

Acest document are doar scop informativ și nu produce efecte juridice. Instituțiile Uniunii nu își asumă răspunderea pentru conținutul său. Versiunile autentice ale actelor relevante, inclusiv preambulul acestora, sunt cele publicate în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene și disponibile pe site-ul EUR-Lex. Aceste texte oficiale pot fi consultate accesând linkurile integrate în prezentul document.

► **B** REGULAMENTUL (CE) NR. 1338/2008 AL PARLAMENTULUI EUROPEAN ȘI AL
CONSILIULUI

din 16 decembrie 2008

privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum și la sănătatea și siguranța
la locul de muncă

(Text cu relevanță pentru SEE)

(JO L 354, 31.12.2008, p. 70)

Astfel cum a fost modificat prin:

		Jurnalul Oficial		
		NR.	Pagina	Data
► <u>M1</u>	Regulamentul (UE) 2019/1700 al Parlamentului European și al Consiliului din 10 octombrie 2019	L 261I	1	14.10.2019

**REGULAMENTUL (CE) NR. 1338/2008 AL PARLAMENTULUI
EUROPEAN ȘI AL CONSILIULUI****din 16 decembrie 2008****privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică,
precum și la sănătatea și siguranța la locul de muncă****(Text cu relevanță pentru SEE)***Articolul 1***Obiectul**

(1) Prezentul regulament stabilește un cadru comun pentru producerea sistematică de statistici comunitare privind sănătatea publică și sănătatea și siguranța la locul de muncă. Statisticile sunt produse în conformitate cu standarde de imparțialitate, de fiabilitate, de obiectivitate, de rentabilitate și de confidențialitate a datelor statistice.

(2) Statisticile includ, sub forma unui set de date comun și armonizat, informații necesare pentru acțiunea comunitară în domeniul sănătății publice, pentru sprijinirea strategiilor naționale în vederea dezvoltării unei asistențe medicale de înaltă calitate, universal accesibilă și durabilă, precum și pentru acțiunea comunitară în domeniul sănătății și siguranței la locul de muncă.

(3) Statisticile vor furniza date pentru indicatorii structurali, indicatorii de dezvoltare durabilă și indicatorii de sănătate la nivelul Comunității Europene (ECHI), precum și pentru alți indicatori care trebuie elaborați în vederea monitorizării acțiunilor comunitare în domeniul sănătății publice și al sănătății și siguranței la locul de muncă.

*Articolul 2***Domeniul de aplicare**

Statele membre furnizează Comisiei (Eurostat) statistici privind următoarele domenii:

- starea de sănătate și factorii determinanți ai sănătății, definiți în anexa I;
- asistența medicală, definită în anexa II;
- cauzele de deces, definite în anexa III;
- accidentele de muncă, definite în anexa IV;
- bolile profesionale și alte afecțiuni și probleme de sănătate legate de muncă, definite în anexa V.

*Articolul 3***Definiții**

În sensul prezentului regulament:

- (a) „statistici comunitare” are înțelesul prevăzut la articolul 2 prima liniuță din Regulamentul (CE) nr. 322/97;
- (b) „producere de statistici” are înțelesul prevăzut la articolul 2 a doua liniuță din Regulamentul (CE) nr. 322/97;

