

Eiropas Reģionu komitejas atzinums “Veselība pilsētās – kopējs labums”

(2017/C 306/08)

Ziņotājs: Roberto Pella (IT/PPE), Valdengo mērs

IETEIKUMI POLITIKAS JOMĀ

EIROPAS REĢIONU KOMITEJA

Vispārīgas piezīmes

1. atzīst, ka veselības jēdziens ir nesaraujami saistīts ar sabiedrības labklājību un atbilstoši Pasaules Veselības organizācijas (PVO) definīcijai attiecas ne tikai uz fizisku izdzīvošanu vai slimību neesamību, bet ietver arī psiholoģiskus aspektus, dabas, vides, klimatiskos un sadzīves apstākļus, kā arī darba, ekonomisko, sociālo un kultūras dzīvi;
2. uzsver, ka urbanizācijas dēļ pilsētām ir svarīga loma veselības veicināšanas jomā, jo to teritorijās dzīvos 70 % no pasaules iedzīvotāju skaita;
3. atkārtoti norāda, ka ES pasākumi, finanšu noteikumi un prioritātes bieži ir orientētas uz lielajām pilsētām un ka lielāka uzmanība būtu jāvelta svarīgajai kumulatīvajai ietekmei, kāda ir mazajām un vidēja lieluma pilsētām ar iedzīvotāju skaitu no 5 000 līdz 100 000, kurās dzīvo vairāk nekā puse ES iedzīvotāju ⁽¹⁾, un to ievērojamajām iespējām izstrādāt un īstenot noteikumus, lai uzlabotu sabiedrības veselību Eiropas Savienībā;
4. norāda, ka termins “veselībai labvēlīga pilsēta” (*Healthy City*) (izstrādājusi PVO) ietver ideju par kopienu, kas apzinās veselības kā sabiedriska labuma nozīmi un spēj veicināt un īstenot skaidras rīcībpolitikas, lai aizsargātu un uzlabotu iedzīvotāju pašreizējās sociālās labklājības, kā arī profilakses formas ar mērķi palielināt izturīgumu un veselīgas dzīves ilgumu un samazināt invaliditātes risku, vienlaikus veicinot ilgtspējīgas attīstības mērķus;
5. atzīmē: lai gan vairākas no 12 partnerībām, kas uzsāktas saskaņā ar 2016. gada Amsterdamas paktu par ES Pilsētprogrammas īstenošanu, ir saistītas ar veselības jautājumiem, taču veselības tematam vēl nav bijusi veltīta neviena konkrēta partnerība; pauž arī nožēlu par to, ka ES Pilsētprogrammā nav paredzēta dažādu administratīvo līmeņu transversāla sadarbība ar nolūku jau agrīnā posmā izvērtēt ietekmi uz veselību. Tāpēc komiteja aicina iekļaut veselības, veselības novērtēšanas un veselības veicināšanas definīciju ES Pilsētprogrammā un uzsvērt tās ietekmi uz veselību;
6. norāda, ka sabiedrības veselības aizsardzība ir dalībvalstu kompetencē un ES loma galvenokārt ir papildināt dalībvalstu rīcībpolitikas, palīdzot valdībai sasniegt kopīgos mērķus, un radīt apjomradītus ietaupījumus;
7. uzsver, ka ir jāpēta un jāanalizē veselību noteicošie faktori, jo īpaši attiecībā uz veselību pilsētās, un jāizvērtē iespējas un problēmjasautājumi, kas rodas saistībā ar paredzamā dzīves ilguma pieaugumu;
8. uzsver, ka jāpārskata sociālā nodrošinājuma mehānismi, pamatojoties uz datiem par dažādu iedzīvotāju grupu atšķirīgajiem apstākļiem un vajadzībām, kuri liecina, ka, pieaugot dzīves ilgumam, palielinās vecāka gadagājuma cilvēku skaits, kā arī pieaug nevienlīdzība starp sociālajām grupām, un ņemot vērā vienlaicīgo migrācijas fenomenu, kas ir papildu izaicinājums veselības aprūpes un sociālajiem pakalpojumiem;
9. vērš uzmanību uz to, ka vietējās un reģionālās pašvaldības nodrošina taisnīguma un sadarbīgas daudzlīmeņu pārvaldības tīklu, kurā iestādes, uzņēmumi, pilsoniskās sabiedrības organizācijas un iedzīvotāji var sniegt ieguldījumu kopīgas, taisnīgas un harmoniskas pilsētattīstības projekta izstrādē;

⁽¹⁾ CDR 7987/2013.

