

INFORMACIJE
O EUROPSKOJ
UNIJI

Poboljšanje
zdravstva za
sve građane
Europske unije



Javno zdravstvo

„Europska unija radi na zaštiti
i poboljšanju zdravstvenog stanja svih
europskih građana tijekom cijelog
njihovog života”



POLITIKE EUROPSKE UNIJE

Ova publikacija dio je serije kojom se objašnjava što EU poduzima u različitim područjima politika, zašto je uključen u ta područja i koji su rezultati.

Dostupne publikacije možete pronaći i preuzeti na sljedećim internetskim stranicama:

http://europa.eu/pol/index_en.htm

Kako funkcionira EU
Europa 2020.: Europska strategija rasta
Osnivači EU-a

Borba protiv prijevara
Carina
Digitalna agenda
Ekonomska i monetarna unija i euro
Energetika
Granice i sigurnost
Humanitarna pomoć i civilna zaštita
Istraživanje i inovacije

Javno zdravstvo ✕

Klimatska politika
Kultura i audiovizualna politika
Migracije i azil
Obrazovanje, osposobljavanje, mladi i sport
Okoliš
Poduzetništvo
Poljoprivreda
Porezi
Potrošači
Pravosuđe, građanstvo, temeljna prava
Promet
Proračun
Proširenje
Razvoj i suradnja
Regionalna politika
Ribarstvo i pomorstvo
Sigurnost hrane
Trgovina
Tržišno natjecanje
Unutarne tržište
Vanjski poslovi i sigurnosna politika
Zapošljavanje i socijalna pitanja

SADRŽAJ

Zašto nam je potrebna javnozdravstvena politika	3
Postupci Europske unije	5
Što radi Europska unija.	6
Pregled	15
Saznajte više	16

Informacije o Europskoj uniji: Javno zdravstvo

Europska komisija
Opća uprava za komunikaciju
Publikacije
1049 Bruxelles
BELGIJA

Rukopis završen u svibnju 2013.

Naslovna stranica i fotografija na 2. stranici:
© BananaStock/Jupiterimages

16 str. — 21 × 29,7 cm
ISBN 978-92-79-35695-7
doi:10.2775/16058

Luxembourg: Ured za publikacije Europske unije, 2014.

© Europska unija, 2014.

Umnožavanje je dopušteno. Za korištenje ili umnožavanje pojedinačnih fotografija, potrebno je tražiti dopuštenje izravno od vlasnika autorskih prava.

Zašto nam je potrebna javnozdravstvena politika

Zdravlje građana osnovni je prioritet Europske unije. Zdravstvena politika EU-a dopunjuje nacionalne politike kako bi se osiguralo da sve osobe koje žive u Uniji imaju pristup kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi.

Glavni ciljevi zdravstvene politike EU-a su:

- sprječavati bolesti;
- promicati zdrav način života;
- promicati dobrobit;
- zaštititi ljude od ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju;
- poboljšati pristup zdravstvenoj skrbi;
- promicati informacije i obrazovanje o zdravlju;
- poboljšati sigurnost pacijenata;
- podržati dinamične zdravstvene sustave i nove tehnologije;
- postaviti visoke standarde kvalitete i sigurnosti organa i ostalih tvari ljudskog podrijetla;
- osigurati visoku kvalitetu, sigurnost i djelotvornost medicinskih proizvoda i uređaja za medicinsku uporabu.



EU nastoji poboljšati kvalitetu zdravstvene zaštite za sve njezine građane..

Iako je organiziranje i provođenje zdravstvene skrbi odgovornost država, EU im dodatno pomaže kako bi ostvarili zajedničke ciljeve. Zdravstvena politika EU-a stvara ekonomije razmjera ujedinjavanjem resursa i pomaže državama da savladaju zajedničke izazove, koji uključuju prijetnje zdravlju poput pandemija, rizične faktore povezane s kroničnim bolestima i utjecaj produženog očekivanog životnog vijeka na zdravstvene sustave.

Glavni izazovi

Kako bi se postigla visoka razina zdravlja ljudi i kvaliteta zdravstvene skrbi u Europskoj uniji, potrebno je savladati velik broj izazova, kao što su:

- **Održivost:** Zdravstveni sustavi moraju se prilagoditi demografskim promjenama i povećanoj potražnji za zdravstvenom skrbi te iskoristiti inovativne zdravstvene tehnologije na najbolji mogući način. Reforme zdravstvenog sustava moraju jamčiti univerzalan pristup skrbi visoke kvalitete te povećati učinkovitost i financijsku održivost zdravstvenih sustava.
- **Starenje stanovništva:** Građani Europske unije žive sve duže, često i znatno nakon dobne granice za umirovljenje, ali prosječna dob do koje su dobrog zdravlja ostaje ista. To predstavlja opterećenje za društvo i gospodarstvo, kao i za zdravstvene sustave. Učestalost određenih bolesti, npr. Alzheimerove bolesti i demencije, raste sa starenjem stanovništva. Europska unija želi pomoći da se do 2020. broj zdravih godina života poveća za dvije godine da bi Europljani bili aktivni i produktivni što je duže moguće.
- **Smanjenje učestalosti bolesti koje se mogu spriječiti:** Rak, bolesti srca, dijabetes, respiratorne, mentalne i druge kronične bolesti velik su problem građana i predstavljaju golem trošak za društvo i gospodarstvo. Procjenjuje se da će trošak svjetske ekonomije koji će nastati zbog tih bolesti iznositi oko 22,5 bilijuna eura između 2012. i 2030. U Europskoj uniji samo trošak bolesti povezanih s pušenjem iznosi preko 100 milijardi eura. Kronične su bolesti odgovorne za 87 % svih smrtnih slučajeva u EU-u. Mnogi se slučajevi kroničnih bolesti mogu spriječiti, a povezani su sa zajedničkim rizičnim faktorima: duhanom, zlouporabom alkohola, ishranom i nedostatkom tjelesne aktivnosti.

