

Euroopa Regioonide Komitee arvamus teemal „Tervis linnades: ühine hüve“

(2017/C 306/08)

Raportöör: Roberto Pella (IT/EPP), Valdengo vallavanem**POLIITILISED SOOVITUSED**

EUROOPA REGIOONIDE KOMITEE

Üldised märkused

1. tunnistab, et tervis on ühiskonna heaolu seisukohalt äärmiselt oluline. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) määratluse kohaselt ei seonu tervise mõiste mitte ainult füüsilise ellujäämise või haiguste puudumisega, vaid hõlmab ka psühholoogilisi aspekte, loodus-, keskkonna-, kliima- ja elutingimusi, töö-, majandus-, sotsiaal- ja kultuuriolusid;
2. rõhutab, et linnadel on tähtis tervist edendav roll tulenevalt linnastumisest, mille käigus koondub nende territooriumile 70 % kogu maailma rahvastikust;
3. kordab, et ELi meetmed, rahastamismehhanismid ja prioriteedid on sageli suunatud suurtele linnadele ning et suuremat tähelepanu tuleks pöörata olulisele koondmõjule, mis on väikestel ja keskmise suurusega linnadel, mille elanikkond jääb vahemikku 5 000 kuni 100 000 ja kus elab üle poole ELi elanikkonnast⁽¹⁾, ning nende linnade märkimisväärsele potentsiaalile kujundada ja rakendada eeskirju rahvatervise parandamiseks ELis;
4. juhib tähelepanu sellele, et termini „tervislik linn“ (vt WHO) eelduseks on idee kogukonnast, mis on teadlik tervise kui avaliku hüve tähtsusest ning on suuteline innustama ja ellu viima selgeid poliitikameetmeid abistavas rollis sotsiaalhoolduse praeguste vormide ja ennetamise kaitsmiseks ja parandamiseks, et suurendada vastupanuvõimet, pikendada eeldatavaid tervena elatavaid eluaastaid ja vähendada puuete tekkimise ohtu, edendades samas kestliku arengu eesmärke;
5. märgib, et kuigi paljud neist 12 partnerlusest, mis käivitati ELi linnade tegevusekava rakendamist käsitleva 2016. aasta Amsterdami paktiga, on seotud tervise küsimustega, ei ole tervisele seni pühendatud eraldi partnerlust. Lisaks peab komitee kahetsusväärseks, et ELi linnade tegevuskavas ei ole ette nähtud eri haldustasandite vahelist horisontaalset koostööd tervisele avalduva mõju varajaseks hindamiseks. Seepärast kutsub komitee üles hõlmama tervise, tervisekontrolli ja tervise edendamise määratluse ELi linnade tegevuskavva, rõhutades selle tervisemõju;
6. märgib, et rahvatervis on liikmesriikide vastutusala ja ELi roll seisneb peamiselt liikmesriikide meetmete täiendamises, aidates valitsusel saavutada ühiseid eesmärke ja luua mastaabisäästu;
7. rõhutab vajadust uurida ja analüüsida tervist mõjutavaid tegureid, pidades iseäranis silmas tervist linnades, ning hinnata oodatava eluea tõusust tulenevaid võimalusi ja küsitavusi;
8. märgib, et sotsiaalkaitsemehhanismid tuleb läbi vaadata, võttes aluseks andmed eri rahvastikurühmade erinevate vajaduste ja olukorra kohta, millest ilmneb vanemaealiste vanuserühmade suurenemine, mis on kooskõlas oodatava eluea tõusuga, ja ühiskonna eri rühmade vahelise ebavõrdsuse suurenemine ning samal ajal ka ränne, mis kujutab endast veel üht väljakutset sotsiaal- ja tervishoiuteenuste jaoks;
9. märgib, et just kohalikud ja piirkondlikud omavalitsused tagavad võrdsuse ja mitmetasandilise koostööpõhise juhtimise võrgustiku, kus asutused, ettevõtted, kodanikuühiskonna organisatsioonid ja kodanikud saavad anda panuse ühise, õiglase ja harmoonilise linnasüsteemi kavandamisse;

⁽¹⁾ CdR 7987/2013.

