



An Bhruiséil, 13 Bealtaine 2022
(OR. en)

9038/22

SAN 264
SOC 264
MI 384

NÓTA CLÚDAIGH

ó:	Ardrúnaí an Choimisiúin Eorpaigh, arna s(h)íniú ag Martine DEPREZ, Stiúrthóir
dáta a fuarthas:	12 Bealtaine 2022
chuig:	Ardrúnaíocht na Comhairle
Uimh. an doic. ón gCoim.:	COM(2022) 210 final
Ábhar:	TUARASCÁIL ÓN gCOIMISIÚN CHUIG PARLAIMINT NA hEORPA AGUS CHUIG AN gCOMHAIRLE maidir le feidhmiú Threoir 2011/24/AE i ndáil le cearta othar i gcúram sláinte trasteorann a chur i bhfeidhm

Gheobhaidh na toscaireachtaí i gceangal leis seo doiciméad COM(2022) 210 final.

Faoi iamh: COM(2022) 210 final



AN COIMISIÚN
EORPACH

An Bhruiséil, 12.5.2022
COM(2022) 210 final

**TUARASCÁIL ÓN gCOIMISIÚN CHUIG PARLAIMINT NA hEORPA AGUS
CHUIG AN gCOMHAIRLE**

**maidir le feidhmiú Threoir 2011/24/AE i ndáil le cearta othar i gcúram sláinte
trasteorann a chur i bhfeidhm**

{SWD(2022) 200 final}

Réamhrá

Is é cuspóir ginearálta Threoir 2011/24/AE maidir le cearta othar i gcúram sláinte trasteorann¹ ('an Treoir') a chur i bhfeidhm rochtain ar chúram sláinte sábháilte agus ar ardchaighdeán a éascú i mBallstát eile agus soghluaisteacht othar a áirithiú i gcomhréir le cásdlí Chúirt Bhreithiúnais an Aontais Eorpaigh ('an Chúirt Bhreithiúnais'). Tá na Ballstáit freagrach i gcónaí as seirbhísí sláinte agus cúram leighis a eagrú agus a sholáthar ar a gcíoch. Ar an dara dul síos, cuireann an Treoir comhar chun cinn maidir le cúram sláinte idir na Ballstáit chun leasa shaoránaigh an AE, maidir le hoidis, galair neamhchoitianta, ríomhShláinte agus measúnú ar theicneolaíocht na sláinte. Is é is aidhm don Treoir freisin soiléiriú a dhéanamh ar a gaol leis an gcearta atá ann cheana maidir le comhordú na gcóras slándála sóisialta dá bhforáiltear i Rialachán (CE) Uimh. 883/2004² ('an Rialachán') agus tá feidhm aici gan dochar don chreat sin.

Bhí an Treoir le bheith trasuite ag na Ballstáit faoin 25 Deireadh Fómhair 2013. I gcás fhormhór na mBallstát, áfach, níor cuireadh an trasuí i gcrích go dtí 2015. Is í seo an tríú tuarascáil tríbhlantúil ón gCoimisiún mar a cheanglaítear le hAirteagal 20(1) den Treoir³. Cumhdaítear leis, go háirithe, faisnéis maidir le sreabha othar, gnéithe airgeadais de shoghluaisteacht othar, cur chun feidhme Airteagal 7(9) maidir le teorainneacha ar rialacha aisíocaíochta na mBallstát agus Airteagal 8 maidir le cúram sláinte a d'fhéadfadh a bheith faoi réir réamhúdaraithe, agus maidir le feidhmiú na líonraí tagartha Eorpacha agus na bpointí teagmhála náisiúnta.

Cuirtear san áireamh sa tuarascáil seo measúnuithe ar an Treoir ó Pharlaimint na hEorpa, ón gComhairle, ó Choiste Eorpach na Réigiún agus ó Chúirt Iniúchóirí na hEorpa, agus cásdhlí ó Chúirt Bhreithiúnais an Aontais Eorpaigh ina léirítear forálacha áirithe den Treoir. Cuireann sé tuairim an Ardáin Réidh don Todhchaí ar chearta othar⁴ san áireamh.

Deich mbliana tar éis dó glacadh leis an Treoir in 2011, rinne an Coimisiún meastóireacht uirthi in 2021. Sa tuarascáil seo tá achoimre ar a chonclúidí, tábla de bhearta leantacha agus anailís theicniúil sa doiciméad inmheánach oibre atá ceangailte.

1. Cur chun feidhme

Rinne an Coimisiún seiceáil chórasach ar chomhlíonadh na mbeart trasuite náisiúnta le forálacha na Treorach, ag díriú ar na ceithre réimse tosaíochta is mó a d'fhéadfadh a bheith ina mbacainní

¹Treoir 2011/24/AE ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 9 Márta 2011 maidir le cearta othar i gcúram sláinte trasteorann a chur i bhfeidhm (IO L 88, 4.4.2011, lch. 45).

²Rialachán (CE) Uimh. 883/2004 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 29 Aibreán 2004 maidir le comhordú córas slándála sóisialta (IO L 166, 30.4.2004, lch. 1).

³COM(2015) 421 final agus COM(2018) 651 final.

⁴Tuairim an Ardáin Réidh don Todhchaí, tag. 2021/SBGR3/14, ar fáil anseo:

https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/final_opinion_2021_sbgr3_14_patient_rights.pdf

ar othair mura dtugtar aghaidh orthu: córais aisíocaíochta, réamhúdarú, nósanna imeachta riaracháin, agus muirir a ghearradh ar othair atá ag teacht isteach. Tá an Coimisiún ag leanúint lena idirphlé struchtúrtha leis na Ballstáit chun an cur chun feidhme is fearr agus is féidir a bhaint amach maidir leis an Treoir. Mar thoradh ar an dianobair seo tá athruithe tagtha ar an reachtaíocht náisiúnta a théann chun tairbhe do na hothair. Mar a léiríonn an tuarascáil seo agus torthaí na meastóireachta, áfach, tá gá le hiarrachtaí breise.

Chun tacú lena mheasúnú ar chur chun feidhme praiticiúil na Treorach, rinne an Coimisiún staidéar ina ndearnadh, i measc saincheisteanna eile, cúram sláinte a mhapáil faoi réir réamhúdaraithe agus na gceanglas riaracháin do chúram sláinte trasteorann i Stáit an AE agus CSTE LEE⁵.

1.1. Córais aisíocaíochta

Faoi Airteagal 7(4) den Treoir, 'déanfar na costais a bhaineann le cúram sláinte trasteorann a aisíoc nó a íoc [...] suas go dtí leibhéal na gcostas a bheadh glactha chuige féin ag an mBallstát cleamhnachta, dá soláthrófaí an cúram sláinte sin ina chríoch gan costas iarbhír an chúraim sláinte a fhaightear a shárú.' Le hAirteagal 7(9), ceadáitear do na Ballstáit teorainn a chur le cur i bhfeidhm na rialacha maidir le haisíocaíocht chúraim sláinte trasteorann ar chúiseanna sáraitheacha a bhaineann leis an leas ginearálta. Faoi Airteagal 7(11), ní mór do na teorainneacha sin a bheith 'riachtanach agus comhréireach, agus ní fhéadfaidh siad a bheith ina modh le haghaidh idirdhealú treallach ná ina gconstaic gan údar ar shaorghluaiseacht earraí, daoine nó seirbhísí.' Ina theannta sin, ceanglaítear ar na Ballstáit fógra a thabhairt don Choimisiún faoi aon chinneadh chun teorainneacha a chur i bhfeidhm faoi Airteagal 7(9).

Ní bhfuair an Coimisiún aon fhógraí sonracha faoi Airteagal 7(9). Mar sin féin, d'fhéadfaí bearta trasuite áirithe a cheistiú maidir le teorainn a chur leis an leibhéal aisíocaíochta ar chúram sláinte trasteorann agus maidir leis an mbonn a bhaint de chearta othar. Maidir leis an bpointe tagartha d'aisíocaíocht costas chúraim sláinte trasteorann faoin Treoir, úsáideann trí Bhallstát, faoi choinníollacha éagsúla⁶ agus go pointí áirithe éagsúla, an leibhéal aisíocaíochta níos ísle is infheidhme maidir le cúram sláinte a fhaightear ó sholáthraithe cúram sláinte príobháideacha/neamhchonarthacha i gcomparáid leis an gcóras cúram sláinte poiblí. Mar thoradh air sin, thionscain an Coimisiún imeachtaí i gcoinne na mBallstát sin toisc gur theip orthu oibleagáidí faoin Treoir a chomhlíonadh⁷.

⁵Tá an staidéar ar fheabhsú cur chun feidhme na Treorach um Chúram Sláinte Trasteorann 2011/24/AE chun cearta othar san AE a chinntiú ar fáil anseo: https://ec.europa.eu/health/publications/study-enhancing-implementation-cross-border-healthcare-directive-201124eu-ensure-patient-rights-eu_ga

⁶An Ísiltír, an Ostair, an Fhionlainn.

⁷2016 pacáiste sárúithe Aibreáin: na príomhchinntí, ar fáil anseo:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/GA/MEMO_16_1452; 2019 pacáiste sárúithe Eanáir: na príomhchinntí, ar fáil anseo: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/EN/MEMO_19_462

1.2. Réamhúdarú

Faoi Airteagal 8, féadfaidh na Ballstáit aisíocaíocht costas le haghaidh cúram sláinte a fuarthas i mBallstát eile a dhéanamh faoi réir réamhúdaraithe. I bhfianaise chásdlí na Cúirte Breithiúnais, is srian é an ceanglas sin ar shaorghluaiseacht seirbhísí⁸. Dá bhrí sin, mar riail, níor cheart do na Ballstáit aisíocaíocht costas cúraim sláinte trasteorann a dhéanamh faoi réir réamhúdaraithe⁹. Mar sin féin, ceadaítear le hAirteagal 8(2)(a) do na Ballstáit córas réamhúdaraithe a úsáid le haghaidh cúram sláinte atá faoi réir ceanglais phleanála chun rochtain ar chóireáil ardcháilíochta a áirithiú nó chun costais a rialú, agus má tá na nithe seo a leanas fíor ó thaobh an chúraim sláinte sin: (1) go bhfuil fanacht san ospidéal thar oíche i gceist ar feadh oíche amháin ar a laghad; nó (2) go bhfuil gá le bonneagar nó trealamh liachta atá an-speisialaithe agus an-chostasach a úsáid. Dá bhrí sin, d'fhéadfadh nach bhfuil aon réamhúdarú ag teastáil le haghaidh comhairliúcháin leighis i mBallstát eile¹⁰. Faoi Airteagal 8(7), 'cuirfidh na Ballstáit cúram sláinte ar bith atá faoi réir réamhúdaraithe ar fáil go poiblí.'

