

**A BIZOTTSÁG (EU) 2015/359 RENDELETE****(2015. március 4.)****az 1338/2008/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletnek az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadásokra és finanszírozásra vonatkozó statisztikák tekintetében történő végrehajtásáról****(EGT-vonatkozású szöveg)**

AZ EURÓPAI BIZOTTSÁG,

tekintettel az Európai Unió működéséről szóló szerződésre,

tekintettel a népegészségre és a munkahelyi egészségre és biztonságra vonatkozó közösségi statisztikáról szóló, 2008. december 16-i 1338/2008/EK európai parlamenti és tanácsi rendeletre <sup>(1)</sup> és különösen annak 9. cikke (1) bekezdésére és II. mellékletének d) pontjára,

mivel:

- (1) Az 1338/2008/EK rendelet előírja a népegészségre, valamint a munkahelyi egészségre és biztonságra vonatkozó európai statisztikák rendszeres összeállításának közös keretét.
- (2) A végrehajtási intézkedések meghatározzák az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadások és finanszírozás tekintetében szolgáltatandó adatokat és metaadatokat, valamint az adatszolgáltatásra vonatkozó referenciaidőszakokat, időközöket és határidőket.
- (3) Az 1338/2008/EK rendelet 6. cikkének (2) bekezdésével összhangban elvégezték az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadásokra és finanszírozásra vonatkozó adatok rendelkezésre állásának előnyeit a tagállamok által 2005 óta önkéntes alapon, az egészségügyi számlák rendszere által előírt elvekkel összhangban végzett adatgyűjtés költségeivel és a tagállamokra háruló terhekkel összevető költség-haszon elemzést. Az 1338/2008/EK rendelet 6. cikkének (1) bekezdése értelmében a Bizottság 2013–2014-ben a tagállamok által önkéntes alapon elvégzendő kísérleti tanulmányokat kezdeményezett. A Bizottság több találkozó alkalmával egyeztetett a tagállamokkal a felhasználói igényekről. Az egész Unióra vonatkozó adatok rendelkezésre állása valószínűleg nagymértékben segíti majd az egészségügyi és szociálpolitikai döntéshozatalt.
- (4) Az egészségügyi számlák rendszerének 2011. évi kézikönyve <sup>(2)</sup> – amelyet a Bizottság (Eurostat), a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet (OECD) és az Egészségügyi Világszervezet (WHO) közösen állított össze – előírja az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadásokra és finanszírozásra vonatkozó adatok feldolgozásának koncepcióját, fogalommeghatározásait és módszereit. Az adatok relevanciájának és összehasonlíthatóságának biztosítása érdekében a fenti három szerv által közösen végrehajtandó éves adatgyűjtés során alkalmazott részletes kérdőívnek és az azt kísérő iránymutatásoknak ezen a kézikönyvön kell alapulniuk.
- (5) Az e rendeletben előírt intézkedések összhangban vannak az Európai Statisztikai Rendszer Bizottságának véleményével,

ELFOGADTA EZT A RENDELETET:

*1. cikk*

Ez a rendelet meghatározza az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadásokra és finanszírozásra (mint az egészségügyi ellátásra vonatkozó statisztikák tekintetében az 1338/2008/EK rendelet II. mellékletében felsorolt területek egyikére) vonatkozó európai statisztikák kidolgozásának és előállításának szabályait.

*2. cikk*

Az e rendelet alkalmazása során használandó fogalommeghatározásokat az I. melléklet tartalmazza.

<sup>(1)</sup> HL L 354., 2008.12.31., 70. o.

<sup>(2)</sup> OECD, Eurostat, WHO (2011): A System of Health Accounts (Az egészségügyi számlák rendszere), OECD Publishing, doi: 10.1787/9789264116016-en.

*3. cikk*

A tagállamok adatokat szolgáltatnak a II. mellékletben meghatározott területek tekintetében.

