



Βρυξέλλες, 8 Νοεμβρίου 2016
(OR. en)

14182/16

ECOFIN 1017
BUDGET 37
SAN 379
SOC 678

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Αποστολέας:	Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου
Αποδέκτης:	Αντιπροσωπίες
Θέμα:	Κοινή έκθεση της Επιτροπής Οικονομικής Πολιτικής και της Επιτροπής για την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα στην ΕΕ - Συμπεράσματα του Συμβουλίου (8 Νοεμβρίου 2016)

Επισυνάπτονται στο Παράρτημα για τις αντιπροσωπίες τα συμπεράσματα του Συμβουλίου για την κοινή έκθεση της Επιτροπής Οικονομικής Πολιτικής και της Επιτροπής για την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα στην ΕΕ, όπως εγκρίθηκαν από το Συμβούλιο (ECOFIN) κατά την 3495η σύνοδό του, που πραγματοποιήθηκε στις 8 Νοεμβρίου 2016 στις Βρυξέλλες.

Συμπεράσματα του Συμβουλίου

σχετικά με την κοινή έκθεση της Επιτροπής Οικονομικής Πολιτικής και της Επιτροπής για την υγειονομική περίθαλψη και τη μακροχρόνια φροντίδα στην ΕΕ

Το Συμβούλιο (Οικονομικές και Δημοσιονομικές Υποθέσεις) ενέκρινε τα κατωτέρω συμπεράσματα:

Όπως υπογραμμίστηκε στα συμπεράσματα του Συμβουλίου της 8ης Μαρτίου 2016¹, το υψηλό δημόσιο χρέος καθώς και οι δημοσιονομικές πιέσεις που προκύπτουν εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού και άλλων μη σχετιζόμενων με την ηλικία καθοριστικών παραγόντων καθιστούν τη δημοσιονομική βιωσιμότητα των συστημάτων υγειονομικής και μακροχρόνιας περίθαλψης ζήτημα κοινού προβληματισμού. Το Συμβούλιο ΘΕΩΡΕΙ ότι είναι κατά συνέπεια ιδιαίτερα σημαντικό να επιτευχθεί ο διττός στόχος της εξασφάλισης δημοσιονομικής βιωσιμότητας και της πρόσβασης σε ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης για όλους, μέσω της βελτίωσης της αποδοτικότητας και της αποτελεσματικότητας των συστημάτων υγείας και μακροχρόνιας περίθαλψης.

Στο πλαίσιο αυτό, το Συμβούλιο ΕΚΦΡΑΖΕΙ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ για την κοινή έκθεση που εκπόνησαν η Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής (Ομάδα «Γήρανση») και η Επιτροπή (ΓΔ ECFIN) και ΥΠΟΓΡΑΜΜΙΖΕΙ ότι:

- Σύμφωνα με το άρθρο 168 παράγραφος 7 της ΣΛΕΕ, η δράση της Ένωσης αναπτύσσεται χωρίς να θίγονται οι ευθύνες των κρατών μελών όσον αφορά τη διαμόρφωση της πολιτικής τους στον τομέα της υγείας, καθώς και την οργάνωση και την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών και ιατρικής περίθαλψης. Στις ευθύνες των κρατών μελών εμπίπτει η διαχείριση των υγειονομικών υπηρεσιών και της ιατρικής περίθαλψης, καθώς και η κατανομή των πόρων που διατίθενται για τις υπηρεσίες αυτές.
- Το Συμβούλιο, ΥΠΕΝΘΥΜΙΖΟΝΤΑΣ τα συμπεράσματά του^{2,3,4,5} και, έχοντας υπόψη τα πορίσματα της κοινής έκθεσης, ΕΠΑΝΑΒΕΒΑΙΩΝΕΙ την ανάγκη παροχής υπηρεσιών καθολικής υγειονομικής περίθαλψης και κατάλληλης μακροχρόνιας φροντίδας ως ανταπόκριση στην αυξημένη ζήτηση λόγω της γήρανσης του πληθυσμού καθώς και στις αυξανόμενες προσδοκίες των ασθενών λόγω των τεχνολογικών εξελίξεων τις επόμενες δεκαετίες, εξασφαλίζοντας ταυτόχρονα μείωση των υψηλών επιπέδων δημόσιου χρέους.

