

2007. március 15., csütörtök

ELFOGADOTT SZÖVEGEK

P6_TA(2007)0073

A határokon átnyúló egészségügyi ellátás

Az Európai Parlament 2007. március 15-i állásfoglalása a határokon átnyúló egészségügyi ellátással kapcsolatos közösségi fellépésről

Az Európai Parlament,

- tekintettel a Bizottság „Konzultáció az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos közösségi fellépésről” című közleményére (SEC(2006)1195/4),
 - tekintettel az EK-Szerződés 152. cikkére,
 - tekintettel az Európai Közösségek Bíróságának („Európai Bíróság”) az alábbi ügyekben hozott ítéleteire: Decker (C-120/95, 1998. április 28.), Kohll (C-158/96, 1998. április 28.), Geraets-Smits & Peerbooms (C-157/99, 2001. július 12.), Vanbraekel (C-368/98, 2001. július 12.), IKA (C-326/00, 2003. február 25.), Müller-Fauré és van Riet (C-385/99, 2003. május 13.), Inizan (C-56/01, 2003. október 23.), Leichtle (C-8/02, 2004. március 18.) és Watts (C-327/04, 2005. május 16.),
 - tekintettel a betegek mobilitásáról és az egészségügyi ellátás terén az Európai Unióban észlelt fejleményekről szóló, 2005. június 9-i állásfoglalására ⁽¹⁾,
 - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Bizottság által az eljárási szabályzat 108. cikke alapján előterjesztett B6-0013/2007 számú szóbeli választ igénylő kérdésre,
 - tekintettel eljárási szabályzata 108. cikkének (5) bekezdésére,
- A. mivel az egészségügyi szolgáltatásokat kizárták a belső piaci szolgáltatásokról szóló, 2006. december 12-i 2006/123/EK európai parlamenti és tanácsi irányelv ⁽²⁾ hatálya alól;
- B. mivel az Európai Parlamentben jelenleg folyik a vita az egészségügyi szolgáltatásoknak a 2006/123/EK irányelv hatályából való kizárása hatásáról és következményeiről szóló jelentéstervezetről;
- C. mivel az Európai Bíróság (EB) 1998 óta több olyan döntést is hozott, amelyek szerint a betegek szabadon megválaszthatják az orvosi kezelés és betegellátás helyét, ezzel a szabad mozgás elvét alkalmazva a külföldön nyújtott egészségügyi ellátás megtérítésére is;
- D. mivel az EB először úgy rendelkezett, hogy a külföldön nyújtott szolgáltatások nyomán felmerülő költségek megtérítése feltételül előírt előzetes engedélykerési kötelezettség a szolgáltatásnyújtás akadályozásának tekintendő, de később részletesebben kidolgozta a költségtérítésre vonatkozó és az előzetes engedélyeztetés szükségességét meghatározó elveket;
- E. mivel az Európai Unióban működő egészségügyi rendszerek a szolidaritás, egyenlőség és általánosság elvein alapulnak, annak biztosítása érdekében, hogy jövedelmétől, társadalmi helyzetétől és életkorától függetlenül mindenki megfelelő és magas színvonalú ellátásban részesülhessen;
- F. mivel az egészségügyi ellátás rendszere országonként eltérő;

⁽¹⁾ HL C 124. E, 2006.5.25., 543. o.

⁽²⁾ HL L 376., 2006.12.27., 36. o.

