

Parecer do Comité Económico e Social Europeu sobre «Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões sobre uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool»

COM(2006) 625 final

(2007/C 175/19)

Em 24 de Outubro de 2006, a Comissão Europeia decidiu, nos termos do artigo 262.º do Tratado que institui a Comunidade Europeia, consultar o Comité Económico e Social Europeu sobre a proposta supra-mencionada.

Incumbida da preparação dos correspondentes trabalhos, a Secção Especializada de Emprego, Assuntos Sociais e Cidadania emitiu parecer em 2 de Maio de 2007, sendo relatora Jillian van TURNHOUT e co-relator Thomas JANSON.

Na 436.ª reunião plenária de 30 e 31 de Maio de 2007 (sessão de 30 de Maio), o Comité Económico e Social Europeu adoptou, por 96 votos a favor, 14 contra e 6 abstenções, o seguinte parecer.

1. Síntese

1.1 O Comité Económico e Social Europeu (CESE) acolhe favoravelmente a comunicação da Comissão intitulada «Uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool». Todavia, lamenta que a comunicação tenha ficado aquém da «estratégia global» solicitada nas conclusões do Conselho de 5 de Junho de 2001.

1.2 Este parecer debruça-se sobre a questão de saúde pública dos efeitos nocivos do álcool: padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool, assim como o consumo de álcool pelos menores de idade contribuem para os efeitos nocivos do álcool.

1.3 O CESE esperava que a Comissão tivesse apresentado uma análise mais transparente e global de todos os domínios de políticas comunitárias pertinentes, identificados na avaliação de impacto, e das dificuldades sentidas por alguns Estados-Membros em manter políticas de qualidade em matéria de saúde pública e de álcool devido às regras de mercado da UE.

1.4 O CESE insta a Comissão, em reconhecimento das suas obrigações constantes do Tratado, a mostrar uma capacidade de liderança sólida, apoiando activamente os Estados-Membros nos seus esforços para proporcionar uma protecção da saúde de elevado nível através da redução dos efeitos nocivos do álcool, e a garantir que a acção comunitária complementa as políticas nacionais.

1.5 O CESE reconhece a existência de hábitos culturais diferentes em toda a Europa. As várias iniciativas e acções propostas deviam ter em conta estas diferenças.

1.6 O CESE acolhe com agrado o desenvolvimento de uma base de dados comum, incluindo definições normalizadas para a recolha de dados, essencial para uma forte dimensão de mais-

-valia comunitária. Lamenta que os outros domínios prioritários identificados não incluam objectivos específicos com metas e prazos claramente mensuráveis.

1.7 O CESE lamenta que a Comissão nunca reconheça na comunicação que um dos motivos para tantos efeitos nocivos do álcool é o facto de o álcool ser uma droga psicoactiva, uma substância tóxica quando consumida em excesso e que, para alguns, causa dependência.

1.8 O CESE defende convictamente os direitos das crianças e considera que, em virtude da sua vulnerabilidade e necessidades específicas, as crianças carecem de salvaguardas e cuidados especiais, incluindo protecção jurídica adequada. O CESE recomenda que, para fins da estratégia, a criança seja definida como todo o ser humano com menos de dezoito anos, em conformidade com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança.

1.9 O CESE defende a inclusão da redução da exposição das crianças a produtos alcoólicos, publicidade e promoções como objectivo específico para proporcionar maior protecção às crianças.

1.10 O CESE insta a Comissão a debruçar-se sobre as consequências económicas dos efeitos nocivos do álcool. Os efeitos negativos contrariam os objectivos da Estratégia de Lisboa e afectam o local de trabalho, a sociedade e a economia.

1.11 O CESE acolhe favoravelmente a criação do fórum sobre álcool e saúde que poderá ser uma plataforma útil para o diálogo, entre todas as partes interessadas, e levar a cabo acções concretas para minimizar os efeitos nocivos do álcool. O CESE veria com satisfação a possibilidade de ser observador no fórum sobre álcool e saúde.