¹ <http://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2016/03/08-ecofin-conclusions-fiscal-sustainability-report/>

² 7 Δεκεμβρίου 2010: Βλ. 3054η σύνοδο του Συμβουλίου ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΚΑΙ ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ, Βρυξέλλες, 7 Δεκεμβρίου 2010

³ 22 Ιουνίου 2006: Συμπεράσματα του Συμβουλίου για τις κοινές αξίες και αρχές στα συστήματα υγείας της ΕΕ, ΕΕ 2006 C 146

⁴ 20 Ιουνίου 2014: Συμπεράσματα του Συμβουλίου σχετικά με την οικονομική κρίση και την υγειονομική περίθαλψη, ΕΕ 2014 C 217

⁵ 7 Μαρτίου 2016: Βλ. την 3453η σύνοδο του Συμβουλίου ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ, ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ, Βρυξέλλες 7 Μαρτίου 2016

- Η διασφάλιση υψηλών επιπέδων υγείας συμβάλλει σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής και επιπλέον στην οικονομική ευημερία μέσω της μεγαλύτερης συμμετοχής στην αγορά εργασίας, της παράτασης του επαγγελματικού βίου και της παραγωγικότητας, και, ως εκ τούτου, έχει καθοριστική σημασία υπό το πρίσμα της γηράσκουσας κοινωνίας. Οι δαπάνες για την υγεία και τη μακροχρόνια φροντίδα απορροφούν σημαντικό και αύξον μερίδιο των πόρων και τα περισσότερα κράτη μέλη της ΕΕ δέχονται σοβαρές και αύξουσες δημοσιονομικές πιέσεις στα συστήματα υγείας τους, ωστόσο, παρά τις πρόσφατες προσπάθειες, υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης της κατάστασης υγείας του πληθυσμού χωρίς παράλληλη αύξηση των υγειονομικών δαπανών. Υπό συνθήκες αυστηρών περιορισμών στους δημόσιους προϋπολογισμούς, είναι αναγκαία η βελτιστοποίηση των πόρων μέσω κατάλληλων μεταρρυθμίσεων πολιτικής, με σκοπό την προστασία και διατήρηση των συστημάτων υγείας και τη βελτίωση της υγείας του πληθυσμού.
- Πέραν των δημοσιονομικών προκλήσεων, τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας αντιμετωπίζουν σε πολυάριθμες περιπτώσεις πολλές κοινές διαρθρωτικές προκλήσεις που σχετίζονται με την αναποτελεσματική κατανομή και χρήση των πόρων μεταξύ των διαφόρων λειτουργικών τομέων δαπανών, πράγμα που χρήζει αντιμετώπισης μέσω ενός συνδυασμού ειδικών ανά χώρα πολιτικών που εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των κρατών μελών. Οι πρόσθετες προκλήσεις αφορούν την άνιση πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη, τις συχνές υπερβάσεις προϋπολογισμού, τις ανταγωνιστικές δημοσιονομικές πιέσεις από διάφορα υπουργεία, τις μεταβαλλόμενες προτεραιότητες πολιτικής, την απάτη ή διαφθορά, και την έλλειψη στοιχείων σχετικά με τη σχέση κόστους ωφέλειας των επενδύσεων στον τομέα των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας.

Σύμφωνα με αυτή την έκθεση, οι βασικές πολιτικές προκλήσεις στον τομέα της υγείας και της μακροχρόνιας φροντίδας που πρέπει να αντιμετωπιστούν, κατά περίπτωση, από τα κράτη μέλη κατά το σχεδιασμό των μεταρρυθμίσεών τους περιλαμβάνουν:

- *Βελτίωση της διακυβέρνησης των συστημάτων.* Αυτό απαιτεί 1) την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ φορολογικών αρχών και αρχών υγείας ή άλλων αρμοδίων χάραξης πολιτικής, με την αξιοποίηση ενός ευρέος φάσματος εργαλείων δημοσιονομικού προγραμματισμού προς στήριξη της αποτελεσματικότητας, της διαφάνειας και της λογοδοσίας· 2) τη θέσπιση στρατηγικών διαχείρισης της τεχνολογίας των πληροφοριών και των δεδομένων προς στήριξη της παρακολούθησης και της διακυβέρνησης και την ενίσχυση της καταπολέμησης της διαφθοράς, της απάτης και της κατάχρησης των δημόσιων πόρων· 3) την εκ των προτέρων και εκ των υστέρων αξιολόγηση των μεταρρυθμίσεων με συστηματικό και τυποποιημένο τρόπο βάσει στοιχείων τεκμηρίωσης· 4) το σαφή προσδιορισμό του ρόλου των δημόσιων αρχών για την παροχή υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας, με απώτερο στόχο την ενσωμάτωση των ιατρικών και κοινωνικών υπηρεσιών μέσω νομοθετικού πλαισίου και τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας της διοίκησης.

