

Становище на Европейския комитет на регионите — Необходимост от и отправни точки за стратегия на ЕС относно въпроси, свързани с алкохола

(2017/C 207/12)

Докладчик: Ewa-May Karlsson (SE/АЛЦЕ) член на Общинския съвет на Винделн

ПОЛИТИЧЕСКИ ПРЕПОРЪКИ

ЕВРОПЕЙСКИЯТ КОМИТЕТ НА РЕГИОНИТЕ

ПРЕДПОСТАВКИ ЗА РАЗГЛЕЖДАНЕТО НА ВЪПРОСИ, СВЪРЗАНИ С АЛКОХОЛА, НА РАВНИЩЕТО НА ЕС

Следва да се имат предвид принципът на субсидиарност, контекстът и проблематиката, свързана с работните места

1. препоръчва по принцип да се определят с научни критерии термините „прекомерна употреба“, „вредна употреба“ и „злоупотреба“;
2. отбелязва, че вредната употреба на алкохол е свързана с високи разходи за обществото; подчертава, че доброто състояние, здравето и качеството на живот на гражданите на ЕС имат приоритет пред икономическите интереси;
3. застъпва схващането, че съгласно Договора действията в областта на здравеопазването имат за цел подобряване на здравето на населението, насърчаване на научните изследвания и предотвратяване на заболявания и рискове за здравето — включително рискове, свързани с начина на живот, като напр. злоупотребата с алкохол;
4. признава особената уязвимост спрямо въздействието на алкохола по време на бременност, в детска и юношеска възраст, както и неврологичните вреди, които се дължат на разстройствата на развитието на нервната система;
5. обръща внимание, че при третирането на въпросите, свързани с алкохола, следва да се спазват принципите на субсидиарност и пропорционалност и че целта трябва да бъде да се допълват свързаните с това национални действия и инициативите на държавите членки в областта на здравната политика и да се насърчава сътрудничеството между държавите членки;
6. отбелязва, че следва да се вземат предвид типичните за различните нации модели на употреба на алкохол, здравето състояние на обществото и неравенствата по отношение на здравето, както и културният, географският и историческият контекст. Важно е да се отчитат различните условия и потребности в отделните региони и общини на Европа;
7. подчертава, че органите и институциите на ЕС имат важната роля да подкрепят по различни начини държавите членки в насърчаването на научните изследвания, както и при оценяването на стратегии, мерки, действия и на въздействието на законови промени и забрани;
8. признава значението на лозаро-винарския сектор, в който са заети 3 милиона души⁽¹⁾, и на пивоварния сектор с 2,3 милиона работни места по цялата производствена верига⁽²⁾, както и на сектора на спиртните напитки, който осигурява работа на повече от един милион души както в производството, така и в продажбите⁽³⁾. Освен това тези производства насърчават и туризма и по този начин допринасят за допълнителни работни места;

⁽¹⁾ <http://www.ceev.eu/about-the-eu-wine-sector>

⁽²⁾ http://www.brewersofeurope.org/uploads/mycms-files/documents/publications/2016/EU_economic_report_2016_web.pdf

⁽³⁾ <http://spirits.eu/spirits/a-spirit-of-growth/introduction-2>

Обществени, социални и икономически последици от злоупотребата с алкохол

9. отбелязва, че употребата на алкохол — дори пред употребата на тютюн — е най-значителният рисков фактор за глобалния проблем със заболяванията за хора на възраст между 15 и 49 години ⁽⁴⁾. Националните статистически данни показват, че употребата на алкохол във възрастовата група 15—64 години е причина за един от всеки седем смъртни случая при мъжете и за един от 13 смъртни случая сред жените ⁽⁵⁾;
10. съзнава факта, че рисковата употреба на алкохол и злоупотребата със и зависимостта от алкохол причиняват значителни икономически разходи под формата на производствени загуби (11,3 млрд. евро) и безработица (17,6 милиарда евро) ⁽⁶⁾;
11. подчертава, че преките социални разходи на свързаните с алкохола вреди в ЕС възлизат на 155,8 млрд. евро, като по-голямата част от тях (82,9 млрд. евро) са извън системата на здравеопазването ⁽⁷⁾. Ако се вземат предвид и вредите за трети страни, т.е. вредите, които могат да възникнат за обществото, за непълнолетните момичета и момчета, жените и мъжете в обкръжението на употребяващите алкохол, социалната цена на употребата на алкохол се удвоява ⁽⁸⁾;
12. изтъква настоятелно необходимостта от предприемане на действия за предотвратяване на насилието, като се обърне особено внимание на най-уязвимите групи и на специфични ситуации, като например сексуалното насилие в нощните заведения;
13. подчертава, че социалните разходи, свързани с алкохола, се оценяват на средно 1,3 % от БВП на дадена страна ⁽⁹⁾;
14. припомня, че злоупотребата с алкохол е рисков фактор за над 60 хронични заболявания. В ЕС хроничните заболявания нарастват и предизвикват разходи за здравеопазване в размер на около 700 милиарда евро годишно ⁽¹⁰⁾.

