



23.11.2018

ARVAMUS

Esitaja: siseturu- ja tarbijakaitsekomisjon

Saaja: keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjon

mis käsitleb piiriülese tervishoiu direktiivi rakendamist
(2018/2108(INI))

Arvamuse koostaja: Maria Grapini

(*) Kaasatud komisjon – kodukorra artikkel 54

PA_NonLeg

ETTEPANEKUD

Siseturu- ja tarbijakaitsekomisjon palub vastutaval keskkonna-, rahvatervise ja toiduohutuse komisjonil lisada oma resolutsiooni ettepanekusse järgmised ettepanekud:

- võttes arvesse Euroopa Liidu toimimise lepingu artikleid 114 ja 168,
 - võttes arvesse Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivi 2011/24/EL patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius¹,
 - võttes arvesse komisjoni 21. septembri 2018. aasta aruannet direktiivi 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius) toimimise kohta (COM(2018)0651),
 - võttes arvesse komisjoni 25. aprilli 2018. aasta teatist „Tervise- ja hooldusvaldkonna digiteerimise võimaldamine digitaalsel ühtsel turul: kodanike võimestamine ja tervema ühiskonna loomine“ (COM(2018)0233),
- A. arvestades, et direktiivi 2011/24/EL artikli 20 kohaselt on komisjonil kohustus esitada iga kolme aasta tagant direktiivi toimimise kohta rakendamisaruanne; arvestades, et komisjon peaks pidevalt hindama ja esitama korrapäraselt teavet patsientide voogude, patsientide liikuvuse haldus-, sotsiaal- ja finantsmõõtme ning Euroopa tugivõrgustike ja riiklike kontaktpunktide toimimise kohta;
- B. arvestades, et komisjon esitas 21. septembril 2018 aruande direktiivi 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius) toimimise kohta, millest nähtus, et väga paljudes liikmesriikides ei ole direktiivi nõuetekohaselt rakendatud; arvestades, et tervishoiusüsteemid seavad patsientide jaoks väga suuri takistusi ja see süvendab veelgi tervishoiuteenuste kättesaadavuse killustatust;
- C. arvestades, et 2015. aasta Eurobaromeetri uuringu kohaselt oli alla 20 % kodanikest teadlik oma õigustest seoses piiriüleste tervishoiuteenustega; arvestades, et teadlikkuse tase on alates 2015. aastast veidi paranenud, nagu on näidanud ravi saamise eesmärgil reisivate inimeste hulga aeglane kasvamine;
- D. arvestades, et vastavalt komisjoni 21. septembri 2018. aasta aruandele direktiivi 2011/24/EL toimimise kohta on kodanikel endiselt keeruline saada teavet selle kohta, kuidas nad saavad kasutada oma õigusi piiriüleste tervishoiuteenuste puhul; arvestades, et patsientide ohutu liikuvuse tagamiseks on vaja suuremat selgust ja läbipaistvust tingimuste osas, mille alusel tervishoiuteenuste osutajad tegutsevad;
- E. arvestades, et komisjoni 25. aprilli 2018. aasta e-tervist käsitlevas teatises märgitakse, et tervishoiu- ja hooldussüsteemide tarbeks on vaja välja töötada reforme ja uuenduslikke lahendusi, et muuta need vastupidavamaks, juurdepääsetavamaks ja tõhusamaks; arvestades, et seetõttu tuleks tõhustada uute tehnoloogiate ja digitaalsete vahendite kasutamist, et parandada tervishoiuteenuste kvaliteeti ja jätkusuutlikkust;
1. tõstab esile direktiivi 2011/24/EL eelised: direktiiviga selgitatakse piiriüleste

¹ ELT L 88, 4.4.2011, lk 45.

tervishoiuteenuste eeskirju ja tagatakse liidus juurdepääs ohututele ja kvaliteetsetele piiriülestele tervishoiuteenustele ning püütakse saavutada Euroopa Liidu Kohtu praktika kohast patsientide liikuvust; väljendab rahulolematust asjaolu üle, et suur hulk liikmesriike ei ole patsiendiõiguste tagamise nõudeid tõhusalt rakendanud; nõuab seetõttu tungivalt, et liikmesriigid kindlustaksid nende nõuetekohase rakendamise, tagades rahvatervise kõrgetasemelise kaitse, mis aitab edendada kodanike tervist, ja peaksid kinni isikute siseturu piires vaba liikumise põhimõttest;

