

Srijeda, 29. travnja 2015.

P8_TA(2015)0174

Strategija o alkoholu

Rezolucija Europskog parlamenta od 29. travnja 2015. o strategiji o alkoholu (2015/2543(RSP))

(2016/C 346/05)

Europski parlament,

- uzimajući u obzir pitanje Komisiji o strategiji o alkoholu (O-000008/2015 – B8-0108/2015),
 - uzimajući u obzir Uredbu (EU) br. 282/2014 Europskog parlamenta i Vijeća od 11. ožujka 2014. o uspostavi trećeg Programa djelovanja Unije u području zdravlja (2014. – 2020.) i o stavljanju izvan snage Odluke br. 1350/2007/EZ ⁽¹⁾,
 - uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 8. ožujka 2011. o smanjenju zdravstvenih nejednakosti u EU-u ⁽²⁾,
 - uzimajući u obzir članak 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije u kojemu stoji da Unija samo nadopunjuje djelovanje država članica u vezi s pitanjima javnog zdravlja,
 - uzimajući u obzir godišnje izvješće Platforme EU-a za prehranu, tjelesnu aktivnost i zdravlje za 2011.,
 - uzimajući u obzir svoju rezoluciju od 5. rujna 2007. o strategiji Europske unije za potporu državama članicama u smanjenju štetnog djelovanja alkohola ⁽³⁾,
 - uzimajući u obzir zaključke sa sastanka Vijeća za zapošljavanje, socijalnu politiku, zdravstvo i potrošačka pitanja održanog 1. i 2. prosinca 2011. o smanjenju zdravstvenih razlika unutar EU-a usklađenim mjerama za promicanje zdravog načina života,
 - uzimajući u obzir članak 128. stavak 5. i članak 123. stavak 2. Poslovnika,
- A. budući da je u nekim državama članicama zlorporaba alkohola drugi po redu uzročnik bolesti povezan s načinom života i da je ovisnost o alkoholu rizični čimbenik kod više od 60 kroničnih bolesti, kao što su alkoholna bolest jetre, kronični alkoholni pankreatitis te gotovo sve druge gastrointestinalne bolesti, rak, dijabetes, kardiovaskularne bolesti, pretilost, fetalni alkoholni spektar poremećaja i neuropsihijatrijski poremećaji poput ovisnosti o alkoholu;
- B. budući da su nadležna tijela država članica najbolje pripremljena za izradu pojedinačno prilagođenih politika za sprečavanje zlorporabe alkohola;
- C. budući da postoji uzročno-posljedična veza između zlorporabe alkohola i čitavog niza mentalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju te drugih vrsta neprenosivih bolesti i ozljeda;
- D. budući da je procijenjeno da su 2010. u Europi socijalni troškovi izravno i neizravno povezani sa zlorporabom alkohola iznosili 155,8 milijardi EUR, većinom izvan sustava zdravstvene skrbi (82,9 milijardi EUR);

⁽¹⁾ SL L 86, 21.3.2014., str. 1.

⁽²⁾ SL C 199 E, 7.7.2012., str. 25.

⁽³⁾ SL C 187 E, 24.7.2008., str. 160.

Srijeda, 29. travnja 2015.

