

Derek Rutherford¹

ALKOHOL I WSPÓLNOTA EUROPEJSKA

Wprowadzenie

Dążenie do integracji Polski ze Wspólnotą Europejską jest, według oficjalnych oświadczeń, jednym z głównych celów polskiej polityki zagranicznej. Jednocześnie w Polsce brakuje podstawowej wiedzy na temat Wspólnoty Europejskiej, zasad jej funkcjonowania, ograniczeń, jakie nakłada na stowarzyszone państwa i problemów, jakie może stwarzać.

Z dniem 1 stycznia 1993 r. w krajach "Dwunastki" mają być praktycznie zniesione granice państwowe i celne oraz dotychczasowe ograniczenia przepływu towarów, usług i ludzi. W znacznej mierze dotyczy to także alkoholu. Istnieje poważna obawa, że w 1993 r. powtórzy się "sznapsgate", tym razem na skalę kontynentu. Zagroza to istotnie zdrowiu społeczeństw wielu krajów "Dwunastki".

Artykuł Derka Rutherford'a, chociaż pisany wyraźnie z brytyjskiego punktu widzenia, przybliży czytelnikowi tę ważną problematykę.

Jacek Morawski

Dążenia ojców założycieli aby ustanowić wspólnotę, która umożliwiłaby powstanie unii gospodarczej i przyczyniłaby się do powstania politycznej stabilności w Europie nabrały znaczenia dzięki wydarzeniom w Europie Wschodniej, a w szczególności wskutek zjednoczenia Niemiec.

¹ Dyrektor Instytutu Badań Problemów Alkoholowych w Londynie.

Przed tymi wydarzeniami, Jednolity Akt Europejski z roku 1987 umocnił więzi unii gospodarczej. Poszerzenie zakresu uprawnień Parlamentu Europejskiego, wprowadzenie głosu kwalifikowanej większości w Radzie Ministrów, oraz realizacja "jednolitego rynku" otworzyły na nowo debatę polityczną na temat kształtu Wspólnoty. Jest to pogląd Lorda Denninga, byłego Lorda Prawa, że Jednolity Akt Europejski "zamieni Europę w jeden naród z jego własnym Parlamentem i własnym prawodawstwem".

Opinię tą potwierdził Prezydent Mitterand kiedy podczas odbioru Nagrody Charlemagne w roku 1988, definiując cel Wspólnoty Europejskiej (EC) jako "jedna waluta, jedna kultura, jeden obszar społeczny, jedno środowisko".

Powstanie jednolitego rynku oznacza nieuchronnie, że wiele decyzji dotyczących życia gospodarczego i społecznego, niezależnie od tego, czy będziemy członkiem EC czy też nie, zapadnie w Brukseli. Przewodniczący Komisji Europejskiej Jaques Delors wydaje się mieć rację gdy sugeruje, iż w okresie 10 lat 80% gospodarczych i społecznych aktów prawnych zostanie uchwalonych w Brukseli.

Niezależnie od tego jak szeroki będzie zakres poparcia dla EC, osoby zaangażowane w promocję zdrowia i trzeźwości mają prawo odczuwać obawę w obliczu konfrontacji ze Wspólnotą i jej polityką w zakresie alkoholu.

Organizacje zajmujące się problemami alkoholowymi nie mogą pozwolić sobie na ignorowanie wpływu, jaki EC wywrze na produkcję i handel alkoholem, na reklamę, programy w mass mediach, programy w miejscu pracy, świadczenia dla osób z problemem alkoholowym, bezpieczeństwo na drogach, ceny i cła.

Dlaczego wątpliwości?

Szereg faktów ilustruje problemy polityki EC w zakresie alkoholu.

1. W roku 1980 Francja wyraziła zaniepokojenie polityką alkoholową EC. W raporcie zatwierdzonym przez Prezydenta Francji, prof. Bernard przedstawił następujący pogląd odnośnie kontroli nad alkoholem: "Państwa Członkowskie posiadają mały margines swobody, który w żadnym razie nie daje możliwości przedsięwzięcia środków, które przeciwstawiłyby się prawodawstwu Wspólnoty".

