



EUROOPA LIIDU
NÕUKOGU

Brüssel, 17. november 2011 (22.11)
(OR. en)

16709/11

SAN 239

MÄRKUS

Saatja: Nõukogu peasekretariaat

Saaja: Alaliste esindajate komitee (COREPER I) / nõukogu

Teema: NÕUKOGU ISTUNG (TÖÖHÕIVE, SOTSIAALPOLIITIKA, TERVISE- JA
TARBIJAKAITSEKÜSIMUSED) 1.–2. DETSEMBRIL 2011

Eelnõu: nõukogu järelused laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamise,
varajase diagnoosi ja ravi kohta

– *Nõukogu järeluste vastuvõtmine*

(Avalik mõttevahetus vastavalt nõukogu kodukorra artikli 8 lõikele 2
[eesistujariigi ettepaneku alusel])

1. Rahvatervise töörühm arutas lisas esitatud nõukogu järeluste eelnõu ja jõudis selle suhtes kokkuleppele.
2. COREPERi palutakse kinnitada töörühma kokkulepe järeluste eelnõu suhtes ning edastada see nõukogule vastuvõtmiseks 2. detsembri 2011. aasta istungil (tööhõive, sotsiaalpoliitika, tervise- ja tarbijakaitseküsimused).
3. Nõukogul palutakse kõnealune järeluste eelnõu vastu võtta ja edastada see seejärel avaldamiseks *Euroopa Liidu Teatajas*.

Eelnõu: nõukogu järeldused
laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamise, varajase diagnoosi ja ravi kohta

EUROOPA LIIDU NÕUKOGU

1. TULETAB MEELDE, et Euroopa Liidu toimimise lepingu artikli 168 kohaselt tagatakse kogu liidu poliitika ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse. Liikmesriikide poliitikat täiendavad liidu meetmed on suunatud rahvatervise parandamisele, inimeste haiguste ennetamisele ning füüsilist ja vaimset tervist ohustavate tegurite kõrvaldamisele;
2. TULETAB MEELDE nõukogu 7. detsembri 2010. aasta järeldusi „Rahvatervise ja tervishoiusüsteemide uuenduslikud lähenemisviisid kroonilistele haigustele”¹;
3. TULETAB MEELDE nõukogu 2. juuni 2004. aasta järeldusi laste astma kohta²;
4. TULETAB MEELDE mittenakkavate haiguste ennetamist ja kontrolli käsitlevat peaassamblee kõrgetasemelise kohtumise poliitilist deklaratsiooni, mille ÜRO Peaassamblee võttis vastu 19. septembril 2011³;
5. TULETAB MEELDE Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) tubaka tarbimise leviku vähendamise raamkonventsiooni;

¹ ELT C 74, 8.3.2011, lk 4.

² 9507/04 (Press 163).

³ United Nations A/RES/66/2 (A/66/L.1).

6. TULETAB MEELDE nõukogu 30. novembri 2009. aasta soovitus suitsuvaba keskkonna kohta⁴;
7. TOETAB olemasolevaid võrgustikke ja ühendusi, näiteks 2004. aastal loodud astma- ja allergiauuringute üleeuroopalist võrgustikku (GA²LEN) ning hingamisteede haiguste vastase võitlusega tegelevat 2006. aastal loodud ülemaailmset liitu (GARD), mille eesmärk on uurida ja vähendada hingamisteede kroonilistest haigustest põhjustatud koormust ning parandada nimetatud haiguste varajast diagnoosimist ja õiget ravi ELis;
8. VÄLJENDAB HEAMEELT tulemuste üle, milleni on jõutud järgmistel konverentsidel:
 - Maailma Terviseorganisatsiooni üleeuroopaline keskkonna- ja terviseprotsess, mille eesmärk on tagada lastele ohutum keskkond, ning viies keskkonna- ja tervishoiuministrite konverents, mis toimus 10.–12. märtsil 2010. aastal Parmas, Itaalias;
 - 21.–22. septembril 2011. aastal Poolas Varssavis ja Ossas toimunud ekspertide konverents teemal „Laste astma ja allergia ennetamine ja kontroll ELis rahvatervise seisukohalt – tungiv vajadus kõrvaldada vajakajäämised”, millel rõhutati, et kiiresti on vaja parandada laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamist, varajast diagnoosi ja ravi, käsitledes neid küsimusi kohaliku, piirkondliku, riikliku ja ELi tasandi tervisepoliitikas. Seoses sellega tuleks välja arendada koostöö liikmesriikide ja asjaomaste sidusrühmade vahel riiklike keskuste võrgustiku parandamiseks ja toetamiseks;
9. RÕHUTAB, et hingamisteede kroonilised haigused on kõige enam levinud mittenakkavad laste haigused;

⁴ ELT C 296, 5.12.2009, lk. 4.

