

**DECISIONE DI ESECUZIONE (UE) 2015/365 DELLA COMMISSIONE****del 4 marzo 2015****sulla concessione di deroghe ad alcuni Stati membri in merito alla trasmissione di statistiche a norma del regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le statistiche sulla spesa per l'assistenza sanitaria e relativo finanziamento***[notificata con il numero C(2015) 1377]***(I testi in lingua inglese, neerlandese, rumena e spagnola sono i soli facenti fede)****(Testo rilevante ai fini del SEE)**

LA COMMISSIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea,

visto il regolamento (CE) n. 1338/2008 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 dicembre 2008, relativo alle statistiche comunitarie in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro <sup>(1)</sup>, in particolare l'articolo 9, paragrafo 2,

considerando quanto segue:

- (1) Il regolamento (CE) n. 1338/2008 stabilisce un quadro comune per la produzione sistematica di statistiche europee in materia di sanità pubblica e di salute e sicurezza sul luogo di lavoro.
- (2) Il regolamento (CE) n. 1338/2008 impone agli Stati membri di fornire statistiche sulla spesa per l'assistenza sanitaria e relativo finanziamento, come definite nell'allegato II di tale regolamento.
- (3) Conformemente all'articolo 9, paragrafo 2, del regolamento (CE) n. 1338/2008, agli Stati membri possono essere accordati deroghe e periodi di transizione, qualora necessario e sempre sulla base di ragioni oggettive.
- (4) Il Regno di Spagna, il Regno dei Paesi Bassi, la Romania e il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord hanno richiesto deroghe motivate dalla necessità di operare importanti adattamenti dei sistemi statistici nazionali per conformarsi al regolamento (CE) n. 1338/2008.
- (5) È opportuno pertanto concedere a tali Stati membri le deroghe richieste.
- (6) Le misure di cui alla presente decisione sono conformi al parere del comitato del sistema statistico europeo,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

*Articolo 1*

Le deroghe indicate nell'allegato sono concesse per il Regno di Spagna, il Regno dei Paesi Bassi, la Romania e il Regno Unito.

*Articolo 2*

Il Regno di Spagna, il Regno dei Paesi Bassi, la Romania e il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il 4 marzo 2015

*Per la Commissione*  
Marianne THYSSEN  
*Membro della Commissione*

---

<sup>(1)</sup> GUL 354 del 31.12.2008, pag. 70.

## ALLEGATO

DEROGHE AL REGOLAMENTO (CE) N. 1338/2008 PER QUANTO RIGUARDA LE STATISTICHE SULLA  
SPESA PER L'ASSISTENZA SANITARIA E RELATIVO FINANZIAMENTO

Il Regno di Spagna, il Regno dei Paesi Bassi, il Regno Unito di Gran Bretagna e Irlanda del Nord e la Romania non trasmettono le variabili specificate nella seguente tabella:

Stato membro	Variabili e disaggregazioni	Fine della deroga
Spagna	1) I dati e i metadati per l'anno di riferimento 2014 sono consegnati al più tardi entro il 31 agosto 2016. 2) I dati e i metadati per l'anno di riferimento 2015 sono consegnati al più tardi entro il 31 agosto 2017. 3) I dati e i metadati per l'anno di riferimento 2016 sono consegnati al più tardi entro il 31 agosto 2018.	agosto 2016  agosto 2017  agosto 2018
Paesi Bassi	1) Dati relativi a tutti i tipi di regimi di finanziamento (HF.1.1-HF.4) e alla spesa corrente per l'assistenza sanitaria (somma delle voci da HF.1.1 a HF.4) disaggregati come segue: a. Assistenza ospedaliera terapeutica e di riabilitazione (HC.1.1; HC.2.1): comprenderà anche Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2) b. Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2): non sarà trasmessa c. Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1): comprenderà anche Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2) e Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3) d. Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2): non sarà trasmessa e. Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3): non sarà trasmessa 2) Dati relativi a tutti i tipi di erogatori di servizi di assistenza sanitaria (HP.1-HP.9) e alla spesa corrente per l'assistenza sanitaria (somma delle voci da HP.1 a HP.9) disaggregati come segue: a. Assistenza ospedaliera terapeutica e di riabilitazione (HC.1.1; HC.2.1): comprenderà anche Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2) b. Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2): non sarà trasmessa c. Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1): comprenderà anche Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2) e Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3) d. Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2): non sarà trasmessa e. Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3): non sarà trasmessa 3) Dati per tutti i tipi di funzioni di assistenza sanitaria (HC.1.1; HC.2.1-HC.9) disaggregati come segue: a. Regimi di assicurazione sanitaria a contribuzione obbligatoria e Conti di risparmio medico obbligatori (HF.1.2; HF.1.3): comprenderanno anche in parte Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3) b. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1): comprenderanno anche in parte Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3) c. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3): non sarà trasmessa 4) Dati per tutti i tipi di erogatori (HP.1-HP.9) disaggregati come segue: a. Regimi di assicurazione sanitaria a contribuzione obbligatoria e Conti di risparmio medico obbligatori (HF.1.2; HF.1.3): comprenderanno anche in parte Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)	marzo 2018