2. Instytucje EC popierają przemysł winny. Wino uważane jest za produkt rolniczy objęty ochroną w ramach Wspólnej Polityki Rolnej (CAP).

3. Ruch na rzecz trzeźwości z jego ideą polityki kontroli nad alkoholem jest bardziej rozwinięty w nie produkujących wina krajach Europy Północnej i o tradycji protestanckiej. Jest niezmiernie trudno przekonać własny rząd i społeczeństwo, nie mówiąc już o próbie przekonania tych rządów i społeczeństw, które nie posiadają tradycji trzeźwościowych. Istnieje ponad 500 grup nacisku, usiłujących wywierać wpływ na politykę w Brukseli, w tym aż 300 grup jest zainteresowanych w CAP. Przemysł alkoholowy organizuje silne, aktywne i skuteczne lobby. Stowarzyszenia trzeźwościowe Wspólnoty Europejskiej są słabe i do niedawna nie udało im się zorganizować nawet zaczątkowego lobby. Jest to ta luka, którą zamierza wypełnić Eurocare - nowo powstała organizacja pozarządowych stowarzyszeń trzeźwościowych.

4. Jednym z przemysłów, który szczególnie skorzystał na utworzeniu Wspólnoty Rynku jest przemysł alkoholowy. Produkcja i konsumpcja alkoholu wzrosła na skutek:

- a) dostępności większych rynków;
- b) wyspecjalizowanej produkcji na większą skalę;
- c) niższych kosztów wymiany handlowej;
- d) redukcji taryf celnych i ochrony beztaryfowej;
- e) korzyści z istniejących rynków eksportowych krajów członkowskich;
- f) porozumień handlowych na podstawie konwencji Rzymskich z krajami rozwijającymi się.

5. Sześciu wiodących światowych eksporterów napojów alkoholowych jest członkami EC. Francja, i Włochy kontrolują 3/5 całego eksportu win, Wielka Brytania i Francja - 4/5 eksportu napojów spirytusowych, a Holandia, Niemcy Zachodnie i Dania - połowę całego eksportu piwa. Oszacowano, że w 12 państwach członkowskich spożyto w roku 1987 łącznie ponad 3.300 milionów litrów czystego alkoholu.

Największymi rynkami są Francja i Niemcy, za którymi idą Hiszpania, Wielka Brytania i Włochy.

W roku 1985 konsumenci Wspólnego Rynku wydali 60.14 miliardów ECU (umowna jednostka waluty europejskiej, ok. 1 \$) na napoje alkoholowe, co w porównaniu z całym budżetem EC 28.2 ECU stanowi prawie dwa i pół raza więcej.

**Tabela 1 Podział Europejskiego Rynku Alkoholowego
w roku 1987 (w milionach litrów czystego alkoholu)**

	Miliony litrów	% całości
Francja	752.8	22.8
Niemcy Zachodnie	692.2	21.0
Włochy	515.5	15.6
Hiszpania	443.2	13.4
Wielka Brytania	403.3	12.2
Portugalia	128.9	3.9
Holandia	121.3	3.7
Belgia i Luksemburg	103.9	3.1
Grecja	69.9*	2.1
Dania	50.0	1.5
Irlandia	23.1	0.7
Ogółem	3.304.1	100.0

* - z wyłączeniem napojów spirytusowych,

Źródło: szacunki Key Note

**Tabela 2 Szacunkowa cena napoju alkoholowego w 1987 roku
w walucie ECU za litr 100% alkoholu**

Irlandia	85.11
Wielka Brytania	60.57
Dania	31.42
Niemcy Zachodnie	23.94
Belgia i Luksemburg	21.85
Holandia	15.78
Francja	12.81
Włochy	8.80
Grecja	8.17
Hiszpania	3.45
Portugalia	2.65
EC - średnia Wspólnego Rynku	19.50

Cena w Grecji jest zawyżona, gdyż nie uwzględniono napojów spirytusowych.

Oszacowanie Key Note w & przeliczone na ECU po kursie 0,70
 Źródło: Oszacowania Key Note

6. Cena alkoholu jest różna w państwach członkowskich, w Irlandii i Wielkiej Brytanii jest najwyższa. Według oszacowań Key Note cena 1 litra napoju alkoholowego w Irlandii (w przeliczeniu na 100 % alkoholu) - najdroższym pod tym względem kraju - jest 30-krotnie wyższa niż w Portugalii - kraju najtańszym.

