



Briselē, 2015. gada 7. decembrī
(OR. en)

15050/15

SAN 427

DARBA REZULTĀTI

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsekretariāts
Datums:	2015. gada 7. decembris
Saņēmējs:	delegācijas
Iepriekš. dok. Nr.:	14391/1/15 REV 1
Temats:	ES stratēģija par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu – Padomes secinājumi (2015. gada 7. decembris)

Pielikumā ir pievienoti Padomes secinājumi par ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu, kurus 2015. gada 7. decembrī Padome pieņēma 3434. sanāksmē.

**Padomes secinājumi par
ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu**

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME

1. ATGĀDINA, ka saskaņā ar Līguma par Eiropas Savienības darbību 168. pantu, nosakot un īstenojot visu Savienības politiku un darbības, ir jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis un ka Savienības rīcība papildina dalībvalstu politiku un ir vērsta uz to, lai uzlabotu sabiedrības veselību, veiktu slimību profilaksi un novērstu draudus fiziskajai un garīgajai veselībai. Šāda rīcība ir arī cīņa pret slimībām, kas visvairāk apdraud veselību, jo īpaši veicinot pētījumus par to cēloņiem un profilaksi, kā arī informēšanu un izglītošanu veselības aizsardzības jautājumos.

Savienībai ir jārosina sadarbība starp dalībvalstīm sabiedrības veselības jomā un, ja vajadzīgs, jāsniedz atbalsts to darbībām. Savienībai un dalībvalstīm ir jāsekmē sadarbība ar trešām valstīm un kompetentām starptautiskām organizācijām. Savienības darbībās ir pilnībā jāievēro dalībvalstu pienākumi noteikt savu veselības politiku un organizēt un sniegt veselības aizsardzības pakalpojumus un veselības aprūpi, tostarp, piešķirot tiem paredzētos resursus;

2. ATGĀDINA, ka kaitīgs alkohola patēriņš ir atzīts par būtisku riska faktoru, kas izklāstīts Komisijas paziņojumā par Eiropas Kopienas veselības stratēģiju ¹, un ka darbības nolūkā mazināt alkohola radītu kaitējumu finansē no Savienības otrās un trešās veselības programmas ²;

¹ 8756/00.

² Eiropas Parlamenta un Padomes Lēmums Nr. 1350/2007/EK (2007. gada 23. oktobris), ar ko izveido otro Kopienas rīcības programmu veselības aizsardzības jomā (2008.–2013. gadam); Eiropas Parlamenta un Padomes Regula (ES) Nr. 282/2014 (2014. gada 11. marts), ar ko izveido trešo Savienības rīcības programmu veselības jomā (2014.–2020. gads) un atceļ Lēmumu Nr. 1350/2007/EK.

3. ATGĀDINA par Padomes 2001. gada Ieteikumu par alkohola lietošanas novēršanu jauniešu vidū ³, kurā Komisija tika aicināta sadarbībā ar dalībvalstīm pilnībā izmantot visas Kopienas politikas jomas, lai risinātu ieteikumā aplūkotos jautājumus, cita starpā visaptverošas valstu un Eiropas mēroga veselības veicināšanas politikas izveidi attiecībā uz alkoholu;
4. ATGĀDINA par ES stratēģiju dalībvalstu atbalstam alkohola radītā kaitējuma mazināšanai (2006.–2012. gads) ⁴, kā arī par Padomes 2001. ⁵, 2004. ⁶ un 2006. gada ⁷ secinājumiem, kuros Komisija tika aicināta ierosināt visaptverošu stratēģiju nolūkā mazināt alkohola radītu kaitējumu, par Nacionālās alkohola politikas un rīcības komitejas (*CNAPA*) izveidi, lai sniegtu atbalstu šādas stratēģijas īstenošanai, kā arī par Padomes 2009. gada secinājumiem ⁸, kuros Komisija tika aicināta noteikt prioritātes Komisijas darba nākamajam posmam alkohola un veselības aizsardzības jomā pēc pirmās ES Alkohola stratēģijas darbības termiņa beigām 2012. gadā;
5. PAUŽ GANDARĪJUMU par Eiropas Parlamenta 2015. gada 29. aprīļa rezolūciju par stratēģiju alkohola jomā, kurā tiek aicināts izstrādāt jaunu ES stratēģiju alkohola jomā (2016.–2022. gads) ⁹, uzsverot to, cik svarīga ir Komisijas, Parlamenta, Padomes un dalībvalstu stingra politiska apņemšanās pastiprināt centienus novērst alkohola radītu kaitējumu;
6. ATZINĪGI VĒRTĒ PVO globālo stratēģiju alkohola kaitīga patēriņa mazināšanai ¹⁰, un PVO Eiropas rīcības plānu alkohola kaitīga patēriņa mazināšanai (2012.–2020. gads) ¹¹;

³ Padomes Ieteikums 2001/458/EK (2001. gada 5. jūnijs) saistībā ar alkohola lietošanu jauniešu, jo īpaši bērnu un pusaudžu, vidū (OV L 161, 16.6.2001., 38. lpp.).

