

# **Rezumat al „Raportului de sinteză al răspunsurilor la consultarea cu privire la acțiunile comunitare privind serviciile de asistență medicală”**

## **REZUMAT**

Acest raport sintetizează răspunsurile primite ca urmare a consultării publice lansate de Comisie în 26 septembrie 2006 cu privire la acțiunile comunitare privind serviciile de asistență medicală. Având în vedere faptul că au fost primite răspunsuri din partea unui spectru larg de factori interesați, raportul nu urmărește să ofere un sondaj de opinie reprezentativ din punct de vedere statistic. Opiniile respondenților descrise în acest raport nu prezintă neapărat în toate cazurile opiniile deținute de majoritatea factorilor interesați dintr-un anumit sector al societății sau al unui anumit grup al populației. Este important de subliniat faptul că acest raport încearcă numai să ofere o sinteză exactă a răspunsurilor așa cum au fost prezentate serviciilor Comisiei. Nu încearcă să fie subiectiv cu privire la comentariile primite și nici să corecteze eventuale neînțelegeri sau inexactități factice, care în mod ocazional par să stea la baza opiniilor exprimate de câțiva dintre respondenți. Prin urmare, raportul nu exprimă opiniile serviciilor Comisiei, tot astfel cum nici serviciile Comisiei nu sunt de acord în mod obligatoriu cu toate opiniile exprimate în acesta.

În pofida unor exemple suplimentare, există o lipsă evidentă de date actualizate și complete referitoare la îngrijirea transfrontalieră. Numeroși contribuabili au împărtășit estimările Comisiei din comunicarea sa consultativă cu privire la faptul că aproximativ 1% din cheltuielile aferente sistemului de sănătate au fost alocate îngrijirii transfrontaliere iar această cifră este preconizată să crească. Fenomenul poate lua proporții în anumite cazuri, în special în ceea ce privește regiunile de frontieră, statele membre mai mici, bolile rare și ariile cu un număr mare de vizitatori din alte țări. Mecanismul utilizat pentru îngrijirea transfrontalieră (prin intermediul regulamentelor cu privire la coordonarea sistemelor de securitate socială, sau prin regulile funcționării pieței interne) are impacturi financiare diferite pentru fondurile publice și pentru cetățeni, în mod special în funcție de nivelurile relative ale costului îngrijirilor pacienților în țara lor de origine și de costurile din străinătate. Și, bineînțeles, deși numărul total de cetățeni care apelează la îngrijirea transfrontalieră rămâne relativ scăzut, importanța mecanismului pentru indivizi poate fi ridicată.

Contribuabilii întrevăd nevoia de a furniza informații cât mai vaste și mai clare pentru pacienți în ceea ce privește îngrijirea transfrontalieră, drept pentru care au făcut o serie de sugestii practice în vederea realizării acestui obiectiv. A fost vizată, de asemenea, o mai mare claritate în ceea ce privește instrumentele de control de fluxuri ale pacienților care beneficiază de îngrijire transfrontalieră, precum și în ceea ce privește condițiile în care autorizarea prealabilă pentru accesul la îngrijire transfrontalieră este justificată și poate fi refuzată. Sugestiile din partea contribuabililor privind posibile îmbunătățiri cuprind informații clare pentru pacienți; proceduri de decizie eficiente și transparente; o abordare orientată către pacient; standarde bazate pe dovezi; dreptul de a înainta recurs împotriva respingerilor; și excepții în cazul regiunilor de frontieră. A fost vizată, de asemenea, o mai mare claritate și în ceea ce privește sistemul de tarifare al îngrijirii transfrontaliere, și definiția „serviciilor de asistență medicală” în cadrul oricărei acțiuni comunitare.

Există un consens general asupra faptului că responsabilitatea pentru supravegherea clinică ar trebui să revină țării în care are loc tratamentul. Cu toate acestea, cooperarea cu autoritățile corespunzătoare din țara de origine a pacientului este importantă, semnalându-se cazuri specifice care includ organizarea îngrijirii transfrontaliere și transportul internațional al pacienților. Vor exista de asemenea cazuri speciale în care orice împărțire a responsabilităților va presupune anumite dificultăți la punerea în practică, cum ar fi cazul controlului infecțiilor intra-spitalicești. Mulți dintre contribuabili au apreciat sprijinul european acordat autorităților naționale în scopul realizării unui nivel ridicat de calitate și siguranță al serviciilor de asistență medicală, prin intermediul introducerii unor orientări și indicatori în acest sens; sau al introducerii unui sistem de raportare fără erori cu privire la siguranța pacientului. Printre sugestiile practice de garantare a continuității îngrijirilor s-au aflat crearea sistemelor de schimb de date referitoare la pacienți, o scrisoare în format standardizat în cadrul UE de externare a pacienților, precum și rețete comune în întreg spațiul european. Mulți dintre contribuabili au fost, de asemenea, de acord cu dobândirea unei clarități sporite cu privire la drepturile pacienților.

