



Vijeće
Europske unije

Bruxelles, 22. studenoga 2019.
(OR. en)

14303/19

SAN 473
SOC 757
ECOFIN 1053
COMPET 754

NAPOMENA

Od: Glavno tajništvo Vijeća
Za: Odbor stalnih predstavnika / Vijeće

Predmet: Priprema za **sastanak Vijeća za zapošljavanje, socijalnu politiku, zdravlje i pitanja potrošača** 9. prosinca 2019.
Ekonomija dobrobiti – sljedeći koraci u ulaganju u zdravlje kao njezinu ključnu sastavnicu
– *rasprava o politikama*

Za delegacije su u Prilogu nalazi napomena predsjedništva. Ova napomena trebala bi poslužiti kao temelj za raspravu o politikama o temi „Ekonomija dobrobiti – sljedeći koraci u ulaganju u zdravlje kao njezinu ključnu sastavnicu” koja će se održati na sastanku Vijeća (EPSCO) 9. prosinca 2019.

Ekonomija dobrobiti – sljedeći koraci u ulaganju u zdravlje kao njezinu ključnu sastavnicu

Vijeće Europske unije 24. listopada 2019. usvojilo je zaključke¹ o ekonomiji dobrobiti kao **novom horizontalnom pristupu donošenju političkih odluka, utvrđujući prioritete i upravljanje.**

U zaključcima se ističe kako se **ekonomijom dobrobiti ljudi i njihova dobrobit stavljaju u središte oblikovanja politika i donošenja odluka te da su dobrobit ljudi i održiv gospodarski rast** čimbenici koji se međusobno nadopunjuju, a ne proturječni ciljevi. Posebice se podrazumijeva međusektorska suradnja među različitim područjima politika kao što su zdravlje, socijalna zaštita, zapošljavanje, rodna ravnopravnost, konkurentnost, okoliš i obrazovanje.

Zdravlje je ključna odrednica i sastavnica dobrobiti. Pozitivan učinak poboljšanog zdravstvenog statusa na druge aspekte kojima se doprinosi dobrobiti ljudi, kao što su razina ostvarenog obrazovanja i sudjelovanje na tržištu rada, te na moguće uštede za društvo, znatno nadilazi njegove učinke na rast bruto domaćeg proizvoda. S druge strane, loše zdravlje, osim što je opterećenje za ljude, predstavlja i znatan teret za društvo i javne financije. S gospodarskog stajališta **sprečavanje lošeg zdravlja i promicanje zdravlja** učinkovitiji su načini da se poboljša dobrobit nego samo liječenje bolesti kada se one pojave.

Provedba ekonomije dobrobiti temelji se na tome da je održivi rast preduvjet za poboljšanje dobrobiti ljudi, a to je pak preduvjet za održivi rast. Takve politike moraju se podupirati istraživanjem i inovacijama utemeljenima na podacima. Europska unija posjeduje instrumente, poput programa Obzor Europa, za jačanje baze znanja u svrhu promicanja dobrobiti.

¹ Zaključci Vijeća o ekonomiji dobrobiti usvojeni 24. listopada 2019. (dokument 13432/19).

Ekonomija dobrobiti temelji se na temeljnim europskim vrijednostima poput solidarnosti, poštovanja ljudskih prava, socijalne zaštite, univerzalnog pristupa skrbi, rodne ravnopravnosti, pristupa obrazovanju i sigurnih radnih uvjeta. Jamčenje poštovanja ljudskog dostojanstva i promicanje dobrobiti ljudi spadaju među temeljne ciljeve EU-a, kako su sadržani u Ugovoru o Europskoj uniji (članci 2. i 3.).

U zaključcima Vijeća razmatra se nekoliko važnih tema blisko povezanih sa zdravstvenom politikom. U tom kontekstu predsjedništvo bi željelo posebice istaknuti mentalno zdravlje, zdravo starenje i digitalnu transformaciju zdravstvenih i socijalnih usluga.