▼B

- (c) „sănătate publică” înseamnă toate elementele referitoare la sănătate și anume starea de sănătate, inclusiv morbiditatea sau dizabilitatea, factorii determinanți care au efect asupra stării de sănătate, necesitățile în domeniul asistenței medicale, resursele alocate asistenței medicale, furnizarea asistenței medicale și asigurarea accesului universal la aceasta, precum și cheltuielile și sursele de finanțare în domeniul sănătății și cauzele mortalității;
- (d) „sănătatea și siguranța la locul de muncă” înseamnă toate elementele legate de prevenirea și protecția sănătății și a siguranței lucrătorilor la locul de muncă, în activitățile actuale sau anterioare ale acestora, în special accidente de muncă, bolile profesionale și alte afecțiuni și probleme de sănătate legate de muncă;
- (e) „microdate” înseamnă înregistrări de date statistice individuale;
- (f) „transmiterea datelor confidențiale” înseamnă transmiterea între autoritățile naționale și autoritatea comunitară a unor date confidențiale care nu permit identificarea directă, în conformitate cu articolul 14 din Regulamentul (CE) nr. 322/97 și cu Regulamentul (Euratom, CEE) nr. 1588/90;
- (g) „date cu caracter personal” înseamnă orice informație referitoare la o persoană fizică identificată sau identificabilă, în conformitate cu articolul 2 litera (a) din Directiva 95/46/CE.

*Articolul 4***Surse de date**

Statele membre colectează date privind sănătatea publică și sănătatea și siguranța la locul de muncă folosind surse care, în funcție de domeniu și subiect și de caracteristicile sistemelor naționale, pot consta fie din anchete în gospodării sau anchete similare, fie din module de anchete, fie din surse de raportare sau surse administrative naționale.

*Articolul 5***Metodologie**

(1) Metodele folosite pentru punerea în aplicare a colectărilor de date iau în considerare, chiar și în cazul activităților pregătitoare, experiența și expertiza naționale, elementele specifice naționale, posibilitățile de colectare a datelor și datele existente în cadrul rețelelor de colaborare și al altor structuri ale Sistemului Statistic European (SSE) în statele membre, înființate de Comisie (Eurostat). De asemenea, trebuie luate în considerare metodologiile pentru colectările periodice de date, care rezultă din proiecte cu implicații statistice realizate în cadrul programelor comunitare, astfel cum sunt programele de sănătate publică sau cele de cercetare.

(2) Metodologiile statistice și colectările de date ce urmează a fi dezvoltate în vederea întocmirii de statistici referitoare la sănătatea publică și la sănătatea și siguranța la locul de muncă la nivelul Comunității iau în considerare, dacă este cazul, nevoia de coordonare cu activitățile organizațiilor internaționale din domeniu, în vederea asigurării unei comparabilități internaționale a statisticilor și a coerenței colectărilor de date, precum și pentru a evita suprapunerea eforturilor și a transmiterii de date de către statele membre.



Articolul 6

Studii-pilot și analize costuri-beneficii

(1) Atunci când sunt necesare date suplimentare față de cele deja colectate sau față de cele pentru care există deja metodologii, sau atunci când se observă o calitate insuficientă a datelor în domeniile menționate la articolul 2, Comisia (Eurostat) solicită statelor membre realizarea unor studii-pilot pe bază de voluntariat. Scopul acestor studii-pilot constă în testarea conceptelor și metodelor și în evaluarea fezabilității colectărilor de date aferente, inclusiv a calității statistice, a comparabilității și rentabilității, în conformitate cu principiile stabilite în Codul bunelor practici privind statisticile europene.

(2) Atunci când se are în vedere pregătirea unei măsuri de punere în aplicare în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2), se efectuează o analiză costuri-beneficii, luându-se în calcul beneficiile rezultate din deținerea de date în raport cu costul colectării datelor și sarcina impusă statelor membre.

(3) Comisia (Eurostat) pregătește un raport de evaluare a rezultatelor studiilor-pilot și/sau a analizei costuri-beneficii, inclusiv a efectelor și implicațiilor elementelor naționale specifice, în cooperare cu statele membre în cadrul rețelilor de colaborare și al altor structuri ale SSE.

