

Bruksela, 20 listopada 2019 r.
(OR. en)

14265/19

FIN 754
SAN 471
SOC 755

WYNIK PRAC

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Do:	Delegacje
Nr poprz. dok.:	12913/19 FIN 636 SAN 423 SOC 662
Dotyczy:	Sprawozdanie specjalne nr 07/2019 Europejskiego Trybunału Obrachunkowego: „Działania UE w zakresie transgranicznej opieki zdrowotnej – ustanowiono ambitne cele, lecz konieczne jest usprawnienie zarządzania” – <i>konkluzje Rady (24 października 2019 r.)</i>

Delegacje otrzymują w załączniku konkluzje Rady na powyższy temat, w wersji przyjętej przez Radę w dniu 24 października 2019 r.

Konkluzje Rady dotyczące sprawozdania specjalnego nr 7/2019 Europejskiego Trybunału

Obrachunkowego

„Działania UE w zakresie transgranicznej opieki zdrowotnej – ustanowiono ambitne cele, lecz konieczne jest usprawnienie zarządzania”

RADA UNII EUROPEJSKIEJ:

1. Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE sporządzone przez Europejski Trybunał Obrachunkowy sprawozdanie specjalne nr 7/2019 pt. „Działania UE w zakresie transgranicznej opieki zdrowotnej – ustanowiono ambitne cele, lecz konieczne jest usprawnienie zarządzania”
2. PRZYPOMINA, że dyrektywa 2011/24/UE w sprawie stosowania praw pacjentów w transgranicznej opiece zdrowotnej („dyrektywa o transgranicznej opiece zdrowotnej”)¹ zapewnia obywatelom UE dostęp do bezpiecznej opieki zdrowotnej o wysokiej jakości w wymiarze transgranicznym w UE i ułatwia zacieśnianie współpracy w szeregu działań obejmujących, między innymi, leczenie chorób rzadkich oraz transgraniczną wymianę danych pacjentów;
3. PRZYPOMINA TAKŻE, że dyrektywa o transgranicznej opiece zdrowotnej ustanawia przepisy dotyczące uzyskiwania przez pacjentów z UE zwrotu kosztów leczenia poniesionych w transgranicznej opiece zdrowotnej, ustanawia krajowe punkty kontaktowe odpowiedzialne za udzielanie obywatelom UE informacji na temat ich praw do transgranicznej opieki zdrowotnej oraz ułatwia dostęp do opieki zdrowotnej pacjentom z chorobami rzadkimi, m.in. poprzez utworzenie europejskich sieci referencyjnych;
4. ODNOTOWUJE, że zgodnie ze sprawozdaniem specjalnym z systemów utworzonych na podstawie dyrektywy o transgranicznej opiece zdrowotnej korzysta rocznie około 200 000 pacjentów w celu otrzymania leczenia za granicą, a większość mobilności pacjentów występuje między państwami członkowskimi sąsiadującymi ze sobą;

¹ Dz.U. L 88 z 04.04.2011, s. 45.