Nema zdravlja bez mentalnog zdravlja. Mentalno zdravlje jedan je od temeljnih preduvjeta za dobrobit. Sustavno djelovanje usmjereno na rezultate za rješavanje tereta lošeg mentalnog zdravlja na nacionalnoj razini i razini EU-a obuhvaća sprečavanje, rano otkrivanje i liječenje poteškoća u učenju i poremećaja mentalnog zdravlja, provedbu najbolje prakse za rješavanje pitanja psihosocijalnih rizika na poslu te bolju suradnju među različitim sektorima politika. Takvo djelovanje ima potencijal za ostvarivanje golemog pozitivnog učinka na tržište rada i gospodarstvo.

Kako bi se postiglo dobro mentalno zdravlje i dobrobit cijelog stanovništva, nije dovoljno usredotočiti se samo na liječenje mentalnih poremećaja, već je važno i aktivno promicati mentalnu dobrobit na radnom mjestu, u školama i ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju te diljem zajednica.

Dobrim mentalnim zdravljem poboljšava se kvaliteta života ljudi svih dobnih skupina. U svakoj fazi života postoje pozitivni i negativni okidači mentalnog zdravlja i problemi u vezi s njim. No tijekom cijelog života dobrim mentalnim zdravljem i razvojem vještina u području mentalnog zdravlja povećava se otpornost na sve brže promjene u poslovnom i svakodnevnom životu te složenost obrazaca rada i prilagodba tome.

Znatan napredak ostvaren je od 1999., kada je mentalno zdravlje po prvi puta obuhvaćeno programom EU-a za zdravlje². Unatoč napretku koji je, među ostalim, rezultat provedbe Europskog pakta za mentalno zdravlje i dobrobit³, mentalno zdravlje postaje jedan od ključnih zdravstvenih izazova 21. stoljeća, i na europskoj i na globalnoj razini. Promjenama u poslovnom životu u pogledu sadržaja posla, načina kako ljudi rade i odnosa između poslodavaca i zaposlenika pojačat će se taj trend te će se utvrditi posebni zahtjevi u pogledu socijalnih, emocionalnih i kognitivnih vještina. Kao posljedica tih promjena organizacijski ljudski kapital postaje sve važniji na tržištu rada, a dobro mentalno zdravlje njegov je temelj.

U zaključcima Vijeća o ekonomiji dobrobiti pozornost se usmjerava na potrebu promicanja dobrog mentalnog zdravlja i poboljšanje sprečavanja, rane dijagnoze, liječenja i otklanjanja stigme s duševnih poremećaja. Prioriteti politike mogli bi obuhvaćati mjere kojima se doprinosi promicanju mentalnog zdravlja, kao što su razvoj dijagnostike i sustavnijih programa potpore, promicanje nediskriminacije na radnom mjestu i u odgoju i obrazovanju te smanjenje stresa na radnom mjestu. Time bi se poboljšali životi milijuna Europljana i doprinijelo boljim radnim uvjetima, a zahvaljujući tome i snažnijem gospodarstvu.

Sveobuhvatnom međusektorskom strategijom EU-a za mentalno zdravlje pomoći će se u usmjeravanju dugoročne politike i djelovanja utemeljenih na istraživanjima i procjenama učinaka.

Utvrđivanje desetljeća zdravog starenja. Dugovječnost proizlazi prije svega iz uspjeha europskog socijalnog modela: mnoge su bolesti prevladane, a s pomoću socijalne zaštite smanjeni su siromaštvo i nejednakosti. Starenje stanovništva posljedica je tog uspjeha, a povezano je s drugim demografskim promjenama.

² Zaključci Vijeća o promicanju mentalnog zdravlja, usvojeni 18. studenoga 1999., SL C 86, 24.3.2000., str. 1–2.

³ Europski pakt za mentalno zdravlje i dobrobit, 2008., https://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/pact_en.pdf.

Promicanje zdravlja i sprečavanje bolesti, mjere zaštite javnog zdravstva, suzbijanje teških bolesti i napredak u zdravstvenoj skrbi – sve je to doprinijelo produljenju očekivanog životnog vijeka. Promicanje aktivnog i zdravog starenja bio je prioritet na nacionalnoj i europskoj⁴ razini, ali sada je potreban dodatan poticaj. Cjeloživotnim promicanjem zdravlja doprinosi se povećanju dugovječnosti, ali i smanjenju troškova skrbi.