- E. budući da se zbog zlorporabe alkohola svake godine u svijetu zabilježi 3,3 milijuna smrtnih slučajeva, odnosno 5,9 % svih smrtnih slučajeva; budući da se otprilike 25 % svih smrtnih slučajeva u dobnoj skupini između 20 i 39 godina može pripisati zlorporabi alkohola; budući da su ti smrtni slučajevi često posljedica nesreća, nasilja ili bolesti jetre;
- F. budući da otprilike pet do devet milijuna djece živi u obiteljima pogođenima negativnim posljedicama konzumacije alkohola;
- G. budući da nema svaka konzumacija alkohola iste posljedice, s obzirom na to da uvelike ovisi o obrascu konzumacije, uključujući što se konzumira i na koji način; budući da se obrasci i trendovi konzumacije alkohola uvelike razlikuju među različitim regijama Europske unije, sa značajnim subregionalnim obrascima konzumacije i zdravstvenim posljedicama povezanim sa štetnom uporabom alkohola diljem EU-a; budući da je zbog društvenih, kulturnih, geografskih i gospodarskih različitosti među državama EU-a potrebno razlikovati obrasce i trendove konzumacije;
- H. budući da bi politika smanjenja štetnog djelovanja alkohola i podupiranja odgovorne konzumacije alkohola prilagođene specifičnim lokalnim i regionalnim okolnostima dovela do smanjenja zdravstvenih i socijalnih troškova povezanih s izravnim i neizravnim posljedicama štetnog djelovanja alkohola kao što su ovisnost o alkoholu, kronične bolesti, smrtnost i nasilje u obitelji, ali i troškova povezanih s alkoholom; budući da bi politika smanjenja štetnog djelovanja alkohola trebala uključivati ne samo zdravstveni sektor, nego i druge relevantne dionike, kao što su udruge potpore oboljelima od alkoholizma, te da bi trebala biti u potpunosti usklađena s načelima supsidijarnosti i zdravlja u svim politikama te bi istovremeno trebala osigurati značajan napredak u području javnog zdravlja;
- I. budući da zlorporaba alkohola i štetna uporaba alkohola mogu dovesti do ovisnosti o alkoholu, koju treba rješavati povećanom pozornošću i potporom unutar sustava zdravstvene skrbi država članica;
- J. budući da treba naglasiti da će određene skupine, kao što su mlade osobe, vjerojatnije pokazati loše načine ponašanja povezane s konzumacijom alkohola s obzirom na to da se 25 % smrtnih slučajeva mladih muškaraca u dobi između 15 i 29 godina te jedan od deset smrtnih slučajeva mladih žena može pripisati alkoholu; budući da je prekomjerna konzumacija alkohola među mladima sve raširenija u državama članicama i da uključuje posebne načine konzumacije kao što je tzv. prekomjerno opijanje (engl. binge drinking); budući da jetra muškarca u prosjeku višestruko brže prerađuje alkohol od jetre žene, što znači da će žene puno brže i s manjom količinom alkohola postati kronični alkoholičari;
- K. budući da je štetno djelovanje alkohola često povezano s različitim čimbenicima, kao što su društveno-ekonomska situacija, kulturna sredina, obrasci konzumacije alkohola te utjecaj roditelja i vršnjaka, ali i s opsegom i razinom provedbe i primjene primjerenih politika na tom području; budući da se slabe točke unutar jednog te istog društva mogu razlikovati kako se razlikuju one između različitih društava;
- L. budući da je u određenim europskim regijama zanatska proizvodnja alkoholnih pića okosnica lokalnog turizma;
- M. budući da oglašavanje i promidžba utječu na razinu konzumacije alkohola, posebice među mladima; budući da je provedba Direktive 2010/13/EU o audiovizualnim medijskim uslugama od temeljne važnosti za djelotvornu zaštitu tjelesnog, duševnog i moralnog razvoja djece i maloljetnika; budući da postoji korelacija između započinjanja s konzumacijom alkohola u ranoj dobi i vjerojatnosti nastanka problema povezanih s alkoholom u odrasloj dobi; budući da su obrazovanje te informativne i preventivne kampanje najučinkovitiji načini sprečavanja prekomjerne konzumacije alkohola među mladima; budući da bi Komisija stoga trebala odmah početi smišljati novu europsku strategiju o alkoholu kojom će se pomoći ograničiti prekomjerna konzumacija alkohola, a javnost bi kampanjom podizanja svijesti trebalo informirati o štetnim posljedicama konzumacije alkohola za zdravlje;

Srijeda, 29. travnja 2015.