5. **PODKREŚLA**, że główna odpowiedzialność za polityki w zakresie zdrowia publicznego spoczywa na państwach członkowskich, a zadaniem UE w tej dziedzinie powinno być uzupełnianie i wspieranie ich działań;
6. **PRZYJMUJE DO WIADOMOŚCI** główne ustalenia Trybunału przedstawione w sprawozdaniu specjalnym oraz jego zalecenia dla Komisji, w szczególności te, które dotyczą potrzeby zapewnienia dalszego wsparcia i wskazówek dla krajowych punktów kontaktowych w zakresie lepszego informowania obywateli UE o transgranicznej opiece zdrowotnej, lepszego przygotowania do transgranicznej wymiany danych dotyczących zdrowia pacjentów oraz lepszego wsparcia dla państw członkowskich w celu ułatwienia pacjentom dostępu do leczenia chorób rzadkich;
7. **Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE** zamiar Komisji dotyczący dalszego ułatwiania i rozszerzenia transgranicznej wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej, jak zapowiedziano w komunikacie z dnia 25 kwietnia 2018 r.² w sprawie umożliwienia transformacji cyfrowej opieki zdrowotnej i społecznej na jednolitym rynku cyfrowym; wzmacniania pozycji obywateli i budowania zdrowszego społeczeństwa;
8. **ZWRACA UWAGĘ** na to, że ramy prawne zapewniające pacjentom transgraniczną opiekę zdrowotną, na które składają się dyrektywa o transgranicznej opiece zdrowotnej i rozporządzenie (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego³, są skomplikowane ze względu na kompetencje UE i państw członkowskich, dużą liczbę podmiotów i złożone struktury funkcjonujące w państwach członkowskich;
9. **Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE** odpowiedź Komisji na ustalenia Trybunału oraz podjęte już inicjatywy mające na celu wdrożenie tych zaleceń, w szczególności w odniesieniu do udzielania kompleksowych wskazówek krajowym punktom kontaktowym, wspierania uruchomienia transgranicznej wymiany danych dotyczących zdrowia pacjentów, a także podjęcia poszczególnych wyzwań, z którymi mierzą się europejskie sieci referencyjne;

² Dok. 6451/18 (COM(2018) 233 final).

³ *Dz.U. L 166 z 30.4.2004, s. 1.*

10. ZACHĘCA Komisję i państwa członkowskie do dalszej ścisłej współpracy na rzecz pełnego wdrożenia dyrektywy o transgranicznej opiece zdrowotnej poprzez:

- dalszy rozwój europejskiej infrastruktury usług cyfrowych w dziedzinie e-zdrowia (eHDSI), która umożliwia dobrowolną transgraniczną wymianę danych dotyczących zdrowia pacjentów, takich jak recepty elektroniczne i kartoteki pacjentów, oraz – w szczególności – ustanowienie połączeń między krajowymi systemami e-zdrowia i eHDSI za pośrednictwem służących temu krajowych punktów kontaktowych ds. e-zdrowia (NCPeH);
- dalsze wspieranie rozwoju europejskich sieci referencyjnych;

11. ZACHĘCA Komisję, by:

- w dalszym ciągu wspierała prace krajowych punktów kontaktowych utworzonych na mocy dyrektywy, aby ulepszać przekazywane pacjentom informacje dotyczące ich prawa do transgranicznej opieki zdrowotnej, w tym przekrojowe i systematyczne informacje na temat europejskich sieci referencyjnych;
- uprościła procedury finansowe i administracyjne stosowane w odniesieniu do europejskich sieci referencyjnych i zmniejszyła ich obciążenia administracyjne;
- oceniła wyniki strategii z 2008 r. dotyczącej chorób rzadkich i rozważyła, czy należy ją zaktualizować, dostosować lub zastąpić;
- dalej rozwijała platformy europejskich sieci referencyjnych zapewniające wytyczne, umożliwiające dzielenie się wiedzą i najlepszymi praktykami, z uwzględnieniem europejskiej platformy rejestracji chorób rzadkich, które mają na celu łączenie rejestrów w UE, a tym samym ułatwianie, między innymi, badań epidemiologicznych i klinicznych dotyczących chorób rzadkich;
- nadal monitorowała i oceniała wyniki osiągnięte w ramach planu działania w dziedzinie e-zdrowia z 2012 r. oraz wdrożenie strategii w dziedzinie e-zdrowia z 2018 r. z punktu widzenia opłacalności podejmowanych działań i ich stabilności;

12. Z ZADOWOLENIEM PRZYJMUJE regularne sprawozdania przekazywane Radzie przez Komisję dotyczące wdrożenia dyrektywy o transgranicznej opiece zdrowotnej, w szczególności w odniesieniu do przepływów pacjentów oraz funkcjonowania europejskich sieci referencyjnych i krajowych punktów kontaktowych; ZACHĘCA przy tym państwa członkowskie, by wspierały Komisję, przekazując informacje istotne przy przygotowywaniu takich sprawozdań.
-