

Bruxelles, 8. studenoga 2016.
(OR. en)

14182/16

ECOFIN 1017
BUDGET 37
SAN 379
SOC 678

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Delegacije
Predmet:	Zajedničko izvješće Odbora za ekonomsku politiku i Komisije o zdravstvenoj i dugotrajnoj skrbi u EU-u – zaključci Vijeća (8. studenoga 2016.)

Za delegacije se u privitku nalaze Zaključci vijeća o Zajedničkom izvješću Odbora za ekonomsku politiku i Komisije o zdravstvenoj i dugotrajnoj skrbi u EU-u, koje je Vijeće (ECOFIN) usvojilo na svom 3495. sastanku održanom 8. studenoga 2016. u Bruxellesu.

Zaključci Vijeća
o Zajedničkom izvješću Odbora za ekonomsku politiku i Komisije o zdravstvenoj i
dugotrajnoj skrbi u EU-u

Vijeće (ECOFIN) usvojilo je sljedeće zaključke:

Kako je naglašeno u zaključcima Vijeća od 8. ožujka 2016.¹, zbog visoka državnog duga te proračunskih pritisaka koji proizlaze iz starenja stanovništva i drugih odrednica koje nisu povezane s dobi fiskalna održivost sustavâ zdravstvene i dugotrajne skrbi pitanje je od zajedničkog interesa. Vijeće stoga SMATRA da je posebno važno ostvariti dvostruki cilj osiguravanja fiskalne održivosti i pristupa kvalitetnim zdravstvenim uslugama za sve poboljšanjem učinkovitosti i djelotvornosti sustavâ zdravstvene i dugotrajne skrbi.

U tom kontekstu Vijeće POZDRAVLJA Zajedničko izvješće koje su pripremili Odbor za ekonomsku politiku (Radna skupina za starenje stanovništva) i službe Komisije (GU ECFIN) te NAGLAŠAVA da:

- U skladu s člankom 168. stavkom 7. UFEU-a pri djelovanju Unije poštuje se odgovornost država članica za utvrđivanje njihove zdravstvene politike i organizaciju i pružanje zdravstvenih usluga i zdravstvene zaštite. Odgovornosti država članica uključuju upravljanje zdravstvenim uslugama i zdravstvenom zaštitom te raspodjelu dodijeljenih im sredstava.
- Vijeće, PODSJEĆAJUĆI na svoje zaključke^{2,3,4,5} i s obzirom na nalaze iz Zajedničkog izvješća, PONOVRNO POTVRĐUJE potrebu pružanja opće zdravstvene zaštite i odgovarajućih usluga dugotrajne skrbi kako bi se zadovoljila sve veća potražnja povezana sa starenjem stanovništva i sve većim očekivanjima pacijenata uzrokovanih tehnološkim razvojem u sljedećim desetljećima uz istodobno smanjenje visoke razine javnog duga.

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

² 7. prosinca 2010.: vidi 3054. sastanak Vijeća za EKONOMSKE i FINANCIJSKE POSLOVE, Bruxelles, 7. prosinca 2010.

³ 22. lipnja 2006.: Zaključci Vijeća o zajedničkim vrijednostima i načelima u zdravstvenim sustavima EU-a, SL 2006 C 146.

⁴ 20. lipnja 2014.: Zaključci Vijeća o gospodarskoj krizi i zdravstvenoj skrbi, SL 2014 C 217.

⁵ 7. ožujka 2016.: vidi 3453. sastanak Vijeća za ZAPOSŁJAVANJE, SOCIJALNU POLITIKU, ZDRAVSTVO I PITANJA POTROŠAČA, Bruxelles, 7. ožujka 2016.

- Očuvanjem visoke razine zdravlja doprinosi se boljoj kvaliteti života, a osim toga i gospodarskom boljitku većim sudjelovanjem na tržištu rada, duljim radnim vijekom i produktivnošću, te je ono stoga ključno u kontekstu starenja društva. Udio sredstava za potrošnju na zdravstvenu i dugotrajnu skrb znatan je i sve veći, a većina država članica EU-a suočena je sa snažnim i sve većim fiskalnim pritiscima na svoje zdravstvene sustave. Međutim, neovisno o nedavnim nastojanjima, zdravstveno stanje stanovništva može se poboljšati, a da se pritom nužno ne povećava potrošnja za zdravstvo. Pod uvjetima teških ograničenja u odnosu na javne proračune, ostvarenje veće vrijednosti za novac putem odgovarajuće reforme politika neophodno je za očuvanje i održavanje zdravstvenih sustava i poboljšanje zdravlja stanovništva.
- Uz fiskalne izazove sustavi zdravstvene i dugotrajne skrbi u mnogim slučajevima suočeni su s mnogim zajedničkim strukturnim izazovima povezanim s neučinkovitom raspodjelom i uporabom sredstava u svim funkcionalnim područjima potrošnje, s kojima se treba uhvatiti ukoštac kombinacijom politika za pojedine zemlje u nadležnosti država članica. Dodatni izazovi odnose se na nejednak pristup zdravstvenoj skrbi, učestala prekoračenja proračuna, konkurentne fiskalne pritiske iz raznih ministarstava, promjene prioriteta politike, prijevare ili korupciju te nedostatak informacija o isplativosti ulaganja u sustave zdravstvene i dugotrajne skrbi.

