



9.10.2019

ΕΓΓΡΑΦΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

σχετικά με την ειδική έκθεση αριθ. 7/2019 του Ευρωπαϊκού Ελεγκτικού Συνεδρίου (απαλλαγή 2018): Δράσεις της ΕΕ στον τομέα της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης: αρκετά φιλόδοξες, αλλά απαιτείται η βελτίωση της διαχείρισης

Επιτροπή Ελέγχου του Προϋπολογισμού

Εισηγητής: Cristian Ghinea

EU actions for cross-border healthcare: significant ambitions but improved management required

Summary

While cross-border healthcare remains marginal in comparison to healthcare delivered domestically, in some situations, the most accessible or appropriate care for patients is available in a Member State other than their home country. Patients' ability to make a free and informed choice to access cross-border healthcare can improve their healthcare.

The 2011 Cross-border Healthcare Directive seeks to guarantee EU patients' right of access to safe and high-quality healthcare across national borders within the EU, and their rights to be reimbursed for such care. The Directive facilitates closer cooperation in a number of areas: notably the cross-border exchange of patients' data and access to healthcare for patients with rare diseases.

Approximately 200 000 patients a year take advantage of the systems put in place under the Directive to receive healthcare treatments abroad: less than 0.05 % of EU citizens. In recent years, France reported the highest number of outgoing patients and Spain the highest number of incoming patients. The majority of patient mobility has been between neighbouring Member States.

The Court's conclusions

The Court concluded:

- While EU actions in cross-border healthcare enhanced cooperation between Member States, the impact on patients was limited at the time of our audit. These actions are ambitious and require better management.
- The Commission has overseen the implementation of the Cross-border Healthcare Directive well. It has guided the National Contact Points towards providing better information on cross-border healthcare, but there remains some scope for improvement.
- At the time of the Court's audit, no exchanges of patients' data between Member States had taken place and no benefits to cross-border patients from these exchanges could be demonstrated. The Commission did not establish an implementation plan with timelines for its new eHealth strategy and did not estimate the volumes of potential users before deploying the cross-border health data exchanges.
- The concept of European Reference Networks for rare disease is widely supported by EU stakeholders (patients' organisations, doctors and healthcare providers). However, the Commission has not provided a clear vision for their future financing and how to develop and integrate them into national healthcare systems.

Based on these conclusions, the Court make recommendations focusing on the Commission's support for National Contact Points, the deployment of cross border exchanges of health data, and EU's action in the field of rare diseases.

The Commission's position

- The Commission agrees with most of the Court's observations and will notably continue to urge Member States to submit completed data sets on patient flows and patient mobility.
- The Commission agrees with the Court that there remains a lack of awareness of the Directive's benefits for EU citizens. Raising awareness requires cooperation between all actors involved – National Contact Points, health authorities, health insurers, health providers and patient organisations – at local, regional and national level. At EU level, the Commission publicises the Directive and its benefits on the Europa website of the Directorate-General Health and Food Safety and on the website "YourEUROPE". The Commission will urge NCPs to provide information about the ERNs on their websites.

The Court's recommendations

1. Provide more support for National Contact Points (target implementation date: 2020)

The Commission should:

- (a) building on former actions, support the work of National Contact Points, including on how best to communicate the relationship between the Cross-border Healthcare Directive and the Social Security Coordination Regulation pathways,
- (b) provide guidance on presenting information about European Reference Networks on the National Contact Points websites;
- (c) follow up on the use by National Contact Points of the 2018 toolbox.

2. Better prepare for cross border exchanges of health data (target implementation date: 2021)

The Commission should:

- (a) assess the results achieved for cross-border exchanges of health data via EU-wide eHealth Infrastructure (for ePrescriptions and Electronic Patients Summaries);
- (b) in the light of this, assess the 2012 eHealth Action Plan and the implementation of the 2018 eHealth strategy, including whether these actions have provided cost-effective and timely solutions, and meaningful input to national healthcare systems.

3. Improve support to facilitate rare disease patients' access to healthcare

The Commission should:

- (a) assess the results of the rare disease strategy (including the role of the European Reference Networks) and decide whether this strategy needs to be updated, adapted or replaced;
- (b) in consultation with the Member States set out ways forward to address the challenges faced by the European Reference Networks (including integration of the European

Reference Networks into national healthcare systems, and patients' registries);

- (c) work towards a simpler structure for any future EU funding to the European Reference Networks and reduce their administrative burden.

Οι συστάσεις του εισηγητή

Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,

- επικροτεί την ειδική έκθεση του Ελεγκτικού Συνεδρίου, τα πορίσματά του και την προθυμία της Επιτροπής να εφαρμόσει τις συστάσεις του·
- επικροτεί το γεγονός ότι η Επιτροπή επέβλεψε ικανοποιητικά την εφαρμογή της οδηγίας στα κράτη μέλη και υποστήριξε το έργο των εθνικών σημείων επαφής που είναι αρμόδια για την ενημέρωση των διασυννοριακών ασθενών· επίσης αναπτύχθηκε πρόσφατα μια πρακτική εργαλειοθήκη για τα εθνικά σημεία επαφής·
- εκφράζει τη λύπη του για το γεγονός ότι οι ασθενείς στην ΕΕ εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν προβλήματα όσον αφορά την πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη στο εξωτερικό, και ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό των δυνητικών ασθενών είναι ενημερωμένοι για το δικαίωμά τους να αναζητήσουν υγειονομική περίθαλψη εκτός των συνόρων της χώρας τους·
- αποδοκιμάζει το γεγονός ότι εξακολουθούν να υπάρχουν προβλήματα και καθυστερήσεις όσον αφορά τη διαλειτουργικότητα των εθνικών συστημάτων επιστροφής εξόδων·
- εκφράζει τη λύπη του για το γεγονός ότι οι υψηλές προσδοκίες της Επιτροπής όσον αφορά την ανταλλαγή δεδομένων υγείας των ασθενών σε διασυννοριακό επίπεδο δεν συνοδεύονταν από αποτελέσματα· επισημαίνει ότι η στρατηγική του 2018 για την ηλεκτρονική υγεία δεν περιλάμβανε σχέδιο εφαρμογής· υπογραμμίζει ότι η Επιτροπή υποεκτίμησε τις δυσκολίες που ενείχε η ανάπτυξη της υποδομής ψηφιακών υπηρεσιών ηλεκτρονικής υγείας σε ολόκληρη την ΕΕ·
- προτρέπει την Επιτροπή να ενισχύσει, σε συνεργασία με τα κράτη μέλη, τη βιωσιμότητα των Ευρωπαϊκών Δικτύων Αναφοράς για σπάνιες νόσους·
- καλεί την Επιτροπή να επικαιροποιήσει το πλαίσιο για τις δράσεις της ΕΕ στον τομέα των σπάνιων νόσων·
- καλεί επιτακτικά την Επιτροπή να εφαρμόσει όλα τα διδάγματα που άντλησε από τα πιλοτικά Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς·
- θεωρεί ότι η Επιτροπή υποστήριξε τη συγκρότηση 24 Ευρωπαϊκών Δικτύων Αναφοράς, αλλά δεν δημιούργησε ένα αποτελεσματικό σύστημα αξιολόγησης των συμμετεχόντων·
- επισημαίνει ότι, παρά τις καθυστερήσεις, η Επιτροπή θέτει τώρα σε λειτουργία μια ευρωπαϊκή πλατφόρμα μητρώων για σπάνιες νόσους.