

Βρυξέλλες, 28 Μαΐου 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Αποστολέας:	Γενική Γραμματεία του Συμβουλίου
Αποδέκτης:	Επιτροπή των Μονίμων Αντιπροσώπων / Συμβούλιο
Θέμα:	Μέτρα της ΕΕ υπέρ της πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης της κατανάλωσης καπνού και οίνοπνεύματος - <i>Ανταλλαγή απόψεων</i>

Επισυνάπτεται για τις αντιπροσωπίες ενημερωτικό σημείωμα της Προεδρίας για την καθοδήγηση της ανταλλαγής απόψεων με θέμα τα «Μέτρα της ΕΕ υπέρ της πρόληψης, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης της κατανάλωσης καπνού και οίνοπνεύματος» κατά τη σύνοδο του Συμβουλίου EPSCO (Υγεία) στις 20 Ιουνίου 2025.

Εισαγωγή

Οι συζητήσεις που πραγματοποιήθηκαν κατά τις συνόδους του Συμβουλίου EPSCO, τόσο κατά την πολωνική όσο και κατά τις προηγούμενες Προεδρίες, καταδεικνύουν την όλο και πιο επείγουσα ανάγκη να αναληφθεί δράση στον τομέα της πρόληψης των ασθενειών και της προαγωγής της υγείας. Η ορατή επιβράδυνση της αύξησης του προσδόκιμου ζωής στις χώρες της ΕΕ αποτελεί ηχηρή έκκληση για ανάληψη δράσης. Ταυτόχρονα, υφίσταται κοινή αντίληψη ότι οι επενδύσεις στη δημόσια υγεία σήμερα σημαίνουν ασφαλέστερο αύριο, καθώς μειώνουν τις μελλοντικές, αναπόφευκτες εντάσεις στα συστήματα υγείας.

Όλο και περισσότερο, τα επιστημονικά στοιχεία καταδεικνύουν τη μεγάλη κοινωνική και οικονομική αξία που έχει για έναν πληθυσμό η υγεία του. Ο πληθυσμός που είναι υγιής ανεβάζει το επίπεδο ευημερίας των ατόμων, εντείνει την κοινωνική συνοχή και αυξάνει την οικονομική αποδοτικότητα της εργασίας, μειώνει το κοινωνικό και το οικονομικό κόστος της θεραπείας και της περίθαλψης των ασθενών. Η υγεία δεν έχει απλώς κόστος για τον άνθρωπο, αλλά αποτελεί επίσης μετρήσιμη κοινωνική και οικονομική αξία. Όλες οι πολιτικές που βελτιώνουν τη μακροπρόθεσμη υγεία του πληθυσμού είναι οικονομικά αποδοτικές.

Είναι αναγκαίο να αυξάνεται συστηματικά και με συνέπεια το επίπεδο των δαπανών για τη δημόσια υγεία και να ενισχύεται η συνεργασία μεταξύ των κρατών μελών. Χρειαζόμαστε ταχεία και εντατική δράση που θα μειώνει τις συνέπειες των αρνητικών καθοριστικών παραγόντων για την υγεία. Η δράση αυτή θα πρέπει να περιλαμβάνει κανονιστικά μέτρα και εκπαιδευτικές δραστηριότητες, παρεμβάσεις στον τομέα της προαγωγής της υγείας και της πρόληψης των ασθενειών. Πρέπει να ανταποκριθούμε πολύ ταχύτερα και αποτελεσματικότερα σε φαινόμενα που προκύπτουν από τον αντίκτυπο των εμπορικών καθοριστικών παραγόντων για την υγεία και τα οποία ενισχύονται από τις τεράστιες επενδύσεις της βιομηχανίας στην εμπορία επιβλαβών προϊόντων.

Είναι αναγκαίο να συγκεντρωθούν και να αξιολογηθούν οι γνώσεις σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την αποδοτικότητα της δράσης για τη δημόσια υγεία. Η δράση πρέπει να είναι διεπιστημονική και να υπερβαίνει τα παραδοσιακά στεγανά στη διαχείριση της κοινωνικής ασφάλισης, του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, της εκπαίδευσης, της προστασίας του περιβάλλοντος και της πρόληψης της κλιματικής αλλαγής και της απώλειας βιοποικιλότητας. Η δράση αυτή απαιτεί συστηματικό σχεδιασμό, αξιολόγηση και συνεχή προσαρμογή με σκοπό τη βελτιστοποίηση, αλλά συνεπάγεται επίσης την ανάγκη ανταπόκρισης στις επιταχυνόμενες αλλαγές στο περιβάλλον. Μια πτυχή πολύ μεγάλης αξίας εν προκειμένω είναι η τακτική και επίσημη συνεργασία αφενός μεταξύ των κρατών μελών και αφετέρου σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Κατανάλωση οινοπνεύματος

Το εγχείρημα του περιορισμού της κατανάλωσης οινοπνεύματος θα πρέπει να εξεταστεί στο πλαίσιο της δημόσιας υγείας και της δημόσιας ασφάλειας.

