

IV

(Informações)

INFORMAÇÕES DAS INSTITUIÇÕES, ÓRGÃOS E ORGANISMOS DA UNIÃO EUROPEIA

CONSELHO

Conclusões do Conselho sobre os aspetos transfronteiras da política em matéria de álcool — a luta contra o consumo nocivo de álcool

(2017/C 441/04)

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA

1. RECORDA o artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE), que estabelece que na definição e execução de todas as políticas e ações da União será assegurado um elevado nível de proteção da saúde, e além disso dispõe que a ação da União será complementar das políticas nacionais, respeitando as responsabilidades dos Estados-Membros no que se refere à definição das respetivas políticas de saúde, bem como à organização e prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos.
2. RECORDA os princípios por que se rege o mercado interno, tal como estão previstos no Tratado da União Europeia e no Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia.
3. RECORDA as diversas iniciativas adotadas pelo Conselho no que respeita aos danos causados pelo consumo nocivo de álcool e, em particular, as mais recentes conclusões do Conselho sobre «Uma estratégia da UE para a redução dos efeitos nocivos do álcool», adotadas em 7 de dezembro de 2015 ⁽¹⁾ ⁽²⁾.
4. RECORDA a resolução adotada pelo Parlamento Europeu, em 29 de abril de 2015, sobre a «Estratégia em matéria de álcool» ⁽³⁾, em que se instava a Comissão a trabalhar sobre uma nova Estratégia em matéria de álcool (2016-2022), e em que o Parlamento Europeu «realça a necessidade de indicar nitidamente no rótulo, com a maior brevidade possível, pelo menos o teor calórico das bebidas alcoólicas», e «insta a Comissão a avaliar e, se necessário, reformar o papel e o funcionamento do Fórum Europeu «Álcool e Saúde» (EAHF) ⁽⁴⁾» e a aumentar a interação com o Comité de Política e Ação Nacionais em matéria de Álcool (CNAPA) ⁽⁵⁾ a nível europeu.
5. RECORDA a comunicação da Comissão sobre «Uma estratégia comunitária para apoiar os Estados-Membros na minimização dos efeitos nocivos do álcool» (2007-2012) ⁽⁶⁾, em particular nos casos em que os aspetos transfronteiras, por exemplo, de requisitos de rotulagem ou publicidade, beneficiariam do valor acrescentado da ação a nível da UE, e CONGRATULA-SE com os compromissos da Comissão no sentido de prosseguir e apoiar tais ações, em particular no âmbito do CNAPA e do EAHF.
6. RECORDA o relatório apresentado pela Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho em 13 de março de 2017 sobre a indicação obrigatória da lista de ingredientes e da declaração nutricional no rótulo das bebidas alcoólicas ⁽⁷⁾.

⁽¹⁾ JO C 418 de 16.12.2015, p. 6.

⁽²⁾ Ver também: Recomendação do Conselho sobre o consumo de álcool pelos jovens, em especial por crianças e adolescentes (JO L 161 de 16.6.2001, p. 38); Conclusões do Conselho relativas a uma estratégia comunitária para reduzir os malefícios ligados ao álcool (JO C 175 de 20.6.2001, p. 1); Conclusões do Conselho intituladas «O Álcool e os Jovens» (9507/04); Conclusões do Conselho sobre uma Estratégia da UE para minimizar os efeitos nocivos do álcool (16165/06); Conclusões do Conselho intituladas «Redução da incidência do cancro» (10414/08); Conclusões do Conselho sobre «O Álcool e a Saúde» (JO C 302 de 12.12.2009, p. 15); Conclusões do Conselho intituladas «Vencer as disparidades na saúde, a nível da UE, através de uma ação concertada para promover comportamentos e estilos de vida saudáveis» (JO C 359 de 9.12.2011, p. 5).

⁽³⁾ JO C 346 de 21.9.2016, p. 32.

⁽⁴⁾ Fórum Europeu «Álcool e Saúde»: https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0

⁽⁵⁾ https://ec.europa.eu/health/alcohol/committee_en

⁽⁶⁾ Doc. 14851/06.

⁽⁷⁾ Doc. 7303/17.

