

Bruxelles, 28 noiembrie 2017
(OR. en)

14082/17

**SAN 402
DENLEG 95
AUDIO 122
FISC 254**

NOTĂ

Sursă:	Secretariatul General al Consiliului
Destinatar:	Consiliul
Nr. doc. ant.:	14080/17 SAN 401 DENLEG 94 AUDIO 121 FISC 253
Subiect:	Reuniunea Consiliului Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori din 8 decembrie 2017 Proiect de concluzii ale Consiliului privind aspectele transfrontaliere ale politicii privind alcoolul – combaterea consumului nociv de alcool – Adoptare

1. La 24 noiembrie 2017, Comitetul Reprezentanților Permanenți a examinat proiectul de concluzii ale Consiliului, astfel cum figurează în anexa la documentul 14080/17.
2. Comitetul Reprezentanților Permanenți a decis să prezinte proiectul de concluzii Consiliului (EPSCO) spre adoptare în cadrul reuniunii sale din 8 decembrie 2017.
3. Prin urmare, Consiliul este invitat să adopte proiectul de concluzii, astfel cum figurează în anexa la prezentul document, și să decidă publicarea acestuia în *Jurnalul Oficial al Uniunii Europene*.

**Proiect de concluzii ale Consiliului
privind aspectele transfrontaliere ale politicii privind alcoolul – combaterea consumului nociv
de alcool**

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE

1. REAMINTEȘTE articolul 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene (TFUE), care prevede că la definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii ar trebui asigurat un nivel ridicat de protecție a sănătății umane și care stipulează, de asemenea, că acțiunea la nivelul Uniunii ar trebui să completeze politicile naționale, respectând totodată responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește definirea politicii lor de sănătate, precum și organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală.
2. REAMINTEȘTE principiile pieței interne, astfel cum sunt prevăzute în Tratatul privind Uniunea Europeană și în TFUE.
3. REAMINTEȘTE diferitele inițiative adoptate de Consiliu cu privire la efectele nocive asociate consumului de alcool cauzate de consumul nociv de alcool și, în special, cele mai recente concluzii ale Consiliului privind o strategie a UE referitoare la reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, adoptate la 7 decembrie 2015^{1,2}

¹ JO C 418, 16.12.2015, p. 6.

² A se vedea, de asemenea: Recomandarea Consiliului privind consumul de alcool în rândul tinerilor, în special în rândul copiilor și al adolescenților (JO L 161, 16.6.2001, p. 38); Concluziile Consiliului privind o strategie comunitară de reducere a efectelor nocive asociate consumului de alcool (JO C 175, 20.6.2001, p. 1); Concluziile Consiliului privind alcoolul și tinerii (9507/04); Concluziile Consiliului privind strategia UE de reducere a efectelor nocive asociate consumului de alcool (16165/06); Concluziile Consiliului privind reducerea implicațiilor cancerului (10414/08); Concluziile Consiliului privind alcoolul și sănătatea (JO C 302, 12.12.2009, p. 15); Concluziile Consiliului privind eliminarea decalajelor în materie de sănătate în cadrul UE prin intermediul unor acțiuni concertate în vederea promovării unor stiluri de viață sănătoase (JO C 359, 9.12.2011, p. 5).

4. REAMINTEȘTE rezoluția adoptată de Parlamentul European la 29 aprilie 2015 referitoare la strategia privind alcoolul³ prin care invită Comisia să lucreze la o nouă strategie în domeniul alcoolului (2016-2022), rezoluție în care Parlamentul European „subliniază necesitatea indicării cu claritate și în cel mai scurt timp pe etichete cel puțin a conținutului caloric al băuturilor alcoolice” și „solicită Comisiei să evalueze și, dacă este necesar, să reformeze rolul și modalitatea de funcționare a Forumului privind sănătatea și consumul de alcool (EAHF)”⁴ și să consolideze interacțiunea cu Comitetul pentru politicile și acțiunile naționale referitoare la consumul de alcool (CNAPA)⁵ la nivelul UE.
5. REAMINTEȘTE comunicarea Comisiei privind „O strategie a UE de susținere a statelor membre în vederea reducerii efectelor nocive ale alcoolului (2007-2012)”⁶, în special situațiile în care aspecte transfrontaliere, de exemplu cerințele de etichetare sau publicitatea, ar beneficia de valoarea adăugată a acțiunii la nivelul UE, și SALUTĂ angajamentele din partea Comisiei de a continua și de a sprijini această acțiune, în special în cadrul CNAPA și al EAHF.
6. REAMINTEȘTE raportul prezentat de Comisie Parlamentului European și Consiliului la 13 martie 2017 referitor la etichetarea obligatorie cu lista ingredientelor și declarația nutrițională a băuturilor alcoolice⁷.
7. REAMINTEȘTE avizul emis de Comitetul Regiunilor la 9 februarie 2017 privind „Necesitatea și căile de realizare a unei strategii a UE privind problema alcoolului”⁸, prin care se solicită o nouă strategie a UE privind alcoolul, sprijinind solicitarea de către Consiliu și Parlamentul European a unei orientări politice ferme pe această temă și subliniind anumite domenii de acțiune, cum ar fi reducerea expunerii copiilor și a tinerilor la comercializarea și la publicitatea alcoolului, îmbunătățirea etichetării alcoolului la nivelul UE și îmbunătățirea siguranței rutiere.

