

Bruxelles, 28. svibnja 2025.
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

NAPOMENA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Za:	Odbor stalnih predstavnika / Vijeće
Predmet:	Mjere EU-a za prevenciju, uključujući smanjenje konzumacije duhana i alkohola – <i>razmjena mišljenja</i>

Za delegacije se u Prilogu nalaze osnovne informacije predsjedništva za usmjeravanje razmjene mišljenja o mjerama EU-a za prevenciju, uključujući smanjenje konzumacije duhana i alkohola, na sastanku Vijeća EPSCO (zdravstvo) 20. lipnja 2025.

Uvod

Rasprave održane tijekom sastanaka Vijeća EPSCO tijekom poljskog predsjedanja i prethodnih predsjedanja ukazuju na sve veću hitnost djelovanja u području sprečavanja bolesti i promicanja zdravlja. Vidljivo usporavanje produljenja očekivanog životnog vijeka u državama članicama EU-a snažan je poziv na djelovanje. Istodobno postoji zajedničko shvaćanje da sadašnje ulaganje u javno zdravlje znači sigurniju budućnost, čime se smanjuju buduće neizbježne napetosti u zdravstvenim sustavima.

Znanstveni dokazi sve više upućuju na visoku društvenu i gospodarsku vrijednost zdravlja stanovništva. Zdravo stanovništvo jača razinu dobrobiti pojedinaca, povećava socijalnu koheziju i gospodarsku učinkovitost rada te smanjuje socijalne i gospodarske troškove liječenja i skrbi za bolesne osobe. Zdravlje ne utječe samo na ljude već ima i mjerljivu društvenu i gospodarsku vrijednost. Sve politike kojima se poboljšava dugoročno zdravlje stanovništva troškovno su učinkovite.

Nužno je sustavno i dosljedno povećavati razinu rashoda za javno zdravstvo i jačati suradnju među državama članicama. Potrebno nam je brzo i intenzivno djelovanje kako bismo smanjili učinak negativnih odrednica zdravlja. To bi djelovanje trebalo uključivati regulatorne mjere i obrazovne aktivnosti te intervencije u području promicanja zdravlja i prevencije bolesti.

Trebamo puno brže i djelotvornije odgovarati na pojave koje proizlaze iz učinka komercijalnih odrednica zdravlja, potaknutih golemim ulaganjima industrije u stavljanje štetnih proizvoda na tržište.

Nužno je prikupiti i ocijeniti znanje o djelotvornosti i učinkovitosti javnozdravstvenih mjera. Takvo djelovanje mora biti interdisciplinarno i nadilaziti tradicionalne izolirane pristupe upravljanju socijalnom sigurnošću, zdravstvenim sustavom, obrazovanjem, zaštitom okoliša i sprečavanjem klimatskih promjena i gubitka bioraznolikosti. Za to su potrebni sustavno planiranje, evaluacija i kontinuirana prilagodba radi optimizacije, ali i potreba za odgovorom na sve brže promjene u okolišu. Vrlo važan aspekt toga jest redovita i formalna suradnja među državama članicama i na razini Europske unije.

Konzumacija alkohola

Zadaća ograničavanja konzumacije alkohola trebala bi se razmatrati u kontekstu javnog zdravlja i javne sigurnosti.

Prema SZO-u, konzumacija alkohola treći je najvažniji čimbenik rizika za zdravlje ljudi.

Više od 200 bolesti može se povezati s konzumacijom alkohola¹. Najčešći uzrok smrti zbog zlouporabe alkohola su kardiovaskularne bolesti, uključujući srčane i moždane udare.

U brojnim znanstvenim studijama etanol je naveden kao vodeći čimbenik koji povećava rizik od najmanje sedam malignih tumora, među ostalim onih koji utječu na usnu šupljinu, ždrijelo, grkljan, prsa i jetru.

Postoji i znatna veza između konzumacije alkohola i poremećaja mentalnog zdravlja.

Poljska se nalazi pri vrhu zemalja EU-a s najvećim brojem smrtnih slučajeva uzrokovanih mentalnim i bihevioralnim poremećajima povezanim s konzumacijom alkohola.

Posljedice nesmanjivanja konzumacije alkohola trebale bi nas potaknuti da razmislimo o tome koje bi mjere trebalo poduzeti kako bi se poboljšali javno zdravlje i sigurnost i smanjili socioekonomski troškovi.