10. märgib, et järgmistes esmatähtsates poliitilise sekkumise valdkondades võiks teha ettepanekuid konkreetsete vahendite kohta tervise kui ühise hüve jaoks linnades ja neid rakendada:

- linnaplaneerimine;
- liikuvus ja transport;
- keskkond ja tervislik toit;
- sport, kehaline aktiivsus ja haridus;
- juhtimine;

Linnaplaneerimine

11. kutsub hõlmama tervise ja selle mõiste ELi linnade tegevuskavva, pannes alguse uuele koosplaneerimise kultuurile, mis võib aidata ruumilisel planeerimisel edendada tervist ja pakkuda tervist toetavat keskkonda;

12. kutsub kohalikke omavalitsusi üles kasutama linnadega seotud uuenduslikke meetmeid, s.o Euroopa Komisjoni algatust, mille koguelarve ERFi raames on 372 miljonit eurot 2014.–2020. aastaks (tegelikult ei ole selles tervist prioriteetse valdkonnana konkreetselt nimetatud), et anda linnapiirkondadele vahendid uute ja läbiproovimata lahenduste katsetamiseks, et tegeleda linnade ees seisvate väljakutsetega ja kaaluda innovaatilisi meetmeid, mille abil võiks käsitleda ka mõnd nende ees seisvat tervisealast väljakutset;

13. kutsub üles viima ellu poliitikat, mis on suunatud sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integreerimisele ning sotsiaalsete, majanduslike ja keskkonnatingimuste parandamisele puudustkannatavates või ebasoodsas olukorras linnaosades;

14. juhib tähelepanu kõige nõrgemate elanikkonnarühmade, iseäranis emade ja laste, samuti selliste elanikkonnarühmade heaolu kaitsmisele, kelle tervislik seisund on ohustatud nt vaimse tervise probleemide, haiguste ja puuete tõttu. See on esmatähtis sotsiaalse ühtekuuluvuse jaoks linnakeskkonnas võitluses sotsiaal-majandusliku lõhe ja kasvava ebavõrdsuse vastu. Tegelikult näitavad eelkõige seosed tervishoiu- ja sotsiaalsete näitajate vahel (üldine suremus, puuded, subjektiivsed tervisenäitajad), et see ebavõrdsus ilmneb astmeliselt (Gini koefitsient): s.t et igale sotsiaalse skaala positsioonile vastab tervislik seisund, mis on vähem soodne kõrgema positsiooni ja soodsam madalama positsiooni suhtes. See viitab sellele, et saavutamaks seda tõkestavate poliitikameetmetega järjepidevaid tulemusi tervise alal, ei piisa rahuldumisest valikuliste lähenemisviisidega, mis keskenduvad kõrge haigestumise riskiga isikutele, vaid tuleb hoolitseda kõigi sotsiaalse skaala astmete korrigeerimise eest;

15. peab väga oluliseks arendada poliitikameetmeid, mis võimaldavad tagada kvaliteetse terve ja aktiivsena vananemise (*healthy and active ageing*) füüsilise ja vaimse heaolu ning sotsiaalsest ja inimsuhete aspektist, edendades osalemist linna vaba aja tegevustes ja põlvkondadevahelistes programmides muu hulgas üksinduse ja isoleerituse vältimiseks;

16. rõhutab vajadust tugevdada rändajatele mõeldud poliitikameetmeid terviseedenduse, ennetuse, sotsiaalse kaasatuse ja tervishoiu valdkonnas sotsiaalse kaasamise alase prioriteedina, sealhulgas linnas tegutsevaid kultuurivahendajaid kasutades (nt RE-HEALTH⁽²⁾) ja pöörates erilist tähelepanu traumaatiliste kogemuste ohvritele, iseäranis lastele;

