

Bruxelles, 8. prosinca 2017.
(OR. en)

14083/17

**SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255**

ISHOD POSTUPAKA

Od:	Glavno tajništvo Vijeća
Na datum:	8. prosinca 2017.
Za:	Delegacije

Br. preth. dok.:	14082/17
Predmet:	Prekogranični aspekti politike u vezi s alkoholom – borba protiv štetne konzumacije alkohola
	– Zaključci Vijeća (8. prosinca 2017.)

Za delegacije se u prilogu nalaze Zaključci Vijeća o prekograničnim aspektima politike u vezi s alkoholom – borba protiv štetne konzumacije alkohola koje je Vijeće usvojilo na 3583. sastanku održanom 7. i 8. prosinca 2017.

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

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 2015.¹²

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).

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 koristi 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 pića⁷ koje je Komisija 13. ožujka 2017. podnijela Europskom parlamentu i Vijeću.
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.

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.

⁸ SL C 207, 30.6.2017., str. 61.

8. PODSJEĆA na Europsku povelju o okolišu i zdravlju⁹ 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 alkohola¹⁰ 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 subjekata¹².
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 alkohola¹⁴.

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/>.

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 prosjeka¹⁵. 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 doprinosi¹⁶ bilo da se radi o, među ostalim, šteti nanesejnoj društvu zločinima, nasiljem, smanjenom sposobnošću rada ili šteti nanesejnoj djeci i obiteljima¹⁷.
14. NAPOMINJE da se smanjenjem štetne konzumacije alkohola doprinosi i održivom rastu europskog gospodarstva te dobrobiti 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

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 bilješci 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-a²⁰ i novijim studijama²¹, 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 pića²² 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 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.

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 alkohola²³, 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 multilateralnom 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.

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](#)”.

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 politikama²⁵.
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.

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

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 tijelima²⁶ 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.

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 \(EU-OSHA\)](#).

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 alkoholom²⁷, 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 zdravlja²⁸, 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.
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.

²⁷ Na zaključke se upućuje u stavku 2.

²⁸ Vidjeti Uredbu (EU) br. 282/2014.

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 alkoholom³⁰, 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 označivanju 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.