



Briselē, 2017. gada 28. novembrī
(OR. en)

14082/17

**SAN 402
DENLEG 95
AUDIO 122
FISC 254**

PIEZĪME

Sūtītājs:	Padomes Ģenerālsēkretariāts
Saņēmējs:	Padome
lepr. dok. Nr.:	14080/17 SAN 401 DENLEG 94 AUDIO 121 FISC 253
Temats:	Nodarbinātības, sociālās politikas, veselības un patērētāju tiesību aizsardzības padomes sanāksme 2017. gada 8. decembrī Projekts – Padomes secinājumi par pārrobežu aspektiem alkohola politikā – kaitīga alkohola patēriņa apkarošana – pieņemšana

1. Pastāvīgo pārstāvju komiteja 2017. gada 24. novembrī izskatīja Padomes secinājumu projektu, kas izklāstīts dokumenta 14080/17 pielikumā.
2. Pastāvīgo pārstāvju komiteja nolēma secinājumu projektu iesniegt Padomei (*EPSCO*) pieņemšanai tās 2017. gada 8. decembra sanāksmē.
3. Tāpēc Padome tiek aicināta pieņemt šā dokumenta pielikumā izklāstīto secinājumu projektu un nolemt tos publicēt *Eiropas Savienības Oficiālajā Vēstnesī*.

**Projekts – Padomes secinājumi
par pārrobežu aspektiem alkohola politikā – alkohola kaitīgā patēriņa apkarošana**

EIROPAS SAVIENĪBAS PADOME

1. ATGĀDINA Līguma par Eiropas Savienības darbību (LESD) 168. pantu, kurā ir noteikts, ka, nosakot un īstenojot visu Savienības politiku un darbības, būtu jānodrošina augsts cilvēku veselības aizsardzības līmenis, un kurā arī ir teikts, ka Savienības rīcībai būtu jāpapildina valstu politika, vienlaikus respektējot dalībvalstu atbildību par savas veselības politikas noteikšanu un veselības aprūpes pakalpojumu un medicīniskās aprūpes organizēšanu un sniegšanu.
2. ATGĀDINA iekšējā tirgus principus, kā noteikts Līgumā par Eiropas Savienību un LESD.
3. ATGĀDINA dažādās Padomes pieņemtās iniciatīvas par alkohola radīto kaitējumu, ko izraisa alkohola kaitīgais patēriņš, un jo īpaši – jaunākos Padomes secinājumus par ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu, ko pieņēma 2015. gada 7. decembrī¹.²

¹ OV C 418, 16.12.2015., 6. lpp.

² Skatīt arī: Padomes Ieteikums saistībā ar alkohola lietošanu jauniešu, jo īpaši bērnu un pusaudžu, vidū (OV L 161, 16.6.2001., 38. lpp.); Padomes secinājumi par Kopienas stratēģiju alkohola nodarītā kaitējuma mazināšanai (OV C 175, 20.6.2001., 1. lpp.); Padomes secinājumi par alkoholu un jauniešiem (9507/04); Padomes secinājumi par ES stratēģiju alkohola nodarītā kaitējuma mazināšanai (16165/06); Padomes secinājumi par to, kā samazināt vēža radīto slogu (10414/08); Padomes secinājumi par alkoholu un veselību (OV C 302, 12.12.2009., 15. lpp.); Padomes secinājumi "Veselības stāvokļa atšķirību novēršana Eiropas Savienībā, ar saskaņotu rīcību veicinot veselīga dzīvesveida piekopšanu" (OV C 359, 9.12.2011., 5. lpp.).

