;
- d) «Pontualidade»: refere-se ao intervalo temporal entre a data de divulgação dos dados e a data em que deveriam ter sido divulgados;
- e) «Acessibilidade» e «clareza»: referem-se às condições e formas pelas quais os utilizadores podem obter, utilizar e interpretar os dados;
- f) «Comparabilidade»: refere-se à medição do impacto das diferenças dos conceitos estatísticos e dos instrumentos e processos de medição aplicados na comparação das estatísticas entre zonas geográficas ou domínios sectoriais ou ao longo do tempo;
- g) «Coerência»: refere-se à adequação dos dados para se combinarem, de forma fiável, de maneiras diferentes e para várias utilizações.

2. De cinco em cinco anos, cada Estado-Membro fornece à Comissão (Eurostat) um relatório sobre a qualidade dos dados transmitidos. A Comissão (Eurostat) avalia a qualidade dos dados transmitidos e publica os relatórios.

*Artigo 9.º***Medidas de execução**

1. As medidas de execução abrangem:
 - a) As características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos domínios cobertos pelos Anexos I a V;
 - b) A desagregação das características;
 - c) Os períodos de referência, a periodicidade e os prazos para a transmissão dos dados;
 - d) O fornecimento de metainformação.

Essas medidas têm em conta, nomeadamente, o disposto no artigo 5.º, nos n.ºs 2 e 3 do artigo 6.º e no n.º 1 do artigo 7.º, bem como a disponibilidade, a adequação e o contexto jurídico das actuais fontes de dados da Comunidade após um exame exaustivo de todas as fontes em função dos respectivos domínios e assuntos.

Essas medidas, que têm por objecto alterar elementos não essenciais do presente regulamento, nomeadamente completando-o, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

▼B

2. Se necessário, são aprovados pelo procedimento de regulamentação a que se refere o n.º 3 do artigo 10.º derrogações e períodos de transição para os Estados-Membros, com base em critérios objectivos.

*Artigo 10.º***Comité**

1. A Comissão é assistida pelo Comité do Programa Estatístico criado pela Decisão 89/382/CEE, Euratom.

2. Sempre que se faça referência ao presente número, são aplicáveis os n.ºs 1 a 4 do artigo 5.º-A e o artigo 7.º da Decisão 1999/468/CE, tendo-se em conta o disposto no seu artigo 8.º.

3. Sempre que se faça referência ao presente número, são aplicáveis os artigos 5.º e 7.º da Decisão 1999/468/CE, tendo-se em conta o disposto no seu artigo 8.º.

O prazo previsto no n.º 6 do artigo 5.º da Decisão 1999/468/CE é de três meses.

*Artigo 11.º***Entrada em vigor**

O presente regulamento entra em vigor no vigésimo dia seguinte ao da sua publicação no *Jornal Oficial da União Europeia*.

O presente regulamento é obrigatório em todos os seus elementos e directamente aplicável em todos os Estados-Membros.

▼B

ANEXO I

Domínio: estado de saúde e determinantes da saúdea) *Objectivos*

Este domínio tem por objectivo fornecer estatísticas sobre o estado de saúde e as determinantes da saúde.

▼M1b) *Âmbito de aplicação*

Este domínio abrange as estatísticas sobre o estado de saúde e as determinantes da saúde que são baseadas na autoavaliação e compiladas a partir de inquéritos à população e que não fazem parte das recolhas de dados sobre agregados domésticos e pessoas a que se refere o Regulamento (UE) 2019/1700 do Parlamento Europeu e do Conselho ⁽¹⁾, bem como outras estatísticas compiladas a partir de fontes administrativas, como as estatísticas sobre morbilidade ou sobre acidentes e lesões. Devem incluir-se as pessoas que vivem em instituições, assim como os menores até 14 anos de idade, se adequado e com periodicidade *ad hoc* relevante, sem prejuízo da realização bem-sucedida de estudos-piloto prévios.

c) *Períodos de referência, periodicidade e prazos para o fornecimento de dados*

As medidas relativas ao primeiro ano de referência, à periodicidade e ao prazo para o fornecimento dos dados são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o artigo 10.º, n.º 2.

