



Euroopa Liidu
Nõukogu

Brüssel, 8. detsember 2017
(OR. en)

14083/17

SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255

MENETLUSTE TULEMUS

Saatja:	Nõukogu peasekretariaat
Kuupäev:	8. detsember 2017
Saaja:	Delegatsioonid
Eelmise dok nr:	14082/17
Teema:	Alkoholipoliitika piiriülesed aspektid – võitlus alkoholi liigtarvitamise vastu – Nõukogu järeldused (8. detsember 2017)

Delegatsioonidele edastatakse lisas nõukogu järeldused alkoholipoliitika piiriüleste aspektide kohta – võitlus alkoholi liigtarvitamise vastu, mille võttis nõukogu vastu oma 7. ja 8. detsembri 2017. aasta 3583. istungil.

Nõukogu järeldused**alkoholipoliitika piiriüleste aspektide kohta – võitlus alkoholi liigtarvitamise vastu****EUROOPA LIIDU NÕUKOGU**

1. TULETAB MEELDE, et vastavalt Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklile 168 tuleks kogu liidu poliitika ja meetmete määratlemisel ja rakendamisel tagada inimeste tervise kõrgetasemeline kaitse ning et liidu tegevus peaks täiendama liikmesriikide poliitikat, võttes samal ajal arvesse liikmesriikide vastutust oma tervishoiupoliitika määratlemisel ning tervishoiuteenuste ja arstiabi korraldamisel ja kättesaadavaks muutmisel.
2. TULETAB MEELDE siseturu põhimõtteid, nagu on ette nähtud Euroopa Liidu lepingus ja ELi toimimise lepingus.
3. TULETAB MEELDE nõukogu vastu võetud eri algatusi alkoholi liigtarvitamisest põhjustatud kahju kohta ja ennekõike nõukogu viimaseid järeldusi alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ELi strateegia kohta, mis võeti vastu 7. detsembril 2015^{1,2}

¹ ELT C 418, 16.12.2015, lk 6.

² Vt ka: nõukogu soovitus noorte inimeste, eriti laste ja noorukite alkoholitarbimise kohta (EÜT L 161, 16.6.2001, lk 38); nõukogu järeldused alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ühenduse strateegia kohta (EÜT C 175, 20.6.2001, lk 1); nõukogu järeldused alkoholi ja noorte kohta (9507/04); nõukogu järeldused alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ELi strateegia kohta (16165/06); nõukogu järeldused vähktõvest põhjustatud koormuse vähendamise kohta (10414/08); nõukogu järeldused alkoholi ja tervise kohta (ELT C 302, 12.12.2009, lk 15); nõukogu järeldused – „ELis tervise valdkonnas esineva ebavõrdsuse vähendamine tervislike eluviiside edendamisele suunatud kooskõlastatud meetmetega“ (ELT C 359, 9.12.2011, lk 5).

4. TULETAB MEELDE Euroopa Parlamendi 29. aprilli 2015. aasta resolutsiooni alkoholistrateegia kohta³, milles ta palub komisjonil alustada tööd uue ELi alkoholistrateegiaga aastateks 2016–2022 ja milles ta „rõhutab, et niipea kui võimalik peaks märgistel selgesti kirjas olema vähemalt alkohoolsete jookide kalorisaldus“ ning „kutsub komisjoni üles hindama ning vajaduse korral reformima Euroopa alkoholi- ja terviseküsimumuste foorumi⁴ rolli ja toimimist“ ja suurendama vastastikust koostööd riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komiteega⁵ ELi tasandil.
5. TULETAB MEELDE komisjoni teatist teemal „Euroopa Liidu strateegia liikmesriikide toetamiseks alkoholist põhjustatud kahju vähendamisel“ (2007–2012)⁶, eelkõige piiriüleste aspektide puhul, mis on seotud näiteks märgistamisnõuete või reklaamiga ja mis saaksid ELi tasandi meetmetest kasu, ning VÄLJENDAB HEAMEELT komisjoni võetud kohustuste üle sellist tegevust jätkata ja seda toetada, ennekoike riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komitee ning Euroopa alkoholi- ja terviseküsimumuste foorumi raames.
6. TULETAB MEELDE komisjoni 13. märtsi 2017. aasta aruannet Euroopa Parlamendile ja nõukogule, milles käsitletakse alkohoolsete jookide koostisosade loetelu ja toitumisalase teabe kohustuslikku esitamist märgistusel⁷.
7. TULETAB MEELDE Regioonide Komitee 9. veebruari 2017. aasta arvamust teemal „Alkoholiküsimumusi käsitleva ELi strateegia vajalikkus ja elluviimine“⁸, milles kutsutakse üles koostama uut ELi alkoholistrateegiat ning toetatakse nõukogu ja Euroopa Parlamendi nõudmist tugeva poliitilise juhtimise järele selles küsimuses ja rõhutatakse konkreetseid tegevusvaldkondi, mille eesmärk on näiteks vähendada laste ja noorte kokkupuudet alkoholi turustamise ja reklaamiga, parandada alkohoolsete jookide märgistamist ELi tasandil ja suurendada liiklusohutust.

