

Bruselj, 8. december 2017
(OR. en)

14083/17

SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255

IZID POSVETOVANJA

Pošiljatelj:	generalni sekretariat Sveta
Datum:	8. december 2017
Prejemnik:	delegacije
Št. predh. dok.:	14082/17
Zadeva:	Čezmejni vidiki v alkoholni politiki – preprečevanje škodljivega uživanja alkohola – Sklepi Sveta (8. december 2017)

V prilogi vam pošiljamo Sklepe Sveta o čezmejnih vidikih v alkoholni politiki – preprečevanje škodljivega uživanja alkohola, ki jih je Svet sprejel na 3583. zasedanju 7. in 8. decembra 2017.

**Sklepi Sveta o čezmejnih
vidikih v alkoholni politiki – preprečevanje škodljivega uživanja alkohola**

SVET EVROPSKE UNIJE:

1. OPOZARJA na člen 168 Pogodbe o delovanju Evropske unije (PDEU), v katerem je določeno, da je treba pri opredeljevanju in izvajanju vseh politik in dejavnosti Unije zagotavljati visoko raven varovanja zdravja ljudi in da mora dejavnost Unije dopolnjevati nacionalne politike, pri čemer je treba upoštevati odgovornost držav članic za opredelitev njihove zdravstvene politike ter za organizacijo in zagotavljanje zdravstvenih storitev in zdravstvene oskrbe.
2. OPOZARJA na načela notranjega trga, določena v Pogodbi o Evropski uniji in PDEU.
3. OPOZARJA na številne pobude, ki jih je sprejel Svet v zvezi s škodo, ki jo povzroča škodljivo uživanje alkohola, in zlasti na zadnje Sklepe Sveta o strategiji EU za zmanjšanje škode, ki jo povzroča alkohol, sprejete 7. decembra 2015^{1, 2}

¹ UL C 418, 16.12.2015, str. 6

² Glej tudi: Priporočilo Sveta o uživanju alkohola med mladimi, zlasti otroki in mladostniki (UL L 161, 16.6.2001, str. 38); Sklepi Sveta z dne o strategiji Skupnosti za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola (UL C 175, 20.6.2001, str. 1); Sklepi Sveta glede alkohola in mladih (9507/04); Sklepi Sveta o strategiji EU za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola, dok. 16165/06; Sklepi Sveta o zmanjšanju bremena raka (10414/08); Sklepi Sveta o alkoholu in zdravju (UL C 302, 12.12.2009, str. 15); Sklepi Sveta o odpravljanju razlik v zdravju v EU z usklajenimi ukrepi za spodbujanje zdravih življenjskih slogov (UL C 359, 9.12.2011, str. 5).

4. OPOZARJA na Resolucijo Evropskega parlamenta z dne 29. aprila 2015 o strategiji o alkoholu³, v kateri Parlament poziva Komisijo, naj pripravi novo strategijo o alkoholu (2016–2022) in poudarja, da „je treba čim prej jasno označiti vsaj kalorično vrednost alkoholnih pijač“ ter „poziva Komisijo, naj oceni in po potrebi reformira vlogo in delovanje Evropskega foruma o alkoholu in zdravju“⁴ in intenzivneje sodeluje z Odborom za nacionalno alkoholno politiko in ukrepe (CNAPA)⁵ na ravni EU.
5. OPOZARJA na sporočilo Komisije „Strategija EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola“ (2007–2012)⁶, zlasti v zvezi s čezmejnimi vidiki, kot so na primer zahteve glede označevanja ali oglaševanje, pri katerih bi bila dodana vrednost, ki jo omogoča delovanje na ravni EU, zelo koristna, in POZDRAVLJA zavezo Komisije glede nadaljnjih prizadevanj in podpore takšnemu delovanju, zlasti v okviru CNAPA in Evropskega foruma o alkoholu in zdravju (EAHF).
6. OPOZARJA na poročilo, ki ga je Komisija 13. marca 2017 poslala Evropskemu parlamentu in Svetu, o obveznem označevanju sestavin in hranilne vrednosti alkoholnih pijač⁷.
7. OPOZARJA na mnenje Odbora regij z dne 9. februarja 2017 z naslovom „Potreba po evropski strategiji o vprašanjih, povezanih z alkoholom, in njena priprava“⁸, v katerem je odbor pozval k pripravi nove strategije EU o alkoholu, potrdil poziv Sveta in Evropskega parlamenta k močnejši vodilni politični vlogi v zvezi s tem vprašanjem in izpostavil konkretna področja za ukrepanje, kot so zmanjšanje vpliva trženja in oglaševanja alkohola na otroke in mladostnike ter boljše označevanje alkohola v EU in večja varnost v cestnem prometu.

