

I

(Usnesení, doporučení, obecné směry a stanoviska)

DOPORUČENÍ

RADA

DOPORUČENÍ RADY

ze dne 31. května 2007

o prevenci zranění a podpoře bezpečnosti

(Text s významem pro EHP)

(2007/C 164/01)

RADA EVROPSKÉ UNIE,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství, a zejména na druhý pododstavec čl. 152 odst. 4 této smlouvy,

s ohledem na návrh Komise,

s ohledem na stanovisko Evropského parlamentu ⁽¹⁾,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Ve Společenství zemře každoročně přibližně 235 000 občanů v důsledku úrazu nebo násilí. Zranění jsou po kardiovaskulárních chorobách, rakovině a nemocech dýchacího ústrojí čtvrtou nejčastější příčinou úmrtí v členských státech.
- (2) U dětí, dospívajících a mladých lidí jsou nehody a zranění hlavní příčinou úmrtí.
- (3) Mnozí z těch, kteří přežili těžká zranění, trpí celoživotními následky. Úrazy a zranění jsou hlavní příčinou trvalého poškození zdraví mladých lidí, které je připraví o mnoho let života ve zdraví, čemuž se dalo v mnohých případech zabránit.
- (4) Průměrně jsou zranění příčinou přibližně 6,8 milionu hospitalizací, což představuje 11 % veškerých hospitalizací v Evropské unii.
- (5) Zranění představují obrovské finanční zatížení systémů zdravotní a sociální péče, neboť způsobují přibližně 20 % pracovní neschopnosti a jsou hlavním faktorem snížené produktivity.
- (6) Riziko zranění je v členských státech i v sociálních skupinách nerovnoměrně rozděleno a liší se podle věku i podle pohlaví. Riziko úmrtí v důsledku zranění je pětkrát vyšší

v členském státě s nejvyšší mírou úrazů než v členském státě s nejnižší mírou úrazů.

- (7) Na rozdíl od mnohých jiných příčin chorob nebo předčasného úmrtí lze zraněním předcházet vytvořením bezpečnějšího prostředí pro život, jakož i bezpečnějších výrobků a služeb, které používáme. Existují dostatečné důkazy o účinnosti opatření k předcházení úrazům, které v rámci Společenství stále ještě nejsou běžně uplatňována.
- (8) Většina těchto opatření se osvědčila jako nákladově efektivní, protože přínos prevence pro systémy zdravotní péče často mnohonásobně přesahuje náklady na zásah.
- (9) Výrazný pokrok, kterého bylo dosaženo v několika oblastech důležitých z hlediska bezpečnosti, jako je například silniční provoz nebo pracovní prostředí, by měl i nadále pokračovat. Kromě toho by měla být věnována větší pozornost dalším dosud méně sledovaným oblastem, jako jsou úrazy, k nimž dojde v domácnosti, ve volném čase, při sportu, a prevence zranění dětí a starších občanů.
- (10) Pozornost je třeba věnovat také spojitosti mezi spotřebou alkoholu a drog a počtem zranění a nehod, jakož i úmyslným zraněním, zejména pokud jde o domácí násilí na ženách a dětech.
- (11) Zdá se proto být nutné lépe využívat stávajících údajů a v případě potřeby vytvořit mechanismus sledování a podávání zpráv týkajících se zranění, což by mohlo v členských státech zajistit koordinovaný přístup k vytváření a zavádění vnitrostátních politik v oblasti prevence zranění, včetně výměny osvědčených postupů.

⁽¹⁾ Dosud nezveřejněné v Úředním věstníku.

Takovýto mechanismus by mohl být vytvořen v rámci programu Společenství v oblasti veřejného zdraví⁽¹⁾, veškerých následných programů a všech dalších příslušných programů Společenství a měl by být založen na reprezentativních vnitrostátních nástrojích pro sledování a podávání zpráv týkajících se zranění, které budou vytvořeny tak, aby byly propojené a navzájem se doplňovaly.

