

**Závery Rady o stratégii EÚ na znižovanie škôd súvisiacich s alkoholom**

(2015/C 418/03)

## RADA EURÓPSKEJ ÚNIE

1. PRIPOMÍNA, že podľa článku 168 Zmluvy o fungovaní Európskej únie sa pri stanovení a uskutočňovaní všetkých politik a činností Únie zabezpečí vysoká úroveň ochrany ľudského zdravia a činnosti Únie, ktoré dopĺňajú vnútroštátne politiky, sa zameriavajú na zlepšenie verejného zdravia, prevenciu ľudských chorôb a ochorení a odstraňovanie zdrojov nebezpečenstva pre telesné a duševné zdravie. Takéto činnosti zahŕňajú aj boj proti najzávažnejším chorobám, najmä podporou výskumu ich príčin a prevencie, ako aj zdravotnícke informácie a osvetu.

Únia nabáda na spoluprácu medzi členskými štátmi v oblasti verejného zdravia, a ak je to potrebné, podporuje ich činnosti. Únia a členské štáty podporujú spoluprácu s tretími krajinami a príslušnými medzinárodnými organizáciami. Pri činnostiach Únie sa plne rešpektuje zodpovednosť členských štátov za vymedzenie ich zdravotnej politiky, za organizáciu a poskytovanie zdravotníckych služieb a zdravotnej starostlivosti, ako aj za rozdeľovanie zdrojov, ktoré sú im pridelené;

2. PRIPOMÍNA, že škodlivé požívanie alkoholu sa považuje za dôležitý rizikový faktor uvedený v oznámení Komisie o stratégii Európskeho spoločenstva <sup>(1)</sup> v oblasti zdravia a že činnosti na zníženie škôd súvisiacich s alkoholom boli financované z druhého a tretieho programu Únie v oblasti zdravia <sup>(2)</sup>;
3. PRIPOMÍNA odporúčanie Rady z roku 2001 o požívaní alkoholu mladými ľuďmi <sup>(3)</sup>, ktorým sa Komisia vyzvala, aby v spolupráci s členskými štátmi plne využila všetky politiky Spoločenstva na riešenie záležitostí uvedených v odporúčaní, okrem iného rozvoj komplexných politik na podporu zdravia, ktoré riešia problematiku alkoholu, na vnútroštátnej a európskej úrovni;
4. PRIPOMÍNA stratégiu EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní škôd súvisiacich s alkoholom (2006 – 2012) <sup>(4)</sup>, ako aj závery Rady z rokov 2001 <sup>(5)</sup>, 2004 <sup>(6)</sup> a 2006 <sup>(7)</sup>, v ktorých bola Komisia vyzvaná, aby predložila komplexnú stratégiu zameranú na zníženie škôd súvisiacich s alkoholom, zriadenie Výboru pre národné politiky a činnosti v oblasti kontroly alkoholu (CNAPA) na podporu vykonávania tejto stratégie, ako aj závery Rady z roku 2009 <sup>(8)</sup>, v ktorých bola Komisia vyzvaná, aby vymedzila priority pre ďalšiu etapu svojej práce v oblasti alkoholu a zdravia po skončení prvej stratégie EÚ v oblasti alkoholu v roku 2012;
5. VÍTA uznesenie Európskeho parlamentu o stratégii v oblasti požívania alkoholu z 29. apríla 2015, v ktorom vyzýva na novú stratégiu EÚ v oblasti požívania alkoholu (2016 – 2022) <sup>(9)</sup>, pričom opakuje význam silného politického záväzku Komisie, Parlamentu, Rady a členských štátov zintenzívniť úsilie v oblasti prevencie škôd súvisiacich s alkoholom;
6. VÍTA globálnu stratégiu WHO na zníženie škodlivého požívania alkoholu <sup>(10)</sup> a európsky akčný plán WHO na obmedzenie škodlivého požívania alkoholu na roky 2012 – 2020 <sup>(11)</sup>;

<sup>(1)</sup> Dokument 8756/00.

<sup>(2)</sup> Rozhodnutie Európskeho parlamentu a Rady č. 1350/2007/ES z 23. októbra 2007, ktorým sa ustanovuje druhý akčný program Spoločenstva v oblasti zdravia (2008 – 2013) (Ú. v. EÚ L 301, 20.11.2007, s. 3); nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 282/2014 z 11. marca 2014 o ustanovení tretieho akčného programu pre Úniu v oblasti zdravia (2014 – 2020), ktorým sa zrušuje rozhodnutie č. 1350/2007/ES (Ú. v. EÚ L 86, 21.3.2014, s. 1).

<sup>(3)</sup> Odporúčanie Rady 2001/458/ES z 5. júna 2001 týkajúce sa požívania alkoholu mladými ľuďmi, najmä deťmi a mladistvými (Ú. v. ES L 161, 16.6.2001, s. 38).