10. norāda, ka attiecībā uz “veselību pilsētās” kā sabiedrisku labumu ir iespēja ierosināt un pieņemt praktiskus instrumentus šādu prioritāru politikas pasākumu ietvaros:

- pilsētplānošana,
- mobilitāte un transports,
- vide un veselīga pārtika,
- sports, fiziskā aktivitāte un izglītība,
- pārvaldība;

Pilsētplānošana

11. aicina iekļaut veselību un tās definīciju ES Pilsētprogrammas saturā, tādējādi uzsākot jaunu kopīgas plānošanas kultūru, kas varētu sekmēt to, ka telpiskās plānošanas ietvaros tiek veicināta veselība un tiek radīti veselību veicinoši apstākļi;

12. aicina vietējās pašvaldības izmantot Inovatīvas darbības ilgtspējīgas pilsētu attīstības jomā (UIA) – Eiropas Komisijas iniciatīvu ar kopējo ERAF budžetu 2014.–2020. gadam 372 miljonu EUR apmērā (faktiski “veselība” tajā nav konkrēti minēta kā prioritāra joma) – nolūkā nodrošināt pilsētu teritorijas ar resursiem, lai izmēģinātu jaunus un vēl neizpētītus risinājumus pilsētu problēmām un apsvērtu novatoriskus pasākumus, ar kuriem varētu risināt arī dažas no pilsētu problēmām veselības aizsardzības jomā;

13. mudina uzsākt rīcībpolitikas, kuru mērķis ir integrēt sociālo un veselības aprūpi, kā arī uzlabot sociālos, ekonomiskos un vides apstākļus nelabvēlīgos vai nelabvēlīgā situācijā esošos pilsētu kvartālos;

14. vērš uzmanību uz nepieciešamību aizsargāt visneaizsargātāko iedzīvotāju grupu labklājību, it īpaši attiecībā uz mātēm un bērniem, kā arī grupām, kas pakļautas riskam veselības stāvokļa, piemēram, garīgās veselības problēmu, slimības vai invaliditātes, dēļ. Tā ir sociālās kohēzijas prioritāte, lai pilsētas kontekstā novērstu sociālo un ekonomisko plaisu un augošo nevienlīdzību. It īpaši korelācija starp veselības un sociālajiem rādītājiem (kopējā mirstība, invaliditāte, subjektīvā veselība) liecina, ka nevienlīdzība izpaužas kā gradients (*Gini koeficients*), proti, katrai pozīcijai sociālajā skalā atbilst veselības stāvoklis, kas ir sliktāks par augstāk esošo pozīciju un labāks par zemāk esošo. Tas liek secināt, ka, lai panāktu konkrētus rezultātus, izmantojot politiskus risinājumus ar veselību saistītas problēmas pārvarēšanā, nepietiek ar selektīvām pieejām, kas vērstas tikai uz augstam riskam pakļautām personām, bet jāpievēršas visam gradientam kopumā;

15. uzskata, ka ir svarīgi izvērst rīcībpolitikas, ar ko nodrošināt kvalitatīvi augstvērtīgas veselīgas un aktīvas vecumdienas, ņemot vērā gan fizisku un garīgu labsajūtu, gan sociālo dzīvi un savstarpējās attiecības, kā arī popularizējot līdzdalību atpūtas pasākumos pilsētā un starppaaudžu programmās, arī lai novērstu vientulību un izolētību;

16. uzsver, ka ir nepieciešams stiprināt veselības veicināšanas, profilakses un sociāli medicīniska rakstura iekļaušanas pasākumus attiecībā uz migrantiem kā sociālās iekļaušanas prioritāti, izmantojot arī pilsētā klātesošos kultūras vidutājus (piemēram, *RE-HEALTH*⁽²⁾) un īpašu uzmanību pievēršot cietušajiem ar traumatisku pieredzi, jo īpaši bērniem;