- **Zdravstvene nejednakosti:** Postoje velike razlike u zdravlju i zdravstvenoj skrbi među državama i regijama EU-a i unutar njih. Na razinu bolesti i dob u kojoj ljudi umiru snažno utječu čimbenici kao što su zaposlenost, dohodak, obrazovanje i etnička pripadnost kao i pristup zdravstvenoj skrbi. Primjerice, očekivano trajanje života pri rođenju varira i do 10 godina u državama EU-a.
- **Novi zdravstveni problemi:** Stalno se otkrivaju nove bolesti, odnosno vrste bolesti. Na primjer, AIDS je prvi puta klinički zabilježen 1981., a virus HIV-a otkriven je 1983. godine. Nova vrsta pandemijske gripe H1N1 otkrivena je 2009. godine. Neke su bakterije postale otporne na lijekove kojima ih se liječi. Zbog toga je sve teže liječiti specifične infekcije određenim antibioticima. Problemi mentalnog zdravlja još su jedna skupina bolesti kod koje se broj dijagnoza značajno povećao.
- **Zdravstvena sigurnost:** Ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju, uključujući biološke tvari i zarazne bolesti, kemijske tvari i ekološke opasnosti, predstavljaju ozbiljnu prijetnju zdravlju te međunarodnim putovanjima i trgovini. Epidemija *E. coli* iz 2011. i svjetska pandemijska gripa H1N1 iz 2009. primjeri su iz nedavne prošlosti koji potvrđuju važnost mogućnosti rješavanja zdravstvenih prijetnji na međunarodnoj razini.

Zdravstveni trendovi u Europskoj uniji:

Dobre vijesti:

- **Produljenje očekivanog trajanja života:** u prosjeku, očekivani životni vijek u EU-u porastao je sa 65 godina tijekom 1950-ih na 80 godina u 2010.
- **Pad smrtnosti dojenčadi:** došlo je do kumulativnog smanjenja smrtnosti dojenčadi od više od 80 % u razdoblju od 1975. do 2010.
- **Kvalitetnije liječenje bolesti koje su opasne po život, kao što su srčani i moždani udar te rak:** stope smrtnosti nakon hospitalizacije za srčani udar pale su za 50 % od 2000. do 2009.
- **Povećanje stope preživljenja za razne vrste raka, uključujući rak debelog crijeva i dojke, zahvaljujući ranijem otkrivanju i boljem liječenju.**
- **Povećanje broja liječnika po glavi stanovnika:** od 2,9 na 1 000 stanovnika u 2000. do 3,4 u 2010.

Loše vijesti:

- **Nejednakost:** očekivano trajanje života još uvijek varira do otprilike 9 godina u zemljama EU-a.
- **Povećanje broja smrtnih slučajeva uzrokovanih rakom:** od 1985. smrtni slučajevi uzrokovani rakom u Europskoj uniji povećali su se za 12 % kod muškaraca i za 9 % kod žena.
- **Povećanje broja osoba oboljelih od dijabetesa:** prema Međunarodnoj dijabetičkoj federaciji, 2011. je 35 milijuna odraslih osoba u Europi imalo dijabetes (tip 1 i tip 2). Očekuje se povećanje te brojke za 23 %, odnosno na 43 milijuna osoba u 2030.
- **Povećanje broja oboljelih od Alzheimerove bolesti:** vjerojatnost razvoja demencije kod osoba starijih od 65 godina u Europi gotovo se udvostručuje svakih 5 godina.
- **Cijena zdravstvene skrbi za kronične bolesti u Europskoj uniji:** 700 milijardi eura, odnosno 70-80 % troškova vezanih uz zdravstvenu skrb.

Postupci Europske unije

Raspon djelovanja Europske unije u području zdravstvene politike određen je člankom 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije. Glavno je načelo da je ljudsko zdravlje dobro zaštićeno i da se o tom pitanju vodi računa pri razvoju svih politika i aktivnosti EU-a.

Ugovor također jasno navodi da će Europska unija u potpunosti poštovati odgovornost pojedinih zemalja članica da definiraju svoje zdravstvene politike te organiziraju i realiziraju svoje zdravstvene usluge kao i medicinsku njegu, uključujući sve resurse koji su im dodijeljeni.

Europska unija većinom nadopunjuje i podržava rad koji se odvija u pojedinim zemljama Unije vezano uz pitanja kod kojih koordinacija, suradnja i razmjena informacija, znanje i najbolje prakse predstavljaju najbolji način napretka. Također koristi zakonske instrumente za regulaciju određenih područja.

Europska unija je 2007. usvojila „strategiju zdravstva“.

Temelji se na četiri ključna principa:

- europski građani imaju iste vrijednosti vezane uz zdravlje;
- zdravlje je najveće bogatstvo;
- razmatranja o zdravlju moraju se uključiti u sve politike;
- mora se čuti stav Europske unije vezano uz sva pitanja koja utječu na zdravlje u svijetu.

Navode se tri glavna cilja:

- poticanje dobrog zdravlja u Europi, gdje je stanovništvo sve starije;
- zaštita građana od prijetnji zdravlju;
- podržavanje dinamičnih zdravstvenih sustava i novih tehnologija.

Ta načela i ciljevi podržavaju konačne ciljeve europske strategije za 2020. godinu za pametan i održiv razvoj: ciljane ulaganja u zdravstvo potiču produktivnost i inovaciju, stvaraju nove vještine, pomažu u smanjenju nejednakosti i doprinose održivim zdravstvenim sustavima.

Europska komisija je u veljači 2013. usvojila paket pod nazivom „Socijalna ulaganja za razvoj i koheziju“. Jedan dio tog paketa odnosi se na ulaganja u zdravstvo. Glavna je poruka da je zdravlje vrijednost samo po sebi, ali i da je ključno za ekonomski prosperitet. Dokument naglašava da pametna ulaganja u održive zdravstvene sustave, ulaganja u zdravlje ljudi i ljudski kapital te ulaganja kako bi se smanjile nejednakosti u zdravstvu mogu doprinijeti ekonomskom rastu. EU će podržavati reforme kroz postupak europskog semestra i putem instrumenata financiranja, tj. strukturnih fondova i zdravstvenog programa.

Financijska podrška Europske unije

Važeći zdravstveni program EU-a vrijedi u razdoblju od 2008. do 2013. (treći višegodišnji zdravstveni program EU-a počinje u 2014. i vrijedi do 2020. godine). Ciljevi su: unaprijediti zdravstvenu sigurnost građana, promicati zdravlje, izraditi i širiti informacije i znanje o zdravlju. U programu sudjeluje svih 28 zemalja EU-a te Island, Lihtenštajn i Norveška.

Ukupan budžet za program od 2008. do 2013. godine iznosi 321,5 milijuna eura, koji je dosada korišten za financiranje više od 120 različitih akcija.

Od 2003. zdravstveni program EU-a financira ukupno 673 pojedinačna projekta i operativnih potpora, čime se podržavaju mnoge inicijative. Ostali izvori financijske podrške EU-a, npr. strukturni fondovi i okviri istraživački programi, također doprinose zdravstvenim prioritetima.