Stato membro	Variabili e disaggregazioni	Fine della deroga
	<p>c. Dati relativi a Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1) disaggregati in Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2), Assistenza domiciliare terapeutica e di riabilitazione (HC.1.4; HC.2.4), Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1), Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2), Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3), Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4), Prodotti farmaceutici e altri presidi medici non durevoli (HC.5.1), Apparecchi terapeutici ed altri presidi medici (HC.5.2) e Cure preventive (HC.6)</p> <p>d. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2) disaggregati in Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1), Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2), Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3), Servizi ausiliari (non specificati per funzione) (HC.4), Prodotti farmaceutici e altri presidi medici non durevoli (HC.5.1), Apparecchi terapeutici ed altri presidi medici (HC.5.2) e Governance e amministrazione del sistema sanitario e del finanziamento (HC.7)</p> <p>e. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte delle imprese (HF.2.3) disaggregati per tutti i tipi di funzioni di assistenza sanitaria (HC.1.1; HC.2.1-HC.9).</p> <p>f. Dati relativi a Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3) disaggregati in Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2), Assistenza domiciliare terapeutica e di riabilitazione (HC.1.4; HC.2.4), Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1), Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2), Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3), Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4), Cure preventive (HC.6), Governance e amministrazione del sistema sanitario e del finanziamento (HC.7) e Altri servizi di assistenza sanitaria non classificati altrove (n.c.a.). (HC.9)</p> <p>g. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte del resto del mondo (non residenti) (HF.4) disaggregati per tutti i tipi di funzioni di assistenza sanitaria (HC.1.1; HC.2.1-HC.9).</p> <p>3) Per la tabella degli erogatori di servizi di assistenza sanitaria disaggregati per regimi di finanziamento:</p> <p>a. Dati relativi a Regimi nazionali (HF.1.1) per Resto del mondo (HP.9)</p> <p>b. Dati relativi a Regimi di assicurazione sanitaria a contribuzione obbligatoria e Conti di risparmio medico obbligatori (HF.1.2; HF.1.3) disaggregati in Strutture di assistenza residenziale a lungo termine (HP.2) e Prestatori di cure preventive (HP.6)</p> <p>c. Dati relativi a Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1) disaggregati in Strutture di assistenza residenziale a lungo termine (HP.2), Dettaglianti e altri fornitori di presidi medici (HP.5), Prestatori di cure preventive (HP.6) e Resto dell'economia (HP.8)</p> <p>d. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2) disaggregati in Erogatori di servizi ausiliari (HP.4), Dettaglianti e altri fornitori di presidi medici (HP.5), Prestatori di cure preventive (HP.6), Erogatori dei servizi di amministrazione e finanziamento del sistema di assistenza sanitaria (HP.7), Resto dell'economia (HP.8) e Resto del mondo (HP.9)</p> <p>e. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte delle imprese (HF.2.3) disaggregati per tutti i tipi di erogatori di servizi di assistenza sanitaria (HP.1-HP.9)</p> <p>f. Dati relativi a Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3) disaggregati in Strutture di assistenza residenziale a lungo termine (HP.2), Prestatori di cure preventive (HP.6), Erogatori dei servizi di amministrazione e finanziamento del sistema di assistenza sanitaria (HP.7), Resto dell'economia (HP.8) e Resto del mondo (HP.9)</p> <p>g. Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte del resto del mondo (non residenti) (HF.4) disaggregati per tutti i tipi di erogatori di servizi di assistenza sanitaria (HP.1-HP.9)</p>	
Regno Unito	<p>1) Dati relativi a Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1) disaggregati come segue:</p> <p>a. Regimi nazionali (HF.1.1)</p>	marzo 2018