Бъдещото третиране на въпросите, свързани с алкохола, на равнището на ЕС

15. призовава за нова антиалкохолна стратегия на ЕС и желае да се гарантира, че органите на ЕС ще продължат и напред да укрепват необходимия за целта капацитет на държавите членки и ще осигуряват ефективна координация; поради това подкрепя искането на Съвета и на Европейския парламент за силно политическо лидерство по този въпрос ⁽¹¹⁾;
16. отбелязва, че съвместните действия на равнището на ЕС би трябвало да съдържат също и препоръки и позовавания на най-добри практики за засилване на националните, регионалните и местните дейности;
17. подчертава, че Европейската комисия следва да насърчава, а не да ограничава държавите членки, които избират да разширят превенцията на употребата на алкохол;
18. подчертава колко е важно местното и регионалното равнище да получат възможност да допринасят със своите компетентност и опит, тъй като те най-добре познават и могат да въздействат върху нуждите и предпоставките за избягване на злоупотребата с алкохол и за ограничаване на отрицателните последици от употребата на алкохол за обществото. Местното равнище е от особена важност, тъй като е най-близо до хората и техните общности;

⁽⁴⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/178163/E96726.pdf?ua=1.

⁽⁵⁾ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/190430/Status-Report-on-Alcohol-and-Health-in-35-European-Countries.pdf.

⁽⁶⁾ Center of Addiction and Mental Health (2012) (Център за психично здраве и зависимости (2012 г.), *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe* (Употреба на алкохол, алкохолна зависимост и свързаната с тях заболяемост в Европа).

⁽⁷⁾ Пак там.

⁽⁸⁾ Вж. бележка под линия 4.

⁽⁹⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf.

Anderson P & Baumberg B (2006 г.). *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective* („Алкохолът в Европа от гледна точка на общественото здравеопазване“). London: Institute of Alcohol Studies.

⁽¹⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/major_chronic_diseases/docs/reflection_process_cd_en.pdf.

⁽¹¹⁾ [http://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:52015XG1216\(01\)&from=DEhttp://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX:52012AE1250](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/HTML/?uri=CELEX:52015XG1216(01)&from=DEhttp://eur-lex.europa.eu/legal-content/BG/TXT/?uri=CELEX:52012AE1250).

19. счита, че предлаганата от Комисията превенция на употребата на алкохол като част от ангажимента ѝ за борба с хроничните заболявания заслужава да бъде приветствана, но не е достатъчна, тъй като не се разглеждат аспекти на превенцията и вредите от алкохола за трети страни ⁽¹²⁾;

20. съвместните мерки на равнището на ЕС следва да включват препоръки, чиято цел е да се предотвратява злоупотребата с алкохол, а свързаните с нея рискове да не се използват като притегателен елемент за популяризирането на туристически дестинации;

21. смята, че е важно стратегическата работа по въпроси, свързани с алкохола, да се опира на текущата работа в тази област на международно ниво и да се координира с нея; във връзка с това подчертава, че в по-нататъшната работа следва да се търси засилване на синергията с плана за действие на СЗО ⁽¹³⁾ и с целите на ООН за устойчиво развитие;

22. отбелязва, че неправителствените организации със своите специализирани знания и опит на международно, национално, регионално и местно равнище са важни участници в сътрудничеството;

АКЦЕНТИ В БЪДЕЩОТО РАЗГЛЕЖДАНЕ НА ВЪПРОСИ, СВЪРЗАНИ С АЛКОХОЛА, НА РАВНИЩЕТО НА ЕС

Необходимост от форуми за координация на равнището на ЕС

23. припомня, че през четирите години, изминали от периода на предходната антиалкохолна стратегия (2006—2012 г.) ⁽¹⁴⁾, работата и функционирането на създадените платформи за координация — Комитет по националните политики и действия по отношение на алкохола (CNAPA) и Европейски форум относно алкохола и здравето (ЕАНФ) — продължиха в известна степен. Тези и други форуми за разглеждане на свързаните с алкохола въпроси продължават да са необходими и напред. Тяхната компетентност и събираният от тях опит следва да бъдат взети предвид и допълнително развити;