Što radi Europska unija

Pristup zdravstvenoj skrbi u svim zemljama Europske unije

Ako se iznenada razbolite tijekom putovanja u drugoj zemlji Europske unije i trebate posjetiti liječnika, ne trebate skratiti posjet ili se vratiti kući zbog liječenja. Donesite svoju europsku karticu zdravstvenog osiguranja lokalnom liječniku.

Europska kartica zdravstvenog osiguranja olakšava korištenje prava na zdravstvenu skrb u drugim zemljama EU-a te Islandu, Lihtenštajnu, Norveškoj i Švicarskoj. Nacionalni pružatelj zdravstvenog osiguranja je izdaje bez naknade, a kartica vam omogućuje pristup neplaniranoj, medicinski opravdanoj, državnoj zdravstvenoj skrbi tijekom privremenog boravka u nekoj od partnerskih zemalja. Kartica se može nalaziti na stražnjoj strani nacionalne zdravstvene iskaznice ili može biti zasebna isprava.

Posebni zakoni o prekograničnoj zdravstvenoj skrbi omogućuju vam:

- pristup informacijama o vašem pravu na zdravstvenu skrb bilo gdje u Europskoj uniji te o kvaliteti i sigurnosti skrbi koju ćete dobiti;
- pravo na povrat nekih ili svih troškova za liječenje koje obavite u drugoj zemlji EU-a na koje biste imali pravo kod kuće;
- mogućnost obrade recepata u inozemstvu kako biste u inozemstvu mogli dobiti lijekove koji su vam potrebni.



Europska kartica zdravstvenog osiguranja omogućuje vam pristup medicinskom liječenju i skrbi diljem Europe

Jeste li znali?

20 milijuna Europljana bilo je na liječenju u drugoj zemlji EU-a u 2010. godini.

Borba protiv ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju

Svijet je sve bolje povezan pa zato biološke, kemijske ili ekološke prijetnje zdravlju predstavljaju sve veću opasnost za zdravlje i međunarodna putovanja i trgovinu. Razni prekogranični zdravstveni hitni slučajevi, uključujući pandemiju H1N1 iz 2009., vulkanski oblak pepela iz 2010. i epidemiju *E. coli* iz 2011. godine, potvrđuju važnost koordiniranog odgovora Europske unije.

Djelovanje EU-a u velikoj se mjeri veže uz poboljšanje suradnje i koordinacije između nacionalnih vlada. To se postiže putem:

- **Sustava uzbunjivanja EU-a:** Ako država članica EU-a otkrije prijetnju zdravlju i sigurnosti građana, obavještava Europsku komisiju putem jednog od sustava žurnog uzbunjivanja EU-a. Oni osiguravaju brzi prijenos informacija diljem Europske unije i dobivanje brzog odgovora. Primjerice, Sustav ranog uzbunjivanja i odgovora (EWRS) i Europski sustav žurnog uzbunjivanja za hranu i hranu za životinje (RASFF) pokrenuti su u 2011. zbog epidemije *E. coli* u Njemačkoj i nuklearne katastrofe u Fukushima u Japanu.
- **Odbora za sigurnost zdravlja Europske unije (HSC):** Odbor koordinira mjere sigurnosti zdravlja, pripremu i planiranje te odgovore na hitne slučajeve. Sastoji se od predstavnika iz svih zemalja Europske unije.
- **Europskog centra za prevenciju i nadzor bolesti (ECDC):** Namjera je centra ojačati obranu EU-a od zaraznih bolesti kao što je gripa, tuberkuloza i HIV/AIDS. Surađuje s nacionalnim zdravstvenim tijelima diljem Europske unije kako bi se prepoznale i procijenile trenutne i potencijalne prijetnje zdravlju te razmijenile informacije o njima.

Epidemija bakterije E. coli 2011. godine pokrenula je sustav žurnog uzbunjivanja Europske unije koji pomaže nadležnim tijelima u drugim zemljama EU-a u učinkovitoj borbi protiv rizičnih situacija



© Shutterstock, Inc./Tomasz Nieweglowski

- **Istraživačkih mreža diljem EU-a:** Specifični projekti vezani uz ozbiljne prekogranične prijetnje zdravlju također dobivaju sredstva od Europske unije. Oni uključuju Sustav za uzbunjivanje za kemijske prijetnje

zdravlju (ASHT II) koji je osnovan kako bi se udružili centri za otrove u raznim zemljama EU-a da bi unaprijedili reakcije na potencijalne prekogranične kemijske prijetnje zdravlju.

Što se događa kada dođe do zdravstvene krize u EU-u? Slučaj *E. coli*...

Od svibnja do srpnja 2011. epidemija bolesti koju je uzrokovao opasni soj E. coli, uobičajene bakterije iz probavnog sustava ljudi i životinja koja nije štetna, odnio je 55 života u Europskoj uniji, dok je 850 osoba bilo teško bolesno i 3 000 ih se osjećalo loše. EU je reagirala na sljedeći način:

▼
Njemačka su nadležna tijela obavijestila Europsku komisiju o epidemiji.

▼
Aktivirani su sustavi za uzbunjivanje i mreže za odgovore diljem EU-a.

▼
Znanstvenici su brzo otkrili soj bakterije E. coli koji je uzrokovao epidemiju.

▼
Europska komisija je održavala dnevne sastanke s nacionalnim tijelima za javno zdravstvo i sigurnost hrane kako bi se nadzirala epidemija i koordinirali odgovori te objavljivala dnevne novosti na internetskoj stranici kako bi građani bili informirani.

▼
Nakon što je otkriven uzrok epidemije – sjemenke piskavice koje se koriste za klijanje uvezene iz Egipta – EU je naredila uništenje svih sjemenki piskavice koje su uvezene od jednog izvoznika te privremenu zabranu uvoza ostalih rizičnih proizvoda.

▼
EU je započela suradnju s nacionalnim tijelima, Europskom agencijom za sigurnost prehrambenih proizvoda i Europskim centrom za prevenciju i nadzor bolesti kako bi se otkrila područja u kojima je potrebna daljnja suradnja, ali i razvoj te preventivna akcija.

Zaštita građana od otpornih bakterija

Antimikrobni lijekovi, kao što su antibiotici, tvari su koje ubijaju ili smanjuju rast mikroorganizama, što uključuje bakterije, gljivice i parazite. Oni su važan alat moderne medicine i značajno su smanjili broj smrtnih slučajeva uzrokovanih zaraznim bolestima od početka njihove uporabe prije 70 godina. Međutim, ti lijekovi imaju jako široku uporabu i često se koriste na krive načine pa su neki ciljni organizmi stekli otpornost na njih. Procjenjuje se da ta otpornost godišnje uzrokuje 25 000 smrtnih slučajeva i dodatnih 1,5 milijardi eura troškova za zdravstvo i gubitak produktivnosti.