Shoiléirigh an Chúirt Bhreithiúnais nach mór iarratais ar réamhúdarú a mheas i gcomhréir leis an gCairt um Chearta Bunúsacha¹¹. Dá bhrí sin, féadfaidh Ballstát diúltú údarú le haghaidh cóireáil leighis a thabhairt don othar i dtír AE eile, ach ní fhéadfaidh sé diúltú don údarú sin ach amháin má tá diúltú den sórt sin riachtanach agus comhréireach leis an gcuspóir atá le baint amach, amhail cumas cóireála nó inniúlacht leighis a chothabháil¹². Thairis sin, shoiléirigh an Chúirt Bhreithiúnais nach bhfuil reachtaíocht náisiúnta a eisiann aisíocaíocht gan réamhúdarú na gcostas a bhaineann le cóireáil phráinneach a fuair duine árachaithe i mBallstát eile ag teacht le prionsabal na saorghluaiseachta seirbhísí ná leis an Treoir¹³.

Níl aon chóras réamhúdaraithe i bhfeidhm ach¹⁴ ag seacht mBallstát agus ag aon Stát amháin de chuid CSTE LEE, rud a thugann saoirse d'othair soláthraí cúraim sláinte a roghnú thar lear agus a laghdaíonn an t-ualach riaracháin.

Tá córas réamhúdaraithe ag gach tír eile, go príomha chun a gcórais cúram sláinte a chosaint. Bhí éifeacht na Treorach ar na córais éiginnte tráth a ndearnadh í a thrasú agus ba bhealach í an réamhúdarú chun faireachán a dhéanamh ar an éifeacht sin¹⁵.

⁸Breithiúnas an 23 Meán Fómhair, *WO*, C -777/18, AE:C: 2020: 745, mír 58 agus an cásdlí a luaitear ann.

⁹Aithris 38 den Treoir.

¹⁰Tagraítear don bhreithiúnas i bhfonóta 8, mír 79.

¹¹Breithiúnas an 29 Deireadh Fómhair 2020, *A*, C -243/19, AE:C: 2020:872, mír 83.

¹²*Ibid*, mír 85.

¹³An breithiúnas a luaitear i bhfonóta 8, mír 85.

¹⁴An Chipir, an tSeicia, an Eastóin, an Fhionlainn, an Laitvia, an Liotuáin, an tSualainn agus an Iorua. Níor thug an Ísiltír córas réamhúdaraithe isteach ina reachtaíocht náisiúnta, ach i gcás ina bhfuil rochtain ag daoine atá árachaithe faoina córas slándála sóisialta ar chúram sláinte trasteorann, is cosúil go dteastaíonn réamhúdarú ó na hárachóirí sláinte.

¹⁵Féach an staidéar dá dtagraítear i bhfonóta 5.

Is ábhar mór inní don Choimisiún i gcónaí nach mór do chórais náisiúnta um réamhúdarú critéir Airteagal 8(2) den Treoir a chomhlíonadh agus cloí le prionsabal na comhréireachta. Mar a thuairiscítear i gCuid 3 thíos, tá an tsoghluaisteacht othar an-íseal i gcónaí agus is imeallach an tionchar a bhíonn aici ar bhuiséid náisiúnta cúraim sláinte. De ghnáth ní chiallaíonn sé sin go bhfuil gá le córais réamhúdaraithe fhorleathana chun pleanáil cúraim sláinte a chosaint. Dá bhrí sin, chinn dhá Bhallstát deireadh a chur le réamhúdarú¹⁶.

I gcás ina meastar go bhfuil údar maith le réamhúdarú, tá sé de cheart ag othair a bheith ar an eolas faoi na cóireálacha atá faoi réirréamhúdaraithe¹⁷. Chun na críche sin, ba cheart gearrliostaí uileghabhálacha agus dea - shainithe de chóireálacha a ullmhú agus a chur ar fáil go poiblí, ionas go mbeidh othair in ann na rialacha is infheidhme a shainaithint go héasca. Mar sin féin, tá difríocht shuntasach idir na liostaí chúram sláinte atá faoi réir réamhúdaraithe ar fud na mBallstát ó thaobh an mhéid a shonraítear cúram sláinte.

Deimhnítear leis na torthaí ón meastóireacht go bhfuil úsáid fhorleathan an réamhúdaraithe agus an easpa trédhearcachta maidir lena chur i bhfeidhm ina bac mór ar chúram sláinte trasteorann agus go gcuireann sé sin bac ar éifeachtacht na Treorach, rud a oibreodh chun leasa na n-othar.

Dá bhrí sin, áitíonn an Coimisiún ar na Ballstáit a mheas an bhfuil bonn cirt i gcónaí, 10 mbliana tar éis don Treoir a bheith glactha, le réamhúdarú chun críocha na Treorach agus an bhféadfaí a liostaí chúram sláinte atá faoi réir réamhúdaraithe a laghdú, go háirithe chun deimhneacht dhlíthiúil a áirithiú d'othair mar aon le trédhearcacht na gcóras réamhúdaraithe.

1.3. Nósanna imeachta riaracháin

Faoi Airteagal 7(7), féadfaidh an Ballstát na coinníollacha céanna, na critéir chéanna incháilitheachta agus na foirmiúlachtaí rialála agus riaracháin a fhorchur ar othar a bheidh ag lorg aisíocaíochta ar chostais chúraim sláinte trasteorann, a fhorchuirfeadh sé dá soláthrófaí an cúram sláinte sin ar a chríoch. Mar sin féin, ní féidir aon choinníollacha, critéir ná foirmiúlachtaí a bheith idirdhealaitheach nó ina gconstaic ar shaorghluaiseacht othar, ach amháin má tá údar maith leo de bharr ceanglas pleanála.

Mar an gcéanna, ceanglaítear ar na Ballstáit le hAirteagal 9(1) a áirithiú go bhfuil na nósanna imeachta riaracháin maidir le cúram sláinte trasteorann bunaithe ar chritéir oibiachtúla, neamh-idirdhealaitheacha atá riachtanach agus comhréireach leis an gcuspóir atá le baint amach.

De réir na bprionsabal sin, áitíonn an Coimisiún ar na Ballstáit measúnú a dhéanamh i dtaobh an bhféadfaí déine na nósanna imeachta maidir le réamhúdarú agus le haisíoc costas cúram sláinte trasteorann a laghdú d'othair, chun go mbainfidís tairbhe iomlán as cearta na Treorach.

¹⁶An Chipir agus an Laitvia.

¹⁷Tá treoirphrionsabail maidir le soláthar faisnéise ar chórais réamhúdaraithe ar fud na mBallstát ar fáil anseo: https://ec.europa.eu/health/system/files/2022-02/crossborder_enhancing-implementation_info-provision_en.pdf

Deimhníonn an fhianaise a bailíodh don mheastóireacht go mbaineann nósanna imeachta riaracháin atá útamálach agus díreireach an bonn de chearta na saoránach ar chúram sláinte trasteorann i roinnt Ballstát. Ba cheart aird ar leith a thabhairt ar a áirithiú nach gceanglófar ar othair ach faisnéis a mbeidh rochtain éasca acu uirthi a chur isteach, agus a bhfuil géarghá léi chun réamhúdarú nó iarratais ar aisíocaíocht a láimhseáil i gcomhréir leis an Treoir. Níor cheart d'árachóirí sláinte a cheangal ar othair costas measta an chúraim sláinte a bhfuiltear ag súil leis a sholáthar ná measúnú dochtúra a dhéanamh ar éifeachtacht na cóireála a fuarthas. Thairis sin, ba cheart do na Ballstáit gan faisnéis a iarraidh ó othair a bhíonn de ghnáth ag an gcomhlacht árachais sláinte a dhéanann measúnú ar an iarraidh, amhail amanna feithimh ar chóireáil ar leith. Níor cheart ach an oiread go mbeadh an t-othar freagrach as a chruthú nach bhfuil aon chúis ann ar a bhféadfar réamhúdarú a dhiúltú, mar shampla, fianaise a sholáthar nach n-ardaíonn an soláthraí cúraim sláinte thar lear inní thromchúiseach ar leith maidir le cáilíocht an chúraim agus sábháilteacht othar.

Ar deireadh, agus measúnú á dhéanamh ar chomhréireacht na gceanglas riaracháin, ba cheart do na Ballstáit na costais a bhaineann le hiarratais ar chúram sláinte trasteorann a chur isteach a chur san áireamh. Go háirithe, d'fhéadfadh sé gur constaic dhíreireach ar shaorghluaiseacht seirbhísí é an ceanglas ar othair aistriúchán deimhnithe a sholáthar ar an doiciméadacht¹⁸.

1.4. Táillí d'othair ó Bhallstáit eile

Ceanglaítear le hAirteagal 4(3) ar na Ballstáit cloí le prionsabal an neamh - idirdhealaithe maidir le hothair ó thíortha AE eile. Tugann sí dá haire freisin, in imthosca áirithe, gur féidir leis na Ballstáit bearta a ghlacadh maidir le rochtain ar chóireáil. Mar sin féin, ní mór údar a bheith le bearta den sórt sin, iad a bheith comhréireach agus riachtanach agus ní mór iad a bheith ar fáil go poiblí roimh ré¹⁹.

