

KOMMISSIONENS FORORDNING (EU) 2021/1901**af 29. oktober 2021****om gennemførelse af Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1338/2008 for så vidt angår
statistikker over udgifter til og finansiering af sundhedspleje****(EØS-relevant tekst)**

EUROPA-KOMMISSIONEN HAR —

under henvisning til traktaten om Den Europæiske Unions funktionsmåde,

under henvisning til Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 1338/2008 af 16. december 2008 om fællesskabsstatistikker over folkesundhed og arbejdsmiljø ⁽¹⁾, særlig artikel 9, stk. 1, og bilag II, litra d), og

ud fra følgende betragtninger:

- (1) Det fremgår af forordning (EF) nr. 1338/2008, at data og metadata om udgifter til og finansiering af sundhedspleje bør fastsættes ved hjælp af gennemførelsesforanstaltninger.
- (2) I overensstemmelse med artikel 6, stk. 2, i forordning (EF) nr. 1338/2008 har Kommissionen foretaget en cost-benefit-analyse, der tager hensyn til fordelene ved tilvejebringelsen af data om udgifter til og finansiering af sundhedspleje. Der bør indsamles variable om udgifter til og finansiering af sundhedspleje for at sikre, at der foreligger EU-dækkende data til brug for beslutninger vedrørende sundheds- og socialpolitik.
- (3) Kommissionen (Eurostat) udarbejdede sammen med Organisationen for Økonomisk Samarbejde og Udvikling og Verdenssundhedsorganisationen en statistisk referencemanual, System of Health Accounts 2011 ⁽²⁾, for at sikre dataenes relevans og sammenlignelighed. Denne manual, som fastlægger begreberne, definitionerne og databehandlingsmetoderne vedrørende udgifter til og finansiering af sundhedspleje, bør udgøre grundlaget for det detaljerede spørgeskema sammen med de retningslinjer, der ledsager den fælles årlige dataindsamling.
- (4) Foranstaltningerne i denne forordning er i overensstemmelse med udtalelse fra Udvalget for det Europæiske Statistiske System, der er nedsat i medfør af artikel 7 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 223/2009 ⁽³⁾ —

VEDTAGET DENNE FORORDNING:

Artikel 1

I denne forordning fastlægges regler for udviklingen og udarbejdelsen af europæiske statistikker på området udgifter til og finansiering af sundhedspleje, som er et af emneområderne for statistikker over sundhedspleje, der er opført i bilag II til forordning (EF) nr. 1338/2008.

Artikel 2

I denne forordning finder definitionerne i bilag I anvendelse.

⁽¹⁾ EUT L 354 af 31.12.2008, s. 70.

⁽²⁾ OECD, Eurostat og Verdenssundhedsorganisationen: A System of Health Accounts 2011.

⁽³⁾ Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 223/2009 af 11. marts 2009 om europæiske statistikker og om ophævelse af Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF, Euratom) nr. 1101/2008 om fremsendelse af fortrolige statistiske oplysninger til De Europæiske Fællesskabers Statistiske Kontor, Rådets forordning (EF) nr. 322/97 om EF-statistikker og Rådets afgørelse 89/382/EØF, Euratom om nedsættelse af et udvalg for De Europæiske Fællesskabers statistiske program (EUT L 87 af 31.3.2009, s. 164).

Artikel 3

Medlemsstaterne indberetter data på de områder og på det aggregeringsniveau, der er fastlagt i bilag II.

Artikel 4

1. Medlemsstaterne leverer de påkrævede data og de tilhørende standardreferencemetadata hvert år. Referenceperioden er kalenderåret. Det første referenceår er 2021.
2. Data og referencemetadata for referenceåret N indberettes senest den 30. april N+2.
3. Data og referencemetadata indberettes til Kommissionen (Eurostat) via den centrale dataportal tjeneste eller gøres tilgængelige for Kommissionen (Eurostat) elektronisk.