<sup>(4)</sup> Oznámenie Komisie Rade, Európskemu parlamentu, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov z 24. októbra 2006 pod názvom Stratégia EÚ na podporu členských štátov pri znižovaní rozsahu škôd súvisiacich s požívaním alkoholu, KOM(2006) 625, konečné znenie.

<sup>(5)</sup> Závery Rady z 5. júna 2001 (Ú. v. ES C 175, 20.6.2001, s. 2).

<sup>(6)</sup> Závery Rady z 2. júna 2004 o alkohole a mladých ľuďoch, dokument 9507/04 (Presse 163).

<sup>(7)</sup> Závery Rady z 30. novembra 2006 o stratégii EÚ na zníženie poškodzovania zdravia spôsobeného alkoholom, dokument 15258/06.

<sup>(8)</sup> Závery Rady o alkohole a zdraví z 1. decembra 2009 (Ú. v. EÚ C 302, 12.12.2009, s. 15).

<sup>(9)</sup> Uznesenie Európskeho parlamentu z 29. apríla 2015 o stratégii v oblasti požívania alkoholu [2015/2543(RSP)].

<sup>(10)</sup> Rezolúcia WHA63.13, strana 27.

<sup>(11)</sup> Rezolúcia EUR/RC61/R4.

7. SO ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE, že podľa správy WHO o celosvetovej situácii v oblasti alkoholu a zdravia <sup>(1)</sup> patrí škodlivé požívanie alkoholu medzi popredné celosvetové rizikové faktory ochorení a zdravotného postihnutia a že Európska únia je oblasť s najvyššou spotrebou alkoholu na svete s priemernou ročnou spotrebou na dospelého (15 a viac rokov) v objeme 10,1 litra čistého alkoholu (za rok 2012) <sup>(2)</sup>;
8. SO ZNEPOKOJENÍM KONŠTATUJE, že podľa správy Organizácie pre hospodársku spoluprácu a rozvoj (OECD) s názvom Boj proti poškodzovaniu zdravia spôsobenému alkoholom – ekonomika a politika v oblasti verejného zdravia <sup>(3)</sup> zaznamenáva pravidelné a nadmerné požívanie alkoholu v niektorých členských štátoch nárast, v mnohých členských štátoch existujú všeobecné obavy v súvislosti s alarmujúcim nárastom požívania alkoholu u mladých ľudí (maloletých a mladých dospelých) a žien a zneužívanie alkoholu má negatívny vplyv nielen na zdravie jednotlivcov, ale aj na spoločnosť ako celok;
9. ZDÔRAZŇUJE, že zníženie záťaže súvisiacej s alkoholom v podobe zbytočných úmrtí, chronických chorôb, zranení, násilia, nerovnosti v oblasti zdravia a iných sociálnych dôsledkov pre tretie strany, ako aj rizikové požívanie alkoholu predovšetkým medzi mladými ľuďmi, sa stalo spoločným problémom a že spolupráca a koordinácia na úrovni EÚ by mali pridať hodnotu;
10. ZDÔRAZŇUJE, že prevencia škôd súvisiacich s alkoholom predstavuje potrebné investície, ktoré sú prínosné pre hospodárstvo, keďže umožňujú v dlhodobom horizonte obmedziť hospodárske straty a výdavky na zdravotnú starostlivosť, okrem iného znížením záťaže v podobe chronických chorôb vrátane rakoviny a zvýšením produktivity pracovnej sily;
11. ZDÔRAZŇUJE tiež, že obmedzenie škodlivého požívania alkoholu má aj pozitívny vplyv na verejnú bezpečnosť a bezpečnosť cestnej premávky, predovšetkým na zníženie počtu úmrtí a zranení na cestách;
12. KONŠTATUJE, že zníženie škôd súvisiacich s alkoholom si vyžaduje opatrenia v širokej škále oblastí politiky a zahŕňa mnohé sektory celej spoločnosti, a to na vnútroštátnej úrovni, ako aj na úrovni EÚ;
13. OPĀTOVNE ZDÔRAZŇUJE výzvu na stratégiu EÚ na zníženie škôd súvisiacich s alkoholom, ktorú vyslovili mnohí ministri na neformálnom zasadnutí ministrov zdravotníctva 21. apríla 2015, ako aj na zasadnutí Rady EPSCO 19. júna 2015, a zdôrazňuje skutočnosť, že takáto stratégia EÚ môže ďalej podporovať a dopĺňať vnútroštátne politiky týkajúce sa verejného zdravia.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTNY, ABY:

14. NAĎALEJ podporovali viacodvetvový prístup, pokiaľ ide o zníženie škôd súvisiacich s alkoholom na vnútroštátnej úrovni a na úrovni EÚ, a aby podľa potreby posilnili alebo rozvíjali komplexné vnútroštátne stratégie alebo akčné plány prispôbené špecifickým miestnym a regionálnym tradíciám;
15. PRIJALI vhodné opatrenia na riešenie ochrany mladých ľudí pred škodlivého požívania alkoholu, najmä pokiaľ ide o vek, od ktorého je legálne požívať alkohol, a o vystavenie reklame a NAĎALEJ podporovali informovanosť a osvetu o škodlivom požívaní alkoholu a najmä riskantnom konzumovaní alkoholu.

