

Europos regionų komiteto nuomonė „Sveikata miestuose – bendra gėrybė“

(2017/C 306/08)

Pranešėjas: Roberto Pella (IT/EPP), Valdengo miesto meras

POLITINĖS REKOMENDACIJOS

EUROPOS REGIONŲ KOMITETAS (RK)

Bendrosios pastabos

1. pripažįsta, kad sveikatos sąvoka yra neatsiejama visuomenės gerovės dalis ir kad ši sąvoka susijusi ne tik su fiziniu išgyvenimu ar ligų nebuvimu – ji apima ir psichologinius aspektus, gamtos, aplinkos, klimato ir gyvenimo sąlygas, profesinį, ekonominį, socialinį ir kultūrinį gyvenimą, kaip apibrėžta Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO);
2. pabrėžia, kad dėl urbanizacijos reiškinio miestai atlieka svarbų vaidmenį sveikatos ugdymo srityje, nes juose gyvena 70 % visų gyventojų;
3. pakartoja, kad ES priemonės, finansavimo mechanizmai ir prioritetai dažnai yra orientuojami į didelius miestus ir kad daugiau dėmesio reikėtų skirti svarbiam mažų ir vidutinio dydžio miestų ir miestelių, turinčių 5 000–100 000 gyventojų, akumuliaciniam poveikiui, nes juose gyvena daugiau kaip pusė europiečių ⁽¹⁾ ir jie turi didelį potencialą kurti ir įgyvendinti taisykles, skirtas ES visuomenės sveikatai gerinti;
4. atkreipia dėmesį, kad sąvoka „sveikas miestas“ (žr. PSO) apibūdina bendruomenę, kuri supranta sveikatos, kaip viešosios gėrybės, svarbą, gali skatinti ir įgyvendinti aiškią politiką, kuria siekiama saugoti ir tobulinti dabartines socialinės apsaugos formas, taip pat vykdyti prevenciją siekiant didinti atsparumą ir sveiko gyvenimo trukmę bei mažinti negalios riziką, kartu propaguojant darnaus vystymosi tikslus;
5. pažymi, kad, nors daugelis iš 12 partnerysčių, pradėtų 2016 m. Amsterdamo paktu dėl ES miestų darbotvarkės įgyvendinimo, yra susijusios su sveikatos klausimais, kol kas neužmegzta nė viena konkrečiai sveikatai skirta partnerystė; be to, apgailėstauja, kad ES miestų darbotvarkėje nenumatytas įvairių lygmenų valdžios institucijų bendradarbiavimas atliekant poveikio sveikatai vertinimą ankstyvuoju etapu; todėl ragina sveikatos, sveikatos vertinimo ir sveikatos ugdymo apibrėžtis įtraukti į ES miestų darbotvarkę, pabrėžiant jos poveikį sveikatai;
6. pabrėžia, kad už visuomenės sveikatos apsaugą yra atsakingos valstybės narės, o ES vaidmuo yra pirmiausia papildyti valstybių narių politiką padedant vyriausybei siekti bendrų tikslų ir skatinti masto ekonomiją;
7. pabrėžia, kad reikia išnagrinėti ir išanalizuoti sveikatą lemiančius veiksnius, visų pirma susijusius su sveikata miestuose, ir įvertinti dėl ilgėjančios gyvenimo trukmės atsirandančias galimybes ir problemas;
8. pabrėžia, kad reikia peržiūrėti socialinės apsaugos mechanizmus remiantis duomenimis apie skirtingus įvairių gyventojų grupių poreikius ir aplinkybes, kurie rodo vyresnio amžiaus žmonių skaičiaus didėjimą, atitinkantį ilgėjančią tikėtiną gyvenimo trukmę, taip pat atsižvelgiant į didėjančią socialinių grupių nelygybę ir kartu vykstantį migracijos reiškinį, dėl kurio socialinės ir sveikatos priežiūros tarnyboms kyla papildomų problemų;
9. nurodo, kad būtent vietos ir regionų valdžios institucijoms tenka uždavinys sukurti lygybę ir bendradarbiavimu grindžiamo daugiapakopio valdymo tinklą, kuriame institucijos, įmonės, pilietinės visuomenės organizacijos ir piliečiai galėtų dalyvauti vykdant bendrą, sąžiningą ir darnų miestų planavimą;

⁽¹⁾ CDR 7987/2013.

