

I

(Resolucije, priporočila, smernice in mnenja)

PRIPOROČILA

SVET

PRIPOROČILO SVETA

z dne 31. maja 2007

o preprečevanju poškodb in spodbujanju varnosti

(Besedilo velja za EGP)

(2007/C 164/01)

SVET EVROPSKE UNIJE –

ob upoštevanju Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti in zlasti drugega pododstavka člena 152(4) Pogodbe,

ob upoštevanju predloga Komisije,

ob upoštevanju mnenja Evropskega parlamenta ⁽¹⁾,

ob upoštevanju naslednjega:

- (1) Vsako leto zaradi nesreč ali nasilja umre približno 235 000 državljanov Skupnosti. Poškodbe so za boleznimi srca in ožilja, rakom in boleznimi dihal četrti najpogostejši vzrok smrti v državah članicah.
- (2) Pri otrocih, mladostnikih in mlajših odraslih so nesreče in poškodbe glavni vzrok smrti.
- (3) Mnogi, ki kljub hudim poškodbam preživijo, trpijo zaradi doživljenjske invalidnosti. Nesreče in poškodbe so glavni vzrok trajne invalidnosti pri mlajših ljudeh, prikrajšajo pa jih za številna leta zdravega življenja, čeprav bi se jim pogosto dalo izogniti.
- (4) V povprečju so poškodbe vzrok za približno 6,8 milijonov sprejemov v bolnišnice, kar je 11 % vseh sprejemov v bolnišnice v Evropski uniji.
- (5) Poškodbe pomenijo veliko finančno breme zdravstvenim sistemom in sistemom socialnega varstva ter so vzrok 20 % bolniških dopustov in glavni dejavnik za zmanjšano produktivnost.
- (6) Nevarnost poškodb po državah članicah ter družbenih skupinah ni porazdeljena enakomerno, razlikuje se tudi glede na starost in spol. Nevarnost smrti zaradi poškodb

je v državi članici z najvišjo stopnjo poškodb petkrat višja kot v državi z najnižjo stopnjo.

- (7) Za razliko od številnih drugih vzrokov bolezni in prezgodnje smrti se lahko poškodbe preprečijo z izboljšanjem varnosti našega življenjskega okolja ter varnejšo uporabo izdelkov in storitev, ki jih uporabljamo. Zadošten dokaz za preskušeno učinkovitost so ukrepi v zvezi z nesrečami, ki se še vedno ne uporabljajo v vsej Skupnosti
- (8) Večina teh ukrepov se je izkazala za stroškovno učinkovite, saj ugodnosti preventive za zdravstvene sisteme pogosto večkrat presegajo stroške intervencij.
- (9) Treba bi bilo nadaljevati s pomembnimi napredki, ki so bili doseženi na številnih področjih, ki zadevajo varnost, kot na primer v prometu ali na delovnem mestu. Pozornost pa bi bilo treba posvetiti tudi nekaterim drugim področjem, ki so bila do sedaj manj obravnavana, kot so na primer dom, prosti čas in šport, nesreče ter preventive pri otrocih in starejših državljanih.
- (10) Upoštevati bi bilo treba tudi povezavo med uživanjem alkohola in drogami ter številom poškodb in nesreč, ter namerne poškodbe, zlasti nasilje v družini nad ženskami in otroki.
- (11) Zato se zdi, da je treba izkoristiti obstoječe podatke in po potrebi razviti mehanizem za spremljanje poškodb in poročanje o njih, ki bi državam članicam omogočil usklajen pristop k razvoju in uveljavljanju nacionalnih politik za preprečevanje poškodb, vključno z izmenjavo

⁽¹⁾ Še ni objavljeno v Uradnem listu.

dobrih praks. Takšen mehanizem bi se lahko razvil v okviru programa Skupnosti na področju javnega zdravja ⁽¹⁾ ter vseh programov, ki mu bodo sledili, in drugih ustreznih programov Skupnosti; vzpostavil naj bi se na podlagi reprezentančnih nacionalnih sistemov za spremljanje poškodb in poročanje o njih, ki morajo biti skladni in se dopolnjevati.