VYZÝVA ČLENSKÉ ŠTÁTNY A KOMISIU, ABY:

16. POSILNILI spoluprácu pri identifikácii účinných opatrení a najlepších postupov zameraných na minimalizáciu zdravotných a sociálnych dôsledkov a nerovnosti v oblasti zdravia vyplývajúcich zo škodlivého požívania alkoholu, so zameraním najmä na predchádzanie rizikovej konzumácii alkoholu mladými ľuďmi, na ľudí, ktorí požívajú alkohol v škodlivej miere alebo majú škodlivé návyky týkajúce sa požívania alkoholu, na požívanie alkoholu počas tehotenstva a na vedenie motorového vozidla pod vplyvom alkoholu;
17. NAĎALEJ podporovali prácu výboru CNAPA, berúc do úvahy výsledky správy o vykonávaní prvej stratégie EÚ zameranej na alkohol <sup>(4)</sup>, ako aj zapojenie zainteresovaných strán na vnútroštátnej a európskej úrovni v záujme zníženia škôd súvisiacich s alkoholom;

<sup>(1)</sup> WHO 2014, s. 46, s. 31.

<sup>(2)</sup> Zdravotníctvo v skratke: Európa 2014 (spoločná publikácia OECD a Európskej komisie), december 2014.

<sup>(3)</sup> Boj proti škodlivému požívaní alkoholu – ekonomika a politika v oblasti verejného zdravia, máj 2015.

<sup>(4)</sup> Európska komisia, generálne riaditeľstvo pre zdravie a spotrebiteľov, prvá správa o pokroku vo vykonávaní stratégie EÚ zameranej na alkohol, september 2009.

18. UZNALI potrebu pokračovať v zhromažďovaní informácií na úrovni EÚ o vykonávaní vnútroštátnych právnych predpisov súvisiacich s alkoholom, rešpektujúc pritom právomoci členských štátov, ako aj regionálne a miestne sociálne a kultúrne tradície;
19. ZVÁŽILI, najmä vzhľadom na správu, ktorú má Komisia prijať v súlade s článkom 16 ods. 4 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom <sup>(1)</sup>, zavedenie povinného označovania zložiek a výživovej hodnoty, najmä energetickej hodnoty, v prípade alkoholických nápojov.

VYZÝVA KOMISIU, ABY:

20. NAĎALEJ podporovala členské štáty v ich úsilí o zníženie škôd súvisiacich s alkoholom a pritom v plnej miere rešpektovala zásady subsidiarity a proporcionality;
21. Do konca roka 2016 PRIJALA, plne rešpektujúc právomoci členských štátov, komplexnú stratégiu EÚ zameranú na zníženie škôd súvisiacich s alkoholom, ktorá bude zahŕňať opatrenia v rámci rôznych politík EÚ na riešenie zdravotných, sociálnych a hospodárskych dôsledkov škodlivého požívania alkoholu. Táto osobitná stratégia EÚ by sa mala zameriavať na iniciatívy na znižovanie škôd súvisiacich s alkoholom s cezhraničným rozmerom a pridanou hodnotou na úrovni EÚ v rámci nadviazania na prvú stratégiu EÚ v oblasti alkoholu (2006 – 2012); v rámci tejto stratégie by sa mala brať do úvahy práca, ktorú vykonáva výbor CNAPA, ako aj práca, ktorá sa vykonáva v rámci globálnej stratégie WHO v oblasti alkoholu a európskeho akčného plánu WHO na obmedzenie škodlivého požívania alkoholu na roky 2012 – 2020;
22. Rade PODALA SPRÁVU o výsledkoch svojej práce a pokroku, ktorý sa dosiahol v oblasti znižovania škôd súvisiacich s alkoholom.

---

<sup>(1)</sup> Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) č. 1169/2011 z 25. októbra 2011 o poskytovaní informácií o potravinách spotrebiteľom, ktorým sa menia a dopĺňajú nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 1924/2006 a (ES) č. 1925/2006 a ktorým sa zrušuje smernica Komisie 87/250/EHS, smernica Rady 90/496/EHS, smernica Komisie 1999/10/ES, smernica Európskeho parlamentu a Rady 2000/13/ES, smernice Komisie 2002/67/ES a 2008/5/ES a nariadenie Komisie (ES) č. 608/2004 (Ú. v. EÚ L 304, 22.11.2011, s. 18).