17. soovib hinnata, millised eelised ja kulud võiksid kaasned *vaatluskeskuse asutamisega* peamiste linnakeskuste juurde selliste tervist mõjutavate tegurite jälgimiseks, mis vastavad Euroopa ühtlustatud määratlustele ja meetodikatele, või siis teabekeskuse (*focal point on HiAP*) asutamisega, mis võimaldaks kohalikele ja piirkondlikele omavalitsustele selles valdkonnas juurdepääsu headele tavadele ja juhturingutele, suhete loomist, rahastamisvõimalusi jne;

18. soovib linnades, kus selline teenus veel puudub, hinnata, millised eelised ja kulud võiksid kaasned tervisliku linna juhi (*health city manager*) positsiooni loomisega – tervisliku linna juht tõlgendaks linnas väljendatud vajadusi ja juhiks paranduste protsessi koostöös kohalike haldusasutustega, koordineerides nende poliitikameetmeid ja tagades nende rakendamise;

⁽²⁾ Rakendatakse koostöös Rahvusvahelise Migratsiooniorganisatsiooniga, <http://re-health.eea.iom.int/>.

19. leiab, et asjakohane ruumiline planeerimine elanikkonna tervisele kaasaaitamiseks peaks sisaldama nii rohealade pakkumist kui ka linnade ja piirkondade ökosüsteemi üldist hindamist;

Liikuvus ja transport

20. toonitab, kui oluline on arendada kohalikke poliitikameetmeid linnas ühistranspordi, aktiivsete transpordiviiside ja linnalise liikumiskeskonna planeerimiseks, lähtudes kestlikkusest ja kodanike tervisest. Komitee juhib seoses sellega tähelepanu läbivaadatud programmi „Horisont 2020“ 2016.–2017. aasta tööprogrammile aruka, keskkonnahoidliku ja integreeritud transpordi valdkonnas (eelarve 2014.–2020. aastaks on üle 6,3 miljardi euro) ja iseäranis selle rubriigile „Linnaline liikuvus“ ning soovib poliitikakujundajatel uurida võimalusi, mida pakub programm nende kohalikesse liikuvusprojektidesse investeerimiseks;

21. kinnitab oma toetust kestliku linnalise liikumiskeskonna kavade koostamisele ja innustab kujundama poliitikameetmeid transpordi- ja kavandamise/maakasutuse poliitika valdkonnas kooskõlas kestliku liikumise hierarhiaga, mis seab esikohale stiimulid ja meetmed, mille eesmärk on muuta aktiivsed liikumisviisid, s.t kõndimine või rattasõit, turvalisemaks ja atraktiivsemaks ning edendada mitmeliigilist ühistransporti. Komitee palub end kaasata kestliku linnalise liikumiskeskonna kavade Euroopa platvormi koordineerimisrühma;

22. julgustab kohalikke ja piirkondlikke omavalitsusi toetama Euroopa poliitikat, milles stimuleeritakse elektriliste ja elektripõhiste era- ja ühissõidukite järjest suuremat kasutamist fossiilkütuse kasutamise arvel ja motiveeritakse kasutama puhast kütust;

23. toonitab, et tervislike linnadeni on võimalik jõuda üksnes siis, kui linnad on kestlikud. Komitee rõhutab, et linnakeskkonna seisund mõjutab nii elukvaliteeti kui ka ülemaailmseid keskkonnatingimusi, ning toonitab seepärast, et tulevase linnaarengu eeltingimuseks on terviklik ja kestlik lähenemisviis⁽³⁾;

24. taotleb uusi ulatuslikke transpordipoliitika meetmeid, et kõik linnad joonduksid kohtade juurdepääsetavuse ning linnateenuste kättesaadavuse ja kasutatavuse osas puuetega inimeste jaoks kõrgeimate standardite järgi;

