



KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

V Bruselu dne 24.10.2006  
KOM(2006) 625 v konečném znění

**SDĚLENÍ KOMISE RADĚ, EVROPSKÉMU PARLAMENTU, EVROPSKÉMU  
HOSPODÁŘSKÉMU A SOCIÁLNÍMU VÝBORU A VÝBORU REGIONŮ**

**Strategie EU na podporu členských států při snižování škod souvisejících s alkoholem**

{SEK(2006) 1358}  
{SEK(2006) 1360}  
{SEK(2006) 1411}

## OBSAH

1.	Úvod.....	4
2.	Mandát k činnosti.....	4
3.	Případ pro akci .....	5
4.	Konzultace a proces posouzení dopadů .....	7
5.	Pět prioritních témat a příslušné osvědčené postupy .....	8
5.1.	Chránit mladé lidi, děti a plod v těle matky .....	8
5.1.1.	Odůvodnění opatření.....	8
5.1.2.	Osvědčené postupy.....	9
5.2.	Snížit počet zranění a úmrtí při silničních nehodách, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu.....	9
5.2.1.	Odůvodnění opatření.....	9
5.2.2.	Osvědčené postupy.....	9
5.3.	Předcházet škodám spojeným s alkoholem u dospělých a snižovat negativní dopad na pracovišti .....	9
5.3.1.	Odůvodnění opatření.....	10
5.3.2.	Osvědčené postupy.....	10
5.4.	Informovat, vzdělávat a zvyšovat povědomí o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a o vhodných konzumačními návycích .....	11
5.4.1.	Odůvodnění opatření.....	11
5.4.2.	Osvědčené postupy.....	11
5.5.	Vypracovat, podporovat a udržovat společnou evidenční základnu.....	11
5.5.1.	Odůvodnění opatření.....	12
5.5.2.	Co je třeba .....	12
6.	Tři úrovně opatření.....	12
6.1.	Opatření Evropské komise .....	12
6.2.	Subsidiarita: Mapování akcí prováděných členskými státy.....	14
6.2.1.	Vnitrostátní opatření.....	14
6.2.2.	Místní opatření .....	15
6.3.	Koordinace opatření na úrovni EU .....	16
6.3.1.	Fórum o alkoholu a zdraví .....	16

6.3.2.	Řízení pod vlivem alkoholu .....	16
6.3.3.	Obchodní sdělení.....	16
7.	Závěry .....	17

## 1. ÚVOD

Toto sdělení se zaměřuje na nežádoucí zdravotní účinky škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu<sup>1</sup> a na související sociální i ekonomické důsledky a je odpovědí na požadavky Rady, aby Komise rozvíjela, posuzovala a sledovala vývoj a opatření přijatá v této oblasti a podávala zpět zprávu o potřebě dalších opatření. Soustřeďuje se na prevenci a snižování nadměrného pití i pití nezletilých a některých nejzávažnějších škodlivých důsledků, jako jsou silniční dopravní nehody způsobené řízením pod vlivem alkoholu a fetální alkoholový syndrom. Sdělení tedy není úvahou o konzumaci alkoholu jako takové, ale o zneužívání a jeho škodlivých důsledcích. Ve sdělení se připouští, že v různých členských státech existují rozdílné kulturní zvyklosti spojené s konzumací alkoholu. Záměrem v žádné případě není nahrazovat opatřeními Společenství vnitrostátní politiky, které již byly ve většině členských států zavedeny a které souvisejí s vnitrostátními pravomocemi v souladu se zásadou subsidiarity a článkem 152 Smlouvy o ES. Komise zejména nemá v úmyslu v důsledku tohoto sdělení navrhnout vypracování harmonizovaných právních předpisů v oblasti prevence škod souvisejících s alkoholem.

Sdělení má za cíl zmapovat opatření, která již Komise a členské státy zavedly, a uvádí na jedné straně osvědčené postupy, které vedly k pozitivním výsledkům, a na druhé straně oblasti sociálně-ekonomického významu a mající význam pro Společenství, kde by mohlo dojít k dalšímu pokroku.

Sdělení rovněž vysvětluje, jak může Komise dále podporovat a doplňovat vnitrostátní politiky v oblasti veřejného zdraví prováděné členskými státy ve spolupráci se zúčastněnými stranami<sup>2</sup> a brát přitom v úvahu, že konzumační návyky a kultura pití se v různých oblastech EU liší. Tento závazek Komise dále provádět a rozvíjet opatření v rámci svých pravomocí spolu s přehledem osvědčených postupů, které byly zavedeny v různých členských státech, a zřízení fóra o alkoholu a zdraví, které přispěje k jejich šíření, budou páteří ucelené strategie snižování škod souvisejících s alkoholem v Evropě.

## 2. MANDÁT K ČINNOSTI

Evropská unie má pravomoc a odpovědnost k tomu zabývat se řešením problémů v oblasti veřejného zdraví, jako je škodlivé a nebezpečné požívání alkoholu, doplňováním vnitrostátních opatření v této oblasti, jak je uvedeno v článku 152 Smlouvy o ES.

---

<sup>1</sup> Nebezpečná konzumace alkoholu byla definována jako úroveň konzumace nebo vzorec požívání, u kterých je pravděpodobné, že budou mít škodlivé účinky, pokud budou současné vzorce požívání přetrvávat. (Babor, T., Campbell, R., Room, R. & Saunders, J., (1994) *Lexicon of Alcohol and Drug Terms*, Světová zdravotnická organizace, Ženeva); neexistuje však žádná normalizovaná dohoda o úrovni konzumace alkoholu, která by měla být považována za nebezpečné pití. Škodlivá konzumace je definována jako „vzorec požívání, které poškozuje zdraví, buď fyzické (jako je cirhóza jater) nebo duševní (jako je následná deprese po požití alkoholu)“. (Klasifikace poruch duševních a poruch chování MNK-10: *Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Ženeva: Světová zdravotnická organizace 1992).

<sup>2</sup> Patří sem různé zdravotnické a spotřebitelské nevládní organizace, svépomocné skupiny, výrobci a prodejci alkoholických nápojů, sektor pohostinství, školy, zaměstnavatelé a odbory, reklamní průmysl, média...

Evropský soudní dvůr opakovaně potvrdil, že zdoání škod spojených s alkoholem je důležitým aplatným cílem v oblasti veřejného zdraví<sup>3</sup>.

V roce 2001 Rada přijala doporučení týkající se pití alkoholu mladými lidmi, zejména dětmi a dospívající mládeží<sup>4</sup>, které vyzývá Komisi k tomu, aby rozvíjela, posuzovala a sledovala vývoj a přijatá opatření a podávala zprávu o potřebě dalších opatření a jednání<sup>5</sup>.

