



Euroopan unionin
neuvosto

Bryssel, 8. joulukuuta 2017
(OR. en)

14083/17

SAN 403
DENLEG 96
AUDIO 123
FISC 255

YHTEENVETO ASIAN KÄSITTELYSTÄ

Lähettiläjä:	Neuvoston pääsihteeristö
Päivämäärä:	8. joulukuuta 2017
Vastaanottaja:	Valtuuskunnat
Ed. asiak. nro:	14082/17
Asia:	Alkoholipolitiikan rajatylittävät näkökohdat – alkoholin haitalliseen käyttöön puuttuminen – Neuvoston päätelmät (8. joulukuuta 2017)

Valtuuskunnille toimitetaan liitteessä neuvoston 3583. istunnossaan 7. ja 8. joulukuuta 2017 hyväksymät neuvoston päätelmät alkoholipolitiikan rajatylittävistä näkökohdista – alkoholin haitalliseen käyttöön puuttuminen

Neuvoston päätelmät alkoholipolitiikan rajatylittävistä näkökohdista – alkoholin haitalliseen käyttöön puuttuminen

EUROOPAN UNIONIN NEUVOSTO

1. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 168 artiklan, jossa määrätään, että kaikkien unionin politiikkojen ja toimintojen määrittelyssä ja toteuttamisessa olisi varmistettava ihmisten terveyden korkeatasoinen suojelu, ja jossa todetaan myös, että unionin toiminnan olisi täydennettävä kansallista politiikkaa ottaen huomioon jäsenvaltioiden velvollisuudet, jotka liittyvät niiden terveyspolitiikan määrittelyyn sekä terveyspalvelujen ja sairaanhoidon järjestämiseen ja tarjoamiseen.
2. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan unionista tehtyyn sopimukseen ja SEUT-sopimukseen kirjatut sisämarkkinoiden periaatteet.
3. PALAUTTAA MIELEEN neuvoston hyväksymät eri aloitteet, jotka koskevat alkoholin haitallisen käytön aiheuttamia alkoholihaittoja ja erityisesti viimeisimmät, 7. joulukuuta 2015 annetut neuvoston päätelmät alkoholihaittojen vähentämistä koskevasta EU:n strategiasta^{1,2}

¹ EUVL C 418, 16.12.2015, s. 6.

² Ks. myös: neuvoston suositus lasten ja nuorten alkoholinkäytöstä (EYVL L 161, 16.6.2001, s. 38); neuvoston päätelmät yhteisön strategiasta alkoholiin liittyvien haittojen vähentämiseksi (EYVL C 175, 20.6.2001, s. 1); neuvoston päätelmät: alkoholi ja nuoret (9507/04); neuvoston päätelmät EU:n strategiasta alkoholihaittojen vähentämiseksi (16165/06); neuvoston päätelmät syöpätaudeista aiheutuvien rasitteiden vähentämiseksi (10414/08); neuvoston päätelmät alkoholista ja terveydestä (EUVL C 302, 12.12.2009, s. 15); neuvoston päätelmät terveyteen liittyvän eriarvoisuuden vähentämisestä EU:ssa yhteisin toimin terveellisten elämäntapojen edistämiseksi (EUVL C 359, 9.12.2011, s. 5).

4. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan parlamentin 29. huhtikuuta 2015 hyväksymän alkoholistrategiaa koskevan päätöslauselman³, jossa se kehottaa komissiota valmistelemaan uutta alkoholistrategiaa (2016-2022), "painottaa, että ainakin alkoholijuomien kalorimäärä on merkittävä selvästi pakkauksiin mahdollisimman pian" sekä "kehottaa komissiota arvioimaan ja tarvittaessa uudistamaan EU:n alkoholi- ja terveysfoorumin⁴ roolia ja toimintaa" ja lisäämään vuorovaikutusta kansallista alkoholipolitiikkaa käsittelevän komitean (CNAPA)⁵ kanssa EU:n tasolla.
5. PALAUTTAA MIELEEN komission tiedonannon "EU:n strategia jäsenvaltioiden tukemiseksi alkoholiin liittyvien haittojen vähentämisessä" (2007–2012)⁶, jonka mukaan EU:n tasolla toteutettavat toimet toisivat lisäarvoa esimerkiksi merkintävaatimuksia tai mainontaa koskeviin rajatylittäviin näkökohtiin, ja PANEE TYYTYVÄISENÄ MERKILLE komission sitoumukset jatkaa ja tukea edelleen tällaista toimintaa erityisesti CNAPA:n ja EAHF:n puitteissa.
6. PALAUTTAA MIELEEN komission Euroopan parlamentille ja neuvostolle 13. maaliskuuta 2017 toimittaman kertomuksen alkoholijuomien ainesosaluettelo ja ravintoarvoilmoitusta koskevista pakollisista merkinnöistä⁷.
7. PALAUTTAA MIELEEN alueiden komitean 9. helmikuuta 2017 antaman lausunnon aiheesta "Alkoholiin liittyviä kysymyksiä koskevan EU:n strategian tarve ja toteuttamisväylä"⁸, jossa peräänkuulutetaan EU:lle uutta alkoholistrategiaa, kannatetaan sekä neuvoston että Euroopan parlamentin vaatimusta vahvasta poliittisesta johtajuudesta tässä kysymyksessä ja painotetaan tiettyjä toiminta-aloja, kuten niitä, joilla pyritään vähentämään lasten ja nuorten altistumista alkoholijuomien markkinoinnille ja mainonnalle, parantamaan alkoholijuomien merkintöjä EU:n tasolla ja lisäämään liikenneturvallisuutta.

³ EUVL C 346, 21.9.2016, s. 32.

⁴ EU:n alkoholi- ja terveysfoorumi EAHF:
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 EUVL C 207, 30.6.2017, s. 61.

8. PALAUTTAA MIELEEN Euroopan ympäristö- ja terveysperuskirjan⁹, jossa todetaan olevan yleisen järjestyksen periaatteiden mukaista, että yksilöiden ja yhteisöjen terveydelle annetaan selvä etusija taloudellisiin tai kauppaa koskeviin näkökohtiin verrattuna.
9. PALAUTTAA MIELEEN Maailman terveysjärjestön (WHO) Maailman terveyskokouksen 21. toukokuuta 2010 hyväksymän globaalin strategian alkoholin haitallisen käytön vähentämiseksi¹⁰ sekä WHO:n Eurooppaa koskevan toimintasuunnitelman haitallisen alkoholinkäytön vähentämiseksi (2012–2020)¹¹, jonka kaikki WHO:n Euroopan alueen 53 jäsenvaltiota hyväksyivät 15. syyskuuta 2011. Molemmissa asiakirjoissa korostetaan tarvetta omaksua kokonaisvaltainen toimintamalli ja tehdä asianmukaista yhteistyötä esimerkiksi kehityksen, liikenteen, oikeuden, sosiaalihuollon, finanssipolitiikan, kaupan, maatalouden, kuluttajapolitiikan, koulutuksen ja työllisyyden aloilla sekä kansalaisyhteiskunnan ja talouden toimijoiden kanssa¹².
10. PALAUTTAA MIELEEN maailmanlaajuisen toimintasuunnitelman ei-tarttuvien tautien ehkäisystä ja torjunnasta 2013–2020¹³, jonka Maailman terveyskokous hyväksyi toukokuussa 2013 ja jossa asetetaan tavoitteeksi alkoholin haitallisen käytön suhteellinen väheneminen vähintään 10 prosentilla vuoteen 2025 mennessä.
11. PALAUTTAA MIELEEN Yhdistyneiden kansakuntien yleiskokouksen syyskuussa 2015 hyväksymät kestävä kehityksen tavoitteet, joihin kuuluu päihteiden, mukaan lukien alkoholin väärinkäytön, ehkäisemisen ja hoidon tehostaminen¹⁴.

⁹ [Euroopan ympäristö- ja terveysperuskirja](#), jonka WHO:n Euroopan alueen jäsenvaltioiden ympäristö- ja terveysministerit ja Euroopan yhteisön puolesta toiminut komissio hyväksyivät 7. ja 8. joulukuuta 1989 suuntaviivoiksi yhteisön toimivaltaansa kuuluvilla aloilla toteuttamia tulevia toimia varten.

¹⁰ Päätöslauselma WHA63.13, s. 27.

¹¹ Päätöslauselma EUR/RC61/R4.