4. ATGĀDINA Eiropas Parlamenta 2015. gada 29. aprīlī pieņemto rezolūciju par stratēģiju alkohola jomā ³, kurā Komisija tiek aicināta strādāt pie jaunas stratēģijas alkohola jomā (2016.–2022. gadam) un kurā Eiropas Parlaments "uzsver, ka pēc iespējas drīzāk uz alkoholisko dzērienu etiķetes precīzi jānorāda vismaz kaloriju daudzums", un "aicina Komisiju izvērtēt un, ja nepieciešams, reformēt *EAHF* ⁴ lomu un darbību", un uzlabot sadarbību ar Nacionālās alkohola politikas un rīcības komiteju (*CNAPA*) ⁵ ES līmenī.
5. ATGĀDINA Komisijas paziņojumu "ES stratēģija dalībvalstu atbalstam alkohola radītā kaitējuma mazināšanai" (2007–2012) ⁶, jo īpaši attiecībā uz to, kā, piemēram, marķēšanas prasību vai reklāmas pārrobežu aspekti iegūtu no pievienotās vērtības, ko rada rīcība ES līmenī, un ATZINĪGI VĒRTĒ Komisijas apņemšanos turpināt īstenot un atbalstīt šādu darbību, jo īpaši *CNAPA* un *EAHF* satvarā.
6. ATGĀDINA Komisijas 2017. gada 13. martā iesniegto paziņojumu Eiropas Parlamentam un Padomei par alkoholisko dzērienu obligāto marķēšanu attiecībā uz sastāvdaļu sarakstu un paziņojumu par uzturvērtību ⁷.
7. ATGĀDINA Reģionu komitejas 2017. gada 9. februārī izdoto atzinumu "Nepieciešamība izstrādāt un virzība uz ES stratēģiju ar alkohola lietošanu saistītu jautājumu risināšanai" ⁸, kurā ir aicinājums pēc jaunas ES alkohola stratēģijas un tiek apstiprināts Padomes un Eiropas Parlamenta aicinājums uzņemties spēcīgu politisko vadību šajā jautājumā, un izceltas konkrētas rīcības jomas, piemēram, mazināt alkohola tirgvedības un reklāmas pasākumu ietekmi uz bērniem un jauniešiem, uzlabot alkohola marķēšanu ES līmenī un uzlabot ceļu satiksmes drošību.

³ OV C 346, 21.9.2016., 32. lpp.

⁴ Eiropas Alkohola un veselības forums:
https://ec.europa.eu/health/alcohol/forum/forum_details_en#fragment0.

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

⁶ Dok. 14851/06.

⁷ Dok. 7303/17.

⁸ OV C 207, 30.6.2017., 61. lpp.

8. ATGĀDINA Eiropas Vides un veselības hartu ⁹, kurā starp sabiedriskās politikas principiem atzīts, ka indivīdu un kopienu veselība nepārprotami ir svarīgāka par ekonomiskiem un tirdznieciskiem apsvērumiem.
9. ATGĀDINA PVO Pasaules Veselības asamblejas 2010. gada 21. maijā apstiprināto Globālo stratēģiju alkohola kaitīgā patēriņa mazināšanai ¹⁰, kā arī PVO Eiropas rīcības plānu alkohola kaitīgā patēriņa mazināšanai 2012.–2020. gadam ¹¹, kuru 2011. gada 15. septembrī apstiprināja visas 53 PVO Eiropas reģiona locekļvalstis. Abos dokumentos ir uzsvērts, ka ir jāpieņem visaptveroša pieeja un pienācīgi jāiesaista tādi sektori kā attīstība, transports, tieslietas, sociālā labklājība, fiskālā politika, tirdzniecība, lauksaimniecība, patērētāju tiesību politika, izglītība un nodarbinātība, kā arī pilsoniskā sabiedrība un ekonomiskie dalībnieki ¹².
10. ATGĀDINA Globālo rīcības plānu nelipīgu slimību profilaksei un kontrolei 2013.–2020. gadam ¹³, kuru apstiprināja Pasaules Veselības asambleja 2013. gada maijā un kurā nosprausts mērķis ***līdz 2025. gadam*** sasniegt relatīvu alkohola kaitīgā patēriņa samazinājumu vismaz 10 % apmērā.
11. ATGĀDINA Apvienoto Nāciju Organizācijas Ģenerālās asamblejas 2015. gada septembrī pieņemtos ilgtspējīgas attīstības mērķus, starp kuriem ir mērķis stiprināt atkarības – tostarp kaitīgā alkohola patēriņa – profilaksi un ārstēšanu ¹⁴.

⁹ [Eiropas Vides un veselības harta](#), ko pieņēma 1989. gada 8. decembrī Pasaules Veselības organizācijas (PVO) Eiropas reģiona locekļvalstu vides un veselības ministri un Komisija, kura rīkojās Eiropas Kopienas vārdā, un kas kalpo par pamatnostādnēm turpmākajai Kopienas rīcībai jomās, kuras ir Kopienas kompetencē.

¹⁰ Rezolūcija WHA63.13, 27. lpp.

¹¹ Rezolūcija EUR/RC61/R4.