25. kutsub üles kavandama tegevust kodanike teadlikkuse suurendamiseks sellest, millised on majanduslikust, keskkonna- ja tervisemõju seisukohast tõhusamad valikud linnalises liikuvuses;

26. kutsub Euroopa Komisjoni üles hõlmama kestlike transpordivahendite kasutuse ELi keskkonnahoidlike riigihangete kriteeriumide läbivaatamisse transpordisektoris või soosima transpordisektoris tehnoloogilise innovatsiooni vahendite arendamist ja nende levitamist liikmesriikides;

27. väljendab väga suurt rahulolu järgmiste heade tavade suhtes: EUROOPA LIIKUVUSNÄDAL, mis on hästi väljakujunenud kampaania, millega tehti algust 2002. aastal ja mis jõudis suurima osalejate arvuni 2016. aastal, mil 2 427 linna korraldas – nagu igal aastal – 16.–22. septembril tegevusi teadlikkuse suurendamiseks, ELi rahastatav projekt PASTA (*Physical Activity Through Sustainable Transport Approaches*)⁽⁴⁾ – aktiivsusprojekt, milles tunnistatakse selgesõnaliselt seost tervise ja liikuvuse vahel linnades; avaliku ja erasektori partnerlused pendelreisijatele mõeldud teenuste arendamiseks;

28. juhib tähelepanu asjaolule, et kohalikel ja piirkondlikel omavalitsustel on õiguslikud volitused määrata kindlaks kaitsealad, toetada ELi Natura 2000 võrgustikke ja lõimida bioloogilise mitmekesisusega seotud kaalutlused linna- ja ruumilisse planeerimisse, ning viitab järjest arvukamatele teadusuuringutele, mis näitavad, kuidas loodus saab kaasa aidata tervise- ja sotsiaalprobleemide lahendamisele, leevendades kliimamuutuste mõju, edendades kehalist aktiivsust ja sotsiaalset lõimumist ning vähendades stressi;

⁽³⁾ COR/07987/2013.

⁽⁴⁾ <http://pastaproject.eu/home/>.

Keskkond, eluase ja tervislik toit

29. kiidab heaks Euroopa Komisjoni 7. detsembri 2016. aasta otsuse koostada tegevuskava linnudirektiivi ja elupaikade direktiivi paremaks rakendamiseks ning asjaolu, et komisjon tunnustab linnade integreeritud juhtimise ja planeerimise tähtsust, et saavutada linnades bioloogilise mitmekesisuse säilitamise eesmärk ⁽⁵⁾;

30. kordab oma taotlust ja pühendumust suurendada pärast 2020. aastat programmi LIFE toetatava valdkonna „Loodus ja bioloogiline mitmekesisus“ eelarvet. See programm on suunatud linnades rohelise taristu ja roheliste lahenduste arendamisele, millele omistatakse aluseline tähtsus kliimamuutusi, ELi 2020.–2030. aasta tegevuskava kliima- ja energiaeesmärke, Pariisi kokkuleppeid, ÜRO ja FAO tegevuskavu ning kestliku arengu eesmärke arvestades. Seda silmas pidades kutsus komitee üles osutama suuremat toetust kohaliku ja piirkondliku tasandi algatustele kliimamuutustega kohanemiseks Euroopa linnalises kontekstis, ⁽⁶⁾ pidades silmas kaheksandat keskkonnaalast tegevusprogrammi aastateks 2020–2027;

31. kutsus üles tegelema keskkonna- ja kliimateguritega, et edendada tervist linnades. Käimasolevates uuringuprojektides tõendati linnastumise mõju selliste haiguste levimusele nagu südame-veresoonkonna ja hingamisteede haigused, aga ka rasvumine ja II tüüpi diabeet. Seepärast kutsus komitee üles koostama kulude ja tulude analüüsi olukorra kohta, kui jäetakse võtmata meetmed õhusaaste ja müra vastu, mis mõjutavad ja määravad tervislikku seisundit linnades, et suurendada teadlikkust ja valida majanduslikult kõige teostatavamad avaliku sektori poliitikameetmed ⁽⁷⁾;