- N. budući da Svjetska zdravstvena organizacija naglašava potrebu za produblivanjem znanja i poduzimanjem mjera u područjima kao što su povezanost konzumiranja alkohola i nerođenog djeteta, alkohol i starije osobe, utjecaj alkohola na osobe koje su u socijalno nepovoljnom položaju te socijalna isključenost uzrokovana zlouporabom alkohola;
- O. budući da zbog različitih društvenih, kulturnih, geografskih i gospodarskih čimbenika unutar Europske unije postoje različite navike i trendovi u konzumaciji alkohola koji se razlikuju i na lokalnoj razini i doprinose stvaranju različitih stavova prema konzumaciji alkohola;
- P. budući da je potrebno jasno razlučiti odgovornu uporabu alkohola od one štetne; budući da je odgovorna uporaba alkohola u skladu sa zdravim načinom života;
- Q. budući da se otprilike jedna od četiri prometne nesreće može pripisati vožnji pod utjecajem alkohola te da u EU-u u prometnim nesrećama povezanim s alkoholom svake godine smrtno strada najmanje 5 200 osoba; budući da je vožnja u alkoholiziranom stanju drugi po redu uzročnik smrtnosti na cestama u EU-u;
- R. budući da velik broj građana EU-a, osobito mladih, nije dovoljno informiran o zdravstvenim opasnostima štetne uporabe alkohola i ovisnosti o alkoholu te budući da je stoga ključno sprečavanje i podizanje svijesti u okviru nove europske strategije o alkoholu; budući da su se rano prepoznavanje problema i savjetovanje osoba koje pokazuju štetne obrasce konzumacije alkohola pokazali djelotvornim; budući da ima mnogo prostora za poboljšanje u pogledu zaštite maloljetnika od promidžbe alkohola;
- S. budući da u Uredbi (EZ) br. 178/2002 od 28. siječnja 2002. ⁽¹⁾ stoji da se hrana smatra nesigurnom ako je štetna za zdravlje;
- T. budući da različite dobne skupine pokazuju različite obrasce konzumacije alkohola, koji do danas nisu primjereno istraženi;
- U. budući da su pića s udjelom alkohola većim od 1,2 % isključena iz dviju odredbi Uredbe (EU) br. 1169/2011 od 25. listopada 2011. o informiranju potrošača o hrani ⁽²⁾, odnosno iz popisa sastojaka i zahtjeva o označavanju hranjivih vrijednosti; budući da priroda rizika povezanih s alkoholom zahtijeva visoku razinu informiranosti o alkoholnim pićima;
- V. budući da je Komisija u skladu s Uredbom (EU) br. 1169/2011 do prosinca 2014. bila dužna sastaviti izvješće u kojem se procjenjuje bi li za alkoholna pića ubuduće trebao vrijediti zahtjev o pružanju informacija o energetske vrijednosti i navode razlozi na temelju kojih se mogu opravdati moguća izuzeća kao i, ako je to potrebno, zakonodavni prijedlog kojim bi se utvrdila pravila za popis sastojaka ili obvezno označavanje hranjivih vrijednosti tih proizvoda;
- W. budući da se strategija EU-a o alkoholu pokazala uspješnom u davanju potpore državama članicama u pogledu smanjenja štetnog djelovanja alkohola, a posebno s pomoću razmjene najboljih praksi u područjima poput zaštite mladih, smanjenja broja prometnih nesreća povezanih sa zlouporabom alkohola, obrazovanja u sklopu kojeg se podiže svijest o konzumaciji alkohola, kao i s pomoću zajedničke baze podataka i praćenja na razini EU-a te u jačanju koordinacije između Komisije i država članica što je u konačnici rezultiralo razradom Akcijskog plana za alkoholizam među mladima i povremenu pretjeranu konzumaciju alkohola (2014. – 2016.) u Odboru za nacionalnu politiku i mjere u vezi s alkoholom;
- X. budući da je angažman velikog niza dionika unutar Europskog foruma za alkohol i zdravlje, kao i izvan njega, potaknuo razvoj konkretnog i mjerljivog djelovanja kako bi se na lokalnoj razini diljem Europske unije smanjile štetne posljedice zlouporabe alkohola;
- Y. budući da treći program djelovanja Unije u području zdravstva (2014. – 2020.) promiče primjenu potvrđenih najboljih praksi za ekonomične preventivne mjere usmjerene na ključne rizične čimbenike, kao što je zlouporaba alkohola;

⁽¹⁾ SL L 31, 1.2.2002., str. 1.

⁽²⁾ SL L 304, 22.11.2011., str. 18.

Srijeda, 29. travnja 2015.