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, η χρήση οινοπνεύματος είναι ο τρίτος σημαντικότερος παράγοντας κινδύνου για την ανθρώπινη υγεία. Περισσότερες από 200 ασθένειες είναι δυνατόν να συνδεθούν με την κατανάλωση οινοπνεύματος¹. Η συνηθέστερη αιτία θανάτου που σχετίζεται με την κατάχρηση οινοπνεύματος είναι οι καρδιαγγειακές παθήσεις, μεταξύ των οποίων οι καρδιακές προσβολές και τα εγκεφαλικά επεισόδια. Πολυάριθμες επιστημονικές μελέτες αναφέρουν την αιθανόλη ως κορυφαίο παράγοντα για την αύξηση του κινδύνου τουλάχιστον 7 κακοήθων όγκων, συμπεριλαμβανομένων όσων πλήττουν τη στοματική κοιλότητα, τον φάρυγγα, τον λάρυγγα, το στήθος και το ήπαρ.

Υπάρχει επίσης σημαντική σχέση μεταξύ της κατανάλωσης οινοπνεύματος και ψυχικών διαταραχών. Η Πολωνία βρίσκεται στην κορυφή της κατάταξης των χωρών της ΕΕ με τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων από ψυχικές και συμπεριφορικές διαταραχές που σχετίζονται με τη χρήση οινοπνεύματος.

Οι συνέπειες της μη μείωσης της κατανάλωσης οινοπνεύματος θα πρέπει να μας ωθήσουν όλους να σκεφτούμε ποια μέτρα πρέπει να ληφθούν για τη βελτίωση της δημόσιας υγείας και ασφάλειας και τη μείωση του κοινωνικοοικονομικού κόστους.

Σύμφωνα με την έρευνα και τις σχετικές συστάσεις του ΠΟΥ, τα πλέον αποτελεσματικά μέτρα είναι τα ακόλουθα:

- **Περιορισμός της οικονομικής διαθεσιμότητας** μέσω κατάλληλης τιμολογιακής πολιτικής για το οινόπνευμα,
- **Περιορισμός της φυσικής διαθεσιμότητας**, δηλαδή περιορισμός του αριθμού πρατηρίων οινοπνεύματος και των ωρών λειτουργίας τους,
- **Απαγορεύσεις και περιορισμοί στη διαφήμιση και την προώθηση** οινοπνευματωδών ποτών και επιβολή του νόμου εν προκειμένω.

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

Ο περιορισμός της φυσικής και οικονομικής διαθεσιμότητας οινόπνευματος είναι ένα από τα πιο αποτελεσματικά, φθηνά και ευπρόσιτα εργαλεία για τη μείωση της κατανάλωσης οινόπνευματος. Η φυσική και οικονομική διαθεσιμότητα οινόπνευματος επηρεάζει άμεσα το επίπεδο κατανάλωσης και τα συναφή υγειονομικά, κοινωνικά και —κατά συνέπεια— οικονομικά προβλήματα.

Οι προαναφερόμενες στρατηγικές θα πρέπει να υποστηρίζονται από προληπτικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες, αλλά η πολιτική ελέγχου και οι περιορισμοί στην πρόσβαση του οινόπνευματος δεν μπορούν να αντικατασταθούν από την εκπαίδευση, την πρόληψη, τη θεραπεία των εθισμών και τη στήριξη των οικογενειών. Όλα αυτά τα στοιχεία θα πρέπει να συμπεριληφθούν σε μια ολοκληρωμένη πολιτική για το οινόπνευμα.

Κατανάλωση προϊόντων καπνού και νικοτίνης

Η φετινή χρονιά σηματοδοτεί την 11η επέτειο από τη δημοσίευση της οδηγίας 2014/40/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 3ης Απριλίου 2014 για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών σχετικά με την κατασκευή, την παρουσίαση και την πώληση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων και την κατάργηση της οδηγίας 2001/37/ΕΚ.