▼Bd) *Temas abrangidos*

O conjunto de dados harmonizado e comum a fornecer deve abranger a seguinte lista de temas:

- estado de saúde, incluindo as percepções sobre a saúde, a função física e mental, as limitações e as incapacidades,
- morbilidade diagnosticada,
- protecção contra eventuais pandemias e doenças transmissíveis,
- acidentes e lesões, incluindo os relacionados com a segurança dos consumidores, e, sempre que possível, danos ligados ao consumo de álcool e de droga,
- estilo de vida, por exemplo, a actividade física, a dieta, o fumo, o consumo de álcool e de droga, e factores ambientais, sociais e profissionais,
- acesso e utilização de estruturas de saúde preventiva e curativa, bem como de cuidados de saúde continuados (inquérito à população),
- caracterização demográfica e socioeconómica dos indivíduos.

⁽¹⁾ Regulamento (UE) 2019/1700 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 10 de outubro de 2019, que estabelece um regime comum das estatísticas europeias respeitantes às pessoas e aos agregados domésticos, com base em dados individuais recolhidos a partir de amostras, que altera os Regulamentos (CE) n.º 808/2004, (CE) n.º 452/2008 e (CE) n.º 1338/2008 do Parlamento Europeu e do Conselho Parlamento Europeu e do Conselho, e que revoga o Regulamento (CE) n.º 1177/2003 do Parlamento Europeu e do Conselho e o Regulamento (CE) n.º 577/98 do Conselho (JO L 261 I de 14.10.2019, p. 1).

▼B

Nem todos os temas são necessariamente abrangidos por cada fornecimento de dados. As medidas relativas às características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos temas enumerados acima, bem como a desagregação das características, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

▼M1

A realização de Inquéritos de Saúde por Exame é facultativa no âmbito do presente regulamento. A duração média das entrevistas por agregado familiar não deve exceder 20 minutos para os módulos de inquérito.

▼Be) *Metainformação*

As medidas relativas ao fornecimento de metainformação, incluindo metainformação sobre as características dos inquéritos e de outras fontes utilizadas, a população abrangida e a informação sobre qualquer especificidade nacional essencial para a interpretação e compilação de estatísticas e indicadores comparáveis, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

▼B*ANEXO II***Domínio: cuidados de saúde**a) *Objectivos*

Este domínio tem por objectivo fornecer estatísticas sobre cuidados de saúde.

b) *Âmbito de aplicação*

Este domínio abrange todas as actividades desenvolvidas por instituições ou indivíduos que, através da aplicação de conhecimentos e tecnologia médicos, paramédicos e de enfermagem, visam o objectivo da saúde, incluindo cuidados de saúde continuados, e as actividades de administração e gestão associadas a estas actividades.

Os dados devem ser compilados principalmente a partir de fontes administrativas.

c) *Períodos de referência, periodicidade e prazos para o fornecimento de dados*

As estatísticas devem ser fornecidas todos os anos. As medidas relativas ao primeiro ano de referência, à periodicidade e ao prazo para o fornecimento dos dados são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

d) *Temas abrangidos*

O conjunto de dados harmonizado e comum a fornecer deve abranger a seguinte lista de temas:

- estruturas de cuidados de saúde,
- recursos humanos de cuidados de saúde,
- utilização dos cuidados de saúde, serviços individuais e colectivos,
- despesas e financiamento dos cuidados de saúde.

Nem todos os temas são necessariamente abrangidos por cada fornecimento de dados. O conjunto de dados deve ser fixado de acordo com as classificações internacionais pertinentes e tendo em consideração as particularidades e as práticas dos Estados-Membros.

Nas recolhas de dados deve ser considerada a mobilidade dos pacientes, a saber, o recurso às estruturas de cuidados de saúde num país distinto do seu país de residência, e dos profissionais de saúde, como os que exercem a sua profissão fora do país onde obtiveram a primeira cédula profissional. A qualidade dos cuidados de saúde também deve ser considerada na recolha de dados.

