

BG

BG

BG



КОМИСИЯ НА ЕВРОПЕЙСКИТЕ ОБЩНОСТИ

Брюксел, 8.10.2008
COM(2008) 649 окончателен

2007/0020 (COD)

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА
ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ**

съгласно член 251, параграф 2, втора алинея от Договора за ЕО

относно

общата позиция на Съвета за приемане на регламент на Европейския парламент и на Съвета относно статистиката на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд

**СЪОБЩЕНИЕ НА КОМИСИЯТА
ДО ЕВРОПЕЙСКИЯ ПАРЛАМЕНТ**

съгласно член 251, параграф 2, втора алинея от Договора за ЕО

относно

общата позиция на Съвета за приемане на регламент на Европейския парламент и на Съвета относно статистиката на Общността в областта на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд

1. КОНТЕКСТ

Дата на предаване на предложението на ЕП и на Съвета: 7 февруари 2007 г.
(документ COM(2007) 46 окончателен — 2007/0020 (COD))

Дата на становището на Европейския надзорен орган по защита на данните: 5 септември 2007 г.

Дата на становището на Европейския икономически и социален комитет: 25 октомври 2007 г.

Дата на становището на Европейския парламент на първо четене: 13 ноември 2007 г.

Дата на приемане на общата позиция: 2 октомври 2008 г.

2. ЦЕЛ НА ПРЕДЛОЖЕНИЕТО НА КОМИСИЯТА

С предложения регламент се цели установяването на правна рамка за системното изготвяне на статистика на Общността в две области: „общественото здраве“ и „здравословните и безопасни условия на труд“. Статистиката трябва да предоставя общ набор от хармонизирани данни за пет подобласти, а именно

- здравно състояние и фактори от решаващо значение за здравето,
- здравно обслужване,
- причини за смъртни случаи,
- трудови злополуки, и
- професионални заболявания и други свързани с условията на труд здравни проблеми и болести.

Статистическите дейности се осъществяват от Европейската статистическа система, т.е. Евростат заедно с националните статистически институти и други национални органи, отговорни за предоставянето на официални статистически данни. С предложения регламент се цели да се затвърди отбелязаният напредък при рутинното събиране на данни в двете посочени области и да се създаде рамка за подобряване на стандартите за качеството и съпоставимостта чрез общи методологии. С него ще се осигури по-ясно планиране, устойчивост и стабилност на европейските изисквания по отношение на статистиката в областта на здравословните и безопасни условия на труд.

3. КОМЕНТАРИ ОТНОСНО ОБЩАТА ПОЗИЦИЯ

3.1 Общи бележки

Европейският парламент даде становището си на първо четене на 13 ноември 2007 г. и прие дванадесет изменения. Комисията прие тези изменения.

В общата позиция са включени изцяло десет от тях и едно частично. Не беше взето предвид единствено едно изменение относно приложение I (изменение 8).

Освен това общата позиция съдържа някои изменения, внесени от Съвета, с оглед на това текстът да е по-ясен, по-лесен за възприемане и по-точен.

Комисията счита, че общата позиция не изменя подхода, нито целите на предложението и поради тази причина може да я подкрепи в този ѝ вид.

3.2. Подробни бележки

3.2.1. *Поправки на Европейския парламент, приети от Комисията и включени изцяло или частично в общата позиция*

Съображения 3, 17 и 20: Изменения **1 (прието изцяло)** и **2 (последната част)** са включени с малко по-различна формулировка. С тях се подчертава основната роля на пола и възрастта в разбивката на променливите величини за различните подобласти на статистиката в областта на здравословните и безопасни условия на труд, която вече беше включена в доброволните споразумения. С изменение **3 (прието изцяло)** се подчертава осигуряването на финансова подкрепа чрез програмите на Общността с оглед на допълнителните разходи за събирането на данни, както е определено в предложения регламент.