Féadfaidh na Ballstáit táillí a shocrú as cúram sláinte a sholáthar ar a gcríoch féin. Faoi Airteagal 4(4), áfach, ní mór dóibh a áirithiú go gcuireann soláthraithe cúram sláinte an scála céanna táillí i bhfeidhm maidir le hothair ó thíortha AE eile agus a chuireann siad i bhfeidhm maidir le hothair intíre i gcás míochaine inchomparáide. Mura bhfuil aon phraghas inchomparáide ann d'othair intíre²⁰, cuirtear oibleagáid le hAirteagal 4(4) ar sholáthraithe praghas a ghearradh arna ríomh de réir critéar oibiachtúil, neamh-idirdhealaitheach. Ní dochar na ceanglais sin, áfach, don reachtaíocht náisiúnta lena gceadaítear do sholáthraithe cúram sláinte a bpraghsanna féin a shocrú, a fhad is nach ndéantar leithcheal ar othair ó thíortha eile AE.

¹⁸ Féach an staidéar dá dtagraítear i bhfonóta 5.

¹⁹ Mar chuid dá dtuairisciú bliantúil faoi Airteagal 20 den Treoir, thug an Danmhairg, an Eastóin, an Rómáin, an Íoslainn agus an Ríocht Aontaithe (Sasana agus an Bhreatain Bheag) le fios go raibh bearta den sórt sin curtha i bhfeidhm acu.

²⁰ D'fhéadfadh sé seo a bheith amhlaidh i gcás nach féidir le soláthraithe cúram sláinte poiblí/ar conradh i mBallstát a sholáthraíonn cúram sláinte do dhaoine árachaithe faoin gcóras sochair chomhchineáil gníomhú i gcáil phríobháideach.

Le linn na seiceála comhréireachta, níor shainnadh an Coimisiún go bhfuil praghsanna idirdhealaitheacha á socrú ag soláthraithe cúraim sláinte, nó go bhfuil cead acu praghsanna idirdhealaitheacha a shocrú, d'othair ó Bhallstáit eile, rud a thioctadh salach ar na prionsabail thuas.²¹ Tugann an tArdán Réidh don Todhchaí dá aire, áfach, go dtuairiscítear i dtorthaí Choiste Eorpach na Réigiún nach²² bhfuil fáil éasca i ngach Ballstát ar scála na dtáillí leighis a ghearrtar ar othair. Dá bhrí sin, iarrtar sa tuairim uaidh go gcuirfí feabhas ar an bhfaisnéis maidir leis na táillí is infheidhme a ghearrtar i leith cóireálacha sna Ballstáit.

2. Tuarascálacha ó institiúidí agus comhlachtaí eile an AE

Rinne **Parlaimint na hEorpa** anailís ar easnaimh i gcur i bhfeidhm na Treorach agus tháinig ar an ²³ gconclúid go bhfuil gá le gníomh, mar shampla, chun nósanna imeachta riaracháin a shimpliú agus chun faisnéis a sholáthraíonn pointí teagmhála náisiúnta (NCPanna) a bunaíodh go sonrach chun na críche a fheabhsú.

Chinn **Cúirt Iniúchóirí na hEorpa** go ndearna an Coimisiún monatóireacht mhaith ar thrasúí na Treorach sa dlí náisiúnta agus ar chur chun feidhme na Treorach ag na Ballstáit.²⁴ Cé gur tháinig feabhas ar an gcomhar idir na Ballstáit mar thoradh ar na gníomhaíochtaí AE bhí an tionchar ar othair teoranta go leor tráth an iniúchta. Iarrann a cuid moltaí níos mó tacaíochta do NCPanna, sonraí sláinte a mhalartú ar bhonn trasteorann, agus gníomhaíochtaí AE i réimse na ngalar neamhchoitianta agus na líonraí tagartha Eorpacha a neartú. Leanann an Coimisiún leis an obair leantach ar na moltaí sin.

Bhain conclúidí **Comhairle** macalla as tuarascáil na Cúirte Iniúchóirí agus spreag siad an Coimisiún chun tacú le NCPanna chun feabhas a chur ar an bhfaisnéis a chuirtear ar fáil d'othair faoina gcearta maidir le cúram sláinte trasteorann, lena n-áirítear faisnéis faoi na líonraí tagartha Eorpacha.²⁵

Thacaigh **Coiste Eorpach na Réigiún** le réamhúdarú a úsáid nuair ba ghá chun córais sláinte a chosaint, agus chuir séúsáid réamhfhógra chun cinn chun soiléireacht a thabhairt d'othair maidir

²¹ Féach an tuairim dá dtagraítear san fhonóta 4.

²²Coiste Eorpach na Réigiún (2020). Líonra na Mol Réigiúnach do Bheartas an AE - Athbhreithniú ar Chur Chun Feidhme - Tuarascáil ar Chur Chun Feidhme - Tríú Comhairliúchán, maidir le Cúram Sláinte Trasteorann, ar fáil anseo: <https://cor.europa.eu/en/engage/Documents/RegHub/report-consultation-03-cross-border-healthcare.pdf>

²³Rún ó Pharlaimint na hEorpa maidir leis an Treoir um Chúram Sláinte Trasteorann a chur chun feidhme, 2018/2108 (INI), 12.2.2019.

²⁴Tuarascáil Speisialta CIE 7/2019 *Gníomhartha an Aontais maidir le cúram sláinte trasteorann: uailmhianta suntasacha ach tá bainistíocht fheabhsaithe ag teastáil*, 4.6.2019.

²⁵Conclúidí ón gComhairle mar fhreagairt ar Thuarascáil Speisialta ó CIE 7/2019, 12913/19 FIN, 23.10.2019.

lena gcostais chúram sláinte agus chun tacú le húdaráis a n-oibleagáidí faoin Treoir a chomhlíonadh.²⁶

3. Sonraí maidir le soghluaisteacht othar

Faoi Airteagal 20 den Treoir, iarrtar ar na Ballstáit rannchuidiú le tuarascálacha an Choimisiúin ar shoghluaisteacht othar trí fhaisnéis a sholáthar faoi NCPanna, teorainneacha le haghaidh sreabha othar, cúram sláinte le réamhúdarú nó gan réamhúdarú, iarratais ar fhaisnéis faoi chúram sláinte, aisíocaíochtaí a rinneadh agus na cúiseanna ar aisíocadh cúram sláinte nó nár aisíocadh.

Tugtar forléargas ardleibhéil sa tuarascáil seo ar na sonraí a fuarthas le haghaidh na tréimhse trí bliana 2018 -2020 agus áirítear inti sonraí le haghaidh 2016 agus 2017 chun críoch comparáide. Ní hionann líon na mBallstát²⁷ agus Stáit CSTE LEE a chuir sonraí ar fáil le haghaidh gach bliain tagartha. Ina theannta sin, ní raibh go leor tíortha in ann ach faisnéis theoranta a sholáthar. Ina theannta sin níorbh fhéidir sonraí maidir le cúram sláinte trasteorann a dheighilt faoin Treoir agus faoin Rialachán ó scéimeanna comhthreomhara eile i roinnt tíortha²⁸.

3.1. Uimhreacha maidir le soghluaisteacht othar

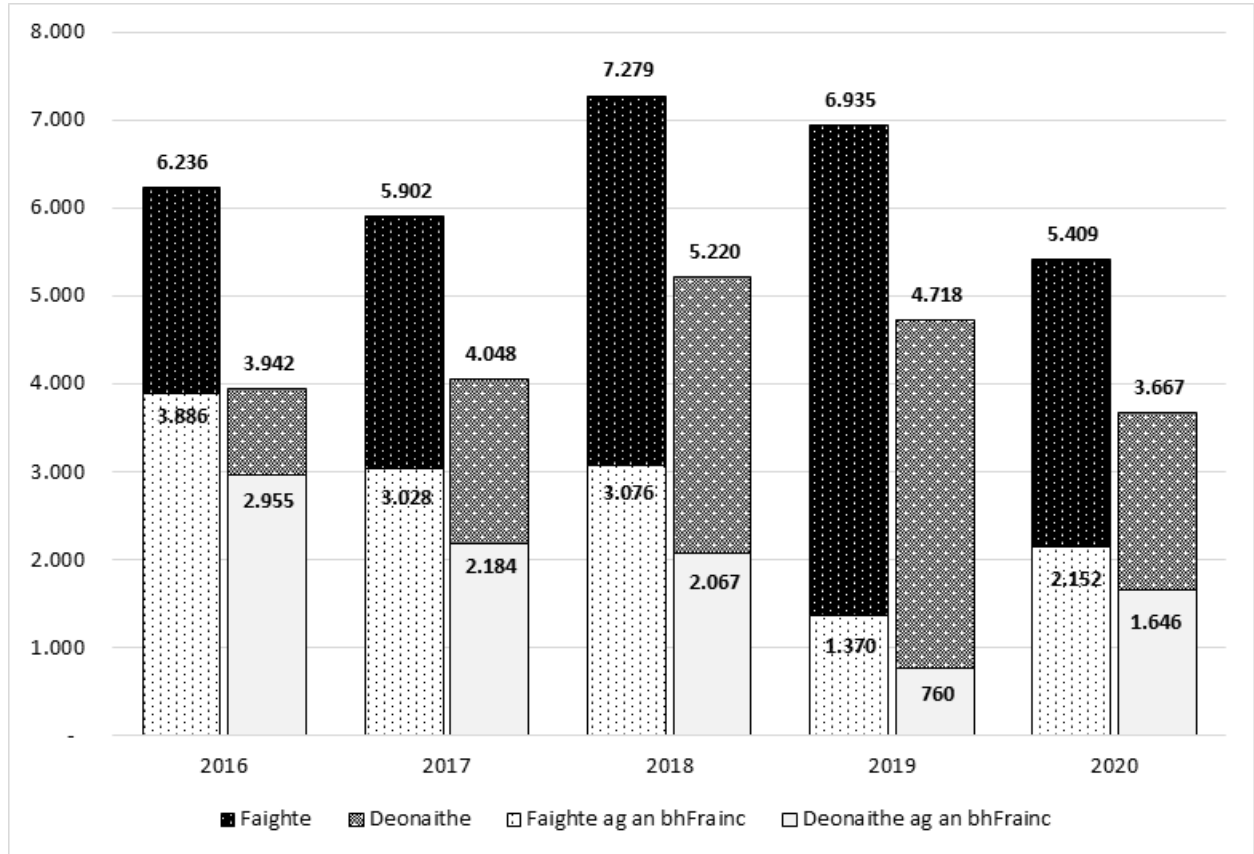
Taispeánann na sonraí tuairiscithe comhiomlánaithe, maidir le líon na n-iarratas ar réamhúdarú agus ar iarratais ar aisíocaíocht gan réamhúdarú, go bhfuil soghluaisteacht othar faoin Treoir fós an-íseal agus go raibh titim shuntasach ann in 2020 mar gheall ar an phaindéim COVID -19 agus na srianta ar shaorghluaiseacht (féach Fíor 1 maidir le cúram sláinte faoi réir réamhúdaraithe).