³ JO C 346, 21.9.2016, p. 32.

⁴ Forumul european privind sănătatea și consumul de alcool:
https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0.

⁵ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_ro.

⁶ 14851/06.

⁷ 7303/17.

⁸ JO C 207, 30.6.2017, p. 61.

8. REAMINTEȘTE Carta europeană privind mediul și sănătatea⁹, care recunoaște, printre principiile de politică publică, faptul că sănătatea persoanelor și comunităților ar trebui să aibă prioritate clară față de considerentele legate de economie și comerț.
9. REAMINTEȘTE Strategia globală pentru reducerea consumului nociv de alcool¹⁰ aprobată de Adunarea Mondială a Sănătății a Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) la 21 mai 2010, precum și planul de acțiune european al OMS pentru reducerea consumului nociv de alcool 2012-2020¹¹, aprobat de toate cele 53 de state membre din Regiunea europeană a OMS la 15 septembrie 2011. Ambele documente pun în evidență necesitatea de a se adopta o abordare globală și de a se implica în mod corespunzător sectoare precum dezvoltarea, transporturile, justiția, bunăstarea socială, politica fiscală, comerțul, agricultura, politica de protecție a consumatorilor, educația și ocuparea forței de muncă, precum și societatea civilă și operatorii economici¹².
10. REAMINTEȘTE Planul de acțiune globală pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile 2013-2020¹³ aprobat de Adunarea Mondială a Sănătății în mai 2013, care stabilește obiectivul de a se obține o reducere relativă a consumului nociv de alcool de cel puțin 10 % până în 2025.
11. Reamintește obiectivele de dezvoltare durabilă adoptate de Adunarea Generală a Organizației Națiunilor Unite în septembrie 2015, care includ ținta de a se consolida prevenirea și tratamentul abuzului de substanțe, inclusiv a consumului nociv de alcool¹⁴.

⁹ [Carta europeană privind mediul și sănătatea](#), adoptată la 7 și 8 decembrie 1989 de către miniștrii mediului și ai sănătății din statele membre din Regiunea europeană a OMS și de către Comisie acționând în numele Comunității Europene, ca orientare pentru viitoarele acțiuni ale Comunității în domeniile care țin de competența acesteia.

¹⁰ Rezoluția WHA63.13, p. 27.

¹¹ Rezoluția EUR/RC61/R4.

¹² A se vedea punctul 6 litera (b) de la pagina 6 a strategiei globale, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/.

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

¹⁴ A se vedea țintele Obiectivului nr. 3 la adresa <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>.

12. SALUTĂ progresele înregistrate de statele membre prin punerea în aplicare a măsurilor prevăzute în foarte diversele lor strategii și planuri de acțiune naționale care vizează reducerea consumului nociv de alcool.
13. IA ACT CU ÎNGRIJORARE de faptul că Europa este în continuare regiunea cu cel mai mare consum de alcool din lume. Nivelul mediu al consumului este aproape de două ori mai mare decât media la nivel mondial¹⁵. Efectele nocive ale alcoolului sunt, la rândul lor, cele mai grave din lume, fie sub forma numeroaselor probleme de sănătate la care contribuția alcoolului este cunoscută¹⁶, fie sub forma costurilor, printre altele pentru societate, cauzate de criminalitate, violență, capacitate redusă de muncă sau răul făcut copiilor și familiilor¹⁷.
14. IA ACT de faptul că reducerea consumului nociv de alcool contribuie atât la creșterea durabilă a economiei europene, cât și la bunăstarea populației. Reducerea consumului nociv de alcool aduce beneficii economice și financiare pentru toate statele membre și cetățenii acestora, de exemplu prin contribuția la sustenabilitatea sistemelor de securitate socială în conformitate cu obiectivele Strategiei Europa 2020¹⁸.
15. EVIDENȚIAZĂ faptul că utilizarea nocivă a alcoolului contribuie semnificativ și la inegalitățile în sănătate dintre statele membre și în interiorul acestora¹⁹.

