

Concluziile Consiliului privind o strategie a UE referitoare la reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool

(2015/C 418/03)

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE

1. REAMINTEȘTE că, potrivit articolului 168 din Tratatul privind funcționarea Uniunii Europene, în definirea și punerea în aplicare a tuturor politicilor și activităților Uniunii se asigură un nivel ridicat de protecție a sănătății umane, iar acțiunea Uniunii, care completează politicile naționale, are în vedere îmbunătățirea sănătății publice și prevenirea bolilor și afecțiunilor, precum și a cauzelor de pericol pentru sănătatea fizică și mintală. Această acțiune cuprinde, de asemenea, combaterea marilor flageluri, în special favorizând cercetarea cauzelor și prevenirii acestora, precum și informarea și educația în materie de sănătate;

Uniunea încurajează cooperarea între statele membre în domeniul sănătății publice și, în cazul în care este necesar, sprijină acțiunea acestora. Uniunea și statele membre favorizează cooperarea cu țările terțe și cu organizațiile internaționale competente. Acțiunea Uniunii respectă pe deplin responsabilitățile statelor membre în ceea ce privește definirea politicii lor de sănătate, precum și organizarea și prestarea de servicii de sănătate și de îngrijire medicală, inclusiv repartizarea resurselor care sunt alocate acestora;

2. REAMINTEȘTE că, în cadrul comunicării Comisiei privind strategia de sănătate a Comunității Europene ⁽¹⁾, consumul nociv de alcool a fost recunoscut drept factor important de risc și că al doilea și al treilea program de acțiune a Uniunii în domeniul sănătății ⁽²⁾ au finanțat acțiuni de reducere a efectelor nocive asociate consumului de alcool;
3. REAMINTEȘTE Recomandarea Consiliului din 2001 privind consumul de alcool în rândul tinerilor ⁽³⁾, în care Comisia a fost invitată, în cooperare cu statele membre, să facă uz deplin de toate politicile comunitare pentru a aborda aspectele cuprinse în recomandare, printre altele elaborarea la nivel național și european a unor politici cuprinzătoare în materie de promovare a sănătății, care să abordeze problema consumului de alcool;
4. REAMINTEȘTE strategia UE de sprijinire a statelor membre în vederea reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool (2006-2012) ⁽⁴⁾, precum și concluziile Consiliului din 2001 ⁽⁵⁾, 2004 ⁽⁶⁾ și 2006 ⁽⁷⁾, prin care Comisia a fost invitată să prezinte o strategie cuprinzătoare vizând reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, instituirea Comitetului privind politicile și acțiunile naționale în materie de alcool (CNAPA) pentru a sprijini punerea în aplicare a acestei strategii, precum și concluziile Consiliului din 2009 ⁽⁸⁾ prin care Comisia era invitată să definească prioritățile pentru următoarea etapă a activității sale pe tema alcoolului și a sănătății după expirarea primei strategii a UE privind alcoolul, în 2012;
5. SALUTĂ Rezoluția Parlamentului European din 29 aprilie 2015 referitoare la strategia privind alcoolul, în care se solicită o nouă strategie UE privind alcoolul (2016-2022) ⁽⁹⁾, reiterându-se importanța unui angajament politic ferm din partea Comisiei, Parlamentului, Consiliului și statelor membre pentru intensificarea eforturilor de prevenire a efectelor nocive asociate consumului de alcool;
6. SALUTĂ strategia globală a OMS pentru reducerea consumului nociv de alcool ⁽¹⁰⁾ și planul de acțiune european al OMS pentru reducerea consumului nociv de alcool 2012-2020 ⁽¹¹⁾;

⁽¹⁾ Documentul 8756/00.

⁽²⁾ Decizia nr. 1350/2007/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 23 octombrie 2007 de instituire a unui Al doilea program de acțiune comunitară în domeniul sănătății (2008-2013) (JO L 301, 20.11.2007, p. 3); Regulamentul (UE) nr. 282/2014 al Parlamentului European și al Consiliului din 11 martie 2014 privind instituirea celui de al treilea program de acțiune a Uniunii în domeniul sănătății (2014-2020) și de abrogare a Deciziei nr. 1350/2007/CE (JO L 86, 21.3.2014, p. 1).

⁽³⁾ Recomandarea 2001/458/CE a Consiliului din 5 iunie 2001 privind consumul de alcool în rândul tinerilor, în special în rândul copiilor și al adolescenților (JO L 161, 16.6.2001, p. 38).