7. RECORDA o parecer do Comité das Regiões, de 9 de fevereiro de 2017, intitulado «Necessidade e linhas de orientação de uma estratégia da UE em matéria de álcool»⁽⁸⁾, que reclama uma nova estratégia da UE em matéria de álcool, que endossa o apelo do Conselho e do Parlamento Europeu no sentido de uma liderança política forte neste domínio, e destaca determinadas áreas de ação, como a redução da exposição das crianças e dos jovens à promoção e à publicidade do álcool, o aperfeiçoamento da rotulagem das bebidas alcoólicas na UE e o aumento da segurança rodoviária.
8. RECORDA a Carta Europeia do Ambiente e da Saúde⁽⁹⁾, que reconhece, entre os princípios das políticas públicas, que o estado de saúde das pessoas e das comunidades deve claramente ter prioridade sobre as considerações económicas e comerciais.
9. RECORDA a Estratégia Mundial para reduzir o consumo nocivo de álcool⁽¹⁰⁾, aprovada pela Assembleia Mundial de Saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 21 de maio de 2010, bem como o Plano de Ação Europeu da OMS para reduzir o consumo nocivo de álcool no período de 2012-2020⁽¹¹⁾, aprovada por todos os 53 Estados membros da Região Europeia da OMS em 15 de setembro de 2011. Ambos os documentos salientam a necessidade de adotar uma abordagem global e associar de forma adequada setores como o desenvolvimento, os transportes, a justiça, a assistência social, a política orçamental, o comércio, a agricultura, a política dos consumidores, a educação e o emprego, bem como a sociedade civil e os operadores económicos⁽¹²⁾.
10. RECORDA o Plano de ação mundial para a prevenção e o controlo de doenças não transmissíveis (DNT) para 2013-2020⁽¹³⁾, aprovado pela Assembleia Mundial da Saúde, em maio de 2013, que estabelece o objetivo de alcançar uma redução relativa do consumo nocivo de álcool de, pelo menos, 10 %, até 2025.
11. RECORDA os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) adotados pela Assembleia Geral das Nações Unidas em setembro de 2015, entre os quais se conta a meta de reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o uso nocivo do álcool⁽¹⁴⁾.
12. CONGRATULA-SE com os progressos alcançados pelos Estados-Membros com a aplicação das medidas previstas nos seus planos de ação e estratégias nacionais abrangentes que têm por objetivo reduzir o consumo nocivo de álcool.
13. REGISTA COM PREOCUPAÇÃO o facto de a Europa continuar a ser a região do mundo com maior consumo de álcool. O consumo médio é quase o dobro da média mundial⁽¹⁵⁾. Os malefícios causados pelo álcool são, assim, também os mais graves do mundo, assumindo a forma quer de numerosas patologias para as quais o álcool é conhecido por contribuir⁽¹⁶⁾, quer de custos, nomeadamente para a sociedade, causados pela criminalidade, violência, redução da capacidade para o trabalho, ou dos malefícios para as crianças e as famílias⁽¹⁷⁾.
14. OBSERVA que a redução do consumo nocivo de álcool contribui tanto para o crescimento sustentável da economia europeia como para o bem-estar da população. A redução do consumo nocivo de álcool traz benefícios económicos e financeiros a todos os Estados-Membros e aos seus cidadãos, por exemplo, contribuindo para a sustentabilidade dos sistemas de segurança social, em conformidade com os objetivos da Estratégia Europa 2020⁽¹⁸⁾.
15. SALIENTA que o consumo nocivo de álcool também contribui significativamente para as desigualdades no plano da saúde nos Estados-Membros e entre eles⁽¹⁹⁾.

⁽⁸⁾ JO C 207 de 30.6.2017, p. 61.

⁽⁹⁾ Carta Europeia do Ambiente e da Saúde, adotada em 7 e 8 de dezembro de 1989 pelos ministros do Ambiente e da Saúde dos Estados membros da Região Europeia da OMS e pela Comissão agindo em nome da Comunidade Europeia, como orientação para a ação futura da Comunidade em áreas que são do âmbito da competência comunitária.

⁽¹⁰⁾ Resolução WHA63.13, página 27.

⁽¹¹⁾ Resolução EUR/RC61/R4.

⁽¹²⁾ Ver ponto 6(b) na página 6 da Estratégia Mundial, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhwa/en/

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

⁽¹⁴⁾ Ver as metas do Objetivo n.º 3 em <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>

⁽¹⁵⁾ Alcohol in the European Union — Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012 (O álcool na União Europeia: consumo, malefícios e abordagens políticas, Organização Mundial de Saúde, Gabinete regional para a Europa e a União Europeia, 2012)

⁽¹⁶⁾ Tal como a OMS recordou no documento Policy in action — A tool for measuring alcohol policy implementation (Política em ação — Um instrumento para medir a política em matéria de álcool execução) (2017), «a Europa tem as mais elevadas taxas de consumo de álcool e de encargos com doenças atribuíveis ao álcool do mundo».