*4. cikk*

- (1) A tagállamok évenkénti rendszerességgel nyújtják be az előírt adatokat és a kapcsolódó szabványos referencia-metaadatokat. A tárgyidőszak a naptári év.
- (2) Az *n*. évre vonatkozó adatokat és referencia-metaadatokat az *n*+2. év április 30-ig kell benyújtani.
- (3) Az adatokat és referencia-metaadatokat évente az egyablakos adatbeviteli rendszeren keresztül kell a Bizottság (Eurostat) részére megküldeni, vagy elektronikus úton kell elérhetővé tenni a Bizottság (Eurostat) számára.
- (4) Az első tárgyév 2014.
- (5) Az utolsó tárgyév 2020.
- (6) A (2) bekezdéstől eltérve a tagállamok a 2014. tárgyévre vonatkozó adatokat és referencia-metaadatokat 2016. május 31-ig nyújtják be.

*5. cikk*

- (1) A tagállamok a II. mellékletben meghatározott összesítetttségi szinten szolgáltatják az adatokat.
- (2) A tagállamok benyújtják a szükséges referencia-metaadatokat is, különös tekintettel az adatforrásokra, azok hatókörére és az alkalmazott összeállítási módszerekre; az egészségügyi ellátással kapcsolatos nemzeti kiadások és finanszírozás tagállamokra jellemző, az I. mellékletben ismertetett fogalommeghatározásoktól eltérő sajátosságaira vonatkozó információkra; a nemzeti jogra való hivatkozásokra, amennyiben az képezi az egészségügyi ellátással kapcsolatos kiadások és finanszírozás jogalapját; valamint az eddig felsorolt statisztikai összetevőkben bekövetkező változásokra.

*6. cikk*

Ez a rendelet az *Európai Unió Hivatalos Lapjában* való kihirdetését követő huszadik napon lép hatályba.

Ez a rendelet teljes egészében kötelező és közvetlenül alkalmazandó valamennyi tagállamban.

Kelt Brüsszelben, 2015. március 4-én.