10. pažymi, kad galima siūlyti ir nustatyti veiksmingas priemones sveikatai miestuose, kaip bendrai gėrybei, užtikrinti šiose prioritetinėse politikos srityse:

- miestų planavimas,
- judumas ir transportas,
- aplinka ir sveika mityba,
- sportas, fizinis aktyvumas ir švietimas,
- valdymas;

Miestų planavimas

11. primygtinai siūlo sveikatą ir jos apibrėžtį įtraukti į ES miestų darbotvarkę skatinant naują bendro projektavimo kultūrą, galinčią padėti užtikrinti, kad teritorijų planavimo srityje būtų skatinamas sveikatingumas ir kuriama sveikatai palanki aplinka;

12. ragina vietos valdžios institucijas pasinaudoti Europos Komisijos iniciatyva „Inovatyvūs miestų sprendimai“, kuriai 2014–2020 m. iš ERPF skirtas 372 mln. EUR bendras biudžetas (nors sveikata konkrečiai nenurodoma kaip šios iniciatyvos prioritetinė sritis) ir kuria siekiama miestams suteikti išteklių, kad jie galėtų išbandyti naujus ir dar nepatikrintus jiems kylančių problemų sprendimo būdus ir apsvarstyti novatoriškus veiksmus, kurie padėtų įveikti kai kuriuos su sveikata susijusius iššūkius;

13. ragina parengti politiką, kuria siekiama gerinti skurdžių ar nepalankioje padėtyje esančių rajonų socialines, ekonomines ir aplinkos sąlygas ir jų integraciją į visuomenę ir sveikatos sistemą;

14. atkreipia dėmesį į labiausiai pažeidžiamų asmenų, ypač motinų ir vaikų, taip pat rizikos grupių gerovės užtikrinimą susiklosčius tam tikroms sveikatos aplinkybėms, pavyzdžiui, psichikos sveikatos problemų, ligos ir negalios atveju, pirmenybę teikiant socialinei sanglaudai miestuose, kovojant su socialiniais ir ekonominiais skirtumais bei didėjančia nelygybe. Iš tikrųjų sveikatos ir socialinių rodiklių (įskaitant bendrą mirtingumą, negalią ir subjektyvią sveikatą) sąsaja rodo, kad šie skirtumai yra pakopiniai (Gini koeficientas), t. y. kiekviena socialinė pakopa atitinka žemesnę nei aukštesnės ir aukštesnės nei žemesnės pakopos sveikatos lygį; tai verčia manyti, jog siekiant, kad kovos su šiuo reiškiniu politika duotų apčiuopiamų rezultatų, nepakanka vadovautis selektyviu požiūriu daugiausia dėmesio skiriant didelės rizikos grupėms, o veikiau reikėtų pasirūpinti, kaip vienodai pagerinti padėtį visose pakopose;

15. mano, kad labai svarbu plėtoti politiką, kuria būtų užtikrintas kokybiškas, aktyvus ir sveikas senėjimas (angl. *health and active ageing*) tiek fizinės, tiek psichinės ir socialinės gerovės bei santykių palaikymo požiūriu, taip pat skatinti dalyvavimą miesto laisvalaikio veikloje ir įvairias kartas apimančiose programose ir tokiu būdu spręsti vienatvės ir socialinės izoliacijos problemas;

16. pabrėžia, kad būtina stiprinti sveikatos ugdymo strategijas, migrantams skirtą prevencijos ir socialinės bei sveikatos srities integracijos politiką, kuri yra prioritetas siekiant socialinės įtraukties, be kita ko, pasitelkiant miestuose veikiančius kultūros tarpininkus (pvz., RE-HEALTH⁽²⁾) ir ypatingą dėmesį skiriant traumų patyrusiems asmenims, visų pirma vaikams;