²⁶Tuairim CER *Cur chun feidhme agus peirspictíochtaí amach anseo maidir le cúram sláinte trasteorann*, CDR 4597/2019, 14.10.2020.

²⁷Toisc go bhfuil feidhm fós ag an Treoir maidir leis an Ríocht Aontaithe le linn na hidirthréimhse go dtí an 31 Nollaig 2020, tá sonraí na Ríochta Aontaithe san áireamh sa tuarascáil seo.

²⁸Is fíor é seo go háirithe i gcás na Fraince, a thuairiscíonn méid mór soghluaisteachta othar i gcomparáid le tíortha eile. Ina fhianaise sin, déantar na huimhreacha don Fhrainc a aibhsiú go sonrath i bhFíor 1 agus i bhFíor 2.

Fíor 1 Líon iarratas ar réamhúdarú faighte agus deonaithe i leith gach tír a chuir sonraí ar fáil, 2016-2020



Is iad seo a leanas na hiomláin le haghaidh réamhúdaruithe, gan an Ríocht Aontaithe san áireamh: sa bhliain tagartha **2016**, 6 009 iarratas faighte agus 3 822 iarratas deonaithe; in **2017**, 5 471 iarratas faighte, 3 727 deonaithe; in **2018**, 6: 301 faighte, 4: 447 deonaithe; in **2019**, 5 352 faighte, 3 291 deonaithe; agus in **2020**, 5 218 faighte, 3 542 deonaithe.

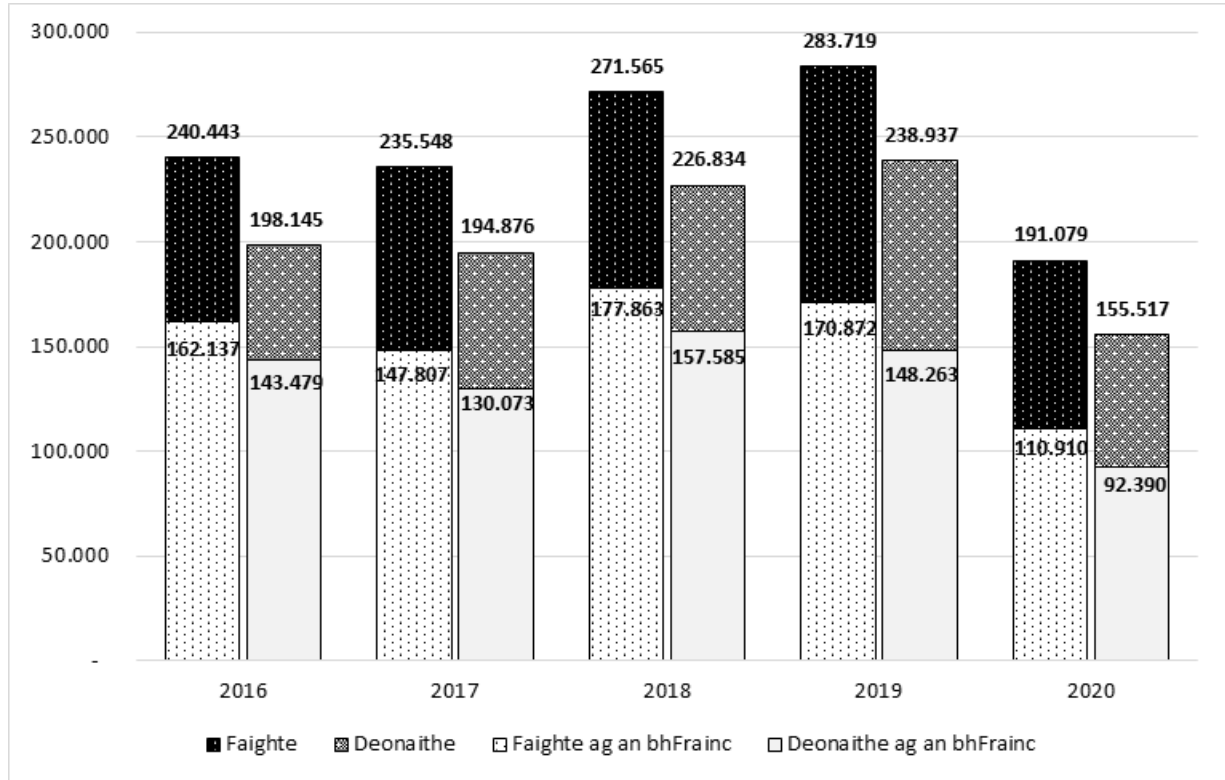
Foinse Ceistneoirí ar Threoir 2011/24/AE lena dtugtar tuairisc ar shoghluaisteacht othar

Sna tíortha a chuir sonraí ar fáil le haghaidh na mblianta tagartha uile 2016-2020²⁹ ba sa bhliain 2018 a fuarthas agus a deonaíodh an líon iarratas réamhúdaraithe ba mhó. Tháinig méadú ar líon na n-iarratas a fuarthas le linn na tréimhse seo, go háirithe in Éirinn, i Lucsamburg agus sa tSlóvaic. I gcás fhormhór na dtíortha, áfach, tá laghdú tagtha ar líon na n-iarratas a fuarthas agus a deonaíodh i gcaitheamh na mblianta. B'amhlaidh a bhí go háirithe sa Bheilg, sa Bhulgáir, san Iodáil agus sa Pholainn.

Is léir go bhfuil líon na n-iarratas ar aisíocaíocht gan réamhúdarú níos airde ná líon na n-iarratas réamhúdaraithe (Figiúr 2).

²⁹Baineann sé sin le 15 Bhallstát agus leis an Ríocht Aontaithe.

Fíor2 Líon na n-iarratas ar aisíocaíocht gan réamhúdarú faighte agus deonaithe do na tíortha go léir a chuir sonraí ar fáil, 2016 -2020



Is iad seo a leanas na hiomláin gan an Ríocht Aontaithe san áireamh: sa bhliain tagartha **2016**, fuarthas 238 680 iarratas ar aisíocaíocht agus deonaíodh 197 152 díobh; in **2017**, fuarthas 233 508 iarratas agus deonaíodh 193 803 díobh; in **2018**, fuarthas 269 006 cinn, deonaíodh 225 186 díobh; in **2019**, 280 594 faighte, 236 891 deonaithe; agus in **2020**, fuarthas 188 013 cinn agus deonaíodh 153 960 díobh.

Foinse Ceistneoirí ar Threoir 2011/24/AE lena dtugtar tuairisc ar shoghluaisteacht othar

Sna tíortha sin a chuir sonraí ar fáil do na blianta tagartha uile 2016-2020³⁰, ba sa bhliain 2018 a fuarthas agus a deonaíodh an líon iarratas ba mhó ar aisíocaíocht freisin. Tháinig laghdú air ina dhiaidh sin in 2019 agus 2020. Sa chuid is mó de na tíortha sin, tháinig laghdú ar shoghluaisteacht othar sa tréimhse 2016 -2020. Mar sin féin, tháinig méadú ar líon na n-iarratas ar aisíocaíocht a fuarthas i roinnt tíortha, go háirithe an tSeicia, Éire, an tSlóvaic agus an Ríocht Aontaithe.

³⁰Baineann sé sin le 17 mBallstát, an Ríocht Aontaithe agus an Iorua.

3.2. Impleachtaí airgeadais a bhaineann le soghluaisteacht othar

In 2018-2020, ba é an méid iomlán a aisíocáidh ná EUR 243 mhilliún (EUR 73.4 milliún in 2018, EUR 92.1 milliún in 2019 agus EUR 77.5 milliún in 2020³¹).

Sna tíortha sin a bhí in ann sonraí a sholáthar sna blianta tagartha ábhartha go léir i leith chúram sláinte le réamhúdarú agus gan réamhúdarú³², mhéadaigh na méideanna iomlána a aisíocadh gach bliain ó 2016 go 2019, agus tháinig laghdú suntasach ina dhiaidh sin in 2020.

In 2019³³, i gcás Bhallstáit an AE-28, as an EUR 7.5 trilliún de chaiteachas iomlán rialtais, caitheadh thart ar EUR 1.2 trilliún ar an tsláinte. Sna tíortha sin a bhí in ann faisnéis a sholáthar faoin méid iomlán a aisíocadh i leith chúram sláinte, le réamhúdarú agus gan réamhúdarú in 2019, b'ionann an caiteachas iomlán ar chúram sláinte agus EUR 882 billiún. Dá bhrí sin, b'ionann agus 0.01 % (= EUR 92.1 milliún/EUR 882 billiún) an sciar den mhéid a aisíocadh faoin Treoir den chaiteachas iomlán rialtais ar chúram sláinte.