Artikel 5

Medlemsstaterne leverer de nødvendige referencemetadata, navnlig vedrørende:

- a) datakilderne og deres dækning
- b) de anvendte indsamlingsmetoder
- c) oplysninger om særlige aspekter ved de nationale udgifter til og finansiering af sundhedspleje i medlemsstaterne og afvigelser fra definitionerne i bilag I
- d) henvisninger til national lovgivning, hvor den udgør grundlaget for udgifter til og finansiering af sundhedspleje
- e) oplysninger om eventuelle ændringer af de statistiske begreber, der er nævnt i bilag I.

Artikel 6

Denne forordning træder i kraft på tyvendedagen efter offentliggørelsen i *Den Europæiske Unions Tidende*.

Denne forordning er bindende i alle enkeltheder og gælder umiddelbart i hver medlemsstat.

Udfærdiget i Bruxelles, den 29. oktober 2021.

På Kommissionens vegne
Ursula VON DER LEYEN
Formand

BILAG I

Definitioner

1. »Sundhedspleje«: alle aktiviteter, som har det primære formål at forbedre, opretholde og forebygge enhver forringelse af personers sundhedstilstand og afbøde følgerne af dårligt helbred gennem anvendelse af kvalificeret viden om sundhedsforhold.
2. »Aktuelle udgifter til sundhedspleje«: residente enheders udgifter til forbrug af sundhedsprodukter og -ydelser, herunder sundhedsprodukter og -ydelser, der leveres direkte til enkeltpersoner, samt kollektive sundhedsydelser.
3. »Sundhedsplejefunktioner«: den type behov, som sundhedsprodukter og -ydelser har til formål at opfylde, eller den type sundhedsmål, der forfølges.
4. »Kurativ og rehabiliterende pleje af indlagte patienter«: »Pleje af indlagte patienter«: behandling og/eller pleje, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der er formelt indlagte, og som kræver overnatning. »Kurativ pleje«: sundhedsydelser, ved hjælp af hvilke man primært forsøger at lindre symptomer eller begrænse sygdommens eller skadens alvor eller beskytte mod en forværring eller komplikation af sygdommen, der kan vise sig livstruende eller skade en normal funktion. »Rehabiliterende pleje«: ydelser, der skal stabilisere, forbedre eller genetablere svækkede kropsfunktioner og -strukturer, kompensere for fravær eller tab af kropsfunktioner og -strukturer, fremme aktiviteter og deltagelse samt forebygge svækkelse, medicinske komplikationer og risici.
5. »Kurativ og rehabiliterende pleje af dagpatienter«: »Pleje af dagpatienter«: planlagte medicinske og paramedicinske ydelser, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der er formelt godkendt til diagnose, behandling eller andre typer sundhedsydelser, og som udskrives samme dag. »Kurativ pleje«: sundhedsydelser, ved hjælp af hvilke man primært forsøger at lindre symptomer eller begrænse sygdommens eller skadens alvor eller beskytte mod en forværring eller komplikation af sygdommen, der kan vise sig livstruende eller skade en normal funktion. »Rehabiliterende pleje«: ydelser, der skal stabilisere, forbedre eller genetablere svækkede kropsfunktioner og -strukturer, kompensere for fravær eller tab af kropsfunktioner og -strukturer, fremme aktiviteter og deltagelse samt forebygge svækkelse, medicinske komplikationer og risici.
6. »Kurativ og rehabiliterende pleje af ambulante patienter«: »Pleje af ambulante patienter«: medicinske eller supplerende ydelser, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der ikke er formelt indlagte, og som ikke kræver overnatning. »Kurativ pleje«: sundhedsydelser, ved hjælp af hvilke man primært forsøger at lindre symptomer eller begrænse sygdommens eller skadens alvor eller beskytte mod en forværring eller komplikation af sygdommen, der kan vise sig livstruende eller skade en normal funktion. »Rehabiliterende pleje«: ydelser, der skal stabilisere, forbedre eller genetablere svækkede kropsfunktioner og -strukturer, kompensere for fravær eller tab af kropsfunktioner og -strukturer, fremme aktiviteter og deltagelse samt forebygge svækkelse, medicinske komplikationer og risici.
7. »Kurativ og rehabiliterende pleje i eget hjem«: »Pleje i eget hjem«: medicinske og supplerende ydelser samt sygepleje, som forbruges af patienter i deres eget hjem, og som kræver tjenesteyderens fysiske tilstedeværelse. »Kurativ pleje«: sundhedsydelser, ved hjælp af hvilke man primært forsøger at lindre symptomer eller begrænse sygdommens eller skadens alvor eller beskytte mod en forværring eller komplikation af sygdommen, der kan vise sig livstruende eller skade en normal funktion. »Rehabiliterende pleje«: ydelser, der skal stabilisere, forbedre eller genetablere svækkede kropsfunktioner og -strukturer, kompensere for fravær eller tab af kropsfunktioner og -strukturer, fremme aktiviteter og deltagelse samt forebygge svækkelse, medicinske komplikationer og risici.
8. »Langtidspleje (sundhed) af indlagte patienter«: »Pleje af indlagte patienter«: behandling og/eller pleje, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der er formelt indlagte, og som kræver overnatning. »Langtidspleje (sundhed)«: en række medicinske plejeydelser eller sundhedsplejeydelser og personlige plejeydelser, som yder støtte til almindelige dagligdags aktiviteter, og som forbruges med det primære formål at lindre smerte og lidelse og begrænse eller kontrollere enhver forringelse af sundhedstilstanden hos patienter med et vist behov for langtidspleje.

