

IV.

(Obavijesti)

OBAVIJESTI INSTITUCIJA, TIJELA, UREDA I AGENCIJA EUROPSKE UNIJE

VIJEĆE

Zaključci Vijeća o prekograničnim aspektima politike u vezi s alkoholom – borba protiv štetne konzumacije alkohola

(2017/C 441/04)

VIJEĆE EUROPSKE UNIJE,

1. PODSJEĆA na članak 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije (UFEU), u kojem se predviđa da bi se u definiranju i provođenju svih politika i aktivnosti Unije trebala osigurati visoka razina zaštite ljudskog zdravlja i u kojem se također navodi da bi se djelovanjem Unije trebalo nadopuniti nacionalne politike poštujući pritom odgovornosti država članica u utvrđivanju svojih zdravstvenih politika te za organizaciju i pružanje zdravstvenih usluga i medicinske skrbi.
2. PODSJEĆA na načela unutarnjeg tržišta predviđena u Ugovoru o Europskoj uniji i UFEU-u.
3. PODSJEĆA na različite inicijative koje je donijelo Vijeće u pogledu štetnih posljedica pretjerane konzumacije alkohola i osobito na posljednje zaključke Vijeća o strategiji EU-a za smanjenje štete povezane s alkoholom donesene 7. prosinca 2015. ⁽¹⁾ ⁽²⁾
4. PODSJEĆA na rezoluciju Europskog parlamenta „Strategija za alkohol” ⁽³⁾ donesenu 29. travnja 2015. u kojoj se poziva Komisiju da započne rad na novoj strategiji za alkohol (2016. – 2022.) i u kojoj Europski parlament „naglašava potrebu da se na etiketama čim prije navede barem kalorijska vrijednost alkoholnih pića” te „poziva Komisiju da ocijeni i po potrebi reformira ulogu i funkcioniranje Europskog foruma za alkohol i zdravlje (EAHF)” ⁽⁴⁾ i poveća interakciju s Odborom za nacionalnu politiku i djelovanje u vezi s alkoholom (CNAPA) ⁽⁵⁾ na razini EU-a.
5. PODSJEĆA na komunikaciju Komisije „Strategija EU-a za potporu državama članicama u smanjenju štetnih posljedica konzumacije alkohola” (2007. – 2012.) ⁽⁶⁾, osobito u slučajevima kada bi se kod prekograničnih aspekata, primjerice zahtjeva u pogledu označivanja ili oglašavanja, imalo koristiti od dodane vrijednosti djelovanja na razini EU-a te POZDRAVLJA predanost Komisije da nastavi s radom prema takvom djelovanju i da ga podupire, osobito u okviru CNAPA-e i EAHF-a.
6. PODSJEĆA na izvješće u vezi s obveznim navođenjem popisa sastojaka i nutritivne deklaracije alkoholnih pića ⁽⁷⁾ koje je Komisija 13. ožujka 2017. podnijela Europskom parlamentu i Vijeću.

⁽¹⁾ SL C 418, 16.12.2015., str. 6.⁽²⁾ Vidjeti također: Preporuku Vijeća o konzumaciji alkohola među mladima, a posebno među djecom i adolescentima (SL L 161, 16.6.2001., str. 38.); Zaključke Vijeća o strategiji Zajednice za smanjenje štete povezane s alkoholom (SL C 175, 20.6.2001., str. 1.); Zaključke Vijeća o alkoholu i mladima, 9507/04; Zaključke Vijeća o strategiji EU-a za smanjenje štete povezane s alkoholom (16165/06); Zaključke Vijeća o smanjenju tereta oboljenja od raka (10414/08); Zaključke Vijeća o alkoholu i zdravlju (SL C 302, 12.12.2009., str. 15.); Zaključke Vijeća o smanjenju zdravstvenih razlika unutar EU-a usklađenim mjerama za promicanje zdravog načina života (SL C 359, 9.12.2011., str. 5.).⁽³⁾ SL C 346, 21.9.2016., str. 32.⁽⁴⁾ Europski forum za alkohol i zdravlje: https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0⁽⁵⁾ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_en.⁽⁶⁾ 14851/06.⁽⁷⁾ 7303/17.

