

Piiriülene tervishoid Euroopa Liidus: suured eesmärgid, kuid väike mõju patsientidele

Juhan Parts – Euroopa Kontrollikoda

Eesti ühines Euroopa Liiduga 15 aastat tagasi. See tõi kaasa vabaduse liikuda üle piiride. Ometi on praktilises elus piirid olemas. Nii ka tervishoiuteenuste vallas. Euroopa Liit (EL) lõi kümme aastat tagasi kodanikele võimaluse kasutada tervishoiuteenuseid väljaspool koduriiki, algatades selleks tervishoiuandmete piiriülese vahetamise ja liikmesriikide koostöö harvikaiguste ravimiseks.

Piiriülesed tervishoiuteenused peaks kasu tooma inimestele, kellele kõige kättesaadavamad või asjakohasemat ravi pakutakse liikmesriigis, mis ei ole nende päritoluriik või kelle harvikaiguse raviks on vaja ekspertiisi, mis on mõnes teises liikmesriigis paremal tasemel.

Et reguleerida tervishoiuteenuste pakku mist, koostas EL 2011. aastal piiriülese tervishoiu direktiivi, mille eesmärk oli tagada turvaline ja kvaliteetne piiriülene arstiabi ELis ning võimaldada kulude hüvitamist välismaal samadel tingimustel mis patsiendi koduriigis.

Teine direktiivi eesmärk on lihtsustada harvikaigusi põdevate inimeste võimalusi saada kvaliteetset ja asjatundlikku arstiabi, kasutades Euroopa tugivõrgustikke. Euroopa Kontrollikoda uuris, kas ELi piiriüleste tervishoiuteenuste meetmed on patsientidele toonud oodatud kasu, ja viis läbi sellekohase auditi.

AUDITI PEAMISED JÄRELDUSED

Piiriüleseid tervishoiuteenuseid kasutatakse vähe

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. Vähesed potentsiaalsed patsiendid on teadlikud oma õigustest

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

Eestisse sissetulevaid välisriikide patsiente oli 2016. aastal 10 044, suurem osa terviseteenuste kasutajaist (9985) tuli Soomest. Eesti kodanikud said tervishoiuteenust väljaspool Eestit 80 korral (enim Saksamaal, Hispaanias, Bulgaarias, Prantsusmaal ja Lätis).



Juhan Parts

Koostöö harvikaiguste ravimiseks on veel algusfaasis

ELis põeb harvikaigusi 27–36 miljonit inimest ehk 6–8% rahvastikust. Haruldaste haiguste eripära tõttu – piiratud arv patsiente ning vastavate teadmiste ja asjatundlikkuse nappus – võib piiriülene koostöö olla võti harvikaiguste paremaks raviks. Euroopa tugivõrgustike kaudu on arstidel võimalik konsulteerida kolleegidega Euroopa erinevates haiglates, et paremini harvikaigusi diagnoosida ja ravida.

Auditist järeldus, et võrgustike toimimises on mitmeid lahendamata probleeme:

- võrgustike jätkusuutlikkus pärast esialgset rahastamisperioodi;
- võrgustiku liikmete pideva järelevalve ja kvaliteedikontrolli süsteemi väljatöötamine;
- võrgustiku laiendamise seotud haldusküsimused ja finantskulud;
- patsiendiregistrite jätkusuutlik toetamine.

Eesti on liitunud 24 tugivõrgustikust vaid kahega (luuhaiguste ja endokrinoloogia tugivõrgustik).