10. RÕHUTAB, et astma ja allergiline riniit on kõige enam levinumad laste hingamisteede kroonilised haigused ning et astma on kõige sagedasem laste traumapunkti ja haiglasse sattumise põhjus;
11. RÕHUTAB, et laste hingamisteede haiguste levimus on Euroopa Liidus viimastel aastakümnetel suurenenud, kuid kogu ELi hõlmav seire levimuse, tõsiduse, haiguste tüüpide ning allergeenide ja ärritavate ainete kokkupuutumise muutuste osas on ebapiisav;
12. RÕHUTAB, et laste hingamisteede krooniliste haiguste puuduliku diagnoosimise ja ravi tagajärjeks on majanduslik ja sotsiaalne koorem, mida saaks vähendada ennetamise, varajase diagnoosimise ja raviga;
13. MÄRGIB ÄRA liikmesriikide vahel ja sama riigi piires eksisteeriva ebavõrdsuse seoses juurdepääsuga laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamisele, varajasele diagnoosile ja ravile;
14. TOONITAB, et suurimad ohutegurid hingamisteede krooniliste haiguste kujunemisel on geneetiline eelsoodumus ning keskkonnas toimuv kokkupuude sissehingataivate ainete ja aineosakestega, näiteks keskkonnas leviva tubakasuitsuga, halva kvaliteediga õhuga siseruumides ning saastatud välisõhuga;
15. TOONITAB, et sünnieelsed ning varase lapsepõlve tingimused mõjutavad tervist täiskasvanueas; seetõttu on tähtis kaitsta rasedaid ning lapsi keskkonnategurite negatiivse mõju, sealhulgas tubakasuitsuga kokkupuutumise eest;

16. TUNNISTAB, et laste, lastevanemate ja õpetajate pidev tervisealane harimine ning tervishoiutöötajate koolitamine täidab olulist rolli laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamises ja ravis. See parandab inimeste teadlikkust ja soodustab nende seas tervist soosivat suhtumist ning hõlbustab krooniliste haiguste seiret tervishoiutöötajate poolt;
17. TUNNISTAB, et laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamise ja ravi oluline element on ise haiguse kontrolli all hoidmine ja laste osalemine neid mõjutavate tervishoiuotsuste tegemisel, võttes arvesse nende vanust ja küpsust, ning lastevanemate ja perede aktiivne osalemine;
18. TUNNISTAB, et hingamisteede krooniliste haiguste ennetamisel, varajasel diagnoosil ja ravil on positiivne mõju lapse arengule ja elukvaliteedile ning see aitab kaasa aktiivse ja tervisliku lapsepõlve kujunemisele ja tervena vananemisele. Sellest tulenevalt on oluline töötada välja uued vahendid, et parandada laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamist, varajast diagnoosi ja ravi, kasutades lähenemisviisi, mis põhineb lapsesõbralikul tervishoiul ning tervise kõikidesse poliitikavaldkondadesse, eelkõige tervise-, haridus-, keskkonna-, teadus-, tööhõive- ja sotsiaalpoliitikasse integreerimisel;
19. KUTSUB liikmesriike ÜLES:
 - võtma riiklikes ja/või piirkondlikes ja/või kohaliku tasandi terviseprogrammides nõuetekohaselt arvesse laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetust, varajast diagnoosi ja ravi;

- tõstma üldsuse teadlikkust laste hingamisteede kroonilistest haigustest ning parandama laste, perede ja õpetajate teadmisi ja haridust ning tervishoiutöötajate koolitust seoses nende rolliga laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetamises, varajases diagnoosimises ja ravis;
- jätkama ja vajadusel korraldama suitsetamise ennetamise ja mahajätmise programme rasedatele ja lastevanematele ning meetmeid, millega hoida ära rasedate ja laste kokkupuutumine tubakasuitsuga, eelkõige kodus ja siseruumides;
- järgima nõukogu soovitusi suitsuvaba keskkonna kohta⁵,
- tugevdama koostööd asjaomaste sidusrühmadega, eelkõige patsientide ja tervishoiutöötajate organisatsioonidega igal ravitasandil, sealhulgas esmases ja teiseses ennetuses ning tervishoius;
- vahetama parimaid tavasid seoses hingamisteede krooniliste haiguste ennetuse, varajase diagnoosi ja raviga ning samuti andmeid kõnealuste haiguste levimuse, esmahaigestumuse ja tagajärgede kohta;
- tugevdama riiklike keskuste koostööd ja olemasolevaid rahvusvahelisi teadusvõrgustikke hingamisteede krooniliste haiguste valdkonnas;

