EVROPSKÁ
KOMISE

V Bruselu dne 12.12.2025
COM(2025) 757 final

ZPRÁVA KOMISE EVROPSKÉMU PARLAMENTU A RADĚ

o výkonu pravomoci přijímat akty v přenesené pravomoci svěřené Komisi směrnicí 2011/24/EU o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči

1. Úvod

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči[1] stanoví pravidla pro usnadnění přístupu k bezpečné a vysoce kvalitní přeshraniční zdravotní péči v Evropské unii. Za tímto účelem jsou pacientům hrazeny náklady na zdravotní péči v souladu se zásadami stanovenými Soudním dvorem Evropské unie a kodifikovanými směrnicí. Zároveň jsou za poskytování odpovídající zdravotní péče na svém území i nadále odpovědné členské státy. Směrnice se vztahuje na přeshraniční zdravotní péči, aniž by byl dotčen rámec stanovený nařízeními o koordinaci systémů sociálního zabezpečení[2].

2. Právní základ

Touto zprávou plní Komise požadavky týkající se předložení zprávy podle článku 17 směrnice 2011/24/EU. Podle uvedeného ustanovení je Komisi svěřena pravomoc přijímat akty v přenesené pravomoci, jak je stanoveno v čl. 17 odst. 1 za účelem:

- přijetí opatření pro vyloučení zvláštních kategorií léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků z uznávání lékařských předpisů, pokud je to nezbytné k ochraně veřejného zdraví, jak je stanoveno v čl. 11 odst. 5,
- přijetí specifických kritérií a podmínek, které musí evropské referenční sítě splňovat, a podmínek a kritérií, které musí splňovat poskytovatelé zdravotní péče, kteří se chtějí do těchto sítí zapojit, včetně kritérií pro hodnocení evropských referenčních sítí a pro výměnu informací, jak je stanoveno v čl. 12 odst. 5.

Podle čl. 17 odst. 1 směrnice 2011/24/EU je pravomoc přijímat akty v přenesené pravomoci uvedené v čl. 11 odst. 5 a čl. 12 odst. 5 svěřena Komisi na dobu pěti let. Přenesení pravomoci se automaticky prodlužuje, pokud je Evropský parlament nebo Rada nezruší v souladu s článkem 18.

3. Výkon přenesené pravomoci

Od poslední zprávy[3] Komise pravomoc přijímat akty v přenesené pravomoci, která jí byla svěřena podle čl. 11 odst. 5 a čl. 12 odst. 5 směrnice 2011/24/EU, nevykonala.

4. Závěr

Komise se domnívá, že je třeba automaticky prodloužit přenesení pravomoci stanovené v čl. 17 odst. 1 směrnice 2011/24/EU o pět let. Důvody pro přenesení pravomoci se nezměnily.

Je důležité zachovat možnost:

- udržet nezbytnou flexibilitu právního rámce,
- vyloučit zvláštní kategorii léčivých přípravků nebo zdravotnických prostředků z uznávání lékařských předpisů a

[1] Úř. věst. L 88, 4.4.2011, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj.
[2] Úř. věst. L 166, 30.4.2004, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2004/883/oj a Úř. věst. L 284, 30.10.2009, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2009/987/oj.
[3] EUR-Lex – 52018DC0651 – CS – EUR-Lex.

- změnit seznam specifických kritérií a podmínek, které musí evropské referenční sítě splňovat, a podmínek a kritérií, které musí splňovat poskytovatelé zdravotní péče, kteří se chtějí do těchto sítí zapojit, jak je stanoveno v čl. 12 odst. 4 písm. a).

Touto zprávou plní Komise požadavky týkající se předložení zprávy podle čl. 17 odst. 1 směrnice 2011/24/EU.

Komise vyzývá Evropský parlament a Radu, aby tuto zprávu vzaly na vědomí.