24. обръща внимание на факта, че през 2016 г. приключват както Планът за действие срещу употребата на алкохол сред младежите и срещу епизодичните алкохолни ексцесии, така и Съвместните действия за намаляване на свързаните с алкохола вреди (Joint Action on Reducing Alcohol Related Harm — RARHA); посочва, че е наложително Планът за действие да бъде продължен и/или да се създаде нов за непълнолетните и младите хора;

25. подчертава значението на подкрепата на ЕС за научните изследвания и за възможността знанията да бъдат по-бързо внедрявани в практически приложения и нови работни методи. Необходимо е да се проучи как тези мерки могат същевременно да допринесат за намаляване на неравнопоставеността по отношение на здравето;

26. приветства обмена на най-добри практики във и между държавите членки. Това е от стратегическо значение и стимулира към учене, разширяване на познанията и идентифицирането на общи проблеми. Мерките и действията следва да се основават на факти и практически опит в интерес на икономическата ефективност;

27. подчертава значението на едно целесъобразно наблюдение на развитието на мерките на политиката по отношение на алкохола. Съществуващите бази данни, основани на сравними, надеждни и стандартизирани показатели за наблюдение и анализ, трябва да бъдат допълнително развивани;

28. смята, че трябва да се създаде научна група в подкрепа на събирането на научно обосновани данни;

Маркетинг и реклама на алкохолни напитки

29. подчертава, че маркетингът и рекламата имат трансграничен характер, поради което сътрудничеството между държавите членки е от изключително значение;

30. счита, че мерките срещу влиянието на маркетинга и рекламата на алкохолни напитки върху децата и непълнолетните следва да бъдат от рестриктивно-принудителен характер, т.е. да забраняват както маркетинга, така и рекламата на алкохол, насочени към непълнолетните;

⁽¹²⁾ Понятието „вреди от алкохола за трети страни“ (alcohol's harm to others) се отнася за вреди, които могат да възникнат за обществото и за отделни лица в обкръжението на употребяващите алкохол.

⁽¹³⁾ Вж. бележка под линия 4.

⁽¹⁴⁾ Становище на Комитета на регионите относно „Стратегия на ЕС за подкрепа на държавите членки за намаляване на вредите, свързани с употребата на алкохол“ (ОВ С 197, 24.8.2007 г.).

31. изтъква, че е важно производителите и дистрибуторите на алкохолни напитки да спазват стриктно установената нормативна уредба в областта на маркетинга и рекламата;
32. призовава усилията за намаляване на повлияването на децата и младите хора от маркетинга и рекламата на алкохол да бъдат насочени и към рекламирането му в социалните медии и в интернет, както и продуктово позициониране и други продукти, свързани с марки алкохолни напитки. Във Финландия от 2015 г. насам е забранено състезания и игри да се използват за предлагането на алкохол на пазара. Рекламата на алкохолни напитки на обществени места и в социалните медии също е забранена ⁽¹⁵⁾;
33. отбелязва, че спонсорството на спортни и културни прояви представлява разрастващ се пазар и икономически ефективна маркетингова стратегия. По този начин на местата на провеждане на такива прояви и чрез телевизионни предавания младите хора са изложени на рекламата на алкохол;
34. отбелязва, че е важно във всички дейности, свързани с маркетинга и рекламата на алкохолни напитки, да се включва информация за рисковете от злоупотребата с тях;
35. съзнава факта, че в ЕС е налице висока степен на доброволно саморегулиране при маркетинга на алкохол. Във връзка с това има различни възгледи дали този самоконтрол действително намалява употребата на алкохол ⁽¹⁶⁾, като също така е ясно, че саморегулирането не е достатъчно, за да се предпазят бременните, децата и младите хора от отрицателните последици от алкохола ⁽¹⁷⁾;