17. ierosina izvērtēt iespējamās izmaksas un ieguvumus, kādi rastos, lielpilsētu teritorijās (atbilstoši saskaņotām Eiropas definīcijām un metodoloģijai) izveidojot veselību noteicošo faktoru *novērošanas centrus*, proti, informācijas centrus (*HiAP focal points*), kuros vietējās un reģionālās pašvaldības varētu iepazīties ar šīs jomas paraugpraksi, konkrētu gadījumu pētījumiem, ziņojumiem, finansējuma iespējām, utt.;

18. ierosina, lai pilsētas, kurās vēl nav šāda veida pakalpojuma, izvērtēt iespējamās izmaksas un ieguvumus, kādi rastos, izveidojot veselībai labvēlīgas pilsētas pārvaldnieka funkciju, kurš interpretētu pilsētas paustās vajadzības, virzītu to uzlabošanas procesu sinerģijā ar vietējām pārvaldes iestādēm, koordinētu šo iestāžu rīcībpolitikas un nodrošinātu to īstenošanu;

⁽²⁾ Tiek pārvaldīta sadarbībā ar Starptautisko Migrācijas organizāciju, <http://re-health.eea.iom.int/>.

19. uzskata: lai uzlabotu pilsētas iedzīvotāju veselību, pārdomātā telpiskajā plānošanā būtu ne tikai jāparedz zaļo zonu un teritoriju izveide, bet arī jāsniedz vispārīgs novērtējums par pilsētu un reģionu ekosistēmu;

Mobilitāte un transports

20. uzsver, ka ir svarīgi vietējā līmenī izvērst pilsētas sabiedriskā transporta plānošanas, aktīva transporta un pilsētu mobilitātes politikas, kuru pamatā ir ilgtspēja un iedzīvotāju veselības apsvērumi. Šajā saistībā komiteja vērš uzmanību uz pārskatīto pamatprogrammas "Apvārnis 2020" darba programmu 2016.–2017. gadam "Vieds, videi nekaitīgs un integrēts transports" (ar vairāk nekā 6,3 miljardu EUR budžetu 2014.–2020. gadam) un it īpaši tās sadaļu "Mobilitāte pilsētās" un iesaka politikas veidotājiem izpētīt minētajā programmā piedāvātās iespējas ieguldīt savos vietējos mobilitātes projektos;

21. atkārtoti pauž atbalstu ilgtspējīgas pilsētu mobilitātes plānošanai un rosina izstrādāt transporta un teritorijas plānošanas/izmantošanas rīcībpolitikas saskaņā ar ilgtspējīgas mobilitātes hierarhiju, kurā par prioritāti noteikti stimuli un pasākumi, kas aktīvu pārvietošanos kājām vai ar velosipēdu padara drošāku un pievilcīgāku, kā arī populārāz multimodālu sabiedrisko transportu; pieprasa, lai to iesaista Eiropas ilgtspējīgas pilsētu mobilitātes plānu platformas koordinācijas grupā;

22. rosina vietējās un reģionālās pašvaldības atbalstīt tādu Eiropas līmeņa rīcībpolitiku, kas sekmētu publisko un privāto elektrisko un elektrificēto transportlīdzekļu izmantošanu, lai pakāpeniski samazinātu fosilā kurināmā izmantošanu un stimulētu ekoloģiski tīru transportlīdzekļu izmantošanu;

23. uzsver, ka veselīgas pilsētas var sasniegt tikai tad, ja pilsētas ir ilgtspējīgas; uzsver, ka dzīves kvalitāte un globālie vides apstākļi ir atkarīgi no pilsētvides stāvokļa, un tāpēc norāda, ka pilsētu turpmākas attīstības priekšnoteikums būs holistiska un ilgtspējīga pieeja⁽³⁾;

24. mudina īstenot jaunas visaptverošas transporta rīcībpolitikas, lai katra pilsēta varētu pielāgoties augstākiem standartiem attiecībā uz pilsētas vides un pakalpojumu pieejamību un izmantojamību personām ar invaliditāti;