¹² Skatīt globālās stratēģijas 6. punkta b) apakšpunktu 6. lappusē, http://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/.

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

¹⁴ Skatīt 3. mērķa izpildes uzdevumus: <http://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/>.

12. ATZINĪGI VĒRTĒ dalībvalstu progresu, kas panākts, īstenojot savās daudzveidīgajās valsts stratēģijās un rīcības plānos paredzētos pasākumus, kas vērsti uz alkohola kaitīga patēriņa mazināšanu.
13. AR BAŽĀM ATZĪMĒ, ka Eiropa joprojām ir pasaules reģions ar vislielāko alkohola patēriņu. Vidējais patēriņa līmenis ir gandrīz divreiz lielāks par pasaules vidējo rādītāju ¹⁵. Alkohola radītais kaitējums tāpat arī ir lielākais pasaulē – gan dažādu veselības traucējumu veidā, par kuriem zināms, ka alkohols tos veicina ¹⁶, gan sabiedrībai nodarītu zaudējumu veidā, ko cita starpā izraisa noziedzība, vardarbība, ierobežota darbaspēja vai kaitējums bērniem un ģimenēm ¹⁷.
14. NORĀDA, ka alkohola kaitīga patēriņa samazināšana sekmē gan Eiropas ekonomikas ilgtspējīgu izaugsmi, gan iedzīvotāju labjutību. Alkohola kaitīga patēriņa samazināšana rada ekonomiskus un finansiālus ieguvumus visām dalībvalstīm un to iedzīvotājiem, piemēram, sekmējot sociālā nodrošinājuma sistēmu stabilitāti atbilstīgi stratēģijas "Eiropa 2020" mērķiem ¹⁸.
15. UZSVER, ka alkohola kaitīgs patēriņš arī būtiski ietekmē nevienlīdzību veselības jomā gan starp dalībvalstīm, gan arī to iekšienē ¹⁹.

¹⁵ "Alkohols Eiropas Savienībā – patēriņš, kaitējums un politiskās pieejas", Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālais birojs un Eiropas Savienība, 2012.

¹⁶ PVO dokumentā "Politika darbībā – rīks, kā mērīt alkohola politikas īstenošanu" (2017) atgādina, ka Eiropā ir pasaules visaugstākais alkohola patēriņš un tādu slimību slogs, kuru cēlonis ir alkohols.

¹⁷ Sk. "Alkohols Eiropas Savienībā – patēriņš, kaitējums un politiskās pieejas", Pasaules Veselības organizācijas Eiropas reģionālais birojs un Eiropas Savienība, 2012.

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

¹⁹ Padome jau 2009. gadā uzsvēra: "uz sociālajiem faktoriem pamatotās veselības aizsardzības atšķirības, citu faktoru starpā, ir cieši saistītas ar alkohola patēriņu – gan kā to cēlonis, gan arī sekas. Kaitīgs alkohola patēriņš pats par sevi ir labi zināms risks vai iemesls noteiktām lipīgām un nelipīgām slimībām, un tas ietekmē darbaspēka veselību" (sk. 2. zemsvītras piezīmē minētos Padomes secinājumus par alkoholu un veselību).

16. UZSVĒR, ka rīcība alkohola radītā kaitējuma mazināšanai ir nepieciešama dažādās politikas jomās un tajā iesaistāmi vairāki sabiedrības sektori vietējā, reģionālā, valstu, Eiropas un starptautiskā līmenī nolūkā panākt ieguvumus cilvēkiem un sabiedrībai, kā arī ekonomiskus un finansiālus ieguvumus visām dalībvalstīm un to iedzīvotājiem.
17. ATZĪMĒ, ka saskaņā ar *EAHF* Zinātnes grupas zinātnisko atzinumu ²⁰ un vēl nesenāk veiktiem pētījumiem ²¹ alkoholisko dzērienu mārketinga pasākumi ietekmē patērētāju uzvedību, jo īpaši bērnu un jauniešu uzvedību, kuri ir vairāk pakļauti reklāmai ar jaunu tiešsaistes saziņas līdzekļu starpniecību un kuri ar lielāku varbūtību pozitīvi attieksies pret zīmoliem, kas sponsorē sporta aktivitātes.
18. ATZĪMĒ, ka savā ziņojumā par alkoholisko dzērienu obligāto marķēšanu attiecībā uz sastāvdaļu sarakstu un paziņojumu par uzturvērtību ²² Komisija secina, ka nav iemesla, kāpēc šāda informācija par alkoholiskajiem dzērieniem nebūtu jāsniedz, un aicina nozares pārstāvjus viena gada laikā nākt klajā ar pašregulējuma priekšlikumu, kas attiektos uz visu alkoholisko dzērienu nozari.
19. ATZĪMĒ, ka, lai gan saskaņā ar Regulu (ES) Nr. 1169/2011 uz alkoholiskajiem dzērieniem neattiecas obligāta prasība sniegt informāciju par sastāvdaļām un uzturvērtību, vairākas dalībvalstis ir saglabājušas vai pieņēmušas valsts pasākumus, ar kuriem uzliek marķējuma prasības vai prasību sniegt brīdinājumu par ietekmi uz veselību, un daži alkohola ražotāji šādu informāciju patērētājiem sniedz brīvprātīgi.