¹⁵ *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches* (Alcoolul în Uniunea Europeană – Consum, efecte nocive și abordări în materie de politici), Biroul regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății și Uniunea Europeană, 2012.

¹⁶ A se vedea *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches* (Alcoolul în Uniunea Europeană – Consum, efecte nocive și abordări în materie de politici), Biroul regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății și Uniunea Europeană, 2012.

¹⁷ Astfel cum a reamintit OMS în *Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation* (Politici în acțiune – Un instrument de măsurare a punerii în aplicare a politicilor privind alcoolul) (2017), „Europa are cel mai mare consum de alcool și cea mai mare povară a morbidității ca urmare a consumului de alcool din lume”.

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

¹⁹ Consiliul a subliniat deja în 2009 că „inegalitățile în materie de sănătate bazate pe factorii sociali sunt strâns legate de consumul de alcool, printre alți factori, atât în ceea ce privește cauzele, cât și consecințele. Consumul nociv de alcool reprezintă, în sine, un binecunoscut factor causal sau de risc pentru anumite boli transmisibile și netransmisibile și are impact asupra sănătății forței de muncă” (a se vedea Concluziile Consiliului privind alcoolul și sănătatea la care se face trimitere în nota de subsol 2).

16. EVIDENȚIAZĂ faptul că reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool necesită acțiuni la nivelul a diferite domenii de politică și implică mai multe sectoare ale societății, la nivel local, regional, național, european și internațional pentru a se obține beneficii umane și sociale, precum și economice și financiare pentru toate statele membre și cetățenii acestora.
17. IA ACT de faptul că, în conformitate cu avizul științific al Grupului științific din cadrul EAHF²⁰ și cu studiile mai recente²¹, comercializarea băuturilor alcoolice are un impact asupra comportamentului consumatorilor, în special al copiilor și tinerilor, care sunt mai expuși la publicitate prin noi mijloace de comunicare online și au mai multe șanse să aibă o impresie pozitivă despre mărci care sponsorizează activități sportive.
18. IA ACT de faptul că în raportul său privind etichetarea obligatorie cu lista ingredientelor și declarația nutrițională a băuturilor alcoolice²², Comisia concluzionează că nu există niciun motiv pentru care aceste informații ar trebui să lipsească în ceea ce privește băuturile alcoolice și invită industria să prezinte, în termen de un an, o propunere de autoreglementare pentru întregul sector al băuturilor alcoolice.
19. IA ACT de faptul că, deși Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 exceptează băuturile alcoolice de la furnizarea obligatorie de informații cu privire la ingrediente și la valorile nutritive, mai multe state membre au păstrat sau au adoptat măsuri naționale prin care impun cerințe de etichetare sau avertismente de sănătate, iar unii producători de alcool oferă voluntar astfel de informații pentru consumatori.

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

²¹ Pentru toate, a se vedea rezultatele studiului efectuat în septembrie 2012 de RAND Europe la cererea Comisiei Europene, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Pentru cele mai recente studii, a se vedea Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. și Lobstein, T. (2017) *Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008* (Comercializarea alcoolului și consumul de alcool în rândul tinerilor: o trecere în revistă sistematică a studiilor longitudinale publicate începând din 2008). *Addiction* (Dependență), 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

²² Raport menționat la punctul 5.