³ ELT C 346, 21.9.2016, lk 32.

⁴ Euroopa alkoholi- ja terviseküsimumuste foorum:
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.

⁸ ELT C 207, 30.6.2017, lk 61.

8. TULETAB MEELDE Euroopa keskkonna ja tervise hartat⁹, kus tunnustatakse riigipoliitika põhimõtete hulgas seda, et üksikisikute ja kogukondade tervis peaks olema majandus- ja kaubandusküsimustest selgelt olulisem.
9. TULETAB MEELDE Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) juhtorgani maailma terviseassamblee poolt 21. mail 2010 kinnitatud ülemaailmset strateegiat alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks¹⁰ ja WHO Euroopa tegevuskava alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks 2012–2020¹¹, mille kiitsid heaks kõik 53 WHO Euroopa piirkonna liikmesriiki 15. septembril 2011. Mõlemas dokumendis rõhutatakse vajadust võtta vastu laiaulatuslik lähenemisviis ja kaasata asjakohaselt selliseid valdkondi nagu areng, transport, õigus, sotsiaalhoolekanne, maksupoliitika, kaubandus, põllumajandus, tarbijapoliitika, haridus ja tööhõive ning kodanikuühiskonda ja ettevõtjaid¹².
10. TULETAB MEELDE ülemaailmset mittenakkuslike haiguste ennetamise ja kontrolli tegevuskava aastateks 2013–2020¹³, mille võttis maailma terviseassamblee vastu 2013. aasta mais ning milles püstitatakse alkoholi liigtarvitamise 10 % suhtelise vähendamise eesmärk 2025. aastaks.
11. TULETAB MEELDE Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni Peaassamblee 2015. aasta septembris vastu võetud kestliku arengu eesmärgi, mille seas on muu hulgas eesmärk parandada ainete, sealhulgas alkoholi liigtarvitamise ennetamist ja ravi¹⁴.

⁹ [Euroopa keskkonna ja tervise harta](#) võtsid 7. ja 8. detsembril 1989. aastal vastu WHO Euroopa piirkonna liikmesriikide keskkonna- ja terviseministrid ning komisjon Euroopa Ühenduse nimel, et ühendus saaks sellest juhendada edaspidiste meetmete võtmisel ühenduse pädevusse kuuluvates valdkondades.

¹⁰ Resolutsioon WHA63.13, lk 27.

¹¹ Resolutsioon EUR/RC61/R4.

¹² Vt ülemaailmse strateegia punkti 6 alapunkti b leheküljel 6, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/.

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

¹⁴ Vt 3. eesmärgi alleesmärgi veebisaidilt <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>.

12. VÄLJENDAB HEAMEELT liikmesriikide edusammude üle, mida on tehtud ulatuslikes alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks mõeldud riiklikes strateegiates ja tegevuskavades ettenähtud meetmete rakendamisel.
13. TÄHELDAB MURELIKULT, et Euroopa on endiselt kõige suurema alkoholi liigtarbimisega piirkond maailmas. Tarbimine on seal peaaegu kaks korda suurem maailma keskmisest näitajast¹⁵. Seepärast on Euroopas kõige suurem ka alkoholist põhjustatud kahju, kas siis mitmesuguste terviseprobleemide kujul, mida alkohol teadaolevalt põhjustab¹⁶, või muu hulgas ühiskonnale kaasnevate kulude tõttu, mida põhjustavad kuritegevus, vägivald või vähenenud töövõime, või lastele ja peredele tekkivate kannatuste kujul¹⁷.
14. MÄRGIB, et alkoholi liigtarvitamise vähendamine aitab kaasa nii Euroopa majanduse jätkusuutlikule kasvule kui ka rahvastiku heaolule. Alkoholi liigtarvitamise vähendamine toob majanduslikku ja rahalist kasu kõikidele liikmesriikidele ja nende kodanikele, näiteks aidates suurendada sotsiaalkindlustussüsteemide jätkusuutlikkust kooskõlas strateegias „Euroopa 2020“¹⁸ ettenähtud eesmärkidega.
15. RÕHUTAB, et alkoholi liigtarvitamine põhjustab märkimisväärtset tervisega seotud ebavõrdsust liikmesriikides ja nende vahel¹⁹.