Rada ve svých závěrech ze dne 5. června 2001 vyzvala Komisi k předložení návrhu ucelené strategie Společenství zaměřené na snižování škod souvisejících s alkoholem, která by doplňovala vnitrostátní politiky. Závěry Rady o alkoholu a mladých lidech z června 2004 tuto výzvu zopakovaly<sup>6</sup>.

Většina členských států přijala opatření zaměřená na snižování škod spojených s alkoholem a v řadě z nich existují rozsáhlé politiky v dané oblasti. Navzdory provádění politik v oblasti veřejného zdraví jak na úrovni Společenství, tak na vnitrostátní úrovni je úroveň škod, zejména mezi mladými lidmi, na silnicích a na pracovištích stále ve všech členských státech nepřijatelně vysoká. Ze studií vypracovaných na vnitrostátní úrovni a na úrovni EU<sup>7</sup> vyplývá, že v některých případech s přeshraničním prvkem bude možná třeba lepší koordinace na úrovni EU a lepší součinnost s úrovní EU. Mezi příklady patří podpora přeshraničního prodeje, která by mohla přilákat více mladých konzumentů, nebo přeshraniční televizní reklamy na alkoholické nápoje, které by mohly být v rozporu s vnitrostátními omezeními

Ukazuje se, že některé problémy jsou sdíleny všemi členskými státy (tj. pití nezletilých nebo silniční dopravní nehody spojené s alkoholem), že politiky, které byly zaměřeny na jejich odstranění nebyly plně úspěšné, jelikož problémy buď zůstávají nebo se v určitých případech ještě prohloubily, a že některé otázky mají význam pro Společenství z důvodu přeshraničního prvku. Z toho vyplývá potřeba dalších společných opatření a spolupráce na úrovni EU a na úrovni členských států. Sdělení nastiňuje přístup Evropské unie a zdůrazňuje potřebu koordinované strategie snižování škod spojených s alkoholem, která se bude opírat o závazky Komise dále provádět a rozvíjet opatření v rámci jejích pravomocí a šíření osvědčených postupů, které byly zavedeny v různých členských státech.

Opatření EU zaměřená na snižování škod spojených s alkoholem budou podporovat provádění dalších cílů politiky, které již byly schváleny na úrovni EU, např. v rámci bezpečnosti silničního provozu<sup>8</sup>, ochrany zdraví a bezpečnosti na pracovišti<sup>9</sup>, Úmluvy o právech dítěte<sup>10</sup>.

---

<sup>3</sup> Věc Franzen (C-189/95), věc Heinonen (C-394/97), věc Gourmet (C-405/98), věc Catalonia (C-190 a C-179/90), věc Loi Evin (C-262/02 a C-429/02).

<sup>4</sup> Doporučení Rady 2001/458/ES(Úř. věst. L 161, 16.6.2001, s. 38). [http://eur-lex.europa.eu/pri/en/oj/dat/2001/l\\_161/l\\_16120010616en00380041.pdf](http://eur-lex.europa.eu/pri/en/oj/dat/2001/l_161/l_16120010616en00380041.pdf).

<sup>5</sup> Celá zpráva je zveřejněna na adrese <http://ec.europa.eu/comm/health>.

<sup>6</sup> Závěry Rady ze dne 5 června 2001 o strategii Společenství pro snižování škod spojených s alkoholem (2001/C 175/01 - [http://eur-lex.europa.eu/pri/en/oj/dat/2001/c\\_175/c\\_17520010620en00010002.pdf](http://eur-lex.europa.eu/pri/en/oj/dat/2001/c_175/c_17520010620en00010002.pdf)), závěry Rady o alkoholu a mladých lidech ze dne 1.–2. června 2004 ([http://ue.eu.int/ueDocs/cms\\_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf](http://ue.eu.int/ueDocs/cms_Data/docs/pressData/en/lsa/80729.pdf)).

<sup>7</sup> Např.: *What are the most effective and cost-effective interventions in alcohol?*, Světová zdravotnická organizace, Regionální kancelář pro evropskou síť zdravotní dokumentace (HEN) 2004; *Alcohol Policy and the Public Good*, Griffith Edwards 1994, Cochrane Library; EconLit and the Alcohol and Alcohol Problems Science Database (ETOH), National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism (NIAA).

<sup>8</sup> Doporučení Komise 2004/345/ES ze dne 6. dubna 2004 o prosazování právních předpisů v oblasti silniční bezpečnosti, Úř. věst. L 111, 17.4.2004, doporučení Komise 2001/116/ES ze dne 17. ledna

### 3. PŘÍPAD PRO AKCI

Škodlivá a nebezpečná konzumace alkoholu má nejen zásadní dopad na lidské zdraví, ale přináší také náklady spojené se zdravotní péčí, zdravotním pojištěním, prosazováním práva, udržováním veřejného pořádku a pořádku na pracovišti, a má tedy negativní dopad na hospodářský rozvoj a společnost jako celek. Škodlivá a nebezpečná konzumace alkoholu je rozhodujícím zdravotním faktorem a jednou z hlavních příčin předčasných úmrtí a nemocí, kterým by bylo možno předejít. Je jasnou příčinou 7,4 %<sup>11</sup> všech onemocnění a předčasných úmrtí v EU a má negativní dopad na práci a její produktivitu. Politiky zaměřené na prevenci a léčbu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu, včetně vhodných informací o odpovědných vzorcích požívání, jsou prospěšné pro jednotlivce i rodiny, ale mají též vliv na sociální náklady a pracovní trh a přispívají k posílení konkurenceschopnosti v duchu cílů lisabonské strategie i cíle delšího „období života, kdy je člověk zdrav“ pro všechny. Měly by tudíž být podporovány iniciativy přímo na pracovišti. Relevantní zúčastněné strany (obchodní organizace, odbory) nesou v tomto ohledu svůj díl odpovědnosti.

V zemích EU jsou zejména ohroženi mladí lidé vzhledem k tomu, že 10 % úmrtí mladých žen a přibližně 25 % mladých mužů ve věku 15–29 let je spojeno s nebezpečnou konzumací alkoholu<sup>12</sup>. Škodlivá a nebezpečná konzumace alkoholu má vliv nejen na ty, kdo pijí, ale i na ostatní lidi a na společnost. Škodlivé účinky alkoholu bývají výraznější ve znevýhodněných sociálních skupinách a přispívají tedy k nerovnostem v oblasti zdraví.

Zatímco průměrná spotřeba alkoholu v EU klesá, podíl mládeže a mladých dospělých lidí s nebezpečnými konzumačními návyky se v mnohých členských státech za posledních deset let zvýšil<sup>13</sup>. Konzumační návyky v mnoha oblastech EU a zejména rostoucí tendence nezletilých „pít s vyloženým cílem se opít“<sup>14</sup> stejně tak jako vysoká četnost pití nezletilých v mnohých evropských zemích<sup>15</sup>, mohou mít dlouhodobé škodlivé zdravotní účinky a zvýšit riziko výskytu škod v sociální oblasti.

