



Eiropas Savienības
Padome

Briselē, 2019. gada 20. novembrī
(OR. en)

14265/19

FIN 754
SAN 471
SOC 755

DARBA REZULTĀTI

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsēkretariāts
Saņēmējs:	delegācijas
Iepr. dok. Nr.:	12913/19 FIN 636 SAN 423 SOC 662
Temats:	Eiropas Revīzijas palātas Īpašais ziņojums Nr. 07/2019 "ES pasākumi pārrobežu veselības aprūpē: mērķi ir vērienīgi, taču nepieciešama labāka pārvaldība" <i>- Padomes secinājumi (2019. gada 24. oktobris)</i>

Pielikumā ir pievienoti Padomes secinājumi par minēto tematu, kurus Padome pieņēma 2019. gada 24. oktobrī.

Padomes secinājumi par Eiropas Revīzijas palātas Īpašo ziņojumu Nr. 7/2019

**"ES pasākumi pārrobežu veselības aprūpē:
mērķi ir vērienīgi, taču nepieciešama labāka pārvaldība"**

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME

1. ATZINĪGI VĒRTĒ Eiropas Revīzijas palātas Īpašo ziņojumu Nr. 7/2019 "ES pasākumi pārrobežu veselības aprūpē: mērķi ir vērienīgi, taču nepieciešama labāka pārvaldība";
2. ATGĀDINA, ka Direktīva 2011/24/ES par pacientu tiesību piemērošanu pārrobežu veselības aprūpē ("Pārrobežu veselības aprūpes direktīva") ¹ nodrošina ES iedzīvotājiem tiesības uz piekļuvi drošai un kvalitatīvai veselības aprūpei pāri valstu robežām ES teritorijā, un sekmē ciešāku sadarbību attiecībā uz vairākām darbībām, tostarp cita starpā retu slimību ārstēšanu un pacientu datu pārrobežu apmaiņu;
3. ATGĀDINA ARĪ, ka Pārrobežu veselības aprūpes direktīva paredz noteikumus, saskaņā ar kuriem ES pacientiem tiek atlīdzināti izdevumi par ārstēšanu, kas saņemta pārrobežu veselības aprūpē, izveido valsts kontaktpunktus, kas atbildīgi par informācijas sniegšanu ES iedzīvotājiem par viņu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi, un atvieglo pacientu ar retām slimībām piekļuvi veselības aprūpei, cita starpā attīstot Eiropas references tīklus (ERT);
4. ATZĪMĒ, ka saskaņā ar Īpašo ziņojumu ik gadu aptuveni 200 000 pacientu izmanto saskaņā ar Pārrobežu veselības aprūpes direktīvu izveidotās sistēmas sniegto iespēju saņemt ārstēšanos citā valstī un ka visaugstākā pacientu mobilitāte vērojama starp kaimiņos esošām dalībvalstīm;

¹ OV L 88, 4.4.2011., 45. lpp.

5. UZSVER, ka galvenā atbildība par sabiedrības veselības politiku ir dalībvalstīm un ka ES darbība šajā jomā būtu jāplāno tā, lai papildinātu un atbalstītu dalībvalstu darbības;
6. PIENĒM ZINĀŠANAI Revīzijas palātas galvenos konstatējumus, kas izklāstīti īpašajā ziņojumā, un tās ieteikumus Komisijai, jo īpaši tos, kas attiecas uz nepieciešamību sniegt valstu kontaktpunktiem turpmāku atbalstu un norādījumus, lai uzlabotu saziņu par pārrobežu veselības aprūpi ar ES iedzīvotājiem, labāk sagatavotos pacientu veselības datu pārrobežu apmaiņai un labāk atbalstītu dalībvalstis nolūkā atvieglot pacientu piekļuvi retu slimību ārstēšanai;
7. ATZINĪGI VĒRTĒ Komisijas nodomu turpināt atvieglot un paplašināt elektronisko pacienta medicīnisko karšu pārrobežu apmaiņu, kā norādīts tās 2018. gada 25. aprīļa paziņojumā ² "Kā digitālajā vienotajā tirgū īstenot veselības un aprūpes digitālo pārveidi; iedzīvotāju iespēju stiprināšana un veselīgākas sabiedrības veidošana";
8. VĒRŠ UZMANĪBU uz to, ka tiesiskais regulējums, kas reglamentē pārrobežu veselības aprūpi pacientiem, ir sarežģīts, ietverot Pārrobežu veselības aprūpes direktīvu un Regulu (EK) Nr. 883/2004 par sociālās nodrošināšanas sistēmu koordinēšanu ³, ņemot vērā ES un dalībvalstu kompetences, daudzos dažādos dalībniekus un dalībvalstīs izveidotās sarežģītās struktūras;
9. ATZINĪGI VĒRTĒ Komisijas atbildi uz Revīzijas palātas konstatējumiem un iniciatīvas, kas jau ir veiktas, lai īstenotu minētos ieteikumus, jo īpaši, sniedzot visaptverošus norādījumus valstu kontaktpunktiem, atbalstot pacientu veselības datu pārrobežu apmaiņas izvēršanu un arī risinot dažādas problēmas, ar kurām saskaras ERT;

² Dok. 6451/18 (COM(2018) 233 final)

³ OV L 166, 30.4.2004., 1. lpp.

10. MUDINA Komisiju un dalībvalstis turpināt cieši sadarboties, lai pilnībā īstenotu Pārrobežu veselības aprūpes direktīvu, šajā nolūkā:

- turpinot izstrādāt e-veselības digitālo pakalpojumu infrastruktūru (*eHDSI*), kas aptver visu ES un ļauj brīvprātīgi veikt pārrobežu apmaiņu ar pacientu veselības datiem, piemēram, e-receptēm un pacientu kartēm, un jo īpaši ar īpašu valsts kontaktpunktu e-veselības jomā (VKPeV) starpniecību izveidojot savienojumus starp valstu e-veselības sistēmām un *eHDSI*;
- turpinot atbalstīt ERT attīstīšanu;

11. MUDINA Komisiju:

- turpināt atbalstīt ar direktīvu izveidoto valstu kontaktpunktu darbu, lai uzlabotu pacientiem sniegto informāciju par viņu tiesībām uz pārrobežu veselības aprūpi, tostarp visaptverošu un sistemātisku informāciju par ERT;
- vienkāršot ERT finanšu un administratīvās procedūras un samazināt to administratīvo slogu;
- izvērtēt 2008. gada stratēģijas par retajām slimībām rezultātus un apsvērt, vai tā ir jāatjaunina, jāpielāgo vai jāaizstāj;
- turpināt attīstīt ERT platformas, kurās tiek sniegti norādījumi, notiek zināšanu un paraugprakses apmaiņa, tostarp Eiropas Reto slimību reģistrācijas platformu, kuras mērķis ir savienot reģistrus Eiropas Savienībā un tādējādi cita starpā atvieglot reto slimību epidemioloģisko un klīnisko izpēti;
- turpināt uzraudzīt un izvērtēt rezultātus, kas gūti ar 2012. gada e-veselības rīcības plānu un 2018. gada e-veselības stratēģijas īstenošanu attiecībā uz veikto darbību rentabilitāti un to ilgtspēju;

12. ATZINĪGI VĒRTĒ to, ka Komisija regulāri ziņo Padomei par progresu Pārrobežu veselības aprūpes direktīvas īstenošanā, jo īpaši par pacientu plūsmām un par ERT un valstu kontaktpunktu darbību, un MUDINA dalībvalstis palīdzēt Komisijai, sniedzot informāciju, kas ir būtiska minēto ziņojumu sagatavošanā.
-