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

²¹ Attiecībā uz visu minēto skatīt rezultātus pētījumam, ko 2012. gada septembrī pēc Eiropas Komisijas pieprasījuma veikusi *RAND Europe*.
https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/alcohol_rand_youth_exposure_marketing_en.pdf.

Attiecībā uz jaunākajiem pētījumiem skatīt *Jernigan, D., Noel, J., Landon, J., Thornton, N. un Lobstein, T. (2017) "Alcohol marketing and youth alcohol consumption: a systematic review of longitudinal studies published since 2008"* ["Alkohola mārketingu un alkohola patēriņš jauniešu vidū: sistemātisks pārskats par ilgstošiem pētījumiem, kas publicēti kopš 2008. gada"]. *Addiction*, 112: 7–20. doi: 10.1111/add. 13591.

²² 5. punktā minētais ziņojums.

20. AR BAŽĀM NORĀDA, ka, kaut arī alkohola cena ir viens no svarīgākajiem faktoriem, kuri nosaka kopējo alkohola patēriņu, un viens no spēcīgākajiem rīkiem, kurus valstis var izmantot alkohola kaitīga patēriņa novēršanai ²³, vairāku dalībvalstu mērķi veselības jomā var tikt apdraudēti tāpēc, ka starp valstīm tiek pārvadāti pārmērīgi lieli alkohola apjomi it kā personīgai lietošanai.
21. AR BAŽĀM NORĀDA, ka alkohola fiziskā pieejamība un tas, cik tam viegli var piekļūt, ietekmē alkohola patēriņu un ka šajā sakarībā tiešsaistes pārdošanas attīstība rada jaunus izaicinājumus dalībvalstīm šīs problēmas risināšanā, jo īpaši attiecībā uz alkoholisko dzērienu pieejamību nepilngadīgajiem.
22. AR BAŽĀM NORĀDA, ka dalībvalstu noteikumus un plānus, kas vērsti uz to, lai ieviestu pasākumus sabiedrības veselības aizsargāšanai un alkohola kaitīga patēriņa novēršanai, var vājināt pārrobežu reklāmas (tostarp tiešsaistes reklāmas) un pārrobežu tirdzniecības (tostarp tiešsaistes pārdošanas) ietekme. Tāpēc daudzpusēja sadarbība, kurā iesaistītas dažādas politikas jomas, maksimāli palielina ieguvumus, ko sniedz valsts līmeņa pasākumi attiecībā uz alkohola radītām veselības problēmām.
23. ATZĪMĒ, ka salīdzināmi dati par alkohola patēriņu un kaitējumu, kuri ievākti, izmantojot vienotu metodiku, ir vērtīgs līdzeklis alkohola politikas pasākumu izstrādē Eiropas Savienībā, kā arī to iedarbīguma izvērtēšanai, un šajā kontekstā PAUŽ GANDARĪJUMU par darbu, kas jau tiek veikts saskaņā ar kopīgo rīcību alkohola radītā kaitējuma mazināšanai (*RARHA*) ²⁴.

²³ Sk. Globālo stratēģiju alkohola kaitīga patēriņa mazināšanai, PTO, 2010.

²⁴ Vietnē <http://www.rarha.eu/Pages/default.aspx>, īpaši skatīt ziņojumu "[Comparative monitoring of alcohol epidemiology across the EU](#)" ["Alkohola epidemioloģijas salīdzinošais monitorings visā ES"].