¹² Ks. globaalin strategian sivulla 6 oleva 6 kohdan b alakohta, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/

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

¹⁴ Ks. tavoitteen 3 päämäärät osoitteessa <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

12. ON TYYTYVÄINEN edistymiseen, jota jäsenvaltiot ovat saavuttaneet toteuttamalla alkoholin haitallisen käytön vähentämiseen tähtäävissä laaja-alaisissa kansallisissa strategioissaan ja toimintasuunnitelmissaan vahvistetut toimenpiteet.
13. PANEE HUOLESTUNEENA MERKILLE, että Eurooppa on edelleen alue, jolla alkoholia kulutetaan eniten maailmassa. Keskimääräinen kulutuksen taso on lähes kaksi kertaa niin suuri kuin maailmanlaajuinen keskiarvo¹⁵. Näin ollen myös alkoholin aiheuttamat haitat ovat maailman suurimpia, olipa kyse monista terveysongelmista, joita alkoholin tiedetään aiheuttavan¹⁶, tai muun muassa yhteiskunnalle koituvista kustannuksista, jotka ovat seurausta rikollisuudesta, väkivallasta, alentuneesta työkyvystä tai lapsille ja perheille aiheutuneesta haitasta¹⁷.
14. PANEE MERKILLE, että alkoholin haitallisen käytön väheneminen edistää sekä Euroopan talouden kestäväää kasvua että väestön hyvinvointia. Alkoholin haitallisen käytön väheneminen tuo taloudellisia ja rahoituksellisia hyötyjä kaikille jäsenvaltioille ja niiden kansalaisille esimerkiksi edistämällä sosiaaliturvajärjestelmien kestävyyttä Eurooppa 2020 -strategian¹⁸ tavoitteiden mukaisesti.
15. TÄHDENTÄÄ, että alkoholin haitallinen käyttö lisää myös merkittävästi terveyseroja jäsenvaltioiden välillä sekä niiden sisällä¹⁹.

¹⁵ Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, Maailman terveysjärjestö, Euroopan ja Euroopan unionin aluetoimisto, 2012.

¹⁶ Kuten WHO muistuttaa asiakirjassaan Policy in action – A tool for measuring alcohol policy implementation (2017), Euroopan alkoholinkulutus ja alkoholin aiheuttama sairaustaakka ovat maailman suurimpia.

¹⁷ Ks. Alcohol in the European Union – Consumption, harm and policy approaches, Maailman terveysjärjestö, Euroopan ja Euroopan unionin aluetoimisto, 2012.

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

¹⁹ Neuvosto korosti jo vuonna 2009, että "sosiaalisiin tekijöihin perustuva terveydellinen epätasa-arvo liittyy vahvasti muun muassa alkoholinkulutukseen sekä syynä että seurauksena. Haitallinen alkoholinkulutus on itsessään joidenkin tartunta- ja muiden tautien tunnettu riskitekijä tai aiheuttaja ja vaikuttaa työvoiman terveyteen" (ks. alaviitteessä 2 mainitut neuvoston päätelmät alkoholista ja terveydestä).

16. PAINOTTAA, että alkoholihaittojen vähentäminen edellyttää toimia politiikan eri aloilla ja monien yhteiskunnan sektorien osallistumista paikallisella, alueellisella, kansallisella, EU:n ja kansainvälisellä tasolla, jotta saataisiin aikaan ihmisille ja yhteiskunnalle koituvia sekä taloudellisia ja rahoituksellisia hyötyjä kaikkien jäsenvaltioiden ja niiden kansalaisten eduksi.
17. PANEE MERKILLE, että EAHF:n tieteellisen ryhmän laatiman tieteellisen lausunnon²⁰ ja tuoreempien tutkimusten²¹ mukaan alkoholijuomien markkinoinnilla on vaikutusta kuluttajien käyttäytymiseen ja etenkin lasten ja nuorten käyttäytymiseen, sillä he ovat altistuneempia uusien verkkoviestintävälineiden välityksellä harjoitettavalle mainonnalle ja heillä on todennäköisemmin myönteinen käsitys urheilutapahtumia sponsoroivista tuotenimistä.
18. PANEE MERKILLE, että komissio toteaa alkoholijuomien ainesosaluetteloa ja ravintoarvoilmoitusta koskevista pakollisista merkinnöistä laatimassaan kertomuksessa²², ettei ole mitään syytä, miksi tällaisia tietoja ei olisi ilmoitettava alkoholijuomien yhteydessä, ja kehottaa toimialaa esittämään vuoden kuluessa koko alkoholijuoma-alan itsesääntelyä koskevan ehdotuksen.
19. PANEE MERKILLE, että vaikka alkoholijuomat on asetuksella (EU) N:o 1169/2011 vapautettu ainesosia ja ravintoarvoja koskevien tietojen pakollisesta ilmoittamisesta, useat jäsenvaltiot ovat pitäneet voimassa tai hyväksyneet kansallisia toimenpiteitä, joilla säädetään merkintävaatimuksista tai terveysvaroituksista, ja eräät alkoholijuomien valmistajat antavat tällaisia tietoja kuluttajille vapaaehtoisesti.