Postoji hitna potreba da se starenje promotri kao nešto više od samog pitanja održivosti nacionalnoga gospodarstva. Dugovječnošću se pružaju mogućnosti za tržište rada i gospodarstvo, ali se zahtijevaju potporne mjere kojima se svim ljudima omogućuje da aktivno doprinose društvu i poslovnom životu. Sigurnim i zdravim radnim mjestima omogućuje se dulji radni vijek i sprečavaju bolesti, ozljede i s njima povezani troškovi.

Starenje utječe na sve sektore društva, kao što su zdravstvena zaštita, mirovinski sustavi, stanovanje te tržišta za robu i usluge⁵. Odgovore na demografske promjene treba obnoviti u širokom rasponu politika. Zajednički je cilj ostvariti politike starenja kojima se omogućuje aktivan, zdrav, uključiv i neovisan život. Predsjedništvo smatra da se rješavanju izazova i iskorištavanju mogućnosti u pogledu politika mora pristupiti međusektorski uzimajući pritom u obzir generacijska i rodna pitanja.

Starenje ne utječe na sve socioekonomske skupine na isti način. Predsjedništvo smatra da je nejednakosti među stanovništvom koje stari potrebno rješavati putem zdravstvenog sustava i socijalnih usluga, ali i osiguravanjem odgovarajućeg dohotka i mirovina te smanjenjem siromaštva.

Postoje različite odrednice zdravlja koje utječu na sposobnost ljudi da obavljaju svakodnevne aktivnosti tijekom života. Mjerama se treba doprinijeti promicanju aktivnog i zdravog starenja i sprečavanju lošeg zdravlja, podupiranjem cjeloživotnog učenja vještina i kompetencija za poslovni i privatni život, osnaživanjem starijih ljudi i poticanjem zajednica koje im pružaju potporu.

⁴ Srebrno gospodarstvo. Pregled aktivnosti Europske komisije 2019., <https://silvereconomyforum.eu/wp-content/uploads/2019/07/Silver-Economy-Brochure.pdf>.

⁵ Forum na visokoj razini o srebrnom gospodarstvu, Helsinki, 9. i 10. srpnja 2019., <https://silvereconomyforum.eu/>.

Socijalne i digitalne inovacije moraju se u potpunosti iskoristiti pri traženju rješenja za demografske promjene i jamčenju resursa za dostojanstven život⁶. Nadalje, predviđanje budućih učinaka demografskih promjena ključan je preduvjet za uspješne politike u svim sektorima.

Digitalno društvo trebalo bi pružati koristi dobrobiti ljudi. Zbog inovativnog tehnološkog razvoja, posebice digitalizacije i umjetne inteligencije, mijenja se način promicanja dobrobiti ljudi i način pružanja zdravstvenih i socijalnih usluga⁷. Time bi se mogla povećati troškovna učinkovitost, djelotvornost i kvaliteta usluga te suzbiti nejednakost u pristupu i ishodima. Konkretno, zdravstvene djelatnike potrebno je odgovarajuće osposobiti kako bi se zdravstvenom sektoru omogućilo da u potpunosti iskoristi nove tehnologije.

Postoji velik potencijal za daljnji napredak u promicanju zdravstva i rješavanju izazova u pogledu zdravstvene zaštite s pomoću digitalizacije. Digitalni informacijski sustavi ključni su za stvaranje integrirane skrbi. Države članice mogu učiti jedne od drugih te surađivati kako bi stvorile interoperabilni ekosustav za digitalno zdravstvo i programe ulaganja u digitalnu infrastrukturu u Europi⁸.

S obzirom na to da se tehnologija izrazito brzo razvija, važno je da cjelokupno stanovništvo ima pristup cjeloživotnom stjecanju vještina i kompetencija kako bi se odgovorilo na izazove i iskoristile mogućnosti digitalizacije i novih oblika rada. Prema brojnim istraživanjima, upotreba digitalnih alata ovisi o digitalnim vještinama i znanju, a ne o dobi kao takvoj, ali potrebno je rješavati pitanje nedostatka digitalne pismenosti među starijim osobama i skupinama u nepovoljnom položaju.