Există, de asemenea, un consens general asupra faptului că cel care furnizează tratamentul ar trebui să aibă răspunderea pentru orice daune sau mijloace de recurs care decurg ca urmare a acestui fapt. Contribuabilii au avut totuși păreri divergente referitor la nevoia unei mai mari clarități juridice cu privire la problema răspunderii juridice față de îngrijirea transfrontalieră, în afara reglementărilor stabilite deja de dreptul internațional privat. Cu toate acestea, au existat varii sugestii practice, printre care implementarea unor sisteme alternative de soluționare a disputelor cu privire la îngrijirea transfrontalieră (spre exemplu, pe baza unor rețele existente precum SOLVIT), care necesită asigurarea obligatorie pentru furnizorii de servicii medicale, sau crearea unui sistem de compensare fără erori în întreg spațiul european.

Câțiva dintre contribuabili au fost preocupați în ceea ce privește potențialul deținut de îngrijirea transfrontalieră de a submina protecția sănătății în țările din care provin, în mod special în ceea ce privește acordarea priorităților pentru pacienți diferiți și stabilirea unor prețuri echitabile pentru îngrijirea transfrontalieră acordată. Pe de altă parte, unii contribuabili au considerat că o mai bună îngrijire transfrontalieră ar putea avea un efect pozitiv asupra acordării serviciilor de îngrijire la domiciliu.

Un număr important de contribuabili au considerat că este necesară o mai bună monitorizare a mobilității profesioniștilor din sănătate. Au fost identificate de asemenea aspecte cu privire la regulile comunitare în materie de recunoaștere a calificărilor profesionale, însă mulți dintre contribuabili au considerat că este preferabil să se aștepte implementarea Directivei 2005/36/CE, înainte de luarea de noi acțiuni. S-a adus de asemenea în discuție aspectul referitor la modalitățile de gestionare a impactului mobilității profesioniștilor din sănătate, în mod special de către contribuabili din noile state membre. Unii contribuabili au subliniat nevoia unei mai mari clarități referitor la normele privind punerea în activitate a furnizorilor de servicii medicale în alte state membre, acordându-se în mod special atenție farmaciilor și serviciilor dentare. Cu toate acestea, majoritatea contribuțiilor au fost preponderent centrate pe aspectele practice cu privire la serviciile transfrontaliere din domeniul farmaceutic, și au fost făcute sugestii precum dezvoltarea rețetelor digitale. Soluțiile în domeniul tehnologiilor informației și comunicațiilor au fost în general identificate ca având un rol determinant în viitor pentru mulți dintre contribuabili, cu toate că teleradiologia a fost considerată ca reprezentând una dintre principalele provocări care necesită o analiză aprofundată.

Pe lângă aspectele identificate în alte secțiuni ale raportului, unii contribuabili au identificat o serie de măsuri specifice legate de funcționarea practică a regulamentelor existente cu privire la coordonarea sistemelor de securitate socială, și au făcut o serie de sugestii pentru îmbunătățiri. De asemenea, pe lângă alte sugestii privind sprijinul la punerea în practică care figurează în alte secțiuni ale raportului, contribuabilii au subliniat potențialul de acordare a sprijinului practic în domenii precum rețelele europene de centre de referință; un observator pentru date comparative și indicatori; evaluarea tehnologiei din domeniul medical; o mai bună împărțire a inovațiilor din sănătate; și acordarea de sprijin pentru utilizarea eficientă a potențialelor investiții în serviciile de asistență medicală prin intermediul fondurilor structurale. Cu toate acestea, numeroși contribuabili au pledat în favoarea unei raționalizări a activităților și a resurselor cu privire la asistența medicală la nivel european; alții au susținut că acțiunile comunitare ar trebui să implice și autoritățile regionale.

În ansamblu, contribuabilii au salutat inițiativa Comisiei cu privire la acțiunile comunitare referitoare la serviciile de asistență medicală în general. Majoritatea guvernelor naționale și numeroși alți factori interesați și-au exprimat dorința vis-à-vis de orice propunere a Comisiei cu privire la asistența medicală, care ar trebui să se bazeze pe „*Concluziile Consiliului privind valorile și principiile comune ale sistemelor de sănătate din UE*”<sup>1</sup>. Numeroși contribuabili (în special din guvernele naționale, sindicate și dintre cumpărători) au subliniat faptul că orice acțiune comunitară care afectează sistemele de sănătate ar trebui să respecte principiul subsidiarității, referindu-se mai precis la articolul 152 din Tratatul de instituire a Comunității Europene, deși alții au argumentat faptul că principiul subsidiarității nu ar trebui să împiedice punerea în aplicare a libertăților fundamentale ale UE. Din perspectiva abordării globale, opinia majoritară a contribuabililor a fost aceea că o combinație de instrumente „de sprijin” (cum ar fi cooperarea practică, sau „metoda deschisă de coordonare”) cât și măsurile obligatorii din punct de vedere legal ar reprezenta abordarea cea mai eficientă, deși unii contribuabili nu au remarcat nevoia introducerii unor măsuri legale. În termeni de abordare preferențială pentru orice instrument legal au existat în mod vădit două abordări principale manifestate de contribuabili diferiți. Unii contribuabili au preferat să includă orice schimbări în regulamentele cu privire la coordonarea sistemelor de securitate socială, în timp ce alții au preferat o nouă directivă cu privire la asistența medicală.

---

<sup>1</sup> A 2733-a reuniune a Consiliului pentru ocuparea forței de muncă, politici sociale, sănătate și protecția consumatorului, Luxemburg, 1-2 iunie 2006