¹⁵ Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012

¹⁶ WHO tuletas oma 2017. aasta väljaandes Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation meelde, et Euroopa alkoholitarbimine ja alkoholist põhjustatud haiguskoormus on maailmas kõige suurem.

¹⁷ Vt Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012

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

¹⁹ Nõukogu rõhutas juba 2009. Aastal, et „sotsiaalsetest teguritest tulenev tervisega seotud ebavõrdsus on lisaks teistele faktoritele nii alkoholitarbimise põhjus kui ka tagajärg. Alkoholi liigtarvitamine on teatud nakkushaigusi ja muid haigusi põhjustav või haigestumiskõrge suurendav tegur ning mõjutab tööjõu tervist“ (vt joonealuses märkuses 2 viidatud nõukogu järeldustele alkoholi ja tervise kohta).

16. RÕHUTAB, et alkoholiga seotud kahju vähendamine nõuab meetmete võtmist paljudes poliitikavaldkondades ja hõlmab ühiskonna mitmesuguseid sektoreid kohalikul, piirkondlikul, riiklikul, Euroopa ja rahvusvahelisel tasandil, et saavutada inimestega seotud, sotsiaalseid, majanduslikke ja rahalisi hüvesid kõikidele liikmesriikidele ja nende kodanikele.
17. MÄRGIB, et Euroopa alkoholi- ja terviseküsimuste foorumi teadusrühma teadusliku arvamuse²⁰ ja kõige värskemate uuringute²¹ kohaselt mõjutab alkoholsete jookide turundus tarbijate ning ennekõike laste ja noorte käitumist, kes puutuvad reklaamiga rohkem kokku uute internetipõhiste sidevahendite kaudu ja kellele jääb tõenäolisemalt hea mulje sporti toetavatest kaubamärkidest.
18. MÄRGIB, et oma aruandes, milles käsitletakse alkoholsete jookide koostisosade loetelu ja toitumislase teabe kohustuslikku esitamist märgistusel²², teeb komisjon järelduse, et pole põhjust, miks peaks selline teave seoses alkoholsete jookidega puuduma, ning kutsub tootmisharu üles esitama aasta jooksul eneseregulatsiooni ettepaneku, mis hõlmaks kogu alkoholsete jookide sektorit.
19. MÄRGIB, et kuigi määruses (EL) nr 1169/2011 nähakse alkoholsete jookide puhul ette vabastus koostisosade ja toiteväärtuse teabe esitamisest, on mitu liikmesriiki säilitanud või võtnud vastu riiklikud meetmed, millega kehtestatakse märgistamiskohustused või terviseohu hoiatused, ja osa alkoholitootjaid esitab sellise teabe tarbijatele vabatahtlikult.

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

²¹ Lähemaks tutvumiseks lugege Euroopa Komisjoni tellimusel 2012. aasta septembris RAND Europe'i korraldatud uuringu tulemusi:
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.
Kõige uuemate uuringutega tutvumiseks vt Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. and 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 Punktis 5 nimetatud aruanne.

20. TÄHELDAB MURELIKULT, et kuigi alkoholi hind on alkoholi kogutarbimise juures üks kõige olulisemaid tegureid ja üks mõjusamaid vahendeid, mida riigid saavad kasutada alkoholi liigtarvitamise ennetamiseks²³, võivad mitme liikmesriigi tervishoiueesmärke kahjustada liiga suured alkoholikogused, mida transporditakse ühest riigist teise väidetavalt isiklikuks tarbimiseks.
21. TÄHELDAB MURELIKULT, et alkoholi füüsiline kättesaadavus ja selle lihtsus mõjutavad alkoholitarbimist ning selles kontekstis tekitab internetimüügi areng liikmesriikidele uusi raskusi selle probleemi lahendamisel, eriti mis puudutab alkohoolsete jookide kättesaadavust alaealistele.
22. TÄHELDAB MURELIKULT, et liikmesriikide selliste eeskirjade ja kavade tõhusust, mille eesmärk on kehtestada meetmed rahvatervise kaitsmiseks ja alkoholi liigtarvitamise ennetamiseks, võib vähendada kokkupuude piiriülese reklaamiga, sealhulgas internetireklaamiga, ja piiriülese kaubandusega, sealhulgas internetimüügiga. Sellest tulenevalt suurendab mitmepoolne koostöö eri poliitikavaldkondades kasu, mida saadakse alkoholist põhjustatud terviseprobleeme käsitlevate riiklike meetmete võtmisest.
23. MÄRGIB, et ühise metoodika alusel kogutud võrreldavad andmed alkoholitarbimise ja alkoholist põhjustatud kahju kohta on väärtuslik vahend alkoholipoliitika meetmete väljatöötamiseks ELis ja nende mõju hindamiseks, ning VÄLJENDAB selles kontekstis HEAMEELT töö üle, mida on juba tehtud alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ühismeetme²⁴ raamistikus.

