



Bryssel den 8 november 2016
(OR. en)

14182/16

ECOFIN 1017
BUDGET 37
SAN 379
SOC 678

LÄGESRAPPORT

från: Rådets generalsekretariat

till: Delegationerna

Ärende: Den gemensamma rapporten från kommittén för ekonomisk politik och kommissionen om hälso- och sjukvård och långtidsvård i EU
– Rådets slutsatser (den 8 november 2016)

För delegationerna bifogas rådets slutsatser om den gemensamma rapporten från kommittén för ekonomisk politik och kommissionen om hälso- och sjukvård och långtidsvård i EU, som antogs av rådet (Ekofin) vid dess 3495:e möte i Bryssel den 8 november 2016.

Rådets slutsatser

om den gemensamma rapporten från kommittén för ekonomisk politik och kommissionen om hälso- och sjukvård och långtidsvård i EU

Ekofinrådet antog följande slutsatser:

Såsom betonas i rådets slutsatser av den 8 mars 2016¹ utgör den finanspolitiska hållbarheten för hälso- och sjukvårds- och långtidsvårdssystemen en gemensam angelägenhet till följd av höga statsskulder jämte budgettryck på grund av en åldrande befolkning och andra icke-åldersrelaterade faktorer. Rådet ANSER därför att det är särskilt viktigt att man uppnår det dubbla målet att säkerställa finanspolitisk hållbarhet och tillgång till högkvalitativ hälso- och sjukvård för alla, genom att effektiviteten och ändamålsenligheten i hälso- och sjukvårds- och långtidsvårdssystemen förbättras.

Mot denna bakgrund VÄLKOMNAR rådet den gemensamma rapport som utarbetats av kommittén för ekonomisk politik (arbetsgruppen för åldrandefrågor) och kommissionens avdelningar (GD Ekonomi och finans) och BETONAR följande:

- Enligt artikel 168.7 i EUF-fördraget ska unionen, när den vidtar åtgärder, respektera medlemsstaternas ansvar för att besluta om sin hälso- och sjukvårdspolitik samt för att organisera och ge hälso- och sjukvård. Medlemsstaternas ansvarsområden inbegriper hälso- och sjukvårdsförvaltning och fördelning av de resurser som tilldelas denna.
- Rådet ERINRAR OM sina slutsatser^{2,3,4,5} och BEKRÄFTAR mot bakgrund av resultatet i den gemensamma rapporten behovet av att tillhandahålla hälso- och sjukvård för alla och adekvat långtidsvård för att tillgodose den ökande efterfrågan i och med en åldrande befolkning och växande förväntningar hos patienterna till följd av den tekniska utvecklingen under de kommande decennierna, samtidigt som man minskar de höga nivåerna på statsskulderna.

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

² 7 december 2010: se 3054:e mötet i rådet (EKONOMISKA och FINANSIELLA FRÅGOR) i Bryssel den 7 december 2010.

³ 22 juni 2006: rådets slutsatser om gemensamma värderingar och principer i EU:s hälso- och sjukvårdssystem EUT C 146, 2006.

⁴ 20 juni 2014: rådets slutsatser om den ekonomiska krisen och hälso- och sjukvård EUT C 217, 2014.

⁵ 7 mars 2016: se 3453:e mötet i rådet (SYSSELSÄTTNING, SOCIALPOLITIK, HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT KONSUMENTFRÅGOR) i Bryssel den 7 mars 2016.

- Tryggheten av en hög hälsoliv bidrar till ökad livskvalitet och också till ekonomiskt välstånd genom ökat deltagande på arbetsmarknaden, längre arbetsliv och produktivitet och är därmed av avgörande betydelse i ett åldrande samhälle. Utgifterna för hälso- och sjukvård och långtidsvård tar upp en betydande och växande andel av resurserna och de flesta EU-medlemsstater står inför ett starkt och ökande finanspolitiskt tryck på sina hälso- och sjukvårdssystem. Trots de ansträngningar som gjorts den senaste tiden finns det dock utrymme att förbättra befolkningens hälsotillstånd utan att nödvändigtvis öka hälso- och sjukvårdsutgifterna. För att kunna trygga och upprätthålla hälso- och sjukvårdssystemen och förbättra folkhälsan under förhållanden av kraftiga begränsningar i de offentliga budgetarna är det nödvändigt att man lyckas få mer valuta för pengarna genom lämpliga politiska reformer.
- Utöver de finanspolitiska utmaningarna, står hälso- och sjukvårds- och långtidsvårdssystemen i många fall inför många gemensamma strukturella utmaningar som har att göra med en ineffektiv fördelning och användning av resurser över olika funktionella utgiftsområden, vilka måste hanteras via en landsspecifik policymix inom ramen för medlemsstaternas behörighet. Därtill tillkommer ytterligare utmaningar som rör ojämlig tillgång till hälso- och sjukvård, frekventa budgetöverskridanden, konkurrerande finanspolitiskt tryck från olika ministerier, förändrade politiska prioriteringar, bedrägeri eller korruption, samt bristande information om valuta för pengarna när det gäller investeringar i hälso- och sjukvårds- och långtidsvårdssystem.