1.12 O CESE considera que as iniciativas educativas de sensibilização deviam fazer parte de uma estratégia integrada global para reduzir os efeitos nocivos do álcool.

1.13 O CESE receia que exista uma incoerência perturbadora entre a investigação baseada em medidas comprovadamente eficazes para reduzir os efeitos nocivos do álcool e o que está a ser proposto como acções comunitárias. Ao longo da comunicação, a educação e a informação são frequentemente referidas como as medidas pretendidas. Todavia, os resultados das investigações sugerem que essas medidas são muito pouco eficazes na redução dos efeitos mencionados.

2. Contexto

2.1 A União Europeia tem competência e responsabilidades em questões de saúde pública tais como os padrões nocivos e perigosos de consumo do álcool. O n.º 1 do artigo 152.º do Tratado (1) determina que «na definição e execução de todas as políticas e acções da Comunidade será assegurado um elevado nível de protecção da saúde». Define ainda que «A acção da Comunidade, que será complementar das políticas nacionais, incidirá na melhoria da saúde pública e na prevenção das doenças e afecções humanas e na redução das causas de perigo para a saúde humana».

2.2 Em 2001 o Conselho adoptou uma recomendação sobre o consumo de álcool pelos jovens, em especial por crianças e adolescentes (2), e convidou a Comissão a acompanhar, avaliar e controlar os progressos registados e as medidas adoptadas, bem como a informá-lo sobre a necessidade de realizar outras acções.

2.3 Nas suas conclusões de 5 de Junho de 2001, o Conselho convidou a Comissão a apresentar propostas relativas a uma estratégia comunitária global destinada a reduzir os efeitos nocivos do álcool e a complementar as políticas nacionais. Em Junho de 2004 o Conselho reiterou esse convite (3).

3. Observações na generalidade

3.1 O Comité Económico e Social Europeu (CESE) acolhe favoravelmente a comunicação da Comissão intitulada «Uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool» (4).

(1) Tratado que institui a Comunidade Europeia:
<http://europa.eu.int/eur-lex/pt/treaties/selected/livre235.html>.

(2) Recomendação do Conselho de 5 de Junho de 2001 (2001/458/CE). Ver relatório completo em
<http://ec.europa.eu/comm/health>.

(3) Conclusões do Conselho de 2001 e 2004:
<http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=PRES/04/163&language=PT>.

(4) Comunicação da Comissão ao Conselho, ao Parlamento Europeu, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité da Regiões sobre uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool (COM(2006) 625 final). A comunicação é acompanhada de dois relatórios gerais encomendados pela Comissão Europeia: P. Anderson e A. Baumberg, *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*, St. Ives: Cambridgeshire: Institute of Alcohol Studies, 2006. (http://ec.europa.eu/health-eu/news_alcoholineurope_en.htm); e uma análise económica mais pormenorizada do impacto do álcool no desenvolvimento económico da UE enquanto componente do processo de avaliação de impacto: (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_com_625_a1_en.pdf). — «RAND Report».

3.1.1 Há diferenças muito profundas no consumo e efeitos nocivos do álcool entre países, tanto em termos quantitativos como no que se refere às modalidades do fenómeno, e também em termos de perigo social e para a saúde. Tendo isso em conta, o CESE considera que as «acções comunitárias» a desenvolver «no respeito das competências dos Estados-Membros», devem ser consideradas «orientações comuns» inspiradas em conceitos partilhados direccionados para a luta contra o alcoolismo, em todas as suas formas. No âmbito destas orientações comuns, cada Estado-Membro indicará os modos, as técnicas e a intensidade das acções a desenvolver.

3.2 Contudo, lamenta que a comunicação tenha ficado aquém da «estratégia global» solicitada nas Conclusões do Conselho, apesar do moroso processo de desenvolvimento, das provas dos problemas existentes a nível comunitário relacionados com o consumo do álcool e o seu impacto na saúde, no bem-estar social e na prosperidade económica dos cidadãos europeus.