²³ Vt ülemaailmset strateegiat alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks, WHO, 2010.

²⁴ Veebisaidilt <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx> vt ennekõike aruannet teemal „[Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU](#)“.

KUTSUB LIKMESRIIKE:

24. jätkuvalt tugevdama ülemaailmse mittenakkuslike haiguste ennetamise ja kontrolli tegevuskava aastateks 2013–2020 rakendamist, et saavutada alkoholi liigtarvitamise 10 % suhtelise vähendamise eesmärk 2025. aastaks;
25. jätkama alkoholi liigtarvitamise vähendamise eesmärgi lõimimist kõikidesse asjakohastesse riiklikesse poliitikameetmetesse, [...] näiteks sellistesse, mis mõjutavad tõenäoliselt alkohoolsete jookide hindu, ja meetmetesse, mille eesmärk on reguleerida alkoholi turustamist ja müüki, kooskõlas nõukogu järeldustes²⁵ (mis käsitlevad tervist kõikides poliitikates) kirjeldatud soovitustega;
26. uurima võimalust võtta kahe- ja mitmepoolse koostöö raames vastu meetmed alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks riiklikul tasandil, austades seejuures siseturu sujuvat toimimist, näiteks meetmed, mille eesmärk on kaitsta lapsi ja noori piiriülese reklaamiga kokkupuute eest siseturul, suurendada teabe tõhusust alkohoolsete jookide märgistamise kaudu ja ennetada alkoholi piiriülese transpordiga seotud ebaseaduslikke tegevusi;
27. jälgima tähelepanelikult vastavust alkoholi liigtarvitamise ennetamiseks võetud riiklike ja ELi meetmetega, näiteks alkoholi ostmisel nõutav vanuse alammäär ja alkohoolsete jookide piiriülese transpordi nõuded;
28. uurima võimalikke viise, sealhulgas kahe- ja mitmepoolsete kokkulepete abil, kuidas ennetada piiriüleste probleemide halba mõju alkoholi liigtarvitamise vastaste riiklike meetmete tõhususele.

²⁵ Nõukogu 30. novembril 2006 vastu võetud järeldused (16167/06).

KUTSUB LIIKMESRIIKE JA KOMISJONI:

29. koguma ja jagama ELi tasandil jätkuvalt teavet alkoholipoliitika kontekstis võetud riiklike meetmete kohta ja alkoholiga seotud riiklike meetmete jõustamise kohta;
30. jätkama koostöö arendamist ja parimate tavade jagamist, et vähendada alkoholi liigtarvitamist ELis igal võimalusel, jälgides ennekõike tegevusi, mis vähendavad riikliku alkoholipoliitika tõhusust teistes liikmesriikides, näiteks piiriüleste reklaamsõnumite edastamise või alkohoolsete jookide piiriülese ostu tõttu;
31. toetama uuringuid ja teadustööd, mille eesmärk on teha kindlaks kõige tõhusamad alkoholi liigtarvitamise vastu võitlemise meetmed ja algatused, ja jagada nende tulemusi, et muu hulgas optimeerida alkohoolsete jookide kohta esitatud teabe tõhusust, näiteks märgistamise kaudu;
32. looma WHO tööle tuginedes ning alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ELi ühistegevuse kontekstis ning koostöös ELi pädevate asutuste ja teiste organitega²⁶ ühise metoodika asjakohaste andmete kogumiseks ja analüüsimiseks, et jälgida ja hinnata alkoholi liigtarvitamise vastaste riiklike ja ELi sektoritevaheliste meetmete mõju, sealhulgas piiriüleste ostude statistika ja andmed alkoholi turustamise mahu, sisu ja mõju (ennekõike lastele ja noortele) kohta uues meedias.