2007. március 15., csütörtök

1. üdvözli a Bizottság kezdeményezését egy olyan konzultációs eljárás megindítására, amely a határokon átnyúló egészségügyi ellátás kereteinek meghatározását célozza;
2. emlékeztet arra a Szerződésben előírt kötelezettségre, miszerint minden közösségi politikában biztosítani kell az emberi egészség magas szintű védelmét; emlékeztet továbbá a Szerződés 95. cikkének (3) bekezdésére, amely meghatározza az egészségügyi vonatkozású belső piaci intézkedések jogalapját; ezért a határokon átnyúló egészségügyi ellátás tekintetében szükségesnek látja egy olyan jogi keret kidolgozását, amely a leginkább garantálni tudja a betegek időben megfelelő és magas színvonalú egészségügyi ellátáshoz jutását, továbbá a határokon átnyúló egészségügyi szolgáltatások fejlődését és az egészségfinanszírozás fenntarthatóságát;
3. kiemeli, hogy a határokon átnyúló egészségügyi ellátás magában foglalja a betegek mobilitását, az egészségügyi dolgozók mobilitását, valamint a másik országból nyújtott egészségügyi ellátást; kiemeli továbbá, hogy az EB döntései célzottan foglalkoznak a betegek azon jogából eredő problémával, hogy külföldön kezeltessék magukat, és ebből fakadó költségeiket később nemzeti egészségbiztosítójuk térítse;
4. ezért úgy ítéli meg, hogy a jogbiztonság megteremtése a határokon átnyúló egészségügyi ellátás költségeinek megtérítése tekintetében nem csak a betegek, hanem a nemzeti egészségbiztosítási rendszerek, valamint az egészségügyi szolgáltatók számára is egyaránt elsőbbségi feladat; hangsúlyozza a különféle esetekben alkalmazandó költségtérítési eljárások és feltételek pontosításának szükségességét;
5. sürgősen kéri a Bizottságot az egészségügyi ellátásra vonatkozó közös elvek és alapvető iránymutatók kidolgozására, a betegek biztonságának szavatolása érdekében; úgy véli, hogy a közösségi szintű, harmonizált egészségügyi mutatók (például vérvizsgálati normák) kidolgozása rendkívül fontos különösen az egészségügyi szakemberek közötti, bevált gyakorlatok cseréjének javítása szempontjából;
6. úgy ítéli meg, hogy az EU-nak fontos szerepet kell játszania a betegek határokon átnyúló mobilitásáról szóló tájékoztatásban azáltal, hogy e területen koordinálja a tagállamok együttműködését;
7. úgy ítéli meg, hogy a betegek mobilitása csak a beteg szabad választásától függ és ezt semmivel sem szabad befolyásolni;
8. hangsúlyozza, hogy az egészségügyi ellátás helyétől és módjától függetlenül minden körülmények között biztosítani kell a betegek biztonságát; felszólít az egészségügyi szolgáltatók felügyeletével kapcsolatos hatósági feladatkörök egyértelmű meghatározására, valamint a nemzeti hatóságok közötti hatékony információcserére az egészségügyi szakemberek nyilvántartásba vétele és fegyelmi státusza tekintetében; egy olyan mechanizmus létrehozását tartja szükségesnek, amely lehetővé teszi a határokon átnyúló egészségügyi ellátás során felmerülő szakmai hibák miatti jogorvoslatot;
9. kiemeli, hogy az egészségügyi ellátás és az orvosi kezelés csaknem minden esetben utólagos kezelést igényel, ami hosszú időt vehet igénybe; felismeri, hogy egyértelmű szabályokra van szükség annak meghatározására, hogy az egyes egészségügyi szolgáltatókra milyen feladatok és felelősségi körök hárulnak a kezelés és ellátás különböző szakaszaiban;
10. úgy ítéli meg, hogy a betegek, a nemzeti egészségügyi ellátó rendszerek, valamint a magántulajdonú egészségügyi szolgáltatók számára a jogbiztonságot leginkább egy közösségi szintű jogalkotási keret megteremtése biztosítaná; úgy véli ugyanakkor, hogy ez a legjobb út az egészségügyi erőforrások optimális kihasználása és az ellátáshoz való hozzáférés felgyorsítása felé is;
11. úgy ítéli meg, hogy az említett közösségi keretnek közös betegjogi chartát kellene tartalmaznia annak biztosítása érdekében, hogy ezeket a jogokat a határokon túl és az anyaországban is gyakorolni tudják;
12. úgy véli, hogy a keretbe be kell építeni emellett egy olyan mechanizmust, amely lehetővé teszi az egészségügyi szolgáltatókra, nyilvántartásba vételükre, fegyelmi státuszukra és a rendelkezésre álló szakértelmre vonatkozó adatok gyűjtését és az információk nemzeti hatóságok közötti cseréjét; úgy véli továbbá, hogy az európai referenciaközpontok hálózatának létrehozása jelentősen javítaná a betegségek kezelésének hatékonyságát;
13. a betegek biztonsága érdekében szükségesnek ítéli, hogy a jogi keretbe foglalják bele a nemzeti hatóságok azon kötelezettségét, hogy a határon átnyúló egészségügyi ellátásban részt vevő egészségügyi szakemberekről szóló nyilvántartásba vételi és fegyelmi információt megosszák egymás között;