2. rõhutab vajadust tagada tervishoiuteenuste osutajate tegutsemistingimuste selgus ja läbipaistvus; rõhutab, et tervishoiuteenuste osutajatel ja spetsialistidel peab olema kutsealane vastutuskindlustus, nagu on sätestatud direktiivides 2005/36/EÜ ja 2011/24/EL, selleks et parandada tervishoiuteenuste kvaliteeti ja suurendada patsientide kaitset;
3. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles kehtestama välismaal ravi taotlevate patsientide jaoks asjakohase kaebuste lahendamise mehhanism või sellist mehhanismi tõhustama, juhul kui asjaomaste patsientide õigusi ei ole austatud;
4. palub liikmesriikidel muuta kulude hüvitamine piiriüleste tervishoiuteenuste eest oluliselt lihtsamaks ning vältida põhjendamatuid viivitusi ning tarbetuid ja ebaproportsionaalseid piiranguid; ergutab riikide ametiasutusi jätkma kohaldamata koormavad nõuded, nagu tarbetute lisadokumentide esitamine koos kinnitatud tõlgetega;
5. arvab, et siseturu tõhusaks toimimiseks on vältimatult vajalik tegeleda edasiste keerdküsimustega, ning toonitab, et digiteerimine võib anda direktiivi rakendamisel lisaväärtust; ergutab komisjoni ja liikmesriike keskenduma tervishoiu digiteenuste arendamisele ning uurima uusi võimalusi, näiteks e-arveid või digiretsepte ning koostalitlusvõimelisi ja toimivaid e-tervise lahendusi, millega saaks tagada patsientide sujuva liikuvuse, tagades samas asjakohaste turva- ja privaatsusnõuetega isikuandmete tõhusa kaitse; nõuab tungivalt, et komisjon ja liikmesriigid lahendaksid järelejäänud probleemid, mis on seotud retseptide vastastikuse tunnustamisega liikmesriikide vahel ning selguse puudumisega meditsiiniliste konsultatsioonide kaugpakkumist hõlmava telemeditsiini hüvitamisel;
6. toonitab, et kodanikud, ja eelkõige patsiendid, aga ka tervishoiutöötajad, kes osutavad teenuseid välismaal, kogevad kas raskusi teistes liikmesriikides kohaldatavate eeskirjade ja menetluste kohta teabe leidmisel ja selle mõistmisel või nad ei ole teadlikud oma õigustest; rõhutab, patsientide jaoks peab olema kättesaadav direktiiviga 2011/24/EL ette nähtud põhjalik, kergesti juurdepääsetav ja kasutajasõbralik teave oma õiguste, menetluste, kulude ja hüvitisemäära kohta piiriüleises tervishoius;
7. kutsub komisjoni ja liikmesriike üles rakendama meetmeid, et parandada patsientide teadlikkust oma õigustest ning eriti teavitada patsiente koostöös patsiendiorganisatsioonidega meditsiinilise teabe keerukatest praktilistest ja õiguslikest aspektidest kergesti mõistetaval viisil, sealhulgas töötama välja suunised piiriüleste tervishoiuteenuste kasutamise järkjärguliste menetluste kohta ning esitama kõigi piiriüleste tervishoiuteenuste puhul nõutavate vormide standardvormid;
8. toonitab sellega seoses riiklike kontaktpunktide tähtsust patsientidele ja töötajatele teabe

andmisel nende õiguste, menetluste, kulude ja hüvitiste kohta, et aidata neil teha teadlikke otsuseid selle kohta, kas taotleda ravi või kas osutada teenust kodu- või välismaal ning säästa sel viisil aega ja kulusid; tunnistab vajadust esitada üksikasjalik teave kaebuste menetluste kohta ja vaidluste lahendamise kohta elektrooniliste vahenditega riiklike kontaktpunktide kaudu; nõuab seetõttu vajalike ressursside eraldamist, et tagada kontaktpunktide nõuetekohane toimimine ning edendada nende teabevahetust;