Член 1, параграф 1: Изменение **4 (прието изцяло)** се отнася до основните принципи, изложени в Европейския практически кодекс по статистика, които изрично се споменават в член 8 относно оценката на качеството. **Член 1, параграф 2 и член 3, буква в):** Изменения **5 (прието изцяло)** и **6 (прието изцяло)** са включени, за да се гарантира, че събраните данни предоставят необходимата информация за насърчаване на националните стратегии за развитие на общодостъпно здравно обслужване. **Член 5, параграф 2:** Изменение **7** (да се чете във връзка с член 9, параграф 1) е включено **по същество**, за да се възприеме един по-общ подход с акцент върху това „да се избегне дублиране на усилията“, но по един всеобхватен начин, без да се изброяват конкретни институции или организации в посочената област.

Приложение I, точка г), тирета 3 и 4 (нови): Изменения **11 (прието изцяло)** и **12 (прието изцяло)** са включени, за да се гарантира събирането на данни за посочените

теми с оглед на важноста им в контекста на здравето и факторите от решаващо за него значение. **Приложение V, буква б):** Изменение 9 (**прието изцяло**) позволява да се направи ясно разграничение между професионалните заболявания и свързаните с условията на труд здравни проблеми и болести, като им дава определения в два отделни параграфа и определя, че данните за свързаните с условията на труд здравни проблеми и болести „се събират от съществуващите изследвания на населението“. **Приложение V, буква г):** Изменение 10 (**прието изцяло**) е включено в съгласие с изменение 2 на съображение 17, за да се гарантира, че са включени съответните характеристики на лицето (страдащо от заболяване или от здравен проблем) и на предприятието/ работното място.

3.2.2. *Парламентарни изменения, които са отхвърлени от Комисията, но са включени изцяло, частично или по принцип в общата позиция*

Няма такива.

3.2.3. *Парламентарни изменения, които са приети от Комисията изцяло, частично или по принцип, но не са включени в общата позиция*

Приложение I, точка г), тире 1a (ново): Изменение 8 относно „проследяване на болести, при които заболяемостта се увеличава или намалява“ не беше взето предвид. На първо четене в Европейския парламент Комисията подчерта, че то потенциално повтаря първо тире, което вече включва темата „заболеваемост“, но го прие с оглед на поставянето на определен акцент върху тези заболявания при здравния мониторинг. Въпреки това, след като Съветът счете, че това по определение е част от анализа и разпространението на данни за заболяемостта и съответно не добавя нищо ново към текста, Комисията можеше да се съгласи.

3.2.4. *Парламентарни изменения, които са отхвърлени от Комисията и от Съвета и не са включени в общата позиция*

Няма такива.

3.2.5. *Промени, внесени от Съвета в предложението*

Съветът предложи следните основни промени в предложението на Комисията:

Съображение 1: Добавя се позоваването на втората Програма за действие на Общността в областта на здравето (2008—2013 г.), вече приета от ЕП и от Съвета, паралелно на позоваването в съображение 3 на втората стратегия на Общността за здравословни и безопасни условия на труд (2007—2012 г.); това е необходимо също, за да бъдат споменати възможностите за допълнително финансиране чрез посочените две програми (вж. съображение 20) за подпомагане на държавите-членки при по-нататъшното изграждане на националния им капацитет за събиране на статистически данни в областите на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд. Комисията е съгласна с това допълнение.

Съображение 3: Добавено беше позоваването на Резолюция № 2007/С 145/01 на Съвета от 25 юни 2007 г. относно втора стратегия на Общността за здравословни и безопасни условия на труд (2007—2012 г.). Комисията може да се съгласи с тази промяна.

Съображение 16 (ново): С новото съображение се подчертава, че организацията и управлението на системите за здравно обслужване са въпроси от национална компетентност и че прилагането на общностното законодателство относно работните места и условията на труд е преди всичко отговорност на държавите-членки. Комисията може да подкрепи тези пояснения.

Член 3, букви д), е), ж): Добавени са определения на понятията „микроданни“, „предоставяне на поверителни данни“ и „лични данни“ за по-добра съгласуваност с други правни текстове, които гарантират подходяща защита на посочените видове данни. Комисията може да подкрепи тези допълнителни определения.

