

I

(Tiedonantoja)

NEUVOSTO

NEUVOSTON PÄÄTELMÄT,

annettu 5 päivänä kesäkuuta 2001,

yhteisön strategiasta alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi

(2001/C 175/01)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. KOROSTAA, että ihmisten terveyden suojelun korkea taso olisi varmistettava kaikkien yhteisön politiikkojen ja toimien määrittelyssä ja täytäntöönpanossa;
2. PALAUTTAA MIELEEN alkoholin väärinkäytöstä 29 päivänä toukokuuta 1986 annetun päätöslauselman ⁽¹⁾;
3. PANEE MERKILLE Evorassa 15.–16. maaliskuuta 2000 pidetyn terveyteen vaikuttavien tekijöitä käsitelleen eurooppalaisen konferenssin tulokset; konferenssin yhtenä keskeisenä teimana oli alkoholi ja siellä esitettiin useita kohdennettuja käytännön toimia, joiden avulla tämän alan haasteisiin voitaisiin vastata yhteisön tasolla;
4. PALAUTTAA MIELEEN Maailman terveysjärjestön (WHO) puitteissa tehdyt aloitteet muun muassa alkoholin kulutuksen haitallisten terveysvaikutusten vähentämiseksi sekä sen, että tässä yhteydessä WHO:n Euroopan alueiden komitea hyväksyi alkoholia koskevan eurooppalaisen toimintasuunnitelman vuosiksi 2000–2005;
5. PALAUTTAA MIELEEN tässä yhteydessä, että WHO:n ja komission yhteistoimintamuistio velvoittaa kumpaakin elintä tekemään yhteistyötä sekä vaihtamaan tietoja ja kokemuksia;
6. PANEE MERKILLE Tukholmassa 19.–21. helmikuuta 2001 pidetyn nuorten alkoholin käyttöä käsitelleen WHO:n ministeritason konferenssin julistuksen, jossa korostetaan muun muassa, että nuorille suunnatun alkoholipolitiikan pitäisi olla osa laajempaa yhteiskunnallista toimintaa;
7. PALAUTTAA MIELEEN, että yhteisön terveysstrategiaa koskevassa komission tiedonannossa, johon sisältyy ehdotus tulevaksi yhteisön kansanterveysalan toimintaohjelmaksi ⁽²⁾, esitetään muun muassa sellaisten strategioiden ja toimenpiteiden valmistelua ja toteuttamista, joilla puututaan terveyteen vaikuttaviin elintapatekijöihin, kuten alkoholiin;
8. PANEE MERKILLE eurooppalaisen vertailevan alkoholitutkimuksen (ECAS), opiskelijoiden alkoholin ja muiden huumausaineiden käyttöä (ESPAD) käsittelevän raportin sekä vuoden 2000 kokonaistautirasitetta käsittelevän WHO:n selvityksen tulokset;
9. KOROSTAA, että alkoholi on yksi keskeisistä terveyteen vaikuttavista tekijöistä Euroopan yhteisössä;
10. TOTEAA, että tieteelliset tutkimukset ovat osoittaneet selvästi, että väestön korkea alkoholinkulutus lisää merkittävästi yleistä kuolleisuusriskiä, etenkin maksakirroosin, alkoholismin, alkoholipsykoosin, alkoholimyrkytyksen, alkoholin aiheuttaman mahakatarin, pitkäaikaisen alkoholinkäytön aiheuttaman sydänlihassairauden ja monihermosairauden, aivoverenvuodon aiheuttaman aivohalvauksen ja sikiön alkoholioireyhtymän (FAS) riskiä sekä muiden alkoholiin liittyvien sairauksien määrää;
11. ON HUOLESTUNUT siitä, että alkoholi on keskeinen osatekijä kuolemaan johtavissa tieliikenneonnettomuuksissa Euroopassa ja että alkoholi on myös monien tapaturmien välitön aiheuttaja sekä työpaikoilla että kotona;
12. KOROSTAA, että alkoholin väärinkäyttö sekä työn tuottavuuden lasku, työttömyys, sosiaalinen syrjäytyminen, perheväkivalta ja perheyksikön hajoaminen, rikollisuus, asunnottomuus ja mielenterveysongelmat liittyvät läheisesti toisiinsa;
13. ON HUOLESTUNUT siitä, että tutkimuksissa on ilmennyt joissakin jäsenvaltioissa nuorten säännöllisen juomisen ja humalahakuisen juomisen lisääntyneen, etenkin kun alkoholinkäytön varhainen aloittaminen on läheisesti yhteydessä runsaaseen alkoholinkulutukseen, huumausaineiden käyttöön ja rikollisuuteen;
14. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan unionin huumausainestrategian (2000–2004), jossa painotetaan, että on tarpeen puuttua riippuvuuteen yleensä, myös riippuvuuteen alkoholista ja tupakasta;
15. ON TIETOINEN siitä, että alkoholiin liittyvät ongelmat ovat merkittäviä myös ehdokasvaltioissa;

⁽¹⁾ EYVL C 184 E, 23.7.1986, s. 3.⁽²⁾ EYVL C 337 E, 28.11.2000, s. 122.