⁽⁴⁾ Comunicarea Comisiei către Consiliu, Parlamentul European, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor din 24 octombrie 2006, privind o strategie UE de sprijinire a statelor membre în vederea reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool, COM(2006) 625 final.

⁽⁵⁾ Concluziile Consiliului din 5 iunie 2001 (JO C 175, 20.6.2001, p. 2).

⁽⁶⁾ Concluziile Consiliului din 2 iunie 2004 privind alcoolul și tinerii, 9507/04 (Presse 163).

⁽⁷⁾ Concluziile Consiliului din 30 noiembrie 2006 privind strategia UE de reducere a efectelor nocive asociate consumului de alcool, 15258/06.

⁽⁸⁾ Concluziile Consiliului din 1 decembrie 2009 privind alcoolul și sănătatea (JO C 302, 12.12.2009, p. 15).

⁽⁹⁾ Rezoluția Parlamentului European din 29 aprilie 2015 referitoare la strategia privind alcoolul [2015/2543(RSP)].

⁽¹⁰⁾ Rezoluția WHA63.13, pagina 27.

⁽¹¹⁾ Rezoluția EUR/RC61/R4.

7. IA ACT CU ÎNGRIJORARE de faptul că, potrivit raportului OMS privind situația mondială în ceea ce privește alcoolul și sănătatea (*Global Status Report on alcohol and health*) ⁽¹⁾, consumul nociv de alcool se află printre cei mai importanți factori de risc, la nivel mondial, pentru îmbolnăvire și dizabilitate, iar Uniunea Europeană este regiunea cu cel mai ridicat consum de alcool din lume, cu un consum mediu de alcool la adulți (vârsta de 15 ani sau mai mare) de 10,1 litri de alcool pur în 2012 ⁽²⁾;
8. REMARCĂ CU ÎNGRIJORARE faptul că, potrivit raportului Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE) privind combaterea consumului nociv de alcool, din perspectivă economică și din perspectiva sănătății publice (*Tackling Harmful Alcohol Use – Economics and Public Health Policy*) ⁽³⁾, consumul regulat și ridicat de alcool reprezintă un fenomen în creștere în anumite state membre, existând un sentiment general de îngrijorare cu privire la creșterea alarmantă a consumului de alcool în rândul tinerilor (minori, precum și tineri majori) și al femeilor din multe state membre, precum și faptul că abuzul de alcool nu are un impact negativ doar asupra sănătății persoanelor, ci și asupra societății în ansamblu;
9. SUBLINIAZĂ că reducerea poverii generate de consumul de alcool și manifestate sub forma deceselor evitabile, a bolilor cronice și a rănilor, a violenței, a inegalităților în materie de sănătate și a altor consecințe sociale care afectează terții, precum și reducerea comportamentului riscant în materie de consum de alcool, în special în rândul tinerilor, au devenit o preocupare comună, iar cooperarea și coordonarea la nivelul UE ar prezenta valoare adăugată;
10. SUBLINIAZĂ că prevenirea efectelor nocive asociate consumului de alcool reprezintă o investiție necesară, care este benefică pentru economie întrucât permite atât limitarea, pe termen lung, a pierderilor economice și a cheltuielilor cu asistența medicală, de exemplu prin scăderea poverii bolilor cronice, inclusiv a cancerului, cât și creșterea productivității forței de muncă;
11. SUBLINIAZĂ, de asemenea, că reducerea consumului nociv de alcool are un efect pozitiv și asupra siguranței publice și siguranței rutiere, în special asupra reducerii deceselor și rănilor în traficul rutier;
12. REMARCĂ faptul că reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool necesită acțiuni la nivelul a diferite domenii de politică, care să implice numeroase sectoare din cadrul societății, atât la nivel național, cât și nivelul UE;
13. REITEREAZĂ apelul la crearea unei strategii UE privind reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, apel exprimat de un mare număr de miniștri la reuniunea informală a miniștrilor sănătății din 21 aprilie 2015, precum și cu ocazia Consiliului EPSCO din 19 iunie 2015, și subliniază faptul că o astfel de strategie a UE poate oferi un sprijin și o completare suplimentară pentru politicile naționale în materie de sănătate publică.

INVITĂ STATELE MEMBRE:

14. SĂ CONTINUE să promoveze o abordare multisectorială în ceea ce privește reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, la nivel național și la nivelul UE, și să consolideze sau să elaboreze, după caz, strategii naționale cuprinzătoare sau planuri de acțiune adaptate tradițiilor specifice locale și regionale;
15. SĂ ADOPTĂ măsuri corespunzătoare privind protecția tinerilor împotriva consumului nociv de alcool, în special în ceea ce privește chestiunea vârstei legale minime pentru consumul de alcool și expunerea la mesaje promoționale pentru alcool, și SĂ CONTINUE să sprijine informarea și educația pe tema consumului nociv de alcool și, în special, a comportamentului riscant în materie de consum de alcool.