S obzirom na to izvješće među ključne izazove za politiku zdravstvene i dugotrajne skrbi s kojima se države članice prema potrebi trebaju uhvatiti ukoštac prilikom oblikovanja svojih mjera reformi spadaju:

- *Poboljšanje upravljanja sustavima.* Za to je potrebno: 1) jačanje suradnje između tijela fiskalne i zdravstvene ili druge relevantne politike te primjena široka raspona alata za proračunsko planiranje radi podupiranja učinkovitosti, transparentnosti i odgovornosti; 2) uspostava strategija informacijske tehnologije i upravljanja podacima za potporu praćenju i upravljanju te jačanje borbe protiv korupcije, prijevare i zlorabe javnih sredstava; 3) sustavna i formalizirana ocjena reformi *ex ante* i *ex post* koja se temelji na dokazima; 4) jasna definicija uloge javnih tijela za pružanje usluga dugotrajne skrbi s ciljem integriranja zdravstvenih i socijalnih usluga putem pravnog okvira te poboljšanja administrativne učinkovitosti.

- *Promicanje održivosti financiranja i rashoda.* Odgovarajuće i održivo financiranje ključno je za osiguravanje dobre pokrivenosti i kvalitete skrbi te pristupa skrbi. Za to je potrebno: 1) jačanje politika za promicanje zdravlja i prevenciju bolesti kako bi se u najvećoj mogućoj mjeri iskoristio potencijal sustavâ za postizanje boljih ishoda u pogledu zdravstvene skrbi; 2) osiguravanje da se paketi zdravstvenih usluga financirani javnim sredstvima temelje na kriterijima troškovne učinkovitosti i da se sustavima podjele troškova podupire ograničavanje javne potrošnje uz istodobno osiguravanje pristupa zdravstvenoj skrbi za sve; 3) oblikovanje mehanizama naknada i kupnje za promicanje učinkovitosti; 4) poboljšanje financiranja rashoda u području dugotrajne skrbi dugoročno i na fiskalno održiv način te poticanje elemenata predfinanciranja uz istodobno usmjeravanje javnih sredstava na potrebe primatelja; 5) poboljšanje održivosti bolničke skrbi provođenjem strukturnih reformi tog sektora, među ostalim poboljšanjem financijskih aranžmana i smanjenjem operativnih troškova.
- *Jačanje strukturne učinkovitosti, konkurentnosti i transparentnosti.* Za to je potrebno: 1) premještanje zdravstvene skrbi iz bolničkog sektora koji crpi mnogo resursa u troškovno učinkovitije područje usluga primarne i ambulantne skrbi te promicanje cjelovite skrbi; 2) poboljšanje procjene učinkovitosti zdravstvenih sustava; 3) jačanje troškovno učinkovite uporabe, raspoloživosti, dostupnosti i pristupačnosti lijekova provedbom politika poput promicanja javne nabave te uloge generičkih i biosličnih lijekova, odgovarajućih politika kontrole cijena i razumne uporabe lijekova⁶; 4) osiguravanje odgovarajućeg broja kvalificiranih formalnih njegovatelja i potpora obiteljskim njegovateljima za pružanje neformalne skrbi; 5) prema potrebi, podupiranje usluga dugotrajne skrbi kod kuće umjesto u ustanovama.

⁶ 16. i 17. lipnja 2016.: vidi 3473. sastanak Vijeća za ZAPOSŁJAVANJE, SOCIJALNU POLITIKU, ZDRAVSTVO I PITANJA POTROŠAČA, Bruxelles, 16. i 17. lipnja 2016.

Uzimajući u obzir nadležnost država članica za organizaciju i pružanje zdravstvene skrbi u skladu s čl. 168., Vijeće PRIMA NA ZNANJE preporuke iz Zajedničkog izvješća i POZIVA Komisiju da te nalaze uključi u analizu i nacrt preporuka u svojim aktivnostima koordinacije ekonomskih politika u okviru europskog semestra te istraži kako se djelovanjem Unije može nadopuniti nacionalne politike, uz jasni naglasak na fiskalnoj održivosti. Vijeće POZIVA države članice da te nalaze uključe u provedbu svojih nacionalnih politika prema potrebi i kada je to relevantno u različitim nacionalnim kontekstima. Vijeće POZIVA Odbor za ekonomsku politiku da ažurira svoju analizu izazova fiskalne politike povezanih sa sustavima zdravstvene i dugotrajne skrbi, uzimajući u obzir fiskalne rizike povezane s demografskim i nedemografskim uzrocima rashoda.