3.3 O Conselho convidou a Comissão a apresentar uma série de acções comunitárias em todos os domínios de política relevantes que garantissem um elevado nível de protecção da saúde. Esses domínios incluíam os impostos especiais sobre o consumo, os transportes, a publicidade e a comercialização, patrocínios, defesa do consumidor e investigação, sempre no respeito das competências dos Estados-Membros.

3.4 O CESE congratula-se com o reconhecimento de que os padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool são uma determinante de saúde fundamental e uma das principais causas de problemas de saúde e morte prematura na UE. Para muitos problemas provocados pelo álcool não há limite «seguro» de álcool (5).

3.5 O CESE lamenta que a Comissão nunca reconheça na comunicação que um dos motivos para tantos efeitos nocivos do álcool é o facto de o álcool ser uma droga psicoactiva e uma substância tóxica quando consumida em excesso e que, para alguns, causa dependência. É uma desilusão na medida em que a estratégia foi apresentada pela Direcção-Geral para a Saúde Pública da Comissão, onde as competências médicas são extensas.

3.6 O CESE aprova o reconhecimento de que o consumo nocivo e perigoso de álcool tem consequências não só para quem bebe, mas também para terceiros, em especial no que se refere a acidentes, danos e violência. O CESE reconhece que o grupo de risco mais vulnerável são as crianças e que outros grupos vulneráveis incluem pessoas com problemas de aprendizagem, de saúde mental e de dependência do álcool e de outras drogas.

(5) *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*.

3.7 A violência doméstica é um problema grave em muitos países ⁽⁶⁾. O CESE chama especialmente a atenção para este assunto, dada a forte ligação entre a violência doméstica e o consumo excessivo de álcool ⁽⁷⁾. Embora a violência doméstica possa ocorrer na ausência de álcool, o abuso deste contribui para a violência em alguns pessoas em determinadas circunstâncias. O consumo excessivo de álcool pode implicar mais actos de violência e mais violentos. O tratamento da dependência do álcool tem demonstrado reduzir a violência nas relações íntimas. O consumo menos excessivo de álcool beneficia não só as vítimas e os autores de actos de violência, mas também as crianças que vivem nessas famílias.

3.8 O destino da Europa depende de uma população saudável e produtiva. O CESE manifesta-se, pois, muito preocupado com as indicações de que uma grande percentagem das doenças resultantes de padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool é sentida pelos jovens ⁽⁸⁾.

3.9 Embora persistam hábitos culturais diferentes de consumo de álcool em toda a Europa, tem-se registado uma convergência dos padrões de consumo entre jovens e crianças. O CESE inquieta-se com o reforço dos padrões de consumo nocivos e perigosos entre os jovens e as crianças em muitos Estados-Membros nos últimos dez anos, em especial do consumo esporádico excessivo. A aceitação social de um estilo de vida em que o álcool está constantemente presente incentiva estes padrões de consumo nocivos.

3.10 O CESE insta a Comissão a reconhecer que os consumidores moderados mas regulares de álcool, que por vezes se excedem, contribuem para acentuar os efeitos nocivos do álcool, designadamente bebem e conduzem, são violentos em locais públicos devido ao álcool, consomem excessivamente álcool em manifestações desportivas ou especiais. Essas situações ocasionais de abuso de álcool por consumidores moderados podem resultar em problemas graves de saúde pública e segurança pública ⁽⁹⁾.

3.11 A estratégia chama explicitamente a atenção para as competências da UE, nos termos do Tratado, no sentido de complementar as políticas nacionais que incidem na salvaguarda da saúde pública. Assinala igualmente o facto de o Tribunal de Justiça Europeu ter confirmado repetidas vezes que a minimização dos efeitos nocivos do álcool é uma meta importante e válida no âmbito da saúde pública, recorrendo a acções apropriadas e no respeito do princípio da subsidiariedade.

⁽⁶⁾ Parecer do CESE de 16.3.2006 sobre «Violência doméstica contra mulheres» (JO C 110 de 9.5.2006) e parecer do CESE de 14.12.2006 sobre «Crianças — vítimas indirectas de violência doméstica» (JO C 325 de 30.12.2006), relatora: Renate HEINISCH.