Z. budući da se vanjskom procjenom predmetne strategije koja je provedena 2012. potvrdila važnost i korisnost pristupa postojeće strategije i njezinih prioritetnih tema;

1. napominje da je na sastanku Odbora za nacionalnu politiku i mjere u vezi s alkoholom održanom 22. listopada 2013. Komisija najavila da namjerava usko surađivati s državama članicama u razradi europskog akcijskog plana za smanjenje štetnog djelovanja alkohola; prima na znanje donošenje Akcijskog plana za alkoholizam među mladima i povremenu pretjeranu konzumaciju alkohola (tzv. prekomjerno opijanje) (2014. – 2016.) u rujnu 2014. i poziva Komisiju da prati njegovu provedbu u državama članicama;

2. poziva Komisiju da pruži smjernice za borbu protiv štetnog djelovanja alkohola i da nastavi s pružanjem potpore nadležnim tijelima u državama članicama u kojima to donosi dodanu vrijednost istovremeno poštujući načela supsidijarnosti i proporcionalnosti;

3. naglašava da bi smanjenje zdravstvenih, sigurnosnih i društveno-ekonomskih problema uzrokovanih alkoholom zahtijevalo poduzimanje mjera koje se odnose na razmjer, obrasce i kontekste konzumacije alkohola, kao i na šire društvene odrednice, s pomoću, primjerice, obrazovanja i pokretanja kampanja informiranja;

4. poziva Komisiju da odmah započne s radom na novoj strategiji EU-a o alkoholu (2016. – 2022.) s istim ciljevima kako bi se ažurirao regulatorni okvir i dala potpora nacionalnim vladama u borbi protiv štetnog djelovanja alkohola, kako bi dala podršku praćenju i prikupljanju pouzdanih podataka, potaknula prevenciju te promicanje zdravlja i obrazovanja na području zdravlja, ranu dijagnostiku, bolji pristup liječenju, stalnu potporu pogođenim osobama i njihovim obiteljima, uključujući programe savjetovanja, kako bi se smanjio broj prometnih nesreća uzrokovanih vožnjom pod utjecajem alkohola te kako bi se bolje razlikovali različiti obrasci konzumacije alkohola, ali i ponašanja i stavovi prema konzumaciji alkohola;

5. smatra da bi se sadašnja strategija EU-a za potporu državama članicama u borbi protiv štetnog djelovanja alkohola trebala obnoviti gotovo u istom formatu i s istim ciljevima, tj. da rješava štetno djelovanje alkohola na razini država članica, da bude usmjerena na provedbu mjera i da potiče pristup koji uključuje više dionika;

6. potiče Komisiju da čim prije izradi izvješće predviđeno Uredbom (EU) br. 1169/2011 s rokom u prosincu 2014. u kojem se procjenjuje bi li za alkoholna pića ubuduće trebao vrijediti zahtjev o pružanju informacija o sastavu i hranjivoj vrijednosti uzimajući pritom posebno u obzir utjecaj na mala i srednja poduzeća te zanatsku proizvodnju;

7. poziva Komisiju da od Europske agencije za sigurnost hrane odmah zatraži ponovno ocjenjivanje uporabe acetaldehida kao bojila u alkoholnim i bezalkoholnim pićima;

8. ističe da je potrebno što prije uvesti obvezu jasnog označavanja barem kalorijske vrijednosti alkoholnih pića te poziva Komisiju da predstavi odgovarajući zakonodavni prijedlog najkasnije do kraja 2016.;

9. poziva Komisiju da odmah započne s radom na novoj strategiji EU-a o alkoholu za razdoblje 2016. – 2022. vodeći računa o Akcijskom planu Odbora za nacionalnu politiku i mjere u vezi s alkoholom i o zaključcima neovisne ocjene strategije EU-a o štetnom djelovanju alkohola kako bi se osigurao trajan učinak za do sada postignute rezultate i nastavilo s pružanjem potpore nacionalnim vladama za njihovu borbu protiv štetnog djelovanja alkohola u dugoročnoj perspektivi;

10. ističe da je potrebna komplementarnost zakonodavstva i kodeksa ponašanja za zaštitu maloljetnika od negativnih posljedica neodgovorne konzumacije alkohola kako bi se osigurala djelotvorna zaštita maloljetnika; poziva države članice da strogo provode postojeće nacionalno zakonodavstvo u vezi s dobnim granicama za konzumaciju alkohola i da procijene potrebu za dodatnim pravno obvezujućim zahtjevima kako bi se osigurala djelotvorna zaštita maloljetnika;

11. poziva države članice da u okviru svojih sustava zdravstvene skrbi provedu politike i načine liječenja kojima se smanjuje ovisnost pojedinaca o alkoholu;

Srijeda, 29. travnja 2015.

