EURÓPSKA
KOMISIA

V Bruseli 12. 12. 2025
COM(2025) 757 final

SPRÁVA KOMISIE EURÓPSKEMU PARLAMENTU A RADE

o vykonávaní právomoci prijímať delegované akty udelenej Komisii podľa smernice Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti

1. Úvod

V smernici Európskeho parlamentu a Rady 2011/24/EÚ z 9. marca 2011 o uplatňovaní práv pacientov pri cezhraničnej zdravotnej starostlivosti[1] sa stanovujú pravidlá na uľahčenie prístupu k bezpečnej a kvalitnej cezhraničnej zdravotnej starostlivosti v Európskej únii. Na tento účel sa pacientom prepláca zdravotná starostlivosť v súlade so zásadami stanovenými Súdnym dvorom Európskej únie a kodifikovanými smernicou. Zároveň sú členské štáty naďalej zodpovedné za poskytovanie primeranej zdravotnej starostlivosti na svojom území. Smernica sa uplatňuje na cezhraničnú zdravotnú starostlivosť bez toho, aby bol dotknutý rámec stanovený nariadeniami o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia[2].

2. Právny základ

Touto správou Komisia spĺňa požiadavky na vypracovanie správy podľa článku 17 smernice 2011/24/EÚ. Podľa uvedeného ustanovenia je Komisia splnomocnená prijímať delegované akty, ako sa uvádza v článku 17 ods. 1 s cieľom:

- prijímať opatrenia na prípadné vylúčenie osobitných kategórií liekov alebo zdravotníckych pomôcok z uznávania lekárskych predpisov s cieľom chrániť verejné zdravie, ako sa stanovuje v článku 11 ods. 5,
- prijímať konkrétne kritériá a podmienky, ktoré musia európske referenčné siete spĺňať, a podmienky a kritériá, ktoré sa vyžadujú od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sa chcú zapojiť do takýchto sietí, vrátane kritérií hodnotenia európskych referenčných sietí a výmeny informácií, ako sa predpokladá v článku 12 ods. 5.

Podľa článku 17 ods. 1 smernice 2011/24/EÚ sa Komisii udeľuje právomoc prijímať delegované akty týkajúce sa záležitostí uvedených v článku 11 ods. 5 a článku 12 ods. 5 na obdobie piatich rokov. Túto právomoc možno automaticky predĺžiť s výnimkou prípadov, keď ju Európsky parlament alebo Rada v súlade s článkom 18 odvolajú.

3. Vykonávanie delegovania právomoci

Od poslednej správy[3] Komisia neuplatnila delegované právomoci, ktoré jej boli udelené článkom 11 ods. 5 a článkom 12 ods. 5 smernice 2011/24/EÚ.

4. Záver

Komisia považuje za potrebné automaticky predĺžiť delegovanie právomoci stanovené v článku 17 ods. 1 smernice 2011/24/EÚ o päť rokov. Odôvodnenie delegovania právomoci sa nezmenilo.

Je dôležité, aby bola zachovaná možnosť:

- udržať potrebnú flexibilitu právneho rámca,
- prípadne vylúčiť osobitné kategórie liekov alebo zdravotníckych pomôcok z uznávania lekárskych predpisov s cieľom chrániť verejné zdravie, a takisto

---

1 Ú. v. EÚ L 88, 4.4.2011, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj.

2 Ú. v. EÚ L 166, 30.4.2004, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2004/883/oj a Ú. v. EÚ L 284, 30.10.2009, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2009/987/oj.

3 EUR-Lex – 52018DC0651 – SK – EUR-Lex.

- zmeniť zoznam konkrétnych kritérií a podmienok, ktoré musia európske referenčné siete spĺňať, a podmienok a kritérií, ktoré sa vyžadujú od poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorí sa chcú zapojiť do takýchto sietí, ako sa uvádza v článku 12 ods. 4 písm. a).

Touto správou Komisia spĺňa požiadavky na vypracovanie správy podľa článku 17 ods. 1 smernice 2011/24/EÚ.

Komisia vyzýva Európsky parlament a Radu, aby túto správu vzali na vedomie.