⁽⁷⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*.

⁽⁸⁾ *Alcohol-related harm in Europe* — Dados essenciais, Outubro de 2006, Bruxelas, MEMO/6/397, 24 de Outubro de 2006. Fonte: *Global Burden of Disease Project* (Rehm et al 2004).

⁽⁹⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*.

3.12 À luz do atrás exposto, o CESE esperava que a Comissão tivesse apresentado uma análise mais transparente e global de todos os domínios de políticas comunitárias pertinentes.

3.13 A avaliação de impacto efectuada pela Comissão identificou esses domínios e as dificuldades sentidas por alguns Estados-Membros em manter políticas de qualidade em matéria de saúde pública e de álcool devido a actividades transfronteiriças como a exposição a importações transfronteiriças privadas e a publicidade transfronteiriça. Todavia, a estratégia em matéria de álcool não apresenta qualquer proposta para responder a este problema.

4. Resumo dos efeitos nocivos

4.1 Em termos gerais, a União Europeia é a região onde se consome mais álcool, com 11 litros de álcool puro por pessoa por ano ⁽¹⁰⁾. Embora a tendência seja o declínio do consumo global, há também uma tendência para padrões de consumo mais nocivos.

4.2 Apesar de assinalar que a maioria dos consumidores segue um consumo maioritariamente responsável, o CESE manifesta-se preocupado com o facto de 55 milhões de adultos na UE (15 % da população adulta) atingirem regularmente níveis de consumo nocivos ⁽¹¹⁾. Calcula-se que o consumo nocivo de álcool seja responsável por cerca de 195 000 mortes por ano na UE em resultado de acidentes, doenças do fígado, cancro, etc. O consumo nocivo do álcool é a terceira causa principal de morte prematura e doença na UE ⁽¹²⁾.

4.3 Os efeitos nocivos do álcool têm também impacto na economia, devido a maiores custos sociais e de saúde e perda de produção. O custo dos efeitos nocivos do álcool para a economia comunitária foi estimado em 125 mil milhões de euros em 2003, o equivalente a 1,3 % do PIB, que inclui a prevenção e o tratamento da criminalidade, acidentes rodoviários, saúde, morte prematura e doença ⁽¹³⁾.

5. Temas prioritários

5.1 O CESE lamenta que, em relação a **quatro** dos cinco domínios prioritários, a comunicação não incluía objectivos específicos com metas e prazos claros e mensuráveis.

⁽¹⁰⁾ Ibid.

⁽¹¹⁾ Mais de 40 g de álcool, ou seja quatro bebidas por dia, para os homens e mais de 20 g, ou seja duas bebidas por dia, para as mulheres.

⁽¹²⁾ *Alcohol-related harm in Europe* — Dados essenciais, Outubro de 2006, Bruxelas, MEMO/06/397, 24 de Outubro de 2006. Fonte: *Global Burden of Disease Project* (Rehm et al 2004).

⁽¹³⁾ Ibid.

Protecção da infância

5.2 As crianças são especialmente vulneráveis aos efeitos nocivos do álcool. Calcula-se que entre cinco e nove milhões de crianças em famílias sejam negativamente afectadas pelo álcool, sendo este um factor causal em 16 % de casos de abuso e negligência de crianças, e que cerca de sessenta mil recém-nascidos com peso inferior ao normal se devam ao álcool ⁽¹⁴⁾.

5.3 A Comissão já reconhece os direitos das crianças e defende as acções necessárias para satisfazer as suas necessidades básicas. Identifica ainda os direitos das crianças como uma prioridade e assinalou que as crianças têm direito a uma protecção eficaz contra a exploração económica e todas as formas de abuso ⁽¹⁵⁾.

5.4 O CESE tem defendido convictamente os direitos das crianças e considera que, em virtude da sua vulnerabilidade e necessidades específicas, as crianças carecem de salvaguardas e cuidados especiais, incluindo protecção jurídica adequada. O CESE também reconheceu o papel importante da família e a responsabilidade dos Estados-Membros na prestação de assistência aos pais no dever de cuidar dos filhos ⁽¹⁶⁾.