32. ärgitab tegema algatusi, mille abil edendada kohalike ja piirkondlike omavalitsuste ning tervise- ja loodussektori koostööd ning pürgida kodanike tervise ja heaolu parandamise poole, tuues nad looduse juurde, võimaldades neile regulaarse ligipääsu läheduses asuvatele loodusaladele, propageerides korrapärasest kehalist tegevust ja kasutades loodusalasid koos teiste tervishoiuteenustega ravi otstarbel;

33. väljendab suurt rahulolu järgmiste heade tavade suhtes: Euroopa rohelise pealinna auhind ja sündiv Euroopa solidaarsuskorpus, mis pakub noortele eurooplastele võimalusi aidata vabatahtliku tegevuse kaudu vahetult kaasa Natura 2000 alade majandamisele ja toob nad seega looduse juurde, suurendades keskkonnateadlikkust ja kasutades ära looduse ja bioloogilise mitmekesisuse tervisekasu;

34. kutsus üles pöörama tähelepanu eluasemega seotud terviseküsimumustele ja elamistingimustele, samuti tervislikkusele ja ohutusele üldkasutatavate hoonete (nt koolid ja päevahoiud) ehitamisel ja haldamisel muu hulgas siseõhu kvaliteedi küsimustes;

35. soovib pöörata võimalikult suurt tähelepanu tervisliku toitumise tähtsusele, võttes vastu täpsed suunised, milles on arvesse võetud erinevaid kontekste ja sihtrühmi (sobiv toitlustamine koolides, ettevõtetes, sotsiaalasutustes sööklates). Sellega seoses tervitab komitee tehnilise aruande avaldamist koolides pakutava tervisliku toidu riigihangete kohta ja soovib kõigil kohalikel ja piirkondlikel omavalitsustel, kes ostavad toiduaineid ja toiduainetega seotud teenuseid kas koolides või koolide jaoks, kasutada asjaomast tugidokumenti selleks, et hõlmata tervis ja toitumine paremini toiduhanketingimustesse;

36. soovib edendada poliitikameetmeid, mille eesmärk on premeerida keskkonnastutust tootmissektoris, pidades silmas nii tootjaid kui ka tooteid, sh jäätmesektoris;

37. soovib pöörata eritähelepanu toitumishäirete, alkoholi ja tubaka kuritarvitamise ning teiste sõltuvuste ennetamisele, pakkudes välja konkreetseid lahendusi kohalikul ja piirkondlikul tasandil, mitte ainult innovaatilisi ja kvaliteetseid teadusuuringuid edendades, andmeid jagades ja reguleerivaid meetmeid hinnates, vaid ka avaliku ruumi ja avalike kohtade jaoks kontrolli- ja ennetusmeetmeid võttes;

⁽⁵⁾ http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-16-4308_en.htm: „Tegevuskava sisaldab hulka konkreetseid meetmeid, nt korrapärasete koosolekute pidamine linnapeade ja teiste kohalike omavalitsuste esindajatega, et hinnata rakendamise seotud probleeme ja aidata liikmesriikidel võtta vajalikke parandusmeetmeid. Lisaks sellele kujundatakse tegevuskavas partnerluses liikmesriikide ja asjaomaste sidusrühmadega vastavad rakendussuunised piirkondlikele osalejatele, vähendades tarbetut halduskoormust ja kohtuvaidlusi, ning edendatakse riiklike ja piirkondlike investeeringuid bioloogilise mitmekesisusse. Regioonide Komitee kaasatakse tihedalt praeguse poliitilise mõttevahetuse järelmeetmetesse.“

⁽⁶⁾ Programmi LIFE vahehindamine (vt COR-2016-04126).

⁽⁷⁾ Kliimamuutustega kohanemist käsitleva uue ELi strateegia suunas – integreeritud lähenemisviis (vt COR-2016-02430).