17. siūlo įvertinti galimą naudą ir išlaidas, kurios būtų patirtos pagal suderintas Europos apibrėžtis ir metodiką pagrindiniuose miesto centruose įsteigus sveikatą lemiančių veiksmų observatoriją arba informacijos centrą (angl. *focal point on HiAP*), kuris suteiktų vietos ir regionų valdžios institucijoms galimybę susipažinti su šios srities gerąja praktika, atvejų tyrimais, ataskaitomis, finansavimo galimybėmis ir t. t.;

18. siūlo tokios pareigybės dar neturintiems miestams įvertinti galimą naudą ir išlaidas, kurios būtų patirtos įsteigus sveiko miesto vadovo (angl. *healthy city manager*) pareigybę; šis vadovas aiškintųsi miesto poreikius ir vadovautų tobulinimo procesui kartu su vietos valdžios institucijomis derindamas politiką ir užtikrindamas jos įgyvendinimą;

⁽²⁾ Įgyvendinama bendradarbiaujant su Tarptautine migracijos organizacija, <http://re-health.eea.ion.int/>.

19. mano, kad tinkamai vykdant teritorijų planavimą siekiant pagerinti piliečių sveikatą būtina numatyti ne tik žaliąsias erdves, bet ir miestų ir regionų ekosistemos bendrą vertinimą;

Judumas ir transportas

20. pabrėžia, kad svarbu plėtoti vietos lygmens miesto viešojo transporto, aktyviųjų transporto priemonių ir judumo mieste planavimo politiką, sutelktą į tvarumą ir piliečių sveikatą. Šiuo požiūriu atkreipia dėmesį į peržiūrėtą 2016–2017 m. programos „Horizontas 2020“ darbo programą dėl pažangaus, ekologiško ir integruoto transporto (2014–2020 m. jai skirtas 6,3 mln. EUR biudžetas) ir ypač į jos punktą dėl judumo mieste; rekomenduoja politikos formuotojams išnagrinėti šios programos teikiamas galimybes investuoti į jų vietos judumo projektus;

21. pakartoja, jog pritaria tvaraus judumo mieste planui, ir skatina kurti transporto ir teritorijų planavimo ir (arba) naudojimo pagal tvarią keliavimo būdų hierarchiją politiką pirmenybę teikiant paskatoms ir priemonėms, skirtomis užtikrinti didesnę aktyvaus judėjimo pėsčiomis arba dviračiu saugumą ir patrauklumą, ir propaguojant daugiaryšį viešąjį transportą; prašo jį įtraukti į Europos tvaraus judumo mieste planų platformos koordinavimo grupę;

22. ragina vietos ir regionų valdžios institucijas pritarti Europos politikai, kuria skatinama naudotis privačiomis ir viešomis elektrinėmis ir elektra varomomis transporto priemonėmis laipsniškai mažinant iškastinio kuro naudojimą ir skatinant naudoti švarų kurą;

23. pabrėžia, kad sveikata miestuose gali būti užtikrinta tik tuomet, jei miestai bus tvarūs; pažymi, kad gyvenimo kokybė ir bendros aplinkos sąlygos priklauso nuo miesto aplinkos būklės, todėl pabrėžia, kad holistinis ir tvarus požiūris bus būtina išankstinė būsimo miestų plėtros sąlyga ⁽³⁾;

24. primygtinai prašo parengti naują visuotinę transporto politiką, kad kiekvienas miestas galėtų prisitaikyti prie aukščiausių miesto vietų ir paslaugų prieinamumo ir tinkamumo neįgaliesiems standartų;

25. ragina numatyti piliečių informavimo apie ekonominiu, aplinkos ir poveikio jų pačių sveikatai požiūriu veiksmingesnius judumo mieste būdus veiklą;

