



Съвет на  
Европейския съюз

Брюксел, 8 ноември 2016 г.  
(OR. en)

14182/16

**ECOFIN 1017**  
**BUDGET 37**  
**SAN 379**  
**SOC 678**

## РЕЗУЛТАТИ ОТ РАБОТАТА

---

От: Генералния секретариат на Съвета

До: Делегациите

---

Относно: Съвместен доклад на Комитета за икономическа политика и на Комисията относно здравеопазването и дългосрочните грижи в ЕС  
— Заключение на Съвета (8 ноември 2016 г.)

---

Приложено се изпращат на делегациите заключенията на Съвета относно Съвместния доклад на Комитета за икономическа политика и на Комисията относно здравеопазването и дългосрочните грижи в ЕС, приети от Съвета (Икономически и финансови въпроси) на неговото 3495-о заседание, проведено на 8 ноември 2016 г. в Брюксел.

## Заклучения на Съвета

### относно Съвместния доклад на Комитета за икономическа политика и на Комисията относно здравеопазването и дългосрочните грижи в ЕС

Съветът (Икономически и финансови въпроси) прие следните заключения:

Както се изтъква в заключенията на Съвета от 8 март 2016 г.<sup>1</sup>, високото равнище на държавен дълг, съчетано с натиск върху бюджета, произлизащ от застаряването на населението и други несвързани с възрастта фактори, прави системите на здравеопазването и дългосрочните грижи предмет на обща загриженост. Съветът СЧИТА, че поради това постигането на двойната цел за гарантиране на фискална устойчивост и достъп до доброкачествени здравни услуги за всички чрез подобряване на ефикасността и ефективността на системите на здравеопазването и дългосрочните грижи е от особено значение.

В този контекст Съветът ПРИВЕТСТВА съвместния доклад, изготвен от Комитета за икономическа политика (Работна група по въпросите на застаряването) и службите на Комисията (ГД „Икономически и финансови въпроси“), и ИЗТЪКВА, че:

- В съответствие с член 168, параграф 7 от ДФЕС действията на Съюза са съобразени изцяло с отговорностите на държавите членки, що се отнася до определянето на тяхната здравна политика и до организирането и предоставянето на здравни услуги и медицински грижи. Отговорностите на държавите членки включват управлението на здравните услуги и медицинските грижи, както и разпределянето на ресурсите, които са им предоставени.
- Като ПРИПОМНЯ заключенията си<sup>2 3 4 5</sup> и предвид констатациите в съвместния доклад, Съветът ПОТВЪРЖДАВА ОТНОВО необходимостта да се осигурят универсални здравни услуги и необходимите дългосрочни грижи, за да се отговори през идните десетилетия на увеличаващото се търсене, свързано със застаряващото население, и нарастващите очаквания на пациентите, дължащи се на развитието на технологиите, като същевременно се намалят високите равнища на публичния дълг.

---

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

<sup>2</sup> 7 декември 2010 г.: вж. 3054-то заседание на Съвета по ИКОНОМИЧЕСКИ и ФИНАНСОВИ ВЪПРОСИ, Брюксел, 7 декември 2010 г.

<sup>3</sup> 22 юни 2006 г.: Заключения на Съвета относно общите ценности и принципи в здравните системи на ЕС, ОВ С 146, 22.6.2006 г., стр. 1.

<sup>4</sup> 20 юни 2014 г.: Заключения на Съвета относно икономическата криза и здравеопазването, ОВ С 217, 10.7.2014 г., стр. 2.

<sup>5</sup> 7 март 2016 г.: вж. 3453-то заседание на Съвета по ЗАЕТОСТ, СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА, ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ПОТРЕБИТЕЛСКИ ВЪПРОСИ, Брюксел, 7 март 2016 г.

- Гарантирането на високо равнище на здраве допринася за по-добро качество на живот и за икономическо благоденствие посредством по-голямо участие на пазара на труда, по-дълъг трудов живот и производителност и следователно е от решаващо значение в контекста на едно застаряващо общество. Здравеопазването и дългосрочните грижи поглъщат значителен и нарастващ дял от ресурсите, като повечето държави членки са изправени пред силен и увеличаващ се фискален натиск върху системите им за здравеопазване; въпреки това, независимо от положените наскоро усилия, има възможност за подобряване на здравословното състояние на населението, без да се увеличават разходите за здравеопазване. В условията на драстични ограничения в публичните бюджети е необходимо да се повиши икономическата ефективност чрез подходящи реформи на политиките, за да се гарантират и поддържат здравните системи и да се подобри здравето на населението.
- Наред с фискалните предизвикателства, системите на здравеопазването и дългосрочните грижи в много случаи са изправени пред много общи структурни предизвикателства, свързани с неефективното разпределение и използване на ресурсите между различните функционални области на разходи, което трябва да бъде отстранено чрез специфични за отделните държави съвкупности от политики в рамките на компетентността на държавите членки. Допълнителните предизвикателства са свързани с неравен достъп до здравно обслужване, често превишаване на бюджета, конкурентен фискален натиск от различни министерства, променящи се приоритети на политиките, измами или корупция и липса на информация относно икономическата целесъобразност на инвестициите в системите на здравеопазването и дългосрочните грижи.