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

²¹ Ks. RAND Euroopan komission pyynnöstä syyskuussa 2012 laatiman tutkimuksen tulokset, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Tuoreimpien tutkimusten osalta ks. Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. ja 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 5 kohdassa mainittu kertomus.

20. PANEE HUOLESTUNEENA MERKILLE, että samalla kun alkoholin hinta on yksi tärkeimmistä alkoholin kokonaiskulutukseen vaikuttavista tekijöistä ja yksi voimakkaimmista keinoista, joita valtiot voivat käyttää alkoholin haitallista käyttöä ehkäistäkseen²³, useiden jäsenvaltioiden terveystavoitteet voivat vaarantua siitä syystä, että maasta toiseen kuljetetaan kohtuuttoman suuria alkoholimääriä väitetyksi henkilökohtaiseen käyttöön.
21. PANEE HUOLESTUNEENA MERKILLE, että alkoholin helppo fyysinen saatavuus vaikuttaa alkoholinkulutukseen ja että tältä osin verkkomyynnin kehittäminen asettaa jäsenvaltioille uusia haasteita tämän asian käsittelyyn, erityisesti kun kyse on alkoholijuomien saatavuudesta alaikäisille.
22. PANEE HUOLESTUNEENA MERKILLE, että altistuminen rajatylittävälle mainonnalle, mukaan lukien verkkomainonta, sekä rajatylittävä kauppa, mukaan lukien verkkokauppa, saattavat heikentää jäsenvaltioiden sellaisten säännösten ja suunnitelmien tehokkuutta, joiden tavoitteena on ottaa käyttöön toimenpiteitä kansanterveyden suojelemiseksi ja alkoholin haitallisen käytön ehkäisemiseksi. Monenvälinen yhteistyö, johon osallistuu eri politiikanaloja, maksimoi näin ollen alkoholiin liittyviä terveyskysymyksiä koskevien kansallisten toimenpiteiden tuomat hyödyt.
23. TOTEAA, että yhteisten menetelmien perusteella kootut vertailukelpoiset tiedot alkoholinkulutuksesta ja alkoholihaitoista ovat arvokas voimavara alkoholipoliittisten toimenpiteiden kehittämiseksi EU:ssa sekä niiden vaikutusten arvioimiseksi, ja ON tältä osin TYYTYVÄINEN alkoholihaittojen vähentämistä koskevan yhteisen toiminnan (Joint Action on Reducing Alcohol-Related Harm, JARARHA)²⁴ puitteissa jo tehtyyn työhön.

²³ Ks. globaali strategia alkoholin haitallisen käytön vähentämiseksi, WHO, 2010.

²⁴ In <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, see in particular the report on '[Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU](#)'.