Τα τελευταία χρόνια έχουν εμφανιστεί νέες απειλές για τη δημόσια υγεία στην Ευρώπη, οι οποίες παρακωλύουν σε μεγάλο βαθμό την εφαρμογή αποτελεσματικής αντικαπνιστικής πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης (π.χ. προϊόντα που περιέχουν συνθετική νικοτίνη, ηλεκτρονικά τσιγάρα μιας χρήσης). Η χρήση αυτών των προϊόντων είναι ιδιαίτερα επικίνδυνη για νέους και νέες, καθώς συνιστά πραγματική απειλή που θα μπορούσε να οδηγήσει στην εξάρτηση χιλιάδων ανηλίκων από την τοξική ουσία νικοτίνη. Τα κράτη μέλη λαμβάνουν διάφορα μέτρα για να μειωθεί η κατανάλωση προϊόντων καπνού και συναφών προϊόντων. Είναι σημαντικό να παρακολουθείται η αποτελεσματικότητα αυτών των μέτρων.

Εισηγήσεις πολιτικής για τα κράτη μέλη

- **Ανάπτυξη συστηματικής και θεσμικής ανταλλαγής εμπειριών** μεταξύ εθνικών και διεθνών οργανισμών στον τομέα των διαφόρων προγραμμάτων και πολιτικών στον τομέα της υγείας, συμπεριλαμβανομένης της ανταλλαγής δεδομένων και εμπειριών σχετικά με επιτυχίες και αποτυχίες των πρωτοβουλιών για τη δημόσια υγεία
- **Διερεύνηση και ανάπτυξη κοινών ευρωπαϊκών προσεγγίσεων** για την προαγωγή της υγείας και την πρόληψη των ασθενειών που μπορούν να αποφέρουν προστιθέμενη αξία μέσω της ανταλλαγής γνώσεων, πόρων και στήριξης για την εναρμόνιση των προτύπων, συμπεριλαμβανομένης της συμφωνίας για διαφανή και συνεπή κριτήρια αξιολόγησης των παρεμβάσεων με σκοπό τη διατήρηση της υψηλής ποιότητάς τους
- **Διεξαγωγή δραστηριοτήτων σχετικά με τη εφαρμοσιμότητα και την προσαρμοστικότητα των ορθών πρακτικών** σε διάφορα εθνικά και τοπικά πλαίσια, με βάση τη συστηματική οργάνωση των πληροφοριών όσον αφορά αποτελεσματικά μέτρα σε θεματικούς τομείς και στοχευόμενες ομάδες παρεμβάσεων

Ο σχεδιασμός των δημόσιων υπηρεσιών υγείας ανά την ΕΕ θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη: τις θεωρίες και τα επιστημονικά στοιχεία· τις ταχέως εξελισσόμενες ανάγκες των κοινοτήτων· τους διαθέσιμους πόρους και τις προτιμήσεις· τους περιβάλλοντες καθοριστικούς παράγοντες της ζωής των ανθρώπων· και τις παρεμβάσεις που πραγματοποιήθηκαν. Ειδικότερα, θα πρέπει να καλύπτουν τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού σε διάφορα στάδια της ζωής. Συγχρόνως είναι αναγκαίο να δοθεί προτεραιότητα στα παιδιά και τους εφήβους, που εκτίθενται σε νέα και αρνητικά ερεθίσματα, καθώς και στις ευαίσθητες ομάδες, μεταξύ άλλων τους ηλικιωμένους.

Η πρόληψη των ασθενειών, ιδίως η πρόληψη των λοιμωδών νόσων, έχει καταστεί σημαντική πρόκληση για την Ευρωπαϊκή Ένωση — μια περιοχή που χαρακτηρίζεται από ανοικτά σύνορα και ελεύθερη κυκλοφορία και αντιμετωπίζει ένα αυξανόμενο κύμα μετανάστευσης από διάφορα μέρη του κόσμου.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ ΠΡΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗ

1. Κατά τη γνώμη σας, ποιες είναι οι κύριες προτεραιότητες της Ευρωπαϊκής Ένωση στον τομέα των δραστηριοτήτων δημόσιας υγείας για τα επόμενα 3-5 έτη;
 2. Υπάρχουν δραστηριότητες που θα πρέπει να διεξάγονται σε επίπεδο ΕΕ, μέσω των ευρωπαϊκών θεσμικών οργάνων; Ποιες είναι οι δραστηριότητες αυτές;
 3. Ποιες πρακτικές δράσεις μπορούμε να αναλάβουμε εντός της ΕΕ και μεταξύ των κρατών μελών για την ενίσχυση της θεσμικής συνεργασίας στον τομέα της πρόληψης των ασθενειών και της προαγωγής της υγείας;
-