

Bruxelles, 20. studenoga 2019.
(OR. en)

14265/19

FIN 754
SAN 471
SOC 755

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Delegacije
Br. preth. dok.:	12913/19 FIN 636 SAN 423 SOC 662
Predmet:	Tematsko izvješće Europskog revizorskog suda br. 7/2019: „Mjere EU-a za prekograničnu zdravstvenu zaštitu: ambicije su velike, ali potrebno je bolje upravljanje” – <i>zaključci Vijeća (24. listopada 2019.)</i>

Za delegacije se u Prilogu nalaze zaključci Vijeća o navedenom predmetu koje je Vijeće donijelo 24. listopada 2019.

Zaključci Vijeća o tematskom izvješću Europskog revizorskog suda br. 7/2019:

**„Mjere EU-a za prekograničnu zdravstvenu zaštitu:
ambicije su velike, ali potrebno je bolje upravljanje”**

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE:

1. POZDRAVLJA tematsko izvješće Europskog revizorskog suda br. 7/2019: „Mjere EU-a za prekograničnu zdravstvenu zaštitu: ambicije su velike, ali potrebno je bolje upravljanje”;
2. PODSJEĆA na to da se Direktivom 2011/24/EU o primjeni prava pacijenata u prekograničnoj zdravstvenoj skrbi („Direktiva o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi”)¹ osiguravaju prava građana EU-a na pristup sigurnoj, visokokvalitetnoj zdravstvenoj skrbi preko nacionalnih granica unutar EU-a te olakšava bliža suradnja u različitim djelovanjima, uključujući, među ostalim, u liječenju rijetkih bolesti i prekograničnoj razmjeni podataka o pacijentima;
3. NADALJE PODSJEĆA na to da se Direktivom o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi utvrđuju pravila na temelju kojih se pacijentima iz EU-a nadoknađuju troškovi za liječenje pruženo u okviru prekogranične zdravstvene zaštite, uspostavljaju nacionalne kontaktne točke odgovorne za pružanje informacija građanima EU-a o njihovim pravima na prekograničnu zdravstvenu zaštitu te olakšava pristup zdravstvenoj zaštiti za pacijente s rijetkim bolestima, među ostalim, razvojem europskih referentnih mreža;
4. NAPOMINJE da se, prema tematskom izvješću, otprilike 200 000 pacijenata godišnje koristi sustavima uvedenima na temelju Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi kako bi se liječili u inozemstvu te da je mobilnost pacijenata najveća među susjednim državama članicama;

¹ SL L 88, 4.4.2011., str. 45.

5. ISTIČE da države članice snose glavnu odgovornost za politike javnog zdravstva te da bi djelovanje EU-a u tom području trebalo osmisliti tako da se njime dopunjuju i podupiru djelovanja država članica;
6. PRIMA NA ZNANJE glavne zaključke Revizorskog suda iznesene u tematskom izvješću i njegove preporuke Komisiji, a osobito one koje se odnose na potrebu za pružanjem dodatne potpore i smjernica nacionalnim kontaktnim točkama radi bolje komunikacije s građanima EU-a o prekograničnoj zdravstvenoj zaštiti, bolju pripremu za prekograničnu razmjenu zdravstvenih podataka o pacijentima i veću potporu državama članicama kako bi se pacijentima olakšao pristup liječenju rijetkih bolesti;
7. POZDRAVLJA namjeru Komisije da dodatno olakša i proširi prekograničnu razmjenu elektroničke zdravstvene evidencije, kako je navedeno u Komunikaciji Komisije od 25. travnja 2018.² o omogućivanju digitalne transformacije na jedinstvenom digitalnom tržištu u području zdravstva i skrbi, osnaživanju građana i stvaranju zdravijeg društva;
8. SKREĆE POZORNOST na složenost pravnog okvira kojim se pacijentima pruža prekogranična zdravstvena zaštita, a koji se sastoji od Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi i Uredbe (EZ) br. 883/2004 o koordinaciji sustava socijalne sigurnosti³, s obzirom na nadležnosti EU-a i država članica, brojnost dionika i složene strukture u državama članicama;
9. POZDRAVLJA odgovor Komisije na zaključke Revizorskog suda i inicijative koje su već poduzete u pogledu provođenja tih preporuka, a posebno one koje se odnose na pružanje sveobuhvatnih smjernica nacionalnim kontaktnim točkama, podupiranje uvođenja prekograničnih razmjena zdravstvenih podataka o pacijentima i pristupanje rješavanju različitih izazova s kojima se suočavaju europske referentne mreže;

² Dok. 6451/18 (COM/2018/233 final).

³ *SL L 166, 30.4.2004., str. 1.*

10. POTIČE Komisiju i države članice da nastave blisko surađivati u svrhu osiguravanja potpune provedbe Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi putem:
- dodatnog razvoja infrastrukture digitalnih usluga e-zdravstva (eHDSI) na razini EU-a, kojom se omogućuje dobrovoljna prekogranična razmjena zdravstvenih podataka o pacijentima kao što su e-recepti i zdravstveni kartoni te, osobito, omogućuje uspostava veza između nacionalnih sustava e-zdravstva i eHDSI-ja putem namjenskih nacionalnih kontaktnih točaka za e-zdravstvo (NCPeh);
 - daljnje potpore razvoju europskih referentnih mreža;
11. POTIČE Komisiju da:
- dodatno podupire rad nacionalnih kontaktnih točaka osnovanih Direktivom kako bi se poboljšale informacije koje se pružaju pacijentima o njihovu pravu na prekograničnu zdravstvenu zaštitu, uključujući sveobuhvatne i sustavne informacije o europskim referentnim mrežama;
 - pojednostavni financijske i administrativne postupke za europske referentne mreže te smanji njihovo administrativno opterećenje;
 - procijeni rezultate strategije za rijetke bolesti iz 2008. i razmotri je li je potrebno ažurirati, prilagoditi ili zamijeniti;
 - dodatno razvije platforme europskih referentnih mreža putem kojih se pružaju smjernice, razmjenjuju znanja i najbolje prakse, uključujući Europsku platformu za registre rijetkih bolesti, čiji je cilj povezati registre u EU-u i time olakšati, među ostalim, epidemiološka i klinička istraživanja rijetkih bolesti;
 - nastavi pratiti i procjenjivati rezultate ostvarene u okviru Akcijskog plana za e-zdravstvo iz 2012. te provedbu strategije e-zdravstva iz 2018. u pogledu troškovne učinkovitosti poduzetih mjera i njihove održivosti;

12. POZDRAVLJA redovita izvješća Komisije Vijeću o napretku u provedbi Direktive o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi, a posebno ona koja se odnose na kretanja pacijenata i funkcioniranje europskih referentnih mreža i nacionalnih kontaktnih točaka, te POTIČE države članice da pomažu Komisiji tako da pružaju informacije koje su relevantne za pripremu tih izvješća.
-