Sport, kehaline aktiivsus ja haridus

38. kinnitab, et kehaline aktiivsus on üks tõhusamaid viise mittenakkuslike haiguste ennetamiseks ja rasvumisega võitlemiseks ning tervisliku eluviisi säilitamiseks. Arvestades positiivset seost kehalise aktiivsuse ning vaimse tervise ja kognitiivsete protsesside vahel, kutsub komitee kohalikke ja piirkondlikke omavalitsusi siinkohal üles koguma ja jagama oma heade tavade näiteid inspireerimise, juhtimise ja õppimise eesmärgil;

39. kutsub Euroopa Komisjoni üles suurendama kohalike omavalitsuste ja piirkondade rolli tervist tugevdava kehalise aktiivsuse (HEPA) valdkonnas selliste paremate meetmete rakendamisel, mis võimaldavad kaasa aidata kehalise aktiivsuse kultuurile inimeste kõigis eluvaldkondades alates koolist kuni töökoha, vaba aja veetmise ja transpordivahenditeni ning vastata nõukogu ja parlamendi hiljutistele üleskutsetele teha algatusi tervislike eluviiside edendamiseks;

40. rõhutab vajadust edendada haridust ja tervisealase suutlikkuse suurendamist haridusasutustes, sest on tõendatud, et koolides pakutav terviseharidus annab tõhusaid tulemusi noorte tervistohustavate käitumisviiside esinemissageduse vähendamisel;

41. toetab Euroopa Komisjoni vastu võetud esimest aruannet tervist tugevdava kehalise aktiivsuse sektoritevahelist edendamist käsitleva nõukogu soovitusel rakendamise kohta, mis avaldati 2016. aasta detsembris,⁽⁸⁾ ja soovib Euroopa Komisjonil seada eesmärgiks vähendada kehalise tegevuse puudumise kulusid, mis küünivad ELi 28 liikmesriigis enam kui 80 miljardi euronni aastas,⁽⁹⁾ intensiivistades püüdlusi kehalise aktiivsuse edendamiseks ja istuva eluviisi vähendamiseks, ning toetades tulemuslikkuse näitajate väljatöötamist nii kohalikul, piirkondlikul kui ka ELi tasandil;

42. väljendab väga suurt rahulolu järgmiste heade tavade suhtes ja innustab neid jagama kohalikul tasandil: tingimuste loomine, et suurendada jalgratta- ja kõnniteede arvu, mida lisaks linnas liikumisele saab kasutada ka jooksu ja kõnni harrastamiseks, tagades vajaliku turvalisuse; avalike haljasalade sisseadmine nn vabaõhu spordisaalidena; kõigile mõeldud spordiõpetusele pühendatud koolitundide hulga ja kvaliteedi suurendamine; koolide sporditaristu kasutamine teiste kodanikerühmade poolt väljaspool koolitunde. Komitee toetab samuti selliseid algatusi nagu igal aastal Euroopa spordipealinna ja spordilinnade nimetamine, mida koordineerib Euroopa spordipealinna ja -linnade liit ACES Europe; Euroopa spordinädal, mis 2017. aastal toimub peakirja all „Sport ja tervis“; programm „Erasmus+ sport“, tervist tugevdava kehalise aktiivsuse (Health-Enhancing Physical Activity – HEPA) paremini propageerimine;

43. tunnustab finants- ja majanduskriisi tugevat mõju riiklike tervishoiusüsteemide suutlikkusele osutada asjakohaseid teenuseid, muu hulgas ka vananeva elanikkonna tõttu kasvava nõudluse valguses. Komitee tuletab meelde, et IKT võib osutada võimsaks vahendiks kulutõhusa ja kvaliteetse tervishoiu säilitamisel, sest see võimaldab igas vanuses inimestel, ühtviisi nii linnades kui ka maapiirkondades, oma tervise ja elukvaliteedi eest hoolitseda;