16. TOTEAA, että vaikka juomamieltymyksiin, alkoholinkulutukseen ja alkoholipoliittisiin toimenpiteisiin liittyvät kansalliset erot ovat supistumassa, jäsenvaltioiden välillä on kulttuurisia, sosiaalisia ja taloudellisia eroja;
 - vahvistetaan jäsenvaltioiden välistä yhteistyötä ja tiedonvaihtoa;
 - tehdään kansainvälistä yhteistyötä ennen kaikkea Maa- ilman terveysjärjestössä ja sen kanssa;
17. KATSOO, että yhteisön toimet olisi keskitettävä toimenpiteisiin, joista on hyötyä Euroopalle ja niissä olisi otettava huomioon kaikki tulevan kansanterveysalan toimintaohjelman tarjoamat mahdollisuudet; tähän tulisi kuulua kansanterveyden alan toimenpiteiden lisäksi toimenpiteitä myös muilla politiikan aloilla;
18. KOROSTAA tämän vuoksi, että olisi suotavaa kehittää kokonaisvaltainen yhteisön strategia, jolla pyritään vähentämään alkoholiin liittyviä haittoja ja joka koostuu erityisesti seuraavista osatekijöistä:
 - kehitetään edelleen vertailukelpoisten ja kattavien tietojen saantia ja alan korkeatasoista tutkimusta sekä luodaan tehokas seurantajärjestelmä seuraavien seikkojen osalta: alkoholinkulutus, alkoholiin liittyvät haitat sekä poliittiset toimenpiteet ja niiden vaikutukset Euroopan yhteisössä;
 - koordinoidaan yhteisön toimintoja kaikilla asiaankuuluvilla politiikan aloilla; huolehditaan terveyden suojelun korkeasta tasosta yhteisön toimien määrittelyssä ja täytäntöönpanossa sellaisilla aloilla kuin tutkimus, kulluttajansuoja, liikenne, mainonta, markkinointi, sponsointi, valmisteverot ja muut sisämarkkinakysymykset kuitenkin niin, että jäsenvaltioiden toimivalta otetaan täysin huomioon;
19. ILMAISEE TYYTYVÄISYYTENSÄ siihen, että neuvosto on antanut lasten ja nuorten alkoholinkäyttöä koskevan suosituksen, joka on ensimmäinen askel kohti koko yhteisön kattavaa kokonaisvaltaisempaa lähestymistapaa;
20. TOTEAA, että alkoholistrategiaa koskeva toiminta olisi sisällytettävä ehdokasvaltioiden kanssa tehtävään yhteistyöhön, ennen kaikkea tulevaan kansanterveyden toimintaohjelmaan, ja että Phare-ohjelmaan olisi sisällytettävä alkoholiin liittyviä ongelmia koskevia toimia;
21. KEHOTTA komissiota tekemään ehdotuksia kokonaisvaltaiseksi yhteisön strategiaksi, jolla pyritään alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseen, täydennetään kansallisia toimenpiteitä ja asetetaan eri toimille aikataulu.

NEUVOSTON PÄÄTELMÄT,

annettu 5 päivänä kesäkuuta 2001,

Creutzfeldt-Jakobin taudin muunnoksen epidemiologisesta tilanteesta ja zoonooseja koskevasta ennakoivasta strategiasta erityisesti tarttuvan spongiformisen enkefalopatian (TSE) osalta

(2001/C 175/02)

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. OTTAA HUOMIOON, että viime vuosikymmeninä on useimmissa jäsenvaltioissa havaittu sekä uusien että uudelleen ilmenevien ilmoitettujen elintarvikkeista aiheutuvien eläinperäisten tautitapausten lisääntyneen merkittävästi;
2. OTTAA HUOMIOON, että Creutzfeldt-Jakobin taudin muunnos on sairaus, joka johtaa aina kuolemaan ja koskee myös nuoria;
3. KOROSTAA, että kaikkien yhteisön politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja täytäntöönpanossa on varmistettava ihmisten terveyden suojelun korkea taso;
4. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan yhteisön terveysstrategiaa koskevan komission tiedonannon, jossa korostetaan tarvetta yhdistää kansanterveysalalla toteutettavat toimet muilla politiikan aloilla toteutettaviin terveyteen liittyviin aloitteisiin ja jossa komissio ilmoittaa aikovansa ottaa käyttöön keinoja sen varmistamiseksi, että politiikat ja toiminnot edistävät terveyden suojelua, sekä komission kansanterveysohjelmaa koskevan ehdotuksen;
5. PALAUTTAA MIELEEN Nizzassa 7.–9. joulukuuta 2000 koontuneen Eurooppa-neuvoston päätelmät, joissa pantiin merkille BSE-taudin torjumiseksi jo toteutetut toimenpiteet ja korostettiin, että ihmislääketieteen ja eläinlääketieteellisen tutkimuksen aloilla vaaditaan lisäponnisteluja taudin ehkäisyn, määrittelyn ja hoidon varmistamiseksi;