



Briselē, 2025. gada 28. maijā
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

PIEZĪME

Sūtītājs: Padomes Ģenerālsekretariāts

Saņēmējs: Pastāvīgo pārstāvju komiteja / Padome

Temats: ES profilakses pasākumi, tostarp tabakas un alkohola patēriņa
samazināšana
– *viedokļu apmaiņa*

Pielikumā pievienota prezidentvalsts informatīva piezīme, lai *EPSCO* padomē (veselība) 2025. gada 20. jūnijā virzītu viedokļu apmaiņu par tematu “ES profilakses pasākumi, tostarp tabakas un alkohola patēriņa samazināšana”.

Ievads

Diskusijas, kas notika *EPSCO* padomes sanāksmēs gan Polijas, gan iepriekšējo prezidentūru laikā, liecina par to, ka steidzamība rīkoties slimību profilakses un veselības veicināšanas jomā arvien pieaug. Paredzamā mūža ilguma pieauguma acīmredzamā palēnināšanās ES valstīs ir spēcīgs stimuls rīkoties. Tajā pašā laikā pastāv vienota izpratne, ka ieguldījumi sabiedrības veselībā šodien nozīmē drošāku rītdienu, proti, samazinot nenovēršamu spriedzi veselības aprūpes sistēmās nākotnē.

Zinātniskie pierādījumi arvien vairāk liecina par iedzīvotāju veselības augsto sociālo un ekonomisko vērtību. Laba iedzīvotāju veselība stiprina indivīdu labklājības līmeni, palielina sociālo kohēziju un darba ekonomisko efektivitāti un samazina ārstēšanas un slimnieku aprūpes sociālās un ekonomiskās izmaksas. Veselībai nav tikai cilvēciskā vērtība, bet tai ir arī izmērāma sociālā un ekonomiskā vērtība. Visas politikas, kas uzlabo iedzīvotāju ilgtermiņa veselību, nes atdevi.

Ir sistemātiski un konsekventi jāpalielina izdevumu līmenis sabiedrības veselības jomā un jāstiprina sadarbība starp dalībvalstīm. Lai samazinātu negatīvo veselības determinantu ietekmi, mums ir jārīkojas ātri un intensīvi. Šai rīcībai būtu jāietver gan regulatīvi, gan izglītojoši pasākumi, ka arī intervences veselības veicināšanas un slimību profilakses jomā.

Mums daudz ātrāk un efektīvāk jāreaģē uz parādībām, kas izriet no komerciālo veselības determinantu ietekmes un ko stimulē industrijas lielās investīcijas kaitīgu produktu mārketingā.

Ir jāapkopo un jāizvērtē zināšanas par sabiedrības veselības jomā īstenotās rīcības efektivitāti un lietderību. Šādai rīcībai jābūt starpdisciplinārai un jāpārsniedz tradicionālais jomu nodalījums starp sociālā nodrošinājuma pārvaldību, veselības aprūpes sistēmu, izglītību, vides aizsardzību, kā arī klimata pārmaiņu un bioloģiskās daudzveidības zuduma novēršanu. Lai šo rīcību īstenotu, ir vajadzīga sistemātiska plānošana, izvērtēšana un pastāvīga pielāgošana ar mērķi to optimizēt, taču tā ietver arī nepieciešamību reaģēt uz arvien straujākām izmaiņām vidē. Saistībā ar minēto ļoti vērtīgs aspekts ir regulāra un oficiāla sadarbība starp dalībvalstīm un Eiropas Savienības līmenī.

Alkohola patēriņš

Saistībā ar sabiedrības veselību un sabiedrības drošību būtu jāapsver uzdevums ierobežot alkohola patēriņu.

Saskaņā ar PVO datiem alkohola lietošana ir trešais nozīmīgākais cilvēka veselības riska faktors. Ar alkohola patēriņu var saistīt vairāk nekā 200 slimību ¹. Visbiežākais nāves cēlonis, kas saistīts ar pārmērīgu alkohola lietošanu, ir sirds un asinsvadu slimības, tostarp sirdslēkmes un insulti. Daudzos zinātniskos pētījumos etanols ir minēts kā viens no galvenajiem faktoriem, kas palielina vismaz septiņu ļaundabīgu audzēju risku, tostarp tādu, kas skar mutes dobumu, rīkli, balseni, krūtis un aknas.

Pastāv arī būtiska saikne starp alkohola lietošanu un psihoemocionālās veselības traucējumiem. Polijā ir starp ES valstīm lielākais ar alkohola lietošanu saistītu psihoemocionālo un uzvedības traucējumu izraisīto nāves gadījumu skaits.

Sekām, ko rada nespēja samazināt alkohola patēriņu, vajadzētu mudināt mūs visus pārdomāt, kādi pasākumi būtu jāveic, lai uzlabotu sabiedrības veselību un drošību un samazinātu sociālekonomiskās izmaksas.

