

Bruselj, 8. november 2016
(OR. en)

14182/16

ECOFIN 1017
BUDGET 37
SAN 379
SOC 678

IZID POSVETOVANJA

Pošiljatelj:	generalni sekretariat Sveta
Prejemnik:	delegacije
Zadeva:	Skupno poročilo Odbora za ekonomsko politiko in Komisije o zdravstvenem varstvu in dolgotrajni oskrbi v EU – sklepi Sveta (8. november 2016)

V prilogi vam pošiljamo sklepe Sveta o skupnem poročilu Odbora za ekonomsko politiko in Komisije o zdravstvenem varstvu in dolgotrajni oskrbi v EU, ki jih je sprejel Svet (ECOFIN) na 3495. seji 8. novembra 2016 v Bruslju.

Sklepi Sveta
o skupnem poročilu Odbora za ekonomsko politiko in Komisije o zdravstvenem varstvu in
dolgotrajni oskrbi v EU

Svet ECOFIN je sprejel naslednje sklepe:

Kot je poudarjeno v sklepih Sveta z dne 8. marca 2016¹, fiskalna vzdržnost zdravstvenih sistemov in sistemov dolgotrajne oskrbe zaradi visokega javnega dolga ter proračunskih pritiskov kot posledice staranja prebivalstva in drugih dejavnikov, ki niso povezani s staranjem, zadeva nas vse. Svet MENI, da je zato še posebej pomembno doseganje dvojnega cilja, tj. zagotavljanja fiskalne vzdržnosti in dostopa do kakovostnih storitev zdravstvenega varstva za vse z izboljšanjem učinkovitosti in uspešnosti zdravstvenih sistemov in sistemov dolgotrajne oskrbe.

V zvezi s tem Svet POZDRAVLJA skupno poročilo, ki sta ga pripravila Odbor za ekonomsko politiko (Delovna skupina za problematiko staranja prebivalstva) in Komisija (GD ECFIN), ter POUDARJA, da:

- se v skladu s členom 168(7) PDEU pri dejavnosti Unije upošteva odgovornost držav članic za opredelitev njihove zdravstvene politike ter za organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvene oskrbe. Odgovornosti držav članic vključujejo upravljanje sistema zdravstvenih storitev in zdravstvene oskrbe ter razporejanje njim dodeljenih sredstev;
- OB OPOZARJANJU na svoje sklepe^{2,3,4,5} in v luči ugotovitev iz skupnega poročila PONOVRNO POTRJUJE potrebo po zagotavljanju storitev splošnega zdravstvenega varstva in ustrezne dolgotrajne oskrbe, da se zadovoljijo vse večje povpraševanje, povezano s staranjem prebivalstva, in rastoča pričakovanja bolnikov zaradi tehnološkega napredka v prihodnjih desetletjih ob hkratnem znižanju visokih ravni javnega dolga;

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

² 7. december 2010: glej 3054. sejo Sveta za EKONOMSKE IN FINANČNE ZADEVE, 7. december 2010, Bruselj.

³ 22. junij 2006: Sklepi Sveta o skupnih vrednotah in načelih zdravstvenih sistemov EU (UL C 146, 2006).

⁴ 20. junij 2014: Sklepi Sveta o gospodarski krizi in zdravstvenem varstvu (UL C 217, 2014).

⁵ 7. marec 2016: glej 3453. sejo Sveta za ZAPOSLOVANJE, SOCIALNO POLITIKO, ZDRAVJE IN VARSTVO POTROŠNIKOV, 7. marec 2016, Bruselj.

- varovanje visoke ravni zdravja prek večje udeležbe na trgu dela, daljšega poklicnega življenja in večje storilnosti prispeva k boljši kakovosti življenja, pa tudi h gospodarski blaginji, kar je v starajoči se družbi ključnega pomena. Izdatki za zdravstvo in dolgotrajno oskrbo predstavljajo dobršen in vse večji delež sredstev, večina držav članic EU pa je izpostavljenih močnim in vse večjim fiskalnim pritiskom na svoje zdravstvene sisteme, vendar je kljub nedavnim prizadevanjem še vedno mogoče izboljšati zdravstveno stanje prebivalstva, pri tem pa ne nujno povečati izdatke za zdravstvo. Ob hudih javnoproračunskih omejitvah je za zavarovanje in ohranitev zdravstvenih sistemov ter za izboljšanje zdravja prebivalstva nujno boljše izkoriščanje sredstev prek ustreznih reform politik;
- se sistemi zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe v številnih primerih ne spopadajo le s fiskalnimi izzivi, temveč tudi mnogimi skupnimi strukturnimi izzivi, ki so povezani z neučinkovito razporeditvijo in rabo sredstev na vseh funkcionalnih področjih porabe ter jih je treba obravnavati na podlagi kombinacije politik za posamezne države v pristojnosti držav članic. Drugi izzivi se nanašajo na neenak dostop do zdravstvenega varstva, pogoste prekoračitve proračuna, med seboj tekmujoče fiskalne pritiske z različnih ministrstev, spreminjajoče se prednostne naloge politik, goljufije ali korupcijo ter pomanjkljive informacije o stroškovni učinkovitosti naložb v sisteme zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe.