*a Bizottság részéről*  
*az elnök*  
Jean-Claude JUNCKER

## I. MELLÉKLET

**Fogalommeghatározások**

1. Egészségügyi ellátás: minden olyan tevékenység, amelynek célja egészségügyi szakismeretek alkalmazása útján a személyek egészségi állapotának javítása, fenntartása, illetve romlásának megelőzése, valamint a betegségek következményeinek enyhítése.
2. Folyó egészségügyi kiadások: a rezidens egységek egészségügyi javakra és szolgáltatásokra fordított végső fogyasztási kiadásai, beleértve az egyéneknek közvetlenül biztosított egészségügyi javakat és szolgáltatásokat, valamint a közösségi egészségügyi szolgáltatásokat is.
3. Egészségügyi funkciók: a folyó egészségügyi kiadások útján kielégítendő szükségletek és megvalósítandó célkitűzések típusai.
4. Gyógyító ellátás: azon egészségügyi ellátás, amelynek elsődleges célja valamely betegség vagy sérülés tüneteinek vagy súlyosságának enyhítése, illetve életveszélyes vagy a normál életvitelt fenyegető súlyosbodásának vagy kapcsolódó komplikációk kialakulásának megelőzése.
5. Rehabilitációs ellátás: azon egészségügyi ellátás, amely célja a szervezet sérült funkcióinak és struktúráinak stabilizálása, javítása vagy helyreállítása, a test hiányzó vagy elvesztett funkcióinak vagy szerveinek kompenzálása, az aktív és együttműködő életmód elősegítése, valamint a károsodások, egészségügyi komplikációk és kockázatok megelőzése.
6. Fekvőbeteg-ellátás: egészségügyi intézményben, ott hivatalosan ellátásba vett betegek számára nyújtott, éjszakai benntartózkodással járó kezelés vagy ellátás.
7. Járóbeteg-ellátás: egészségügyi intézményben, ott hivatalosan ellátásba nem vett betegek számára nyújtott, éjszakai benntartózkodással nem járó egészségügyi és kiegészítő szolgáltatás.
8. Egnapos ellátás: egészségügyi intézményben diagnosztikai, kezelési vagy egyéb egészségügyi ellátási céllal ellátásba vett, majd ugyanazon a napon elbocsátott betegeknek nyújtott, előre tervezett egészségügyi vagy paramedicinális szolgáltatások.
9. Tartós ápolás-gondozás: egy sor olyan egészségügyi és személyi szolgáltatás, amely célja elsősorban a fájdalom és a szenvedés enyhítése, valamint a bizonyos fokig tartós ellátásra szoruló betegek egészségi állapot-romlásának csökkentése vagy megelőzése.
10. Otthoni ápolás-gondozás: a betegek otthonában, a szolgáltató fizikai jelenlétében nyújtott egészségügyi, kiegészítő és ápolási szolgáltatások.
11. (Meg nem határozott típusú) kiegészítő szolgáltatások: meg nem határozott típusú és meg nem határozott módon nyújtott, különösen az egészségügyi ellátó rendszerrel önállóan létesített kapcsolat keretében közvetlenül a betegnek nyújtott, az ellátási csomag szerves részét nem képező egészségügyi ellátás vagy tartós ápolás-gondozás; például laboratóriumi és képkalkoló szolgáltatások, betegszállítás és sürgősségi ellátás.
12. (Meg nem határozott típusú) gyógyszerek és egyéb nem tartós egészségügyi javak: meg nem határozott típusú és meg nem határozott módon nyújtott diagnosztikai, gyógyítási, tünetnyhítési vagy kezelési célú gyógyszerek és egyéb nem tartós egészségügyi javak, beleértve a vényköteles és szabad forgalmú gyógyszereket.
13. (Meg nem határozott típusú) terápiás segédeszközök és egyéb egészségügyi javak: meg nem határozott típusú és meg nem határozott módon nyújtott tartós egészségügyi javak, beleértve többek között az emberi test deformitásainak vagy abnormalitásainak korrekcióját biztosító vagy az emberi testet támogató ortéziseket, az ortopédiai segédeszközöket, a hiányzó testrészeket pótló protéziseket és művégtagokat, valamint egyéb protetikuss eszközöket, például a valamely hiányzó biológiai struktúra funkcióit ellátó vagy kiegészítő implantátumokat és orvostechikai eszközöket.
14. Megelőző ellátás: elsődlegesen a sérüléseknek és betegségeknek, valamint azok utóhatásainak és komplikációinak elkerülésére, illetve azok számának csökkentésére vagy súlyosságának enyhítésére irányuló intézkedés.
15. Az egészségügyi rendszer irányítása, igazgatása és finanszírozása: az egészségügyi rendszerre (nem a közvetlen egészségügyi ellátásra) összpontosító, az egészségügyi rendszer működését irányító és támogató, kollektív (azaz nem egyénekre irányuló, hanem az egészségügyi rendszer minden felhasználójának biztosított) szolgáltatások.