Saskaņā ar pētījumiem un saistītajiem PVO ieteikumiem visefektīvākie pasākumi ir šādi:

- **ierobežot ekonomisko pieejamību**, izmantojot atbilstošu alkohola cenu politiku,
- **ierobežot fizisko pieejamību**, t. i., ierobežojot alkohola tirdzniecības vietu skaitu un to darba laiku,
- alkoholisko dzērienu **reklāmas un veicināšanas aizliegumi un ierobežojumi**, kā arī tiesību aktu izpilde šajā jomā.

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

Alkohola fiziskās un ekonomiskās pieejamības ierobežošana ir viens no efektīvākajiem, lētākajiem un visvieglāk pieejamajiem instrumentiem alkohola patēriņa samazināšanai. Alkohola fiziskā un ekonomiskā pieejamība tieši ietekmē patēriņa līmeni un ar to saistītās veselības, sociālās un – līdz ar to – ekonomiskās problēmas.

Minētās stratēģijas būtu jāatbalsta ar preventīviem un izglītojošiem pasākumiem, taču ar izglītību, profilaksi, atkarību ārstēšanu un atbalstu ģimenēm nevar aizstāt kontroles politiku un ierobežojumus attiecībā uz piekļuvi alkoholam. Visi šie elementi būtu jāiekļauj visaptverošā alkohola politikā.

Tabakas un nikotīna izstrādājumu patēriņš

Šogad aprit 11. gadadiena, kopš publicēta Eiropas Parlamenta un Padomes Direktīva 2014/40/ES (2014. gada 3. aprīlis) par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu un ar ko atceļ Direktīvu 2001/37/EK.

Pēdējos gados Eiropā ir radušies jauni draudi sabiedrības veselībai, kas būtiski kavē iedarbīgas Eiropas Savienības pretsmēķēšanas politikas īstenošanu (piemēram, izstrādājumi, kas satur sintētisko nikotīnu un vienreizējas lietošanas elektroniskās cigaretes). Šo produktu lietošana ir īpaši bīstama jauniešiem, jo tā rada reālus draudus, kas var izraisīt tūkstošiem nepilngadīgo atkarību no toksiskās vielas nikotīna. Dalībvalstis veic dažādus pasākumus, lai samazinātu tabakas un saistīto izstrādājumu patēriņu. Ir svarīgi uzraudzīt šo pasākumu efektivitāti.

Politikas ierosinājumi dalībvalstīm

- **Attīstīt sistemātisku, institucionālu pieredzes apmaiņu** starp valstu un starptautiskām iestādēm dažādu veselības programmu un politiku jomā, tostarp apmaiņu ar datiem un pieredzi par panākumiem un neveiksmēm sabiedrības veselības iniciatīvās.
- **Izpētīt un izstrādāt kopīgas Eiropas pieejas** veselības veicināšanai un slimību profilaksei, kas var sniegt pievienoto vērtību, apmainoties ar zināšanām, resursiem un atbalstu standartu saskaņošanai, tostarp vienošanos par pārredzamiem un konsekventiem kritērijiem intervences pasākumu izvērtēšanai nolūkā saglabāt to augsto kvalitāti.
- **Veikt darbības saistībā ar labas prakses piemērojamību un pielāgojamību** dažādos valsts un vietējos kontekstos, pamatojoties uz sistemātisku informācijas organizēšanu saistībā ar efektīviem pasākumiem tematiskajās jomās un intervenču mērķgrupās.

Plānojot sabiedrības veselības pakalpojumus visā ES, būtu jāņem vērā: teorijas un zinātniskie dati; strauji mainīgās kopienas vajadzības; pieejamie resursi un preferences; cilvēku dzīves kontekstuālie determinanti un veiktās intervences. Jo īpaši ar tiem būtu jāpievēršas iedzīvotāju veselības vajadzībām dažādos dzīves posmos. Tajā pašā laikā prioritāte jāpiešķir bērniem un pusaudžiem, kuri ir pakļauti jauniem un negatīviem stimuliem, kā arī sensitīvām grupām, tostarp vecāka gadagājuma cilvēkiem.

Slimību profilakse, jo īpaši infekcijas slimību profilakse, ir kļuvusi par nozīmīgu izaicinājumu Eiropas Savienībai, kas ir telpa ar atvērtām robežām un pārvietošanās brīvību un kura saskaras ar pieaugošu imigrācijas vilni no dažādām pasaules daļām.

JAUTĀJUMI DISKUSIJAI

1. Kādas, jūsuprāt, ir Eiropas Savienības galvenās prioritātes sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu jomā nākamajiem 3–5 gadiem?
2. Vai ir kādi pasākumi, kas būtu jāveic ES līmenī ar Eiropas iestāžu starpniecību? Kādi ir šie pasākumi?
3. Kādus praktiskus pasākumus mēs varam veikt Eiropas Savienībā un starp dalībvalstīm, lai stiprinātu institucionālo sadarbību slimību profilakses un veselības veicināšanas jomā?