S obzirom da je ovaj problem otkriven 1990-ih, zdravstveni program EU-a podržava razne projekte i istraživanja antimikrobne otpornosti (AMR). Primjerice, istraživanje koje je pokrenuto 2009. godine bilo je usmjereno na antimikrobnu otpornost i propisivanje antibiotika djeci. Nadalje, Europska unija kontinuirano nadzire AMR uz pomoć organizacija ECDC i EFSA.

Europska komisija je 2011. pokrenula akcijski plan kako bi pomogla u savladavanju novih prijetnji vezanih uz antimikrobnu otpornost. Navedeno je sedam područja za djelovanje u budućnosti:

- odgovarajuća uporaba antimikrobnih lijekova kod ljudi i životinja;
- prevencija mikrobnih infekcija i njihovog širenja;
- razvoj novih, učinkovitih antimikrobnih lijekova ili alternativnih lijekova za liječenje;
- međunarodna suradnja za smanjenje rizika razvijanja otpornosti;
- bolje praćenje i nadzor uporabe antimikrobnih lijekova;
- istraživanje i inovacije;
- bolja komunikacija, obrazovanje i obuka.

Jeste li znali?

- *Otprilike 40 % Europljana je koristilo antibiotike u 2009. godini.*
- *Svaki drugi pacijent smatra da su antibiotici učinkoviti u borbi protiv virusa, a to nije točno.*
- *Svake se godine otprilike 4,1 milijuna ljudi u Europskoj uniji zarazi tijekom dobivanja zdravstvene skrbi, što često uzrokuje otporne bakterije.*

Poboljšanje kvalitete, sigurnosti i djelotvornosti lijekova

Europska unija ima jasna pravila za odobravanje i distribuciju medicinskih proizvoda. Prije nego se lijekovi smiju prodavati, mora ih odobriti ili pojedina država članica EU-a ili moraju biti dostupni za prodaju diljem Europske unije. Potonje mora odobriti Europska agencija za lijekove koja se nalazi u Londonu te Europska komisija. Time se osigurava da se pacijenti liječe lijekovima koji su u skladu sa svim strogim normama kvalitete, sigurnosti i djelotvornosti. Ta su pravila doprinijela osiguranju visoke razine sigurnosti pacijenata, istovremeno im dajući pristup lijekovima po vlastitom izboru, što uključuje inovativne medicinske proizvode, proizvode za rijetke bolesti („rijetki lijekovi“) i lijekove za uporabu u pedijatriji.



© Shutterstock, Inc./phloxii

Pravila Europske unije osiguravaju da se pacijenti liječe lijekovima koji su u skladu sa svim strogim normama kvalitete, sigurnosti i djelotvornosti

Kada Unija odobri medicinski proizvod i on se plasira na tržište, njegova se sigurnost prati tijekom cijelog vijeka trajanja kako bi se osigurale brze odgovarajuće akcije u slučaju nuspojava, uključujući dodatna upozorenja, ograničenje uporabe ili čak povlačenje proizvoda. Kako bi se još više unaprijedila ova kontrola, EU je uvela novi simbol u obliku crnog obrnutog trokuta za označavanje lijekova za koje je potrebno dodatno praćenje. Od rujna 2013. novi će se simbol tiskati na uputi o lijeku i sažetku opisa svojstava spomenutih lijekova, kao i informacije o tome kako prijaviti nuspojave na koje se sumnja. Ovo je sada posebno važno jer pacijenti imaju pravo prijaviti potencijalne nuspojave izravno svojim nacionalnim tijelima.

Temelj pravnih propisa je nadzor svih koraka u sustavu distribucije lijekova, od proizvodnje do distribucije, uključujući posebna pravila za prodaju lijekova na internetu.

Da bi se zaštitilo pacijente od opasnosti koje se vežu uz neovlaštene „lažne” ili „krivotvorene” lijekove, Unija je uvela stroga pravila koja se primjenjuju od početka 2013. godine. Pravila uključuju:

- pravila za uvoz aktivnih tvari iz trećih zemalja, kontrole i inspekcije;
- pravila za vođenje evidencije veleprodajnih distributera;
- pravila o inspekcijama; i
- obvezu proizvođača i distributera da prijave svaku sumnju na krivotvorene lijekove.

Ovo se odnosi i na prodaju krivotvorenih lijekova na internetu. Do kraja 2013. Europska unija planira odrediti zajednički logotip koji će označavati zakonite internetske ljekarne/trgovce lijekova. Taj će logotip postati obvezan na kraju 2014. godine.



S obzirom da sve više ljudi kupuje lijekove na internetu, EU pomaže u utvrđivanju koje internetske ljekarne rade u skladu sa zakonom

Osiguravanje sigurnosti i kvalitete donirane krvi, tkiva, stanica i organa

Donirana krv, tkiva, stanice i organi ključni su za liječenje mnoštva teških medicinskih stanja opasnih po život kao što su rak i srčane poteškoće. Samo u 2011. obavljeno je 30 000 transplantacija organa u Europskoj uniji, od čega su mnoge obavljene u zemljama EU-a koje nisu zemlje iz kojih potječe organ.

Kako bi se jamčila kvaliteta i sigurnost pacijenata, EU je razvila zajednička pravila i postupke koji se primjenjuju diljem Europske unije kako bi se osiguralo da su donirani organi i ostali materijali visoke kvalitete te da se pažljivo pregledavaju kako bi se spriječio prijenos bolesti, primjerice HIV-a ili hepatitisa. Time se osigurava da pacijenti u svim zemljama EU-a imaju istu visoku razinu zaštite i jamči se suradnja zemalja u slučaju nestašice.

Također postoje stroga pravila EU-a vezano uz doniranje, nabavu i sljedivost doniranih ljudskih tvari. Donacija mora biti dobrovoljna i neplaćena, a donirani organi moraju biti sljedivi. Propisi Europske unije također nalažu da nacionalna tijela razmjenjuju i pohranjuju informacije o prekograničnim razmjenama

organa i da osiguravaju uslugu 24 sata dnevno u slučaju ozbiljnih reakcija, nuspojava ili događaja.