Членове 5 и 6 (нови): Параграфи от 1 до 3 от предишния член 5 относно „Методологии, ръководства и пилотни проучвания“ бяха преработени за по-голяма яснота и прегрупирани в 2 параграфа със заглавие „Методология“, а параграф 4 беше отделен като параграф 1 в нов член 6 „Пилотни проучвания и анализ на съотношението разходи—ползи“. Той беше допълнен с 2 нови параграфа относно необходимостта от анализ на съотношението разходи—ползи и оценка на Комисията на резултатите от пилотните проучвания и анализа на съотношението разходи—ползи преди разработването на мерки за прилагане относно предметите на тези пилотни проучвания. Тези пояснения са в съгласие с Европейския практически кодекс по статистика и Комисията може да ги подкрепени.

Член 7: Параграф 1 беше преработен за по-голяма яснота, а към параграф 3 беше добавено позоваване на Регламент (ЕО) № 45/2001, за да се подчертае задължението на Комисията да гарантира защитата на физическите лица с оглед на обработката на лични данни. Комисията може да подкрепи тези промени.

Член 8: Предишните 4 параграфа бяха групирани в 2 под преработеното заглавие „Оценка на качеството“. Докато в параграф 1 се дават изрични определения на измеренията за оценка на качеството на данни, които трябва да се предават по принципите на Европейския практически кодекс по статистика, във втория параграф се поясняват правилата за докладване за качеството на данните. Комисията може да подкрепи това пояснение.

Приложение I, буква г): Беше добавен последен параграф, за да се уточни максималната продължителност на интервюто и да се гарантира незадължителният аспект на изследванията на здравето „в рамките на настоящия регламент“, с което Комисията може да се съгласи.

Приложение II, буква (г) „Мобилността на пациентите“: „Мобилността на здравните специалисти“ и „качеството на здравното обслужване“ са включени по-специално като хоризонтални въпроси, които се вземат предвид при събирането на данни за изброените теми. Комисията подкрепя това пояснение.

Приложение III, букви б) и (г): Под заглавието „обхват“ беше пояснено, че в данните следва да се разграничават лицата, пребиваващи в държавата-членка, от лицата, които не пребивават на нейна територия и че в събирането на данни следва да се включат данните за смъртни случаи сред лицата, пребиваващи в държавата-членка, починали в чужбина. Освен това данните за случаи на мъртвородени деца под заглавие „обхванати теми“ се предоставят като общ брой, но предоставянето на данни, свързани с характеристиките (причините) на случаите на мъртвородени деца е на доброволна

основа. „При предоставянето на данни за смъртта на новородени деца (смърт на деца на възраст до 28 дни) се отчитат националните различия в практиките за регистриране на многобройни причини за смърт“. Комисията може да се съгласи с тези пояснения.

Приложение IV, буква (г): Направените изменения представляват пояснения, отнасящи се до сега действащата методология на Европейската статистика на трудовите злополуки (ESAW), и са в съответствие с данните на ESAW, предоставени от държавите-членки на Комисията (Евростат) съгласно доброволните споразумения. Комисията може да приеме тези промени.

По отношение на **приложенията като цяло** бяха дадени повече подробности, например относно периодите от време и сроковете за предоставяне на данни, относно мерките, свързани с метаданни, и относно обхванатите теми. Комисията може да се съгласи с тези промени.

4. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Промените, внесени с общата позиция на Съвета, са приемливи за Комисията, тъй като водят до реалистичен компромис между необходимостта от надеждни и съпоставими данни за основни подобласти в областите на общественото здраве и здравословните и безопасни условия на труд в подкрепа на политиката, основана на фактите, от една страна, и трудността, която представлява за по-голямата част от държавите-членки подобряването на сега действащите или въвеждането на нови системи за събиране на данни и събирането на достатъчно подробни и съпоставими данни за нуждите на настоящия регламент, от друга.

По принцип промените, внесени от Съвета, се явяват доразвиване на предложението на Комисията и поради това тя може да приеме общата позиция.