⁵ ELT C 296, 5.12.2009, lk 4.

20. KUTSUB liikmesriike ja komisjoni ÜLES:

- tõhustama jõupingutusi, et vähendada astmaga seotud puudeid ja enneaegset surma, edendades rahvusvahelisel tasandil parimaid tavasid;
- toetama riiklikke keskusi ja olemasolevaid rahvusvahelisi teadusvõrgustikke kulutõhusate menetluste leidmiseks, kasutades tervishoiutehnoloogia hindamist, et parandada tervishoiusüsteemide standardeid hingamisteede krooniliste haiguste osas;
- töötama eesmärgiga mõista paremini põhjuseid laste hingamisteede krooniliste haiguste levimuse suurenemise taga;
- parandama tihedas koostöös asjaomaste sidusrühmadega teavet ja teadmisi piirkondade vaheliste ja kogu Euroopa erinevuste kohta seoses laste hingamisteede krooniliste haigustega;
- parandama asjaomastele sidusrühmadele mõeldud teadmisi ja teavet õhu saastatuse ja teiste keskkonnaga seotud tegurite poolt hingamisteede kroonilistele haigustele avalduva mõju ja nendega kaasnevate haiguste kohta;
- jätkama ja tugevdama programme ja poliitikat, et parandada siseruumide õhu ja välisõhu kvaliteeti;
- edendama riiklikul, ELi ja rahvusvahelisel tasandil tõhusat tubaka tarbimise leviku vähendamist kooskõlas asjakohaste ELi õigusaktidega ja Maailma Terviseorganisatsiooni tubaka tarbimise leviku vähendamise raamkonventsiooni ja vastavate suunistega ning kaaluma tubakavastase võitluse tugevdamist;

- parandama sellise siseruumide keskkonna ja väliskeskkonna kvaliteeti, kus lapsed elavad, ning julgustama lapsi olema kehaliselt aktiivsed;
- kaaluma e-tervise vahendite ja innovaatilise tehnoloogia kasutamist hingamisteede krooniliste haiguste ennetuseks, varajaseks diagnoosiks ja raviks;
- soodustama ja toetama teadusuuringuid, mis käsitlevad hingamisteede kroonilisi haigusi põhjustavaid geneetilisi ja keskkonnaga seotud tegureid, et aidata kaasa tõenditepõhiste poliitiliste lähenemisviiside väljatöötamisele, ning tasakaalustama teadusuuringute rahastamist kõnealuste haiguste levimust ja nende põhjustatud koormust arvesse võttes;
- edendama valdkondadevahelist lähenemisviisi sotsiaal-, keskkonna-, teadus-, haridus- ja tööhõivesektoris, et parandada poliitika mõju hingamisteede tervisele;
- kaasama tervishoiutöötajate ja patsientide organisatsioone töösse eesmärgiga suurendada patsientide osatähtsust hingamisteede krooniliste haiguste ennetuse, varajase diagnoosi ja ravi puhul;

21. KUTSUB Euroopa Komisjoni ÜLES

- jätkama hingamisteede krooniliste haiguste lisamist teadusuuringutesse ja tervisega seotud programmidesse ja tegevusse;

- toetama liikmesriike järgmistes tegevustes:
 - laste hingamisteede krooniliste haiguste ennetuse tõhusa poliitika väljatöötamine ja rakendamine heade tavade väljatöötamise, hindamise ja vahetamise toetamise kaudu;
 - riiklike ja/või piirkondlike ja/või kohalike programmide rakendamise ning kogemuste ja heade tavade vahetamise eest vastutavate asutuste vaheliste sidemete loomise parandamine;
 - riiklike keskuste koostöö tõhustamine ja hingamisteede krooniliste haiguste valdkonnas tegutsevate rahvusvaheliste teadusvõrgustike tugevdamine.
-