16. Egészségügy-finanszírozási rendszerek: az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférést biztosító finanszírozási rendszerek, beleértve a háztartások által a szolgáltatásokért és javakért teljesített közvetlen kifizetéseket és a harmadik fél általi finanszírozási megállapodásokat is.
17. Állami rendszerek: olyan egészségügy-finanszírozási rendszerek, amelyek jellemzőit törvény vagy a kormány írja elő, amelyekre elkülönített költségvetést irányoznak elő, és amelyekért valamely kormányzati egység viseli az átfogó felelősséget.
18. Hozzájáruláson alapuló kötelező egészségbiztosítási rendszer: egyes különös népességcsoportok egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést a törvény vagy a kormány által előírt kötelező részvétel útján biztosító pénzügyi rendszer, amely keretében az ellátásokra való jogosultságot az egészségbiztosítási hozzájárulások érintett magánszemélyek általi (vagy részéről történő) megfizetése teremti meg.
19. Kötelező egészségügyi takarékszámok: törvény által kötelező jelleggel előírt takarékszámok, amelyek esetében a számlán lévő pénzeszközök befizetését és az egészségügyi ellátások számláról történő fedezésével kapcsolatos egyes kérdéseket a kormány szabályozza, és amelyek esetében (a családtagokat kivéve) az egyéni számlák közötti összevonás nem lehetséges.
20. Önkéntes egészségbiztosítási rendszerek: egészségbiztosítási kötvény vásárlásán alapuló rendszerek, amelyek igénybevitelét a kormány nem írja elő kötelezően, és amelyek esetében a biztosítási díjat a kormány közvetlen vagy közvetett módon támogathatja.
21. Nonprofit intézmények által fenntartott finanszírozási rendszerek: olyan nem kötelező, a nyilvánosság, a kormány vagy vállalkozások által juttatott adományokból fenntartott finanszírozási rendszerek és programok, amelyek esetében a jogosultság nem egyéni hozzájáruláson alapul.
22. Vállalati finanszírozási rendszerek: elsődlegesen olyan rendszerek, amelyek keretében a vállalatok közvetlenül, biztosítási jellegű rendszer bevonása nélkül nyújtanak vagy finanszíroznak egészségügyi szolgáltatásokat alkalmazottaik számára.
23. Háztartások általi közvetlen kifizetések: az egészségügyi javaknak és szolgáltatásoknak a háztartások elsődleges jövedelméből vagy megtakarításaiból a javak megvásárlásakor vagy a szolgáltatások igénybevitelkor történő, a felhasználó általi közvetlen kifizetése.
24. Külföldi finanszírozási rendszerek: olyan, külföldön rezidens intézményi egységek részvételével vagy által igazgatott pénzügyi rendszerek, amelyek a rezidensek részéről erőforrásokat gyűjtenek és/vagy vonnak össze és egészségügyi javakat és szolgáltatásokat vásárolnak anélkül, hogy a pénzeszközöket valamely rezidens rendszeren áramoltatnák keresztül.
25. Egészségügyi szolgáltatók: elsődleges tevékenységként vagy több tevékenység egyikeként egészségügyi javakat és szolgáltatásokat nyújtó szervezetek és gazdasági szereplők.
26. Kórházak: elsősorban egészségügyi, diagnosztikai és kezelési szolgáltatások nyújtásával foglalkozó, többek között fekvőbetegeknek orvosi, ápolási és egyéb egészségügyi szolgáltatásokat és a fekvőbetegek ellátásához szükséges speciális szálláshely-szolgáltatásokat nyújtó, valamint adott esetben egynapos ellátást, járóbeteg-ellátást és otthoni ápolást-gondozást is biztosító, engedélyezett létesítmények.
27. Tartós ápolást-gondozást biztosító bentlakásos intézmények: elsősorban tartós bentlakásos ápolás-gondozás biztosításával foglalkozó, a gondozottak igényeinek megfelelően többek között ápolási, felügyeleti vagy egyéb típusú ellátást kombináló létesítmények, amelyek esetében az előállítási folyamat és az ellátás jelentős részét egészségügyi és szociális szolgáltatások keveréke teszi ki, és amelyekben az egészségügyi szolgáltatásokat nagyrészt ápolás-gondozás és személyi szolgáltatások formájában nyújtják.
28. Járóbeteg-ellátó szolgáltatók: elsősorban közvetlenül járóbetegek számára fekvőbeteg-ellátást nem igénylő egészségügyi szolgáltatásokat nyújtó létesítmények, többek között háziorvosi és szakorvosi rendelők, valamint egynapos beavatkozásokra szakosodott, illetve otthoni ápolást-gondozást biztosító létesítmények.
29. Kiegészítő szolgáltatást nyújtó szolgáltatók: olyan létesítmények, amelyek egészségügyi szakemberek felügyelete alatt meghatározott, a kórházak, ápolási-gondozási létesítmények, illetve járóbeteg-ellátó vagy egyéb szolgáltatók által nem biztosított kiegészítő szolgáltatásokat nyújtanak közvetlenül járóbetegeknek.
30. Egészségügyi javakat forgalmazó viszonteladók és egyéb szolgáltatók: olyan létesítmények, amelyek elsődleges tevékenysége egészségügyi javak egyéni vagy háztartási fogyasztásra vagy felhasználásra történő lakossági kiskereskedelme, beleértve az értékesítéshez kapcsolódó összeszerelési és javítási szolgáltatásokat is.

