



Brüssel, 28. mai 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

MÄRKUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Saaja:	Alaliste esindajate komitee / nõukogu
Teema:	ELi ennetusmeetmed, sealhulgas tubaka- ja alkoholitarbimise vähendamine – <i>Arvamuste vahetus</i>

Delegatsioonidele edastatakse lisas eesistujariigi taustteave, et suunata nõukogu (tööhõive, sotsiaalpoliitika, tervise- ja tarbijakaitseküsimused) 20. juuni 2025. aasta istungil (tervis) toimuvat arvamuste vahetust teemal „ELi ennetusmeetmed, sealhulgas tubaka- ja alkoholitarbimise vähendamine“.

Sissejuhatus

Tööhõive, sotsiaalpoliitika, tervise- ja tarbijakaitseküsimuste nõukogu istungitel nii Poola kui ka eelmistel eesistumisperioodidel peetud arutelud näitavad, et meetmete võtmise vajadus haiguste ennetamise ja tervise edendamise valdkonnas on üha pakilisem. Oodatava eluea pikenemise märgatav aeglustumine ELi riikides on tungiv üleskutse tegutsemiseks. Samal ajal valitseb ühine arusaam, et tänased investeeringud rahvatervisesse toovad turvalisema tuleviku, vähendades tulevasi vältimatuid pingeid tervishoiusüsteemides.

Teaduslikud tõendid osutavad üha enam elanikkonna tervise suurele sotsiaalsele ja majanduslikule väärtusele. Hea tervise juures olev elanikkond tugevdab üksikisikute heaolu, suurendab sotsiaalset sidusust ja töö majanduslikku tõhusust ning vähendab haigete ravi ja hoolduse sotsiaalseid ja majanduslikke kulusid. Tervis ei ole ainult inimkulu, vaid sellel on ka mõõdetav sotsiaalne ja majanduslik väärtus. Kõik elanikkonna pikaajalist tervist parandavad poliitikameetmed on kulutõhusad.

Rahvatervisele tehtavate kulutuste taset on vaja süstemaatiliselt ja järjepidevalt suurendada ning liikmesriikidevahelist koostööd tugevdada. Negatiivselt tervist mõjutavate tegurite mõju vähendamiseks on vaja kiireid ja intensiivseid meetmeid. Need peaksid hõlmama regulatiivseid meetmeid ja haridustegevust, sekkumisi tervise edendamise ja haiguste ennetamise valdkonnas. Me peame reageerima palju kiiremini ja tõhusamalt tervist mõjutavatest kaubanduslikest teguritest tulenevatele nähtustele, mida soodustavad tööstuse suured investeeringud kahjulike toodete turustamisse.

Vaja on koguda ja hinnata teadmisi rahvatervise meetmete tulemuslikkuse ja tõhususe kohta. See tegevus peab olema interdistsiplinaarne, ulatudes kaugemale sotsiaalkindlustuse, tervishoiusüsteemi, hariduse, keskkonnakaitse haldamise ning kliimamuutuste ja elurikkuse kadumise ennetamise traditsioonilistest piiridest. See nõuab süstemaatilist kavandamist, hindamist ja pidevat kohandamist optimeerimise eesmärgil, kuid sellega kaasneb ka vajadus reageerida üha kiirematele keskkonnamuutustele. Seejuures on väga väärtuslik aspekt korrapärane ja ametlik koostöö liikmesriikide vahel ja Euroopa Liidu tasandil.

Alkoholitarbimine

Alkoholitarbimise piiramist tuleks kaaluda rahvatervise ja avaliku julgeoleku kontekstis.

WHO andmetel on alkoholitarbimine inimeste tervise seisukohalt tähtsusest kolmas riskitegur. Alkoholitarbimisega võib seostada üle 200 haiguse¹. Alkoholi kuritarvitamisega seotud kõige sagedasem surmapõhjus on südame-veresoonkonna haigused, sealhulgas südameinfarkt ja insult. Paljudes teadusuuringutes peetakse etanooli üheks peamiseks teguriks, mis suurendab vähemalt seitsme pahaloomulise kasvaja, sealhulgas suuõõne-, neelu-, kõri-, rinna- ja maksakasvaja riski.

Samuti on alkoholitarbimise ja vaimse tervise häirete vahel märkimisväärne seos.

Poola on nende ELi riikide seas esikohal, kus on alkoholitarbimisega seotud vaimsetest ja käitumishäiretest põhjustatud surmajuhtumeid kõige rohkem.

Alkoholitarbimise vähendamise ebaõnnestumise tagajärjed peaksid meid kõiki panema mõtlema, milliste meetmetega parandada rahvatervist ja avalikku julgeolekut ning vähendada sotsiaalmajanduslikke kulusid.