5.5 O CESE reconhece que a exposição das crianças aos efeitos nocivos do álcool pode ter consequências negativas graves para elas, incluindo negligência, pobreza, exclusão social, abuso e violência, que podem afectar a sua saúde, educação e bem-estar tanto no presente como no futuro.

5.6 O CESE solicita que a protecção das crianças contra os efeitos nocivos do álcool seja incluída nos objectivos específicos da proposta de *estratégia da UE sobre os direitos da criança*, na definição de prioridades e no processo de consulta.

5.7 O CESE recomenda que a estratégia comunitária em matéria de álcool adopte a definição de criança como uma pessoa com idade inferior a dezoito anos, em harmonia com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e como determinado na comunicação intitulada «Rumo a uma estratégia da UE sobre os direitos da criança».

5.8 O CESE insta a Comissão a fomentar as acções locais que deram provas evidentes na redução do consumo de álcool por menores e dos efeitos nocivos do álcool. As acções comunitárias eficazes estão associadas à concepção de políticas e práticas locais, apoiadas por informação e educação, e envolvem todos os actores pertinentes ⁽¹⁷⁾.

⁽¹⁴⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*.

⁽¹⁵⁾ Comunicação da Comissão «Rumo a uma estratégia da UE sobre os direitos da criança» (COM(2006)367 final).

⁽¹⁶⁾ Parecer do CESE de 13.12.2006 sobre «Rumo a uma estratégia da UE sobre os direitos da criança» (JO C 325 de 30.12.2006). Relatora: Jillian van TURNHOUT.

⁽¹⁷⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective*.

5.9 O CESE recomenda à Comissão que tenha em consideração a Carta Europeia sobre o Álcool ⁽¹⁸⁾ da OMS, aprovada por todos os Estados-Membros da UE em 1995, e em particular o princípio ético de que «todas as crianças e adolescentes têm o direito de crescer num ambiente protegido das consequências negativas do alcoolismo e, na medida do possível, da promoção das bebidas alcoólicas».

5.10 A recomendação do Conselho da UE convidava os Estados-Membros a criarem mecanismos eficientes no domínio da publicidade, marketing e venda a retalho e a garantirem que os produtos alcoólicos não são concebidos nem publicitados junto de crianças e adolescentes. A este respeito, o CESE chama a atenção para tendências actuais na Europa de consumo de «alcopops» pelos adolescentes ⁽¹⁹⁾.

5.11 A crescente tendência para o consumo esporádico excessivo e para o consumo precoce de álcool entre as crianças em muitos Estados-Membros leva a pensar que as políticas em vigor não estão a ter os resultados desejados. Na sua comunicação, a Comissão reconhece serem necessárias outras acções para reduzir o consumo de bebidas alcoólicas pelos menores, bem como os padrões nocivos de consumo de álcool juvenil.

5.12 O CESE defende a inclusão da redução da exposição das crianças a produtos alcoólicos, publicidade e promoções como objectivo específico para proporcionar maior protecção às crianças.

5.13 O CESE congratula-se com o facto de, na comunicação, os agentes da cadeia de produção e distribuição de bebidas alcoólicas se terem declarado disponíveis para desempenhar um papel mais dinâmico na aplicação das disposições em vigor e das medidas auto-reguladoras. Os intervenientes do sector de produtos alcoólicos desempenham uma função importante na garantia de que os seus produtos são produzidos, distribuídos e comercializados de forma responsável e que essas acções contribuem para minimizar os efeitos nocivos do álcool.

5.14 O CESE entende que, para proteger os jovens, os Estados-Membros deviam ter flexibilidade para uso da fiscalidade para resolver os problemas que podem advir de determinadas bebidas alcoólicas, particularmente atraentes para os jovens, tais como «alcopops».