³ UL C 346, 21.9.2016, str. 32.

⁴ Forum o alkoholu in zdravju:
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 UL C 207, 30.6.2017, str. 61.

8. OPOZARJA na Evropsko listino o okolju in zdravju⁹, v kateri je med načeli, na katerih naj bi temeljila javna politika, priznано, da bi moralo imeti zdravje posameznikov in skupnosti jasno prednost pred gospodarskimi in trgovinskimi vprašanji.
9. OPOZARJA na Globalno strategijo za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola¹⁰, ki jo je 21. maja 2010 odobrila generalna skupščina Svetovne zdravstvene organizacije (SZO), in Evropski akcijski načrt za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola za obdobje 2012–2020¹¹, ki ga je 15. septembra 2011 odobrilo vseh 53 držav članic evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije. V obeh dokumentih je poudarjeno, da je treba sprejeti celovit pristop in ustrezno pritegniti k sodelovanju sektorje, kot so razvoj, promet, pravosodje, socialno varstvo, davčna politika, trgovina, kmetijstvo, varstvo potrošnikov, izobraževanje in zaposlovanje, pa tudi civilno družbo in gospodarske subjekte¹².
10. OPOZARJA na Globalni akcijski načrt za preprečevanje in nadzor nenalezljivih bolezni za obdobje 2013–2020¹³, ki ga je maja 2013 odobrila generalna skupščina Svetovne zdravstvene organizacije; v njem je določen cilj glede zmanjšanja škodljivega uživanja alkohola za najmanj 10 % do leta 2025.
11. OPOZARJA na cilje trajnostnega razvoja, ki jih je septembra 2015 sprejela generalna skupščina Združenih narodov in vključujejo tudi učinkovitejše preprečevanje zlorab različnih snovi, vključno s škodljivim uživanjem alkohola, in učinkovitejše zdravljenje odvisnosti¹⁴.

⁹ [Evropska listina o okolju in zdravju](#), ki so jo 7. in 8. decembra 1989 sprejeli ministri za okolje in ministri za zdravje držav članic evropske regije Svetovne zdravstvene organizacije in Komisija, v imenu Evropske skupnosti, kot smernico za prihodnje ukrepe Skupnosti na področjih, za katere je pristojna.

¹⁰ Resolucija generalne skupščine Svetovne zdravstvene organizacije WHA 63.13, str. 27.

¹¹ Resolucija EUR/RC61/R4.

¹² Glej točko 6(b) na strani 6 globalne strategije,
http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/

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

¹⁴ Glej cilj 3 na povezavi <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

12. IZRAŽA ZADOVOLJSTVO nad napredkom, ki so ga države članice dosegle pri izvajanju ukrepov za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola, določenih v obsežnih nacionalnih strategijah in akcijskih načrtih.
13. Z ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA, da je Evropa še vedno območje z največjo porabo alkohola na svetu. Povprečna raven porabe je skoraj dvakrat višja od svetovnega povprečja¹⁵. Zato je najvišja na svetu tudi škoda, ki jo povzroča alkohol, kar vključuje številne zdravstvene posledice, za katere je znano, da k njim prispeva alkohol¹⁶, in, med drugim, stroške, ki jih ima družba zaradi kriminala, nasilja, zmanjšane sposobnosti za delo ali škode, ki jo utrpijo otroci in družine¹⁷.
14. UGOTAVLJA, da zmanjševanje škodljivega uživanja alkohola prispeva k trajnostni rasti evropskega gospodarstva in dobremu počutju prebivalstva, gospodarsko in finančno koristi vsem državam članicam in njihovim državljanom, na primer tudi zato, ker prispeva k vzdržnosti sistemov socialne varnosti v skladu s cilji strategije Evropa 2020¹⁸.
15. POUDARJA, da škodljivo uživanje alkohola tudi pomembno prispeva k neenakostim na področju zdravja med državami članicami in v njih¹⁹.