31. Megelőző egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók: elsődleges tevékenységként különös csoportok vagy egyének, illetve általában a nyilvánosság számára közösségi megelőzési programokat és kampányokat, valamint közegészségügyi programokat biztosító szervezetek, többek között egészségügyi promóciós és egészségvédelmi ügynökségek, közegészségügyi intézetek, valamint főtevékenységként elsődleges megelőző egészségügyi ellátást biztosító szakintézmények.
  32. Egészségügyi rendszerek igazgatásával és finanszírozásával foglalkozó szereplők: elsődlegesen az egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók tevékenységének szabályozásával és az egészségügyi ágazat (beleértve az egészségügyi ellátások finanszírozását is) igazgatásával foglalkozó létesítmények.
  33. Egyéb gazdasági szereplők: máshová be nem sorolt rezidens egészségügyi szolgáltatók, beleértve a családtagok számára otthoni egészségügyi szolgáltatásokat biztosító és ezzel összefüggésben szociális juttatásban részesülő háztartásokat, valamint minden olyan vállalkozást, amely másodlagos tevékenységként egészségügyi ellátást biztosít.
  34. Külföldi szolgáltatók: egészségügyi javakat vagy szolgáltatásokat nyújtó, illetve az egészségüggyel összefüggő tevékenységet végző, nem rezidens egységek.
-

II. MELLÉKLET

**Az adatszolgáltatás által érintett témák és jellemzőik, keresztbesorolási adataik és bontásaik**

1. A folyó egészségügyi kiadások egészségügyi funkciók (HC) és finanszírozási rendszerek (HF) szerinti keresztbesorolása (\*)

	Finanszírozási rendszerek	HF.1.1.	HF.1.2.; HF.1.3.	HF.2.1.	HF.2.2.	HF.2.3.	HF.3.	HF.4.	
Egészségügyi funkciók		Állami rendszerek	Hozzájáruláson alapuló kötelező egészségbiztosítási rendszerek és kötelező egészségügyi takarékszámlák (**)	Önkéntes egészségbiztosítási rendszerek	Nonprofit intézmények által fenntartott finanszírozási rendszerek	Vállalati finanszírozási rendszerek	Háztartások általi közvetlen kifizetések	Külföldi finanszírozási rendszerek	Folyó egészségügyi kiadások HF.1-HF.4.
HC.1.1.; HC.2.1.	Gyógyító és rehabilitációs fekvőbeteg-ellátás								
HC.1.2.; HC.2.2.	Egynapos gyógyító és rehabilitációs ellátás								
HC.1.3.; HC.2.3.	Gyógyító és rehabilitációs járóbeteg-ellátás								
HC.1.4.; HC.2.4.	Otthoni gyógyító és rehabilitációs ellátás								
HC.3.1.	Tartós fekvőbeteg-ellátás (egészségügyi)								
HC.3.2.	Tartós nappali ápolás-gondozás (egészségügyi)								
HC.3.3.	Tartós járóbeteg-ellátás (egészségügyi)								
HC.3.4.	Tartós otthoni ápolás-gondozás (egészségügyi)								
HC.4.	(Meg nem határozott típusú) kiegészítő szolgáltatások								
HC.5.1.	(Meg nem határozott típusú) gyógyszerek és egyéb nem tartós egészségügyi javak								
HC.5.2.	(Meg nem határozott típusú) terápiás segédeszközök és egyéb egészségügyi javak								

	Finanszírozási rendszerek	HF.1.1.	HF.1.2.; HF.1.3.	HF.2.1.	HF.2.2.	HF.2.3.	HF.3.	HF.4.	
Egészségügyi funkciók		Állami rendszerek	Hozzájáruláson alapuló kötelező egészségbiztosítási rendszerek és kötelező egészségügyi takarékszámok (**)	Önkéntes egészségbiztosítási rendszerek	Nonprofit intézmények által fenntartott finanszírozási rendszerek	Vállalati finanszírozási rendszerek	Háztartások általi közvetlen kifizetések	Külföldi finanszírozási rendszerek	Folyó egészségügyi kiadások HF.1-HF.4.
HC.6.	Megelőző ellátás (***)								
HC.7.	Az egészségügyi rendszer irányítása, igazgatása és finanszírozása								
HC.9.	Máshova nem sorolt, egyéb egészségügyi szolgáltatások								
	<i>Folyó egészségügyi kiadások</i> HC.1–HC.9.								

(\*) Az adatokat nemzeti pénznemben, millió egységben kell megadni.