Glede na to poročilo so ključni izzivi zdravstvene politike in politike dolgotrajne oskrbe, ki jih morajo države članice po potrebi obravnavati pri snovanju ukrepov svojih reform, med drugim:

- *izboljšanje upravljanja sistemov.* Zanj je potrebno naslednje: (1) okrepitev sodelovanja med fiskalnimi in zdravstvenimi organi ali organi, pristojnimi za druge ustrezne politike, ter uporaba najrazličnejših orodij proračunskega načrtovanja za spodbujanje učinkovitosti, preglednosti in prevzemanja odgovornosti; (2) vzpostavitev strategij informacijske tehnologije in upravljanja podatkov v podporo spremljanju in upravljanju ter krepitvi boja proti korupciji, goljufijam in zlorabi javnih sredstev; (3) sistematično in formalizirano predhodno in naknadno ocenjevanje reform na podlagi dokazov; (4) jasna opredelitev vlog javnih organov pri zagotavljanju storitev dolgotrajne oskrbe s ciljem vključitve zdravstvenih in socialnih storitev prek pravnega okvira ter izboljšanja upravne učinkovitosti;

- *promoviranje vzdržnosti financiranja in odhodkov.* Zadostno in vzdržno financiranje je ključno za zagotavljanje ustreznega kritja stroškov oskrbe, dostopa do nje in njene kakovosti. Zanj je potrebno naslednje: (1) okrepitev politik za promocijo zdravja in preprečevanje bolezni, da bi čim bolj izkoristili potencial sistemov za doseganje boljših rezultatov na področju zdravstvenega varstva; (2) zagotavljanje, da paketi zdravstvenih storitev, ki so financirani iz javnih sredstev, temeljijo na merilih stroškovne učinkovitosti in da sistemi delitve stroškov podpirajo omejevanje javne porabe, ob hkratnem zagotavljanju dostopa do zdravstvenega varstva za vse; (3) oblikovanje mehanizmov prejemkov in nakupov za spodbujanje učinkovitosti; (4) izboljšanje financiranja odhodkov za dolgotrajno oskrbo na fiskalno vzdržen način v časovnem okviru, usmerjenem v prihodnost, in spodbujanje elementov predhodnega financiranja ob hkratnem prilagajanju javnih sredstev prejemnikovim potrebam; (5) izboljšanje vzdržnosti bolnišnične oskrbe z uresničevanjem strukturnih reform sektorja, med drugim z izboljšanjem ureditev financiranja in zmanjšanjem operativnih stroškov;
- *krepitev strukturne učinkovitosti, konkurenčnosti in preglednosti.* Zanj je potrebno naslednje: (1) prestavitev zdravstvenega varstva iz bolnišničnega sektorja, ki zahteva veliko sredstev, med stroškovno učinkovitejše storitve primarnega zdravstvenega varstva in ambulantne oskrbe, tudi s spodbujanjem integrirane oskrbe; (2) izboljšanje ocenjevanja uspešnosti zdravstvenih sistemov; (3) krepitev stroškovno učinkovite rabe, razpoložljivosti, dostopnosti in cenovne sprejemljivosti zdravil z izvajanjem politik, kot je spodbujanje javnih naročil ter vloge generičnih in biološko podobnih zdravil, ustreznih politik za nadzor cen ter racionalne uporabe zdravil⁶; (4) zagotavljanje zadostnega števila kvalificiranih formalnih negovalcev in podpiranje družinskih negovalcev za nudenje neformalne oskrbe; (5) podpiranje storitev dolgotrajne oskrbe na domu namesto v institucionalnem okolju, kadar je to primerno.

⁶ 16. in 17. junij 2016: glej 3473. sejo Sveta za ZAPOSLOVANJE, SOCIALNO POLITIKO, ZDRAVJE IN VARSTVO POTROŠNIKOV, 16. in 17. junij 2016, Bruselj.

Svet SE JE ob upoštevanju pristojnosti držav članic pri organiziranju in zagotavljanju zdravstvenega varstva v skladu s členom 168 SEZNANIL s priporočili iz skupnega poročila in POZIVA Komisijo, naj te ugotovitve upošteva pri analizi in pripravi osnutka priporočil v dejavnostih usklajevanja ekonomskih politik v okviru evropskega semestra ter preuči, kako lahko ukrepi Unije dopolnijo nacionalne politike, z jasnim poudarkom na fiskalni vzdržnosti. Države članice POZIVA, naj te ugotovitve upoštevajo pri izvajanju nacionalnih politik – kadar je to potrebno in ustrezno – v različnih nacionalnih kontekstih, Odbor za ekonomsko politiko pa, naj posodobi svojo analizo izzivov fiskalne politike, povezanih s sistemi zdravstvenega varstva in dolgotrajne oskrbe, ob ustreznem upoštevanju fiskalnih tveganj, povezanih z dejavniki, ki vplivajo na odhodke na demografskem in nedemografskem področju.