*В светлината на този доклад, основните предизвикателства пред политиката в областта на здравеопазването и дългосрочните грижи, с които съответно трябва да се справят държавите членки при разработването на мерките си за реформи, включват:*

- *Подобряване на управлението на системите.* Това изисква 1) укрепване на сътрудничеството между фискалните и здравните или съответно други органи на политиките и използване на широк набор от инструменти за бюджетно планиране, за да се съдейства за ефективност, прозрачност и отчетност; 2) създаване на стратегии за информационните технологии и управлението на данни, които да бъдат в подкрепа на дейностите за наблюдение и ръководство и за засилване на борбата срещу корупцията, измамите и злоупотребата с публични средства; 3) предварителна и последваща оценка на реформите по систематичен и регламентиран начин, основан на факти; 4) ясно определяне на ролите на публичните органи при предоставянето на услуги, свързани с дългосрочни грижи, с цел интегриране на здравните и социалните услуги посредством правна рамка и подобряване на административната ефективност.

- *Насърчаване на устойчивостта на финансирането и разходите.* Достатъчното и устойчиво финансиране е от ключово значение за осигуряване на добър обхват, достъп и качество на грижите. Това изисква: 1) укрепване на политиките за насърчаване на здравето и профилактика на заболяванията с цел максимално увеличаване на потенциала на системите за постигане на по-добри здравни резултати; 2) да се гарантира, че публично финансираните пакети от здравни услуги са основани на критерии за разходна ефективност и че схемите за поделяне на разходите спомагат за ограничаване на публичните разходи, като същевременно осигуряват достъп до здравни грижи за всички; 3) разработване на механизми за възнагражденията и закупуването, целящи повишаване на ефективността; 4) подобряване на финансирането на разходите за дългосрочни грижи по фискално устойчив начин в ориентирана към бъдещето времева рамка и стимулиране на елементите на предварително финансиране, като същевременно публичното финансиране се насочва към потребностите на получателя; 5) повишаване на устойчивостта на болничните грижи чрез провеждане на структурни реформи на сектора, включително чрез подобряване на механизмите за финансиране и намаляване на оперативните разходи.
- *Засилване на структурната ефективност, конкуренцията и прозрачността.* Това изисква 1) преместване на здравните грижи от ресурсоемкия болничен сектор към по-разходоефективните услуги на първичното и амбулаторното лечение и чрез насърчаване на интегрираните грижи; 2) подобряване на оценката на резултатите на системите на здравеопазване; 3) укрепване на ефективното използване, наличността и достъпността на лекарствата чрез прилагане на политики като насърчаване на обществените поръчки и повишаване на ролята на генеричните и биоподобните лекарства, подходящи политики за контрол на цените и разумна употреба на лекарствените препарати<sup>6</sup>; 4) осигуряване на достатъчен брой квалифицирани лица за полагане на официални грижи и подпомагане на членовете на семейството за предоставяне на неформални грижи; 5) подкрепа на услугите за дългосрочни грижи по домовете вместо в институционални структури, когато това е целесъобразно.

---

<sup>6</sup> 16—17 юни 2016 г.; вж. 3473-то заседание на Съвета по ЗАЕТОСТ, СОЦИАЛНА ПОЛИТИКА, ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ПОТРЕБИТЕЛСКИ ВЪПРОСИ, Брюксел, 16—17 юни 2016 г.

Като има предвид компетентността на държавите членки в организирането и предоставянето на здравни грижи в съответствие с член 168, Съветът ВЗЕМА ПОД ВНИМАНИЕ препоръките на съвместния доклад и ПРИКАНВА Комисията да отчете констатациите от техния анализ и проект за препоръки в дейностите си по координиране на икономическата политика в рамките на европейския семестър и да проучи как действията на Съюза могат да допълнят националните политики, с ясен акцент върху фискалната устойчивост. Съветът ПРИКАНВА държавите членки да вземат предвид тези констатации при изпълнението на националните си политики, където това е целесъобразно и от значение в контекста на различните държави. Съветът ПРИКАНВА Комитета за икономическа политика да актуализира анализа си на предизвикателствата пред фискалната политика, свързани със системите на здравеопазването и дългосрочните грижи, като надлежно вземе предвид фискалните рискове, свързани с демографските и недемографските фактори, водещи до увеличаване на разходите.

---