¹⁵ *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches* (Alkohol v Evropski uniji – poraba, škodljivost in politični pristopi), regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in Evropska unija, 2012

¹⁶ Kot je SZO opozorila v svoji publikaciji *Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation* (Politika v praksi – orodje za merjenje izvajanja alkoholne politike) (2017), je Evropa območje z največjo porabo alkohola in z največjim bremenom zaradi bolezni, ki so posledica uživanja alkohola, na svetu.

¹⁷ Glej *Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches* (Alkohol v Evropski uniji – poraba, škodljivost in politični pristopi), regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo in Evropska unija, 2012

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

¹⁹ Svet je že leta 2009 poudaril, da „so neenakosti v zdravju na podlagi družbenih determinant vzročno in posledično močno povezane tudi z uživanjem alkohola; škodljivo uživanje alkohola, ki je dobro znan dejavnik tveganja ali vzročni dejavnik za nekatere nalezljive in nenalezljive bolezni, vpliva na zdravje delavcev“ (glej sklepe Sveta o alkoholu in zdravju, navedene v opombi 2).

16. POUDARJA, da so za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola potrebni ukrepi na številnih področjih politik in da so pri tem vključeni številni družbeni sektorji na lokalni, regionalni, nacionalni, evropski in mednarodni ravni, da bi imele vse države članice in njihovi državljani človeške in družbene, pa tudi gospodarske in finančne koristi.
17. UGOTAVLJA, da glede na znanstveno mnenje skupine znanstvenikov Evropskega foruma za alkohol²⁰ in novejša študije²¹ trženje alkoholnih pijač vpliva na vedenje potrošnikov, zlasti otrok in mladih, ki so bolj izpostavljeni oglaševanju prek novih elektronskih komunikacijskih sredstev in je zanje bolj verjetno, da imajo pozitiven vtis o blagovnih znamkah, ki sponzorirajo športne dejavnosti.
18. UGOTAVLJA, da je Komisija v svojem poročilu o obveznem označevanju sestavin in hranilne vrednosti alkoholnih pijač²² ugotovila, da ni nobenega razloga, zakaj te informacije v zvezi z alkoholnimi pijačami ne bi bile navedene, in pozvala industrijo, naj v enem letu predloži predlog za samoregulacijo za celoten sektor alkoholnih pijač.
19. UGOTAVLJA, da je več držav članic, kljub temu da v skladu z Uredbo (EU) št. 1169/2011 za alkoholne pijače ne velja obveznost navajanja informacij o sestavinah in hranilni vrednosti, ohranilo ali sprejelo nacionalne ukrepe, v katerih so določene zahteve o označevanju ali navedbi zdravstvenih opozoril, in da nekateri proizvajalci alkoholnih pijač potrošnikom te informacije zagotavljajo prostovoljno.

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

²¹ V zvezi s tem glej rezultate študije, ki jo je septembra 2012 na zahtevo Evropske komisije izvedel inštitut RAND Europe.
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Glede novejših študij glej D. Jernigan, J. Noel, J. Landon, N. Thornton in T. Lobstein (2017): Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008 (Trženje alkohola in uživanje alkohola med mladimi: sistematični pregled longitudinalnih študij, izvedenih od leta 2008). *Odvisnost*, 112: 7–20. doi: 10.1111/add.13591.

²² Poročilo, navedeno v točki 5.

20. Z ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA, da je sicer cena alkohola eden najpomembnejših dejavnikov, ki vplivajo na skupno zaužito količino alkohola, in eno najmočnejših orodij, s katerim lahko države članice preprečujejo škodljivo uživanje alkohola²³, vendar lahko cilje na področju zdravja v več državah članicah ogrožajo pretirano velike količine alkohola, ki se prevaža, domnevno za osebno uporabo, iz ene države v drugo.
21. IZRAŽA ZASKRBLJENOST, ker na uživanje alkohola vplivata fizična razpoložljivost alkohola in lahek dostop do njega, in zato, ker v tem kontekstu razvoj spletne prodaje prinaša nove izzive za države članice pri obravnavanju tega vprašanja, zlasti glede dostopnosti alkoholnih pijač mladostnim osebam.
22. Z ZASKRBLJENOSTJO UGOTAVLJA, da bi bila učinkovitost ureditev in načrtov držav članic, namenjenih uvedbi ukrepov za zaščito javnega zdravja in preprečevanje škodljivega uživanja alkohola, lahko oslABLJENA zaradi izpostavljenosti čezmejnemu oglaševanju, vključno s spletnim, in čezmejni trgovini, vključno s spletno. Zato večstransko sodelovanje, ki vključuje različna področja politike, v največji možni meri podpira nacionalne ukrepe za reševanje zdravstvenih vprašanj, povezanih z uživanjem alkohola.
23. UGOTAVLJA, da so primerljivi podatki o uživanju alkohola in povzročeni škodi, zbrani na podlagi skupne metodologije, pomembno sredstvo za oblikovanje ukrepov na področju alkoholne politike v EU, pa tudi za oceno njihovega vpliva, in v zvezi s tem IZRAŽA ZADOVOLJSTVO nad dosedanjim delom v okviru skupnega ukrepa za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola (JARARHA)²⁴.