Tá chúram sláinte trasteorann i gcoitinne an-teoranta³⁴ agus is cosúil go bhfuil an tionchar ar bhuiséid náisiúnta chúram sláinte a eascraíonn as othair ar mian leo rochtain a fháil ar chúram sláinte trasteorann faoin Treoir an-íseal ar fad. Is fíor sin i gcás na dtíortha uile, is cuma cé acu a bhunaíonn siad córas um réamhúdarú nó nach mbunaíonn.

3.3. Treo na soghluaisteachta othar

Ag féachaint ar shreafaí othar, níor tháinig aon athrú suntasach ar na patrúin le linn na tréimhse 2018 -2020. Tá an chuid is mó de shoghluaisteacht othar fós ar siúl idir tíortha comharsanachta. Thabharfadh sé sin le fios gur fearr le hothair chúram sláinte a fháil gar dá mbaile nuair is féidir, agus más rogha leo taisteal, gur fearr leo taisteal go tír chomharsanachta. Thángthas ar chonclúid cosúil léi seo maidir le chúram sláinte trasteorann faoin Rialachán³⁵.

Ba iad na sreafaí is airde d'othair a bhí ag taisteal thar lear tar éis réamhúdarú a fháil óna n-árachóir sláinte ná ó Éirinn chuig an Ríocht Aontaithe, ón bhFrainc go dtí an Ghearmáin, agus ón bhFrainc go dtí an Spáinn in 2018, ó Éirinn go dtí an Ríocht Aontaithe, ón Ríocht Aontaithe go hÉirinn, agus ó Lucsamburg go dtí an Ghearmáin in 2019 agus, in 2020, ó Éirinn go dtí an Ríocht Aontaithe, ón bhFrainc go dtí an Spáinn, agus ón bhFrainc go dtí an Ghearmáin.

³¹B'ionann na hiomláin gan an Ríocht Aontaithe san áireamh agus EUR 65.7 milliún in 2018, EUR 82.3 milliún in 2019 agus EUR 74.9 milliún in 2020.

³²Baineann sé sin le 17 mBallstát, an Ríocht Aontaithe agus an Iorua.

³³ Eurostat [[GOV_10a_EXP](#)]. Cé go bhfuil sonraí le haghaidh 2020 ar fáil cheana féin nuair a fhoilsítear an tuarascáil seo, ní chuimsíonn sé sonraí na RA.

³⁴B'ionann chúram sláinte trasteorann faoin Rialachán agus 0.3% -0.4% den chaiteachas iomlán ar chúram sláinte in 2019 agus 2020 (Cúram sláinte trasteorann san Aontas Eorpach faoi chomhordú na slándála sóisialta – an bhliain tagartha 2019 agus an bhliain tagartha 2020, ar fáil anseo: <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=23780&langId=en> agus https://ec.europa.eu/social/main.jsp?pager.offset=5&advSearchKey=ssc_statsreport2021&mode=advancedSubmit&catId=22&doc_submit=&policyArea=0&policyAreaSub=0&country=0&year=0).

³⁵*Ibid.*

Ba ón bhFrainc go dtí an Phortaingéil, an Bheilg agus an Spáinn a bhí na sreafaí is airde othar a bhí ag lorg cúram sláinte gan réamhúdarú. Téann an chéad sreafaí is airde eile ón Danmhairg go dtí an Ghearmáin, ón Pholainn go dtí an tSeicia, ón tSualainn agus ón Iorua go dtí an Spáinn. Léiríonn an dá shreabhadh sin treocht shoiléir d'othair ó stáit Nordacha a úsáideann seirbhísí cúram sláinte trasteorann sa Spáinn.

Tá sé suimiúil a thabhairt faoi deara go n-údaráíonn roinnt tíortha níos mó ná 90 % de na hiarratais ar réamhúdarú le haghaidh cóireála i dtír ar leith, mar shampla Éire le haghaidh cóireála sa Ríocht Aontaithe, an tSlóvaic le haghaidh cóireála sa tSeicia, an Bhulgáir don Fhrainc, agus an Ostair don Ghearmáin. Ar an gcaoi chéanna, i gcás chúram sláinte nach bhfuil faoi réir réamhúdaraithe, baineann sciar ard d'iarratais ar aisíocaíocht le tír shonrach amháin chun an chóireáil a fháil, m.sh. in Éirinn le haghaidh cóireála sa Ríocht Aontaithe, sa Pholainn le haghaidh cóireála sa tSeicia, agus an Fhionlainn le haghaidh cóireála san Eastóin.

4. Faisnéis d'othair

Tá ról rithábhachtach ag pointí teagmhála náisiúnta (NCPanna) maidir le cur ar chumas othar úsáid a bhaint as a gcearta i dtaobh cúram sláinte trasteorann faoin Treoir agus faoin Rialachán. Mar a léirigh an mheastóireacht, is minic a bhíonn deacrachtaí ag daoine faisnéis a aimsiú agus na rialacha atá i bhfeidhm a thuiscint. Cé go bhfuil feabhas tagtha de réir a chéile ar fhaisnéis d'othair, tá bearnaí móra fós ann maidir le hinfhaighteacht, iomláine agus soiléire na faisnéise agus maidir le hinrochtaineacht i gcás daoine faoi mhíchumas. Ina theannta sin, ní sholáthraíonn ach 14 NCP faisnéis maidir le líonraí tagartha Eorpacha (ERNanna) agus galair neamhchoitianta. Léirigh an mheastóireacht é seo mar phríomhábhar inní atá ag eagraíochtaí othar agus ag an bhFóram Eorpach um Míchumas.

Chun aghaidh a thabhairt air seo, agus i gcomhar leis na Ballstáit, chuir an Coimisiún Treoirphrionsabail le chéile maidir le cleachtas na NCPanna in 2018 ³⁶. Tá siad seo deartha chun cabhrú leis na NCPanna ina dtasc laethúil arb é faisnéis shoiléir, chruinn, ardcháilíochta a sholáthar faoi phríomhghnéithe an chúraim sláinte trasteorann. Is é an rud is tábhachtaí go gcaithfidh an fhaisnéis a bheith dírithe ar an othar i gcónaí. Fuarthas amach sa mheastóireacht nach mbíonn suíomhanna gréasáin na NCP inrochtana go digiteach i gcónaí d'othair faoi mhíchumas, rud a cheanglaítear faoin Treoir maidir le hinrochtaineacht ar an ³⁷ nGréasán, agus nach gcuireann ach 30 % de shuíomhanna gréasáin faisnéis ar fáil maidir le hinrochtaineacht fhisiciúil ar shaoráidí cúram sláinte ³⁸. Faoi phrionsabal an chuimsithe, iarrtar ar NCPanna

³⁶ https://ec.europa.eu/health/system/files/2019-12/2019_ncptoolbox_ncp_guiding_principles_crossborder_en_0.pdf

³⁷ Treoir (AE) 2016/2102 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 26 Deireadh Fómhair 2016 maidir le hinrochtaineacht na suíomhanna gréasáin agus feidhmchlár móibileach de chuid comhlachtaí san earnáil phoiblí (IO L 327, 2.12.2016, lch. 1).

³⁸ Fóram Eorpach um Míchumas (2021), *Rochtain ar chúram sláinte trasteorann ag othair faoi mhíchumas san Aontas Eorpach*, ar fáil anseo: https://www.edf-feph.org/content/uploads/2019/08/EDF-report_on_health_revised-accessible.pdf.

aitheantas a thabhairt do cheart daoine faoi mhíchumas rochtain chomhionann a bheith acu ar fhaisnéis faoi chúram sláinte i dtíortha AE eile agus tacú leis an gceart sin, mar a éilítear faoi Airteagal 6(5) den Treoir.

In 2021, d'fhaomh na Ballstáit prionsabail threoracha bhreise maidir le soláthar faisnéise ar chórais um réamhúdarú³⁹. Tá sé i gceist leis sin, i measc nithe eile, a ráthú go gcuirfear faisnéis shoiléir agus iomlán ar fáil d'othair faoina gcearta chuig cúram sláinte trasteorann faoi réir réamhúdaraithe.

Tá sé mar aidhm ag Bosca Uirlisí ilteangach an Choimisiúin maidir le Cúram Sláinte Trasteorann⁴⁰, lena n-áirítear Lámhleabhar d'Othair, cabhrú le hothair na bealaí éagsúla chuig cúram sláinte trasteorann a aimsiú. Tá an Lámhleabhar d'Othair curtha ar a suímh ghréasáin ag an gcuid is mó de na NCPanna agus moltar don chuid eile é sin a dhéanamh. Is féidir le Tairseach Aonair Dhigiteach an AE cabhrú le daoine atá ag lorg cúnaimh leighis nascadh le NCPanna tríd an Tairseach 'An Eoraip Agatsa'⁴¹.

5. Comhar idir córais sláinte

5.1. Aitheantas a thabhairt d'oidis

Faoi Airteagal 11(1) den Treoir, ní mór do na Ballstáit a áirithiú, faoi choinníollacha áirithe, gur féidir oidis le haghaidh táirgí íocshláinte nó feistí leighis a eisíodh i mBallstát eile d'othair ainmnithe a chur ar fáil ar a gcríoch féin. Le Treoir Cur Chun Feidhme 2012/52/AE,⁴² tugtar éifeacht do phrionsabal an aitheantais fhrithpháirtigh ar oidis. Shoiléirigh an Chúirt Bhreithiúnais nach n-éilíonn an Treoir (2011/24/AE) ar chógaiseoir foirmeacha ordaithe a eisíodh ag gairmí sláinte i mBallstát eile nach bhfuil ainm an othair lena mbaineann orthu a aithint⁴³.