9. »Langtidspleje (sundhed) af dagpatienter«: »Pleje af dagpatienter«: planlagte medicinske og paramedicinske ydelser, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der er formelt godkendt til diagnose, behandling eller andre typer sundhedsydelser, og som udskrives samme dag. »Langtidspleje (sundhed)«: en række medicinske plejeydelser eller sundhedsplejeydelser og personlige plejeydelser, som yder støtte til almindelige dagligdags aktiviteter, og som forbruges med det primære formål at lindre smerte og lidelse og begrænse eller kontrollere enhver forringelse af sundhedstilstanden hos patienter med et vist behov for langtidspleje.
10. »Langtidspleje (sundhed) af ambulante patienter«: »Pleje af ambulante patienter«: medicinske eller supplerende ydelser, som leveres i en sundhedsfacilitet til patienter, der ikke er formelt indlagte, og som ikke kræver overnatning. »Langtidspleje (sundhed)«: en række medicinske plejeydelser eller sundhedsplejeydelser og personlige plejeydelser, som yder støtte til almindelige dagligdags aktiviteter, og som forbruges med det primære formål at lindre smerte og lidelse og begrænse eller kontrollere enhver forringelse af sundhedstilstanden hos patienter med et vist behov for langtidspleje.
11. »Langtidspleje (sundhed) i eget hjem«: »Pleje i eget hjem«: medicinske og supplerende ydelser samt sygepleje, som forbruges af patienter i deres eget hjem, og som kræver tjenesteyderens fysiske tilstedeværelse. »Langtidspleje (sundhed)«: en række medicinske plejeydelser eller sundhedsplejeydelser og personlige plejeydelser, som yder støtte til almindelige dagligdags aktiviteter, og som forbruges med det primære formål at lindre smerte og lidelse og begrænse eller kontrollere enhver forringelse af sundhedstilstanden hos patienter med et vist behov for langtidspleje.
12. »Supplerende ydelser« (ikke-specificeret efter funktion): ydelser, der er knyttet til sundhedspleje eller langtidspleje, som ikke er specificeret efter funktion og efter leveringsform, som patienten forbruger direkte, især i forbindelse med selvstændig kontakt med sundhedssystemet, og som ikke udgør en integreret del af en pakke af plejeydelser, f.eks. laboratorie- eller billedydelser eller patienttransport og akut medicinsk assistance.
13. »Lægemidler og andre medicinske ikke-varige goder (ikke-specificeret efter funktion)«: farmaceutiske produkter og ikke-varige medicinske forbrugsgoder, der er beregnet til anvendelse i forbindelse med diagnose, helbredelse, afbødning eller behandling af sygdomme, herunder receptpligtige lægemidler og håndkøbslægemidler, hvor funktionen og leveringsformen ikke er specificeret.
14. »Terapeutiske apparater og andre medicinske artikler (ikke-specificeret efter funktion)«: medicinske varige goder, herunder ortoser, der støtter eller afhjælper misdannelser og/eller anomalier i den menneskelige krop, ortopædiske apparater, proteser eller kunstige lemmer, der erstatter manglende kropsdele, og andet proteseudstyr, herunder implantater, der erstatter eller supplerer funktionen af en manglende biologisk struktur, samt mediko-tekniske artikler, hvor funktionen og leveringsformen ikke er specificeret.
15. »Forebyggende pleje«: enhver foranstaltning, der har til formål at undgå eller begrænse antallet eller alvoren af skader og sygdomme samt deres følgevirkninger og komplikationer.
16. »Styring samt administration af sundhedssystemet og dets finansiering«: ydelser, der er rettet mod sundhedssystemet og ikke mod direkte sundhedspleje, og som støtter sundhedssystemets funktion og betragtes som kollektive, da de ikke leveres til enkeltpersoner, men er til gavn for alle sundhedssystemets brugere.
17. »Andre sundhedsydelser, som ikke er nævnt andetsteds«: omfatter alle andre sundhedsydelser, der ikke er klassificeret under HC.1-HC.7.
18. »Finansieringsordninger for sundhedspleje«: typer af finansieringsordninger, hvorigennem mennesker får adgang til sundhedsydelser, herunder både gennem husstandens direkte betaling for ydelser og produkter samt ordninger med tredjepartsfinansiering.
19. »Offentlige ordninger«: finansieringsordninger for sundhedspleje, hvis kendetegn er fastsat ved lov eller af staten, og hvortil der er fastlagt et særskilt budget, og for hvilket et forvaltningsorgan har det overordnede ansvar.