Articolul 7

Transmiterea, procesarea și diseminarea datelor

(1) Atunci când este necesar pentru producerea statisticilor comunitare, statele membre transmit microdatele confidențiale sau, în funcție de domeniul și subiectul în cauză, datele agregate, în conformitate cu dispozițiile privind transmiterea de date confidențiale prevăzute în Regulamentul (CE) nr. 322/97 și în Regulamentul (Euratom, CEE) nr. 1588/90. Aceste dispoziții se aplică procesării datelor de către Comisie (Eurostat), în măsura în care datele respective sunt considerate confidențiale, în înțelesul articolului 13 din Regulamentul (CE) nr. 322/97. Statele membre se asigură că datele transmise nu permit identificarea directă a unităților statistice (persoanelor fizice) și că datele cu caracter personal sunt protejate în conformitate cu principiile stabilite în Directiva 95/46/CE.

(2) Statele membre transmit datele și metadatele necesare în temeiul prezentului regulament în format electronic, în conformitate cu standardul de schimb convenit de Comisie (Eurostat) și statele membre. Datele sunt furnizate conform termenelor stabilite, la intervalele prevăzute și respectându-se perioadele de referință indicate în anexe sau în măsurile de punere în aplicare adoptate în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(3) Comisia (Eurostat) ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea diseminării, accesibilității și documentării informațiilor statistice, în conformitate cu principiile de comparabilitate, de fiabilitate și de confidențialitate statistică prevăzute în Regulamentul (CE) nr. 322/97 și în Regulamentul (CE) nr. 45/2001.



Articolul 8

Evaluarea calității

- (1) În sensul prezentului regulament, următoarele criterii de evaluare a calității se aplică datelor care se transmit:
- (a) „relevanța”, care se referă la măsura în care statisticile răspund nevoilor actuale și potențiale ale utilizatorilor;
 - (b) „precizia”, care se referă la cât de apropiate sunt estimările de valorile reale necunoscute;
 - (c) „actualitatea”, care se referă la decalajul de timp dintre disponibilitatea informațiilor și evenimentul sau fenomenul pe care acestea îl descriu;
 - (d) „punctualitatea”, care se referă la decalajul de timp dintre data publicării datelor și data-țintă la care acestea ar fi trebuit să fie transmise;
 - (e) „accesibilitatea” și „claritatea”, care se referă la condițiile și la modalitățile prin care utilizatorii pot obține, folosi și interpreta datele;
 - (f) „comparabilitatea”, care se referă la măsurarea impactului diferențelor dintre conceptele statistice aplicate și instrumentele și procedurile de măsurare, atunci când se face o comparație între statistici pe diferite zone geografice, domenii sectoriale sau în timp;
 - (g) „coerența”, care se referă la caracterul adecvat al datelor pentru a fi fiabil combinate în moduri diferite și pentru diverse scopuri.
- (2) La fiecare cinci ani, fiecare stat membru prezintă Comisiei (Eurostat) un raport privind calitatea datelor transmise. Comisia (Eurostat) evaluează calitatea datelor transmise și publică rapoartele respective.

Articolul 9

Măsuri de punere în aplicare

- (1) Măsurile de punere în aplicare vizează:
- a) caracteristicile, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor cuprinse în anexele I-V;
 - b) defalcarea caracteristicilor;
 - c) perioadele de referință, intervalele și termenele pentru furnizarea datelor;
 - d) furnizarea metadatelor.

Aceste măsuri iau în considerare, în special, dispozițiile articolului 5, ale articolului 6 alineatele (2) și (3) și ale articolului 7 alineatul (1), precum și disponibilitatea, oportunitatea și contextul legal al surselor de date comunitare existente după examinarea tuturor surselor referitoare la domeniile și subiectele respective.

Aceste măsuri destinate să modifice elementele neesențiale ale prezentului regulament, printre altele, prin completarea acestuia, se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

▼B

(2) Dacă este necesar, se adoptă, în conformitate cu procedura de reglementare menționată la articolul 10 alineatul (3), derogări și perioade de tranziție pentru statele membre, bazate pe motive obiective.

*Articolul 10***Comitetul**

(1) Comisia este asistată de Comitetul pentru programul statistic instituit prin Decizia 89/382/CEE, Euratom.