²³ Glej Globalno strategijo za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola, SZO, 2010.

²⁴ Na povezavi <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, glej zlasti poročilo z naslovom [Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU](#).

POZIVA DRŽAVE ČLANICE, NAJ

24. si še naprej prizadevajo izvajati Globalni akcijski načrt za preprečevanje in nadzor nenalezljivih bolezni za obdobje 2013–2020, da bi uresničili zastavljeni cilj, tj. 10 % relativno zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola do leta 2025;
25. še naprej vključujejo cilj zmanjšanje škode zaradi uživanja alkohola v vse ustrezne nacionalne politike, kot so politike, ki bi lahko vplivale na ceno alkoholnih pijač, in politike, usmerjene v urejanje trga in ureditev za prodajo alkohola, v skladu s priporočili iz sklepov Sveta o zdravju v vseh politikah²⁵;
26. preučijo možnosti za sprejetje ukrepov za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola na nacionalni ravni ter v okviru dvostranskega in večstranskega sodelovanja, pri čemer je treba upoštevati nemoteno delovanje notranjega trga; med takšne ukrepe spadajo ukrepi za zaščito otrok in mladih pred izpostavljenostjo čezmejnemu oglaševanju na notranjem trgu, večjo učinkovitost informacij, zagotovljenih z označevanjem alkoholnih pijač, in preprečevanje nezakonitih dejavnosti, povezanih s čezmejnimi prevozom alkohola;
27. pozorno spremljajo upoštevanje nacionalnih ukrepov in ukrepov EU za preprečevanje škodljivega uživanja alkohola, kot so minimalna starost za nakup alkohola in pogoji, ki veljajo za čezmejni prevoz alkoholnih pijač;
28. preučijo možne načine, vključno z dvostranskimi in večstranskimi dogovori, za preprečevanje negativnega vpliva čezmejnih vidikov na učinkovitost nacionalnih ukrepov za preprečevanje škodljivega uživanja alkohola.

²⁵ Sklepi Sveta, sprejeti 30. novembra 2006 (16167/06).

POZIVA DRŽAVE ČLANICE IN KOMISIJO, NAJ

29. še naprej zbirajo in izmenjujejo informacije na ravni EU o nacionalnih ukrepih, sprejetih v okviru alkoholne politike, ter o izvajanju nacionalnih ukrepov, povezanih z alkoholom;
30. še naprej razvijajo sodelovanje in izmenjavo najboljših praks za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola v EU, kadar koli je mogoče, zlasti z boljšim nadzorom dejavnosti, ki lahko oslabijo učinkovitost nacionalnih alkoholnih politik v drugih državah članicah, kot je na primer čezmejno posredovanje promocijskih sporočil in čezmejno nakupovanje alkoholnih pijač;
31. podpirajo razvoj študij in znanstvenih raziskav, usmerjenih v določitev najbolj učinkovitih ukrepov in pobud za preprečevanje škodljivega uživanja alkohola, in izmenjujejo rezultate, med drugim tudi zato, da bi zagotovili optimalni učinek informacij na alkoholnih pijačah, na primer z označevanjem;
32. na podlagi dosedanjega dela SZO, v okviru skupnega ukrepa EU za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola in v sodelovanju s pristojnimi agencijami EU in drugimi organi²⁶, razvijajo skupno metodologijo za zbiranje in analizo ustreznih podatkov zaradi spremljanja in ocene nacionalnih medsektorskih ukrepov in medsektorskih ukrepov na ravni EU za zmanjšanje škodljivega uživanja alkohola, vključno s statističnimi podatki o čezmejnih nakupih in podatki za oceno obsega, vsebine in vpliva trženja alkohola v novih medijih, zlasti njegovega vpliva na otroke in mlade.