²⁶ Näiteks [Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskus](#), [Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus](#), [Euroopa Toiduohutusamet](#), [Euroopa Tööohutuse ja Tervishoiu Agentuur](#).

KUTSUB KOMISJONI:

33. võtma vastu strateegia alkoholist põhjustatud kahju vähendamise kohta, millele on osutatud alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ELi strateegiat käsitlevate nõukogu järelduste²⁷) punktis 21 ja milles tuleks arvesse võtta alkoholi liigtarvitamise teaduslikke, tehnoloogilisi, majanduslikke ja sotsiaalseid aspekte ning alates 2012. aastast toimunud arenguid eri poliitikavaldkondades, mis mõjutavad alkoholist põhjustatud kahju;
34. jätkama alkoholist põhjustatud kahju vähendamise eesmärkide lõimimist kõikidesse asjakohastesse ELi poliitikameetmetesse kooskõlas soovitustega, mis on esitatud nõukogu järeldustes tervise kohta kõikides poliitikates;
35. austades täiel määral subsidiaarsuse ja proportsionaalsuse põhimõtteid ning kohalikke ja piirkondlikke sotsiaalseid ja kultuuritraditsioone, toetama jätkuvalt liikmesriikide ennetavaid poliitikameetmeid alkoholitarbimise vähendamiseks, et hoida ära alkoholi liigtarvitamist ja tegeleda sellest põhjustatud kahjuga;
36. uurima kõiki võimalusi jätkata kõigi huvitatud sidusrühmade algatuste rahastamist kolmanda tervisevaldkonna tegevusprogrammi²⁸, nimelt riikliku alkoholipoliitika ja alkoholitarbimise vastaste meetmete komitee (CNAPA) raames; algatama ja rakendama kooskõlas terviseprogrammiga uue alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ühismeetme, võttes aluseks töö, millega tehti edukalt algust 2016. aastal lõppenud ühismeetme võtmisel;
37. jälgima jätkuvalt uue meedia arengut ja hindama, kas praegused meetmed, mille eesmärk on vähendada ennekõike laste ja noorte kokkupuudet digitaalmeedia, sealhulgas sotsiaalmeedia kaudu edastatava alkoholireklaamiga, on asjakohased;

²⁷ Punktis 2 nimetatud järeldused.

²⁸ Vt määrust (EL) nr 282/2014.

38. võtma eneseregulatsiooni ettepanekutes alkoholsete jookide koostisosade ja toiteväärtuse teabe esitamise kohta, mille peab tootmisharu esitama 2018. aasta märtsiks²⁹, arvesse tarbijate vajadust teabe järele ja nende suutlikkust teha [...] teadlikke otsuseid, alkoholi liigtarvitamise ja sõltuvuskäitumise ennetamiseks kavandatud meetmete võimalikku kasu, vajadust tagada siseturu sujuv toimimine ning kavandatud meetmete head või halba mõju kõigile sektoritele;
- kui eneseregulatsiooni lähenemisviisi peetakse mitterahuldavaks, algatama viivitamata mõjuhindamise, et esitada Euroopa Parlamendile ja nõukogule 2019. aasta lõpuks vajalikud meetmed, mille eesmärk on tagada alkoholsete jookide koostisosade ja toiteväärtuse kohta asjakohane teave kogu alkoholsete jookide sektoris;
- tagama mõjuhindamise ja edasiste meetmete läbipaistvuse, tehes avalikkusele kergesti ligipääsetaval viisil kättesaadavaks nende põhjused ja kogu asjakohase teabe;
39. andma jätkuvalt nõukogule iga kahe aasta järel aru alkoholist põhjustatud kahju vähendamisel tehtud tööst ja edusammudest³⁰ ning pidama avalikult kättesaadavat ühtset registrit kõigi komisjoni algatuste ja meetmete kohta mitmes poliitikavaldkonnas, mis võivad mõjutada võitlust alkoholi liigtarvitamise vastu.
-

²⁹ Vt järeldusi komisjoni aruandes, milles käsitletakse alkoholsete jookide koostisosade loetelu ja toitumisalase teabe kohustuslikku esitamist märgistusel (7303/17 – COM(2017) 58 final).

³⁰ Nagu taotleti punktis 2 osutatud nõukogu järelduste (alkoholist põhjustatud kahju vähendamise ELi strateegia kohta) punktis 22.