(2) Atunci când se face trimitere la prezentul alineat, se aplică articolul 5a alineatele (1)-(4) și articolul 7 din Decizia 1999/468/CE, având în vedere dispozițiile articolului 8 din respectiva decizie.

(3) Atunci când se face trimitere la prezentul alineat, se aplică articolele 5 și 7 din Decizia 1999/468/CE, având în vedere dispozițiile articolului 8 din respectiva decizie.

Termenul prevăzut la articolul 5 alineatul (6) din Decizia 1999/468/CE se stabilește la trei luni.

*Articolul 11***Intrarea în vigoare**

Prezentul regulament intră în vigoare în a douăzecea zi de la data publicării în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

Prezentul regulament este obligatoriu în toate elementele sale și se aplică direct în toate statele membre.

▼B

ANEXA I

Domeniu: Starea de sănătate și factorii determinanți ai sănătății(a) *Obiectivul*

Obiectivul acestui domeniu îl constituie furnizarea statisticilor privind starea de sănătate și la factorii determinanți ai sănătății.

▼M1(b) *Domeniu de aplicare*

Acest domeniu vizează statisticile privind starea de sănătate și factorii determinanți ai sănătății care se bazează pe autoevaluare și care sunt întocmite pe baza anchetelor adresate populației, altele decât cele întocmite pe baza colecțiilor de date privind gospodăriile și persoanele fizice menționate în Regulamentul (UE) 2019/1700 al Parlamentului European și al Consiliului⁽¹⁾, precum și alte statistici întocmite pe baza surselor administrative, cum ar fi cele privind morbiditatea sau accidentele și vătămările. Se includ persoanele instituționalizate, precum și copii cu vârsta de până la 14 ani, dacă este cazul și la intervale ad-hoc relevante, sub rezerva efectuării prealabile de studii-pilot satisfăcătoare.

(c) *Perioade de referință, intervale și termene pentru furnizarea datelor*

Măsurile referitoare la primul an de referință, intervalul și termenul pentru furnizarea datelor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

▼B(d) *Subiectele acoperite*

Setul de date comune și armonizate care trebuie furnizate acoperă următoarele subiecte:

- starea de sănătate, inclusiv percepțiile asupra sănătății, sănătatea fizică și mentală, limitările funcționale și dizabilitățile;
- morbiditatea specifică în funcție de diagnostic;
- protecția împotriva unor eventuale pandemii și boli transmisibile;
- accidentele și vătămările, inclusiv cele legate de siguranța consumatorilor, precum și, atunci când este posibil, daunele cauzate de consumul de alcool și de droguri;
- stilul de viață, precum activitatea fizică, dieta, fumatul, consumul de alcool și de droguri, și factorii de mediu, sociali și profesionali;
- accesul la echipamentele de asistență medicală preventivă și curativă, precum și serviciile de îngrijire de lungă durată (anchetă adresată populației),
- istoric de informații demografice și socio-economice despre persoane.

⁽¹⁾ Regulamentul (UE) 2019/1700 al Parlamentului European și al Consiliului din 10 octombrie 2019 de stabilire a unui cadru comun pentru statisticile europene referitoare la persoane și gospodării, bazate pe datele la nivel individual colectate din eșantioane, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 808/2004, (CE) nr. 452/2008 și (CE) nr. 1338/2008 ale Parlamentului European și ale Consiliului și de abrogare a Regulamentului (CE) nr. 1177/2003 al Parlamentului European și al Consiliului și a Regulamentului (CE) nr. 577/98 al Consiliului (JO L 261 I, 14.10.2019, p. 1).

▼ B

Nu este obligatoriu ca toate subiectele să fie abordate de fiecare dată când sunt furnizate datele statistice. Măsurile referitoare la caracteristici, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor enumerate mai sus și defalcarea caracteristicilor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

▼ M1

Desfășurarea anchetelor privind sănătatea este opțională în cadrul prezentului regulament. Durata medie a unei anchete pentru fiecare gospodărie nu depășește 20 de minute pentru modulele de anchete.