Fuarthas amach sa mheastóireacht, cé go bhfuil feabhas mór tagtha ar aithint oideas, go bhfuil fadhbanna fós ag othair maidir le haitheantas oidis i dtír AE eile, go príomha mar gheall ar fhadhbanna le barántúlacht agus teanga a fhíorú.

5.2. Líonraí tagartha Eorpacha

Is líonraí fíorúla, deonacha trasteorann⁴⁴ iad na ERNanna a thugann le chéile soláthraithe cúram sláinte fíor-speisialaithe ar fud na hEorpa chun cabhrú le diagnóisiú agus cóireáil a dhéanamh ar

³⁹ Tagairt dó i bhfonóta 17.

⁴⁰ https://ec.europa.eu/health/cross-border-healthcare/toolbox-cross-border-healthcare_en

⁴¹ https://europa.eu/youreurope/index_en.htm

⁴² Treoir Cur Chun Feidhme 2012/52/AE ón gCoimisiún an 20 Nollaig 2012 lena leagtar síos bearta chun aitheantas oidis leighis a eisíodh i mBallstát eile a éascú (IO L 356, 22.12.2012, lch. 68).

⁴³ Breithiúnas an 18 Meán Fómhair 2019, *VIPA*, C -222/18, AE:C: 2019: 751, mír 47.

⁴⁴ https://ec.europa.eu/health/european-reference-networks/networks_en

othair atá ag fulaingt ó ghalair chasta neamhchoitianta nó leitheadúlachta ísle a bhfuil cúram sláinte fíor-speisialaithe chomh maith le heolas agus acmhainní comhchruinnithe de dhíth orthu. Feidhmíonn siad mar phríomhphointí fócais do ghiniúint agus scaipeadh eolais, oiliúint do ghairmithe sláinte, agus d'oidreachas agus taighde i réimse na ngalar casta neamhchoitianta nó leitheadúlachta ísle.

Tá 24 ERN, a seoladh in 2017, ag obair anois ar raon leathan saincheisteanna téamacha lena n-áirítear ailsí neamhchoitianta. Tá leathnú nach beag déanta acu ó shin, rud a threisiúnn cumas an Aontais an saineolas agus an t-eolas is fearr is féidir a chur ar fáil d'othair a bhfuil galair chasta neamhchoitianta agus leitheadúlachta ísle orthu. Amhail an 1 Eanáir 2022, tháinig 620 ball nua isteach sa líonra, rud a fhágann go bhfuil 1466 ball san iomlán sa ERN agus go síneann a chlúdach geografach go dtí gach ceann de na 27 Ballstát agus go dtí an Iorua. Faoi dheireadh 2020, bhí 289 comhpháirtí cleamhnaithe ag ERNanna (228 ionad náisiúnta comhlachaithe móide 61 ionad a bhaineann le 4 mhol chomhordúcháin náisiúnta). Beidh ról tábhachtach ag na ceithre ERN a dhéileálann le hailse neamhchoitianta sa Phlean Eorpach um an Ailse a Shárú⁴⁵ agus i Misean an AE maidir le hAilse⁴⁶ a nascfaidh le Líonra na Lárionad Náisiúnta Cuimsitheach Ailse amach anseo.

I mí na Samhna 2017,⁴⁷ cuireadh an Córas Bainistíochta Othar Cliniciúil, a fhaigheann maoiniú ón gCoimisiún, i mbun feidhme. Tacaíonn an t-ardán tiomanta TF seo le painéil saineolaithe fhíorúla de ghairmithe sláinte ERN, ó ionaid éagsúla saineolais ar fud an AE, a thionóllann chun a gcuid saineolais a roinnt d'fhonn diagnóisíú agus cóireáil a dhéanamh ar othair a bhfuil galar casta neamhchoitianta agus leitheadúlachta ísle orthu. Faoi mhí an Mheithimh 2021, bhí beagnach 2 000 painéal saineolaithe oscailte, agus bhí a líon ag dul i méid go seasta. Tá an Coimisiún ag obair ar leagan níos fearr den chóras chun a fheidhmiú a fheabhsú.

Chun malartú faisnéise faoi othair a bhfuil galair neamhchoitianta orthu a éascú agus chun tacú leis na ERNanna faisnéis a bhailiú agus a roinnt, bhunaigh an Coimisiún an tArdán Eorpach um Chlárú Galar Neamhchoitianta (Ardán RD AE)⁴⁸ in 2019 freisin.

Thug an Coimisiún tacaíocht shuntasach do na ERNanna trí Thríú Clár Sláinte an Aontais agus, ó 2021 i leith, tríd an gClár EU4Health. Áirítear orthu sin réimse leathan gníomhaíochtaí ar nós treoirlínte ERN maidir le cleachtas cliniciúil agus uirlisí tacaíochta chun cinní cliniciúla a fhorbairt, clárlanna othar ERN a fhorbairt agus a chothabháil chun soláthar cúraim a éascú, clár soghluaisteachta agus malartaithe gearrthéarmach do ghairmithe sláinte ERN, agus measúnú, monatóireacht agus meastóireacht a dhéanamh ar na ERNanna⁴⁹. Déantar gníomhaíochtaí

⁴⁵

https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/promoting-our-european-way-life/european-health-union/cancer-plan-europe_ga

⁴⁶

https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/funding/funding-opportunities/funding-programmes-and-open-calls/horizon-europe/eu-missions-horizon-europe/cancer_ga

⁴⁷ <https://cpms.ern-net.eu/login/>

⁴⁸ <https://eu-rd-platform.jrc.ec.europa.eu/> ga

⁴⁹ <https://www.nivel.nl/en/project-amequis-2020-ongoing>

taighde chliniciúil ERN a chómhaoiniú faoi chláir taighde agus nuálaíochta an Aontais. Le maoiniú ó Fís 2020, tá na ERNanna ina dtairbhíthe móra de Chomhchlár na hEorpa um Ghalair Neamhchoitianta⁵⁰ agus den tionscadal ERICA⁵¹, tionscadal lena gcruthófar ardán a chomhtháthaíonn gach acmhainn taighde agus nuálaíochta ERN chun rochtain ar theiripí a fheabhsú.

5.3. RíomhShláinte

Is líonra deonach é an Líonra ríomhShláinte, a bunaíodh faoi Airteagal 14 den Treoir. Tá sé comhdhéanta d'údaráis náisiúnta atá freagrach as ríomhShláinte. Oibríonn sé i dtreo feidhmeanna idir-inoibritheacha agus chun leanúnachas cúraim agus rochtain ar chúram a fheabhsú.

Ghlac an Coimisiún togra reachtach maidir leis an Spás Eorpach Sonraí Sláinte⁵², agus é ag tarraingt ar mheastóireacht ar leith ar Airteagal 14. Is é tátal an mheasúnaithe go bhfuil éifeachtacht agus éifeachtúlacht an Líonra ríomhShláinte teoranta, go mór mór mar gheall ar nádúr deonach an chomhoibrithe. Ó 2018 i leith, dhírigh a ghníomhaíochtaí ar úsáid agus ar mhalartú sonraí sláinte a mhéadú ar mhaithe le soláthar agus leanúnachas cúraim agus chun an bonneagar MyHealth@EU a bhunú. Tá líon na mBallstát atá nasctha le MyHealth@EU ag méadú agus táthar ag súil go gcuirfidh formhór na mBallstát an t-ardán MyHealth@EU chun feidhme faoi 2025. Go dtí seo, tá deich mBallstát nasctha trí phointí teagmhála náisiúnta le haghaidh ríomhShláinte agus thosaigh siad ag malartú achoimrí othar agus ríomhOidís chun leanúnachas cúraim a chinntiú d'othair trasteorann. Tá tacaíocht d'ábhar sonraí breise á cur leis an mbonneagar MyHealth@EU, lena n-áirítear torthaí tástála saotharlainne, tuarascálacha ar scaoileadh ón ospidéal agus íomhánna leighis.

Tar éis ráig na paindéime COVID-19 in 2020, thug an Líonra ríomhShláinte tosaíocht don ghéarchéim sláinte poiblí. Chabhraigh sé chun dhá thionscnamh thábhachtacha a fhorbairt agus a chur chun feidhme go tapa chun sláinte an phobail a chosaint agus chun saorghluaiseacht daoine a chinntiú: an idir-inoibritheacht ar leibhéal an Aontais Eorpaigh maidir le haipeanna le haghaidh rianú teagmhálaithe agus rabhaidh, agus Deimhniú Digiteach COVID an Aontais Eorpaigh⁵³.

⁵⁰ <https://www.ejprarediseases.org/>

⁵¹ <https://erica-rd.eu/>

⁵² Togra le haghaidh Rialacháin ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle maidir leis an Spás Eorpach Sonraí Sláinte, COM(2022) 197 final.

⁵³ Rialachán (AE) 2021/953 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 14 Meitheamh 2021 maidir le creat chun deimhnithe idir-inoibritheacha COVID-19 i ndáil le vacsaíniú, tástáil agus téarnamh (Deimhniú Digiteach COVID AE) a eisiúint agus a fhíorú, agus chun go nglacfaí leo, chun an tsaorghluaiseacht a éascú le linn phaindéim COVID-19, (IO L 211, \15.6.2021, lch. 1).

An 18 Deireadh Fómhair 2021, d'fhoilsigh an Coimisiún an chéad tuarascáil ar chur i bhfeidhm chóras Deimhnithe Digiteach COVID an AE COM(2021) 649 final.