Pristup osoba vlastitim zdravstvenim i socijalnim podacima važan je element skrbi usmjerene na pacijenta. Dobro osmišljeni digitalni sustavi imaju integriranu sigurnost te poštuju pravila o zaštiti podataka i relevantne etičke standarde. S pomoću sustava osmišljenih na temelju tih načela pomaže se iskoristiti potencijal zdravstvenih i socijalnih podataka u javnom zdravstvu, istraživanju i inovacijama.

⁶ Zaključci Vijeća o zdravom i dostojanstvenom starenju usvojeni 30. studenoga 2009. (dokument 15955/09).

⁷ Zaključci Vijeća o zdravstvu u digitalnom društvu – postizanje napretka u pogledu inovacija u području zdravstva koje se temelje na podacima, usvojeni 8. prosinca 2017. (dokument 14079/17).

⁸ Smjernice mreže e-zdravstva za 2019., https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/ehealth/docs/ev_20190611_co922_en.pdf.

Kako bi se ubrzao trenutačan rad na prekograničnoj razmjeni zdravstvenih podataka, Komisija je pokrenula ideju o europskom podatkovnom prostoru u području zdravlja⁹. Nadahnuće za njega moglo bi se potražiti u infrastrukturi digitalne usluge e-zdravstvo za e-recepte i zdravstvene kartone pacijenata, kliničkim savjetovanjima o pacijentima s rijetkim bolestima u okviru europske referentne mreže te novoj suradnji u pogledu sastavljanja više od jednog milijuna sekvenciranih genoma¹⁰, kao i u drugim istraživačkim infrastrukturama koje pokazuju koristi razmjene zdravstvenih podataka. Europski podatkovni prostor u području zdravlja mogao bi se poduprijeti europskim i nacionalnim zakonodavstvom te drugim instrumentima kojima se u praksi provode pravila o zaštiti podataka, sigurnost podataka i s njima povezana etička načela, posebice u vezi s sekundarnom upotrebom zdravstvenih i socijalnih podataka.

⁹ Mandatno pismo kandidatkinji za povjerenicu zaduženu za zdravlje Stelli Kyriakides, https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/mission-letter-stella-kyriakides_en.pdf.

¹⁰ Komunikacija Komisije o digitalnoj transformaciji u području zdravstva i skrbi (dokument 6451/18), <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HR/TXT/?uri=COM:2018:233:FIN>.

Zaključak

Ekonomija dobrobiti temelji se na načelima europskog stupa socijalnog prava te pristupima „zdravlje u svim politikama” i „Jedno zdravlje” te se njome podupire provedba globalnog Programa održivog razvoja do 2030. i promiče međusektorska suradnja i koordinacija na nacionalnoj razini i razini EU-a. Nedavnim zaključcima Vijeća nastoji se ojačati ulogu socijalne, zdravstvene i obrazovne politike te politike zapošljavanja u okviru postupka europskog semestra.

S obzirom na navedeno predsjedništvo poziva Vijeće da održi raspravu o politikama na temelju sljedećih pitanja:

1. Koja su djelovanja potrebna pri razvoju konkretnih mjera za unapređenje pristupa ekonomije dobrobiti kako bi se zajamčio snažan doprinos zdravstvenoj politici uz istodobno poticanje međusektorskog dijaloga na razini EU-a?
 - a) Konkretnije, koji bi ključni elementi trebali biti obuhvaćeni strategijom EU-a za mentalno zdravlje kako bi se najbolje poduprli naponi država članica?
 - b) U kontekstu demografskih promjena, koje bi vrste djelovanja trebalo uspostaviti kako bi se promicalo aktivno i zdravo starenje i potaknule politike starenja utemeljene na sprečavanju i predviđanju?

2. Imajući na umu godine koje dolaze, kako bi države članice i Komisija mogle raditi na uspostavi europskog podatkovnog prostora u području zdravlja putem postojećih i novih inicijativa radi omogućavanja bolje upotrebe zdravstvenih podataka u skrbi, javnom zdravstvu i istraživanjima s ciljem ostvarenja koristi za dobrobit svih?