▼ B

(e) *Metadatele*

Măsurile referitoare la furnizarea metadatelor, inclusiv cele privind caracteristicile anchetelor și alte surse utilizate, populația vizată și informațiile privind orice element național specific esențiale pentru interpretarea și compilarea statisticilor și indicatorilor comparabili se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

▼B*ANEXA II***Domeniu: Asistența medicală**(a) *Obiectivul*

Obiectivul acestui domeniu îl constituie furnizarea statisticilor referitoare la asistența medicală.

(b) *Domeniul de aplicare*

Acest domeniu acoperă totalitatea activităților derulate de către instituții sau persoane fizice, prin aplicarea cunoștințelor și a tehnicilor medicale, paramedicale și de infirmerie, în scopuri legate de sănătate, inclusiv de îngrijirea pe termen lung, precum și în activitățile de administrare și de gestionare aferente.

Pentru colectarea datelor se folosesc în principal sursele administrative.

(c) *Perioade de referință, intervale și termene pentru furnizarea datelor*

Statisticile se furnizează anual; măsurile referitoare la primul an de referință, intervalul și termenul pentru furnizarea datelor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(d) *Subiectele acoperite*

Setul de date comune și armonizate care trebuie furnizate acoperă următoarele subiecte:

- echipamentele de asistență medicală;
- resursele umane în domeniul asistenței medicale;
- utilizarea asistenței medicale, serviciile individuale și cele colective;
- cheltuieli și surse de finanțare în domeniul sănătății.

Nu este obligatoriu ca toate subiectele să fie abordate de fiecare dată când sunt furnizate datele statistice. Setul de date se stabilește cu respectarea clasificărilor internaționale relevante și ținându-se seama de circumstanțele și practicile din statele membre.

În colectarea de date se ține seama de mobilitatea pacienților, și anume utilizarea de către aceștia a echipamentelor de asistență medicală din altă țară decât cea de reședință, precum și de mobilitatea personalului din domeniul sănătății, cum ar fi cei care își practică profesia în afara țării în care au obținut prima lor licență de practică. De asemenea, în colectarea datelor, se ține seama și de calitatea asistenței medicale.

Măsurile referitoare la caracteristici, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor enumerate mai sus și defalcarea caracteristicilor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(e) *Metadatele*

Măsurile referitoare la furnizarea metadatelor, inclusiv metadatele privind caracteristicile surselor și ale colectărilor utilizate, populația vizată și informațiile privind orice element național specific esențiale pentru interpretarea și întocmirea statisticilor și indicatorilor comparabili, se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).



ANEXA III

Domeniu: Cauzele de deces(a) *Obiectivul*

Obiectivul acestui domeniu îl constituie furnizarea statisticilor referitoare la cauzele de deces.

(b) *Domeniul de aplicare*

Acest domeniu acoperă statisticile referitoare la cauzele de deces, pe baza certificatelor medicale de deces eliberate la nivel național, luând în considerare recomandările OMS. Statisticile care urmează a fi compilate se referă la cauza principală, definită de OMS ca fiind: „boala sau vătămarea care a declanșat succesiunea de evenimente morbide care au provocat direct decesul sau circumstanțele accidentului sau ale actului de violență care au produs vătămarea ce a condus la deces”. Statisticile compilează toate decesele și copiii născuți morți din fiecare stat membru, făcându-se distincție între rezidenți și nerezidenți. Atunci când este posibil, datele privind cauzele de deces pentru rezidenții decedați în străinătate se includ în statisticile țării de reședință.