AICINA DALĪBVALSTIS

24. Turpināt stiprināt Globālā rīcības plāna nelipīgu slimību profilaksei un kontrolei 2013.–2020. gadam īstenošanu, lai panāktu mērķi – alkohola kaitīga patēriņa relatīvu samazinājumu līdz 2025. gadam vismaz 10 % apmērā.
25. Turpināt integrēt mērķi mazināt alkohola radīto kaitējumu visā attiecīgajā valsts politikā, piemēram, politikas virzienos, kas, visticamāk, ietekmētu alkoholisko dzērienu cenas, kā arī politikas virzienos, kas vērsti uz mārketinga pasākumu un alkohola pārdošanas kārtības regulēšanu, kā ieteikts Padomes secinājumos par veselības aizsardzības jautājumiem visās politikas jomās ²⁵.
26. Izskatīt iespēju pieņemt pasākumus, kas vērsti uz alkohola kaitīga patēriņa samazināšanu valsts līmenī un divpusējas un daudzpusējas sadarbības ietvaros, vienlaikus respektējot iekšējā tirgus netraucētu darbību, piemēram, pasākumus, kuru mērķis ir aizsargāt bērnus un jauniešus no pārrobežu reklāmas vienotajā tirgū, palielināt tādas informācijas efektivitāti, ko sniedz alkoholisko dzērienu marķējumā, un novērst nelikumīgas darbības, kas saistītas ar alkohola transportēšanu pāri robežām.
27. Cieši uzraudzīt to, vai tiek ievēroti valsts un ES pasākumi, kuru mērķis ir novērst alkohola kaitīgu patēriņu, piemēram, vecuma minimumu alkohola iegādei un nosacījumus, kas attiecas uz alkoholisko dzērienu pārvadāšanu pāri robežām.
28. Izpētīt iespējamus veidus (tostarp ar divpusēju un daudzpusēju vienošanos palīdzību), kā nepieļaut to, ka pārrobežu aspekti nelabvēlīgi ietekmē tādu valsts pasākumu efektivitāti, kas vērsti uz alkohola kaitīga patēriņa apkarošanu.

²⁵ Padomes secinājumi, pieņemti 2006. gada 30. novembrī (16167/06).

AICINA DALĪBVALSTIS UN KOMISIJU

29. Turpināt vākt informāciju un apmainīties ar to ES līmenī par pieņemtajiem valstu pasākumiem saistībā ar alkohola politiku, kā arī par to, kā tiek īstenoti valstu pasākumi saistībā ar alkoholu.
30. Turpināt, kur vien iespējams, izvērst sadarbību un paraugprakses apmaiņu, kas vērsta uz alkohola kaitīga patēriņa mazināšanu Eiropas Savienībā, jo īpaši, labāk pārraugot darbības, kas draud vājināt valsts alkohola politikas efektivitāti citās dalībvalstīs, piemēram, reklāmas vēstījumu pārraidi pāri robežām un alkoholisko dzērienu iegādi pāri robežām.
31. Atbalstīt tādu pētījumu un zinātniskās pētniecības izstrādi, kas vērsti uz efektīvāko pasākumu un iniciatīvu apzināšanu alkohola kaitīga patēriņa novēršanai, un dalīties ar to rezultātiem, lai cita starpā optimizētu ietekmi, kāda ir informācijai par alkoholiskajiem dzērieniem, piemēram, tai, kas sniegta ar marķējuma starpniecību.
32. Par pamatu ņemot PVO veikto darbu, saistībā ar ES kopīgo rīcību alkohola kaitīga patēriņa novēršanai un sadarbojoties ar kompetentajām ES aģentūrām un citām struktūrām ²⁶, izstrādāt vienotu metodiku attiecīgo datu vākšanai un analīzei nolūkā novērot un izvērtēt ietekmi, kas ir valstu un ES starpnozaru pasākumiem alkohola kaitīga patēriņa mazināšanai, tostarp attiecībā uz statistiku par pārrobežu pirkumiem un datiem, ar ko novērtēt alkohola mārketinga apjomu, saturu un ietekmi jaunajos medijos, jo īpaši to ietekmi uz bērniem un jauniešiem.

²⁶ Piemēram, [Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs \(ECDC\)](#), [Eiropas Narkotiku un narkomānijas uzraudzības centrs \(EMCDDA\)](#), [Eiropas Pārtikas nekaitīguma iestāde \(EFSA\)](#), [Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra \(EU-OSHA\)](#).