25. aicina īstenot iedzīvotāju informēšanas pasākumus, kas mudinātu izvēlēties tādas pārvietošanās iespējas pilsētā, kuras būtu ekonomiski, ekoloģiski un ietekmes uz veselību ziņā visefektīvākās;

26. aicina Eiropas Komisiju, pārskatot ES zaļā publiskā iepirkuma kritērijus transporta nozarē, iekļaut tajos ilgtspējīgu transportlīdzekļu izmantošanu vai veicināt inovatīvu tehnoloģiju izstrādi transporta jomā un to izplatīšanu dalībvalstīs;

27. ļoti atzinīgi vērtē tādas labas prakses piemērus kā EIROPAS MOBILITĀTES NEDĒĻA – tradicionāla kampaņa, kas aizsākās 2002. gadā un 2016. gadā sasniedza augstāko līdzdalības līmeni ar 2 427 pilsētām un lielpilsētām, kurās katru gadu no 16. septembra līdz 22. septembrim organizē informatīvus pasākumus –; ES finansētais projekts PASTA⁽⁴⁾ (*Physical Activity Through Sustainable Transport Approaches* – fiziskās aktivitātes veicināšana ar ilgtspējīgu transporta pieeju), kas ir programma, kurā skaidri atzīta saikne starp veselību un mobilitāti pilsētās; kā arī publiskā un privātā sektora partnerības svārstsatiksmes pakalpojumu attīstīšanai;

28. norāda, ka vietējām un reģionālajām pašvaldībām ir juridiskas pilnvaras izraudzīties aizsargājamās teritorijas, atbalstīt ES programmas *Natura 2000* tīklus un integrēt pilsētvides un telpiskajā plānošanā bioloģiskās daudzveidības jautājumus, un norāda uz aizvien lielāko skaitu zinātnisko pētījumu, kas pierāda, ka daba var palīdzēt risināt veselības un sociālās problēmas, samazinot klimata pārmaiņu ietekmi, veicinot fizisko aktivitāti un sociālo integrāciju un mazinot spriedzi;

⁽³⁾ COR/07987/2013.

⁽⁴⁾ <http://pastaproject.eu/home/>

Vide, mājokļi un veselīga pārtika

29. atzinīgi vērtē Eiropas Komisijas 2016. gada 7. decembra lēmumu izstrādāt rīcības plānu Putnu un Dzīvotņu direktīvu labākai īstenošanai un to, ka Komisija atzīst pilsētu integrētas pārvaldības un plānošanas nozīmi bioloģiskās daudzveidības saglabāšanas mērķu sasniegšanā ⁽⁵⁾;

30. atkārtoti uzsver savu prasību un apņemšanos iesaistīties, lai pēc 2020. gada tiktu palielināts budžets dabas un bioloģiskās daudzveidības programmai *LIFE*. Šīs programmas mērķis ir pilsētās attīstīt zaļās infrastruktūras un risinājumus, kas atzīti par būtiski svarīgiem, ņemot vērā klimata pārmaiņas, ES 2020.–2030. gada programmas klimata un enerģijas mērķus, Parīzes nolīgumu, ANO un FAO programmas un ilgtspējīgas attīstības mērķus (IAM); šajā sakarā aicina sniegt spēcīgāku atbalstu vietējā un reģionālā līmeņa iniciatīvām, kas saistītas ar Eiropas pilsētvides pielāgošanu klimata pārmaiņām ⁽⁶⁾, gaidot astoto Eiropas vides rīcības programmu 2020.–2027. gadam;

31. mudina iedarboties uz vides un klimata faktoriem, lai veicinātu veselību pilsētās. Virkne pētījumu liecina, ka urbanizācija ietekmē tādu slimību izplatību kā sirds-asinsvadu un elpošanas slimības, kā arī aptaukošanās un 2. tipa diabēts. Tāpēc komiteja aicina veikt analīzi par izmaksām un ieguvumiem, kas rodas, ja neīsteno pasākumus pret gaisa un akustisko piesārņojumu, kas ietekmē un nosaka veselības stāvokli pilsētās, ar mērķi vairojot izpratni un izvēlēties ekonomiski ilgtspējīgāko sabiedrisko politiku ⁽⁷⁾;