Terviseandmete vahetamine ELis pole alanud

Patsientide terviseandmete ELi-sisene vahetamise võimaldamine on oluline piiriüleste tervishoiuteenuste osutamiseks. Euroopa Komisjon algatas katseprojekti terviseandmete vahetamiseks (epSOS, *Smart Open Services for European Patients*) maksumusega 18 miljonit eurot. 2015. aastal alustas komisjon rakendusprojekti kogu ELi hõlmava e-tervise taristu loomiseks, mille eelarve on 35 miljonit eurot. Euroopa Kontrollikoda (ECA, *European Court of Auditors*) leidis puudusi nende projektide planeerimises ja elluviimises. Komisjon ei olnud piisavalt põhjalikult hinnanud võimalikku e-tervise teenuste kasutajate arvu ning teenuste kulutõhusust. Auditi ajaks (november 2018) ei olnud patsientide terviseandmete vahetamine ELi e-tervise taristu kaudu alanud ja vaid seitsmel liikmesriigil on suutlikkus osaleda piiriüleses andmevahetuses.

Eesti ja Soome terviseandmete vahetamine on samm ees ELi teistest riikidest

Eesti ja Soome on Euroopas esimesed riigid, kellel on toimiv digiretseptide vahetamise võimalus. 2019. aasta jaanuarist kuni veebruarini lõpuni väljastati 550 digiretsepti.

EUROOPA KONTROLLIKODA SOOVITAB

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

Raporti täisteksti leiab aadressilt https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR19_07/SR_HEALTH_CARE_ET.pdf

Riiklik kontaktpunkt

Igas Euroopa Liidu liikmesriigis on vähemalt üks asutus, mis aitab inimestel saada infot, kuidas saada välismaal arstiabi. Sellist asutust nimetatakse riiklikuks kontaktpunktiks. Eestis täidab riikliku kontaktpunkti ülesandeid haigekassa.

Teave, mida kontaktpunkt annab Eesti patsientidele piiriülese tervishoiuteenuse kohta:

- 1) teiste liikmesriikide riiklike kontaktpunktide kontaktandmed;
- 2) piiriülese tervishoiuteenuse kulude hüvitamise tingimused, juurdepääs hüvitistele ja nende määramise kord;
- 3) kaebuste esitamise kord ja hüvitiste taotlemise võimalused, vaidluste lahendamise võimalused, sealhulgas piiriülestest tervishoiuteenustest tuleneva kahju korral; haldusmenetlused ning edasikaebamis- ja heastamiskord;
- 4) tervishoiuteenused, mille puhul on piiriülese tervishoiuteenuse saamiseks nõutav eelluba, samuti kogu vajalik teave eellubade ja ravijärjekordade süsteemi kohta;
- 5) teises liikmesriigis kasutamiseks mõeldud retseptidele kantavad andmed;
- 6) võimaluse korral esialgne hinnang piiriülese tervishoiuteenuse tarbimisega kaasnevate kulude hüvitatava summa kohta;
- 7) patsiendiõigused.

Teave, mida kontaktpunkt annab nii Eesti kui ka teiste Euroopa Liidu liikmesriikide teenuseosutajatele, ametkondadele ja muudele isikutele piiriülesele tervishoiuteenuse kohta:

- 1) piiriülese tervishoiuteenuse kulude hüvitamise tingimused, juurdepääs hüvitistele ja nende määramise kord;
- 2) tervishoiuteenuste osutajad, kellel on Eestis tegevusluba, konkreetse teenuseosutaja õigus teenuseid osutada ja tema tegevuspiirangud;
- 3) tervishoiuteenused, mille puhul on piiriülesele tervishoiuteenuse saamiseks nõutav eelluba, samuti kogu vajalik teave eellubade ja ravijärjekordade süsteemi kohta;
- 4) tervishoiuteenused, millele on juurdepääsupiirangud;
- 5) võimalus suunata haruldase haigusega patsiente teistesse Euroopa Liidu liikmesriikidesse diagnoosimisele ja ravile, mis ei ole riigisiselt kättesaadav;
- 6) teises liikmesriigis kasutamiseks mõeldud retseptidele kantavad andmed.

Allikas: <https://www.haigekassa.ee/kontaktpunkt/riiklik-kontaktpunkt/>