INVITĂ STATELE MEMBRE ȘI COMISIA:

16. SĂ CONSOLIDEZE cooperarea privind identificarea măsurilor eficace și a celor mai bune practici vizând reducerea la minimum a impacturilor sociale și de sănătate și a inegalităților în materie de sănătate generate de consumul nociv de alcool, axându-se în special pe prevenirea, în rândul tinerilor, a comportamentului riscant în materie de consum de alcool, precum și pe acele persoane care consumă niveluri nocive de alcool sau care practică moduri nocive de consum, pe consumul de alcool în timpul sarcinii și pe conducerea sub influența alcoolului;
17. SĂ CONTINUE să sprijine activitatea CNAPA, ținând seama totodată de rezultatele raportului privind punerea în aplicare a primei strategii UE privind alcoolul ⁽⁴⁾, precum și de implicarea părților interesate de la nivel național și european în vederea reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool;

⁽¹⁾ OMS 2014, p. 46, p. 31.

⁽²⁾ Sănătatea pe scurt: Europa 2014 (publicație comună a OCDE și a Comisiei Europene), decembrie 2014.

⁽³⁾ *Tackling Harmful Alcohol Use – Economics and Public Health Policy*, mai 2015.

⁽⁴⁾ Comisia Europeană, Direcția Generală Sănătate și Consumatori, Primul raport intermediar privind aplicarea strategiei UE privind alcoolul, septembrie 2009.

18. SĂ RECUNOASCĂ nevoia de a continua colectarea de informații la nivelul UE cu privire la punerea în aplicare a legislației naționale legate de alcool, respectând competențele naționale și tradițiile sociale și culturale de la nivel regional și local;
19. SĂ IA ÎN CONSIDERARE, în special în lumina raportului care urmează să fie adoptat de Comisie în conformitate cu articolul 16 alineatul (4) din Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 al Parlamentului European și al Consiliului ⁽¹⁾ privind informarea consumatorilor cu privire la produsele alimentare, posibilitatea de a introduce etichetarea obligatorie pentru ingrediente și pentru declarația nutrițională, în special pentru valoarea energetică, în cazul băuturilor alcoolice.

INVITĂ COMISIA:

20. SĂ ÎȘI CONTINUE sprijinul pentru statele membre în cadrul eforturilor acestora de a reduce efectele nocive asociate consumului de alcool, cu respectarea deplină a principiilor subsidiarității și proporționalității;
21. SĂ ADOPTÉ până la sfârșitul lui 2016, cu respectarea deplină a competențelor statelor membre, o strategie UE cuprinzătoare privind reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, care să cuprindă acțiuni la nivelul a multiple politici ale UE în vederea abordării consecințelor de sănătate, sociale și economice ale consumului nociv de alcool. Această strategie a UE dedicată temei menționate ar trebui să se axeze pe inițiative cu o dimensiune transfrontalieră și cu valoare adăugată europeană legate de reducerea efectelor nocive asociate consumului de alcool, situându-se în continuarea primei strategii a UE privind alcoolul (2006-2012), și ar trebui să ia în considerare activitățile realizate de CNAPA, precum și activitatea desfășurată în contextul strategiei globale a OMS privind alcoolul și al planului de acțiune european al OMS pentru reducerea consumului nociv de alcool 2012-2020;
22. SĂ RAPORTEZE Consiliului cu privire la rezultatul activității sale și cu privire la progresele realizate în domeniul reducerii efectelor nocive asociate consumului de alcool.

⁽¹⁾ Regulamentul (UE) nr. 1169/2011 al Parlamentului European și al Consiliului din 25 octombrie 2011 privind informarea consumatorilor cu privire la produsele alimentare, de modificare a Regulamentelor (CE) nr. 1924/2006 și (CE) nr. 1925/2006 ale Parlamentului European și ale Consiliului și de abrogare a Directivei 87/250/CEE a Comisiei, a Directivei 90/496/CEE a Consiliului, a Directivei 1999/10/CE a Comisiei, a Directivei 2000/13/CE a Parlamentului European și a Consiliului, a Directivelor 2002/67/CE și 2008/5/CE ale Comisiei și a Regulamentului (CE) nr. 608/2004 al Comisiei (JO L 304, 22.11.2011, p. 18).