32. atbalsta iniciatīvas, kas veicina sadarbību starp vietējām un reģionālajām pašvaldībām, veselības un dabas aizsardzības nozarēm un kuru mērķis ir uzlabot iedzīvotāju veselību un labklājību, nodrošinot viņiem saikni ar dabu un iespēju regulāri izmantot piekļuvi tuvu esošām dabas teritorijām, sekmējot regulāru fizisko aktivitāti un līdztekus citiem veselības aprūpes pasākumiem izmantojot dabas teritorijas terapeitiskos nolūkos;

33. ļoti atzinīgi vērtē tādas labas prakses piemērus kā Eiropas Zaļās galvaspilsētas balva un topošais Eiropas Solidaritātes korpus, kas dos Eiropas jauniešiem iespējas ar brīvprātīgā darba starpniecību sniegt tiešu ieguldījumu *Natura 2000* teritoriju apsaimniekošanā, tādējādi tuvinot viņus dabai, palielinot izpratni par vidi un izmantojot dabas un bioloģiskās daudzveidības labvēlīgo ietekmi uz veselību;

34. aicina ņemt vērā mājokļu apstākļus un ar mājokļiem saistītās veselības problēmas, kā arī veselības un drošības aspektus sabiedrisko ēku, piemēram, skolu un dienas aprūpes iestāžu, būvniecībā un uzturēšanā, tostarp attiecībā uz iekšējā gaisa kvalitāti;

35. iesaka pievērst vislielāko uzmanību veselīgas ēšanas paradumu nozīmei un izstrādāt precīzas pamatnostādnes, kurās ņemti vērā dažādi apstākļi un dažādas mērķauditorijas (skolu ēdienkarte, uzņēmumu ēdnīcas, atbilstošas sociālo iestāžu ēdnīcas). Šajā saistībā komiteja atzinīgi vērtē to, ka ir publicēts tehniskais ziņojums par veselīgas pārtikas publisko iepirkumu skolās, un iesaka visām vietējām un reģionālajām pašvaldībām, kuras iepērk pārtiku un ar pārtiku saistītus pakalpojumus skolās vai skolām, izmantot minēto atbalsta dokumentu, lai veselības un uzturvērtības jautājumus labāk integrētu pārtikas iepirkuma specifikācijās;

36. iesaka veicināt prēmiju politiku, kas sekmē ražošanas nozares ekoloģisko atbildību un kas attiektos gan uz ražotājiem, gan uz produktiem, tostarp arī atkritumu apsaimniekošanas nozarē;

37. iesaka īpaši pievērsties ēšanas traucējumu un alkohola un tabakas izstrādājumu kaitīga patēriņa un citu veidu atkarības profilaksei un ierosināt konkrētus risinājumus vietējā un reģionālajā līmenī, ne vien sekmējot inovatīvu un augstas kvalitātes pētniecību, pierādījumu un datu kopīgošanu, kā arī izvērtējot regulatīvos pasākumus, bet arī pieņemot kontroles un prevencijas pasākumus attiecībā uz sabiedriskām vietām un telpām;

⁽⁵⁾ http://europa.eu/rapid/press-release_MEX-16-4308_en.htm: "Rīcības plānā paredzēta virkne konkrētu pasākumu, piemēram, rīkot regulāras tikšanās ar pilsētu mēriem un citām vietējām iestādēm, lai novērtētu ar īstenošanu saistītās problēmas un palīdzētu dalībvalstīm veikt nepieciešamos korektīvos pasākumus. Turklāt atbilstoši plānam sadarbībā ar dalībvalstīm un attiecīgām ieinteresētajām personām tiks izstrādātas atbilstīgas īstenošanas pamatnostādnes reģionālajiem dalībniekiem, samazinot nevajadzīgu slogu un strīdus un stimulējot valsts un reģionālos ieguldījumus bioloģiskajā daudzveidībā. Reģionu komiteja būs cieši iesaistīta turpmākajos pasākumos saistībā ar patlaban notiekošajām politiskās ievirzes debatēm."