2007. március 15., csütörtök

14. felkéri a tagállamokat, hogy a betegek panaszainak kezelésére egyablakos megközelítést alkalmazzanak;
15. kéri a Bizottságot, hogy fordítson kiemelt figyelmet a betegek tájékoztatására jogaik és kötelezettségeik tekintetében, és jogalkotási javaslatába foglaljon bele megfelelő rendelkezéseket;
16. úgy véli, hogy a jövőbeli közösségi keret lehetőséget nyújthat arra, hogy az európai polgárok számára egyértelművé tegye az egészségügyi ellátó rendszerben őket megillető jogokat, és arra ösztönzi a tagállamokat, hogy fejlesszék egészségügyi rendszereiket;
17. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezen állásfoglalást a Tanácsnak, a Bizottságnak, valamint a tagállamok kormányainak és parlamentjeinek.

P6_TA(2007)0074**Illegális madárvadászat Máltán****Az Európai Parlament 2007. március 15-i állásfoglalása a vadásatról és a vándorló madarak tavaszszal történő csapdába ejtéséről Máltán**

Az Európai Parlament,

- tekintettel a 794/2004, a 334/2005 és a 886/2005 sz. petíciókra,
 - tekintettel a Petíciós Bizottság 2006. május 9. és 12. közötti tényfeltáró missziójáról készült jelentésről,
 - tekintettel a vadon élő madarak védelméről szóló, 1979. április 2-i 79/409/EGK tanácsi irányelvre ⁽¹⁾ (madár irányelv),
 - tekintettel a természetes élőhelyek, valamint a vadon élő állatok és növények védelméről szóló, 1992. május 21-i 92/43/EGK tanácsi irányelvre ⁽²⁾ (élőhely irányelv),
 - tekintettel az EK-Szerződés 10., 226. és 242. cikkére,
 - tekintettel a B6-0015/2007 sz. szóbeli választ igénylő kérdésre,
 - tekintettel eljárási szabályzata 108. cikkének (5) bekezdésére,
- A. mivel az Európai Parlament több petíciót is kapott a vándormadarak tavaszi, máltai vadászata és csapdába ejtése miatt, beleértve egy, a Belga Királyi Madárvédelmi Egyesület által benyújtott petíciót is, amelyet 300 000 személy, közöttük több mint 4000 máltai állampolgár írt alá Európában; mivel 115 000 személy, nevezetesen egyesült királyságbeli állampolgár 2007 februárjában petíciót nyújtott be a máltai kormánynak a tavaszi vadászat elleni tiltakozásként;
- B. mivel a Petíciós Bizottság megvizsgálta a petíciókban szereplő állításokat, és az Európai Parlament eljárási szabályzata 192. cikke (3) bekezdésének megfelelően küldöttséget küldött ki Máltára, hogy a tényeket a helyszínen rögzítsék;
- C. mivel a tényfeltáró misszióról készült jelentés összefoglalója szerint, bár a máltai hatóságok tettek bizonyos erőfeszítéseket, hogy a nemzeti jogszabályokat és azok végrehajtását összhangba hozzák a közösségi joggal, számos vándormadár fajta populációjának fenntarthatósága és túlélése továbbra is komoly fenyegetettségnek van kitéve, mivel az e madárfajokhoz tartozó madarakat tavaszi migrációjuk idején, Máltán való áthaladásuk közben illegálisan és válogatás nélkül vadásszák, illetve csapdába ejtik;

⁽¹⁾ HL L 103., 1979.4.25., 1. o.

⁽²⁾ HL L 206., 1992.7.22., 7. o.