7. PODSJEĆA na mišljenje Odbora regija od 9. veljače 2017. o „nužnosti strategije EU-a za probleme povezane s alkoholom i njezinu osmišljavanju“⁽⁸⁾ u kojem se traži nova strategija EU-a za pitanja povezana s alkoholom, podržavajući poziv Vijeća i Europskog parlamenta na snažno političko vodstvo u pogledu tog pitanja i ističući određena područja u kojima je potrebno djelovati, kao što su izlaganje djece i mladih stavljanju na tržište i oglašavanju alkoholnih pića, bolje označivanje alkoholnih pića na razini EU-a i poboljšanje sigurnosti na cestama.
8. PODSJEĆA na Europsku povelju o okolišu i zdravlju⁽⁹⁾ u kojoj se priznaje, među načelima javne politike, da bi zdravlje pojedinaca i zajednica trebalo imati jasnu prednost pred gospodarskim i trgovinskim pitanjima.
9. PODSJEĆA na Globalnu strategiju za smanjenje štetne konzumacije alkohola⁽¹⁰⁾ koju je 21. svibnja 2010. odobrila Svjetska zdravstvena skupština Svjetske zdravstvene organizacije kao i akcijski plan Svjetske zdravstvene organizacije za smanjenje štetne konzumacije alkohola za razdoblje 2012. – 2020.⁽¹¹⁾, koji su 15. rujna 2011. podržale sve 53 države članice europske regije Svjetske zdravstvene organizacije. U oba se dokumenta ističe potreba za donošenjem sveobuhvatnog pristupa i odgovarajućim uključenjem sektora poput sektora razvoja, prometa, pravosuđa, socijalne skrbi, fiskalne politike, trgovine, poljoprivrede, politike zaštite potrošača, obrazovanja i zapošljavanja, kao i civilnog društva i gospodarskih subjekata⁽¹²⁾.
10. PODSJEĆA na Globalni akcijski plan za sprečavanje i suzbijanje neprenosivih bolesti za razdoblje 2013. – 2020.⁽¹³⁾ koji je podržala Svjetska zdravstvena skupština u svibnju 2013. i u kojem se navodi cilj postizanja relativnog smanjenja štetne konzumacije alkohola od barem 10 % do 2025.
11. PODSJEĆA na ciljeve održivog razvoja koje je u rujnu 2015. donijela Opća skupština Ujedinjenih naroda, među kojima je i cilj jačanja sprečavanja i liječenja zlouporabe droga, uključujući štetnu konzumaciju alkohola⁽¹⁴⁾.
12. POZDRAVLJA napredak država članica ostvaren provedbom mjera predviđenih u sveobuhvatnim nacionalnim strategijama i akcijskim planovima za smanjenje štetne konzumacije alkohola.
13. SA ZABRINUTOŠĆU PRIMJEĆUJE da je Europa i dalje dio svijeta u kojem se konzumira najviše alkohola. Prosječna razina konzumacije gotovo je dvostruko veća od svjetskog prosjeka⁽¹⁵⁾. Stoga je i šteta prouzročena konzumacijom alkohola najveća na svijetu, bilo da se radi o brojnim zdravstvenim problemima za koje je poznato da im alkohol doprinosi⁽¹⁶⁾ bilo da se radi o, među ostalim, šteti nanesejnoj društvu zločinima, nasiljem, smanjenom sposobnošću rada ili šteti nanesejnoj djeci i obiteljima⁽¹⁷⁾.
14. NAPOMINJE da se smanjenjem štetne konzumacije alkohola doprinosi i održivom rastu europskog gospodarstva te dobiti stanovništva. Smanjenje štetne konzumacije alkohola donosi gospodarske i financijske koristi za sve države članice i njihove građane, primjerice doprinoseći održivosti sustava socijalne sigurnosti u skladu s ciljevima strategije Europa 2020.⁽¹⁸⁾
15. ISTIČE da se štetnom konzumacijom alkohola znatno doprinosi i nejednakostima u pogledu zdravlja među i unutar država članica.⁽¹⁹⁾

⁽⁸⁾ SL C 207, 30.6.2017., str. 61.

⁽⁹⁾ Europska povelja o okolišu i zdravlju, koju su 7. i 8. prosinca 1989. usvojili ministri okoliša i zdravstva država članica europske regije SZO-a i Komisija u ime Europske zajednice, kao smjernica za buduća djelovanja Zajednice u područjima u nadležnosti Zajednice.

⁽¹⁰⁾ Rezolucija WHA 63.13, str. 27.

⁽¹¹⁾ Rezolucija EUR/RC61/R4.

⁽¹²⁾ Vidjeti točku 6. (b) na stranici 6. Globalne strategije, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en

⁽¹³⁾ http://www.who.int/nmh/events/ncd_action_plan/en/

⁽¹⁴⁾ Vidjeti cilj održivog razvoja 3 na <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

⁽¹⁵⁾ Alkohol u Europskoj uniji – konzumacija, šteta i pristupi politika, Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije za Europu i Europsku uniju, 2012.