Rozpowszechnienie problemów związanych z alkoholem jest wyższe w tych państwach członkowskich, w których cena alkoholu jest niska, a spożycie wysokie.

Tabela 3

Spożycie na głowę populacji, zgony z powodu marskości wątroby na 100.000 oraz zgony w wypadkach drogowych na 100.000

	Spożycie ¹	Zgony z powodu marskości wątroby ²	Zgony w wypadkach drogowych ³
Francja	13.9	22.9	21.7
Portugalia	13.1	30.0	26.4
Hiszpania	11.8	23.3	18.1
Niemcy Zachodnie	11.3	19.3	14.6
Belgia	10.8	12.4	19.8
Dania	9.8	12.4	19.8
Włochy	9.4	31.5	13.2
Holandia	8.6	5.5	10.5
Wielka Brytania	7.1	4.8 ^a	9.9
Irlandia	6.9	3.5	10.9
Grecja	6.8	9.9	16.3

Źródła: (1) Brewers Society, (2) WHO, (3) Departament Transportu (a) - Anglia i Walia

7. Raport WHO z 1985 r. "Zdrowie dla Wszystkich" wskazał na negatywne skutki spożywania alkoholu. Pominięcie przez EC alkoholu w jej programie działań społecznych, koncentrującym się na

uzależnieniach lekowych, nikotynizmie i chorobach zakaźnych, dowodzi silnych wpływów lobby alkoholowego. Jest mało prawdopodobne aby za wyjątkiem parlamentów skandynawskich, ciała ustawodawcze państw członkowskich EC odniosły się do celów polityki WHO wobec alkoholu.

8. Kontrolę nad alkoholem w poszczególnych państwach członkowskich osłabiają: a) postanowienia Jednolitego Aktu Europejskiego, który stwarza ramy prawne dla Jednolitego Rynku Wewnętrznego, eliminującego bariery fizyczne, techniczne, finansowe i inne dla handlu pomiędzy Państwami Członkowskimi, oraz

b) orzeczenia Europejskiego Trybunału Sprawiedliwości.

Bariery techniczne są spowodowane obowiązaniem różnych ustaw krajowych regulujących takie sprawy, jak sposób produkcji, opakowanie i sprzedaż towarów. Można wymienić wiele takich przykładów odnośnie produktów alkoholowych, w tym greckie i zachodnioniemieckie ograniczenia dotyczące mocy piwa (1), duńskie próby zastrzeżenia nazwy "jenever" dla ginu zawierającego co najmniej 35 % alkoholu na jednostkę objętościową (2), niemieckie próby zastrzeżenia specjalnie ukształtowanej butelki ("Bocksbeutel") dla wina pochodzącego z określonego obszaru krajowego (3).

Europejski Trybunał Sprawiedliwości zadziałał energicznie stosując Artykuł 30 Traktatu Rzymskiego (4) do usunięcia tych przeszkód, których celem była często ochrona rynku krajowego przed towarami produkowanymi gdzie indziej w EC. W sprawie stanowiącej punkt zwrotny, Cassis de Dijon (5) w 1978 roku Trybunał uchwalił ważną zasadę, że każdy towar legalnie wyprodukowany i sprzedawany w jednym Państwie Członkowskim powinien być legalny w każdym innym: prawa narodowe, które bezpośrednio lub pośrednio wykluczają takie towary można uznać jedynie w wyjątkowych warunkach. Z tego też powodu istnieje obecnie poważna presja przeciwko prawom narodowym, które ograniczają import towarów legalnie wyprodukowanych i sprzedawanych gdzie indziej na obszarze Wspólnoty.

Podobnie jak inna działalność we Wspólnocie Europejskiej, reklama podlega ogólnym prawom EC, które służą potencjalnie sprzecznym celom: z jednej strony promują wolny ruch towarów i usług (6), z drugiej strony chronią konsumentów i zdrowie publiczne. W celu rozwiązania tej potencjalnej sprzeczności wystąpiła potrzeba zastosowania Artykułu 30 do zakazu stosowania

krajowych praw reklamowych, które hamują wolny ruch i wypaczają konkurencję między Państwami Członkowskimi. Doprowadziło to do poszukiwania zharmonizowanych reguł, które złożyłyby się na możliwe do przyjęcia, minimalne standardy ochrony konsumenta oraz zdrowia publicznego.