Diminuição dos acidentes rodoviários provocados pelo álcool

5.15 O CESE acolhe com agrado o objectivo específico definido de reduzir os acidentes rodoviários, baixando para metade o número de pessoas mortas nas estradas europeias, ou seja de 50 000 para 25 000, num período de dez anos (2000-2010) ⁽²⁰⁾. Os acidentes rodoviários provocados pelo álcool podem resultar também em invalidez prolongada.

⁽¹⁸⁾ Carta Europeia sobre o Álcool da Organização Mundial de Saúde. Copenhaga: Organização Mundial de Saúde, Gabinete regional para a Europa, 1995.

⁽¹⁹⁾ «Alcopop» é um termo utilizado pelos meios de comunicação popular para descrever bebidas alcoólicas engarrafadas semelhantes a bebidas como refrigerantes e limonadas. (<http://en.wikipedia.org/wiki/Alcopop>).

⁽²⁰⁾ Parecer do CESE sobre «A política europeia de segurança rodoviária e os condutores profissionais» (TEN/290), relator: Thomas ETTY.

5.16 O CESE está de acordo em que a aplicação sistemática de testes aleatórios no ar expirado é muito mais eficaz na redução dos acidentes rodoviários provocados pelo álcool e que as campanhas educativas e de sensibilização são uma estratégia de apoio que não demonstrou ser eficiente na redução das mortes na estrada provocadas pelo álcool ⁽²¹⁾. O CESE recomenda um limite máximo de 0,5 mg/ml ou menos de álcool no sangue e limites inferiores para os novos condutores e condutores de viaturas comerciais, em harmonia com a recomendação da UE sobre as regras de segurança rodoviária ⁽²²⁾. Uma legislação mais severa em matéria de níveis de álcool no sangue deve ser acompanhada de um controlo e uma aplicação eficientes.

Prevenir os efeitos nocivos do álcool nos adultos e no local de trabalho

5.17 O CESE insta a Comissão a debruçar-se sobre as consequências económicas dos efeitos nocivos do álcool. Os efeitos negativos contrariam os objectivos da Estratégia de Lisboa e afectam o local de trabalho, a sociedade e a economia.

5.18 O CESE reconhece que há necessidade de uma regulamentação eficaz no que se refere à disponibilidade, distribuição e publicidade de produtos alcoólicos, por exemplo, horário de abertura, ofertas do tipo «duas bebidas pelo preço de uma» e limites de idade. O Comité considera que não é apropriado haver auto-regulamentação neste domínio.

5.19 O local de trabalho é um ambiente onde o álcool pode causar prejuízos não só ao indivíduo mas também a terceiros. Os efeitos nocivos do álcool também devem ser resolvidos no local de trabalho no quadro dos regulamentos em matéria de saúde e segurança, que são em primeiro lugar da responsabilidade da entidade patronal. As políticas em matéria de produtos alcoólicos no local de trabalho podem ajudar a reduzir os acidentes provocados pelo álcool, o absentismo e reforçar a capacidade laboral ⁽²³⁾.

5.20 O CESE insta os empregadores, sindicatos, autoridades locais e outras organizações pertinentes a prestarem mais atenção a esta questão e a colaborar para reduzir os efeitos nocivos do álcool no local de trabalho. Nos Estados-Membros há exemplos de cooperação estreita e de longa duração entre os parceiros sociais com o objectivo de criar locais de trabalho sem álcool ⁽²⁴⁾.

Informação, educação e sensibilização

5.21 O CESE congratula-se com o reconhecimento pela Comissão de que uma das principais funções da educação e da informação é conquistar o apoio dos cidadãos para a aplicação de medidas eficazes. Uma outra função importante, reconhecida na comunicação, é fornecer informações fiáveis e pertinentes

⁽²¹⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective.*

⁽²²⁾ Recomendação da Comissão 2004/345/CE, de 6 de Abril de 2004, relativa ao controlo do cumprimento das regras de segurança rodoviária, JO L 111 de 17.4.2004.

⁽²³⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective.*

⁽²⁴⁾ Veja-se, por exemplo: www.alna.se.

sobre os riscos para a saúde e as consequências dos padrões nocivos e perigosos de consumo de álcool.

