

I

(Resolutsioonid, soovitused, suunised ja arvamused)

SOOVITUSED

NÕUKOGU

NÕUKOGU SOOVITUS,

31. mai 2007,

kehavigastuste vältimise ja ohutuse edendamise kohta**(EMPs kohaldatav tekst)**

(2007/C 164/01)

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU,

võttes arvesse Euroopa Ühenduse asutamislepingut, eriti selle artikli 152 lõike 4 teist lõiku,

võttes arvesse komisjoni ettepanekut,

võttes arvesse Euroopa Parlamendi arvamust ⁽¹⁾

ning arvestades järgmist:

- (1) Igal aastal saab õnnetusjuhtumi või vägivalda tõttu surma umbes 235 000 ühenduse kodanikku. Kehavigastused on surma põhjustena südame-veresoonkonna haiguste, vähi ja hingamisteede haiguste järel neljandal kohal.
- (2) Laste, noorukite ja nooremate täiskasvanute seas on õnnetusjuhtumid ja kehavigastused peamised surma põhjustajad.
- (3) Paljud raskeid kehavigastusi üleelanud inimesed kannavad eluaegse puude all. Õnnetusjuhtumid ja kehavigastused on nooremate inimeste pikaajalise töövõimetuse peamiseks põhjuseks, mille tagajärg on oluline ja suurel määral välditav kaotus täie tervise juures elatud eluaastate arvus.
- (4) Kehavigastuste tõttu võetakse haiglaravile keskmiselt umbes 6,8 miljonit inimest, mis moodustab 11 % kõiki-dest haiglaravi juhtudest Euroopa Liidus.
- (5) Kehavigastused on suur finantskoormus tervishoiu- ja heaolu tagamise süsteemidele, põhjustades 20 % haiguspuhkustest ja olles tootlikkuse languse peamine tegur.
- (6) Kehavigastuste risk jaotub nii liikmesriikide kui ka sotsiaalsete rühmade vahel ebahühtlaselt ning varieerub ka

vastavalt vanusele ja soole. Kehavigastuse tagajärjel surmasaamise risk on kõrgeima kehavigastuste määraga liikmesriigis viis korda suurem kui madalaima kehavigastuste määraga liikmesriigis.

- (7) Erinevalt paljudest teistest haiguse või enneaegse surma põhjustest saab kehavigastusi meie elukeskkonna ja kasutatavate toodete ning teenuste ohutumaks muutmisega ära hoida. On arvukalt tõendeid õnnetusjuhtumeid käsitlevate meetmete tõhususe kohta, kuid neid meetmeid ikka veel ei kohaldata laialdaselt kogu ühenduse ulatuses.
- (8) Enamik nendest meetmetest on osutunud tasuvaks, kuna tervishoiusüsteemide ennetusest saadav kasu ületab sageli sekkumise kulutusi mitmeid kordi.
- (9) Tuleb jätkata edusamme, mis on tehtud mitmes ohutusega seotud valdkonnas nagu liiklus või töökoht. Lisaks tuleb pöörata rohkem tähelepanu valdkondadele, mis seni on olnud vähemhõlmatud nagu kodu, vaba aeg, sport ning laste ja vanemaealiste kodanikega seotud õnnetusjuhtumid ja nende vältimine.
- (10) Samuti tuleks arvesse võtta seost alkoholi ja narkootikumide tarbimise ning kehavigastuste ja õnnetusjuhtumite, sealhulgas tahtlikult põhjustatud kehavigastuste (eelkõige seoses naiste- ja lastevastase vägivallega) arvu vahel.
- (11) Seega on vaja paremini ära kasutada olemasolevaid andmeid ja töötada vastavalt vajadusele välja kehavigastuste järelevalve ja aruandluse süsteem, mis võiks tagada kooskõlastatud lähenemisviisi liikmesriikides, et arendada

⁽¹⁾ Euroopa Liidu Teatajas seni avaldamata.

ja kehtestada kehavigastuste vältimise riiklikud põhimõtted, sealhulgas parimate tavade vahetus. Sellise süsteemi võiks välja arendada ühenduse rahvatervise valdkonna tegevusprogrammi⁽¹⁾, mis tahes jätkuprogrammide ning muude asjaomaste ühenduse programmide raames ning see peaks tuginema kehavigastuste riikliku järelevalve ja aruandluse representatiivsetele vahenditele, mis tuleb välja töötada ühtsel ja ühtlustatud viisil.