As medidas relativas às características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos temas enumerados acima, bem como a desagregação das características, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

e) *Metainformação*

As medidas relativas ao fornecimento de metainformação, incluindo a metainformação sobre as características das fontes e das compilações utilizadas, a população abrangida e a informação sobre qualquer especificidade nacional essencial para a interpretação e compilação de estatísticas e indicadores comparáveis, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

*ANEXO III***Domínio: causas de morte**a) *Objectivos*

Este domínio tem por objectivo a transmissão de estatísticas sobre as causas de morte.

b) *Âmbito de aplicação*

Este domínio abrange as estatísticas sobre as causas de morte, de acordo com os certificados de óbito nacionais, tendo em conta as recomendações da OMS. As estatísticas a compilar dizem respeito à causa básica de morte, que é definida pela OMS como «a doença ou lesão que iniciou a cadeia de acontecimentos patológicos que conduziram directamente à morte, ou as circunstâncias do acidente ou acto de violência que produziram a lesão fatal». Devem ser compiladas estatísticas sobre todos os óbitos e fetos-mortos em cada Estado-Membro, e estabelecida uma distinção entre residentes e não residentes. Sempre que possível, devem ser incluídos nas estatísticas do país de residência os dados sobre as causas da morte dos residentes que morram no estrangeiro.

c) *Períodos de referência, periodicidade e prazos para o fornecimento de dados*

As estatísticas devem ser fornecidas todos os anos. As medidas relativas ao primeiro ano de referência são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º. Os dados devem ser apresentados o mais tardar 24 meses após o final do ano de referência. Os dados provisórios ou estimados podem ser fornecidos mais cedo. No caso de incidentes de saúde pública, podem ser realizadas recolhas suplementares de dados especiais, quer relativas a todos os óbitos quer a causas específicas de morte.

d) *Temas abrangidos*

O conjunto de dados harmonizado e comum a apresentar deve abranger a seguinte lista de temas:

- características dos falecidos,
- região,
- características da morte, incluindo a causa básica de morte.

O conjunto de dados relativo às causas de morte deve ser estabelecido no quadro da Classificação Internacional de Doenças da OMS e seguir as regras do Eurostat e as recomendações da ONU e da OMS para as estatísticas demográficas. O fornecimento de dados relativos às características dos fetos-mortos deve ser efectuado a título voluntário. O fornecimento de dados relativos aos óbitos neonatais (mortes ocorridas até aos 28 dias de idade) deve ter em conta as diferenças nas práticas nacionais relativas ao registo de causas múltiplas de morte.

As medidas relativas às características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos temas enumerados acima, bem como a desagregação das características, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

e) *Metainformação*

As medidas relativas ao fornecimento de metainformação, incluindo a metainformação sobre a população abrangida e a informação sobre qualquer especificidade nacional essencial para a interpretação e compilação de estatísticas e indicadores comparáveis, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.



ANEXO IV

Domínio: acidentes de trabalho

a) *Objectivos*

Este domínio tem por objectivo fornecer estatísticas sobre acidentes de trabalho.

b) *Âmbito de aplicação*

Um acidente de trabalho é definido como «uma ocorrência imprevista durante o tempo de trabalho, que provoque dano físico ou mental». Devem ser recolhidos dados, para a mão-de-obra na sua totalidade, relativamente aos acidentes de trabalho mortais e aos acidentes de trabalho que dêem origem a mais de três dias de ausência ao trabalho, usando fontes administrativas complementadas por outras fontes pertinentes, sempre que se afigure necessário e viável para grupos específicos de trabalhadores ou para situações nacionais específicas. Poderá recolher-se, quando disponível e a título facultativo, uma sub-série limitada de dados de base sobre acidentes com menos de quatro dias de ausência, no âmbito da colaboração com a OIT.

c) *Períodos de referência, periodicidade e prazos para o fornecimento de dados*

As estatísticas devem ser fornecidas todos os anos. As medidas relativas ao primeiro ano de referência são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º. Os dados devem ser apresentados o mais tardar 18 meses após o final do ano de referência.

d) *Temas abrangidos*

O conjunto de microdados harmonizado e comum a apresentar deve abranger a seguinte lista de temas:

- características do sinistrado,
- características da lesão, incluindo a gravidade (dias perdidos),
- características da empresa, incluindo a actividade económica,
- características do local de trabalho,
- características do acidente, incluindo a sequência de acontecimentos que caracterizam as causas e circunstâncias do acidente.

