

Brüssel, 20. november 2019
(OR. en)

14265/19

FIN 754
SAN 471
SOC 755

MENETLUSE TULEMUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Saaja:	Delegatsioonid
Eelmise dok nr:	12913/19 FIN 636 SAN 423 SOC 662
Teema:	Euroopa Kontrollikoja eriaruanne nr 07/2019: „ELi piiriülese tervishoiu meetmed: eesmärgid on kõrgelennulised, kuid juhtimist on vaja parandada“ - Nõukogu järeldused (24. oktoober 2019)

Delegatsioonidele edastatakse lisas nõukogu järeldused eespool nimetatud teemal, mille nõukogu võttis vastu 24. oktoobril 2019.

Nõukogu järeldused, mis käsitlevad Euroopa Kontrollikoja eriaruannet nr 7/2019:

„ELi piiriülese tervishoiu meetmed:

eesmärgid on kõrgelennulised, kuid juhtimist on vaja parandada“

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU

1. PEAB TERVITATAVAKS Euroopa Kontrollikoja eriaruannet nr 7/2019: „ELi piiriülese tervishoiu meetmed: eesmärgid on kõrgelennulised, kuid juhtimist on vaja parandada“;
2. TULETAB MEELDE, et direktiivis 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius (edaspidi „piiriülese tervishoiu direktiiv“)¹ tagatakse ELi kodanikele õigus juurdepääsuks ohututele ja kvaliteetsetele tervishoiuteenustele ELis piiriüleselt ning hõlbustatakse tihedamat koostööd mitmes valdkonnas, mis hõlmavad muu hulgas harvikaiguste ravi ja patsientide andmete piiriülest vahetamist;
3. TULETAB LISAKS MEELDE, et piiriülese tervishoiu direktiivis sätestatakse eeskirjad, mille alusel hüvitatakse ELi patsientidele piiriüleste tervishoiuteenuste raames osutatud ravi, luuakse riiklikud kontaktpunktid, mille ülesanne on teavitada ELi kodanikke nende õigustest piiriülestele tervishoiuteenustele, ja lihtsustatakse harvikaigusi põdevate patsientide juurdepääsu tervishoiuteenustele, muu hulgas Euroopa tugivõrgustike arendamise kaudu;
4. MÄRGIB, et eriaruande kohaselt kasutab piiriülese tervishoiu direktiiviga kehtestatud süsteeme, mis võimaldavad ravi saada välismaal, umbkaudu 200 000 patsienti aastas ja suurem osa patsientide liikumisest toimub naaberliikmesriikide vahel;

¹ ELT L 88, 4.4.2011, lk 45.

5. TOONITAB, et rahvatervise poliitika kuulub peamiselt liikmesriikide pädevusse ning et ELi tegevus selles valdkonnas peaks täiendama ja toetama liikmesriikide tegevust;
6. VÕTAB TEADMISEKS kontrollkoja eriaruandes esitatud peamised järeldused ja kontrollikoja soovitused komisjonile, eelkõige need, mis puudutavad vajadust riiklike kontaktpunkte rohkem toetada ja anda neile juhiseid ELi kodanikele piiriülese tervishoiu paremaks tutvustamiseks, patsientide terviseandmete piiriülese vahetamise paremat ettevalmistamist ja paremat toetust liikmesriikidele, et lihtsustada patsientide juurdepääsu harvikaiguste ravile;
7. VÄLJENDAB HEAMEELT komisjoni kavatsuse üle lihtsustada ja laiendada veelgi elektrooniliste terviseandmete piiriülesest vahetamist, nagu on märgitud komisjoni 25. aprilli 2018. aasta teatises² „Tervise- ja hooldusvaldkonna digiteerimise võimaldamine digitaalsel ühtsel turul: kodanike võimestamine ja tervema ühiskonna loomine“;
8. JUHIB TÄHELEPANU sellele, kui keerukas on patsientidele piiriüleseid tervishoiuteenuseid võimaldav õigusraamistik, mis koosneb piiriülese tervishoiu direktiivist ja määrusest (EÜ) nr 883/2004 sotsiaalkindlustussüsteemide koordineerimise kohta,³ võttes arvesse ELi ja liikmesriikide pädevust, osalejate paljusust ja liikmesriikides olemasolevaid keerulisi struktuure;
9. VÄLJENDAB HEAMEELT komisjoni vastuse üle kontrollikoja järeldustele ja juba tehtud algatuste üle nende soovituste rakendamiseks, eelkõige mis puudutab riiklikele kontaktpunktidele põhjalike juhiste andmist, patsientide terviseandmete piiriülese vahetamise alustamise toetamist ning Euroopa tugivõrgustike erinevate probleemide käsitlemist;

² Dok 6451/18 (COM(2018) 233 final).

³ *ELT L 166, 30.4.2004, lk 1.*

10. JULGUSTAB komisjoni ja liikmesriike jätkama tihedat koostööd piiriülese tervishoiu direktiivi täieliku rakendamise nimel:

- arendades edasi kogu ELi hõlmavat e-tervise digiteenuste taristut (eHDSI) , mis võimaldab patsientide terviseandmeid, nagu digiretseptid ja patsientide andmekaardid, vabatahtlikult piiriüleselt vahetada, ja eelkõige luues riiklike e-tervise süsteemide ja eHDSI vahelised ühendused e-tervise riiklike kontaktpunktide kaudu (NCPeH);
- pakkudes rohkem tuge Euroopa tugivõrgustike arendamiseks;

11. JULGUSTAB komisjoni:

- direktiiviga loodud riiklike kontaktpunktide tööd rohkem toetama, et parandada patsientidele piiriüleste tervishoiuteenuste saamise õiguse kohta antavat teavet, sealhulgas igakülgset ja süstemaatilist teavet Euroopa tugivõrgustike kohta;
- lihtsustama Euroopa tugivõrgustike finants- ja haldusmenetlusi ja vähendama nende halduskoormust;
- hindama 2008. aasta harvikaiguste strateegia tulemusi ja kaaluma selle ajakohastamise, kohandamise või asendamise vajadust;
- arendama edasi Euroopa tugivõrgustike platvorme, mis annavad suuniseid, jagavad teadmisi ja parimaid tavasid, sealhulgas harvikaiguste registrite Euroopa platvormi, mille eesmärk on ühendada ELi registrid ja seega hõlbustada muu hulgas harvikaiguste epidemioloogilisi ja kliinilisi uuringuid;
- jätkama 2012. aasta e-tervise tegevuskava ja 2018. aasta e-tervise strateegia rakendamise tulemuste jälgimist ja hindamist seoses võetud meetmete kulutasuvuse ja nende jätkusuutlikkusega;

12. TERVITAB komisjoni korrapäraselt aruandlust nõukogule piiriülese tervishoiu direktiivi rakendamisel tehtud edusammude kohta, eelkõige patsientide voogude ning Euroopa tugivõrgustike ja riiklike kontaktpunktide toimimise kohta, ja JULGUSTAB liikmesriike komisjoni aitama, edastades nende aruannete koostamiseks asjakohast teavet.
-