⁽⁶⁾ *LIFE* programmas vidusposma novērtējums (atsauce: COR-2016-04126).

⁽⁷⁾ "Ceļā uz jaunu pielāgošanās klimata pārmaiņām ES stratēģiju – integrētas pieejas piemērošana" (atsauce: COR-2016-02430).

Sports, fiziskā aktivitāte un izglītība

38. atgādina, ka fiziskā aktivitāte ir viens no visefektīvākajiem veidiem, kā novērst neinfekciozas saslimšanas un cīnīties pret aptaukošanos un saglabāt veselīgu dzīvesveidu; ņemot vērā to, ka ir aizvien vairāk pierādījumu par pozitīvo saikni starp fiziskām nodarbībām, garīgo veselību un kognitīvajiem procesiem; aicina vietējās un reģionālās pašvaldības apkopot un kopīgi izmantot savus labas prakses piemērus nolūkā iedvesmot, vadīt un mācīties;

39. aicina Eiropas Komisiju stiprināt vietējo pašvaldību un reģionu lomu veselību veicinošās fiziskās aktivitātes (HEPA) rīcībpolitiku īstenošanā, kas ļautu stimulēt fiziskās aktivitātes kultūru ikvienā iedzīvotāju dzīves sfērā – skolā, darba vidē, brīvajā laikā, transporta jomā – un atsaukties nesenajiem Padomes un Parlamenta aicinājumiem pieņemt iniciatīvas veselīga dzīvesveida veicināšanai;

40. uzsver, ka jāsekmē izglītošana par veselību un attiecīga veiktspējas uzlabošana izglītības iestādēs, jo ir pierādīts, ka skolās pasniegta veselības mācība ir efektīvs līdzeklis, kā koriģēt uzvedību, kas apdraud jauniešu veselību;

41. atzinīgi vērtē Eiropas Komisijas pieņemtā un 2016. gada decembrī publicētā pirmā ziņojuma par to, kā tiek īstenoti Padomes ieteikumi par veselību veicinošu fizisko aktivitāšu popularizēšanu dažādās nozarēs⁽⁸⁾, saturu un iesaka Eiropas Komisijai izvirzīt mērķi samazināt fiziskās aktivitātes trūkuma izmaksas, kuras 28 ES valstīs pārsniedz 80 miljardus EUR gadā⁽⁹⁾, un šajā nolūkā vairāk popularizēt fizisku aktivitāti un cīnīties pret sēdošu dzīvesveidu, kā arī atbalstīt rādītāju izstrādi uzraudzībai gan vietējā un reģionālajā līmenī, gan arī ES līmenī;

42. ļoti atzinīgi vērtē un aicina vietējā līmenī kopīgot tādu paraugpraksi kā nosacījumu radīšana aizvien lielākam skaitam velosliedžu un gājēju ceļu, ko papildus mobilitātei pilsētā var izmantot skriešanai un pastaigām, garantējot pienācīgu drošību; publisko zaļo zonu pārveide par brīvdabas sporta zālēm; "sportam visiem" veltīto skolas mācībstundu kvantitātes un kvalitātes paaugstināšana; skolu sporta infrastruktūras atvēršana izmantojumam citām iedzīvotāju grupām ārpus mācību laika; un atbalsta tādas iniciatīvas kā gadskārtējā Eiropas sporta galvaspilsētas un sporta pilsētu noteikšana, ko koordinē Eiropas Sporta galvaspilsētu un pilsētu apvienība (ACES Europe); Eiropas sporta nedēļa, kuras nosaukums 2017. gadā būs "Sports un veselība"; programma Erasmus+ sporta programma un veselību veicinošu fizisko aktivitāšu (HEPA) efektīvāka popularizēšana;

43. atzīst, ka finanšu un ekonomikas krīze ir smagi ietekmējusi publisko veselības aprūpes sistēmu spēju nodrošināt pienācīgus pakalpojumus, ņemot vērā arī pieaugošo pieprasījumu, kas cita starpā saistīts ar iedzīvotāju novecošanos; atgādina, ka IKT var būt iedarbīgs instruments, kas palīdz uzturēt izmaksu ziņā efektīvu un augsti kvalitatīvu veselības aprūpi, jo tās dod iespēju visu vecumu cilvēkiem labāk rūpēties par savu veselību un dzīves kvalitāti gan pilsētās, gan lauku apvidos;

