

Bruselj, 28. maj 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

DOPIS

Pošiljatelj:	Generalni sekretariat Sveta
Prejemnik:	Odbor stalnih predstavnikov/Svet
Zadeva:	Ukrepi EU za preprečevanje, vključno z zmanjšanjem uživanja tobaka in alkohola – <i>izmenjava mnenj</i>

V prilogi vam pošiljamo informativni dopis predsedstva za usmerjanje izmenjave mnenj o ukrepih EU za preprečevanje, vključno z zmanjšanjem uživanja tobaka in alkohola, na seji Sveta EPSCO (zdravje) 20. junija 2025.

Uvod

Razprave, ki so potekale na sejah Sveta EPSCO med poljskim predsedovanjem in prejšnjimi predsedovanji, kažejo na vse večjo nujnost ukrepanja na področju preprečevanja bolezni in spodbujanja zdravja. Opazna upočasnitev podaljšanja pričakovane življenjske dobe v državah EU je odločen poziv k ukrepanju. Hkrati obstaja skupno stališče, da naložbe v javno zdravje danes pomenijo varnejšo prihodnost, saj zmanjšujejo prihodnje in neizogibne napetosti v zdravstvenih sistemih.

Znanstveni dokazi vse bolj kažejo na visoko družbeno in gospodarsko vrednost zdravja prebivalstva. Zdravo prebivalstvo krepi raven dobrega počutja posameznikov, povečuje socialno kohezijo in ekonomsko učinkovitost dela ter zmanjšuje socialne in ekonomske stroške zdravljenja in oskrbe bolnikov. Zdravje ni zgolj človeški strošek, temveč ima tudi merljivo družbeno in gospodarsko vrednost. Vse politike, ki izboljšujejo dolgoročno zdravje prebivalstva, so stroškovno učinkovite.

Treba je sistematično in dosledno zviševati raven odhodkov za javno zdravje ter okrepiti sodelovanje med državami članicami. Za zmanjšanje vpliva negativnih dejavnikov zdravja potrebujemo hitro in intenzivno ukrepanje. To ukrepanje bi moralo vključevati regulativne ukrepe in izobraževalne dejavnosti, ukrepe na področju spodbujanja zdravja in preprečevanja bolezni. Veliko hitreje in učinkoviteje se moramo odzvati na pojave, ki so posledica vpliva komercialnih dejavnikov zdravja, ki jih spodbujajo obsežne naložbe industrije v trženje škodljivih proizvodov.

Treba je zbrati in ovrednotiti znanje o uspešnosti in učinkovitosti ukrepanja na področju javnega zdravja. To ukrepanje mora biti interdisciplinarno in presegati tradicionalne omejitve upravljanja socialne varnosti, zdravstvenega sistema, izobraževanja, varstva okolja ter preprečevanja podnebnih sprememb in izgube biotske raznovrstnosti. To ukrepanje zahteva sistematično načrtovanje, ocenjevanje in stalno prilagajanje z namenom optimizacije, vključuje pa tudi potrebo po odzivanju na vse hitrejša spremembe v okolju. Zelo pomemben vidik tega je redno in formalno sodelovanje med državami članicami in na ravni Evropske unije.

Uživanje alkohola

Nalogo omejevanja uživanja alkohola je treba obravnavati v okviru javnega zdravja in javne varnosti.

Po podatkih Svetovne zdravstvene organizacije je uživanje alkohola tretji najpomembnejši dejavnik tveganja za zdravje ljudi.

Več kot 200 bolezni je mogoče povezati z uživanjem alkohola¹. Najpogostejši vzrok smrti, povezan z zlorabo alkohola, so bolezni srca in ožilja, vključno s srčnimi napadi in možgansko kapjo.

V številnih znanstvenih študijah je etanol naveden kot glavni dejavnik, ki povečuje tveganje za vsaj 7 malignih tumorjev, vključno s tistimi, ki vplivajo na ustno votlino, žrelo, grlo, prsi in jetra.

Obstaja tudi pomembna povezava med uživanjem alkohola in duševnimi motnjami.

Poljska je na vrhu seznama držav EU z največjim številom smrtnih žrtev zaradi duševnih in vedenjskih motenj, povezanih z uživanjem alkohola.

Posledice nezmanjšanja uživanja alkohola nas morajo spodbuditi k razmisleku o tem, katere ukrepe bi bilo treba sprejeti za izboljšanje javnega zdravja in varnosti ter zmanjšanje socialno-ekonomskih stroškov.