Juhtimine

44. teeb ettepaneku uurida koos Euroopa Komisjoniga konkreetseid vahendeid, et kutsuda kohalikke ja piirkondlikke omavalitsusi osalema sellistes võrkudes nagu nutikad linnad või linnapeade pakt või WHO edendatavates ennetamise ja tervise edendamise võrkudes (*WHO Healthy Cities Network, WHO Healthy Ageing Task Force, WHO Age-Friendly Cities Project, WHO Regions for Health Network, Schools for Health in Europe Network* jne) ning juhtalgatuse „Ressursitõhus Euroopa“⁽¹⁰⁾ seisukohalt aluselise tähtsusega kohaldamisaladel, milleks on bioloogiline mitmekesisus ja maakasutus, jäätmekäitlus ja veemajandus või õhusaaste;

45. kutsub üles senisest ulatuslikumalt toetama kohalikke algatusi, mille abil edendada kodanike teavitamist ja nende liitumist esmase ennetuse programmidega, pidades iseäranis silmas elustiilihaigusi, kroonilisi, nakkus- ja mitte-nakkushaigusi, mis kujutavad endast praegu suurimat ohtu inimeste tervisele ja arengule. Komitee kutsub üles toetama teaduslikult katsetatud teise ennetuse programme institutsioonilise osaluse ja kodanikele suunatud haridustegevuse kaudu;

⁽⁸⁾ eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/?qid=1483950644221&uri=CELEX:52016DC0768.

⁽⁹⁾ ISCA/CEBRI uurimus (2015) teoses „Narrative review: the state of physical activity in Europe“, lk 37; PASS Project fr.calameo.com/read/000761585fb41d432c387.

⁽¹⁰⁾ CdR140/2011.

46. kutsub üles seadma linnatasandil inimeste tervist mõjutavate tegurite uurimiseks ja jälgimiseks sisse tiheda koostöö omavalitsusüksuste, piirkondade, ülikoolide, tervishoiuasutuste, uurimiskeskuste, ettevõtete, valdkonna spetsialistide, vabatahtlike ühenduste ja kogukonnaorganisatsioonide vahel, et luua tervishoiupoliitika parandamiseks tõhusam ja reageerimisvõimelisem mitmetasandiline juhtimine;

47. rõhutab, et kõigil juhtimistasanditel ja ka kodanikel endil on kohustus anda oluline panus nakkushaiguste mõju vähendamisse, edendades ja stimuleerides vaktsineerimiskavasid, profülaktikat ja tervislikke eluviise ning uurides, milline linnakeskkond on kõige sobivam kodanikeni jõudmiseks, sellal kui nad sooritavad oma igapäevatoiminguid (ravikohad, töökohad, kohad vaba aja tegevusteks, sporditaristu, virtuaalkohad, nt haldusasutuste endi veebilehed), et inimesi teavitada ja motiveerida;

48. juhhib tähelepanu sellele, et ringmajanduse tervisemõjude hindamine on seni olnud suhteliselt tagasihoidlik. Komisjoni ringmajanduse paketi elluviimisel ja edasisel käsitlemisel ning ringmajandust edendavates riiklikes projektides tuleks laiendada ringmajanduse tervisemõjude hindamist ning süvendada dialoogi jäätmekäitluse, keskkonnakaitse ja tervisekaitse eest vastutavate ametiasutuste vahel (nt jäätmete kasutamine pinnasetöodes, vee korduskasutamine jne);

49. teeb ettepaneku, et heaolu ja tervise edendamine kaastaks kohalikesse ja piirkondlikesse strateegiatesse, et edendada seeläbi teema arvessevõtmist eri valdkondade otsustusprotsessis. Elluviimist oleks võimalik jälgida näiteks elektroonilise heaoluaruande kaudu, milles kasutatakse riiklikult kindlaks määratud näitajaid.

Brüssel, 11. mai 2017

*Euroopa Regioonide Komitee
president*

Markku MARKKULA