Mot bakgrund av denna rapport måste medlemsstaterna, där så är lämpligt, bemöta bland annat följande centrala politiska utmaningar vad gäller hälso- och sjukvården och långtidsvården när de utformar sina reformåtgärder:

- *Förbättring av systemens styrning.* Detta kräver 1) att man stärker samarbetet mellan finanspolitiska myndigheter och hälso- och sjukvårdsmyndigheter eller andra relevanta politiska myndigheter och använder en stor mängd olika budgetplaneringsverktyg för att främja effektivitet, öppenhet och ansvarighet; 2) att man inför informationstekniks- och uppgiftshanteringsstrategier för att stödja övervakning och styrning och stärka kampen mot korruption, bedrägeri och missbruk av offentliga resurser; 3) att man bedömer reformer i förväg och efterhand på ett systematiskt och formaliserat sätt på grundval av bevis; 4) att man tydligt fastställer de offentliga myndigheternas roll i tillhandahållandet av långtidsvårdstjänster med syftet att integrera hälso- och sjukvårdstjänster och sociala tjänster via en rättslig ram samt förbättrar den administrativa effektiviteten.

- *Främjande av hållbarhet i finansiering och utgifter.* Adekvat och hållbar finansiering är avgörande för att kunna säkerställa en god täckning, tillgång och kvalitet i vården. Detta kräver 1) att man förstärker politiken för främjande av hälsa och förebyggande av sjukdomar för att maximera systemens potential att leverera bättre hälso- och sjukvårdsresultat; 2) att man säkerställer att offentligt finansierade hälso- och sjukvårdspaket grundar sig på kostnadseffektivitetskriterier och att system för kostnadsdelning hjälper till att begränsa de offentliga utgifterna, samtidigt som tillgång till hälso- och sjukvård säkerställs för alla; 3) att man utformar ersättnings- och inköpsmekanismer som befrämjar effektivitet; 4) att man förbättrar finansieringen av långtidsvårdsutgifter på ett finanspolitiskt hållbart sätt inom framåtblickande tidsramar och skapar incitament för förfinansieringsinslag, samtidigt som man anpassar den offentliga finansieringen till mottagarnas behov; 5) att man gör sjukhusvården mer hållbar genom att genomföra strukturreformer inom sektorn, bland annat genom att förbättra finansieringsarrangemangen och minska driftskostnaderna.
- *Förstärkning av den strukturella effektiviteten, konkurrensen och öppenheten.* Detta kräver 1) att man förflyttar hälso- och sjukvården från den resursintensiva sjukhussektorn mot en mer kostnadseffektiv primärvård och öppenvård och genom att främja integrerad vård; 2) att man förbättrar resultatbedömningen av hälso- och sjukvårdssystemen; 3) att man förstärker den kostnadseffektiva användningen, tillgången, tillgängligheten och den prismässiga överkomligheten när det gäller läkemedel genom att genomföra politik såsom främjandet av offentlig upphandling och rollen för generiska läkemedel och biosimilarer, lämplig priskontrollpolitik och en rationell användning av läkemedel⁶; 4) att man säkerställer ett adekvat antal kvalificerade formella vårdare och stödjande anhörigvårdare som tillhandahåller informell vård; 5) att man stöder långtidsvårdstjänster i hemmet snarare än i institutionell miljö, när så är lämpligt.

⁶ 16–17 juni 2016: se 3473:e mötet i rådet (SYSSLESÄTTNING, SOCIALPOLITIK, HÄLSO- OCH SJUKVÅRD SAMT KONSUMENTFRÅGOR) i Bryssel den 16–17 juni 2016.

Med beaktande av medlemsstaternas behörighet när det gäller att organisera och ge hälso- och sjukvård enligt artikel 168 NOTERAR rådet rekommendationerna i den gemensamma rapporten och UPPMANAR kommissionen att ta hänsyn till detta resultat i analysen och utkastet till rekommendationer i samordningen av den ekonomiska politiken inom ramen för den europeiska planeringsterminen och undersöka hur unionsåtgärder kan komplettera den nationella politiken, med ett tydligt fokus på finanspolitisk hållbarhet. Rådet UPPMANAR medlemsstaterna att, där det är lämpligt och relevant mot bakgrund av de olika nationella omständigheterna, ta hänsyn till detta resultat i genomförandet av sin nationella politik. Rådet UPPMANAR kommittén för ekonomisk politik att uppdatera sin analys av de finanspolitiska utmaningarna i samband med hälso- och sjukvårds- och långtidsvårdssystemen, med vederbörligt beaktande av de finanspolitiska riskerna kopplade till demografiska och icke-demografiska utgiftsdrivande faktorer.