Szczególnie godna uwagi sprawa z Art. 30 dotyczyła francuskich restrykcji reklamy alkoholu, na które Trybunał Europejski wydał ostateczny werdykt w lipcu 1987 r. (7). Francuzi podzielili napoje alkoholowe na 4 grupy i w różnym stopniu ograniczyli reklamę tych grup. Na dwie grupy nie zostały nałożone żadne restrykcje, w trzeciej grupie reklama mogła przedstawiać jedynie nazwę i skład produktu, nazwy i akresy producentów i dystrybutorów oraz butelkę i etykietę. Dla grupy czwartej reklama była całkowicie zakazana. Francuzi argumentowali, że restrykcje odnoszą się zarówno do krajowych produktów jak i importowanych, tak więc nie naruszają Artykułu 30; środki kontroli wobec reklamy nie są w żadnym razie częścią kampanii przeciw alkoholizmowi (8) i można je usprawiedliwić racją ochrony zdrowia wymienioną w Artykule 36.

W swoim orzeczeniu Trybunał stwierdził, że restrykcje stawiały towary importowane w pozycji mniej korzystnej w porównaniu z produktami francuskimi, z którymi konkurowały, były więc naruszeniem Artykułu 30. Przyczyną był sposób definicji grup. Na przykład grupa, dla której reklama została całkowicie zakazana, obejmowała mocne napoje produkowane na bazie zbożowej (np. whisky, geneva, aqavit), w przeważającej mierze importowane z innych Państw Członkowskich. Mocne napoje alkoholowe na bazie wina, konkurencyjne wobec tych pierwszych i przeważnie produkowane we Francji, mieściły się w grupie, w której reklama mogła działać swobodnie.

Jednakże, chociaż Trybunał uznał, że rząd francuski wprowadził formę ukrytej dyskryminacji, to jednak stwierdził, że ograniczenia reklamy alkoholu są możliwe do zaakceptowania w świetle Artykułu 36, pod warunkiem, żeby nie były dyskryminujące. "Trzeba przyznać, że istnieje związek między kontrolą reklamy napojów alkoholowych a przeciwdziałaniem alkoholizmowi. Nie da się zaprzeczyć temu, że reklama zachęca do konsumpcji i dlatego dyskutowane tu zasady nie są obojętne z punktu widzenia wymogów zdrowia publicznego, uznanych przez Artykuł 36".

Przykład ten ilustruje, jak Trybunał pozytywnie i skutecznie wpłynął na politykę kontroli, ponieważ następnie rząd francuski zakazał wszelkiej reklamy alkoholu w telewizji.

Ograniczenia handlu wskutek prywatnych praktyk monopolistycznych kontrolowane są na szczeblu Wspólnoty przez Artykuły 85 i 86 Traktatu Rzymskiego. W marcu 1989 r. Komisja postanowiła ponownie rozważyć wyjątek, ustanowiony w 1983 r., (9) który pozwala browarom na określanie gatunków piwa sprzedawanych w koncesjonowanych lokalach. Konsekwencjami tego badania mogą być zmiany cen, sprzedaży i konsumpcji napojów alkoholowych.

Podatki pośrednie (VAT i opłaty celne) na towary są potencjalnym źródłem przeszkód dla handlu wewnątrz EC, gdyż ich struktura w którymkolwiek Państwie Członkowskim może faworyzować towary produkcji krajowej kosztem towarów produkowanych gdzie indziej. Artykuł 39 Traktatu Rzymskiego próbuje temu zapobiec.

Szereg orzeczeń w sprawach dotyczących Art. 95 wpłynęło znacząco na konsumpcję alkoholu w Państwach Członkowskich.