Dopravní nehody spojené s požitím alkoholu jsou též značně znepokojivé. Přibližně každá čtvrtá dopravní nehoda má spojitost s konzumací alkoholu a nejméně 10 000 lidí v zemích EU každý rok zahyne při silničních dopravních nehodách, ke kterým došlo v souvislosti s konzumací alkoholu. Cílem EU je snížit počet osob, které přišly o život na evropských

---

2001 o maximálních povolených hodnotách alkoholu v krvi (BAC) u řidičů motorových vozidel, Úř. věst. L 43, 14.2.2001, sdělení Komise, Úř. věst. C 48, 14.2.2004.

<sup>9</sup> Strategie Společenství v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na období 2002–2006-KOM(2002) 118 v konečném znění.

<sup>10</sup> Rezoluce OSN č. 44/25 ze dne 20. listopadu 1989.

<sup>11</sup> *Global Burden of Disease Study*, Světová zdravotnická organizace (Rehm et al 2003a and b, Rehm et al 2004 and Rehm 2005).

<sup>12</sup> *Alcohol in Europe – A public health perspective* (Alkohol v Evropě – Perspektiva veřejného zdraví), P Anderson and B Baumberg, Institute of Alcohol Studies, UK 2006 [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm) (založeno na studii Světové zdravotnické organizace *Global Burden of Disease Study*, Rehm et al 2003a and b, Rehm et al 2004 and Rehm 2005).

<sup>13</sup> Podávány jsou zprávy o zvyšujících se tendencích zejména u mladých dospělých osob (ve věku nad hranici danou zákonem). Pití s vyloženým cílem se opít u nezletilých se ustálilo v zemích EU-15, ale zvýšilo se v zemích EU-10.

<sup>14</sup> „Pitím s vyloženým cílem se opít“ je obvykle považováno pití nad 5 jednotek alkoholu při jedné jediné příležitosti.

<sup>15</sup> Zpráva ESPAD 2003, *Alcohol and Other Drug Use Among Students in 35 European Countries*, Björn Hibell et al, Stockholm 2004 <http://www.espad.org/reports.asp>.

silnicích, z 50 000 v roce 2000 na 25 000 do roku 2010<sup>16</sup>, a snaha o omezení řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu může k tomuto cíli podstatně přispět.

Požívání alkoholu během těhotenství může nepříznivě ovlivnit vývoj mozku plodu a je spojováno s poruchami intelektu, které se projeví v pozdějším stádiu dětství<sup>17</sup>. Vzhledem k tomu, že roste vysoce riziková konzumace alkoholu mladých žen ve většině členských států a že konzumace alkoholu má vliv na plod již na počátku těhotenství, mají zásadní důležitost informační kampaně zvyšující povědomí o těchto skutečnostech.

Se záměrem řešit výše uvedené problémy Komise určila – na základě výsledků posouzení dopadů – následujících pět prioritních témat, která jsou relevantní ve všech členských státech a ke kterým může Společenství jako doplněk národních politik a koordinace vnitrostátních opatření poskytnout přidanou hodnotu:

- Chránit mladé lidi, děti a plod v těle matky;
- Snížit počet zranění a úmrtí při silničních dopravních nehodách, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu;
- Předcházet škodám spojeným s alkoholem u dospělých a snížit negativní dopad na pracovišti;
- Informovat, vzdělávat a zvyšovat povědomí o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a o vhodných konzumačních návycích;
- Vypracovat a udržovat společnou evidenční základnu na úrovni EU.

Tato témata jdou napříč EU, národními i místními úrovněmi, a vyžadují společnou iniciativu více zúčastněných stran a více odvětví. V současné strategii se proto navrhuje zdůraznit, co již Komise a členské státy udělaly, a navrhuje se další opatření nebo pokračování stávajících opatření Komise. Strategie rovněž představí osvědčené postupy, které byly zavedené v členských státech a které by mohly inspirovat obdobná opatření a synergie na vnitrostátní úrovni.

#### 4. KONZULTACE A PROCES POSOUZENÍ DOPADŮ

Od roku 2004 útvary Komise zorganizovaly řadu konzultací s odborníky členských států, mezinárodními organizacemi, výzkumníky a zúčastněnými stranami<sup>18</sup>. Komise se kromě toho zúčastnila diskusí u kulatého stolu organizovaných s vybranými klíčovými zúčastněnými stranami pod záštitou Centra pro evropskou politiku [European Policy Centre (EPC)]<sup>19</sup>.

---

<sup>16</sup> KOM(2001) 370 v konečném znění: „Evropská dopravní politika do roku 2010: čas rozhodnout“.

<sup>17</sup> Například ve Francii se v roce 2001 narodilo více než 700 dětí s fetálním alkoholovým syndromem a odhaduje se, že žije více než 60 000 osob s tímto syndromem (údaje vypočítané INSERM – „Expertise collective“ v září 2001 – po dvou epidemiologických studiích provedených v severní Francii a na Réunionu).

<sup>18</sup> Včetně nevládních organizací (zdravotnické a spotřebitelské nevládní organizace, svépomocné skupiny...) a organizací zastupujících výrobce alkoholických nápojů.

<sup>19</sup> Zpráva EPC z kulatého stolu o alkoholu je zveřejněna na adrese [www.theepc.be](http://www.theepc.be).

Na základě veřejného výběrového řízení na vypracování zprávy o stavu veřejného zdraví Komise uzavřela smlouvu s Institute of Alcohol Studies<sup>20</sup>.

Komise provedla posouzení dopadů zaměřené na zdravotní, sociální, hospodářské a environmentální problémy související s alkoholem a různé možnosti politiky<sup>21</sup>.

Zúčastněné strany měly navíc v průběhu otevřené konzultace možnost vyjádřit se ke způsobu označování potravin a nápojů zavedenému Komisí<sup>22</sup>.

## **5. PĚT PRIORITNÍCH TÉMAT A PŘÍSLUŠNÉ OSVĚDČENÉ POSTUPY**

### **5.1. Chránit mladé lidi, děti a plod v těle matky**

#### **Cíle**

Cíl 1: Omezit pití nezletilých, snížit nebezpečné a škodlivé pití mladých lidí ve spolupráci se všemi zúčastněnými stranami.

Cíl 2: Omezit škodu působenou dětem v rodinách zatížených problémy s alkoholem.

Cíl 3: Omezit požívání alkoholu během těhotenství, a tím snížit počet dětí narozených s fetálním alkoholovým syndromem.