S obzirom da raste potražnja za takvim liječenjem, EU poduzima mjere kako bi se poticalo dobrovoljno doniranje organa. Otprilike pola zemalja Europske unije prijavljuje redovne nestašice, a trenutno je otprilike 50 000 pacijenata u EU-u koji se nalaze na listi čekanja za transplantacije organa, od kojih 12 umire svakoga dana čekajući organ. Važan element akcijskog plana EU-a za doniranje i transplantaciju organa je imenovanje bolničkih koordinatora za transplantacijske donatore kako bi se razvili proaktivni programi za otkrivanje donatora. Istraživanja pokazuju da je to jedan od učinkovitih načina za olakšavanje postupka doniranja organa.

EU također financira projekte vezane uz doniranje krvi, stanica, tkiva i organa. Primjer iz nedavne prošlosti je pokretanje registra „Efretos”, novog europskog registra za procjenu transplantata.

Jeste li znali?

37 % Europljana koji su sudjelovali u istraživanju koje je proveo Eurobarometar 2010. godine doniralo je krv barem jednom u životu.

Liječenje rijetkih bolesti

Rijetke bolesti su bolesti opasne po život ili bolesti koje kronično oslabljuju organizam od kojih oboli manje od jedne osobe na 2 000 ljudi. Iako je broj osoba oboljelih od pojedinačnih bolesti nizak, ukupno je između 27 i 36 milijuna Europljana oboljelo od neke rijetke bolesti. Utjecaj tih bolesti na oboljele, njihove obitelji i njegovatelje je snažan, a pacijenti često ne dobiju dijagnozu zbog nedovoljnog znanstvenog i medicinskog znanja ili zbog otežanog pristupa medicinskim stručnjacima.

EU podržava istraživanja rijetkih bolesti kako bi se poboljšale stope dijagnoza. Također nudi nekoliko poticaja farmaceutskim tvrtkama (primjerice, 10 godina ekskluzivnosti na tržištu) kako bi se poticalo istraživanje, razvoj i marketing novih „rijetkih” lijekova koji se mogu koristiti za dijagnosticiranje, prevenciju ili liječenje rijetkih bolesti. Bez takvih poticaja prodaja ne bi mogla pokriti troškove razvoja tih lijekova.

EU također podržava distribuciju informacija o rijetkim bolestima, uključujući bazu podataka o rijetkim

bolestima Orphanet i organizaciju pacijenata Eurordis (Europska organizacija za rijetke bolesti) koja ujedinjuje preko 350 organizacija za rijetke bolesti u cijeloj Europskoj uniji.

Jeste li znali?

- Baza podataka Orphanet navodi 5 958 rijetkih bolesti.
- Između 6 i 8 % (27-36 milijuna građana) stanovništva (EU27) u svim zemljama EU-a je oboljelo ili će oboljeti od rijetke bolesti tijekom života.

Postupci vezani uz rizične faktore kroničnih bolesti

Na početak i razvoj mnogih kroničnih bolesti utječu uobičajeni rizični faktori poput pušenja, zlouporabe alkohola, nezdrave prehrane i nedostatka tjelesne aktivnosti. Njih je moguće spriječiti ako se donesu određene promjene u načinu života. Europska unija pokušava riješiti taj problem s više strana. Primjerice, čini to putem kampanja za informiranje javnosti, poticanjem djelovanja relevantnih industrija i nevladinih organizacija, podržavanjem inicijativa pojedinih zemalja kao i putem specifične, ciljane podrške kako bi se, na primjer, pomoglo ljudima da prestanu pušiti.

Pomoć pri smanjuju pušenja duhana

U Europskoj uniji pušenje je najčešći uzrok smrtnih slučajeva koji su se mogli izbjeći te uzrokuje otprilike 700 000 smrtnih slučajeva godišnje. Usprkos tome jedna trećina Europljana redovno puši.

Tijekom godina EU je usvojila razne propise kako bi se smanjio broj pušača i troškovi vezani uz pušenje. Oni



Koraci prema životu bez pušenja

uključuju obvezne natpise upozorenja na svim duhanskim proizvodima o tome kako pušenje duhana utječe na ljudsko zdravlje, kao što su primjerice „Pušenje ubija“, „Pušenje uzrokuje smrtonosan rak pluća“, „Pušenje uzrokuje srčani i moždani udar“ i „Pušenje u trudnoći šteti vašem djetetu“. Nadalje, EU potiče uporabu slika i fotografija na kutijama cigareta kako bi se dodatno naglasila poruka da pušenje može ozbiljno oštetiti zdravlje.

Osim navedenog, zakoni Europske unije zabranjuju oglašavanje duhanskih proizvoda u svim tiskanim medijima, na radiju i internetu. Sponzorstva duhanske industrije na međunarodnim događajima i sportskim manifestacijama također su zabranjena.

EU je u 2005. pokrenula multimedijску kampanju „HELP – za život bez pušenja“ koja je bila usmjerena na osobe od 15 do 25 godina kako bi se podigla svijest o rizicima vezanim uz pušenje. Kampanja je provedena na gotovo 100 televizijskih kanala.

U EU-u je 2011. pokrenuta kampanja pod nazivom „**Bivši pušači su nezaustavljivi**“ kako bi se promicale prednosti prestanka pušenja. Nogometni klub Barcelona i Europska komisija osmislili su besplatni program za prestanak pušenja koji korak po korak vodi pušače prema životu bez pušenja.

U samom središtu kampanje je *iCoach*, inovativna digitalna zdravstvena platforma. *iCoach* podržava i motivira korisnike da prestanu pušiti te bilježi njihov napredak u sklopu personaliziranog programa. Korisnici mogu pristupiti širokoj mreži potpore putem društvenih mreža kao što su Facebook i Twitter.

Do kraja se 2012. gotovo 300 000 građana Europske unije prijavilo na *iCoach*. Kampanja je dobila nagradu EURO EFFIE 2012. godine za izvrsnost marketinške komunikacije.

Borba s pretilošću

Procjenjuje se da preko 200 milijuna odraslih Europljana, odnosno više od polovice odraslog stanovništva, ima prekomjernu težinu ili je pretilo. Svako četvrto dijete ima prekomjernu težinu ili je pretilo. Pretilost vodi do ozbiljnih tjelesnih i mentalnih zdravstvenih problema, uključujući srčane bolesti, dijabetes, rak i psihološke poremećaje. Ona je odgovorna za 8 % troškova zdravstvene skrbi u EU-u. S obzirom da je pretilost tako kompleksan problem, izuzetno je važno da se prikupe razni stručnjaci na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini. Koordinacija na razini Europske unije je od iznimne važnosti.