20. »Sygesikringsordninger«: en finansieringsordning, der skal sikre adgang til sundhedspleje for bestemte befolkningsgrupper gennem obligatorisk deltagelse fastsat ved lov eller af staten, der giver adgang til sundhedspleje på grundlag af sygesikringsbidrag, der er indbetalt af eller på vegne af den enkelte.
21. »Obligatoriske private forsikringsordninger«: en finansieringsordning, der skal sikre adgang til sundhedspleje for bestemte befolkningsgrupper gennem obligatorisk deltagelse fastsat ved lov eller af staten, der giver adgang til sundhedspleje baseret på køb af sygeforsikring.
22. »Frivillige sygesikringsordninger«: ordninger baseret på køb af sygeforsikring, som ikke er obligatorisk ved lov, og hvor forsikringspræmier kan subsidieres direkte eller indirekte af staten.
23. »Almennyttige institutioners finansieringsordninger«: ikke-obligatoriske finansieringsordninger og -programmer, der giver personer, som ikke bidrager, ret til ydelser på grundlag af donationer fra det offentlige, staten eller fra virksomheder.
24. »Virksomhedsfinansierede ordninger«: først og fremmest ordninger, hvor virksomheder direkte stiller sundhedsydelser til rådighed for deres ansatte eller finansierer disse, uden at det indebærer en forsikringsordning.
25. »Husstandens egenbetaling«: direkte betaling for sundhedsprodukter og -ydelser fra husstandens primære indkomst eller opsparing, hvor betalingen foretages af brugeren på tidspunktet for indkøb af varer eller levering af ydelser.
26. »Finansieringsordninger i udlandet«: finansieringsordninger, der involverer eller forvaltes af institutionelle enheder, der har hjemsted i udlandet, men som samler ressourcer og indkøber sundhedsprodukter og -ydelser på vegne af landets borgere, uden at midlerne overføres gennem en national ordning.
27. »Sundhedstjenesteydere«: de organisationer og aktører, der som deres primære aktivitet leverer sundhedsprodukter og -ydelser, samt organisationer og aktører, for hvilke sundhedspleje kun udgør et blandt flere aktivitetsområder.
28. »Hospitaller«: autoriserede institutioner, der primært beskæftiger sig med levering af medicinske og diagnostiske ydelser og behandling, som omfatter sundhedsydelser fra læger og sygeplejersker og andre sundhedsydelser til indlagte patienter, samt de specialiserede overnatningsfaciliteter, der kræves til indlagte patienter, og som desuden kan levere sundhedsydelser til dagpatienter, ambulante patienter og i forbindelse med pleje i eget hjem.
29. »Boligfaciliteter med langtidspleje«: institutioner, der primært omfatter bolig og langtidspleje, og som kombinerer sygepleje, overvågning og andre typer af pleje, som beboerne har behov for, hvor en betydelig del af produktionsprocessen og den ydede pleje udgøres af en blanding af sundheds- og socialydelser med hovedvægt på sygepleje i kombination med personlig pleje.
30. »Leverandører af ambulant pleje«: institutioner, der primært beskæftiger sig med levering af sundhedsydelser direkte til ambulante patienter, som ikke kræver indlæggelse, herunder både kontorer for lægers og speciallægers praksis, samt institutioner, der er specialiseret i behandling af dagpatienter og levering af pleje i eget hjem.
31. »Leverandører af supplerende ydelser«: institutioner, der leverer specifikke supplerende ydelser direkte til ambulante patienter under tilsyn af sundhedspersonale; disse ydelser dækkes i behandlingsperioden ikke af hospitaler, sygeplejefaciliteter, leverandører af ambulant pleje eller af andre leverandører.
32. »Forhandlere og andre leverandører af medicinske artikler«: institutioner, hvis primære aktivitet er salg af medicinske artikler til offentligheden beregnet til forbrug og anvendelse af enkeltpersoner eller i husstanden, herunder udstyr og reparation i kombination med salg.