#### *5.1.1. Odůvodnění opatření*

Na mladé lidi se často neprávem nahlíží jako na původce problémů s alkoholem spíše než jako na oběti. Podle odhadů je alkohol příčinným činitelem v 16 % případů zneužívání a zanedbávání dětí<sup>23</sup>.

Bylo prokázáno, že škodlivá konzumace alkoholu u mladých lidí má negativní dopad nejen na zdraví a sociální blahobyt, ale i na dosažené vzdělání<sup>24</sup>. V mnoha oblastech EU je zvyšující se tendence mladých lidí „pít s vyloženým cílem se opít“. Tento trend je umocněn tím, že i nadále jsou pro nezletilé spotřebitele alkoholické nápoje snadno dostupné. Je proto třeba zvážit další opatření na omezení pití nezletilých a nebezpečné konzumační návyky mládeže.

Subjekty činné v řetězci prodeje alkoholických nápojů se ve většině členských států aktivně zapojují do výkonu vnitrostátních nařízení a vyhlášek a vyjádřily svou vůli iniciativně prosazovat regulační a samoregulační opatření.

---

<sup>20</sup> Je publikována na portálu a internetových stránkách EU o zdraví spolu se zprávou o zasedání k vzájemnému hodnocení, připomínkami komise pro vzájemné hodnocení a názory zúčastněných stran na politiku týkající se alkoholu a provedení doporučení Rady ([http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm)).

<sup>21</sup> Kromě toho provedl externí smluvní partner v rámci postupu posouzení dopadů podrobnější ekonomickou analýzu dopadu alkoholu na hospodářský rozvoj EU. Zpráva RAND je zveřejněna na adrese <http://ec.europa.eu/comm/health>.

<sup>22</sup> Materiály, které sloužily jako podklad pro konzultace, jsou dostupné na internetové adrese [http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/betterregulation/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/food/food/labellingnutrition/betterregulation/index_en.htm).

<sup>23</sup> English et al. 1995, Single et al. 1999, Ridolfo and Stevenson 2001, převzato ze zprávy Alkohol v Evropě – Perspektiva veřejného zdraví, [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm).

<sup>24</sup> RAND: *An economic analysis of the impact of alcohol on the economic development in EU* (Horlings, Scoggins 2006).



Některé členské státy zvýšily daně na produkty, které považují za zejména přitažlivé pro nezletilé konzumenty alkoholu<sup>25</sup>.

### 5.1.2. *Osvědčené postupy*

Obavy vzbuzující trend konzumace alkoholu mladých lidí je možno účinně řešit prostřednictvím veřejné politiky. K vypracování takových politik přispělo doporučení Rady z roku 2001. K příkladům účinných opatření prováděných členskými státy patří: uložení omezení na prodej, dostupnost a marketing, který by mohl působit na mladé lidi, rozsáhlá opatření na úrovni komunity zaměřená na prevenci nebezpečného a riskantního chování se zapojením učitelů, rodičů, zúčastněných stran i samotných mladých lidí<sup>26</sup>; to vše podporované zprávami v médiích a programy zaměřenými na osvojování životních dovedností. Výrobci alkoholických nápojů a maloobchodníci mohou sehrát důležitou roli při zajišťování odpovědné konzumace alkoholu.

## 5.2. **Snížit počet zranění a úmrtí při silničních dopravních nehodách, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu<sup>27</sup>**

### Cíle

Cíl 4: Přispět ke snížení počtu úmrtí a zranění na silnicích, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu.

### 5.2.1. *Odivodnění opatření*

Přibližně každá čtvrtá dopravní nehoda má spojitost s požitím alkoholu a nejméně 10 000 lidí každý rok v EU zahyne při silničních nehodách, ke kterým došlo v souvislosti s konzumací alkoholu. Zejména mladým lidem ve věku 18 až 24 let hrozí nebezpečí nehody. 35 % až 45 % smrtelných úrazů u této věkové skupiny je zaviněno dopravními nehodami. Dopravní nehody jsou u mladých lidí nejčastější příčinou úmrtí (47 % podle několika zdrojů). Dvě třetiny účastníků dopravních nehod zaviněných alkoholem byly osoby ve věku mezi 15 až 34 roky a 96 % byli muži.

### 5.2.2. *Osvědčené postupy*

Četné studie potvrdily, že riziko silničních dopravních nehod, ke kterým dochází v souvislosti s konzumací alkoholu, roste s koncentrací alkoholu v krvi (BAC) řidiče. Všechny členské státy přijaly opatření ke snížení mezních hodnot BAC. Studie se přiklánějí k závěru, že by bylo žádoucí prosadit horní mez ve výši 0,5 mg/ml nebo méně<sup>28</sup>. Účinné prosazení opatření

---

<sup>25</sup> Toto bylo řešeno uvalením zvláštní daně nebo povinným označováním výrobků, jako jsou „alcopops“ (směs limonády s alkoholem) (Dánsko, Francie, Německo, Irsko a Lucembursko).

<sup>26</sup> Komise zapojila do procesu konzultací k tomuto sdělení a do projektů spolufinancovaných prostřednictvím programu veřejného zdraví skupinu mladých lidí. Evropské fórum mládeže vytvořilo pracovní skupinu, která by se měla podílet na probíhající práci.

<sup>27</sup> Kromě silniční dopravy, a to v souladu s obecnými obavami, které se týkají alkoholu na pracovišti, jak je popsáno v části 5.3, je zřejmě rovněž třeba kontrolovat požívání alkoholu v ostatních sektorech dopravy, jako je námořní, železniční a letecká doprava. Tímto se však současné sdělení specificky nezabývá.

<sup>28</sup> Prozkoumání 112 studií poskytlo přesvědčivé důkazy, že ke zhoršení schopnosti řízení začne docházet, jakmile je hladina koncentrace alkoholu v krvi vyšší než nula. (Moskowitz and Fiorentino 2000). Studie, která srovnávala koncentrace alkoholu v krvi (BAC) řidičů účastníků dopravních nehod s koncentrací alkoholu v krvi řidičů, kteří nebyli účastníky nehod, došla k závěru, že řidičům a řidičkám všech věkových skupin, u kterých byla naměřena BAC mezi 0,2 g/l až 0,49 g/l, hrozilo třikrát větší

proti řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu by mohlo podstatně snížit počet dopravních úmrtí (až o 25 % u mužů a až o 10 % u žen), zranění a případů invalidity. Příkladné účinné vnitrostátní politiky se opírají o zavedení a provádění častých a systematických namátkových dechových zkoušek a tato opatření jsou doplňována kampaněmi zaměřenými na vzdělávání a zvyšování povědomí všech zúčastněných stran. Kombinace přísného prosazování pravidel a aktivního zvyšování povědomí je klíčem k úspěchu. Mladým řidičům a řidičům začátečnickům se častěji přihodí silničních nehody, ke kterým došlo v souvislosti s konzumací alkoholu. Dalším příkladem účinné politiky je zavedení nižšího nebo nulového limitu BAC pro tyto řidiče a z bezpečnostních důvodů také pro řidiče veřejné dopravy, stejně tak jako pro řidiče užitkových vozidel, zejména vozidel přepravujících nebezpečné zboží.