Glede na raziskave in z njimi povezana priporočila Svetovne zdravstvene organizacije so najučinkovitejši ukrepi:

- **omejevanje ekonomske dostopnosti** z ustrezno cenovno politiko za alkohol,
- **omejevanje fizične dostopnosti**, tj. omejitev števila prodajnih mest za alkohol in njihovega delovnega časa,
- **prepovedi in omejitve oglaševanja in promocije** alkoholnih pijač ter izvrševanje zakonodaje na tem področju.

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

Omejevanje fizične in ekonomske dostopnosti alkohola je eno najučinkovitejših, najcenejših in lahko dostopnih orodij za zmanjšanje uživanja alkohola. Fizična in ekonomska dostopnost alkohola neposredno vplivata na raven uživanja ter s tem povezane zdravstvene, socialne in posledično ekonomske težave.

Navedene strategije bi bilo treba podpreti s preventivnimi in izobraževalnimi dejavnostmi, vendar politike nadzora in omejevanja dostopa do alkohola ni mogoče nadomestiti z izobraževanjem, preprečevanjem, zdravljenjem odvisnosti in podporo družinam. Vse te elemente je treba vključiti v celovito alkoholno politiko.

Uživanje tobačnih in nikotinskih izdelkov

Letos obeležujemo 11. obletnico objave Direktive 2014/40/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 3. aprila 2014 o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o proizvodnji, predstavitvi in prodaji tobačnih in povezanih izdelkov in razveljavitvi Direktive 2001/37/ES.

V zadnjih letih so se v Evropi pojavile nove nevarnosti za javno zdravje, ki znatno ovirajo izvajanje učinkovite protikadilske politike Evropske unije (npr. izdelki, ki vsebujejo sintetični nikotin, elektronske cigarete za enkratno uporabo). Uporaba teh proizvodov je še posebej nevarna za mlade, saj predstavlja resnično grožnjo, ki bi lahko povzročila odvisnost več tisoč mladoletnikov s strupeno snovjo nikotin. Države članice sprejemajo različne ukrepe za zmanjšanje porabe tobačnih in s tobakom povezanih izdelkov. Pomembno je spremljati učinkovitost teh ukrepov.

Predlogi politik za države članice

- **Razvoj sistematične in institucionalne izmenjave izkušenj** med nacionalnimi in mednarodnimi institucijami na področju različnih zdravstvenih programov in politik, vključno z izmenjavo podatkov in izkušenj o uspehih in neuspehih pobud na področju javnega zdravja.
- **Preučitev in razvoj skupnih evropskih pristopov** k spodbujanju zdravja in preprečevanju bolezni, ki lahko prinesejo dodano vrednost z izmenjavo znanja, virov in podpore za usklajevanje standardov, vključno z dogovorom o preglednih in doslednih merilih za ocenjevanje ukrepov, da se ohrani njihova visoka kakovost.
- **Izvajanje dejavnosti v zvezi z uporabnostjo in prilagodljivostjo dobrih praks** v različnih nacionalnih in lokalnih okvirih na podlagi sistematične organizacije informacij v zvezi z učinkovitimi ukrepi na tematskih področjih in v ciljnih skupinah ukrepov.

Pri načrtovanju javnih zdravstvenih storitev po vsej EU bi bilo treba upoštevati teorije in znanstvene dokaze; hitro razvijajoče se potrebe skupnosti; razpoložljiva sredstva in preference; kontekstualne dejavnike življenja ljudi; in izvedene ukrepe. Zlasti bi morali obravnavati zdravstvene potrebe prebivalstva v različnih življenjskih obdobjih. Hkrati je treba dati prednost otrokom in mladostnikom, ki so izpostavljeni novim in negativnim dražljajem, ter občutljivim skupinam, vključno s starejšimi.

Preprečevanje bolezni, zlasti preprečevanje nalezljivih bolezni, je postalo velik izziv za Evropsko unijo – območje odprtih meja in prostega gibanja oseb, ki se sooča z vse večjim valom priseljevanja iz različnih delov sveta.

VPRAŠANJA ZA RAZPRAVO

1. Katere so po vašem mnenju glavne prednostne naloge za Evropsko unijo na področju dejavnosti javnega zdravja v naslednjih 3–5 letih?
 2. Ali obstajajo dejavnosti, ki bi jih bilo treba izvajati na ravni EU prek evropskih institucij? Katere so te dejavnosti?
 3. Katere praktične ukrepe lahko sprejmemo v EU in med državami članicami, da bi okrepili institucionalno sodelovanje pri preprečevanju bolezni in spodbujanju zdravja?
-