12. poziva države članice da povećaju napore u obrazovanju šire javnosti, posebno maloljetnika i trudnica, o štetnim posljedicama konzumacije alkohola te da po potrebi donesu odgovarajuće zakone;
13. svjestan je razlika u obrascima konzumacije između država članica i kulturnim aspektima odgovorne konzumacije alkohola;
14. ističe potrebu za informativnom kampanjom na razini Unije kako bi se trudnice upozorilo da ne konzumiraju alkohol te poziva Komisiju da razmotri utjecaj označivanja u vezi s tim pitanjem i da predstavi odgovarajući zakonodavni prijedlog najkasnije do kraja 2016.,
15. traži od država članica, koje imaju primarnu nadležnost na ovom području, da razrade, provedu i procijene zdravstvene politike čiji je cilj smanjenje štetne uporabe alkohola i uvođenje strogih propisa o stavljanju na tržište alkoholnih pića, osobito za maloljetnike;
16. poziva Komisiju da razmotri označivanje na razini Unije kojim bi se potrošače upozorilo na opasnost vožnje pod utjecajem alkohola;
17. poziva Komisiju da ocijeni i po potrebi reformira ulogu i funkcioniranje Europskog foruma za alkohol i zdravlje, da osigura da članstvom u njemu zaista na uravnotežen način budu zastupljeni svi relevantni dionici, uz primjerenu zastupljenost gospodarskih subjekata i nevladinih organizacija, te da radi na poticanju i podržavanju njihova sudjelovanja u Forumu i njihovom obvezivanju na poduzimanje konkretnih i učinkovitih mjera za smanjenje štetnog djelovanja alkohola te poticanju ciljanog djelovanja koje je relevantno na nacionalnoj, regionalnoj i lokalnoj razini;
18. poziva Komisiju da uvede daljnja operativna poboljšanja u provedbi sadašnje strategije EU-a, kao što su proširenje članstva u Europskom forumu za alkohol i zdravlje na sve mjerodavne dionike, jačanje interakcije s Odborom za nacionalnu politiku i mjere u vezi s alkoholom na razini EU-a, promicanje dobre prakse za izradu, praćenje i procjenu obveza, prikupljanje boljih pokazatelja koji pružaju objektivnu, aktualnu i realnu sliku obrazaca konzumacije alkohola i štetnog djelovanja alkohola i poticanje ciljanih mjera relevantnih na lokalnim razinama, uz potpuno poštovanje temeljnih pravila Ugovora o EU-u;
19. ističe da se novom strategijom EU-a o alkoholu ne bi trebali postavljati novi ciljevi, nego poticati oni ciljevi koji su već dogovoreni u sklopu Europskog akcijskog plana Svjetske zdravstvene organizacije za smanjenje štetne uporabe alkohola za razdoblje 2012. – 2020.;
20. napominje da bi nova strategija EU-a mogla biti vrijedna u pogledu pružanja državama članicama mogućnosti za djelovanje koje su utemeljene na dokazima jer odgovornost za uporabu najprikladnijeg pristupa za smanjenje štetnog djelovanja alkohola snose nacionalna, regionalna i lokalna tijela; poziva Komisiju da nastavi s radom u svojoj vrijednoj ulozi koju ima u poticanju dobrih istraživanja i dijeljenju dokaza;
21. ponavlja važnost snažne političke predanosti Komisije, Parlamenta, Vijeća i država članica EU-a jačanju napora u prevenciji štetnog djelovanja alkohola i osiguravanju odgovarajućeg odgovora politike utemeljenog na dokazima koji odražava različite ozbiljne zdravstvene i društveno-ekonomske posljedice štetnog djelovanja alkohola te njegovu povezanost s drugim rizičnim čimbenicima;
22. podsjeća na važnost mjerljivih i strogih političkih ciljeva i prikladnih višegodišnjih mehanizama praćenja napretka za osiguravanje učinkovite provedbe strategije u državama članicama; ističe da je potrebno nadzirati provedbu nacionalnog zakonodavstva koje se odnosi na alkohol;
23. poziva Komisiju i države članice da aktivno podupiru poboljšanje pokazatelja, prikupljanje pouzdanih podataka, usporedivost i pravovremenu analizu konzumacije alkohola te zdravstvenih i društvenih posljedica njegove konzumacije, da odredi adekvatnu količinu sredstava kako bi se smanjilo opterećenje uzrokovano njegovom zlouporabom te izravni i neizravni troškovi koje štetno djelovanje alkohola ima na društvo, kao i da potiču učinkovitu integraciju relevantnih podataka u politike EU-a i nacionalne politike na području alkohola na temelju zajedničkih dokaza;