-
33. »Leverandører af forebyggende pleje«: organisationer, der primært leverer kollektive forebyggelsesprogrammer og -kampagner/offentlige sundhedsprogrammer til specifikke grupper eller enkeltpersoner eller til den brede befolkning, såsom organisationer for sundhedsfremme og -beskyttelse eller offentlige sundhedsinstitutter samt specialiserede institutioner, der som deres vigtigste aktivitet yder primær forebyggelse.
 34. »Leverandører inden for forvaltning og finansiering af sundhedssystemet«: institutioner, der primært er beskæftiget med styring af aktiviteterne i de organisationer, som yder sundhedspleje, og den overordnede administration af sundhedssektoren, herunder administration af sundhedssystemets finansiering.
 35. »Resten af økonomien«: andre residente sundhedstjenesteydere, som ikke er nævnt andetsteds, herunder husstande, der yder personlig sundhedspleje til familiemedlemmer i hjemmet, i tilfælde hvor disse ydelser modsvares af sociale overførsler, som udbetales til dette formål, samt alle andre brancher, der som en sekundær aktivitet leverer sundhedsydelser.
 36. »Udlandet«: alle ikke-residente enheder, der leverer sundhedsprodukter og -ydelser, samt enheder, der er involveret i sundhedsrelaterede aktiviteter.
-

Emner, der skal dækkes og deres kendetegn, krydsfordelingsdata og opdeling

- 1) Krydsfordeling af aktuelle udgifter til sundhedspleje efter sundhedsplejefunktioner (HC) og finansierungsordninger (HF)

Alle data angives i mio. i national valuta.

