

Brusel 28. května 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

POZNÁMKA

Odesílatel:	Generální sekretariát Rady
Příjemce:	Výbor stálých zástupců / Rada
Předmět:	Preventivní opatření EU, včetně snížení spotřeby tabáku a konzumace alkoholu – <i>výměna názorů</i>

Delegace naleznou v příloze informativní poznámku předsednictví jako podklad pro výměnu názorů na téma „Preventivní opatření EU, včetně snížení spotřeby tabáku a konzumace alkoholu“, jež se uskuteční na zasedání Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele (zdraví) dne 20. června 2025.

Úvod

Diskuse, které proběhly během zasedání Rady pro zaměstnanost, sociální politiku, zdraví a ochranu spotřebitele, a to jak v průběhu polského, tak i předchozího předsednictví, naznačují, že je stále naléhavější přijmout opatření v oblasti prevence chorob a podpory zdraví. Viditelné zpomalení prodlužování střední délky života v zemích EU je jasným signálem, že je třeba začít jednat. Zároveň panuje obecná shoda na tom, že investice do veřejného zdraví, které učiníme dnes, nám zajistí bezpečnější zítřky a sníží nevyhnutelné napětí ve zdravotnických systémech v budoucnu.

Vědecké důkazy stále častěji naznačují, jak vysokou sociální a ekonomickou hodnotu má zdraví obyvatelstva. Zdravé obyvatelstvo znamená vyšší úroveň osobní pohody jedinců, větší sociální soudržnost a ekonomickou efektivitu práce a nižší sociální a ekonomické náklady na léčbu a péči o nemocné. Zdraví neznamena jen náklady pro jednotlivce, má i měřitelnou sociální a ekonomickou hodnotu. Všechny politiky, které mají pozitivní dopad na dlouhodobé zdraví obyvatelstva, jsou nákladově efektivní.

Je nezbytné systematicky a důsledně zvyšovat úroveň výdajů na veřejné zdraví a posilovat spolupráci mezi členskými státy. Potřebujeme rychlá a intenzivní opatření ke snížení dopadu negativních determinantů zdraví. Mezi tato opatření by měla patřit regulační opatření a vzdělávací činnosti, intervence v oblasti podpory zdraví a prevence chorob.

Musíme mnohem rychleji a účinněji reagovat na jevy vyplývající z dopadu komerčních determinantů zdraví, které jsou stimulovány rozsáhlými investicemi průmyslu do uvádění škodlivých výrobků na trh.

Je nezbytné shromáždit a vyhodnotit poznatky o účinnosti a efektivnosti opatření v oblasti veřejného zdraví. Opatření musí být mezioborová a překračovat rámec tradiční izolovanosti řízení sociálního zabezpečení, systému zdravotní péče, vzdělávání, ochrany životního prostředí a prevence změny klimatu a úbytku biologické rozmanitosti. Vyžadují systematické plánování, hodnocení a průběžné přizpůsobování s cílem optimalizace, ale rovněž s sebou nesou potřebu reagovat na zrychlující se změny životního prostředí. Velmi hodnotným aspektem těchto opatření je pravidelná a formální spolupráce mezi členskými státy a na úrovni Evropské unie.

Konzumace alkoholu

V rámci veřejného zdraví a veřejné bezpečnosti je třeba zvážit cíl omezení konzumace alkoholu.

Podle WHO je konzumace alkoholu třetím nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro lidské zdraví. S konzumací alkoholu¹ může souviset více než 200 chorob. Nejčastější příčinou úmrtí v souvislosti s konzumací alkoholu jsou kardiovaskulární onemocnění, včetně srdečních infarktů a mrtvice. Řada vědeckých studií uvádí, že ethanol je hlavní faktor, který zvyšuje riziko nejméně sedmi maligních nádorů, včetně těch, které postihují ústní dutinu, hltan, hrtan, prsa a játra.

Konzumace alkoholu je také úzce spjata s duševními poruchami.

V žebříčku zemí EU s nejvyšším počtem úmrtí způsobených duševními poruchami a poruchami chování souvisejícími s konzumací alkoholu je na prvním místě Polsko.

Důsledky pokračující vysoké konzumace alkoholu by nás všechny měly přimět k tomu, abychom se zamysleli nad tím, jaká opatření by v zájmu zlepšení veřejného zdraví, bezpečnosti a snížení socioekonomických nákladů měla být přijata.