Srijeda, 29. travnja 2015.

24. potiče države članice da pojačaju napore kako bi se zaštitilo mlade osobe od štetnog djelovanja alkohola, ponajprije strogim provođenjem nacionalnog zakonodavstva o dobnoj granici i osiguravanjem odgovornog oglašavanja;
25. poziva Komisiju i države članice da ulažu u obrazovanje kako bi se naglasile zdravstvene i društvene posljedice štetne uporabe alkohola te istovremeno promicale umjerenost i odgovornost pri konzumaciji alkoholnih pića;
26. naglašava da se javna financijska sredstva ne bi smjela upotrebljavati za promicanje konzumacije alkohola, uz iznimku promicanja mjera iz Uredbe (EU) br. 1144/2014 i Uredbe (EU) br. 1308/2013;
27. ističe da je potrebno da države članice ograniče prodaju alkohola osobama ispod dobne granice za kupnju alkohola provođenjem redovitih mjera kontrole, osobito u blizini škola; poziva Komisiju da se na adekvatan način pozabavi prekograničnom prodajom alkohola na internetu; poziva Komisiju i države članice na provođenje kampanja podizanja svijesti o opasnostima tzv. prekomjernog opijanja, osobito kod maloljetnika te da uloži dodatne napore u cilju smanjenja prometnih nesreća povezanih s vožnjom pod utjecajem alkohola;
28. potiče Komisiju da pomno prati provedbu Direktive 2010/13/EU o audiovizualnim medijskim uslugama te da razmotri njezinu reviziju u pogledu prodaje alkoholnih pića mladim osobama i sponzorstava proizvođača alkohola kako bi se smanjila izloženost mladih ljudi promidžbi alkoholna pića;
29. poziva države članice i Komisiju te sve ostale relevantne dionike da preispitaju i ojačaju kampanje podizanja svijesti usmjerene na štetnu uporabu alkohola, posebno u slučaju trudnica te na utjecaj alkohola na nerođeno dijete;
30. poziva Komisiju i države članice da razmotre konkretne mjere ograničavanja konzumacije alkohola, posebno među maloljetnim osobama i onima koji boluju od teških ili kroničnih bolesti ili teških ovisnosti povezanih s konzumacijom alkohola;
31. poziva Komisiju da u svojoj strategiji i dalje nudi financijsku potporu za učinkovite i znanstveno utemeljene projekte koji se odnose na štetno djelovanje alkohola i razumijevanje korijenskih uzroka zlouporabe alkohola u skladu s novim programom za zdravlje i programom Obzor 2020.; poziva Komisiju da osigura da njezina financijska potpora bude namijenjena samo projektima sa znanstveno pouzdanom metodologijom i objektivnim izvršiteljem;
32. poziva države članice, Komisiju i druge dionike da diversificiraju informativne kampanje o opasnostima konzumacije alkohola za različite dobne skupine, načinu na koji ljudi voze i posljedicama vožnje pod utjecajem alkohola, da prilagode takve kampanje različitim dobnim skupinama i da ih snažnije provode;
33. poziva države članice da provedu mjere podizanja svijesti i obrazovne mjere usmjerene prema mladim osobama u okviru strategija prevencije zlouporabe i širenja najbolje prakse;
34. poziva države članice da prošire strategiju o alkoholu Svjetske zdravstvene organizacije i poboljšaju rano otkrivanje štetne uporabe alkohola u sustavu osnovne zdravstvene skrbi promicanjem kontrola i osiguravanjem prikladnih usluga potpore za liječenje poremećaja uzrokovanih konzumacijom alkohola i povezanih kroničnih stanja;
35. naglašava da bi propisi odgovarajućih nadležnih tijela država članica trebali omogućavati senzibilizaciju u pogledu posljedica zlouporabe alkohola, pružanje pristupačnog liječenja čija je cijena prihvatljiva osobama koje pate od poremećaja povezanih s pretjeranom konzumacijom alkohola i provođenje programa otkrivanja i kratkih intervencija u slučaju štetne i opasne uporabe alkohola; poziva države članice na suradnju kako bi pronašle rješenja za pomoć onima koji boluju od poremećaja, kroničnih bolesti ili teških ovisnosti povezanih s konzumacijom alkohola, kako bi im pomogle da se brinu o sebi i izliječe se od svoje ovisnosti;
36. izražava žaljenje što su u nekim državama članicama ukinute ključne službe za ovisnost o alkoholu;