⁴ Komisijas 2006. gada 24. oktobra paziņojums Padomei, Eiropas Parlamentam, Eiropas Ekonomikas un sociālo lietu komitejai un Reģionu komitejai – ES stratēģija dalībvalstu atbalstam alkohola radītā kaitējuma mazināšanai, (COM(2006) 625 galīgā redakcija).

⁵ Padomes secinājumi (2001. gada 5. jūnijs), OV C 175, 20.6.2001., 2. lpp.

⁶ Padomes secinājumi (2004. gada 2. jūnijs) par alkoholu un jauniešiem 9507/04 (Presse 163).

⁷ Padomes secinājumi (2006. gada 30. novembris) par ES stratēģiju alkohola nodarītā kaitējuma mazināšanai, 15258/06.

⁸ Padomes secinājumi (2009. gada 1. decembris) par alkoholu un veselību, OV C 302, 12.12.2009., 15. lpp.

⁹ Eiropas Parlamenta 2015. gada 29. aprīļa rezolūcija par stratēģiju alkohola jomā (2015/2543(RSP)).

¹⁰ Rezolūcija WHA63.13, 27. lpp.

¹¹ Rezolūcija EUR/RC61/R4.

7. AR BAŽĀM NORĀDA, ka saskaņā ar PVO ziņojumu par situāciju alkohola un veselības jomā pasaules mērogā ¹² alkohola kaitīgs patēriņš ir viens no pasaulē izplatītākajiem slimību un invaliditātes riska faktoriem un ka Eiropas Savienība ir reģions, kurā ir vislielākais alkohola patēriņš pasaulē – vidējais alkohola patēriņš 2012. gadā bija 10,1 litri tīrā spirta uz vienu pieaugušo (vecumā virs 15 gadiem) ¹³;
8. AR BAŽĀM NORĀDA, ka saskaņā ar Ekonomiskās sadarbības un attīstības organizācijas (ESAO) ziņojumu par alkohola kaitīga patēriņa problēmas risināšanu – Ekonomika un sabiedrības veselības politika ¹⁴ – dažās dalībvalstīs pieaug regulāra un smaga dzeršana un ka kopumā valda bažas par to, ka daudzās valstīs satraucošos apjomos pieaug alkohola patēriņš jauniešu (nepilngadīgo un jaunu pieaugušo) un sieviešu vidū un ka alkohola pārmērīgs patēriņš negatīvi ietekmē ne vien katra cilvēka veselību, bet arī sabiedrību kopumā;
9. UZSVER, ka alkohola izraisītu novēršamu nāves gadījumu, hronisku slimību un miesas bojājumu, vardarbības, nevienlīdzības veselības jomā un citu trešām pusēm radītu sociālo seku sloga mazināšana, kā arī bīstamas uzvedības reibuma stāvoklī mazināšana, īpaši jauniešu vidū, ir kļuvusi par kopīgu rūpi un ka sadarbībai un koordinācijai ES līmenī būtu pievienota vērtība;
10. UZSVER, ka alkohola radīta kaitējuma novēršana ir nepieciešams ieguldījums, kas nes labumu ekonomikai, jo ļauj ilgtermiņā ierobežot ekonomiskos zaudējumus un izdevumus veselības aprūpes jomā, cita starpā samazinot hronisko slimību, tostarp vēža, radīto slogu, un uzlabot darbaspēka ražīgumu;
11. UZSVER arī to, ka alkohola kaitīga patēriņa samazināšanai ir pozitīva ietekme uz sabiedrības drošību un ceļu satiksmes drošību, jo īpaši uz ceļu satiksmes negadījumos bojāgājušo un cietušo personu skaita samazināšanos;

¹² WHO 2014, 46. lpp., 31. lpp.

¹³ *Health at a Glance: Europe 2014* (ESAO un Eiropas Komisijas kopīga publikācija), 2014. gada decembris.

¹⁴ *Tackling Harmful Alcohol Use - Economics and Public Health Policy*, 2015. gada maijs.