Teadusuuringute ja nendega seotud WHO soovitude kohaselt on kõige tõhusamad meetmed järgmised:

- **majandusliku kättesaadavuse piiramine** alkoholi asjakohase hinnapoliitika abil;
- **füüsilise kättesaadavuse piiramine**, st piiratud on alkoholi müügipunktide arv ja nende lahtiolekuajad;
- alkohoolsete jookide **reklaami ja müügiesituse keelud ja piirangud** ning selle valdkonna õigusaktide jõustamine.

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

Alkoholi füüsilise ja majandusliku kättesaadavuse piiramine on üks kõige tõhusamaid, odavamaid ja kergesti kättesaadavaid vahendeid alkoholitarbimise vähendamiseks. Alkoholi füüsiline ja majanduslik kättesaadavus mõjutab otseselt tarbimise taset ning sellega seotud tervishoiu-, sotsiaalseid ja sellest tulenevalt majanduslikke probleeme.

Eespool nimetatud strateegiaid tuleks toetada ennetus- ja haridustegevusega, kuid alkoholile juurdepääsu kontrolli ja piiramise poliitikat ei saa hariduse, ennetuse, sõltuvuse ravi ja perele toetamisega asendada. Kõik need elemendid tuleks lisada terviklikku alkoholipoliitikasse.

Tubaka- ja nikotiinitoodete tarbimine

Käesoleval aastal täitub 11 aastat Euroopa Parlamendi ja nõukogu 3. aprilli 2014. aasta direktiivi 2014/40/EL (tubaka- ja seonduvate toodete tootmist, esitlemist ja müüki käsitlevate liikmesriikide õigus- ja haldusnormide ühtlustamise kohta, millega tunnistatakse kehtetuks direktiiv 2001/37/EÜ) avaldamisest.

Viimastel aastatel on Euroopas esile kerkinud uued ohud rahvatervisele (nt sünteetilist nikotiini sisaldavad tooted, ühekordsed elektroonilised sigaretid), mis takistavad märkimisväärselt Euroopa Liidu tõhusa suitsetamisvastase poliitika rakendamist. Nende toodete kasutamine on eriti ohtlik noortele, kuna see võib viia tuhandete alaealiste sõltuvuseni mürgisest nikotiinist. Liikmesriigid võtavad mitmesuguseid meetmeid tubaka- ja seonduvate toodete tarbimise vähendamiseks. Oluline on jälgida nende meetmete tõhusust.

Poliitikasoovitused liikmesriikidele

- **Arendada süstemaatilist** riiklike ja rahvusvaheliste **institutsioonide vahelist kogemustevahetust** erinevate tervishoiuprogrammide ja -poliitikate valdkonnas, sealhulgas vahetada andmeid ja kogemusi rahvatervise algatuste edu ja ebaõnnestumiste kohta.
- **Uurida ja arendada Euroopa ühiseid lähenemisviise** tervise edendamisele ja haiguste ennetamisele, mis võivad anda lisaväärtust teadmiste ja ressursside vahetamise ning standardite ühtlustamise toetamise kaudu, sealhulgas leppida kokku läbipaistvates ja järjepidevates kriteeriumides sekkumiste hindamiseks, et säilitada nende kõrge kvaliteet.
- **Heade tavade kohaldatavuse ja kohandatavusega seotud tegevus** erinevates riiklikes ja kohalikes oludes, lähtudes teabe süstemaatiliseist organiseerimisest seoses tõhusate meetmetega sekkumiste teemavaldkondades ja sihtrühmades.

Rahvatervishoiuteenuste kavandamisel kogu ELis tuleks arvesse võtta teooriaid ja teaduslikke tõendeid, kogukondade kiiresti arenevaid vajadusi, olemasolevaid ressursse ja eelistusi, inimeste elu konteksti mõjutavaid tegureid ning toimunud sekkumisi. Eelkõige peaksid need vastama elanikkonna tervishoiuvajadustele eri eluetappidel. Samal ajal on vaja prioriteetsena käsitleda lapsi ja noori, kes puutuvad kokku uute ja negatiivsete stiimulitega, ning tundlikke rühmi, sealhulgas eakaid.

Haiguste, eelkõige nakkushaiguste ennetamine on muutunud oluliseks väljakutseks Euroopa Liidule – alale, mida iseloomustavad avatud piirid ja liikumisvabadus ning mis seisab silmitsi kasvava sisserändelainega maailma eri piirkondadest.

ARUTELUKÜSIMUSED

1. Millised on teie arvates Euroopa Liidu rahvatervisealase tegevuse peamised prioriteedid järgmiseks 3–5 aastaks?
 2. Kas on meetmeid, mida tuleks ellu viia ELi tasandil, Euroopa institutsioonide kaudu? Millised on need meetmed?
 3. Milliseid praktilisi meetmeid saame võtta ELi piires ja liikmesriikide vahel, et tugevdada institutsioonilist koostööd haiguste ennetamisel ja tervise edendamisel?
-