



## Pressiteade

Luxembourg, 4. juuni 2019

### ELi audiitorite sõnul on ELi piiriüleste tervishoiuteenuste kõrgelennuliste eesmärkide täitmiseks vaja paremat juhtimist

Euroopa Kontrollikoja uue aruande kohaselt on ELi patsientidel endiselt raskusi ELi piiriüleste tervishoiu direktiivis ette nähtud teenuste kasutamisega. Ainult väike osa potentsiaalsetest patsientidest on teadlik oma õigusest välismaal arstiabi saada. Ühtlasi leidsid audiitorid, et patsientide terviseandmete elektroonilises vahetamises liikmesriikide vahel esineb probleeme ja viivitusi. Samuti tuleb parandada harvikaigusi põdevate patsientide juurdepääsu tervishoiule.

ELi 2011. aasta piiriüleste tervishoiu direktiivi eesmärk on tagada turvaline ja kvaliteetne piiriülene arstiabi ELis ning võimaldada kulude hüvitamist välismaal samadel tingimustel mis patsiendi koduriigis. ELi patsientidel, kes soovivad kasutada tervishoiuteenuseid (nt plaaniline haiglaravi või ravimite ostmine) mõnes teises liikmesriigis, on seetõttu õigus saada asjakohast teavet ravistandardite, kulude hüvitamise eeskirjade ja parima õigusliku võimaluse kohta.

Audiitorid uurisid, kas Euroopa Komisjon on ELi piiriüleste tervishoiu direktiivi rakendamise üle järelevalvet teinud ja aidanud liikmesriikidel patsiente nende õigustest teavitada. Nad hindasid terviseandmete piiriüleste vahetamise alal saavutatud tulemusi ja kontrollisid peamisi meetmeid harvikaiguste valdkonnas.

*„Piiriüleste tervishoiu direktiivis kavandatud ambitsioonikad meetmed ei ole endiselt ELi kodanikele piisavalt kättesaadavad“, ütles aruande eest vastutav Euroopa Kontrollikoja liige Janusz Wojciechowski. „ELi meetmed hõlmavad õigust piiriülestele tervishoiuteenustele, patsientide terviseandmete piiriüleste vahetamise lihtsustamist ja harvikaiguste algatusi. Ambitsioonide elluviimiseks on aga vaja paremat juhtimist.“*

Audiitorid leidsid, et komisjon oli direktiivi liikmesriikide õigusse ülevõtmise ja rakendamise üle nõuetekohast järelevalvet teinud. Ta aitas ka liikmesriikidel täiustada teavet patsientide õiguste kohta piiriülestele tervishoiuteenustele, kuid selles tegevuses esines siiski puudujääke.

*Pressiteate eesmärk on edastada Euroopa Kontrollikoja eriaruande põhisõnumid. Aruande on tervikuna kättesaadav aadressil [www.eca.europa.eu](http://www.eca.europa.eu)*

## ECA Press

Mark Rogerson – kõnesisik

T: (+352) 4398 47063

M: (+352) 691 55 30 63

Damijan Fišer – pressiametnik

T: (+352) 4398 45410

M: (+352) 621 55 22 24

12, rue Alcide De Gasperi - L-1615 Luxembourg

E: [press@eca.europa.eu](mailto:press@eca.europa.eu)

@EUAuditors

[eca.europa.eu](http://eca.europa.eu)

Komisjon alahindas kogu ELi hõlmava e-tervise taristu rakendamise keerukust. Auditi toimumise ajaks (2018. aasta november) olid liikmesriigid patsientide terviseandmete elektroonilist vahetamist alles alustamas ning seega ei olnud võimalik näidata, millist kasu piiriülesed patsiendid sellest saaksid. Lisaks ei hinnanud komisjon korrakohaselt terviseandmete piiriülese vahetamise võimalikku kasutust või kulutõhusust.

Audiitorid märgivad, et Euroopa harvikaiguste tugivõrgustike idee on ambitsioonikas plaan ning saanud arstidelt, tervishoiuteenuste osutajatelt ja patsientidelt laialdase heakskiidu. Hoolimata tõsiasjast, et ELis põeb harvikaigusi 27–36 miljonit inimest, seisavad võrgustikud silmitsi märkimisväärsete probleemidega, et tagada nende rahaline jätkusuutlikkus ning tõhus toimimine riiklike tervishoiusüsteemide vahel.

Audiitorid soovivad komisjonil

- toetada riiklike kontaktpunkte senisest enam, et parandada patsientidele antavat teavet nende õiguste kohta piiriülestele tervishoiuteenustele;
- terviseandmete piiriülese vahetamine paremini ette valmistada;
- parandada Euroopa tugivõrgustike toetamist ja juhtimist, et lihtsustada harvikaigusi põdevate patsientide juurdepääsu tervishoiuteenustele.

### Toimetajatele

2015. aasta Eurobaromeetri uuringust selgus, et vähem kui 20% kodanikest oli teadlik oma õigustest seoses piiriüleste tervishoiuteenustega.

Patsientidel on piiriüleste tervishoiuteenuste kasutamiseks kaks õiguslikku võimalust: kas ELi direktiivi või ELi määruse kaudu sotsiaalkindlustussüsteemide kooskõlastamise kohta. Direktiivi alusel kasutab teises liikmesriigis ravi saamise võimalust umbkaudu 200 000 patsienti aastas, mis moodustab vähem kui 0,05% ELi elanikkonnast. Suurem osa patsientide liikumisest on toimunud naaberliikmesriikide vahel: Prantsusmaa on teatanud ülekaalukalt suurimast arvust välisriigis ravi saavatest patsientidest ning kõige rohkem on teistest riikidest sisse tulnud patsiente Hispaanias, Portugalis, Belgias ja Saksamaal – vt [piiriülesed tervishoiuteenused 2016](#).

EL rahastab piiriüleste tervishoidu peamiselt terviseprogrammidega, millest eraldatakse tervishoiuga seotud valdkondadele keskmiselt 64 miljonit eurot aastas. Direktiivi alusel välismaal kantud arstiabi kulude hüvitamine moodustab hinnanguliselt 0,004% kogu ELi hõlmavast igaaastasest tervishoiueelarvest.

Kontrollikoda tutvustab oma eriaruandeid Euroopa Parlamendile ja Euroopa Liidu Nõukogule ning ka teistele huvitatud pooltele, nagu liikmesriikide parlamendid, ettevõtlusringkondade sidusrühmad ja kodanikuühiskonna esindajad.

Eriaruanne nr 7/2019: „ELi piiriüleste tervishoiu meetmed: eesmärgid on kõrgelennulised, kuid juhtimist on vaja parandada“ on kättesaadav Euroopa Kontrollikoja veebisaidil ([eca.europa.eu](http://eca.europa.eu)) ELi 23 keeles.