(c) *Perioade de referință, intervale și termene pentru furnizarea datelor*

Statisticile sunt furnizate anual. Măsurile referitoare la primul an de referință se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2). Datele sunt comunicate în termen de 24 de luni de la încheierea anului de referință. Date provizorii sau estimate pot fi furnizate chiar mai devreme. În cazul incidentelor referitoare la sănătatea publică, se pot organiza colectări suplimentare de date speciale fie pentru toate decesele, fie pentru anumite cauze de deces.

(d) *Subiectele acoperite*

Setul de date comune și armonizate care trebuie furnizate acoperă următoarele subiecte:

- caracteristicile persoanelor decedate;
- regiunea;
- caracteristicile decesului, inclusiv cauza principală a decesului.

Setul de date referitoare la cauzele de deces este stabilit în cadrul Clasificării internaționale a bolilor a OMS și respectă normele Eurostat și recomandările Organizației Națiunilor Unite și ale OMS privind statisticile referitoare la populație. Furnizarea datelor privind caracteristicile copiilor născuți morți se face pe bază de voluntariat. La furnizarea datelor referitoare la decesele neonatale (decesele copiilor în vârstă de până la 28 de zile) se ține seama de diferențele naționale în practicile privind înregistrarea cauzelor de deces multiple.

Măsurile referitoare la caracteristici, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor enumerate mai sus și defalcarea caracteristicilor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(e) *Metadatele*

Măsurile referitoare la furnizarea metadatelor, inclusiv cele privind populația vizată și informațiile privind orice element național specific esențiale pentru interpretarea și întocmirea statisticilor și indicatorilor comparabili se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

*ANEXA IV***Domeniu: Accidentele de muncă**(a) *Obiectivul*

Obiectivul acestui domeniu îl constituie furnizarea statisticilor referitoare la accidentele de muncă.

(b) *Domeniul de aplicare*

Accidentul de muncă este definit ca „un eveniment izolat produs în cadrul activității profesionale, care duce la vătămări fizice sau psihice”. Datele sunt colectate pentru întreaga forță de muncă, pentru accidente de muncă soldate cu moartea și pentru accidentele de muncă soldate cu incapacitate de muncă de peste trei zile, folosind surse administrative completate cu alte surse relevante suplimentare, atunci când este necesar și fezabil, pentru grupurile specifice de lucrători sau pentru situațiile naționale specifice. Atunci când sunt disponibile și în mod opțional, se poate colecta un subset limitat de date de bază cu privire la accidentele soldate cu incapacitate de muncă de mai puțin de patru zile, în cadrul colaborării cu Organizația Internațională a Muncii (OIM).

(c) *Perioade de referință, intervale și termene pentru furnizarea datelor*

Statisticile sunt furnizate anual. Măsurile referitoare la primul an de referință se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2). Datele sunt comunicate în cel mult 18 luni de la încheierea anului de referință.

(d) *Subiectele acoperite*

Setul de microdate comune și armonizate care trebuie furnizate acoperă următoarele subiecte:

- caracteristicile persoanelor vătămate;
- caracteristicile vătămării, inclusiv gravitatea (zile de incapacitate de muncă);
- caracteristicile întreprinderii, inclusiv activitatea economică;
- caracteristicile locului de muncă;
- caracteristicile accidentului, inclusiv succesiunea de evenimente ce caracterizează cauzele și circumstanțele accidentului.

Datele privind accidentele de muncă se stabilesc în cadrul specificărilor prevăzute de metodologia statisticilor europene privind accidentele de muncă (European Statistics on Accidents at Work – ESAW), ținând seama de circumstanțele și practicile din statele membre.

Furnizarea datelor privind naționalitatea persoanelor vătămate, dimensiunea întreprinderii și momentul accidentului se face pe bază de voluntariat. În ceea ce privește subiectele din faza III a metodologiei ESAW, și anume locul de muncă și succesiunea de evenimente care caracterizează cauzele și circumstanțele accidentului, se furnizează cel puțin trei variabile. De asemenea, statele membre ar trebui să ofere mai multe date care respectă specificațiile fazei III a ESAW pe bază de voluntariat.