- *Προώθηση της βιωσιμότητας της χρηματοδότησης και των δαπανών.* Η επαρκής και βιώσιμη χρηματοδότηση είναι καθοριστικής σημασίας προκειμένου να εξασφαλιστεί η ικανοποιητική κάλυψη, η πρόσβαση και η ποιότητα της περίθαλψης. Για το σκοπό αυτόν απαιτούνται τα εξής: 1) να ενισχυθούν οι πολιτικές προαγωγής της υγείας και πρόληψης των ασθενειών με σκοπό τη μεγιστοποίηση του δυναμικού των συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης ώστε να αποφέρουν καλύτερα αποτελέσματα· 2) να εξασφαλιστεί ότι τα δημόσια χρηματοδοτούμενα προγράμματα υπηρεσιών υγείας βασίζονται σε κριτήρια κόστους-αποτελεσματικότητας και ότι τα καθεστώτα επιμερισμού του κόστους στηρίζουν τον περιορισμό των δημόσιων δαπανών, με παράλληλη εξασφάλιση της πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη για όλους· 3) να σχεδιαστούν μηχανισμοί αμοιβών και προμηθειών για την προώθηση της αποτελεσματικότητας· 4) να βελτιωθεί η χρηματοδότηση των δαπανών μακροπρόθεσμης φροντίδας κατά δημοσιονομικά βιώσιμο τρόπο σε ένα μακρόπνοο χρονικό πλαίσιο και να παρασχεθούν κίνητρα για προχρηματοδότηση, με παράλληλη επικέντρωση της δημόσιας χρηματοδότησης στις ανάγκες του δικαιούχου· 5) να ενισχυθεί η βιωσιμότητα της νοσοκομειακής περίθαλψης μέσω της επίτευξης διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων του τομέα, μεταξύ άλλων με τη βελτίωση των ρυθμίσεων χρηματοδότησης και τη μείωση των λειτουργικών δαπανών.
- *Ενίσχυση διαρθρωτικών μέτρων για την αποτελεσματικότητα, τον ανταγωνισμό και τη διαφάνεια.* Αυτό απαιτεί 1) τη μετάβαση της υγειονομικής περίθαλψης εκτός του νοσοκομειακού τομέα υψηλής έντασης πόρων προς πιο αποδοτικές από άποψη κόστους πρωτογενείς και εξωνοσοκομειακές παροχές περίθαλψης και την προώθηση υπηρεσιών ολοκληρωμένης φροντίδας· 2) τη βελτίωση της αξιολόγησης της αποδοτικότητας των συστημάτων υγείας· 3) την ενίσχυση της οικονομικά αποδοτικής χρήσης, της διαθεσιμότητας, της προσβασιμότητας και της οικονομικής προσιτότητας των φαρμάκων μέσω της εφαρμογής πολιτικών όπως η προώθηση των δημόσιων συμβάσεων, καθώς και του ρόλου των γενόσημων και βιοπαρόμοιων φαρμάκων, κατάλληλων πολιτικών ελέγχου των τιμών και ορθολογικής χρήσης των φαρμάκων⁶· 4) την εξασφάλιση επαρκούς αριθμού ειδικευμένου προσωπικού παροχής τυπικής φροντίδας και τη στήριξη ατόμων που παρέχουν άτυπη φροντίδα εντός της οικογένειας· 5) τη στήριξη των υπηρεσιών μακροχρόνιας φροντίδας κατ' οίκον παρά σε ιδρύματα, κατά περίπτωση.

⁶ 16-17 Ιουνίου 2016: Βλ. 3473η σύνοδο του Συμβουλίου ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ, ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ, Βρυξέλλες 16-17 Ιουνίου 2016

Λαμβάνοντας υπόψη τις αρμοδιότητες των κρατών μελών σε θέματα οργάνωσης και παροχής υγειονομικής περίθαλψης σύμφωνα με το άρθρο του 168, το Συμβούλιο ΣΗΜΕΙΩΝΕΙ τις συστάσεις της κοινής έκθεσης και ΚΑΛΕΙ την Επιτροπή να ενσωματώσει αυτά τα πορίσματα στην αντίστοιχη ανάλυσή τους και να εκπονήσει συστάσεις στο πλαίσιο των οικείων δραστηριοτήτων συντονισμού της οικονομικής πολιτικής του Ευρωπαϊκού Εξαμήνου και να διερευνήσει με ποιον τρόπο μπορεί η δράση της Ένωσης να συμπληρώσει τις εθνικές πολιτικές, με σαφή επικέντρωση στη δημοσιονομική βιωσιμότητα. Το Συμβούλιο ΚΑΛΕΙ τα κράτη μέλη να εντάξουν αυτά τα πορίσματα στο πλαίσιο της υλοποίησης των εθνικών τους πολιτικών εφόσον κρίνεται σκόπιμο αναλόγως των διαφόρων εθνικών πλαισίων. Το Συμβούλιο ΚΑΛΕΙ την Επιτροπή Οικονομικής Πολιτικής να επικαιροποιήσει την ανάλυσή της σε ό,τι αφορά τις προκλήσεις δημοσιονομικής πολιτικής που σχετίζονται με τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης και μακροχρόνιας φροντίδας, λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τους δημοσιονομικούς κινδύνους που συνδέονται με δημογραφικούς και μη δημογραφικούς οδηγούς δαπανών.