	Finansierungsordninger	HF.1.1	HF.1.2.1	HF.1.2.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3	HF.4	
Sundhedsplejefunktioner		Offentlige ordninger	Sygesikringsordninger	Obligatoriske private forsikringsordninger	Frivillige sygesikringsordninger	Almennyttiginstitutioners finansierungsordninger	Virksomhedsfinansierede ordninger	Husstandens egenbetaling	Finansierungsordninger i udlandet	Aktuelle udgifter til sundhedspleje HF.1-HF.4
HC.1.1, HC.2.1	Kurativ og rehabiliterende pleje af indlagte patienter									
HC.1.2, HC.2.2	Kurativ og rehabiliterende pleje af dagpatienter									
HC.1.3, HC.2.3	Kurativ og rehabiliterende pleje af ambulante patienter									
HC.1.4, HC.2.4	Kurativ og rehabiliterende pleje i eget hjem									
HC.3.1	Langtidspleje (sundhed) af indlagte patienter									
HC.3.2	Langtidspleje (sundhed) af dagpatienter									
HC.3.3	Langtidspleje (sundhed) af ambulante patienter									
HC.3.4	Langtidspleje (sundhed) i eget hjem									
HC.4	Supplerende ydelser (ikke-specificeret efter funktion)									
HC.5.1	Lægemidler og andre medicinske ikke-varige goder (ikke-specificeret efter funktion)									
HC.5.2	Terapeutiske apparater og andre medicinske artikler (ikke-specificeret efter funktion)									

HC.6	Forebyggende pleje									
HC.7	Styring samt administration af sundhedssystemet og dets finansiering									
HC.9	Andre sundhedsydelser, som ikke er nævnt andetsteds									
	Aktuelle udgifter til sundhedspleje HC.1-HC.9									

2) Krydsfordeling af aktuelle udgifter til sundhedspleje efter sundhedsplejefunktioner (HC) og sundhedstjenesteydere (HP)

Alle data angives i mio. i national valuta.

[illegible]

HC.3.3	Langtidspleje (sundhed) af ambulante patienter										
HC.3.4	Langtidspleje (sundhed) i eget hjem										
HC.4	Supplerende ydelser (ikke-specificeret efter funktion)										
HC.5.1	Lægemidler og andre medicinske ikke-varige goder (ikke-specificeret efter funktion)										
HC.5.2	Terapeutiske apparater og andre medicinske artikler (ikke-specificeret efter funktion)										
HC.6	Forebyggende pleje										
HC.7	Styring samt administration af sundhedssystemet og dets finansiering										
HC.9	Andre sundhedsydelser, som ikke er nævnt andetsteds										
	Aktuelle udgifter til sundhedspleje HC.1-HC.9										

3) Krydsfordeling af aktuelle udgifter til sundhedspleje efter sundhedstjenesteydere (HP) og finansierungsordninger (HF)

Alle data angives i mio. i national valuta.

	Finansierungsordninger	HF.1.1	HF.1.2.1	HF.1.2.2	HF.2.1	HF.2.2	HF.2.3	HF.3	HF.4	
Sundhedstjenesteydere		Offentlige ordninger	Sygesikringsordninger	Obligatoriske private forsikringsordninger	Frivillige sygesikringsordninger	Almennyttige institutioners finansierungsordninger	Virksomhedsfinansierede ordninger	Husstandens egenbetaling	Finansierungsordninger i udlandet (ikke-residente)	Aktuelle udgifter til sundhedspleje HF.1-HF.4
HP.1	Hospitaler									
HP.2	Boligfaciliteter med langtidspleje									
HP.3	Leverandører af ambulant pleje									
HP.4	Leverandører af supplerende ydelser									
HP.5	Forhandlere og andre leverandører af medicinske artikler									
HP.6	Leverandører af forebyggende pleje									
HP.7	Leverandører inden for forvaltning og finansiering af sundhedssystemet									
HP.8	Resten af økonomien									
HP.9	Udlandet									
	Aktuelle udgifter til sundhedspleje HP.1-HP.9									