### **5.3. Předcházet škodám spojeným s alkoholem u dospělých a snižovat negativní dopad na pracovišti**

#### **Cíle**

Cíl 5: Snížit množství výskytu chronických tělesných a duševních poruch vyvolaných požíváním alkoholu.

Cíl 6: Snížit počet úmrtí v souvislosti s požíváním alkoholu.

Cíl 7: Poskytnout spotřebitelům informace, které jim umožní činit zasvěcená rozhodnutí.

Cíl 8: Přispět ke snížení škod na pracovišti spojených s alkoholem a prosazovat podpůrné akce na pracovišti.

#### *5.3.1. Odůvodnění opatření*

Ačkoli 85 % dospělých jedinců většinou konzumuje alkohol umírněným a zodpovědným způsobem, škodlivá a nebezpečná konzumace alkoholu je jednou z hlavních příčin předčasných úmrtí a nemocí, kterým by bylo možno předejít; alkohol kromě toho má negativní dopad na pracovní výkonnost<sup>29</sup>. Absence připisované vlivu alkohol nebo pití v pracovní době mají negativní dopad na pracovní výkon a tím také na konkurenceschopnost a produktivitu<sup>30</sup>. Zatímco 266 milionů dospělých pije alkohol v množství do 20 g (ženy) nebo 40 g (muži) denně, více než 58 milionů dospělých (15 %) tuto úroveň konzumace přesahuje, z nich 20 milionů (6 %) pije více než 40 g (ženy) nebo 60 g (muži) denně. Z pohledu návykovosti a nikoliv vypitého množství se rovněž odhaduje, že 23 milionů Evropanů (5 % mužů, 1 % žen) je v každém jednotlivém roce závislých na alkoholu.

---

riziko úmrtí při srážce jednoho vozidla. Riziko se zvýšilo nejméně šestinásobně při BAC mezi 0,5 g/l až 0,79 g/l a až jedenáctkrát při BAC mezi 0,8 g/l až 0,99 g/l (Zador et al 2000). Všechny studie potvrzují, že pozitivní účinek nových právních předpisů na snížení hodnot BAC je vyšší, pokud následují veřejné diskuse, mediální kampaně a prosazování nových právních předpisů.

<sup>29</sup> *Alcohol in Europe A public health perspective* (Alkohol v Evropě – Perspektiva veřejného zdraví), P Anderson and B Baumberg, Institute of Alcohol Studies, UK 2006 [http://ec.europa.eu/health-eu/news\\_alcoholineurope\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm).

<sup>30</sup> RAND: *An economic analysis of the impact of alcohol on the economic development in EU* (Horlings, Scoggins 2006).

### 5.3.2. *Osvědčené postupy*

Zkušenosti získané v členských státech naznačují, že pro snížení negativního dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu má zásadní důležitost lepší prosazování platných nařízení, zákonů a norem. Zavádění licencí, školení obsluhy, zásahy v komunitě a na pracovišti, cenová politika (např. omezení nabídek typu „dva nápoje za cenu jednoho“), vzájemné sladění jízdních řádů veřejné dopravy a zavíracích hodin, poradenství ze strany lékařů a sester v primární lékařské péči pro ohrožené lidi a léčba, to jsou zásahy, které mohou snížit škody spojené s alkoholem u dospělých osob nebo jim předcházet a snižovat negativní dopad na pracovišti. Vzdělávání, informační činnosti a kampaně propagující umírněnou konzumaci nebo upozorňování na nebezpečí spojená s řízením motorových vozidel pod vlivem alkoholu, konzumací alkoholu během těhotenství a pitím nezletilých jsou témata, která mohou mobilizovat veřejnou podporu zásahů.

## 5.4. **Informovat, vzdělávat a zvyšovat povědomí o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a o vhodných konzumačních návycích**

### Cíle

Cíl 9: Zvýšit povědomí občanů EU o dopadu škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu na zdraví, zejména o vlivu alkoholu na plod, na nezletilé, na pracovní výkon a na schopnost řídit vozidlo.

### 5.4.1. *Odůvodnění opatření*

Občané mají právo na to, aby byli informováni o vlivu na zdraví, a zejména o riziku a důsledcích škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu, a také na podrobnější informace o přísadách, které mohou být škodlivé pro zdraví určité skupiny spotřebitelů. Ukazuje se, že umírněné požívání alkoholu představuje určitou ochranu před ischemickou chorobou srdeční u starších lidí (od 45 let výše v závislosti na pohlaví a odlišnostech jednotlivců).

### 5.4.2. *Osvědčené postupy*

Volba životního stylu v mládí předurčuje zdraví dospělého člověka. Děti a mladí lidé, a stejně tak jejich rodiče, jsou proto důležitou cílovou skupinou pro zdravotní výchovu a kampaně zvyšující povědomí. Široce a pečlivě prováděné vzdělávací programy zaměřené na zdraví a životní dovednosti, započaté v ranném dětství a v ideálním případě pokračující během dospívání, mohou zvýšit povědomí a ovlivnit (případně) rizikové chování. Tyto zásahy by se měly na jedné straně zaměřit na rizikové faktory jako alkohol a riziková období jako dospívání, a na straně druhé na ochranné faktory, tj. změny životního stylu a způsobu chování.

Mediální kampaně – jako je Společenstvím financovaná kampaň Euro-Bob zaměřená na prevenci řízení pod vlivem alkoholu – je možné použít pro informování a zvyšování povědomí občanů a na podporu politických intervencí.

## 5.5. Vypracovat, podporovat a udržovat společnou evidenční základnu

### Cíle

Cíl 10: Získat srovnatelné informace o konzumaci alkoholu, zejména u mladých lidí; definice škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu, konzumačních návyků, sociálních a zdravotních účinků alkoholu; a informace o dopadu opatření politiky týkající se alkoholu a o dopadu konzumace alkoholu na produktivitu a hospodářský rozvoj.

Cíl 11: Vyhodnotit dopad iniciativ uskutečněných na základě tohoto sdělení.

#### 5.5.1. *Odůvodnění opatření*

Výzkum a informační systémy mají zásadní význam pro vypracování a provádění účinných opatření na úrovni EU i na národní a místní úrovni, která umožní předcházet škodlivé a nebezpečné konzumaci a také lépe posuzovat účinky umírněné konzumace alkoholu. Velmi důležité je také nalézt společné definice „pití s vyloženým cílem se opít“ i škodlivé a nebezpečné konzumace, zejména v zájmu sledování trendu běžných způsobů konzumace alkoholu mladými lidmi.