²⁶ Na primer [Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni \(ECDC\)](#), [Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami \(EMCDDA\)](#), [Evropska agencija za varnost hrane \(EFSA\)](#), [Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu \(EU-OSHA\)](#).

POZIVA KOMISIJO, NAJ

33. sprejme strategijo za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola-, kot je navedeno v točki 21 sklepov Sveta o strategiji EU za zmanjšanje škode²⁷, ki jo povzroča alkohol-, v kateri bi bilo treba upoštevati znanstvene, tehnološke, gospodarske in socialne vidike škodljivega uživanja alkohola ter razvoj dogodkov na različnih področjih politik, ki vplivajo na škodo zaradi uživanja alkohola-, od leta 2012;
34. še naprej vključuje cilje za zmanjšanje škode zaradi uživanja alkohola v vse zadevne politike EU, v skladu s priporočili iz sklepov Sveta o zdravju v vseh politikah;
35. ob doslednem spoštovanju načel subsidiarnosti in sorazmernosti ter regionalnih in lokalnih socialnih in kulturnih tradicij še naprej podpira politike držav članic za preprečevanje in zmanjšanje uživanja alkohola, da bi preprečevali zlorabo čezmerno uživanje alkohola in škodo, ki jo povzroča;
36. preuči vse možnosti za nadaljnje financiranje pobud vseh zainteresiranih deležnikov v okviru tretjega programa ukrepov Unije na področju javnega zdravja²⁸, in sicer v okviru Odbora za nacionalno alkoholno politiko in ukrepe (CNAPA); v skladu s programom Zdravje spodbuja in izvaja nov skupni ukrep za preprečevanje škodljive uporabe alkohola, na podlagi dela, začetega v okviru uspešnega skupnega ukrepa za zmanjševanje škode zaradi uživanja alkohola (JARARHA), ki je bil zaključen leta 2016;
37. še naprej spremlja razvoj novih medijev in ocenjuje primernost sedanjih ukrepov za zmanjšanje izpostavljenosti, zlasti otrok in mladih, oglaševanju alkohola prek digitalnih medijev, tudi družbenih;

²⁷ Sklepi, navedeni v točki 2.

²⁸ Glej Uredbo (EU) št. 282/2014.

38. pri oceni predlogov za samoregulacijo v zvezi z zagotavljanjem informacij o sestavinah in hranilni vrednosti alkoholnih pijač, ki jih bo do marca 2018 posredovala industrija²⁹, upošteva, da potrošniki potrebujejo informacije in da jim je treba omogočiti informirano izbiro; upošteva naj tudi možne koristi predlaganih ukrepov za preprečevanje škodljivega uživanja alkohola in zasvojenosti ter dejstvo, da je treba zagotoviti nemoteno delovanje enotnega trga, ter pozitiven ali negativen vpliv predlaganih ukrepov na vse sektorje.

če se bo izkazalo, da samoregulativni pristop ne zadostuje, takoj začne pripravljati oceno učinka, da bo lahko Evropskemu parlamentu in Svetu do konca leta 2019 predložila ustrezne ukrepe za zagotavljanje ustreznih informacij o sestavinah in hranilni vrednost za celoten sektor alkoholnih pijač;

zagotovi preglednost ocene in naknadnih ukrepov z objavo lahko dostopnih in podrobnih utemeljitev ter vseh ostalih zadevnih informacij;

39. še naprej pa vsaki dve leti poroča Svetu o rezultatih svojega dela in doseženem napredku pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola³⁰, vodi javno dostopen spletni enotni register vseh pobud in dejavnosti, ki jih izvaja na področju različnih politik, ki lahko vplivajo na preprečevanje škodljivega uživanja alkohola.

²⁹ Glej ugotovitve v Poročilu Komisije o obveznem označevanju sestavin in hranilne vrednosti alkoholnih pijač (7303/17 – COM(2017) 58 final)

³⁰ Kot je zahtevano v točki 21 Sklepov Sveta o strategiji EU za zmanjšanje škode, ki jo povzroča alkohol (2015), navedenih v točki 2.