26. ragina Europos Komisiją tvarių priemonių taikymą įtraukti į žaliųjų viešųjų pirkimų ES transporto sektoriuje kriterijus arba skatinti technologinių inovacijų priemonių vystymą transporto sektoriuje ir jų sklaidą valstybėse narėse;

27. itin palankiai vertina tokią gerąją praktiką kaip EUROPOS MOBILUMO SAVAITĖ – populiari kampanija, kuri vykdoma nuo 2002 m. ir kurioje 2016 m. dalyvavo rekordiška daug (net 2 427) miestų ir miestelių (vykdant šią kampaniją kasmet rugsėjo 22 d organizuojami informuotumo didinimo renginiai), ES finansuojamas projektas PASTA ⁽⁴⁾ (fizinio aktyvumo skatinimas taikant tvaraus transporto metodus, angl. *Physical Activity Through Sustainable Transport Approaches*) – programa, kuria aiškiai pripažįstamas ryšys tarp sveikatos ir judumo miestuose, viešojo ir privačiojo sektorių partnerystė siekiant vystyti paslaugas ir darbą ir atgal vykstantiems piliečiams;

28. pažymi, kad vietos ir regionų valdžios institucijos turi teisinius įgaliojimus nustatyti saugomas teritorijas, teikti paramą ES tinklams „Natura 2000“ ir įtraukti biologinės įvairovės klausimus į miestų ir teritorijų planavimą; atkreipia dėmesį į tai, kad vis daugiau mokslinių tyrimų rodo, jog gamta gali padėti spręsti sveikatos ir socialines problemas mažinant klimato kaitos poveikį, skatinant fizinę veiklą ir socialinę integraciją bei mažinant stresą;

⁽³⁾ COR/07987/2013.

⁽⁴⁾ <http://pastaproject.eu/home/>.

Aplinka, būstas ir sveika mityba

29. palankiai vertina 2016 m. gruodžio 7 d. paskelbtą Europos Komisijos sprendimą parengti veiksmų planą, skirtą užtikrinti geresnį Paukščių ir Buveinių direktyvų įgyvendinimą, ir tai, kad ji pripažįsta integruoto miestų valdymo ir planavimo svarbą siekiant biologinės įvairovės išsaugojimo ES tikslų ⁽⁵⁾;

30. pakartoja savo prašymą ir įsipareigojimą padidinti biudžetą, skirtą programos LIFE gamtos ir biologinės įvairovės projektams po 2020 m., siekiant miestuose plėtoti ekologišką infrastruktūrą ir sprendimus, kurie pripažinti esminiais sprendžiant klimato kaitos problemą, ES 2020–2030 m. darbotvarkės tikslams klimato ir energetikos srityje, Paryžiaus susitarimui, JTO ir FAO darbotvarkėms ir darnaus vystymosi tikslams (DVT); atsižvelgdamas į tai, ragina tvirčiau remti vietas ir regionų lygmens iniciatyvas dėl Europos miestų prisitaikymo prie klimato kaitos ⁽⁶⁾ laukiant 8-osios aplinkosaugos veiksmų programos (2020–2027 m.);

31. ragina Komisiją imtis veiksmų, susijusių su aplinkos ir klimato veiksniais, siekiant skatinti sveikatingumą miestuose. Urbanizacijos poveikį šių ligų, pavyzdžiui, širdies ir kraujagyslių, kvėpavimo takų, taip pat nutukimo ir II tipo diabeto, vystymuisi patvirtina jau baigti mokslinių tyrimų projektai; todėl ragina atlikti neveikimo mažinant oro taršą ir triukšmą, turinčių įtakos sveikatos būklei ir ją lemiančių, sąnaudų ir naudos analizę siekiant didinti informuotumą ir pasirinkti ekonomiškai tinkamiausią viešąją politiką ⁽⁷⁾;