Os dados relativos aos acidentes de trabalho são estabelecidos no âmbito das especificações previstas na metodologia das Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (ESAW, *European Statistics on Accidents at Work*), tendo em consideração as particularidades e as práticas dos Estados-Membros.

O fornecimento de dados relativos à nacionalidade do sinistrado, à dimensão da empresa e à hora em que ocorreu o acidente deve ser efectuado a título voluntário. No que respeita aos temas da fase III da metodologia das ESAW, a saber, o local de trabalho e a sequência de acontecimentos que caracterizam as causas e as circunstâncias do acidente, deve ser fornecido um mínimo de três variáveis. Os Estados-Membros também devem fornecer a título voluntário mais dados de acordo com as especificações da fase III das ESAW.

As medidas relativas às características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos temas enumerados acima, bem como a desagregação das características, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

▼Be) *Metainformação*

As medidas relativas ao fornecimento de metainformação, incluindo a metainformação sobre a população abrangida, as taxas de notificação dos acidentes de trabalho e, se pertinente, as características da amostragem, e a informação sobre qualquer especificidade nacional essencial para a interpretação e compilação de estatísticas e indicadores comparáveis, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

*ANEXO V***Domínio: doenças profissionais e outros problemas de saúde e doenças relacionados com o trabalho***a) Objectivos*

Este domínio tem por objectivo fornecer estatísticas sobre casos reconhecidos de doenças profissionais e sobre outros problemas de saúde e doenças relacionados com o trabalho.

b) Âmbito de aplicação

— Um caso de doença profissional é definido como um caso reconhecido pelas autoridades nacionais responsáveis pelo reconhecimento das doenças profissionais. Devem ser recolhidos dados relativos a ocorrências de doenças profissionais e às mortes causadas por doenças profissionais.

— Os problemas de saúde e as doenças relacionados com o trabalho são os que podem ser total ou parcialmente causados ou agravados pelas condições de trabalho, incluindo os problemas físicos e psicossociais. Um caso de problema de saúde ou doença relacionado com o trabalho não remete necessariamente para o reconhecimento por uma autoridade, e os dados que lhe dizem respeito devem ser recolhidos a partir de inquéritos à população já existentes, como o Inquérito Europeu de Saúde por Entrevista (EHIS), ou outros inquéritos sociais.

c) Períodos de referência, periodicidade e prazos para o fornecimento de dados

Em relação às doenças profissionais, as estatísticas devem ser fornecidas todos os anos e apresentadas o mais tardar 15 meses após o final do ano de referência. As medidas relativas aos períodos de referência, à periodicidade e aos prazos para o fornecimento das outras recolhas de dados são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

d) Temas abrangidos

O conjunto de dados harmonizado e comum a apresentar em relação às doenças profissionais deve abranger a seguinte lista de temas:

- características da pessoa doente, incluindo o sexo e a idade,
- características da doença, incluindo a gravidade,
- características da empresa e do local de trabalho, incluindo a actividade económica,
- características do agente causal ou factor de risco responsável.

Os dados relativos às doenças profissionais são estabelecidos no âmbito das especificações previstas na metodologia das Estatísticas Europeias de Doenças Profissionais (EODS, *European Occupational Diseases Statistics*), tendo em consideração as particularidades e as práticas dos Estados-Membros.

O conjunto de dados harmonizado e comum a fornecer no que respeita aos problemas de saúde relacionados com o trabalho deve abranger a seguinte lista de temas:

- características da pessoa que padece do problema de saúde, incluindo o sexo, a idade e a condição perante o trabalho,
- características do problema de saúde relacionado com o trabalho, incluindo a gravidade,

▼ B

- características da empresa e do local de trabalho, incluindo a dimensão e a actividade económica,
- características do agente ou factor que causou ou agravou o problema de saúde.

Nem todos os temas são necessariamente abrangidos em cada fornecimento de dados.

As medidas relativas às características, a saber, as variáveis, definições e classificações dos temas enumerados acima, bem como a desagregação das características, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.

e) *Metainformação*

As medidas relativas ao fornecimento de metainformação, incluindo a metainformação sobre a população abrangida e a informação sobre qualquer especificidade nacional essencial para a interpretação e compilação de estatísticas e indicadores comparáveis, são aprovadas pelo procedimento de regulamentação com controlo a que se refere o n.º 2 do artigo 10.º.