KEHOTTAJAJÄSENVALTIOITA

24. Tehostamaan edelleen ei-tarttuvien tautien ehkäisyä ja torjuntaa koskevan maailmanlaajuisen täytäntöönpanosuunnitelman 2013–2020 täytäntöönpanoa, jotta saavutetaan tavoite alkoholin haitallisen käytön suhteellisesta vähenemisestä 10 prosentilla **vuoteen 2025 mennessä**.
25. Sisällyttämään alkoholihaittojen vähentämistä koskevan tavoitteen edelleenkin kaikkeen asiaankuuluvaan kansalliseen politiikkaan, kuten politiikkaan, jolla on todennäköisesti vaikutusta alkoholijuomien hintoihin, sekä politiikkaan, jolla pyritään sääntelemään markkinointiin ja alkoholin myyntiin liittyviä järjestelyjä, kuten terveydestä kaikissa politiikoissa annetuissa neuvoston päätelmissä²⁵ suositetaan.
26. Tarkastelemaan mahdollisuutta toteuttaa toimenpiteitä, joiden tavoitteena on vähentää alkoholin haitallista käyttöä kansallisella tasolla ja kahden- ja monenvälisen yhteistyön puitteissa, kunnioittaen samalla sisämarkkinoiden moitteetonta toimintaa, kuten toimenpiteitä, joiden tavoitteena on suojella lapsia ja nuoria rajatylittävälle mainonnalle altistumiselta sisämarkkinoilla, lisätä alkoholijuomien merkinnöissä annettujen tietojen vaikuttavuutta ja ehkäistä alkoholin rajatylittävään kuljetukseen liittyvää laitonta toimintaa.
27. Seuraamaan tiiviisti niiden kansallisten ja EU:n toimenpiteiden noudattamista, joiden tavoitteena on ehkäistä alkoholin haitallista käyttöä ja jotka koskevat esimerkiksi alkoholin ostamisen vähimmäisikärajaa ja alkoholijuomien rajatylittävään kuljetukseen sovellettavia ehtoja.
28. Tutkia mahdollisia keinoja, muun muassa kahden- ja monenvälisiä järjestelyjä, joilla voidaan estää rajatylittävien seikkojen kielteinen vaikutus niiden kansallisten toimenpiteiden vaikuttavuuteen, joilla pyritään puuttumaan alkoholin haitalliseen käyttöön.

²⁵ Neuvoston päätelmät, hyväksytty 30. marraskuuta 2006 (16167/06).

KEHOTTAJAJÄSENVALTIOITA JA KOMISSIOTA

29. Keräämään ja jakamaan EU:n tasolla edelleen tietoa alkoholipolitiikan puitteissa hyväksytyistä kansallisista toimenpiteistä sekä kansallisten alkoholialan toimenpiteiden täytäntöönpanosta.
30. Jatkamaan mahdollisuuksien mukaan alkoholin haitallisen käytön vähentämiseen tähtäävän yhteistyön kehittämistä ja asiaa koskevien parhaiden käytäntöjen jakamista EU:ssa erityisesti valvomalla tehokkaammin toimia, jotka todennäköisesti heikentävät kansallisen alkoholipolitiikan vaikuttavuutta muissa jäsenvaltioissa, esimerkiksi mainosviestien välittämistä ja alkoholijuomien hankintoja yli rajojen.
31. Tukemaan sellaisten selvitysten ja tieteellisten tutkimusten laatimista, joiden tavoitteena on määrittellä tehokkaimmat toimenpiteet ja aloitteet alkoholin haitalliseen käyttöön puuttumiseksi ja jakamaan niiden tulokset, jotta voitaisiin muun muassa optimoida alkoholijuomista esimerkiksi pakkausmerkinnöissä annettujen tietojen vaikutukset.
32. Kehittämään WHO:n tekemän työn pohjalta, alkoholin haitallista käyttöä koskevan EU:n yhteisen toiminnan puitteissa ja yhteistyössä EU:n toimivaltaisten virastojen ja muiden elinten²⁶ kanssa, yhteiset menetelmät sellaisten asiaankuuluvien tietojen keräämiseksi ja analysoimiseksi, joiden avulla voidaan seurata ja arvioida kansallisten ja EU:n monialaisten toimenpiteiden vaikutusta alkoholin haitallisen käytön vähentämiseen, mukaan lukien tilastotiedot rajatylittävistä hankinnoista ja tiedot, joiden avulla voidaan arvioida verkkomediassa olevan alkoholimainonnan määrää, sisältöä ja vaikutuksia, erityisesti sen vaikutuksia lapsiin ja nuoriin.

²⁶ Esimerkiksi [Euroopan tautien ehkäisy- ja -valvontakeskus \(ECDC\)](#), [Euroopan huumeusaineiden ja niiden väärinkäytön seurantakeskus \(EMCDDA\)](#), [Euroopan elintarviketurvallisuusviranomainen \(EFSA\)](#), [Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto \(EU-OSHA\)](#).