Prema istraživanjima i povezanim preporukama SZO-a, najdjelotvornije su sljedeće mjere:

- **ograničavanje ekonomske dostupnosti** s pomoću odgovarajuće politike određivanja cijena alkohola,
- **ograničavanje fizičke dostupnosti**, tj. ograničen broj prodajnih mjesta za alkohol i njihova radnog vremena,
- **zabrane i ograničenja oglašavanja i promidžbe** alkoholnih pića te izvršavanje zakona u tom području.

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

Ograničavanje fizičke i ekonomske dostupnosti alkohola jedan je od najdjelotvornijih, najjeftinijih i najpristupačnijih alata za smanjenje konzumacije alkohola. Fizička i ekonomska dostupnost alkohola izravno utječe na razinu konzumacije i povezane zdravstvene, društvene i, posljedično, gospodarske probleme.

Navedene strategije trebalo bi poduprijeti preventivnim i obrazovnim aktivnostima, ali politika kontrole i ograničenja pristupa alkoholu ne može se zamijeniti obrazovanjem, prevencijom, liječenjem ovisnosti i potporom obiteljima. Svi ti elementi trebali bi biti uključeni u sveobuhvatnu politiku u vezi s alkoholom.

Potrošnja duhanskih i nikotinskih proizvoda

Ove se godine obilježava 11. obljetnica objave Direktive 2014/40/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 3. travnja 2014. o usklađivanju zakona i drugih propisa država članica o proizvodnji, predstavljanju i prodaji duhanskih i srodnih proizvoda i o stavljanju izvan snage Direktive 2001/37/EZ.

Posljednjih godina pojavile su se nove prijetnje javnom zdravlju u Europi koje znatno ometaju provedbu djelotvorne politike Europske unije protiv pušenja (npr. proizvodi koji sadržavaju sintetički nikotin, jednokratne elektroničke cigarete). Upotreba tih proizvoda posebno je opasna za mlade jer predstavlja stvarnu prijetnju koja bi mogla dovesti do ovisnosti tisuća maloljetnika o toksičnoj tvari nikotinu. Države članice poduzimaju razne mjere za smanjenje potrošnje duhana i srodnih proizvoda. Važno je pratiti djelotvornost tih mjera.

Prijedlozi politika za države članice

- **Razvoj sustavne, institucionalne razmjene iskustava** između nacionalnih i međunarodnih institucija u području raznih zdravstvenih programa i politika, uključujući razmjenu podataka i iskustava o uspjesima i neuspjesima inicijativa u području javnog zdravlja.
- **Istraživanje i razvoj zajedničkih europskih pristupa** promicanju zdravlja i prevenciji bolesti koji mogu donijeti dodanu vrijednost razmjenom znanja, resursa i potpore za usklađivanje standarda, među ostalim dogovorom o transparentnim i dosljednim kriterijima za evaluaciju intervencija kako bi se održala njihova visoka kvaliteta.
- **Provođenje aktivnosti o primjenjivosti i prilagodljivosti dobrih praksi** u različitim nacionalnim i lokalnim kontekstima, na temelju sustavne organizacije informacija o djelotvornim mjerama u tematskim područjima i ciljnim skupinama intervencija.

Pri planiranju javnozdravstvenih usluga diljem EU-a trebalo bi uzeti u obzir: teorije i znanstvene dokaze; potrebe zajednica koje se brzo mijenjaju; dostupne resurse i preferencije; kontekstualne odrednice života ljudi; i provedene intervencije. Njima bi se posebno trebalo odgovoriti na zdravstvene potrebe stanovništva u različitim fazama života. Istodobno je potrebno dati prednost djeci i adolescentima, koji su izloženi novim i negativnim podražajima, te osjetljivim skupinama, među ostalim starijim osobama.

Prevencija bolesti, osobito prevencija zaraznih bolesti, postala je velik izazov za Europsku uniju, područje obilježeno otvorenim granicama i slobodom kretanja koje se suočava sa sve većim valom imigracija iz raznih dijelova svijeta.

PITANJA ZA RASPRAVU

1. Prema vašem mišljenju, koji su glavni prioriteti u području javnozdravstvenih aktivnosti Europske unije za sljedeće tri do pet godina?
 2. Postoje li neke aktivnosti koje bi se trebale provoditi na razini EU-a, putem europskih institucija? Koje su to aktivnosti?
 3. Koje praktične mjere možemo poduzeti unutar EU-a i među državama članicama kako bismo ojačali institucionalnu suradnju u prevenciji bolesti i promicanju zdravlja?
-