⁽¹⁶⁾ Kako podsjeća Svjetska zdravstvena organizacija u Politika na djelu – alat za mjerenje provedbe politike u vezi s alkoholom (2017.), „u Europi se konzumira najviše alkohola na svijetu i stopa bolesti povezanih s alkoholom je najveća“.

⁽¹⁷⁾ Vidjeti Alkohol u Europskoj uniji – konzumacija, šteta i pristupi politika, Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije za Europu i Europsku uniju, 2012.

⁽¹⁸⁾ https://ec.europa.eu/info/strategy/european-semester/framework/europe-2020-strategy_en

⁽¹⁹⁾ Vijeće je već 2009. istaknulo da su „nejednakosti u pogledu zdravlja utemeljene na socijalnim čimbenicima snažno povezane, među ostalim, s konzumacijom alkohola i kao uzrokom i kao posljedicom; sama štetna konzumacija alkohola dobro je poznat rizik ili uzročni čimbenik određenih zaraznih i nezaraznih bolesti i utječe na zdravlje radne snage“ (vidjeti zaključke Vijeća o alkoholu i zdravlju na koje se upućuje u bilješki 2.).

16. NAGLAŠAVA da smanjenje štete povezane s alkoholom zahtijeva mjere u nizu područja politike i uključuje više sektora društva na lokalnoj, regionalnoj, nacionalnoj, europskoj i međunarodnoj razini kako bi se postigle ljudske i socijalne te gospodarske i financijske koristi za sve države članice i njihove građane.
17. NAPOMINJE da, u skladu sa znanstvenim mišljenjem znanstvene skupine EAHF-a⁽²⁰⁾ i novijim studijama⁽²¹⁾, oglašavanje alkoholnih pića utječe na ponašanje potrošača, osobito djece i mladih koji su izloženiji oglašavanju putem novih internetskih sredstava komunikacije i vjerojatnije je da će imati pozitivno mišljenje o brendovima koji sponzoriraju sportske aktivnosti.
18. NAPOMINJE da Komisija u izvješću o obveznom navođenju popisa sastojaka i nutritivne deklaracije alkoholnih pića⁽²²⁾ zaključuje da ne postoji razlog zašto te informacije ne bi bile navedene na alkoholnim pićima i poziva industriju da unutar jedne godine predstavi prijedlog samoregulacije za cijeli sektor alkoholnih pića.
19. NAPOMINJE da, iako se na temelju Uredbe (EU) br. 1169/2011 alkoholna pića izuzimaju od obveznog pružanja informacija o sastojcima i nutritivnim vrijednostima, više država članica zadržalo je ili uvelo nacionalne mjere kojima se uvode zahtjevi za označivanje ili zdravstvena upozorenja, a neki proizvođači alkohola potrošačima dobrovoljno pružaju te informacije.
20. SA ZABRINUTOŠĆU PRIMJEĆUJE da, iako je cijena alkohola jedan od najvažnijih čimbenika koji utječu na ukupnu konzumaciju alkohola i jedan od najvažnijih instrumenata koji zemlje mogu iskoristiti za sprečavanje štetne konzumacije alkohola⁽²³⁾, zdravstveni ciljevi nekoliko država članica mogli bi se ugroziti prijevozom prevelikih količina alkohola, navodno za osobnu upotrebu, iz jedne zemlje u drugu.
21. SA ZABRINUTOŠĆU PRIMJEĆUJE da fizička dostupnost i jednostavan pristup alkoholu utječu na konzumaciju i da je, u tom kontekstu, razvoj prodaje putem interneta novi izazov za države članice u rješavanju tog problema, osobito u pogledu dostupnosti alkoholnih pića maloljetnicima.
22. SA ZABRINUTOŠĆU PRIMJEĆUJE da se učinkovitost propisa država članica i planova za uvođenje mjera za zaštitu javnog zdravlja i sprečavanje štetne konzumacije alkohola može ugroziti izlaganjem prekograničnom oglašavanju, uključujući putem interneta, i prekograničnoj trgovini, uključujući prodaju putem interneta. Stoga se multilateral-
nom suradnjom, koja obuhvaća razna područja politika, maksimiziraju koristi nacionalnih mjera povezanih sa zdravstvenim problemima uzrokovanim alkoholom.
23. NAPOMINJE da su usporedivi podaci o konzumaciji alkohola i šteti prouzročenoj konzumacijom alkohola prikupljeni na temelju zajedničke metodologije važno sredstvo za razvoj mjera politike u vezi s alkoholom unutar EU-a, kao i za procjenu njihova učinka, i stoga, u tom kontekstu, POZDRAVLJA već ostvaren rad u okviru Zajedničke akcije za smanjenje štete povezane s konzumacijom alkohola (JARARHA)⁽²⁴⁾.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE DA