5.22 O CESE considera que as iniciativas educativas de sensibilização deviam fazer parte de uma estratégia integrada global. A educação não deve ter por alvo apenas os jovens, devendo, pelo contrário, basear-se no reconhecimento de que o consumo nocivo do álcool ocorre em todos os grupos etários. Essas iniciativas devem encorajar os jovens a fazer opções de vida saudáveis e procurar combater a imagem charmosa do álcool e a normalidade do consumo excessivo transmitidas geralmente pelos meios de comunicação social.

Base de dados comum

5.23 O CESE acolhe com agrado o desenvolvimento e o apoio pela Comissão de uma base de dados comum que estabeleça definições normalizadas para os dados sobre o consumo de álcool e os efeitos nocivos do mesmo, tendo em conta as diferenças entre os sexos, grupos etários e classes sociais. O CESE aprova igualmente a avaliação de impacto da política sobre o álcool e das iniciativas constantes da comunicação. Insta ao desenvolvimento de uma gama de indicadores mensuráveis para acompanhar os progressos na minimização dos efeitos nocivos do álcool na Europa. As acções propostas neste domínio revestem uma forte dimensão de mais-valia comunitária.

6. Levantamento das acções dos Estados-Membros

6.1 Dado que a Comissão, em preparação do desenvolvimento desta estratégia comunitária, encomendou um relatório exaustivo que inclui provas de acções verdadeiramente eficazes na minimização dos efeitos nocivos do álcool, é surpreendente ver essas provas serem ignoradas na estratégia ⁽²⁵⁾.

6.2 O CESE receia que exista uma incoerência perturbadora entre a investigação baseada em medidas comprovadamente eficazes para reduzir os efeitos nocivos do álcool e o que está a ser proposto como acções comunitárias. Ao longo da comunicação da Comissão, a educação e a informação são frequentemente referidas como as medidas pretendidas para reduzir os efeitos nocivos do álcool. Todavia, os resultados das investigações sugerem que a educação e a informação são muito pouco eficazes na redução dos efeitos mencionados.

6.3 O CESE assinala que, no levantamento de acções empreendidas pelos Estados-Membros, a Comissão omitiu duas das estratégias eficazes, nomeadamente a política de fixação de preços através da tributação elevada do álcool e a regulamentação da comercialização dos produtos alcoólicos por via legislativa.

⁽²⁵⁾ *Alcohol in Europe: A Public Health Perspective.*

7. Coordenação das acções a nível da UE

7.1 O CESE insta a Comissão, em reconhecimento das suas obrigações constantes do Tratado, a mostrar uma capacidade de liderança sólida, apoiando activamente os Estados-Membros nos seus esforços para proporcionar uma protecção da saúde de elevado nível através da redução dos efeitos nocivos do álcool, e a garantir que a acção comunitária complementa as políticas nacionais.

7.2 O CESE congratula-se com o papel da Comissão em facilitar a partilha de boas práticas entre os Estados-Membros e o empenho em reforçar a coerência entre as políticas comunitárias com impacto nos efeitos nocivos do álcool.

7.3 O CESE congratula-se com a criação do fórum sobre álcool e saúde que, se desempenhar a função que a Comissão lhe atribui na sua comunicação, poderá ser uma plataforma útil para o diálogo, entre todas as partes interessadas, e levar a cabo acções concretas para minimizar os efeitos nocivos do álcool. O

CESE veria com satisfação a possibilidade de ser observador no fórum sobre álcool.

7.4 À excepção do desenvolvimento de uma base de dados europeia mais sólida, a estratégia comunitária em matéria de álcool confia nos Estados-Membros para continuarem a definir acções de política que reduzam os efeitos nocivos do álcool. Todavia, as regras do mercado interno comunitário continuarão a causar problemas a alguns Estados-Membros e, assim, poderão abrandar o ritmo da minimização dos efeitos nocivos do álcool. O CESE lamenta que a estratégia comunitária em matéria de álcool não recomende acções para resolver este problema.