⁽¹⁷⁾ Ver Alcohol in the European Union — Consumption, harm and policy approaches, World Health Organisation Regional Office for Europe and the European Union, 2012 (O álcool na União Europeia: consumo, malefícios e abordagens políticas, Organização Mundial de Saúde, Gabinete regional para a Europa e a União Europeia, 2012)

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

⁽¹⁹⁾ O Conselho já tinha sublinhado, em 2009, que «no plano da saúde, as desigualdades baseadas em determinantes sociais estão estreitamente ligadas, entre outros fatores, ao consumo de álcool, enquanto causa e consequência; como é do conhecimento geral, o consumo nocivo de álcool constitui, em si mesmo, um risco ou a causa de determinadas doenças — transmissíveis e não transmissíveis —, e tem repercussões a nível da saúde dos trabalhadores» (ver Conclusões do Conselho sobre o álcool e a saúde, referidas na nota 2).

16. SALIENTA que a redução dos efeitos nocivos do álcool exige medidas em toda uma série de domínios políticos e implica múltiplos setores da sociedade a nível local, regional, nacional, europeu e internacional, a fim de alcançar benefícios humanos e sociais, bem como económicos e financeiros, para todos os Estados-Membros e os seus cidadãos.
17. OBSERVA que, segundo o parecer científico do Grupo Ciência do Fórum Europeu «Álcool e Saúde»⁽²⁰⁾ e de estudos mais recentes⁽²¹⁾, a comercialização de bebidas alcoólicas tem um impacto no comportamento dos consumidores, sobretudo o das crianças e dos jovens, que estão mais expostos à publicidade através dos novos meios de comunicação em linha e são mais suscetíveis de ter uma impressão positiva das marcas que patrocinam eventos desportivos.
18. OBSERVA que, no seu relatório sobre a indicação obrigatória da lista de ingredientes e a declaração nutricional das bebidas alcoólicas⁽²²⁾, a Comissão conclui que não existe qualquer motivo para que essa informação esteja ausente no caso das bebidas alcoólicas, e convida a indústria a apresentar, no prazo de um ano, uma proposta de autorregulação para todo o setor das bebidas alcoólicas.
19. OBSERVA que, embora o Regulamento (UE) n.º 1169/2011 isente as bebidas alcoólicas da prestação obrigatória de informação sobre os ingredientes e os valores nutricionais, há vários Estados-Membros que mantiveram ou adotaram medidas nacionais que impõem requisitos de rotulagem ou advertências de saúde e alguns produtores de álcool que fornecem voluntariamente essas informações aos consumidores.
20. REGISTA COM PREOCUPAÇÃO que, embora o preço do álcool seja um dos fatores mais importantes que regulam o consumo total de álcool e um dos mais poderosos instrumentos que os países podem utilizar para prevenir o consumo nocivo do álcool⁽²³⁾, os objetivos dos vários Estados-Membros em matéria de saúde pública podem ser comprometidos por quantidades excessivamente grandes de álcool transportadas de um país para outro, alegadamente para uso pessoal.
21. REGISTA COM PREOCUPAÇÃO que a disponibilidade física e a facilidade de acesso ao álcool têm um impacto sobre o consumo de álcool, e que, neste contexto, o desenvolvimento das vendas em linha coloca novos desafios aos Estados-Membros no tratamento desta questão, sobretudo no que respeita à disponibilidade de bebidas alcoólicas para menores de idade.
22. REGISTA COM PREOCUPAÇÃO o facto de a eficácia das regulamentações e planos dos Estados-Membros que visam instituir medidas de proteção da saúde pública e de prevenção do consumo nocivo de álcool poder ser enfraquecida pela exposição à publicidade transfronteiras, incluindo a publicidade em linha, e ao comércio transfronteiras, incluindo as vendas em linha. Como tal, a cooperação multilateral, que envolve diferentes domínios políticos, maximiza os benefícios das medidas nacionais relacionadas com os problemas de saúde ligados ao consumo de álcool.
23. OBSERVA que a existência de dados comparáveis sobre o consumo e a nocividade do álcool recolhidos com base numa metodologia comum é um trunfo valioso para a conceção de medidas estratégicas em matéria de álcool na UE, bem como para a avaliação do seu impacto, e, neste contexto, CONGRATULA-SE com o trabalho já realizado no âmbito da ação comum relativa à redução dos efeitos nocivos ligados ao álcool (JARARHA)⁽²⁴⁾.

CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS A:

24. Continuar a reforçar a aplicação do plano de ação mundial para a prevenção e o controlo das doenças não transmissíveis 2013-2020, com vista a alcançar o objetivo de uma redução relativa de 10 % do consumo nocivo de álcool até 2025.
25. Continuar a integrar o objetivo de reduzir os efeitos nocivos do álcool em todas as políticas nacionais relevantes, como as políticas suscetíveis de ter um impacto sobre os preços das bebidas alcoólicas, bem como nas políticas destinadas a regulamentar as modalidades de venda e de comercialização do álcool, tal como se recomenda nas conclusões do Conselho sobre a integração das questões de saúde em todas as políticas⁽²⁵⁾.

⁽²⁰⁾ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_.pdf

⁽²¹⁾ Para o conjunto, ver os resultados do estudo realizado em setembro de 2012 pela RAND Europe, a pedido da Comissão Europeia, https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf

Para os estudos mais recentes, ver Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. and Lobstein, T. (2017) Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008 (A comercialização do álcool e o consumo de álcool pelos jovens: uma revisão sistemática dos estudos longitudinais publicados desde 2008). *Addiction*, 112: 7-20. doi: 10.1111/add.13591.

⁽²²⁾ Relatório mencionado no ponto 5.

⁽²³⁾ Ver Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol (Estratégia Mundial para reduzir o uso nocivo do álcool), OMS, 2010.

⁽²⁴⁾ Em <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, ver em particular o relatório intitulado «Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU» (Acompanhamento comparativo da epidemiologia do álcool na UE)

⁽²⁵⁾ Conclusões do Conselho adotadas em 30 de novembro de 2006 (16167/06).

26. Analisar a possibilidade de adotar medidas destinadas a reduzir o consumo nocivo de álcool a nível nacional e no âmbito da cooperação bilateral e multilateral, respeitando ao mesmo tempo o bom funcionamento do mercado interno, como sejam as medidas destinadas a proteger as crianças e os jovens da exposição à publicidade transfronteiras dentro do mercado único, aumentando para isso a eficiência da informação fornecida nos rótulos das bebidas alcoólicas e prevenindo atividades ilícitas ligadas ao transporte transfronteiras de álcool.
27. Acompanhar de perto a conformidade com as medidas nacionais e da UE destinadas a prevenir o consumo nocivo de álcool, como a idade mínima para a compra de álcool e as condições aplicáveis ao transporte transfronteiras de bebidas alcoólicas.
28. Explorar as formas possíveis, inclusive através de acordos bilaterais ou multilaterais, de evitar que quaisquer questões transfronteiriças tenham um impacto negativo sobre a eficácia das medidas nacionais destinadas a combater o consumo nocivo de álcool.

CONVIDA OS ESTADOS-MEMBROS E A COMISSÃO A:

29. Prosseguir a recolha e a partilha de informações a nível da UE sobre as medidas nacionais adotadas no quadro da política em matéria de álcool, bem como sobre o controlo do cumprimento das medidas nacionais em matéria de álcool.
30. Continuar a desenvolver a colaboração e a partilha de boas práticas, com vista a reduzir o consumo nocivo de álcool na UE sempre que possível, nomeadamente através de uma melhor supervisão das atividades suscetíveis de enfraquecer a eficácia das políticas nacionais no domínio do álcool em outros Estados-Membros, como, por exemplo, a transmissão transfronteiras de mensagens promocionais e as compras transfronteiras de bebidas alcoólicas.
31. Apoiar o desenvolvimento de estudos e de investigação científica que visem determinar quais as medidas e iniciativas mais eficazes para combater o consumo nocivo de álcool e partilhar os resultados dos mesmos, nomeadamente para otimizar o impacto das informações prestadas sobre as bebidas alcoólicas, por exemplo, na rotulagem.
32. Com base no trabalho realizado pela OMS, desenvolver, no contexto de uma ação comum da UE em matéria de consumo nocivo de álcool e em colaboração com as agências e outros organismos competentes da UE ⁽²⁶⁾, uma metodologia comum para a recolha e análise de dados relevantes para acompanhar e avaliar o impacto das medidas intersetoriais nacionais e da UE na redução dos efeitos nocivos do álcool, incluindo as estatísticas sobre as compras transfronteiras e os dados para avaliar o volume, conteúdo e efeitos da publicidade ao álcool nos novos meios de comunicação, em particular o seu impacto sobre as crianças e os jovens.

