



Europos Sąjungos
Taryba

Briuselis, 2015 m. gruodžio 7 d.
(OR. en)

15050/15

SAN 427

POSĖDŽIO REZULTATAI

nuo: Tarybos generalinio sekretoriato

data: 2015 m. gruodžio 7 d.

kam: Delegacijoms

Ankstesnio
dokumento Nr.: 14391/1/15 REV 1

Dalykas: ES strategija dėl alkoholio daromos žalos mažinimo
– Tarybos išvados (2015 m. gruodžio 7 d.)

Delegacijoms priėdė pateikiamos Tarybos išvados dėl ES strategijos dėl alkoholio daromos žalos mažinimo, kurias Taryba priėmė 2015 m. gruodžio 7 d. įvykusiame 3434-ame posėdyje.

**Tarybos išvados
dėl ES strategijos dėl alkoholio daromos žalos mažinimo**

EUROPOS SĄJUNGOS TARYBA

1. PRIMENA, kad pagal Sutarties dėl Europos Sąjungos veikimo 168 straipsnį žmonių sveikatos aukšto lygio apsauga užtikrinama nustatant ir įgyvendinant visas Sąjungos politikos ir veiklos kryptis, o Sąjunga, savo veikla papildydama nacionalinę politiką, siekia gerinti visuomenės sveikatą, užkirsti kelią negalavimams ir ligoms bei pašalinti pavojaus fizinei ir psichinei sveikatai šaltinius. Tokia veikla taip pat apima kovą su labiausiai sveikatą pakertančiomis ligomis visų pirma skatinant jų priežasčių ir profilaktikos tyrimą, taip pat informaciją ir švietimą sveikatos klausimais.

Sąjunga skatina valstybių narių bendradarbiavimą visuomenės sveikatos srityje ir prireikus remia jų veiksmus. Sąjunga ir valstybės narės skatina bendradarbiavimą su trečiosiomis valstybėmis ir kompetentingomis tarptautinėmis organizacijomis. Vykdydama veiksmus Sąjunga visapusiškai pripažįsta valstybių narių atsakomybę už savo sveikatos politikos nustatymą, už sveikatos paslaugų ir sveikatos priežiūros organizavimą bei teikimą, įskaitant tam skirtų išteklių paskirstymą.

2. PRIMENA, kad žalingas alkoholio vartojimas buvo pripažintas vienu iš svarbių rizikos veiksnių, nurodytų Komisijos komunikate dėl Europos bendrijos sveikatos apsaugos strategijos¹, ir kad veiksmai, skirti alkoholio daromai žalai sumažinti, buvo finansuojami pagal antrąją ir trečiąją Sąjungos sveikatos programas².

¹ Dok. 8756/00

² 2007 m. spalio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr. 1350/2007/EB dėl antrosios Bendrijos veiksmų programos sveikatos srityje (2008–2013 m.); 2014 m. kovo 11 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentas, kuriuo nustatoma trečioji daugiamečių Sąjungos veiksmų sveikatos srityje programa (2014–2020 m.) ir panaikinamas Sprendimas Nr. 1350/2007/EB.

3. PRIMENA 2001 m. Tarybos rekomendaciją dėl jaunimo alkoholio vartojimo³, kurioje Komisija buvo paraginta bendradarbiaujant su valstybėmis narėmis visapusiškai pasinaudoti visomis Bendrijos politikos kryptimis sprendžiant rekomendacijoje nurodytus klausimus, *inter alia*, nacionaliniu ir Europos lygmeniu rengiant išsamią sveikatingumo skatinimo politiką, skirtą su alkoholio vartojimu susijusioms problemoms spręsti,
4. PRIMENA ES strategiją remti valstybės nares mažinant alkoholio daromą žalą (2006–2012 m.)⁴, taip pat 2001 m.⁵, 2004 m.⁶ ir 2006 m.⁷ Tarybos išvadas, kuriose Komisijos prašoma pasiūlyti išsamią strategiją, kuria būtų siekiama sumažinti alkoholio daromą žalą, Nacionalinės alkoholio politikos ir veiksmų komiteto (CNAPA) įsteigimą siekiant remti tokios strategijos įgyvendinimą, taip pat 2009 m. Tarybos išvadas⁸, kuriose Komisijos prašoma apibrėžti Komisijos darbo alkoholio kontrolės ir sveikatos srityje prioritetus kitame etape, kai 2012 m. baigs galioti pirmoji ES strategija dėl alkoholio.
5. PALANKIAI VERTINA 2015 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento rezoliuciją dėl alkoholio strategijos, kurioje raginama parengti naują ES alkoholio strategiją (2016–2022 m.)⁹, pakartojama, kad tvirtas Komisijos, Parlamento, Tarybos ir valstybių narių politinis įsipareigojimas padidinti pastangas siekiant užkirsti kelią alkoholio daromai žalai yra itin svarbus.
6. PALANKIAI VERTINA PSO pasaulinę strategiją siekiant sumažinti žalingą alkoholio vartojimą¹⁰ ir PSO Europos veiksmų planą siekiant sumažinti žalingą alkoholio vartojimą 2012–2020 m.¹¹

³ 2001 m. birželio 5 d. Tarybos rekomendacija 2001/458/EB dėl jaunimo, visų pirma vaikų ir paauglių, alkoholio vartojimo (OL L 161, 2001 6 16, p. 38).