© Shutterstock, Inc./Gang Liu

EU surađuje s organizacijama diljem država članica i izvan njih kako bi se riješili problemi vezani uz lošu prehranu i pretilost

Platforma EU-a za reguliranje prehrane, tjelesne aktivnosti i zdravlje pokrenuta 2005. ujedinjuje mnoštvo europskih organizacija koje su posvećene rješavanju problema loše prehrane i nedostatka tjelesne aktivnosti. Do danas je pokrenula 300 akcija ključnih sudionika EU-a u industriji i civilnom društvu, uključujući zabranu reklamiranja šećernih napitaka djeci, kvalitetnije informacije o prehrani u restoranima, redizajn recepata s manjim udjelom soli, šećera i masti te poticanje sporta u školama.

Europska unija je 2007. pokrenula **Visoku skupinu za prehranu i tjelesnu aktivnost** koja je okupila predstavnike vlade iz svih država članica EU-a, Norveške i Švicarske kako bi radili na pronalasku rješenja za zdravstvene probleme vezane uz pretilost.

Ostali postupci uključuju uvođenje **propisa za označavanje hrane u cijeloj Europskoj uniji**. To znači da potrošači u svim zemljama EU-a mogu biti sigurni da natpisi na hrani navode točne informacije o zdravstvenim i prehrambenim vrijednostima. Primjerice, ako se na prehrambenom artiklu navodi da je „dobro za zdravlje“, to mora biti znanstveno dokazano. Naljepnice na hrani moraju uključivati jasne detalje o razini energije, masti, zasićenih tvari, ugljikohidrata, soli i šećera.

I na kraju, mnogo projekata podržava zdravstveni program EU-a i okvirni istraživački program s ciljem smanjenja učestalosti i prevencije pretilosti. U razdoblju od 2007. do 2011. EU je pomogla u financiranju 27 projekata vezanih uz dijabetes i pretilost, čiji su troškovi ukupno iznosili 123 milijuna eura.

Smanjivanje štetnih učinaka alkohola

Štetno konzumiranje alkohola je treći glavni uzrok prerane smrti i bolesti u EU-u, odmah iza duhana i visokog krvnog tlaka. Procjenjuje se da je alkohol odgovoran za 195 000 smrtnih slučajeva godišnje u Europskoj uniji.

EU surađuje s nacionalnim tijelima (koji su primarno odgovorni za nacionalnu politiku o alkoholu), industrijom i drugim važnim strankama kako bi riješili problem štetnog konzumiranja alkohola i neodgovoran marketing alkoholnih pića.

Od 2006. godine Europska unija potiče odgovorno konzumiranje alkohola kroz **Europsku strategiju za smanjenje štete koja nastaje zbog alkohola**. Strategija ima pet prioriteta:

- zaštita mladih i djece;
- prevencija vožnje u alkoholiziranom stanju;
- smanjenje štete vezane uz konzumiranje alkohola među odraslim osobama;
- podizanje svijesti o utjecaju štetnog i opasnog konzumiranja alkohola na zdravlje;
- prikupljanje pouzdanih podataka o potrošnji alkohola i utjecaj političkih mjera.

Također potiče suradnju i koordinaciju između zemalja EU-a kako bi se promicalo obrazovanje i informiranje potrošača. Strategija uključuje akcije diljem politika EU-a. Primjerice, **Akcijski plan EU-a za sigurnost na cestama** podržava inicijative za rješavanje problema vožnje u alkoholiziranom stanju.

U Europskoj uniji je 2007. godine pokrenut „**Forum o alkoholu i zdravlju**” čiji je cilj mobilizirati sudionike iz svih društvenih segmenata kako bi se obvezali da će poduzeti mjere da podrže strategiju EU-a. Uključuje ključne dionike kao što su proizvođači alkohola, oglašivači i trgovci kao i zdravstveni stručnjaci, predstavnici mladih i zdravstvene nevladine organizacije. Do danas je Forum prikupio 246 pristanaka od tih članova. Postoji i Odbor za nacionalnu politiku za borbu protiv alkoholizma koji omogućava zemljama EU-a da dijele informacije i promiču najbolje prakse.

Borba protiv raka

Rak je ključni zdravstveni problem i stavlja veliki teret na društvo. Otprilike 2,5 milijuna ljudi dijagnosticira se rak svake godine u EU-u. Udruženim radom s nacionalnim tijelima EU može učinkovitije dijeliti znanje, kapacitete i stručnost te se baviti problemom raka u Europi.

Politike EU-a uključuju:

- Pomoć u prevenciji raka uklanjanjem rizičnih faktora, posebno pušenja duhana.
- **Partnerstvo:** Europsko partnerstvo za borbu protiv raka (EPAAC) pokrenuto je 2009. godine i ujedinjuje ključne igrače iz cijele Europe. Dobilo je preko 3 milijuna eura europskih sredstava i ima širok spektar ciljeva, koji uključuju promicanje zdravlja, preglede i rane dijagnoze, prepoznavanje najbolje prakse u zdravstvenoj skrbi oboljelih od raka te prikupljanje i analizu podataka o raku. Cilj je smanjiti pojavnost raka za 15 % do 2020.

Redovni pregledi radi otkrivanja raka samo su jedan od načina za učinkovitiju borbu protiv te bolesti



- **Pregledi:** Ministri zdravstva Europske unije složili su se o načelima za najbolje provođenje pregleda vezanih uz rak i rano otkrivanje raka u 2003. godini. Od tada je EU objavila smjernice za praćenje raka dojki, vrata maternice i debelog crijeva.
- **Istraživanje:** Uložena sredstva EU-a za istraživanje raka od 2003. iznose preko 1,1 milijarde eura, financirajući 183 projekta.
- **Europski kodeks protiv raka:** popis preporuka temeljenih na znanstvenim dokazima, koji savjetuje građane kako spriječiti pojavu raka. Prvi je puta izrađen 1987. i trenutno se ažurira, a nova će verzija biti dostupna krajem 2014. godine.

Sprječavanje AIDS-a i podrška oboljelima

Preko 50 000 osoba u Europskoj uniji i susjednim zemljama dijagnosticira se HIV/AIDS svake godine. Iako sadašnji postupci liječenja mogu usporiti razvoj AIDS-a i omogućiti oboljelima dulji i kvalitetniji život, još uvijek nije otkriven lijek ili cjepivo.

Politika Europske unije, kako je postavljena u dokumentu iz 2009. „Borba protiv HIV-a/AIDS-a u EU-u i susjednim zemljama” usmjerena je na prevenciju bolesti i potporu ljudima koji žive s HIV-om na način da im se poboljša pristup prevenciji, liječenju, skrbi i socijalnim službama. Posebni naponi usmjereni su na visokorizične skupine i migrante iz zemalja s visokom prevalencijom HIV-a.