CONVIDA A COMISSÃO A:

33. Adotar uma estratégia específica para a redução dos efeitos nocivos do álcool, tal como referido no ponto 21 das conclusões do Conselho sobre a estratégia da UE para a redução dos efeitos nocivos do álcool ⁽²⁷⁾, que deverá ter em conta os aspetos científicos, tecnológicos, económicos e sociais do consumo nocivo de álcool e a evolução ocorrida desde 2012 em diferentes domínios estratégicos com implicações a nível dos efeitos nocivos do álcool.
34. Continuar a integrar os objetivos de redução dos efeitos nocivos do álcool em todas as políticas pertinentes da UE, em conformidade com as recomendações formuladas nas conclusões do Conselho sobre a integração das questões de saúde em todas as políticas.
35. Respeitando plenamente os princípios da subsidiariedade e da proporcionalidade, bem como as tradições sociais e culturais locais e regionais, continuar a apoiar as políticas preventivas dos Estados-Membros para reduzir o consumo de álcool, a fim de prevenir o consumo excessivo de álcool e fazer face aos danos que provoca.
36. Explorar todas as possibilidades de continuar a financiar as iniciativas de todas as partes interessadas no âmbito do terceiro programa de ação no domínio da saúde pública ⁽²⁸⁾, nomeadamente no âmbito do CNAPA. Lançar e implementar uma nova Ação Comum em matéria de consumo nocivo de álcool, com base no trabalho iniciado com êxito pela JARARHA, que terminou em 2016, em conformidade com o programa de saúde.

⁽²⁶⁾ Por exemplo, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), o Observatório Europeu da Droga e da Toxicod dependência (OEDT), a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (AESAs), a Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (EU-OSHA).

⁽²⁷⁾ Ver referência no ponto 2.

⁽²⁸⁾ Ver Regulamento (UE) n.º 282/2014 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 11 de março de 2014, relativo à criação de um terceiro Programa de ação da União no domínio da saúde (2014-2020) e que revoga a Decisão n.º 1350/2007/CE (JO L 86 de 21.3.2014, p. 1).

37. Continuar a acompanhar o desenvolvimento dos novos meios de comunicação social e avaliar a adequação das atuais medidas destinadas a reduzir a exposição, nomeadamente das crianças e dos jovens, à publicidade ao álcool transmitida através dos meios de comunicação digitais, incluindo as redes sociais.
38. Ter em conta, na avaliação das propostas de autorregulação quanto à prestação de informações sobre os ingredientes e informações nutricionais das bebidas alcoólicas a apresentar pela indústria em março de 2018 ⁽²⁹⁾, a necessidade de informação dos consumidores e a capacidade destes para fazer escolhas informadas, os potenciais benefícios das medidas propostas para a prevenção do consumo nocivo de álcool e dos comportamentos aditivos, a necessidade de assegurar o bom funcionamento do mercado único e o impacto positivo ou negativo das medidas propostas sobre todos os setores.

Se considerar insatisfatória a abordagem da autorregulação, dar início sem demora a uma avaliação de impacto com vista a apresentar ao Parlamento Europeu e ao Conselho, até ao final de 2019, medidas adequadas destinadas a garantir a prestação de informações pertinentes sobre os ingredientes e valores nutritivos em todo o setor das bebidas alcoólicas.

Garantir a transparência da avaliação e das medidas subsequentes, tornando públicos de forma facilmente acessível e pormenorizada, os respetivos motivos, bem como todas as informações pertinentes.

39. Ao mesmo tempo que continua a apresentar de dois em dois anos ao Conselho um relatório sobre os resultados dos seus trabalhos e os progressos realizados no domínio da redução dos efeitos nocivos do álcool ⁽³⁰⁾, manter à disposição do público um registo único em linha de todas as iniciativas e atividades empreendidas pela Comissão relativamente às diferentes políticas que possam ter um impacto sobre a luta contra o consumo nocivo de álcool.

⁽²⁹⁾ Ver as conclusões do relatório da Comissão sobre a indicação obrigatória da lista de ingredientes e da declaração nutricional no rótulo das bebidas alcoólicas (7303/17 – COM(2017) 58 final).

⁽³⁰⁾ Conforme solicitado no ponto 22 das conclusões do Conselho sobre «Uma estratégia da UE para a redução dos efeitos nocivos do álcool» (2015), tal como referido no ponto 2.