Stato membro	Variabili e disaggregazioni	Fine della deroga
	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1)</li> <li>c. Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2)</li> <li>d. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)</li> </ul>	
	2) Dati relativi a Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2) disaggregati come segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Regimi nazionali (HF.1.1)</li> <li>b. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1)</li> <li>c. Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2)</li> <li>d. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)</li> </ul>	marzo 2018
	3) Dati relativi a Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3) disaggregati come segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Regimi nazionali (HF.1.1)</li> <li>b. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1)</li> <li>c. Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2)</li> <li>d. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)</li> </ul>	marzo 2018
	4) Dati relativi a Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4) disaggregati come segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Regimi nazionali (HF.1.1)</li> <li>b. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1)</li> <li>c. Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2)</li> <li>d. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)</li> </ul>	marzo 2018
	5) Dati relativi a Regimi di finanziamento da parte del resto del mondo (HF.4) e a Spesa corrente per l'assistenza sanitaria (somma delle voci da HF.1.1 a HF.4) disaggregati come segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Assistenza ospedaliera terapeutica e di riabilitazione (HC.1.1; HC.2.1)</li> <li>b. Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2)</li> <li>c. Assistenza ambulatoriale terapeutica e di riabilitazione (HC.1.3; HC.2.3)</li> <li>d. Assistenza domiciliare terapeutica e di riabilitazione (HC.1.4; HC.2.4)</li> <li>e. Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1)</li> <li>f. Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2)</li> <li>g. Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3)</li> <li>h. Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4)</li> <li>i. Servizi ausiliari (non specificati per funzione) (HC.4)</li> <li>j. Prodotti farmaceutici e altri presidi medici non durevoli (HC.5.1)</li> <li>k. Apparecchi terapeutici ed altri presidi medici (HC.5.2)</li> <li>l. Cure preventive (HC.6)</li> <li>m. Governance e amministrazione del sistema sanitario e del finanziamento (HC.7)</li> <li>n. Altri servizi di assistenza sanitaria non classificati altrove (n.c.a.). (HC.9)</li> </ul>	marzo 2018
	6) Dati relativi a tutti i tipi di erogatori di servizi di assistenza sanitaria (HP.1-HP.9) disaggregati come segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1)</li> <li>b. Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2)</li> <li>c. Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC.3.3)</li> <li>d. Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4)</li> <li>e. Regimi di assicurazione sanitaria volontaria (HF.2.1)</li> </ul>	marzo 2019

Stato membro	Variabili e disaggregazioni	Fine della deroga
	<p>f. Regimi di finanziamento da parte di istituzioni senza scopo di lucro (HF.2.2)</p> <p>g. Spesa viva da parte delle famiglie (HF.3)</p> <p>h. Regimi di finanziamento da parte del resto del mondo (non residenti) (HF.4)</p> <p>i. Spesa corrente per l'assistenza sanitaria (somma delle voci da HF.1.1 a HF.4)</p> <p>7) Dati relativi a Resto dell'economia (HP.8), Resto del mondo (HP.9) e a Spesa corrente per l'assistenza sanitaria (somma delle voci da HP.1 a HP.9) disaggregati come segue:</p> <p>a. Assistenza ospedaliera terapeutica e di riabilitazione (HC.1.1; HC.2.1)</p> <p>b. Assistenza diurna terapeutica e di riabilitazione (HC.1.2; HC.2.2)</p> <p>c. Assistenza ambulatoriale terapeutica e di riabilitazione (HC.1.3; HC.2.3)</p> <p>d. Assistenza domiciliare terapeutica e di riabilitazione (HC.1.4; HC.2.4)</p> <p>e. Assistenza (sanitaria) ospedaliera di lunga durata (HC.3.1)</p> <p>f. Assistenza (sanitaria) diurna di lunga durata (HC.3.2)</p> <p>g. Assistenza (sanitaria) ambulatoriale di lunga durata (HC 3.3)</p> <p>h. Assistenza (sanitaria) domiciliare di lunga durata (HC.3.4)</p> <p>i. Servizi ausiliari (non specificati per funzione) (HC.4)</p> <p>j. Prodotti farmaceutici e altri presidi medici non durevoli (HC.5.1)</p> <p>k. Apparecchi terapeutici ed altri presidi medici (HC.5.2)</p> <p>l. Cure preventive (HC.6)</p> <p>m. Governance e amministrazione del sistema sanitario e del finanziamento (HC.7)</p> <p>n. Altri servizi di assistenza sanitaria non classificati altrove (n.c.a.). (HC.9)</p> <p>8) I dati per tutti i tipi di erogatori di servizi di assistenza sanitaria (HP.1-HP.9) disaggregati per tutti i tipi di funzioni di assistenza sanitaria saranno composti del finanziamento registrato alla voce Regimi nazionali (HF.1.1)</p>	<p>marzo 2019</p> <p>marzo 2019</p>