9. ergutab komisjoni edendama tihedamat koostööd liikmesriikide vahel üldiselt, mitte üksnes riiklike kontaktpunktide kaudu, ning hindama täpsemalt olemasolevate koostööalgatuste kasu, eeskätt piiriülestes piirkondades, millega tagatakse kodanikele ohutute, kvaliteetsete ja tõhusate tervishoiuteenuste kättesaadavus;
10. märgib rahuloluga positiivset mõju, mille on toonud kaasa sellised algatused nagu Euroopa ravikindlustuskaart, mis väljastatakse tasuta ja mis võimaldab kõikidel kindlustatud või riikliku sotsiaalkindlustussüsteemiga liitunud isikutel saada teises liikmesriigis ravi tasuta või väiksemate kuludega; rõhutab institutsioonide eduka koostöö vajadust, et vältida Euroopa ravikindlustuskaardi väärkasutamist;
11. peab kahetsusväärseks, et planeeritud tervishoiuteenuste ja eriti spetsialiseeritud ravi puhul on patsientide liikuvus muudesse liikmesriikidesse endiselt väike, kuna paljudes liikmesriikides on patsientide jaoks ebaselge, millise ravi puhul on vaja eelluba ning millega kaasneb vähemalt üheks ööks haiglasse paigutamine ja kitsalt spetsialiseeritud ravi; soovib tungivalt liikmesriikidel täpsustada ja lihtsustada eelloa süsteeme ning tuletab meelde, et eelloa süsteem peab olema mittediskrimineeriv, põhjendatud ja proportsionaalne saavutatava eesmärgiga ning ei tohi endast kujutada põhjendamatu takistust patsientide vabale liikumisele, mille tõttu patsiendid, kel ei ole võimalik kasutada hädavajalikku eriarstiabi teistes liikmesriikides, kannataksid liikmesriikide vahelise tervisealase ebavõrdsuse tõttu;
12. toonitab, et direktiivi rakendamise jälgimisel on vaja tugineda võrreldavatele andmetele; märgib, et andmete kogumine on liikmesriigiti väga erinev; kutsub komisjoni üles töötama välja ja avaldama tervishoiu kvaliteedi ja patsientide liikuvuse võrdlusalused ja põhinäitajad, et liikmesriike oleks parem võrrelda;
13. peab kiiduväärseks Euroopa Kontrollikoja kavatsust auditeerida direktiivi rakendamise tõhusust ning uurida eeskätt, kuidas komisjon jälgib ja kontrollib selle rakendamist, piiriüleste tervishoiuteenuste kättesaadavusega seotud seniseid saavutusi ning ELi rahastamisraamistiku tõhusust rahastatud tegevuse puhul;
14. juhib tähelepanu asjaolule, et direktiivi 2011/24/EL artikli 20 kohaselt peab komisjon esitama iga kolme aasta tagant direktiivi toimimise kohta aruande; palub komisjonil siiski jälgida tervishoiusüsteemide tulemuslikkust ja tõhusust pidevalt, sealhulgas kaardistada patsientide õigused liidu lõikes, et toetada nende õiguste teostamist ja jõustamist, ning anda Euroopa Parlamendile sellest korrapäraselt aru.

TEAVE VASTUVÕTMISE KOHTA NÕUANDVAS KOMISJONIS

Vastuvõtmise kuupäev	22.11.2018
Lõpphääletuse tulemus	+: 27 -: 2 0: 1
Lõpphääletuse ajal kohal olnud liikmed	Carlos Coelho, Sergio Gaetano Cofferati, Daniel Dalton, Nicola Danti, Dennis de Jong, Evelyne Gebhardt, Maria Grapini, Robert Jarosław Iwaszkiewicz, Liisa Jaakonsaari, Philippe Juvin, Antonio López-Istúriz White, Morten Løkkegaard, Eva Maydell, Virginie Rozière, Christel Schaldemose, Olga Sehnalová, Jasenko Selimovic, Ivan Štefanec, Catherine Stihler, Anneleen Van Bossuyt, Marco Zullo
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliikmed	Julia Reda, Adam Szejnfeld, Sabine Verheyen
Lõpphääletuse ajal kohal olnud asendusliikmed (art 200 lg 2)	Salvatore Cicu, Mady Delvaux, Czesław Hoc, Jean Lambert, Juan Fernando López Aguilar, Anne-Marie Mineur

NIMELINE LÕPPHÄÄLETUS NÕUANDVAS KOMISJONIS

27	+
ALDE	Morten Løkkegaard, Jasenko Selimovic
ECR	Daniel Dalton, Czesław Hoc, Anneleen Van Bossuyt
EFDD	Marco Zullo
PPE	Salvatore Cicutti, Carlos Coelho, Philippe Juvin, Antonio López-Istúriz White, Eva Maydell, Ivan Štefanec, Adam Szejnfeld, Sabine Verheyen
S&D	Sergio Gaetano Cofferati, Nicola Danti, Mady Delvaux, Evelyne Gebhardt, Maria Grapini, Liisa Jaakonsaari, Juan Fernando López Aguilar, Virginie Rozière, Christel Schaldemose, Olga Sehnalová, Catherine Stihler
Verts/ALE	Jean Lambert, Julia Reda

2	-
GUE/NGL	Anne-Marie Mineur, Dennis de Jong

1	0
EFDD	Robert Jarosław Iwaszkiewicz

Kasutatud tähised:

+ : poolt

- : vastu

0 : erapooletu