#### 5.5.2. *Co je třeba*

Kromě pokračující práce na zdravotních ukazatelích Evropského společenství útvary Komise došly k závěru, že je třeba vypracovat normalizovanou definici údajů o požívání alkoholu a škodách souvisejících s alkoholem; zahájit výzkum pro odhad nákladů a přínosů různých politických variant; provádět pravidelná a srovnávací evropská zjišťování; prozkoumat doposud neprozkoumané škody na zdraví a škody v sociální oblasti spojené s alkoholem, příčiny škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholu a roli, kterou hraje při růstu rozdílů v oblasti zdraví mezi různými sociálně-ekonomickými skupinami. Je také třeba posoudit diferenciaci konzumačních návyků podle zemí, věku a pohlaví.

Kromě toho budou třeba další studie pro zhodnocení účinnosti opatření a zásahů, jak se navrhuje v tomto sdělení.

## 6. TŘI ÚROVNĚ OPATŘENÍ

Členské státy mají hlavní odpovědnost za vnitrostátní politiku týkající se alkoholu. Společenství navíc podněcuje spolupráci a koordinaci mezi členskými státy a podporuje jejich činnost. Jako doplněk těchto iniciativ členských států Komise uplatňuje politiky týkající se škod souvisejících s alkoholem, zejména prostřednictvím programu veřejného zdraví a rámcového programu výzkumu. Existují tedy tři úrovně opatření, úroveň členských států, koordinace vnitrostátních politik na úrovni Společenství a opatření Komise na základě jejího oprávnění. V tomto kontextu spočívá hlavní role Komise v tom, aby 1) informovala a přispěla ke zvýšení povědomí o hlavních zájmech ochrany veřejného zdraví na úrovni EU a členských států a spolupracovala s členskými státy při jejich řešení; 2) iniciovala aktivity na úrovni EU, pokud spadají do oblasti její pravomoci, zejména prostřednictvím odvětvových programů a 3) podpořila a pomohla koordinovat vnitrostátní akce, zejména určením a šířením osvědčených postupů v celé EU.

## 6.1. Opatření Evropské komise

Úlohou Společenství v oblasti veřejného zdraví je doplňovat úsilí členských států, přidat hodnotu k jejich činnostem a zejména zabývat se záležitostmi, které nemohou členské státy efektivně vyřešit samy o sobě. Komise zejména stanoví priority akcí s následujícími cíli:

- Prostřednictvím programu veřejného zdraví podporovat projekty, které přispívají k omezení škod spojených s alkoholem v EU, zejména škod způsobených dětem a mladým lidem, a monitorovat a vyhodnocovat účinnost provedených zásahů. *(vztahuje se k cílům 1–11 v části 5)*
- Prostřednictvím programu veřejného zdraví a dalších stávajících struktur podporovat vytváření systému flexibilních leč normalizovaných definic pro údaje o alkoholu, provádění opakovaných a srovnávacích průzkumů o konzumaci alkoholu, zejména pomocí dotazníkového šetření o zdraví v Evropské unii (HIS) a doplňkových zjišťování (které budou vypracovány v rámci evropského systému zjišťování stavu zdraví a evropského statistického systému) a vypracování ukazatelů lidského zdraví pro účely sledování a posuzování vývoje. Srovnatelné informace o alkoholu budou zpřístupněny na internetové stránce Evropa propojené s portálem o zdraví. *(cíl 9 – 11)*
- Podporovat monitorování běžných způsobů konzumace alkoholu mladými lidmi a škod, které jim vznikají, přičemž zvláštní pozornost je třeba věnovat rostoucí míře konzumace u dívek a rozmáhajícímu se „pití s vyloženým cílem se opít“. *(cíl 1, 3, 4, 6, 7 a 9)*
- Ve spolupráci s členskými státy a zúčastněnými stranami vypracovat strategie zaměřené na omezení pití nezletilých. To by se uskutečnilo výměnou osvědčených postupů a řešily by se otázky, jako jsou způsoby prodeje a podávání, neodpovědný marketing a obraz nadměrné konzumace alkoholu vytvářený v médiích mimo jiné celebrity, které působí jako vzor pro mládež. Tyto otázky by mohly být dále rozpracovány na fóru o alkoholu a zdraví, uvedeném v části 6.3.1., a při provádění evropského paktu mládeže<sup>31</sup>. *(cíl 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8)*
- Podporovat členské státy a zúčastněné strany v jejich snaze vyvinout informační a vzdělávací programy zaměřené na účinky nebezpečného pití a na odpovědné vzorce požívání. *(cíl 1–9)*
- Ve spolupráci s členskými státy a obchodními organizacemi prozkoumat možnosti přípravy informační a vzdělávací kampaně a jim podobné iniciativy zaměřené na řešení škod na pracovišti spojených s alkoholem. V tomto kontextu je třeba usilovat o výměnu specifických nejlepších postupů, pokud možno spolu s dalšími Komisí vedenými iniciativami, jako jsou ty, které se týkají např. sociální odpovědnosti podniků. *(cíl 1 – 9)*
- Podporovat účast organizací zaměřených na otázky zdraví na pracovišti, např. Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci s ohledem na důležitost některých jejich iniciativ, jako je „iniciativa zdravé pracoviště“, jejímž cílem je poskytnout

---

<sup>31</sup> Ve svém sdělení o evropských politikách týkajících se mládeže: „Řešení problémů mladých lidí v Evropě – provádění Evropského paktu mládeže a podpora aktivního občanství“ ze dne 30. května 2005 Komise potvrzuje, jak důležité je věnovat pozornost zdraví mladých lidí. Jednou z oblastí činnosti je požívání alkoholu mladými lidmi.

zaměstnavatelům i zaměstnancům snadný přístup k informacím o možnostech zlepšení podnikatelského prostředí díky tomu, že budou zdravější a produktivnější. (*cíle 1-9*)

- Ve spolupráci s členskými státy a zúčastněnými stranami prozkoumat, zda by bylo užitečné dosáhnout účinného společného přístupu v rámci Společenství k poskytování odpovídajících informací spotřebiteli. Takové úvahy jsou zejména důležité vzhledem k tomu, že některé členské státy plánují zavedení zdravotních varování (např. alkohol a těhotenství) a že v obecnější rovině pokračuje diskuse o osvědčených postupech vzdělávání spotřebitelů. (*cíle 1, 3, 4, 6, 7 a 9*)
- Podávat zprávy o provádění opatření pro boj se škodlivou a nebezpečnou konzumací alkoholu, jak se popisuje v tomto sdělení, vycházející také z informací od členských států, a o dopadu strategie EU stanovené v tomto sdělení. (*cíl 11*)