20. IA ACT CU ÎNGRIJORARE de faptul că, deși prețul alcoolului este unul dintre cei mai importanți factori care reglementează consumul total de alcool și unul dintre cele mai puternice instrumente la care țările pot recurge pentru a preveni consumul nociv de alcool²³, obiectivele în materie de sănătate din mai multe state membre pot fi compromise prin cantitățile excesiv de mari de alcool transportate, așa-zis pentru uz personal, de la o țară la alta.
21. IA ACT CU ÎNGRIJORARE de faptul că disponibilitatea fizică a alcoolului și facilitatea accesului la acesta influențează consumul de alcool și, în acest context, dezvoltarea vânzărilor online prezintă noi provocări pentru statele membre în abordarea acestei probleme, în special în ceea ce privește disponibilitatea pentru minori a băuturilor alcoolice.
22. IA ACT CU ÎNGRIJORARE de faptul că eficacitatea reglementărilor din statele membre și a planurilor destinate să introducă măsuri de protejare a sănătății publice și de prevenire a consumului nociv de alcool poate fi diminuată prin expunerea la publicitate transfrontalieră, inclusiv la publicitate online, și la comerț transfrontalier, inclusiv vânzarea prin internet. Astfel, cooperarea multilaterală, care implică diferite domenii de politică, maximizează beneficiile măsurilor naționale legate de problemele de sănătate asociate consumului de alcool.
23. IA ACT de faptul că datele comparabile privind consumul de alcool și efectele sale nocive culese pe baza unei metodologii comune reprezintă o resursă valoroasă pentru dezvoltarea măsurilor de politici în materie de alcool în cadrul UE, precum și pentru evaluarea impactului acestora și, în acest context, SALUTĂ activitatea desfășurată deja în cadrul Acțiunii comune pentru reducerea efectelor nocive ale consumului de alcool (JARARHA)²⁴.

²³ A se vedea Strategia globală pentru reducerea consumului nociv de alcool, OMS, 2010.

²⁴ În <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, a se vedea în special raportul privind „*Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU*”.

INVITĂ STATELE MEMBRE

24. Să consolideze în continuare punerea în aplicare a Planului de acțiune globală pentru prevenirea și controlul bolilor netransmisibile 2013-2020, în vederea îndeplinirii obiectivului de reducere relativă cu 10 % a consumului nociv de alcool până în 2025.
25. Să continue să integreze obiectivul reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool în toate politicile naționale relevante, cum ar fi în politici care ar putea avea un impact asupra prețurilor băuturilor alcoolice, precum și în politici care vizează reglementarea comercializării și a modalităților de vânzare a alcoolului, în conformitate cu recomandările formulate în Concluziile Consiliului privind integrarea chestiunilor legate de sănătate în toate politicile²⁵.
26. Să examineze posibilitatea adoptării unor măsuri care să vizeze reducerea consumului nociv de alcool la nivel național și în cadrul cooperării bilaterale și multilaterale, respectând în același timp buna funcționare a pieței interne, cum ar fi măsurile care au ca scop protejarea copiilor și tinerilor de expunerea la publicitatea transfrontalieră din cadrul pieței unice, creșterea eficienței informațiilor furnizate prin etichetarea băuturilor alcoolice și prevenirea activităților ilegale legate de transportul transfrontalier de alcool.
27. Să monitorizeze îndeaproape respectarea măsurilor naționale și de la nivelul UE care vizează prevenirea consumului nociv de alcool, precum vârsta minimă pentru cumpărarea de alcool și condițiile care se aplică transportului transfrontalier de băuturi alcoolice.
28. Să exploreze posibile modalități, inclusiv acorduri bilaterale și multilaterale, de prevenire a situației în care problemele transfrontaliere au impact negativ asupra eficacității măsurilor naționale care vizează combaterea consumului nociv de alcool.

²⁵ Concluziile Consiliului adoptate la 30 noiembrie 2006 (16167/06).

INVITĂ STATELE MEMBRE ȘI COMISIA

29. Să continue colectarea și schimbul de informații la nivelul UE cu privire la măsuri naționale adoptate în contextul politicii referitoare la alcool, precum și cu privire la asigurarea respectării măsurilor naționale legate de alcool.
30. Să continue dezvoltarea colaborării și schimbul de cele mai bune practici care vizează reducerea consumului nociv de alcool în cadrul UE ori de câte ori este posibil, în special printr-o mai bună supraveghere a activităților de natură să submineze eficacitatea politicilor naționale legate de alcool în alte state membre, de exemplu transmiterea transfrontalieră a mesajelor promoționale și achizițiile transfrontaliere de băuturi alcoolice.
31. Să sprijine elaborarea de studii și cercetarea științifică destinată să identifice cele mai eficiente măsuri și inițiative de combatere a consumului nociv de alcool și să împărtășească rezultatele acestora, printre altele pentru a optimiza impactul informațiilor furnizate privind băuturile alcoolice, de exemplu prin etichetare.
32. Pornind de la activitatea desfășurată de OMS, să dezvolte, în contextul unei acțiuni comune la nivelul UE cu privire la consumul nociv de alcool și în colaborare cu agențiile UE competente și cu alte organisme²⁶, o metodologie comună pentru colectarea și analizarea datelor relevante pentru monitorizarea și evaluarea impactului măsurilor transsectoriale la nivel național și la nivelul UE privind reducerea consumului nociv de alcool, inclusiv statistici privind achizițiile transfrontaliere și date de evaluare a volumului, conținutului și impactului comercializării băuturilor alcoolice în noile mijloace de comunicare în masă, în special a impactului asupra copiilor și tinerilor.