Srijeda, 29. travnja 2015.

37. poziva države članice i sve relevantne dionike na nastavak, jačanje i/ili razvoj politika i mjera kojima se promiče zdrav način života, uključujući pravilnu prehranu te sportske i rekreacijske aktivnosti, istovremeno uviđajući da je umjeren konzumacija alkoholnih pića važna sastavnica kulturnog života u mnogim državama članicama te da nije nužno u suprotnosti sa zdravim načinom života;
 38. poziva države članice da pažljivo razmotre primjerenost uvođenja nacionalnih politika u cilju sprečavanja prodaje veoma jeftinog alkohola, pod uvjetom da se tim mjerama jamči djelotvorna zaštita zdravlja i uzimaju u obzir načela proporcionalnosti i supsidijarnosti i očekivano mišljenje Suda Europske unije o usklađenosti politike škotske vlade u pogledu minimalnih cijena s pravom EU-a;
 39. poziva države članice da razmotre svoje postojeće zakonodavstvo i inicijative u vezi s informacijama za potrošače i odgovarajućom kulturom konzumacije alkohola u svrhu obrazovanja i podizanja svijesti o posljedicama štetne uporabe alkohola te smanjenja štetnog djelovanja alkohola; posebno preporučuje državama članicama da prate oglašavanje alkohola i njegov utjecaj na mlade osobe te da poduzmu odgovarajuće mjere kako bi ograničile njihovu izloženost takvom oglašavanju;
 40. poziva Komisiju da ocijeni postojeće europsko zakonodavstvo u pogledu potrebe za poboljšanjem informacija za potrošače u vezi s alkoholom kako bi se osiguralo da potrošači budu svjesni udjela alkohola i kalorijskih vrijednosti, a da ne dođe do stvaranja prepreka jedinstvenom tržištu; naglašava važnost pružanja jasnih, sažetih i djelotvornih informacija o posljedicama konzumacije alkohola i s njime povezanim rizicima za zdravlje; poziva Komisiju da razmotri uvođenje oznake koja bi se primjenjivala u cijelom EU-u i sadržavala upozorenje potrošačima o opasnostima alkoholnih pića u trudnoći i tijekom vožnje;
 41. poziva Komisiju i države članice na donošenje odgovarajućih strategija i jačanje kontrola za borbu protiv krivotvorenja alkohola i nezakonite prodaje alkohola te prodaje alkohola na crnom tržištu, koji posebno negativno djeluju na najugroženije dijelove društva i mlade osobe te da zaštiti geografske oznake unutar Unije i u svijetu s pomoću međunarodnih trgovinskih sporazuma;
 42. nalaže svojem predsjedniku da ovu Rezoluciju proslijedi Komisiji.
-