Podle výzkumu a souvisejících doporučení WHO jsou nejúčinnějšími opatřeními:

- **omezení ekonomické dostupnosti** prostřednictvím vhodné cenové politiky týkající se alkoholu,
- **omezení fyzické dostupnosti**, tj. omezení počtu prodejných míst a jejich otevírací doby,
- **zákazy a omezení reklamy a propagace** alkoholických nápojů a prosazování právních předpisů v této oblasti.

¹ <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/alcohol-use>.

Omezení fyzické a ekonomické dostupnosti alkoholu je jedním z nejúčinnějších, nejlevnějších a nejlépe dostupných nástrojů zaměřených na snížení konzumace alkoholu. Fyzická a ekonomická dostupnost alkoholu přímo ovlivňuje úroveň jeho konzumace i související zdravotní, sociální – a v důsledku toho – i ekonomické problémy.

Výše uvedené strategie by měly být doplněny preventivními a vzdělávacími činnostmi. Není však možné politiku kontroly a omezení přístupu k alkoholu nahradit vzděláváním, prevencí, léčbou závislostí a podporou rodin. Všechny tyto prvky by měly být součástí komplexní politiky týkající se alkoholu.

Spotřeba tabákových a nikotinových výrobků

Letos uplyne 11 let od vyhlášení směrnice Evropského parlamentu a Rady 2014/40/EU ze dne 3. dubna 2014 o sblížování právních a správních předpisů členských států týkajících se výroby, obchodní úpravy a prodeje tabákových a souvisejících výrobků a o zrušení směrnice 2001/37/ES.

V posledních letech se v Evropě objevily nové hrozby pro veřejné zdraví, které značně brání provádění účinné protikuřácké politiky Evropské unie (např. výrobky obsahující syntetický nikotin, jednorázové elektronické cigarety). Používání těchto výrobků je obzvláště nebezpečné pro mladé lidi, neboť představuje skutečnou hrozbu, která by mohla vést k závislosti tisíců nezletilých osob na toxické látce nikotin. Členské státy přijímají různá opatření, aby spotřebu tabákových a souvisejících výrobků snížily. Je důležité sledovat účinnost těchto opatření.

Návrhy politik pro členské státy

- **Rozvoj systematické a institucionální výměny zkušeností** mezi vnitrostátními a mezinárodními institucemi v rámci různých programů a politik v oblasti zdraví, včetně výměny údajů a zkušeností o úspěších i neúspěších iniciativ v oblasti veřejného zdraví.
- **Prozkoumání a rozvoj společných evropských přístupů** k podpoře zdraví a prevenci chorob, které mohou přinést přidanou hodnotu prostřednictvím výměny znalostí, zdrojů a podpory harmonizace norem, včetně dohody o transparentních a jednotných kritériích pro hodnocení intervencí s cílem zachovat jejich vysokou kvalitu.
- **Provádění činností týkajících se použitelnosti a adaptability osvědčených postupů** v různých vnitrostátních a místních kontextech na základě systematické organizace informací v souvislosti s účinnými opatřeními v tematických oblastech a cílových skupinách intervencí.

Při plánování veřejných zdravotnických služeb v celé EU by se měly zohlednit: teorie a vědecké důkazy; rychle se vyvíjející potřeby komunit; dostupné zdroje a preference; kontextové determinanty života lidí; a provedené intervence. Zejména by tyto služby měly řešit zdravotní potřeby obyvatelstva v různých fázích života. Zároveň je třeba prioritně zohlednit děti a dospívající, kteří jsou vystaveni novým a negativním podnětům, a citlivé skupiny, včetně starších osob.

Prevence chorob, zejména prevence infekčních nemocí, se stala pro Evropskou unii, která se vyznačuje otevřenými hranicemi a volným pohybem a která čelí rostoucí vlně přistěhovalectví z různých částí světa, obtížnou výzvou.

OTÁZKY K DISKUSI

1. Jaké jsou podle vás hlavní priority Evropské unie v oblasti veřejného zdraví na období příštích 3–5 let?
 2. Existují nějaké činnosti, které by měly být na úrovni EU prováděny prostřednictvím evropských orgánů? O jaké činnosti se jedná?
 3. Jaká praktická opatření můžeme přijmout v rámci EU a mezi členskými státy v zájmu posílení institucionální spolupráce v oblasti prevence chorob a podpory zdraví?
-