²⁶ De exemplu, [Centrul European de Prevenire și Control al Bolilor \(ECDC\)](#), [Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie \(OEDT\)](#), [Autoritatea Europeană pentru Siguranța Alimentară \(EFSA\)](#), [Agenția Europeană pentru Securitate și Sănătate în Muncă \(EU-OSHA\)](#).

INVITĂ COMISIA

33. Să adopte o strategie dedicată reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool, astfel cum se menționează la punctul 21 din Concluziile Consiliului privind o strategie a UE referitoare la reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool²⁷, care ar trebui să țină seama de aspectele științifice, tehnologice, economice și sociale ale consumului nociv de alcool și de evoluțiile care au avut loc începând cu 2012 în diferite domenii de politică având un impact asupra efectelor nocive asociate consumului de alcool.
34. Să continue să integreze obiectivele de reducere a efectelor nocive asociate consumului de alcool în toate politicile relevante ale UE, cu respectarea recomandărilor formulate în Concluziile Consiliului privind integrarea chestiunilor legate de sănătate în toate politicile.
35. Respectând pe deplin principiile subsidiarității și proporționalității, precum și tradițiile sociale și culturale locale și regionale, să continue să sprijine politicile de prevenire ale statelor membre pentru reducerea consumului de alcool, pentru prevenirea consumului excesiv de alcool și pentru abordarea efectelor nocive pe care acesta le provoacă.
36. Să exploreze toate posibilitățile pentru a continua să finanțeze inițiativele tuturor părților interesate în cadrul celui de-al treilea program de acțiune în domeniul sănătății publice²⁸, și anume în cadrul CNAPA. Să inițieze și să pună în aplicare o nouă acțiune comună privind consumul nociv de alcool, pe baza activității demarate de către JARARHA, care s-a încheiat cu succes în 2016, în concordanță cu programul în domeniul sănătății.
37. Să continue monitorizarea dezvoltării noilor mijloace de comunicare în masă și evaluarea caracterului adecvat al măsurilor actuale care vizează reducerea expunerii, în special a copiilor și a tinerilor la publicitatea pentru alcool transmisă prin intermediul platformelor media digitale, inclusiv al platformelor de comunicare socială.

²⁷ Menționat la punctul 2.

²⁸ A se vedea Regulamentul (UE) nr. 282/2014.

38. Să ia în considerare, în procesul de evaluare a propunerilor de autoreglementare privind furnizarea de informații cu privire la ingrediente și la valorile nutritive ale băuturilor alcoolice care urmează a fi prezentate de industrie până în martie 2018²⁹, nevoia consumatorilor de informații și de capacitatea de a face alegeri în cunoștință de cauză, beneficiile potențiale ale măsurilor propuse pentru prevenirea consumului nociv de alcool și a comportamentelor de dependență, necesitatea de a se asigura buna funcționare a pieței unice și impactul pozitiv sau negativ al măsurilor propuse asupra tuturor sectoarelor.

Dacă abordarea de autoreglementare este considerată nesatisfăcătoare, să lanseze fără întârziere o evaluare a impactului cu scopul de a prezenta Parlamentului European și Consiliului până la sfârșitul anului 2019 măsuri adecvate menite să asigure furnizarea de informații relevante cu privire la ingrediente și la valorile nutritive pentru întregul sector al băuturilor alcoolice.

Să asigure transparența evaluării și a măsurilor ulterioare, punând la dispoziția publicului într-un mod ușor accesibil și detaliat argumentele acestora, precum și toate informațiile relevante.

39. Continuând să prezinte o dată la doi ani rapoarte Consiliului cu privire la rezultatul activității sale și cu privire la progresele realizate în domeniul reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool³⁰, să păstreze la dispoziția publicului un registru unic online cu toate inițiativele și activitățile întreprinse de către Comisie cu privire la diferitele politici care ar putea avea un impact asupra combaterii consumului nociv de alcool.

²⁹ A se vedea concluziile raportului Comisiei privind etichetarea obligatorie cu lista ingredientelor și declarația nutrițională a băuturilor alcoolice [7303/17 – COM(2017) 58 final].

³⁰ Astfel cum se prevede la punctul 22 din Concluziile Consiliului privind o strategie a UE referitoare la reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool (2015) menționate la punctul 2.