AICINA KOMISIJU

33. Pieņemt stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu, kā minēts Padomes secinājumu par ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu ²⁷ 21. punktā; stratēģijā būtu jāņem vērā alkohola kaitīgā patēriņa zinātniskie, tehnoloģiskie, ekonomiskie un sociālie aspekti, kā arī kopš 2012. gada vērojamās norises dažādās politikas jomās, kurām ir ietekme uz alkohola radītu kaitējumu.
34. Turpināt integrēt mērķus mazināt alkohola radīto kaitējumu visās attiecīgajās ES politikas jomās, ievērojot Padomes secinājumos par veselības aizsardzības jautājumiem visās politikas jomās ietvertos ieteikumus.
35. Turpināt atbalstīt dalībvalstu profilakses politiku alkohola patēriņa mazināšanai, lai novērstu pārmērīgu alkohola lietošanu un pievērstos kaitējumam, ko tā rada, bet vienlaikus pilnībā respektēt subsidiaritātes un proporcionalitātes principus, kā arī vietējās un reģionālās sociālās un kultūras tradīcijas.
36. Izpētīt visas iespējas, kā turpināt finansēt visu ieinteresēto personu iniciatīvas saistībā ar trešo rīcības programmu sabiedrības veselības jomā ²⁸, proti, *CNAPA* ietvaros. Saskanīgi ar veselības programmu iniciēt un īstenot jaunu kopīgo rīcību kaitīga alkohola patēriņa jomā, par pamatu ņemot darbu, kas iesākts saistībā ar veiksmīgo kopīgo rīcību alkohola radītā kaitējuma mazināšanai (*RARHA*), kuras darbība beidzās 2016. gadā.
37. Turpināt uzraudzīt jauno mediju attīstību un izvērtēt, cik adekvāti ir pašreizējie uz tādas alkohola reklāmas ietekmes samazināšanu vērstie pasākumi, jo īpaši attiecībā uz ietekmi uz bērniem un jauniešiem, kuru pārraida ar digitālo mediju, tostarp sociālo mediju, starpniecību.

²⁷ Minēti 2. punktā.

²⁸ Sk. Regulu (ES) Nr. 282/2014.

38. Kad tiks izvērtēti pašregulējuma priekšlikumi attiecībā uz informācijas sniegšanu par alkoholisko dzērienu sastāvdaļām un uzturvērtību, kas nozares pārstāvjiem jāiesniedz līdz 2018. gada martam ²⁹, ņemt vērā patērētāju vajadzību pēc informācijas un iespējas izdarīt uz informāciju balstītu izvēli, potenciālos ieguvumus no ierosinātajiem pasākumiem kaitīga alkohola patēriņa un atkarības profilaksei, vajadzību nodrošināt vienotā tirgus netraucētu darbību un ierosināto pasākumu pozitīvo vai negatīvo iespaidu uz visām nozarēm.

Ja pašregulējuma pieeja tiks uzskatīta par neapmierinošu, nekavējoties uzsākt ietekmes novērtējumu nolūkā līdz 2019. gada beigām iesniegt Eiropas Parlamentam un Padomei pienācīgus pasākumus, kuru mērķis ir nodrošināt attiecīgās informācijas sniegšanu par sastāvdaļām un uzturvērtību visā alkoholisko dzērienu nozarē.

Nodrošināt novērtējuma un attiecīgo pasākumu pārredzamību, pieejami un detalizēti publiskojot to pamatojumu, kā arī visu attiecīgo informāciju.

39. Turpinot ik pa diviem gadiem ziņot Padomei par savu darbu un progresu, kas panākts alkohola radītā kaitējuma mazināšanā ³⁰, uzturēt publiski pieejamu vienotu tiešsaistes reģistru, kurā apkopotas visas Komisijas veiktās iniciatīvas un darbības attiecībā uz dažādajām politikas jomām, kas varētu ietekmēt alkohola kaitīgā patēriņa apkarošanu.

²⁹ Skatīt secinājumus Komisijas ziņojumā par alkoholisko dzērienu obligāto marķēšanu attiecībā uz sastāvdaļu sarakstu un paziņojumu par uzturvērtību (7303/17 – COM(2017) 58 *final*).

³⁰ Kā prasīts 2. punktā minēto Padomes secinājumu par ES stratēģiju par alkohola radīta kaitējuma mazināšanu (2015) 22. punktā.