Права на децата и младежите

36. отбелязва, че твърде много деца и млади хора растат в семейства, в които съществува зависимост от и злоупотреба с алкохол. Според приблизителни оценки в ЕС между пет и девет милиона деца живеят в семейства с вредна консумация на алкохол ⁽¹⁸⁾. Тези деца са изложени на риск от по-лоши условия за образование и здраве;
37. откроява, измежду областите на действие, които трябва да бъдат развивани в европейските държави, намаляването на приема на големи количества алкохол и на употребата на алкохол от младите хора с цел да се гарантира безопасна и здравословна среда за младите хора, и в този смисъл подчертава, че е важно да се насърчават модели за прекарване на свободното време и за празнуване без употреба на алкохол;
38. отчита особената уязвимост през периода на бременност и кърмене, тъй като употребата на алкохол от страна на майката води до увреждания на плода; алкохолът оказва въздействие върху растежа и развитието на плода във всеки момент на бременността и няма безопасно количество алкохол, което може да се консумира по време на бременността;
39. споделя виждането, че с Конвенцията за правата на детето се цели също предпазване на децата и младите хора от вредите, причинявани от алкохола. Член 33 задължава страните по Конвенцията да действат в интерес на детето и във всички решения, отнасящи се до деца, да вземат под внимание техните интереси;
40. счита, че от приоритетно значение са превантивните действия по време на бременност, в ранна детска и в юношеска възраст, които насърчават култура на превенция и укрепване на здравето;
41. посочва значението на училището като важно място за насърчаване на здравето, където факторите за защита на децата могат да бъдат засилени, както и на ранен етап могат да бъдат разпознати злоупотребата с алкохол и децата в риск. Запознаването на децата в училище с опасностите, свързани с алкохола, трябва да се основава на научни доказателства, тъй като чисто информационните програми и действия не са достатъчно ефективни и всички участници в образователната общност — учениците, семейството и преподавателите — трябва да бъдат обхванати цялостно;

⁽¹⁵⁾ <http://www.finlex.fi/sv/esitykset/he/2013/20130070.pdf>

⁽¹⁶⁾ Babor, T. F. (2010). Alcohol: No Ordinary Commodity — a summary of the second edition. Addiction.

⁽¹⁷⁾ SAMY. (2003). Alcohol Advertising on Sports Television 2001 to 2003: Center on Alcohol Marketing and Youth, Madden, P. A., & Grube, J. W. (1994). The frequency and nature of alcohol and tobacco advertising in televised sports, 1990 through 1992. (Честотата и естеството на рекламите за тютюневи изделия и алкохол в предавания по телевизията спортни състезания, 1990—1992 г.) Am J Public Health.

⁽¹⁸⁾ http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_europe_en.pdf, стр. 6.

42. смята за важно намаляването на злоупотребата с алкохол от страна на възрастните, включително чрез разяснителна дейност, тъй като примерът на възрастните е определящ за по-ефективната превантивна работа с подрастващите и младите хора. Информационните материали за възрастни и младежи трябва да се изготвят от независими, научни центрове. За целта е важно да се работи с хотелиерския и ресторантьорския сектор, за да се осигури обучение за отговорно предлагане на алкохолни напитки с цел да се намали до минимум прекомерният прием на алкохол сред възрастните;

43. счита за приоритетно осъществяването на програми за превенция в семейната среда, тъй като става въпрос за изключително важна среда за образование и възпитаване на децата и за предаване на стратегии, ценности, умения и способности;

Информация за потребителите — списък на съставките с данни за хранителната стойност и калориите

44. призовава институциите на ЕС да подобрят етикетването на алкохола в ЕС и да завършат доклада относно включването на опаковките на алкохол в съществуващите разпоредби относно посочването на съставките, хранителната стойност и калориите; отбелязва правото на потребителите да знаят съдържанието на продуктите, за да могат да направят правилен избор при покупката;

45. призовава да се поставя специално предупреждение към бременни жени, деца, млади хора и шофьори, което е важно допълнение и инструмент, за да се обърне внимание на опасностите от алкохола и те да бъдат намалени. Предупреждението следва да бъде съобразено спрямо различните целеви групи. Приветства действията в тази област, които вече бяха предприети от някои производители и дистрибутори;

46. препоръчва да се обърне внимание на образователни и информационни кампании за повишаване на осведомеността относно опасностите от безпаметното напиване и да се предоставя информация за това къде могат да се получат съвети, помощ и лечение;

47. подчертава важната роля на медиите за точното информиране относно рисковете, свързани с употребата на алкохол;

Достъп до алкохол и продажба на евтин алкохол

48. изтъква, че групите в неравностойно социално-икономическо положение и младите хора са изложени на по-висок риск от здравословни проблеми, и предупреждава да не се допуска по-голяма неравнопоставеност по отношение на здравето. Проблематичен е прекалено евтиният и леснодостъпен алкохол, който може да допринесе за високото потребление на алкохол и да доведе до увреждане на черния дроб и преждевременна смърт⁽¹⁹⁾. Държавите членки могат да обмислят съвместни действия, включително проучвания, за забрана на продажбата на крайно евтин алкохол, включително продажбите по интернет;