Măsurile referitoare la caracteristici, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor enumerate mai sus și defalcarea caracteristicilor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

▼B(e) *Metadatele*

Măsurile referitoare la furnizarea metadatelor, inclusiv metadatele privind populația vizată, ratele de declarare a accidentelor în muncă și, atunci când este relevant, exemple de caracteristici, precum și informațiile privind orice element național specific esențiale pentru interpretarea și întocmirea statisticilor și indicatorilor comparabili se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).



ANEXA V

Domeniu: Bolile profesionale și alte afecțiuni și probleme de sănătate legate de muncă(a) *Obiectivul*

Obiectivul acestui domeniu îl constituie furnizarea statisticilor referitoare la cazurile recunoscute de boli profesionale și alte afecțiuni și probleme de sănătate legate de muncă.

(b) *Domeniul de aplicare*

- Boala profesională reprezintă un caz recunoscut de către autoritățile naționale responsabile de recunoașterea bolilor profesionale. Se colectează date cu privire la noile cazuri de boli profesionale și la decesele datorate bolilor profesionale.
- Afecțiunile și problemele de sănătate legate de muncă sunt acele afecțiuni și probleme de sănătate care pot fi provocate sau agravate de condițiile de muncă, direct sau în combinație cu alți factori. În această categorie sunt incluse atât afecțiunile fizice, cât și cele psihosociale. Afecțiunile și problemele de sănătate legate de muncă nu implică neapărat recunoașterea de către o autoritate, iar datele aferente sunt colectate în principal din anchetele existente adresate populației, precum ancheta prin interviu la nivel european privind sănătatea (EHIS) sau alte anchete sociale.

(c) *Perioade de referință, intervale și termene pentru furnizarea datelor*

În cazul bolilor profesionale, statisticile se întocmesc anual și se transmit în cel mult 15 luni de la încheierea anului de referință. Măsurile referitoare la perioadele de referință, intervalele și termenele pentru furnizarea celorlalte culegeri de date se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(d) *Subiectele acoperite*

Setul de date comune și armonizate care trebuie furnizate pentru bolile profesionale acoperă următoarele subiecte:

- caracteristicile persoanei bolnave, inclusiv sexul și vârsta;
- caracteristicile bolii, inclusiv gravitatea;
- caracteristicile întreprinderii și ale locului de muncă, inclusiv activitatea economică;
- caracteristicile agentului sau factorului cauzator.

Datele privind bolile profesionale se stabilesc în cadrul specificărilor prevăzute de metodologia statisticilor europene privind bolile profesionale (European Occupational Diseases Statistics – EODS), ținând seama de circumstanțele și practicile din statele membre.

Setul de date comune și armonizate care trebuie furnizate pentru problemele de sănătate legate de muncă acoperă următoarele subiecte:

- caracteristicile persoanei care are problema de sănătate, inclusiv sexul, vârsta și statutul profesional;
- caracteristicile problemei de sănătate legate de muncă, inclusiv gravitatea,

▼B

- caracteristicile întreprinderii și ale locului de muncă, inclusiv dimensiunea și activitatea economică;
- caracteristicile agentului sau factorului care a provocat sau a agravat problema de sănătate.

Nu este obligatoriu ca toate subiectele să fie abordate de fiecare dată când sunt furnizate datele statistice.

Măsurile referitoare la caracteristici, și anume variabile, definiții și clasificări ale subiectelor enumerate mai sus și defalcarea caracteristicilor se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).

(e) *Metadatele*

Măsurile referitoare la furnizarea metadatelor, inclusiv metadatele privind populația vizată și informațiile privind orice element național specific esențiale pentru interpretarea și întocmirea statisticilor și indicatorilor comparabili se adoptă în conformitate cu procedura de reglementare cu control menționată la articolul 10 alineatul (2).