5.4. Measúnú artheicneolaíocht na sláinte

Cuireadh bunús dlí ar fáil le hAirteagal 15 chun comhar Eorpach maidir le measúnú ar theicneolaíocht na sláinte (HTA) a chur chun cinn, ar cuid thábhachtach é de chinnteoireacht fhianaise-bhunaithe ar an tsláinte. Ar an 31 Eanáir 2018, ghlac an Coimisiún togra le haghaidh Rialacháin maidir le HTA lena ndírítear ar chomhar Eorpach inbhuanaithe sa réimse seo a neartú agus a dhéanamh⁵⁴. Glacadh an Rialachán nua an 15 Nollaig 2021 agus tháinig sé i bhfeidhm an 12 Eanáir 2022⁵⁵. Scríosadh Airteagal 15 den Treoir leis. Le linn don gcaibidlíocht maidir leis an togra ón gCoimisiún a bheith ar siúl, lean gníomhaíochtaí an ghréasáin HTA ar aghaidh agus bhí siad á gcomhlánú ag obair theicniúil Gníomhaíocht Chomhpháirteach de chuid EUnetHTA 3⁵⁶. Ag tús phaindéim COVID-19 in 2020, d'fhorbair agus d'fhoilsigh Gníomhaíocht Chomhpháirteach de chuid EUnetHTA 3 a 'hathbhreithnithe comhoibríocha rollacha' maidir le roinnt teiripí cógaisíochta agus neamhchógaisíochta le haghaidh COVID-19.

5.5. Comhar trasteorann agus réigiúnach

Ceanglaítear leis an Treoir ar na Ballstáit cúnamh frithpháirteach a chur ar fáil agus comhar i gcúram sláinte trasteorann idir tíortha comharsanachta a éascú agus gur cheart don Choimisiún na Ballstáit a spreagadh sa chomhar sin.

Tacaíonn an tAontas le comhar agus comhtháthú córas sláinte i réigiúin teorann trína chlár Interreg. Spreag sé seo roinnt comhpháirtíochtaí réigiúnacha i gcúram sláinte chun feabhas a chur ar rochtain áitiúil ar chúram mar aon le comhshaoráidí agus comhsheirbhísí. Mar sin féin, is fadhb i gcónaí iad nósanna imeachta casta sonraiscithe agus aisíocaíochta i leith seirbhísí cúram sláinte ar fud córais sláinte éagsúla. Is féidir leis sin cur isteach go mór ar fholláine na ndaoine atá ina gcónaí i réigiúin teorann, áit ina bhfuil cónaí ar níos mó ná 40 % de dhaonra an AE. Fuair an mheastóireacht roinnt fianaise go gcuireann an Treoir ionstraim bhreise ar fáil chun cúram sláinte a éascú i réigiúin teorann ós rud é nach bhfuil gá le réamhúdarú i gcás chúram sláinte trasteorann le haghaidh gnáthchóireáil d'othair sheachtracha. Tháinig Comhlachas na Réigiún Teorann Eorpach ar an tuairim nach é an sásra aisíocaíochta faoin Treoir an rogha is fearr de ghnáth, toisc gur díspreagadh é costais a íoc roimh ré as gníomhartha cúram sláinte trasteorann⁵⁷.

Cuireann roinnt comhaontuithe réigiúnacha i gcúram sláinte samhlacha comhair ar fáil chun bacainní airgeadais agus riaracháin a shárú⁵⁸. Feidhmíonn lámhleabhar atá furasta le húsáid d'othair a⁵⁹ d'fhorbair réigiún na Réine Uachtair mar shamhail de dhea-chleachtas i gcomhar idir

⁵⁴COM(2018)51 final.

⁵⁵Rialachán (AE) 2021/2282 ó Pharlaimint na hEorpa agus ón gComhairle an 15 Nollaig 2021 maidir le measúnú ar theicneolaíocht na sláinte agus lena leasaítear Treoir 2011/24/AE (IO L 458, 22.12.2021, lch. 1).

⁵⁶<https://www.eunethta.eu/>

⁵⁷ AEBR (2021), *Cross-border patient mobility in selected EU regions*, ar fáil anseo: https://ec.europa.eu/health/publications/cross-border-patient-mobility-selected-eu-regions_ga

⁵⁸C(2020) 2153 leagan deireanach.

⁵⁹<https://www.trisan.org/fr/outils/guide-de-mobilite-des-patients>

NCPanna agus árachóirí sláinte chun faisnéis shoiléir a sholáthar d'fhonn freastal ar riachtanais shonracha an othair.

Mhéadaigh paindéim COVID-19 an tábhacht a bhaineann le comhar réigiúnach trasteorann. Bhí ról ríthábhachtach ag roinnt réigiún san AE le linn na géarchéime COVID-19 trí bhreis is 300 áit cóireáil dianchúraim a chur ar fáil chun an brú ar ospidéal a raibh an iomarca éilimh orthu trasna na teorann a mhaolú. Sna Guidelines on EU Emergency Assistance in Cross-border Cooperation in Healthcare an Choimisiúin cuireadh sásra comhordaithe ar bun ar fud an Aontais agus tarraingíodh aird ar chearta othar chun aisíocaíocht a fháil, ar thaifid leighis a aistriú, ar leanúnachas cúraim, agus ar aitheantas oideas agus cúram sláinte á fháil acu thar lear. Fuair an mheastóireacht amach go bhféadfadh an Treoir cuidiú leis an riaráiste ollmhór de ghnáthchóireáil neamh-phráinneach a cuireadh ar athló a laghdú atá ann mar thoradh ar an phaindéim COVID-19 nuair a d'fhéadfadh acmhainn bhreise do chúram sláinte a bheith ann trasna na teorann.

6. Torthaí na meastóireachta

Bhí éifeacht mheasartha ag an Treoir maidir lena cuspóirí a bhaint amach chun rochtain ar chúram sláinte atá sábháilte agus ar ardchaighdeán a éascú i dtír eile AE. Thug sé soiléireacht dhlíthiúil bhreise maidir le cearta othar seirbhísí cúram sláinte a úsáid áit ar bith san AE agus tá sé fós ábhartha chun saorghluaiseacht seirbhísí cúram sláinte a chosaint mar atá léirithe ag an gCúirt Bhreithiúnais.

Léiríodh sa mheastóireacht gur chuimsigh an Treoir cearta othar tábhachtacha, amhail cóir chomhionann d'othair AE agus d'othair bhaile. Tá cur chuige níos comhsheasmhaí bainte amach aige ar leibhéal an Aontais maidir le haisíocaíocht costas cúram sláinte trasteorann do shaoránaigh an Aontais. Tá sé ag feidhmiú mar spreagadh do chearta othar go ginearálta, ag cur le trédhearcacht maidir le praghsanna cóireála agus ag déanamh athruithe ar chórais sláinte náisiúnta éagsúla chun leasa na n-othar. Tá saoránaigh an AE ag baint leasa as a gcearta agus as na sásraí aisíocaíochta a chuireann an Treoir ar fáil, cé gur beag a líon i gcónaí. Bhain an pobal i gcoitinne tairbhe as forálacha na Treorach a rialaíonn aitheantas oideas den chuid is mó; ach tá roinnt fadhbanna ann i gcónaí maidir le cúrsaí teanga, fíorú agus barántúlacht na n-oideas.

Tá roinnt saincheistanna fós ag cur isteach ar acmhainneacht na Treorach chun rochtain ar chúram sláinte trasteorann a fheabhsú. Áirítear leosan go háirithe: leibhéal íseal feasachta ar chearta othar chuig cúram sláinte trasteorann; faisnéis neamhleor d'othair; ualaí riaracháin díréireacha; agus éiginnteacht faoi chostais chúram sláinte thar lear agus faoi aisíocaíocht. Déanann eagraíochtaí othar, go háirithe, cáineadh ar an gceanglas atá ar othair íoc roimh ré as cóireáil thar lear, ag áitiú go gcruthaíonn sé seo éagthroime maidir le rochtain ar chúram sláinte. Faoin Treoir sin, áfach, ní mór d'othair costais a íoc roimh ré toisc gurb é an t-aon bhealach inmharthana é chun an t-othar a chumhachtú cúram sláinte poiblí nó príobháideach a roghnú i dtír AE eile gan ceadú a fháil roimh ré, agus ag an am céanna an ceart a thabhairt don othar aisíocaíocht na gcostas a fháil, suas go leibhéal áirithe, óna árachóir sláinte. Tugann sé rogha

bhreise don othar cúram sláinte trasteorann a fháil de bhreis ar na rialacha maidir le comhordú na gcóras slándála sóisialta.

Is deacair don phobal i gcoitinne an caidreamh casta dlí idir an Treoir agus an Rialachán a thuiscint, agus is deacair do NCPanna agus d'árachóirí sláinte othair a chur ar an eolas faoi. Ag an am céanna, is minic a fhágtar faoi na hothair an bealach is mó tairbhe a roghnú gan a bheith cinnte faoi na himpleachtaí airgeadais. Ardaíonn sé sin amhras i dtaobh ar baineadh amach soiléireacht idir an Treoir agus an Rialachán ar mhaithe leis na hothair.

Bhí tionchar suntasach ag an Treoir i réimse na ngalar neamhchoitianta nuair a cruthaíodh ERNanna chun tacú le diagnóis agus cóireáil othar ar a bhfuil galair neamhchoitianta. Éascaíonn na hERNanna giniúint agus comhroinnt eolais agus tacaíonn siad le taighde clínicíúil. Chun a inbhuanaitheacht fhadtéarmach na nERNanna a áirithiú, áfach, tá gá le tuilleadh feabhsuithe chun iad a chomhtháthú i gcórais sláinte náisiúnta agus chun conairí soiléire a chruthú d'othair chun rochtain a fháil ar ERNanna ar an leibhéal náisiúnta. Ina theannta sin, tá tuilleadh forbartha teicniúla ag teastáil ón gCóras Bainistíochta Othar Clínicíúil a thacaíonn leis na painéil saineolaithe leighis fhíorúla agus is constaic é gan sásra sonraiscithe agus aisíocaíochta ar leith a bheith ann do sholáthraithe cúram sláinte ERN atá rannpháirteach sna painéil saineolaithe fíorúla ar mhaithe le níos mó úsáide a bhaint astu. Ina theannta sin bhí sruthanna maoinithe an AE chun tacú leis na hERNanna casta ó thaobh riaracháin de.