49. отбелязва, че съществува връзка между достъпността на алкохола и размера на злоупотребата с алкохол и на вредите, свързани с употребата на алкохол. Научните изследвания показват, че по-лесният достъп до алкохол води до по-висока консумация, а по този начин и до по-честа поява на здравословни проблеми и вреди за здравето⁽²⁰⁾;

50. е на мнение, че държавите членки могат допълнително да направят по-строги разпоредбите и контрола по отношение на продажбите и покупките, без да се засяга приложимата в повечето държави членки възрастова граница от 18 години. Други възможности са ограничаването на броя на местата за продажба, забраната за употреба и продажба на обществени места в определени часови интервали, работното време и правата за сервиране на алкохол, както и по-отговорното сервиране на алкохол в заведенията чрез мерки за обучение на професионалистите, дистрибуторите и хотелиерите. Ограниченията следва да бъдат допълнени с контрол на спазването им;

Превенция на работното място

51. отбелязва, че опасната консумация на алкохол и злоупотребата със и зависимостта от алкохол могат да доведат до по-висока заболяемост и по-ниска трудова ефективност и има отрицателно въздействие и върху други лица. Лицата в нетрезво състояние представляват заплахата за безопасността и предизвикват 20—25 % от всички злополуки на работното място. Работното място е важно място за предотвратяване на употребата на алкохол във вредни количества⁽²¹⁾;

⁽¹⁹⁾ http://www.easl.eu/medias/EASLimg/News/3f9dd90221ef292_file.pdf

⁽²⁰⁾ Вж. бележка под линия 4.

⁽²¹⁾ http://ec.europa.eu/health/alcohol/docs/science_02_en.pdf.

52. посочва, че би трябвало да се разгледа възможността нарушителите да се включват в образователни и възпитателни програми като алтернатива на глобите и други мерки за контрол, по-специално ако предполагаемите нарушители не са навършили пълнолетие;

53. подчертава, че следва да се потърси решение на проблема с консумацията на алкохол на работното място чрез ранна намеса. На работните места следва да има инструкции как да се постъпва в подобни ситуации. Това би било добра здравна профилактика на работното място;

54. смята, че публичният сектор има авангардна роля при превенцията на прекомерната употреба на алкохол, в интерес на сигурна и безопасна работна среда, не на последно място затова, защото много от заетите в сектора предоставят важни социални услуги на гражданите;

Превенцията в здравеопазването и дългосрочните грижи

55. посочва, че съществува необходимост от ранен достъп до помощ, терапия и лечение и че е необходимо да се гарантира, че децата, чиито родители преминават терапия срещу алкохолна зависимост или злоупотреба с алкохол, получават съвет и подкрепа. Заболяванията могат да бъдат предотвратявани чрез здравословен начин на живот, като се предоставя помощ срещу опасната консумация на алкохол;

56. счита, че е необходимо в трудовата сфера да се насърчават споразуменията между синдикатите и работодателските организации, които приобщават работодателя към планираните мерки за превенция;

57. отбелязва, че често хора в трудоспособна възраст страдат от свързани с алкохола чернодробни заболявания. Освен това съществува медицинска връзка между злоупотребата с алкохол и редица други сериозни заболявания, като рак, сърдечно-съдови и психични заболявания⁽²²⁾;

Безопасност на движението по пътищата

58. припомня, че определянето на пределни стойности на алкохола в кръвта, информирането, обучението и контролът допринасят за безопасността на движението по пътищата. Употребата на алкохол от шофьори е причина за 25 % от всички автомобилни катастрофи със загинали в ЕС⁽²³⁾;

59. приветства представеното през 2014 г. от Комисията проучване относно блокиращите устройства при употреба на алкохол и произтичащото от тяхното използване намаляване на свързаните с алкохола пътнотранспортни произшествия⁽²⁴⁾;

60. счита, че може да се направи още много, за да се повиши безопасността по пътищата в ЕС: това включва напр. проучване на пътнотранспортните произшествия, причинени от шофиране в нетрезво състояние, и обмен на опит между държавите членки относно ефективни мерки в тази област. Важно е начинаещите водачи на МПС да знаят до какви последици може да доведе шофирането след употреба на алкохол.

Брюксел, 9 февруари 2017 г.

Председател
на Европейския комитет на регионите
Markku MARKKULA

⁽²²⁾ http://www.eurocare.org/library/updates/eurocare_eu_alcohol_strategy2

⁽²³⁾ http://ec.europa.eu/transport/road_safety/topics/behaviour/fitness_to_drive/index_en.htm

⁽²⁴⁾ https://ec.europa.eu/transport/road_safety/sites/roadsafety/files/pdf/behavior/study_alcohol_interlock.pdf