24. Nastave jačati provedbu Globalnog akcijskog plana za sprečavanje i suzbijanje neprenosivih bolesti za razdoblje 2013. – 2020. s ciljem postizanja relativnog smanjenja štetne konzumacije alkohola za 10 % do 2025.
25. Nastave integrirati cilj smanjenja štete povezane s alkoholom u svim relevantnim nacionalnim politikama poput politika koje bi mogle utjecati na cijene alkoholnih pića kao i politike usmjerene na reguliranje oglašavanja i prodaje alkoholnih pića, kako je preporučeno u zaključcima Vijeća o zdravlju u svim politikama⁽²⁵⁾.

⁽²⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_en.pdf

⁽²¹⁾ Za sve vidjeti rezultate studije koju je na zahtjev Europske komisije provelo konzultantsko društvo RAND Europe u rujnu 2012., https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf
Za najnovije studije vidjeti Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. i Lobstein, T. (2017.), Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008. *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

⁽²²⁾ Na izvješće se upućuje u stavku 5.

⁽²³⁾ Vidjeti Globalnu strategiju za smanjenje štetne konzumacije alkohola, Svjetska zdravstvena organizacija, 2010.

⁽²⁴⁾ Na <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, vidjeti izvješće „Komparativno praćenje epidemiologije alkoholizma diljem EU-a“.

⁽²⁵⁾ Zaključci Vijeća doneseni 30. studenoga 2006. (16167/06).

26. Ispitaju mogućnost donošenja mjera za smanjenje štetne konzumacije alkohola na nacionalnoj razini te u okviru bilateralne i multilateralne suradnje, poštujući neometano funkcioniranje unutarnjeg tržišta, poput mjera za zaštitu djece i mladih od izlaganja prekograničnom oglašavanju unutar jedinstvenog tržišta, povećavajući učinkovitost informacija pruženih na etiketama alkoholnih pića i sprečavanjem nezakonitih aktivnosti povezanih s prekograničnim prijevozom alkohola.
27. Pomno prate usklađenost s nacionalnim mjerama i mjerama EU-a za sprečavanje štetne konzumacije alkohola, primjerice u pogledu dobne granice za kupnju alkohola i uvjeta koji se primjenjuju na prekogranični prijevoz alkoholnih pića.
28. Istraže, među ostalim putem bilateralnih i multilateralnih aranžmana, moguće načine na koje se može spriječiti negativan učinak prekograničnih pitanja na djelotvornost nacionalnih mjera za borbu protiv štetne konzumacije alkohola.

POZIVA DRŽAVE ČLANICE I KOMISIJU DA

29. Nastave prikupljati i dijeliti na razini EU-a informacije o nacionalnim mjerama donesenima u kontekstu politike u vezi s alkoholom, kao i o provedbi nacionalnih mjera povezanih s alkoholom.
30. Nastave razvijati suradnju i razmjenu najboljih praksi za smanjenje štetne konzumacije alkohola unutar EU-a gdje god je to moguće, osobito putem boljeg nadzora aktivnosti kojima bi se mogla ugroziti djelotvornost nacionalnih politika u vezi s alkoholom u drugim državama članicama, npr. prekograničnog prijenosa promidžbenih poruka i prekograničnih kupnji alkoholnih pića.
31. Podupiru razvoj studija i znanstvenih istraživanja kojima se nastoje utvrditi najučinkovitije mjere i inicijative za borbu protiv štetne konzumacije alkohola i dijeljenje njihovih rezultata kako bi se, među ostalim, optimizirao učinak informacija navedenih na alkoholnim pićima, npr. putem označivanja.
32. Nadovezujući se na rad Svjetske zdravstvene organizacije, u kontekstu zajedničkog djelovanja EU-a protiv štetne konzumacije alkohola i u suradnji s nadležnim agencijama EU-a i drugim tijelima ⁽²⁶⁾ razviju zajedničku metodologiju za prikupljanje i analizu relevantnih podataka kako bi pratile i ocjenjivale učinak nacionalnih mjera i međusektorskih mjera EU-a za smanjenje štetne konzumacije alkohola, uključujući statističke podatke o prekograničnim kupnjama i podatke za procjenu količine, sadržaja i učinka oglašavanja alkoholnih pića u novim medijima, osobito učinka koje ono ima na djecu i mlade.