⁴ 2006 m. spalio 24 d. Komisijos komunikatas Tarybai, Europos Parlamentui, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui dėl ES strategijos remti valstybės nares mažinant alkoholio daromą žalą KOM(2006) 625 galutinis.

⁵ 2001 m. birželio 5 d. Tarybos išvados, OL C 175, 2001 6 20, p. 2.

⁶ 2004 m. birželio 2 d. Tarybos išvados dėl alkoholio ir jaunimo, dok. 9507/04 (Presse 163).

⁷ 2006 m. lapkričio 30 d. Tarybos išvados dėl ES strategijos dėl alkoholio daromos žalos mažinimo, dok. 15258/06.

⁸ 2009 m. gruodžio 1 d. Tarybos išvados dėl alkoholio ir sveikatos, OL C 302, 2009 12 12, p. 15.

⁹ 2015 m. balandžio 29 d. Europos Parlamento rezoliucija dėl alkoholio strategijos (2015/2543(RSP))

¹⁰ Rezoliucija WHA63.13, 27 puslapis.

¹¹ Rezoliucija EUR/RC61/R4.

7. SU SUSIRŪPINIMU ATKREIPIA DĖMESĮ į tai, kad PSO pranešime apie pasaulinę padėtį alkoholio ir sveikatos srityje¹² teigiama, kad žalingas alkoholio vartojimas yra vienas iš pagrindinių ligų ir negalios rizikos veiksnių pasaulyje, ir į tai, kad Europos Sąjunga yra regionas, kuriame suvartojama daugiausia alkoholio pasaulyje – 2012 m. suaugęs asmuo (15 m. ir vyresnis) vidutiniškai suvartojo 10,1 litro gryno alkoholio¹³.
8. SU SUSIRŪPINIMU ATKREIPIA DĖMESĮ į tai, kad Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (EBPO) pranešime „Sprendžiant žalingo alkoholio vartojimo problemą. Ekonomika ir visuomenės sveikatos politika“¹⁴ teigiama, kad kai kuriose valstybėse narėse didėja reguliarus ir besaikis alkoholio vartojimas, bendrą susirūpinimą kelia tai, kad jaunų žmonių (nepilnamečių ir jaunų suaugusiųjų) ir moterų alkoholio vartojimas daugelyje valstybių narių didėja nerimą keliančia sparta, ir kad piktnaudžiavimas alkoholiu turi neigiamos įtakos ne tik atskirų asmenų sveikatai, bet ir visai visuomenei.
9. PABRĖŽIA, kad naštos dėl su alkoholio vartojimu susijusių išvengiamų pasekmių – mirčių, lėtinių ligų ir sužalojimų, smurto, nelygybės sveikatos srityje ir kitų socialinių pasekmių tretiesiems asmenims, taip pat pavojingo elgesio vartojant alkoholį, visų pirma tarp jaunų žmonių, mažinimas, tapo bendru rūpesčiu ir kad bendradarbiavimas ir veiklos koordinavimas ES lygmeniu suteiktų pridėtinės vertės.
10. PABRĖŽIA, kad alkoholio daromos žalos prevencija yra būtina investicija, naudinga ekonomikai, nes sudaro galimybes ilguoju laikotarpiu apriboti ekonominius nuostolius ir išlaidas sveikatos priežiūrai, *inter alia*, sumažinant lėtinių ligų, įskaitant vėžį, naštą, ir padidinti darbo jėgos našumą.
11. Taip pat PABRĖŽIA, kad žalingo alkoholio vartojimo sumažinimas turi teigiamos įtakos visuomenės saugumui ir kelių eismo saugumui, visų pirma siekiant sumažinti mirčių ir sužalojimų keliuose.

¹² PSO, 2014, p. 46, p. 31.

¹³ „Apie sveikatą glaustai. Europa 2012 m.“ (bendra EBPO ir Europos Komisijos publikacija), 2014 m. gruodžio mėn.

¹⁴ Sprendžiant žalingo alkoholio vartojimo problemą. Ekonomika ir visuomenės sveikatos politika, 2015 m. gegužės mėn.