KEHOTTA KKOMISSIOTA

33. Hyväksymään alkoholihaittojen vähentämistä koskevasta EU:n strategiasta annettujen neuvoston päätelmien²⁷ 21 kohdan mukaisesti alkoholihaittojen vähentämiseen tähtäävän strategian, jossa olisi otettava huomioon alkoholin haitallisen käytön tieteelliset, teknologiset, taloudelliset ja sosiaaliset näkökohdat sekä alkoholihaittoihin vaikuttavilla eri politiikanaloilla vuoden 2012 jälkeen tapahtunut kehitys.
34. Sisällyttämään alkoholihaittojen vähentämistä koskevat tavoitteet edelleenkin kaikkeen asiaankuuluvaan EU:n politiikkaan, kuten terveydestä kaikissa politiikoissa annetuissa neuvoston päätelmissä suositetaan.
35. Tukemaan edelleen jäsenvaltioiden ennaltaehkäiseviä toimia alkoholinkulutuksen vähentämiseksi, alkoholin väärinkäytön ehkäisemiseksi ja siitä aiheutuviin haittoihin puuttumiseksi ottaen samalla kaikilta osin huomioon toissijaisuus- ja suhteellisuusperiaatteet sekä alueelliset, sosiaaliset ja kulttuuriset traditiot.
36. Tarkastelemaan kaikkia mahdollisuuksia jatkaa kaikkien asianomaisten sidosryhmien aloitteiden rahoittamista kolmannen terveystalan toimintaohjelman puitteissa²⁸, varsinkin CNAPA:n puitteissa. Käynnistämään ja toteuttamaan alkoholin haitalliseen käyttöön liittyvän uuden yhteisen toiminnan, joka perustuu menestyksekkäästi toteutetun JARARHA:n puitteissa aloitettuun työhön, joka päättyi vuonna 2016 terveysohjelman mukaisesti.
37. Jatkamaan verkkomedian kehittymisen seuranta ja arvioimaan edelleen niiden tämänhetkisten toimenpiteiden riittävyyttä, joiden tavoitteena on vähentää erityisesti lasten ja nuorten altistumista digitaalisen median, myös sosiaalisen median, kautta välitettävälle alkoholimainonnalle.

²⁷ Mainittu 2 kohdassa.

²⁸ Ks. asetus (EU) N:o 282/2014.

38. Ottamaan huomioon seuraavat asiat, kun se arvioi itsesääntelyä koskevia ehdotuksia, jotka liittyvät alkoholijuomien ainesosia ja ravintoarvoja koskevien, toimialan esittämien tietojen antamiseen maaliskuuhun 2018 mennessä²⁹: kuluttajien tiedontarve ja kyky tehdä tietoon perustuvia valintoja, ehdotettujen toimenpiteiden potentiaaliset hyödyt alkoholin haitallisen käytön ja päihderiippuvuuksien ehkäisemiseksi, tarve varmistaa sisämarkkinoiden moitteeton toiminta ja ehdotettujen toimenpiteiden myönteiset tai kielteiset vaikutukset kaikkiin aloihin.

Mikäli itsesääntelyratkaisu katsotaan epätyytyttäväksi, käynnistämään viipymättä vaikutustenarvioinnin, jonka pohjalta Euroopan parlamentille ja neuvostolle voidaan vuoden 2019 loppuun mennessä esittää tarvittavat toimenpiteet sen varmistamiseksi, että ainesosia ja ravintoarvoja koskevat asiaankuuluvat tiedot toimitetaan koko alkoholijuoma-alan osalta.

Varmistamaan arvioinnin ja myöhempien toimenpiteiden avoimuuden asettamalla niiden perusteet sekä kaikki asiaankuuluva tieto helposti julkisesti saataville yksityiskohtia myöten.

39. Pitämään julkisesti saatavilla sähköistä yhteisrekisteriä kaikista aloitteista ja toimista, joita komissio on toteuttanut eri politiikanaloilla ja jotka voisivat vaikuttaa alkoholin haitalliseen käyttöön puuttumiseen, samalla kun se raportoi edelleen kahden vuoden välein neuvostolle työnsä tuloksista ja alkoholihaittojen vähentämisessä saavutetusta edistymisestä³⁰.

²⁹ Ks. alkoholijuomien ainesosaluetteloa ja ravintoarvoilmoitusta koskevista pakollisista merkinnöistä laaditun komission kertomuksen päätelmät (7303/17 – COM(2017) 58 final).

³⁰ Kuten 2 kohdassa mainittujen, alkoholihaittojen vähentämistä koskevasta EU:n strategiasta annettujen neuvoston päätelmien 22 kohdassa kehoitetaan.