Kako bi se bolje razumjeli, unaprijedili i dijelili podaci i dokazi o HIV-u/AIDS-u, Europska unija blisko surađuje s ECDC-om.

EU je također financirao projekte o HIV-u/AIDS-u kroz zdravstveni program i okvirni istraživački program.

Primjerice, EU je osigurao sredstva u iznosu od 900 000 eura za projekt *Correlation II*. Taj projekt osigurava pomoć i informacije za prostitutke, osobe koje koriste droge i migrante bez papira koji trebaju pristup zdravstvenim službama koje nude liječenje krvnih infekcija, posebno hepatitisa C i HIV-a.

Promicanje zdravog i aktivnog starenja

Europljani žive duže, ali broj godina u kojima su dobro zdravlja ostaje isti. U prosjeku građani Europske unije provedu 20% svojih života u lošem zdravstvenom stanju, što utječe na njihovu kvalitetu života i predstavlja značajno opterećenje nacionalnih zdravstvenih sustava.

Europska unija je 2011. godine pokrenula **Europsko inovacijsko partnerstvo za aktivno i zdravo starenje**. Okuplja znanstvenike, zdravstvena tijela, zdravstvene djelatnike, tvrtke, regulatore i udruge pacijenata za ispitivanje novih načina smanjenja pritiska na zdravstvo i doprinos održivom razvoju. Opći cilj partnerstva je produživanje zdravog života za dvije godine do 2020., što bi omogućilo većem broju ljudi dulje uživanje u životu.

Ostale inicijative EU-a uključuju:

- **Europska inicijativa za Alzheimerovu bolest i druge demencije (2009.)**, koja pruža podršku EU-a za nacionalne napore u četiri ključna područja: prevencija demencije, rano otkrivanje, bolja koordinacija istraživačkih napora diljem Europe i etička pitanja vezana uz prava, autonomiju i dostojanstvo osoba s demencijom.

Ta je inicijativa implementirana kroz zajedničku akciju Alcove, koja je okupila 19 zemalja članica Europske unije za razmjenu dobrih praksa i oblikovanje





S obzirom da Europljani žive duže, problemi vezani uz demenciju rastu

preporuka za politike, i kroz zajednički program „Neurodegenerativni poremećaji”, najveću svjetsku istraživačku inicijativu čiji je cilj borba s izazovom takvih bolesti.

- **Europski pakt za mentalno zdravlje i dobrobit (2008.).** Mentalni poremećaji postali su jedna od najčešćih skupina bolesti u Europskoj uniji. Mentalni poremećaji vodeći su uzrok izostanaka s posla, invalidnosti i ranog umirovljenja, a često su povezani sa stigmatizacijom i socijalnom isključenošću.

Pakt pruža široki okvir za sve zemlje EU-a, nevladine organizacije i zainteresirane za razmjenu informacija o izazovima vezanim uz mentalno zdravlje. Najbolje prakse prikupljaju se u internetsku bazu podataka „Europski kompas za mentalno zdravlje i dobrobit”.

Procjena znanstvenih rizika

Znanstveni odbori Europske komisije pružaju visokokvalitetne, neovisne znanstvene savjete o sigurnosti potrošača, rizicima za zdravlje i okoliš te novootkrivenim zdravstvenim rizicima. Znanstveni odbori su 2012. ocijenili 45 zdravstvenih problema uključujući i silikonske implantate za grudi, sigurnosne skenere za pregledavanje putnika, kadmij u gnojivima i kozmetičke sastojke poput kemikalija za bojanje kose.

Rad organizacija EFSA i SZO također spada u procjenu znanstvenih rizika EU-a.

Poboljšanje pristupa zdravstvenim informacijama

Poboljšanje pristupa informacijama značajan je dio napora Europske unije za promicanje zdravlja i rješavanje zdravstvenih nejednakosti.

Internetska stranica Europske komisije „Javno zdravlje” naglašava rad Europske komisije u području javnog zdravlja. Na toj se stranici nalaze tiskovni materijali, pravni dokumenti, videozapisi, informacije o događajima, statistički podaci i vijesti o zdravlju u Europi.

Europska unija daje i godišnju novinarsku nagradu Europske unije za doprinose u zdravstvu kako bi se nagradilo kvalitetno novinarstvo o pitanjima povezanim sa zdravstvom i pravima pacijenata. (Vidjeti dio „Saznaj više” u nastavku za poveznice na gore navedene internetske stranice.)

Istraživanje i zdravstvena stručnost

Europska unija koordinira i podržava europska istraživanja u mnogim područjima. Zdravlje je jedno od njih. Od 2007. godine Europska unija potrošila je 6 milijardi eura na istraživanja u zdravstvu, s naglaskom na:

- prijenos osnovnih otkrića u kliničku primjenu;
- razvoj i potvrđivanje novih terapija;
- promicanje zdravlja i strategije prevencije;
- bolje dijagnostičke alate i medicinske tehnologije;
- održive i učinkovite zdravstvene sustave.

Europske referentne mreže uvedene su za širok spektar zdravstvenih pitanja, od onečišćenja zraka do zdravlja majki. Pomažu nacionalnim tijelima i zdravstvenim djelatnicima da razmijene najbolje prakse i iskustva. Sredstva EU-a za nedavne projekte vezane uz to pitanje uključuju inicijative za podršku elektroničkih zdravstvenih evidencija te Europski informacijski sustav za zdravlje i očekivani životni vijek.

Pregled

Osiguranje zdravlja za naredne generacije

Napori Europske unije spojiti će postojeće aktivnosti u području zdravlja i zdravstvene skrbi s posebnim naglaskom na unapređivanje održivosti zdravstvenih sustava.

Višegodišnji zdravstveni program za razdoblje 2014.-2020.

Europska komisija je na kraju 2011. godine predložila program za javno zdravstvo za razdoblje od 2014. do 2020. godine. Program naglašava ulogu dobrog zdravlja u promicanju produktivnosti na poslu, ekonomskoj konkurentnosti i boljoj kvaliteti dužeg života. Rad Europske unije će nadopuniti i podržati nacionalni rad u četiri ključna područja:

- promicanje zdravlja i prevencija bolesti;
- zaštita građana od prekograničnih prijetnji zdravlju;
- inovativni i održivi zdravstveni sustavi;
- bolja i sigurnija zdravstvena skrb za građane.

Proračun koji je predložila Europska komisija iznosi 446 milijuna eura. Očekuje se da će stupiti na snagu 1. siječnja 2014. godine.