32. ragina imtis iniciatyvų, kuriomis skatinamas vietos ir regionų valdžios institucijų bei sveikatos ir gamtos sektorių bendradarbiavimas ir siekiama gerinti piliečių sveikatą ir gerovę suteikiant jiems galimybę atrasti ryšį su gamta, nuolat lankytis netoli esančiose gamtos teritorijose, propaguoti reguliarių fizinį aktyvumą ir naudotis gamtos teritorijomis terapinėms intervencijoms ir kitoms sveikatos priežiūros procedūroms atlikti;

33. palankiai vertina gerąją patirtį, pavyzdžiui, Europos žaliosios sostinės apdovanojimą, kuriamą Europos solidarumo korpusą, kuris suteiks galimybę jauniems europiečiams tiesiogiai prisidėti prie tinklo „Natura 2000“ teritorijų valdymo vykdant savanorišką veiklą ir taip juos suartins su gamta, išplės jų žinias apie aplinką ir suteiks galimybę patirti gamtos ir biologinės įvairovės teikiamą naudą sveikatai;

34. primygtinai ragina atsižvelgti į būsto sąlygas ir su būstu susijusias sveikatos problemas, taip pat į sveikatos ir saugos aspektus statant ir prižiūrint viešuosius pastatus, pavyzdžiui, mokyklas ir dienos priežiūros įstaigas, įskaitant patalpų oro kokybę;

35. rekomenduoja kuo daugiau dėmesio skirti sveikos mitybos svarbai nustatant konkrečias gaires, kuriomis būtų atsižvelgiama į skirtingas aplinkybes ir skirtingas tikslines gyventojų grupes (valgiaraščiai mokyklose ir įmonėse, tinkamos socialinės maitinimo įstaigos). Šiuo požiūriu teigiamai vertina tai, kad paskelbta sveiko maisto produktų mokykloms viešųjų pirkimų techninė ataskaita, ir rekomenduoja visoms vietos ir regionų valdžios institucijoms, kurios perka maisto produktus ir su maistu susijusias paslaugas mokyklose arba joms, naudotis šiuo pagalbiniu dokumentu siekiant geriau integruoti sveikatos ir mitybos klausimus į viešųjų pirkimų specifikacijas;

36. rekomenduoja remti tiek su gamintojais, tiek su produktais susijusią atsakomybę už žalą aplinkai skatinimo politiką gamybos sektoriuje, įskaitant atliekų sektorių;

37. rekomenduoja ypatingą dėmesį skirti mitybos sutrikimų ir žalingo alkoholio ir tabako vartojimo, taip pat kitų priklausomybės formų prevencijai ir vietos bei regionų lygmeniu pasiūlyti konkrečių sprendimų ne tik skatinant novatoriškus ir aukštos kokybės mokslinius tyrimus, keičiantis duomenimis ir vertinant reguliavimo priemones, bet ir vykdant kontrolės ir prevencijos politiką viešose vietose ir erdvėse;

⁽⁵⁾ http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-16-4308_en.htm: Veiksmų plane bus numatytos įvairios konkrečios priemonės, pavyzdžiui, reguliariai rengti posėdžius su merais ir kitais vietos valdžios institucijų atstovais siekiant įvertinti įgyvendinimo iššūkius ir padėti valstybėms narėms imtis reikiamų korekcinų priemonių. Be to, plane, bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis ir susijusiais suinteresuotaisiais subjektais, bus nustatytos regionų subjektams tinkamos įgyvendinimo gairės sumažinant nereikalingą našta bei ginčus ir skatinant nacionalines ir regionines investicijas į biologinę įvairovę. Regionų komitetas aktyviai dalyvaus tolesnėje su dabartinėmis bendromis diskusijomis susijusioje veikloje.

⁽⁶⁾ Programos LIFE laikotarpio vidurio peržiūra (žr. COR-2016-04126). Nauja ES prisitaikymo prie klimato kaitos strategija.

⁽⁷⁾ Nauja ES prisitaikymo prie klimato kaitos strategija. Integruotas požiūris (žr. COR-2016-02430).