Pārvaldība

44. ierosina kopā ar Eiropas Komisiju izskatīt konkrētus veidus, kā mudināt reģionālās un vietējās pašvaldības aktīvāk piedalīties tīklos, piemēram, viedās pilsētas vai Pilsētas mēru pakts, profilakses un veselības veicināšanas tīkli, kurus atbalsta PVO (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 utt.), un ar to palīdzību darboties pamatiniciatīvas "Resursu ziņā efektīva Eiropa"⁽¹⁰⁾ svarīgās jomās, tādās kā bioloģiskā daudzveidība, zemes izmantošana, atkritumu un ūdens resursu apsaimniekošana un gaisa piesārņojums;

45. aicina vairāk atbalstīt vietējas iniciatīvas, kas veicinātu iedzīvotāju informētību un pievienošanos primārās profilakses programmām, jo īpaši ņemot vērā civilizācijas slimības, hroniskas, infekcijas un neinfekcijas slimības, kas šobrīd rada galveno risku cilvēku veselībai un attīstībai; aicina atbalstīt zinātniski pārbaudītas sekundārās profilakses programmas, izmantojot institucionālo līdzdalību un iedzīvotāju izglītošanu;

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

⁽⁹⁾ Pētījums ISCA/CEBR (2015), Narrative review: the state of physical activity in Europe, p. 37. PASS Project fr.calameo.com/read/000761585fb41d432c387.

⁽¹⁰⁾ Atsaucē: CdR140/2011.

46. aicina izveidot spēcīgu savienību starp pašvaldībām, augstskolām, veselības aprūpes iestādēm, pētniecības centriem, uzņēmumiem, profesionāļiem, labdarības un sabiedriskajām organizācijām, lai pilsētas līmenī pētītu un novērotu iedzīvotāju veselību noteicošos faktorus un tādējādi izveidotu efektīvāku un reaģētspējīgāku daudzlīmeņu pārvaldību ar mērķi uzlabot veselības politiku;

47. uzsver, ka visi pārvaldes līmeņi un paši iedzīvotāji ir atbildīgi par nozīmīgu ieguldījumu infekcijas slimību ietekmes mazināšanā, popularizējot un stimulējot vakcinācijas plānus, profilaksi un veselīgu dzīvesveidu, kā arī pētot, kura pilsētvide ir vispiemērotākā, lai informētu un motivētu iedzīvotājus (aprūpes iestādes, darbavietas, atpūtas vietas, sporta struktūras, virtuālā vide, piemēram, pašu pārvaldes iestāžu interneta vietnes);

48. norāda, ka līdz šim ir maz darīts, lai novērtētu aprites ekonomikas ietekmi uz veselību. Kas attiecas uz Eiropas Komisijas tiesību aktu kopumu par aprites ekonomiku, tā īstenošanu un darbu, kas pie tā tiek turpināts, kā arī attiecībā uz valsts līmeņa projektiem aprites ekonomikas veicināšanai, būtu sīkāk jāizvērtē aprites ekonomikas ietekme uz veselību un jāpastiprina dialogs starp iestādēm, kas atbildīgas par atkritumu apsaimniekošanu, vides aizsardzību un veselības aizsardzību (piemēram, par atkritumu izmantošanu zemes darbos vai par ūdens atkārtotu izmantošanu);

49. iesaka vietējās un reģionālās stratēģijās iekļaut labklājības un veselības veicināšanu, lai šos aspektus varētu labāk ņemt vērā, pieņemot lēmumus dažādās jomās. Īstenošanu varētu uzraudzīt, izmantojot tiešsaistes ziņojumus par labklājību, kuros būtu izmantoti valstu līmenī noteikti rādītāji.

Briselē, 2017. gada 11. maijā

*Eiropas Reģionu komitejas
priekšsēdētājs*

Markku MARKKULA