POZIVA KOMISIJU DA

33. Donese strategiju za smanjenje štete povezane s alkoholom, kako je navedeno u stavku 21. Zaključaka Vijeća o strategiji EU-a za smanjenje štete povezane s alkoholom ⁽²⁷⁾, u kojoj bi se trebalo uzeti u obzir znanstvene, tehnološke, gospodarske i socijalne aspekte štetne konzumacije alkohola i događaje od 2012. u različitim područjima politika koji utječu na štetu povezanu s alkoholom.
34. Nastavi integrirati ciljeve smanjenja štete povezane s alkoholom u svim relevantnim politikama EU-a, u skladu s preporukama iz zaključaka Vijeća o zdravlju u svim politikama.
35. Poštujući načela supsidijarnosti i proporcionalnosti, kao i regionalne i lokalne društvene i kulturne tradicije, nastavi podupirati politike prevencije država članica za smanjenje konzumacije alkohola kako bi se spriječila zlouporaba alkohola i riješio problem štete koju alkohol uzrokuje.
36. Istraži sve mogućnosti za nastavak financiranja inicijativa svih zainteresiranih dionika u okviru trećeg programa djelovanja u području javnog zdravlja ⁽²⁸⁾, osobito u okviru CNAPA-e. Pokrene i provede novo zajedničko djelovanje protiv štetne konzumacije alkohola, nadovezujući se na rad započet uspješnom JARARHA-om koja je završila 2016., u skladu s odgovarajućim programom za zdravlje.

⁽²⁶⁾ Primjerice, Europski centar za sprečavanje i kontrolu bolesti (ECDC), Europski centar za praćenje droga i ovisnosti o drogama (EMCDDA), the Europska agencija za sigurnost hrane (EFSA), Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA).

⁽²⁷⁾ Na zaključke se upućuje u stavku 2.

⁽²⁸⁾ Vidjeti 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 (SL L 86, 21.3.2014., str. 1.).

37. Nastavi pratiti razvoj novih medija i ocjenjivati prikladnost postojećih mjera za smanjenje izloženosti, osobito djece i mladih, oglašavanju alkoholnih pića putem digitalnih medija, uključujući društvene medije.
38. U ocjeni prijedlogâ samoregulacije za pružanje informacija o sastojcima i nutritivnim vrijednostima alkoholnih pića koje industrija treba pružiti do ožujka 2018. ⁽²⁹⁾ uzme u obzir potrebu potrošača za informacijama i njihovu sposobnost odabira utemeljenog na informacijama, moguće koristi od predloženih mjera za sprečavanje štetne konzumacije alkohola i ovisnosti, potrebu da se osigura neometano funkcioniranje jedinstvenog tržišta i pozitivan ili negativan učinak predloženih mjera na sve sektore.

Ako se samoregulacijski pristup ocijeni nezadovoljavajućim, bez odgađanja pokrene procjenu učinka s ciljem podnošenja Europskom parlamentu i Vijeću do kraja 2019. odgovarajućih mjera za osiguravanje pružanja relevantnih informacija o sastojcima i nutritivnoj vrijednosti za cijeli sektor alkoholnih pića.

Osigura transparentnost procjene i daljnjih mjera osiguravanjem da su svi razlozi za te mjere i relevantne informacije dostupni javnosti te da im se može jednostavno pristupiti i da su detaljne.

39. Dok i dalje svake dvije godine podnosi izvješće Vijeću o rezultatima svojega rada i napretku ostvarenom u području smanjenja štete povezane s alkoholom ⁽³⁰⁾, vodi jedinstveni registar, javno dostupan na internetu, u kojem su evidentirane sve inicijative i aktivnosti Komisije povezane s raznim politikama koje bi mogle utjecati na borbu protiv štetne konzumacije alkohola.

⁽²⁹⁾ Vidjeti zaključke izvješća Komisije o obveznom označavanju popisa sastojaka i nutritivnoj deklaraciji alkoholnih pića (7303/17 – COM(2017) 58 final).

⁽³⁰⁾ Kako se zahtijeva u stavku 22. Zaključaka Vijeća o strategiji EU-a za smanjenje štete povezane s alkoholom (2015.) na koje se upućuje u stavku 2.