12. ATKREIPIA DĖMESĮ į tai, kad siekiant sumažinti alkoholio daromą žalą reikia imtis veiksmų įvairiose politikos srityse ir įtraukti daugelį visuomenės sektorių, tiek nacionaliniu, tiek ES lygmenimis.
13. PAKARTOJA raginimą parengti ES strategiją dėl alkoholio daromos žalos mažinimo, kurį pareiškė daug ministrų 2015 m. balandžio 21 d. neformaliame sveikatos apsaugos ministrų posėdyje, taip pat 2015 m. birželio 19 d. EPSCO tarybos posėdyje, ir pabrėžia, kad tokia ES strategija gali toliau būti remiama ir papildoma nacionalinė visuomenės sveikatos politika.

PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ:

14. TOLIAU propaguoti įvairius sektorius apimančią požiūrį į alkoholio daromos žalos mažinimą nacionaliniu ir ES lygmenimis ir stiprinti arba parengti, jeigu reikia, išsamias nacionalines strategijas ar veiksmų planus, pritaikytus prie konkrečių vietos ir regiono tradicijų.
15. PRIIMTI tinkamas priemones siekiant apsaugoti jaunos žmonės nuo žalingo alkoholio vartojimo, visų pirma amžiaus, nuo kurio leidžiama vartoti alkoholį, ir rinkodaros poveikio srityje ir TOLIAU remti informavimo ir švietimo žalingo alkoholio vartojimo, visų pirma pavojingo elgesio vartojant alkoholį, klausimais veiklą.

PRAŠO VALSTYBIŲ NARIŲ IR KOMISIJOS:

16. STIPRINTI bendradarbiavimą nustatant veiksmingas priemones ir geriausią praktiką, kuria siekiama kuo labiau sumažinti žalingo alkoholio vartojimo poveikį sveikatai ir socialines pasekmes, taip pat dėl jo kylančią nelygybę sveikatos srityje, daugiausia dėmesio skiriant jaunų žmonių pavojingo elgesio vartojant alkoholį prevencijai, žmonėms, kurių alkoholio vartojimo lygis yra žalingas arba kurie turi žalingų alkoholio vartojimo įpročių, alkoholio vartojimo nėštumo metu ir vairavimo apsvaigus nuo alkoholio problemoms.
17. TOLIAU remti CNAPA darbą, atsižvelgiant į pirmosios ES strategijos dėl alkoholio įgyvendinimo pažangos ataskaitos rezultatus¹⁵, taip pat suinteresuotųjų subjektų dalyvavimą nacionaliniu ir Europos lygmenimis siekiant sumažinti alkoholio daromą žalą.

¹⁵ Europos Komisija, Sveikatos ir vartotojų reikalų generalinis direktoratas. Pirmoji ES strategijos dėl alkoholio įgyvendinimo pažangos ataskaita, 2009 m. rugsėjo mėn.

18. **PRIPAŽINTI** poreikį toliau rinkti informaciją ES lygmeniu apie su alkoholiu susijusių nacionalinės teisės aktų įgyvendinimą, atsižvelgiant į nacionalinę kompetenciją ir į regionines ir vietines socialines ir kultūrines tradicijas.
19. **APSVARSTYTI**, visų pirma atsižvelgiant į ataskaitą, kurią Komisija turi priimti pagal Reglamento (ES) Nr. 1169/2011 dėl informacijos apie maistą teikimo vartotojams¹⁶ 16 straipsnio 4 dalį, galimybę nustatyti reikalavimą alkoholinių gėrimų etiketėse nurodyti sudedamųjų dalių sąrašą ir maistingumo deklaraciją, visų pirma informaciją apie energetinę vertę.

PRAŠO KOMISIJOS:

20. **TOLIAU** remti valstybių narių pastangas sumažinti alkoholio daromą žalą, kartu visapusiškai laikantis subsidiarumo ir proporcingumo principų.
21. Iki 2016 m. pabaigos priimti, kartu visapusiškai atsižvelgiant į valstybių narių kompetenciją, išsamią ES strategiją, skirtą alkoholio daromai žalai sumažinti, kurioje būtų pateikti veiksmai įvairiose ES politikos srityse siekiant spręsti žalingo alkoholio vartojimo pasekmių sveikatai, socialinių ir ekonominių pasekmių problemą. Šioje specialioje ES strategijoje daugiausia dėmesio turėtų būti skirta alkoholio daromos žalos mažinimo iniciatyvoms, apimančioms tarpvalstybinį aspektą ir suteikiančioms ES pridėtinės vertės kaip tolesnę veiklą, susijusią su pirmąja ES strategija dėl alkoholio (2006–2012 m.), ir turėtų būti atsižvelgta į CNAPA atliktą darbą, taip pat į darbą pagal PSO pasaulinę strategiją dėl alkoholio ir PSO Europos veiksmų planą siekiant sumažinti žalingą alkoholio vartojimą 2012–2020 m.
22. **PATEIKTI ATASKAITĄ** Tarybai apie savo darbo rezultatus ir pažangą alkoholio daromos žalos mažinimo srityje.

¹⁶ OL L 304, 2011 11 22, p. 18.