(\*\*) A HF.1.3. csoportba tartozó kiadásokat a metaadatok között kell megadni.

(\*\*\*) A megelőző ellátás olyan egészségfejlesztési stratégián alapul, amely keretében az emberek számára az egészségüket közvetlenül meghatározó valamely tényező feletti kontroll útján teszik képessé egészségi állapotuk javítására. Azok az intézkedések tartoznak ebbe a kategóriába, amelyek elsődleges célja az egészségfejlesztés, és amelyeket még a diagnózis felállítása előtt hajtanak végre. A megelőző ellátások egyaránt lehetnek egyéni és kollektív hatókörű intézkedések.

2. A folyó egészségügyi kiadások egészségügyi funkciók (HC) és egészségügyi szolgáltatók (HP) szerinti keresztbesorolása (\*)

	Egészségügyi szolgáltatók	HP.1.	HP.2.	HP.3.	HP.4.	HP.5.	HP.6.	HP.7.	HP.8.	HP.9.	
Egészségügyi funkciók		Kórházak	Tartós ápolást-gondozást biztosító bentlakásos intézmények	Járóbeteg-ellátó szolgáltatók	Kiegészítő szolgáltatást nyújtó szolgáltatók	Egészségügyi javakat forgalmazó viszonteladók és egyéb szolgáltatók	Megelőző egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók	Egészségügyi rendszerek igazgatásával és finanszírozásával foglalkozó szereplők	Egyéb gazdasági szereplők	Külföldi szereplők	Folyó egészségügyi kiadások HP. 1-HP. 9.
HC.1.1.; HC.2.1.	Gyógyító és rehabilitációs fekvőbeteg-ellátás										
HC.1.2.; HC.2.2.	Egynapos gyógyító és rehabilitációs ellátás										
HC.1.3.; HC.2.3.	Gyógyító és rehabilitációs járóbeteg-ellátás										
HC.1.4.; HC.2.4.	Otthoni gyógyító és rehabilitációs ellátás										
HC.3.1.	Tartós fekvőbeteg-ellátás (egészségügyi)										
HC.3.2.	Tartós nappali ápolás-gondozás (egészségügyi)										
HC.3.3.	Tartós járóbeteg-ellátás (egészségügyi)										
HC.3.4.	Tartós otthoni ápolás-gondozás (egészségügyi)										
HC.4.	(Meg nem határozott típusú) kiegészítő szolgáltatások										
HC.5.1.	(Meg nem határozott típusú) gyógyszerek és egyéb nem tartós egészségügyi javak										
HC.5.2.	(Meg nem határozott típusú) terápiás segédeszközök és egyéb egészségügyi javak										
HC.6.	Megelőző ellátás (**)										
HC.7.	Az egészségügyi rendszer irányítása, igazgatása és finanszírozása										





	Finanszírozási rendszerek	HF.1.1.	HF.1.2.; HF.1.3.	HF.2.1.	HF.2.2.	HF.2.3.	HF.3.	HF.4.	
Egészségügyi szolgáltatók		Állami rendszerek	Hozzájáruláson alapuló kötelező egészségbiztosítási rendszerek és kötelező egészségügyi takarékszámíték (**)	Önkéntes egészségbiztosítási rendszerek	Nonprofit intézmények által fenntartott finanszírozási rendszerek	Vállalati finanszírozási rendszerek	Háztartások általi közvetlen kifizetések	Külföldi (nem rezidens) finanszírozási rendszerek	Folyó egészségügyi kiadások HF. 1 -HF. 4.
HP.5.	Egészségügyi javakat forgalmazó viszonteladók és egyéb szolgáltatók								
HP.6.	Megelőző egészségügyi ellátást nyújtó szolgáltatók								
HP.7.	Egészségügyi rendszerek igazgatásával és finanszírozásával foglalkozó szereplők								
HP.8.	Egyéb gazdasági szereplők								
HP.9.	Külföldi szereplők								
	<i>Folyó egészségügyi kiadások</i> <i>HP.1–HP.9.</i>								

(\*) Az adatokat nemzeti pénznemben, millió egységben kell megadni.

(\*\*) A HF.1.3. csoportba tartozó kiadásokat a metaadatok között kell megadni.