- (12) V zájmu usměrňování zdrojů programu Společenství v oblasti veřejného zdraví a veškerých následných programů Společenství a v zájmu co nejúčinnějšího přístupu k prevenci zranění byly vymezeny tyto prioritní oblasti: bezpečnost dětí a dospívajících, bezpečnost starších občanů, bezpečnost ohrožených účastníků silničního provozu, prevence zranění při sportu a ve volném čase, prevence zranění zapříčiněných výrobky a službami, prevence sebepoškození a prevence násilí, zejména domácího násilí na ženách a dětech. Tyto prioritní oblasti byly stanoveny s přihlédnutím k sociálnímu dopadu zranění vzhledem k počtu a závažnosti zranění, důkazům o účinnosti zásahů a možnosti úspěšného provedení v členských státech,

DOPORUČUJE:

Členské státy by v zájmu dosažení vysoké úrovně veřejného zdraví měly:

- 1) lépe využívat stávajících údajů a v případě potřeby vytvořit reprezentativní nástroje sledování a podávání zpráv týkajících se zranění s cílem získat srovnatelné informace, monitorovat vývoj rizik zranění a účinků preventivních opatření v průběhu času a posoudit potřebu zavedení dalších iniciativ v oblasti bezpečnosti výrobků a služeb a v jiných oblastech;
- 2) stanovit národní plány nebo odpovídající opatření za účelem prevence nehod a zranění, včetně zvyšování povědomí veřejnosti o otázkách bezpečnosti. Tyto plány a opatření by měly podnítit a podpořit spolupráci mezi jednotlivými útvary i mezi jednotlivými státy, účinně využívat možností financování preventivních opatření a podpořit bezpečnost. Při jejich provádění by se měla věnovat zvláštní pozornost hlediskům

pohlaví a ohroženým skupinám, jako jsou děti, starší občané, postižené osoby a ohrožení účastníci silničního provozu, a zraněním při sportu a ve volném čase, zraněním zapříčiněných výrobky a službami, násilím a sebepoškozováním.

- 3) povzbudit zavedení prevence zranění a podpory bezpečnosti na školách a při odborné přípravě odborníků v oblasti zdravotnictví i v jiných oblastech tak, aby tyto skupiny mohly v oblasti prevence zranění působit jako kompetentní subjekty a poskytovat poradenství.

TÍMTO VYZÝVÁ KOMISI, ABY:

- 1) shromažďovala a zpracovávala informace z celého Společenství týkající se zranění založené na vnitrostátních nástrojích sledování a podávala o nich zprávy;
- 2) usnadnila výměnu informací o osvědčených postupech a o politických opatřeních ve stanovených prioritních oblastech, jakož i šíření informací příslušným zúčastněným stranám;
- 3) podpořila členské státy při začlenění informací o prevenci zranění do odborné přípravy pracovníků v oblasti zdravotnictví a v jiných oblastech;
- 4) uskutečnila výše uvedená opatření Společenství s využitím zdrojů poskytnutých v rámci programu Společenství v oblasti veřejného zdraví i následných programů, obecného rámce financování opatření Společenství na podporu spotřebitelské politiky⁽²⁾, rámcového programu pro výzkum⁽³⁾ a všech dalších příslušných programů Společenství;
- 5) čtyři roky po přijetí tohoto doporučení vypracovala hodnotící zprávu s cílem posoudit účinnost navržených opatření a potřebu dalších opatření.

V Bruselu dne 31. května 2007.

Za Radu
předseda

F. MÜNTEFERING

⁽¹⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1786/2002/ES, kterým se přijímá akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví (2003–2008) Úř. věst. L 271, 9.10.2002, s. 1.

⁽²⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 20/2004/ES ze dne 8. prosince 2003, kterým se zřizuje obecný rámec financování opatření Společenství na podporu spotřebitelské politiky v letech 2004 až 2007, Úř. věst. L 5, 9.1.2004, s. 1.

⁽³⁾ Rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 1513/2002/ES ze dne 27. června 2002 o šestém rámcovém programu Evropského společenství pro výzkum, technický rozvoj a demonstrace přispívajícím k vytvoření Evropského výzkumného prostoru a k inovacím (2002–2006), Úř. věst. L 232, 29.8.2002, s. 1.