Povećanje uporabe e-zdravstva i telemedicine

E-zdravstvo, odnosno korištenje digitalne tehnologije kako bi se poboljšao pristup i kvaliteta skrbi te povećala učinkovitost zdravstvenog sektora, u budućnosti će postati ključni element zdravstvene politike Europske unije. Primjeri napora Europske unije u ovom području uključuju osnivanje dobrovoljne mreže e-zdravstva 2011. kako bi se promicala uporaba elektroničkih zdravstvenih sustava i novih, inovativnih rješenja u zdravstvu.

E-zdravstvo omogućuje:

- daljinsko liječenje i nadzor;
- liječnicima i pacijentima da pristupaju elektroničkoj medicinskoj evidenciji;

- brzu isporuku podataka, npr. nalaza ili recepata;
- bolju koordinaciju prekograničnog liječenja;
- bolju suradnju između pružatelja zdravstvenih usluga;
- pacijentima da imaju veću kontrolu nad svojom zdravstvenom skrbi.

Budući ciljevi za e-zdravstvo uključuju izradu sveobuhvatnog i standardiziranog elektroničkog sustava zdravstvene evidencije i nove informacijske zdravstvene mreže za povezivanje točaka skrbi. Dodatni je cilj koordinirati reakcije na prijetnje zdravlju, i daljnji razvoj telekonzultacija te mogućnosti koje pružaju sustavi e-recepata, e-uputnica i e-naknada.

Stroža pravila za medicinske uređaje

Postoji otprilike 500 000 raznih medicinskih uređaja na tržištu EU-a, od jednostavnih, svakodnevnih flastera do zamjenskih zglobova i uređaja za dijalizu. To uključuje sve instrumente, uređaje, implantate ili slične uređaje koji se upotrebljavaju za dijagnozu, terapiju, liječenje ili prevenciju bolesti ili drugih stanja. *In vitro* medicinski uređaji uključuju dijagnostičke testove, kao što su kućni testovi na trudnoću ili krvni testovi za kolesterol ili HIV.

Europska unija je u rujnu 2012. predložila nova pravila kako bi se poboljšala sigurnost, učinkovitost i inovacija u sektoru medicinskih uređaja. Oni su namijenjeni poboljšanju sljedivosti i koordinacije između nacionalnih nadzornih tijela, davanju jasnih prava i obveza proizvođačima, uvoznicima i distributerima, postavljanju strožih zahtjeva za kliničke dokaze i održavanju sveobuhvatne javne baze podataka o medicinskim uređajima koji su dostupni na tržištu Europske unije. Očekuje se da će novi zahtjevi stupiti na snagu 2015. godine.

Poboljšanje zdravstvene sigurnosti

Europska unija se u zadnjih nekoliko godina našla pred nekoliko paneuropskih prijetnji zdravlju koje su uključivale pandemiju gripe u 2009., vulkanski oblak pepela u 2010. i epidemiju *E. coli* u 2011. godini. Unija je naučila mnogo iz tih događaja, što se očituje u prijedlozima za nova pravila za zaštitu građana Europske unije od mnoštva ozbiljnih prekograničnih prijetnji zdravlju, npr. gripa,

bolesti koje se prenose hranom i vodom, kao što su salmonela, kemijski incidenti ili posljedice ekstremnih vremenskih uvjeta. Nova pravila namijenjena su borbi protiv posljedica tih prijetnji zdravlju građana ili njihovom smanjenju na sljedeće načine:

- proširivanjem postojećeg koordinacijskog mehanizma EU-a za zarazne bolesti kako bi se uključile sve prijetnje zdravlju koje uzrokuju biološki, kemijski ili ekološki čimbenici;
- poboljšavanjem postojećih pravila za pripremu i upravljanje hitnim zdravstvenim slučajevima;
- jačanjem zadaća Odbora za sigurnost zdravlja Europske unije (koji se sastoji od nacionalnih predstavnika) da reagira u kriznim situacijama;
- osiguravanjem sredstava za prepoznavanje europske „hitne zdravstvene situacije“;
- omogućavanjem državama članicama EU-a da zajedno kupuju cjepiva i medicinske protumjere tijekom pandemija ili tijekom hitne situacije.

Nova pravila bi se trebala prihvatiti 2013. godine.

Revizija direktive o duhanskim proizvodima

Europska komisija je predložila nova pravila za duhanske proizvode u prosincu 2012. godine, nakon javne rasprave koja je prikupila nevjerojatnih 85 000 odgovora iz svih razina društva.

Prijedlozi su usmjereni na proizvodnju, predstavljanje i prodaju duhanskih proizvoda, a cilj im je ažurirati

zakone vezane uz duhan i učiniti pušenje manje privlačnim za mlade.

Ključni elementi uključuju:

- zabranu duhanskih proizvoda sa snažnom aromom, npr. vanilijom ili čokoladom, koja prikriva okus duhana;
- obvezna slikovna zdravstvena upozorenja koja pokrivaju barem 75 % prednje i stražnje strane kutije cigareta i duhana za motanje, s detaljnijim zdravstvenim upozorenjima sa strane;
- nastavak zabrane duhana za žvakanje, „snus“, izvan Švedske;
- odobrenje u skladu s farmaceutskim pravnim propisima za proizvode koji sadrže nikotin, npr. e-cigareta, iznad određene granice količine nikotina;
- uredba o prekograničnoj daljinskoj prodaji duhanskih proizvoda;
- praćenje i novi sustav praćenja u cijeloj Europskoj uniji za zaštitu od nezakonite prodaje duhanskih proizvoda.

Očekuje se da će predložene mjere smanjiti pušenje za 2 % u 5 godina i odgovoriti na međunarodna zbivanja poput Okvirne konvencije Svjetske zdravstvene organizacije o kontroli duhana koja je stupila na snagu 2005. godine.

Diskusija o prijedlozima trenutno traje u Europskom parlamentu i Europskom vijeću. Polazu se nade da će stupiti na snagu u razdoblju od 2015. do 2016. godine.

Saznajte više

- ▶ **Javno zdravstvo:** [http://ec.europa.eu/health/index_en.htm]
- ▶ **Opća uprava za zdravstvo i potrošače Europske komisije:** [http://ec.europa.eu/dgs/health_consumer/index_en.htm]
- ▶ **„Bivši pušači su nezaustavljivi“: slavljenje postignuća bivših pušača u cijeloj Europi** [<http://www.exsmokers.eu/>]
- ▶ **Imate pitanja o Europskoj uniji? Može vam pomoći informacijski centar Europe Direct: 00 800 6 7 8 9 10 11** <http://europedirect.europa.eu>