Spreag an Coimisiún comhar réigiúnach trasteorann i gcúram sláinte le tacaíocht ó chlár Interreg go héifeachtach. Cé go n-úsáidtear an Treoir chun sásraí eile maidir le cúram sláinte trasteorann a chomhlánú, tá an méid sonraí atá ann maidir lena tionchar ar shoghluaisteacht othar i réigiúin teorann teoranta. Bhí ról féideartha ag páirtithe leasmhara don Treoir mar shásra chun aghaidh a thabhairt ar riaráistí na ngnáthchóireálacha atá ag dul i méid.

Cé nach dtagann sé faoi raon feidhme na meastóireachta seo, bhí ról ríthábhachtach ag an Treoir maidir le comhar Eorpach idir córais sláinte a dhoimhniú i réimse an mheasúnaithe ar theicneolaíocht na sláinte, rud a d'fhág gur glacadh Rialachán ar leith in 2021, agus freisin i ríomhShláinte, rud a d'fhág go gcruthófar Spás Eorpach Sonraí Sláinte amach anseo.

Ar an iomlán, fuarthas amach sa mheastóireacht, cé go bhfuil líon na n-othar a bhaineann leas as soghluaisteacht trasteorann íseal i gcónaí, gur chuir an Treoir breisluach ar fáil agus go bhfuil a cuspóirí ábhartha i gcónaí chun freastal ar riachtanais othar maidir le rochtain a fháil ar chúram sláinte i mBallstát eile. D'éirigh go han-mhaith leis an Treoir comhar a spreagadh idir córais sláinte, go háirithe i réimse na ngalar neamhchoitianta, na ríomhShláinte agus an mheasúnaithe ar theicneolaíocht na sláinte.

Mar sin féin, fágann na fadhbanna a ardaíodh sa mheastóireacht nach bhfuil cuspóirí na Treorach á bhfíorú go hiomlán fós chun leasa na n-othar.

Conclúidí agus an bealach chun cinn

Is céim eile i dtógáil Aontas Sláinte na hEorpa é a bheith ag uasmhéadú acmhainneacht na Treorach agus ag neartú an chomhair idir na Ballstáit i gcúram sláinte trasteorann.

Taispeánann an tuarascáil seo agus **na torthaí meastóireachta go bhfuil saincheisteanna tábhachtacha fós ann maidir le cur i bhfeidhm comhsheasmhach na Treorach sna Ballstáit**. Éilíonn faisnéis nua a bhailigh an Coimisiún imscrúdú ar chomhlíonadh na mbeart náisiúnta le forálacha na Treorach agus a prionsabail chomhréireachta agus a cinnteacht dhlíthiúil. Dá bhrí sin, iarrann an Coimisiún ar na Ballstáit athmheasúnú a dhéanamh ar riachtanas agus ar chomhréireacht na mbeart náisiúnta lena gcuirtear teorainn le rochtain na n-othar ar chúram sláinte trasteorann agus lena gcruthaítear ualaí riaracháin neamhriachtanacha.

Leanfaidh an Coimisiún lena mhalartuithe déthaobhacha leis na Ballstáit chun cur chun feidhme na Treorach a áirithiú agus, nuair is gá, déanfaidh sé gach ar féidir leis a dhéanamh chun a áirithiú go gcomhlíonfaidh na Ballstáit a n-oibleagáidí.

Ina theannta sin, tuigeadh mar thoradh ar an phaindéim COVID-19 a thábhacht agus atá sonraí ardchaighdeán i bhfeidhmiú éifeachtach na gcóras sláinte. Iarrann an Coimisiún ar na Ballstáit a ngealltanas dlíthiúil faoin Treoir a chomhlíonadh maidir le **sonraí a sholáthar i ndáil le soghluaisteacht othar** atá riachtanach chun faireachán a dhéanamh ar chur chun feidhme chearta na n-othar agus chun an fhianaise is gá a sholáthar chun bonn eolais a chur faoi bheartais maidir le cúram sláinte trasteorann a dhéanfar amach anseo.

Agus leas á bhaint as na ceachtanna a foghlaimíodh ón meastóireacht, d'fhéadfadh comhar Eorpach tacú tuilleadh le cur chun feidhme na Treorach ar roinnt bealaí. Leagtar amach sa tuarascáil seo gníomhaíochtaí chun nósanna imeachta a laghdú agus a shimpliú trí chúram sláinte a dhigitiú, feasacht a mhúscailt ar chearta othar agus faisnéis d'othair a fheabhsú, an t-idirghníomhú idir an Treoir agus an Rialachán a shoiléiriú, inbhuanaitheacht na nERNanna a chosaint, tacú tuilleadh le comhar trasteorann idir réigiúin agus faireachán agus forfheidhmiú na Treorach a neartú⁶⁰.

Cuireadh dlús le húsáid teicneolaíochtaí digiteacha i gcúram sláinte mar fhreagairt ar phaindéim COVID-19. Trí **uirlisí digiteacha nua a chur i bhfeidhm le haghaidh cúram sláinte trasteorann** – amhail sonraise a dhigitiú, réamhúdarú agus iarratais ar aisíocaíochtaí - d'fhéadfaí ualaí riaracháin a shimpliú agus a laghdú, rud a chiallóidh go mbeadh rochtain ar chúram sláinte trasteorann níos éasca agus níos saoire. Beidh gá le gníomhaíochtaí ar an leibhéal réigiúnach, ar an leibhéal náisiúnta agus ar leibhéal an Aontais chun go nglacfar le réitigh dhigiteacha.

Agus é ag cur leis an gcomhar Eorpach sa ríomhShláinte, ghlac an Coimisiún togra le haghaidh Rialachán maidir leis an **Spás Eorpach Sonraí Sláinte**. Meastar go méadóidh sé seo an bonneagar seirbhíse digití ríomhShláinte. Cabhróidh sé sin le leanúnachas cúraim a chinntiú do shaoránaigh an AE agus iad ag taisteal thar lear. Trí seirbhísí ríomhOidís a thabhairt isteach de réir a chéile sna Ballstáit tugtar deis do shaoránaigh an AE a gcógas a fháil thar lear ar shlí níos éasca.

⁶⁰Iarscríbhinn “Gníomhaíochtaí leantacha chun cur chun feidhme na Treorach 2011/24/AE a fheabhsú”.

Cé gur éirigh leis an Treoir cearta othar a chuimsiú, ní mór go mbeadh aithne ag othair ar na cearta sin chun gur féidir leo leas iomlán a bhaint astu. In ainneoin feabhsuithe a rinne NCPanna, tá gá le níos mó iarrachtaí **chun cur le háisiúlacht agus inrochtaineacht faisnéise d'othair, daoine faoi mhíchumas san áireamh**. Cuireann Lámhleabhar an Choimisiúin d'Othair agus treoirphrionsabail uirlisí ar fáil chun tacú le NCPanna ina gcuid oibre agus ba cheart iad a chur chun cinn go forleathan. Measann an Coimisiún gur cheart do NCPanna dul i dteagmháil le heagraíochtaí othar, gairmithe cúram sláinte agus árachóirí sláinte chun feacht a mhúscailt ar chúram sláinte trasteorann, agus chun teacht le chéile chun an t-ualach riaracháin agus mothúcháinach atá ar othair atá ag lorg cúram sláinte thar lear a laghdú. Ina theannta sin, is tosaíocht iad **soiléireacht níos fearr a thabhairt maidir leis an gcaidreamh atá ag an Treoir leis an Rialachán**, agus faisnéis maidir leis an gcaoi a n-oibríonn na scéimeanna sin, chun feabhas a chur ar rogha na n-othar i gcúram sláinte trasteorann.

Mar thoradh ar na líonraí tagartha Eorpacha a chruthú spreagadh tiomantas nach beag ó ghairmithe sláinte agus infheistíocht ó sholáthraithe cúram sláinte i réimse na ngalar neamhchoitianta. De bharr na nERNanna is féidir eolas nach bhfuil ar fáil go forleathan a mhalartú chun tairbhe na n-othar siúd a bhfuil galair neamhchoitianta orthu. Tá a rannpháirtíocht i dtaighde ar ghalair neamhchoitianta⁶¹ ríthábhachtach chun teacht ar réitigh d'othair a bhfuil deacrachtaí diagnóise acu nó nach bhfuil aon rogha cóireála acu le haghaidh cheann de na 6000 -8000 galar neamhchoitianta measta. Chun cosaint a thabhairt **d'fhorbairt inbhuanaithe ERNanna**, tá gá le gníomhaíocht ó na Ballstáit, le tacaíocht ón gCoimisiún, chun **ERNanna a chomhtháthú ar shlí níos fearr i gcórais náisiúnta cúram sláinte**. Tá réitigh á bhforbairt chun a chinntiú go bhfeidhmíonn painéil chomhairliúcháin fhíorúla ERN go réidh ionas gur féidir le hothair ar a bhfuil galair neamhchoitianta na freagraí a bhfuiltear ag súil leo le fada an lá maidir lena ndiagnóis agus lena gcóireáil a fháil.

Léirigh paindéim COVID -19 an tábhacht a bhaineann le dlúthpháirtíocht Eorpach thar teorainneacha le linn géarchéime. Baineann daoine i réigiúin teorann an-tairbhe as comhar réigiúnach struchtúrtha i gcúram sláinte i gcásanna éigeandála agus le haghaidh cúram sláinte réamhbheartaithe trí shaoráidí cúram sláinte a roinnt. Tairgeann roinnt réigiún **samplaí inspioráide agus dea-chleachtas den chomhar struchtúrtha idir údarais sláinte, árachóirí agus soláthraithe cúram sláinte** atá ag obair le chéile thar teorainneacha chun difríochtaí sna córais sláinte náisiúnta a shárú d'fhonn freastal ar riachtanais na n-othar.

⁶¹https://ec.europa.eu/info/research-and-innovation/research-area/health-research-and-innovation/rare-diseases_ga