- (12) Ühenduse rahvatervise valdkonna tegevusprogrammi vahendite ja muude asjaomaste ühenduse programmide täiustamiseks ning kehavigastuste vältimise lahendamiseks kõige tõhusamal viisil on kindlaks määratud järgmised esmatähtsad valdkonnad: laste ja noorukite ning vanemaemaaliste kodanike ja vähem kaitstud liiklejate ohutus, sportimisel ja vabal ajal saadud kehavigastuste, toodete ja teenuste tekitatud kehavigastuste ning tahtlikult enese poolt tekitatud kehavigastuste ja vägivalda, eelkõige naiste ja lastevastase vägivalda ärahoidmine. Kõnealuste esmatähtsate valdkondade kindlaksmääramisel on arvesse võetud kehavigastuste sotsiaalset mõju kehavigastuste arvu ja raskuse osas, tõendeid sekkumismeetmete tõhususe kohta ja nende eduka rakendamise teostatavust liikmesriikides,

SOOVITAB JÄRGMIST:

Rahvatervise kõrge taseme saavutamiseks peaksid liikmesriigid:

- (1) kasutama paremini ära olemasolevaid andmeid ja töötama vastavalt vajadusele välja kehavigastuste järelevalve- ja aruandluse vahendid, et saada võrreldavat teavet, kontrollida kehavigastustega seotud riskide arengut ja ennetusmeetmete toimet aja jooksul ning hinnata täiendavate algatuste võtmise vajadust seoses toodete ja teenuste ohutusega ning muudes valdkondades;
- (2) koostama õnnetusjuhtumite ja kehavigastuste vältimiseks riiklikud kavad või võrdväärset meetmeid, sh parandades üldsuse teadlikkust ohutusküsimuste osas. Nende kavade ja meetmetega tuleks algatada ja edendada ametkondade vahelist ja rahvusvahelist koostööd ning kasutada tõhusalt rahastamisvõimalusi ennetavate meetmete võtmiseks ja ohutuse edendamiseks. Nende rakendamisel tuleks erilist tähelepanu pöörata sooliste aspektidele ning kaitsetutele rühmadele nagu lapsed, vanemad inimesed, puudega inimesed ja vähem kaitstud liiklejad ning sportimisel ja vabal ajal saadud kehavigastustele, toodete ja teenuste tekitatud kehavigastustele,

vägivaldale ning tahtlikult enese poolt tekitatud kehavigastustele;

- (3) soodustama kehavigastuste vältimist ja ohutuse edendamist koolides ning tervishoiu- ja muude töötajate koolitamisel, et need rühmad saaksid olla pädevad tegutsejad ja nõustajad kehavigastuste vältimise vallas,

KUTSUB KOMISJONI ÜLES:

- (1) koguma ja töötlema kehavigastuste järelevalve riiklikele vahenditele tuginedes kehavigastusi käsitlevat teavet kogu ühenduse raames ning selle kohta aru andma;
- (2) hõlbustama häid tavasid ja kindlaksmääratud esmatähtsate valdkondade poliitilisi meetmeid käsitleva teabe vahetamist ning teabe edastamist asjaomastele sidusrühmadele;
- (3) toetama liikmesriike kehavigastuste vältimist käsitlevate teadmiste kaasamisel tervishoiu- ja muude töötajate koolitamis;
- (4) viima ellu eespool nimetatud ühenduse meetmeid, kasutades ühenduse rahvatervise valdkonna tegevusprogrammis ja jätkuprogrammides, tarbijapoliitika toetamiseks mõeldud ühenduse meetmete rahastamise üldises raamistikus⁽²⁾, teadusuuringute raamprogrammis⁽³⁾ ja ühenduse muudes asjaomastes programmides ette nähtudvahendeid;
- (5) koostama hindamisaruande neli aastat pärast käesoleva soovitusel vastuvõtmist, et kindlaks määrata kavandatud meetmete toimimise tõhusus ja hinnata edasiste meetmete vajadust.

Brüssel, 31. mai 2007.

Nõukogu nimel

eesistuja

F. MÜNTEFERING

⁽¹⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu otsus, millega võetakse vastu ühenduse tegevusprogramm rahvatervise valdkonnas (aastateks 2003–2008) (EÜT L 271, 9.10.2002, lk 1).

⁽²⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 8. detsembri 2003. aasta otsus nr 20/2004/EÜ, millega kehtestatakse tarbijapoliitika toetamiseks mõeldud ühenduse meetmete rahastamise üldine raamistik aastateks 2004–2007 (ELT L 5, 9.1.2004, lk 1).

⁽³⁾ Euroopa Parlamendi ja nõukogu 27. juuni 2002. aasta otsus nr 1513/2002/EÜ, mis käsitleb Euroopa Ühenduse teadusuuringute, tehnoloogiaarenduse ja tutvustamistegevuse kuuendat raamprogrammi, mille eesmärk on toetada Euroopa teadusruumi loomist ja innovatsiooni (2002–2006) (EÜT L 232, 29.8.2002, lk 1).