Sportas, fizinis aktyvumas ir švietimas

38. pakartoja, kad fizinis aktyvumas yra vienas veiksmingiausių būdų užkirsti kelią neužkrečiamoms ligoms, kovoti su nutukimu ir palaikyti sveiką gyvenimą; atsižvelgdamas į tai, kad daugėja duomenų apie teigiamą ryšį tarp fizinio lavinimo ir psichikos sveikatos bei kognityvinių procesų, ragina vietos ir regionų valdžios institucijas kaupti įkvepiančius, sektingus ir pamokančius gerosios praktikos pavyzdžius ir jais dalytis;

39. ragina Europos Komisiją stiprinti savivaldybių ir regionų vaidmenį įgyvendinant geresnę sveikatinamojo fizinio aktyvumo politiką, kuri padėtų skatinti fizinio aktyvumo kultūrą visomis piliečių gyvenimo aplinkybėmis – mokyklose, darbo vietose, laisvalaikio metu ir transporto srityje – ir leistų reaguoti į naujausius Tarybos ir Parlamento raginimus imtis sveikos gyvensenos propagavimo iniciatyvų;

40. pakartoja, kad reikia skatinti mokymą ir gebėjimų stiprinimą sveikatos srityje švietimo įstaigose, nes įrodyta, kad švietimas sveikatos klausimais mokyklose yra veiksminga priemonė mažinant jaunimo sveikatai rizikingą elgseną;

41. pritaria Europos Komisijos priimtoms ir 2016 m. gruodžio mėn. paskelbtos pirmosios Tarybos rekomendacijų dėl sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo įgyvendinimo visuose sektoriuose ataskaitos⁽⁸⁾ turiniui ir rekomenduoja Europos Komisijai išsiskirti tikslą sumažinti fizinio aktyvumo trūkumo kainą, kuri 28 ES šalyse siekia daugiau kaip 80 mlrd. EUR per metus⁽⁹⁾, aktyviau skatinant fizinį aktyvumą ir nepakankamo fizinio aktyvumo prevenciją ir remiant stebėsenos rodiklių rengimą tiek vietos ir regionų, tiek Sąjungos lygmeniu;

42. itin palankiai vertina gerąją praktiką ir skatina ja dalytis vietos lygmeniu, pavyzdžiui, sudaromas sąlygas įrengti daugiau dviračių ir pėsčiųjų takelių, skirtų ne tik judumui mieste, bet ir bėgimui ir vaikščiojimui, užtikrinant jų tinkamą saugumą, viešų žaliųjų zonų, įrengtų kaip „sporto salės po atviru dangumi“, naudojimą, mokyklose sportui „visiems“ skirtu laiku ir jo kokybės didinimą, galimybes mokyklų sporto infrastruktūra ne pamokų metu naudotis kitoms gyventojų grupėms; remia iniciatyvas, pavyzdžiui, Europos sporto sostinių ir miestų asociacijos (ACES) koordinuojamą kasmetinį Europos sporto sostinės ir miesto rinkimo renginį, Europos sporto savaitę, kuri 2017 m. bus pavadinta „Sportas ir sveikata“, programą „Erasmus+ Sport“ ir veiksmingesnę sveikatinamojo fizinio aktyvumo (HEPA) propagavimą;

43. pripažįsta, kad finansų ir ekonomikos krizė turėjo didelį poveikį viešųjų sveikatos priežiūros sistemų pajėgumui teikti tinkamas paslaugas, taip pat ir dėl didėjančios paklausos, kurią, be kita ko, lemia gyventojų senėjimas; primena, kad informacinės ir ryšių technologijos gali būti veiksminga priemonė siekiant išsaugoti ekonomiškai efektyvias ir kokybiškas sveikatos priežiūros paslaugas, nes jos bet kokio amžiaus žmonėms suteikia galimybę geriau pasirūpinti savo sveikata ir gyvenimo kokybe tiek miesto, tiek kaimo vietovėse;