12. NORĀDA, ka alkohola radīta kaitējuma mazināšanas nolūkā ir jārīkojas dažādās politikas jomās, iesaistot vairākas nozares visā sabiedrībā – gan valsts, gan ES līmenī;
13. ATKĀRTO aicinājumu īstenot ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu, ko daudzi ministri pauduši 2015. gada 21. aprīļa neformālajā veselības ministru sanāksmē, kā arī 2015. gada 19. jūnija EPSCO padomē, un uzsver to, ka šāda ES stratēģija var vēl vairāk atbalstīt un papildināt atsevišķu valstu sabiedrības veselības politiku;

AICINA DALĪBVALSTIS:

14. TURPINĀT veicināt dažādu nozaru pieeju saistībā ar alkohola radīta kaitējuma mazināšanu valsts un ES līmenī un stiprināt vai, attiecīgi, izstrādāt visaptverošas valsts stratēģijas vai rīcības plānus, kas būtu pielāgoti īpašām vietējām un reģionālām tradīcijām;
15. PIENĒMT atbilstīgus pasākumus, lai pievērstos jauniešu aizsardzībai pret alkohola kaitīgu patēriņu, īpaši saistībā ar alkohola iegādei atļauto vecumu un reklāmas ietekmi, un TURPINĀT sniegt atbalstu saistībā ar informāciju un audzināšanu par kaitīgu alkohola patēriņu un īpaši riskantiem dzeršanas paradumiem;

AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU:

16. STIPRINĀT sadarbību efektīvu pasākumu un labākās prakses noteikšanā, lai pēc iespējas samazinātu alkohola kaitīga patēriņa radīto ietekmi uz veselību un sociālo ietekmi, kā arī tā radīto nevienlīdzību veselības aprūpes jomā, jo īpaši uzmanību pievēršot riskantu dzeršanas paradumu novēršanai jauniešu vidū, cilvēkiem, kas alkoholu patērē kaitīgā daudzumā vai kaitīgā veidā, alkohola patēriņam grūtniecības laikā un transportlīdzekļa vadīšanai alkohola ietekmē;
17. TURPINĀT atbalstīt Nacionālās alkohola politikas un rīcības komitejas (CNAPA) darbu, vienlaikus ņemot vērā pirmās ES alkohola stratēģijas īstenošanas ziņojuma rezultātus¹⁵, kā arī ieinteresēto personu iesaisti valsts un Eiropas līmenī, lai samazinātu alkohola radītu kaitējumu;

¹⁵ Eiropas Komisija, Veselības un patērētāju ģenerāldirektorāts, Pirmais progressa ziņojums par ES alkohola stratēģijas īstenošanu, 2009. gada septembris.

18. ATZĪT nepieciešamību ES līmenī turpināt vākt informāciju par to, kā tiek īstenoti ar alkoholu saistītie valsts tiesību akti, ņemot vērā valstu kompetences, kā arī reģionālās un vietējās tradīcijas sociālajā un kultūras jomā;
19. APSVĒRT iespēju, jo īpaši ņemot vērā ziņojumu, kas Komisijai jāpieņem saskaņā ar 16. panta 4. punktu Regulā (ES) Nr. 1169/11 par pārtikas produktu informācijas sniegšanu patērētājiem ¹⁶, ieviest obligātu marķēšanu attiecībā uz alkoholisko dzērienu sastāvdaļām un paziņojumu par to uzturvērtību, jo īpaši attiecībā uz to enerģētisko vērtību;

AICINA KOMISIJU:

20. TURPINĀT atbalstīt dalībvalstis to centienos samazināt alkohola radītu kaitējumu, vienlaikus pilnībā ievērojot subsidiaritātes un proporcionalitātes principu;
21. pilnībā ievērojot dalībvalstu kompetences, līdz 2016. gada beigām PIENĒMT visaptverošu ES stratēģiju, kas būtu veltīta alkohola radīta kaitējuma mazināšanai un aptvertu darbības dažādās ES politikas jomās, lai risinātu alkohola kaitīga patēriņa ietekmi uz veselību, kā arī tā radītās sociālās un ekonomiskās sekas. Šajā ES stratēģijā, kas veltīta minētajam tematam, sekojot pirmajai ES alkohola stratēģijai (2006–2012), būtu jāpievēršas iniciatīvām par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu ar pārrobežu dimensiju un ES pievienoto vērtību un jāņem vērā darbs, ko veikusi *CNAPA*, kā arī darbs, kas veikts saskaņā ar PVO globālo stratēģiju par alkoholu un PVO Eiropas rīcības plānu, lai samazinātu kaitīgu alkohola patēriņu 2012–2020;
22. INFORMĒT Padomi par sava darba rezultātiem un panākumiem, kas gūti alkohola radīta kaitējuma mazināšanas jomā.

¹⁶ OV L 304, 22.11.2011., 18. lpp.