Navíc v rámci 7. rámcového programu výzkumu (2007–2013), zejména v rámci tématu zdraví navrhovaného specifického programu spolupráce, bude příležitost ověřit, jak je výzkum na evropské úrovni prospěšný pro strategii EU zaměřenou na podporu členských států při snižování škod spojených s alkoholem. S cílem poskytnout důkazy pro nejlepší opatření v oblasti veřejného zdraví a jako vodítko pro tvorbu integrované politiky zaměřené na zneužívání alkoholu by mezi oblastmi výzkumu mohlo patřit:

- práce zaměřené na konzumační zvyklosti mladých lidí (trendy, determinanty);
- spojení mezi škodlivou konzumací alkoholu / konzumačními návyky a zdravotními, sociálními a ekonomickými škodami (vztahuje se k cílům 1–10 v části 5);
- jiné faktory mající dopad na společnost (vztahuje se k cílům 1–10 v části 5).

## **6.2. Subsidiarita: Mapování akcí prováděných členskými státy**

### *6.2.1. Vnitrostátní opatření*

Většina členských států zavedla právní předpisy a politiku týkající se škodlivé a nebezpečné konzumace alkoholických nápojů. V roce 2005 patnáct členských států navíc oznámilo, že přijaly národní akční plány nebo že zřídily koordinační orgány pro politiku týkající se alkoholu. Škála opatření prováděných členskými státy je velmi rozsáhlá a zahrnuje otázky, jako je vzdělávání, informování spotřebitelů, prosazování dopravních kontrol nebo licence na prodej alkoholických nápojů a také stanovení úrovně zdanění alkoholu<sup>32</sup>.

Konkrétní opatření uplatňovaná členskými státy pro snížení škod spojených s alkoholem s ohledem na ochranu veřejného zdraví vycházejí z jejich specifických kulturních souvislostí. Mapování určitých akcí realizovaných v rámci vnitrostátních politik může usnadnit šíření osvědčených postupů. Každé opatření se musí posuzovat případ od případu; v každém případě by měla být založena na podložených informacích, být přiměřená a prováděna nediskriminačním způsobem. K příkladům vnitrostátních opatření, která jsou v současné době prováděna v členských státech, patří následující:

---

<sup>32</sup> Minimální sazby spotřebních daní jsou stanoveny ve směrnici Rady 92/84/EHS ze dne 19. října 1992 o sblížení sazeb spotřební daně z alkoholu a alkoholických nápojů. Nad těmito minimy mohou členské státy volně stanovit své vnitrostátní sazby ve výši, kterou považují za přiměřenou a která může zohledňovat jiné politiky, jako je zdraví.

- Akce vedoucí ke zlepšení informovanosti spotřebitele v místě prodeje nebo na produktech o dopadu zneužívání alkoholu na zdraví a pracovní výkon. Jako součást informování spotřebitelů některé členské státy zavedly, nebo zvažují zavedení, označování, aby byly chráněny těhotné ženy a plod v těle matky. Jiné akce mají za cíl poskytnout snadno srozumitelné informace o obsahu alkoholu a umírněném pití. *(cíle 1 – 9)*
- Akce na lepší prosazování současných věkových hranic při prodeji a podávání alkoholu. Taková opatření se zdají být účinnější, pokud jsou do nich zapojeni všechny zúčastněné strany, rodiče a mladí lidé. Vzhledem k tomu, že v mladém věku se alkohol špatně metabolizuje, přezkoumání minimální věkové hranice pro prodej a podávání všech alkoholických nápojů, zejména tam, kde je minimální věková hranice pod 18 lety, je varianta, kterou zdá se rovněž některé členské státy zvažují. *(cíle 1, 4, 6, 7, 8)*
- Je prokázáno, že zásahy a vzdělávací programy zvyšují schopnost mladých lidí a jejich rodičů zvládat problémy spojené s alkoholem a rizikové chování. Takové zásahy by se mohly zaměřit na rizikové i ochranné faktory s cílem prosadit účinnou změnu chování dětí a dospívajících a mohly by se konat ve školách a při dalších vhodných příležitostech. Pro zvýšení efektivnosti by do tohoto procesu měly být aktivně zapojeni mladí lidé a další zúčastněné strany. *(cíle 1, 2, 4, 6–9)*
- Zavedení a prosazování pravidel proti podávání alkoholu intoxikovaným osobám, stejně tak jako účinný systém licencí k prodeji a odpovědnému podávání alkoholických produktů ve shodě s místními podmínkami a národními právními řády. *(cíle 1–7, 9)*
- Zavedení nulového limitu BAC pro mladé a nezkušené řidiče a pro řidiče veřejné dopravy, stejně tak jako pro řidiče užitkových vozidel, zejména vozidel přepravujících nebezpečné zboží. *(cíle 4 – 6)*
- Vývoj rámce umožňujícího neomezené (namátkové) dechové zkoušky všech řidičů, prosazování opatření proti řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a používání odrazujících sankcí u všech řidičů, u kterých se zjistí, že řídili při překročeném limitu BAC, a zejména u řidičů, kteří opakovaně řídili pod vlivem alkoholu. *(cíle 4–7, 9)*
- Specifické akce zaměřené na řešení problémů vznikajících v důsledku konzumace alkoholu na pracovišti a v jeho okolí. *(cíle 2 – 6)*
- Přidělení nezbytných zdrojů na primární lékařskou péči tak, aby mohla poskytovat poradenství a léčbu v souvislosti se škodlivou a nebezpečnou konzumací alkoholu, zajistit školení pro zdravotnické pracovníky a stanovit priority prevence konzumace alkoholu na pracovišti, poradenství pro děti v rodinách s alkoholickými problémy a akce zaměřené na vzdělávání a zvyšování povědomí pro účely ochrany plodu v těle matky. *(cíle 2 – 9)*
- Vytvořit veřejně financované programy zaměřené na výzkum a monitorování. *(cíle 7 – 11)*

#### 6.2.2. Místní opatření

Národní strategie by mohly být účinnější, pokud budou podporovány opatřeními na místní a komunitní úrovni. Kromě toho se zdá, že místní aktivity s více zúčastněnými stranami jsou zásadní pro podporu strategie uvedené v tomto sdělení. Například:

- Aktivní metody učení by mohly být využity k odrazování dospívajících od zahájení experimentování se škodlivou konzumací alkoholu. *(cíl 1, 6, 7, 9)*
- Na všech pracovištích by mohla existovat politika, která by byla zaměřená na prevenci škod spojených s alkoholem, včetně informačních a vzdělávacích kampaní, a která by poskytovala pomoc a odbornou péči zaměstnancům majícím problémy spojené s alkoholem. *(cíl 5 – 9)*
- Organizace mládeže a občanské společnosti by se měly zamyslet nad tím, jakým způsobem by mohly přispět ke snižování škod spojených s alkoholem. *(cíl 1 – 9)*
- Místní komunity by mohly přispět k prevenci a podporovat strategie zaměřené na ochranu občanů před škodami spojenými s alkoholem. *(cíl 1 – 9)*

### **6.3. Koordinace opatření na úrovni EU**

Úloha EU v oblasti péče o zdraví se neomezuje na jednotlivé akce v oblasti veřejného zdraví. Komise v rámci možností bude usilovat o lepší provázanost politik, které mají vliv na škody spojené s alkoholem. V současné době řada mechanismů slouží k zajištění toho, aby otázky zdraví byly zohledňovány i v jiných oblastech politiky Společenství, v souladu s čl. 152 odst. 1 Smlouvy o ES.