7.5 O CESE solicita à Comissão que assuma o compromisso de realizar avaliações de impacto da saúde enquanto boa prática para garantir um elevado nível de protecção noutros domínios de políticas comunitárias que reforçariam as obrigações constantes do Tratado, em harmonia com o artigo 152.º.

Bruxelas, 30 de Maio de 2007.

O Presidente
do Comité Económico e Social Europeu
Dimitris DIMITRIADIS

ANEXO

ao Parecer do Comité Económico e Social Europeu

As seguintes propostas de alteração, embora tendo sido rejeitadas durante o debate, recolheram um número de votos favoráveis que representam pelo menos um quarto dos sufrágios expressos (nos termos do n.º 3 do artigo 54.º do Regimento).

Ponto 1.1

Alterar da seguinte forma:

«O Comité Económico e Social Europeu (CESE) acolhe favoravelmente a comunicação da Comissão intitulada “Uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool” e apoia a proposta da Comissão de desenvolvimento de uma estratégia comum e coerente de redução dos danos causados pelo abuso do álcool em toda a Europa. Todavia, lamenta que a comunicação tenha ficado aquém da “estratégia global” solicitada nas conclusões do Conselho de 5 de Junho de 2001.»

Resultado da votação:

A favor: 31

Contra: 67

Abstenções: 6

Ponto 1.5

Elidir completamente:

«O CESE lamenta que a Comissão nunca reconheça na comunicação que um dos motivos para tantos efeitos nocivos do álcool é o facto de o álcool ser uma droga psicoactiva, uma substância tóxica quando consumida em excesso e que, para alguns, causa dependência.»

Resultado da votação:

A favor: 29

Contra: 74

Abstenções: 5

Ponto 1.11

Suprimir:

«O CESE recia que exista uma incoerência perturbadora entre a investigação baseada em medidas comprovadamente eficazes para reduzir os efeitos nocivos do álcool e o que está a ser proposto como acções comunitárias. Ao longo da comunicação, a educação e a informação são frequentemente referidas como as medidas pretendidas. Todavia, os resultados das investigações sugerem que essas medidas são muito pouco eficazes na redução dos efeitos mencionados.»

Resultado da votação:

A favor: 27

Contra: 80

Abstenções: 2

Ponto 3.5

Elidir completamente:

«O CESE lamenta que a Comissão nunca reconheça na comunicação que um dos motivos para tantos efeitos nocivos do álcool é o facto de o álcool ser uma droga psicoactiva e uma substância tóxica quando consumida em excesso e que, para alguns, causa dependência. É uma desilusão na medida em que a estratégia foi apresentada pela Direcção-Geral para a Saúde Pública da Comissão, onde as competências médicas são extensas.»

Resultado da votação:

A favor: 30

Contra: 82

Abstenções: 4

Ponto 6.2

Elidir completamente:

«O CESE recia que exista uma incoerência perturbadora entre a investigação baseada em medidas comprovadamente eficazes para reduzir os efeitos nocivos do álcool e o que está a ser proposto como acções comunitárias. Ao longo da comunicação, a educação e a informação são frequentemente referidas como as medidas pretendidas. Todavia, os resultados das investigações sugerem que essas medidas são muito pouco eficazes na redução dos efeitos mencionados.»

Resultado da votação:

A favor: 31

Contra: 81

Abstenções: 3

Ponto 7.4

Alterar da seguinte forma:

«À excepção do desenvolvimento de uma base de dados europeia mais sólida, a estratégia comunitária em matéria de álcool confia nos Estados-Membros para continuarem a definir acções de política que reduzam os efeitos nocivos do álcool. Todavia, as regras do mercado interno comunitário continuarão a causar problemas a alguns Estados-Membros e, assim, poderão abrandar o ritmo da minimização dos efeitos nocivos do álcool. O CESE lamenta que a estratégia comunitária em matéria de álcool não recomende acções para resolver este problema.»

Resultado da votação:

A favor: 28

Contra: 83

Abstenções: 4