Valdymas

44. siūlo kartu su Europos Komisija išnagrinėti konkrečius būdus, kaip būtų galima paskatinti regionų ir vietos valdžios institucijas aktyviai dalyvauti tinkluose, pavyzdžiui, pažangiųjų miestų tinkle arba Merų pakte, arba prevencijos ir skatinimo veiklos tinkluose, kuriuos remia PSO (*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* ir kt.), taip pat pavyzdinei iniciatyvai „Tausiai išteklius naudojanti Europa“⁽¹⁰⁾ labai svarbioje srityse, įskaitant biologinę įvairovę ir žemės naudojimą, atliekų tvarkymą ir vandens išteklių valdymą ar oro taršą;

45. ragina labiau remti vietos iniciatyvas, kad būtų skatinamas piliečių informavimas ir dalyvavimas pirminės prevencijos programose, ypatingą dėmesį skiriant gyvenimo būdo sukeliams ligoms, lėtinėms, užkrečiamosioms ir neužkrečiamosioms ligoms, kurios šiuo metu kelia didžiausią pavojų žmogaus sveikatai ir raidai; ragina remti moksliskai išbandytas antrinės prevencijos programas užtikrinant institucinį ir šviečiamąjį piliečių dalyvavimą;

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

⁽⁹⁾ Tarptautinės sporto ir kultūros asociacijos (ISCA) ir Ekonomikos ir verslo mokslinių tyrimų centro (CEBR) tyrimas „Narrative review: the state of physical activity in Europe“ (2015 m.), p. 37; projektas PASS (fr.calameo.com/read/000761585fb41d432c387).

⁽¹⁰⁾ CdR140/2011.

46. ragina sukurti tvirtą savivaldybių, universitetų, sveikatos priežiūros įstaigų, mokslinių tyrimų centrų, įmonių, specialistų, savanorių asociacijų ir bendruomeninių organizacijų aljansą, kuris miestų lygmeniu tirtų ir stebėtų piliečių sveikatą lemiančius veiksnius, kad būtų užtikrintas veiksmingesnis ir aktyvesnis daugiapakopis valdymas siekiant patobulinti sveikatos politiką;
47. pabrėžia, kad visų lygmenų valdžios institucijų ir pačių piliečių atsakomybė yra svariai prisidėti siekiant sumažinti užkrečiamųjų ligų poveikį propaguojant ir skatinant vakcinacijos planus, profilaktiką ir sveiką gyvenseną ir tyrinėjant miesto aplinką (sveikatos priežiūros įstaigos, darbo ir poilsio vietas, sporto infrastruktūra, virtualios vietos, pavyzdžiui, šių institucijų interneto svetainės), kuri labiausiai tiktų informuoti ir motyvuoti piliečius;
48. atkreipia dėmesį į tai, kad iki šiol mažai padaryta siekiant įvertinti žiedinės ekonomikos poveikį sveikatai. Kalbant apie Europos Komisijos žiedinės ekonomikos dokumentų rinkinio įgyvendinimą ir tolesnį darbą, taip pat nacionalinius projektus žiedinei ekonomikai skatinti, reikėtų išsamiau įvertinti jos poveikį sveikatai ir stiprinti institucijų, atsakingų už atliekų tvarkymą, aplinkos ir sveikatos apsaugą (pavyzdžiui, dėl atliekų naudojimo vykdant žemės darbus ar pakartotinio vandens naudojimo), dialogą;
49. rekomenduoja gerovės skatinimą ir sveikatos ugdymą įtraukti į vietos ir regionų strategijas, kad į juos būtų galima geriau atsižvelgti priimant sprendimus įvairiuose sektoriuose. Įgyvendinimą būtų galima stebėti internetu teikiant gerovės ataskaitas, kuriose būtų nurodyti nacionaliniu lygmeniu nustatyti rodikliai.

Briuselis, 2017 m. gegužės 11 d.

*Europos regionų komiteto
pirmininkas*

Markku MARKKULA