- (12) Da bi racionalizirali porabo sredstev programa Skupnosti na področju javnega zdravja in drugih ustreznih programov Skupnosti in da bi se preprečevanja poškodb lotili kar najbolj učinkovito, so bila določena naslednja prednostna področja: varnost otrok in mladostnikov, varnost starejših državljanov, varnost izpostavljenih udeležencev v cestnem prometu, preprečevanje športnih poškodb in poškodb, ki nastanejo v prostem času, preprečevanje poškodb, ki jih povzročijo izdelki in storitve, preprečevanje samopoškodb in preprečevanje nasilja, zlasti nasilja v družini nad ženskami in otroki. Ta prednostna področja so bila opredeljena ob upoštevanju socialnih posledic poškodb glede na njihovo število in resnost, dokazil o učinkovitosti intervencijskih ukrepov in verjetnosti uspešnega izvajanja v državah članicah –

PRIPOROČA:

Države članice naj bi za zagotovitev visoke ravni javnega zdravja:

- (1) bolje izkoristile obstoječe podatke in po potrebi razvile instrumente za spremljanje poškodb in poročanje o njih, s katerimi bi pridobile primerljive informacije, spremljale gibanja pri nevarnosti poškodb in učinke preventivnih ukrepov skozi čas ter ocenile potrebe po uvedbi dodatnih pobud v zvezi z varnostjo izdelkov in storitev ter varnostjo na drugih področjih;
- (2) pripravile nacionalne načrte ali enakovredne ukrepe za preprečevanje nesreč in poškodb, ki bi vključevali spodbujanje osveščanja javnosti o vprašanih varnosti. S takšnimi načrti in ukrepi naj bi vzpostavile in spodbudile medsektorsko in mednarodno sodelovanje ter učinkovito izkoristile možnosti financiranja preventivnih ukrepov in spodbujanja varnosti. Pri njihovem izvajanju bi bilo treba posebno pozornost nameniti vprašanju spolov, izpostavljenim skupinam, kot so otroci, starejši ljudje, invalidi, izpostavljeni udeleženci v cestnem prometu, poleg tega pa tudi športnim poškodbam in poškodbam, ki nastanejo v prostem času, ter

poškodbam, ki jih povzročijo izdelki in storitve, nasilju in samopoškodbam;

- (3) podprle uvedbo preprečevanja poškodb in spodbujanju varnosti v šole in programe usposabljanja zaposlenih v zdravstvu in drugje in tako te skupine usposobile za ukrepanje in svetovanje na področju preprečevanja poškodb.

POZIVA KOMISIJO, NAJ:

- (1) na ravni Skupnosti zbira in obdeluje informacije o poškodbah, ki naj bi temeljile na nacionalnih instrumentih za spremljanje poškodb;
- (2) spodbuja izmenjavo informacij o dobrih praksah in o ukrepih politik na določenih prednostnih področjih in spodbuja sporočanje informacij ustreznim zainteresiranim skupinam;
- (3) podpira države članice v prizadevanjih, da bi poznavanje preprečevanja poškodb vključile v programe usposabljanja zaposlenih v zdravstvu in drugje;
- (4) izvaja ukrepe Skupnosti, kakor so opisani zgoraj, in sicer s pomočjo sredstev iz programa Skupnosti na področju javnega zdravja in iz programov, ki mu bodo sledili, iz splošnega okvira za financiranje ukrepov Skupnosti v podporo potrošniški politiki ⁽²⁾ okvirnega programa na področju raziskav ⁽³⁾ in iz drugih ustreznih programov Skupnosti;
- (5) štiri leta po sprejetju tega priporočila pripravi poročilo o vrednotenju z ugotovitvami o učinkovitosti predlaganih ukrepov in potrebah po nadaljnjem ukrepanju.

V Bruslju, 31. maja 2007.

Za Svet

Predsednik

F. MÜNTEFERING

⁽¹⁾ Sklep št. 1786/2002/ES Evropskega parlamenta in Sveta o sprejetju programa ukrepov Skupnosti na področju javnega zdravja (2003–2008). (UL L 271, 9.10.2002, str. 1).

⁽²⁾ Sklep št. 20/2004/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 8. decembra 2003 o uvedbi splošnega okvira za financiranje ukrepov Skupnosti v podporo potrošniški politiki v letih 2004 do 2007 (UL L 5, 9.1.2004, str. 1).

⁽³⁾ Sklep št. 1513/2002/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 27. junija 2002 o šestem okvirnem programu Evropske skupnosti na področju raziskav, tehnološkega razvoja in predstavitvenih dejavnosti, ki prispeva k oblikovanju Evropskega raziskovalnega prostora in k inovacijam (2002–2006) (UL L 232, 29.8.2002, str. 1).