#### *6.3.1. Fórum o alkoholu a zdraví*

Komise založí do června 2007 fórum o alkoholu a zdraví, přičemž jako model využije akční platformy EU pro stravu, tělesnou aktivitu a zdraví, které sdruží odborníky z různých organizací zúčastněných stran a zástupce z členských států, jiných institucí a agentur EU. Obecným cílem tohoto fóra bude podporovat a monitorovat provádění strategie nastíněné v tomto sdělení a poskytovat pro ni příslušné vstupy. Fórum o alkoholu a zdraví by mohlo v případě potřeby založit podskupiny pro jednotlivé oblasti, jako je výzkum, sběr údajů a informací a vzdělávání. *(cíl 1 – 11)*

#### *6.3.2. Řízení pod vlivem alkoholu*

Komise kvůli lepší koordinaci opatření zaměřených na snížení počtu silničních dopravních nehod, ke kterým došlo v souvislosti s konzumací alkoholu, a v rámci boje proti řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu zlepší koordinaci akcí zaměřených na řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu s akcemi zaměřenými na bezpečnost silničního provozu včetně akcí podporovaných programem Společenství v oblasti veřejného zdraví a akčním plánem pro bezpečnost silničního provozu. Cílovou skupinou budou zejména řidiči začátečníci a mladí řidiči. *(cíl 4, 6, 7)*

#### *6.3.3. Obchodní sdělení*

Právo Společenství již reguluje některé aspekty reklam a některé nástroje jsou v současné době revidovány a aktualizovány. Kromě toho je stále zřejmější, na základě jakých druhů samoregulačních osvědčených postupů je možno definovat účinné parametry chování zadavatelů reklamy a tak sladit reklamní praxi se sociálními očekáváními<sup>33</sup>. Útvary Komise

<sup>33</sup> Televizní reklamy na alkoholické nápoje jsou regulovány směrnici „Televize bez hranic“ (směrnice Rady 89/552/EHS ze dne 3. října 1989 o koordinaci některých právních a správních předpisů členských



budou spolu se zúčastněnými stranami pracovat na vytvoření dlouhodobě udržitelné spolupráce na odpovědných obchodních sděleních a prodejních praktikách, včetně prezentace modelu odpovědné konzumace alkoholu. Hlavním cílem bude podporovat akce EU a národních/místních vlád zaměřené na prevenci nezodpovědného marketingu alkoholických nápojů a na pravidelné zkoumání reklamních trendů a nejproblematictějších otázek souvisejících s reklamou, mezi které patří i alkohol.

Jedním z cílů tohoto společného úsilí bude dosáhnout dohody se zástupci z různých odvětví (pohostinství, maloobchod, výrobci, média/reklamy) ohledně kodexu obchodních sdělení prováděného na vnitrostátní úrovni i na úrovni EU. Mohla by být dohodnuta měřítko pro kodexy/strategie na národní úrovni.

V rámci tohoto přístupu bude též monitorován dopad samoregulačních kodexů na konzumaci alkoholu mladými lidmi a dodržování těchto kodexů ze strany výrobců. Budou přizvány nezávislé strany k tomu, aby ověřily fungování a výsledky samoregulačních kodexů podle schválených měřítek. Tím bude vytvořen základ k tomu, aby organizace pro sociální odpovědnost mohly odpovídajícím způsobem upravit své cíle. *(cíle 1 – 9)*

## 7. ZÁVĚRY

Komise v tomto sdělení v návaznosti na výzvu Rady z roku 2001 předkládá ucelenou strategii snižování škod spojených s alkoholem v Evropě do konce roku 2012 a vysvětluje, co již bylo učiněno na úrovni členských států a na úrovni Společenství, jaké jsou prioritní oblasti, které zasluhují další opatření, a jak může Komise dále přispět k řešení těchto důležitých otázek v zájmu ochrany veřejného zdraví. Ve sdělení se navrhuje, aby členské státy a zúčastněné strany chápaly toto sdělení jako základ pro další rozpracování, zejména v rámci fóra o alkoholu a zdraví.

Komise se domnívá, že by její hlavní přispění k této strategii mělo být založeno na stávající metodě doplňování národních politik a strategií v této oblasti, a proto nehodlá zavádět tuto strategii prostřednictvím nových specifických legislativních návrhů. Komise bude pravidelně podávat zprávy o provádění opatření zaměřených na boj se škodlivou a nebezpečnou konzumací alkoholu, jak se popisuje v tomto sdělení, a o dopadu strategie EU stanovené v tomto sdělení. Přitom se bude vycházet z pravidelných zpráv z členských států o provádění příslušných opatření.

Určitá stávající opatření členských států lze považovat za příklady osvědčených postupů, jejichž účinek byl prokázán. Aby se dosáhlo cíle této strategie, je toto opatření třeba posílit, přičemž je nutno dodržet zásadu subsidiarity a zlepšení právní úpravy. Úlohou Komise bude přispívat doplňováním úsilí členských států tím, že bude přidávat hodnotu k jejich opatřením a bude se zabývat otázkami, které členské státy nemohou efektivně řešit samy o sobě.

---

států upravujících provozování televizního vysílání; Úř. věst. L 298, 17.10.1989, s. 23). Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/29/ES ze dne 11. května 2005 o nekalých obchodních praktikách podniků vůči spotřebitelům se vztahuje na klamavé a agresivní praktiky a praktiky, které používají k prodeji donucování (Úř. věst. L 149, 11.6.2005, s. 22). Co se týče samoregulačních přístupů, víceodvětvový a vícestranný kulatý stůl o reklamě uspořádaný útvary Komise určil některé důležité prvky účinné seberegulace, které jsou obsaženy ve zprávě dostupné na adrese: [http://ec.europa.eu/consumers/overview/report\\_advertising\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/consumers/overview/report_advertising_en.pdf).