W godnej uwagi sprawie, dotyczącej brytyjskich produktów alkoholowych (11), Komisja argumentowała, że brytyjska stawka celna na piwo w porównaniu z tą samą stawką na lekkie wina niemuszujące, dała pośrednią ochronę piwa, tak więc była naruszeniem Artykułu 95 (2). Artykuł 95 posiada zatem ważne implikacje dla polityki kontroli alkoholu w tych Państwach Członkowskich, które nie są większymi producentami wszystkich rodzajów produktów alkoholowych (jeśli Państwo produkuje wszystkie rodzaje alkoholu u siebie, może je dowolnie opodatkować).

9. Karta Społeczna

Program działań społecznych EC koncentruje się na uzależnieniach lekowych, nikotynizmie i chorobach zakaźnych. Alkohol jest w sposób znaczący pominięty. Nie znaczy to, że problemy związane z nadużywaniem alkoholu nie pojawiły się w pracach Rady Ministrów. W roku 1981 Rada usilnie namawiała Komisję, ażeby przyjęła taką linię postępowania wobec alkoholu, która ochroniłaby zdrowie konsumentów. W roku 1981 poprosiła ona Komisję, aby "oceniła, do jakiego stopnia rozbieżności w środkach zaradczych stosowanych przez Państwa Członkowskie w odniesieniu do produktów tytoniowych i alkoholowych wpływają na rynek Wspólnoty i aby podjęła takie inicjatywy wspomagające działania Państw Członkows-

kich, które mogłyby być właściwe w bardziej ogólnym kontekście problemów związanych z używaniem i nadużywaniem tego rodzaju produktów przez konsumentów”.

W 1986 roku Rada uchwaliła rezolucję odnotowując, że nastąpił znaczny wzrost nadużywania alkoholu w Państwach Członkowskich, i że dalszy taki wzrost może być przyczyną poważnej troski o zdrowie publiczne i dobro społeczne. Rada uważała, że połączona inicjatywa na poziomie europejskim jest godna zalecenia w dziedzinie zapobiegania nadużyciu alkoholu. Rezolucja dalej zachęcała Komisję do skoordynowania wysiłków w ramach struktury WHO. Jednakże w Karcie Społecznej nie ma żadnej wzmianki na temat alkoholu.

Karta Społeczna ma być społecznym wymiarem rynku wewnętrznego. Jako taka jest jeszcze jednym krokiem w kierunku poszerzenia koncepcji EC z czysto ekonomicznego mechanizmu do czynnika wywierającego większy wpływ na całe środowisko społeczne.

Karta jest jednak ograniczona w zasięgu swojego oddziaływania do środowiska pracy i nie posiada odniesienia do szerszych kwestii zdrowia i dobra społecznego, w przeciwieństwie do Karty Rady Europy opublikowanej w 1961 r. Ta ostatnia Karta zawierała 19 praw społecznych, a wśród nich znajdowało się prawo do ochrony zdrowia. Być może Karta EC zostanie rozszerzona, tak aby objąć te szersze kwestie, ale tymczasem służy ona celowi rozwoju polityki wobec alkoholu tylko w odniesieniu do środowiska pracy - ochronie zdrowia i bezpieczeństwa pracowników.

Chociaż zakres jest niewielki, nie powinno się nie doceniać jego ważności. W Wielkiej Brytanii właśnie dwie trzecie populacji powyżej 16 lat jest "ekonomicznie aktywne" i liczba ta wzrasta, szczególnie wśród kobiet. Proporcje te są porównywalne w innych krajach europejskich. Miejsce pracy jest centralnym punktem życia wielu milionów obywateli EC. Nie jest ono tylko źródłem ich dochodu, ale posiada również znaczenie psychologiczne jako podstawa szacunku do samego siebie, a pod względem poświęcenia czasu i zaangażowania psychologicznego jest jednym z dominujących czynników w ich życiu. Ponadto wiemy, że praca i miejsce pracy posiadają bezpośredni związek z problemami nadużywania alkoholu.

Istnieją takie obszary polityki, które obecnie nie mogą się rozwijać. W dziedzinie picia i prowadzenia pojazdów inicjatywy Komisji poparte przez Parlament Europejski są najmilej widziane. Niestety,

ich zalecenie, aby zmniejszyć limit zawartości alkoholu w organizmie kierowcy (BAC) do 50 mg/procent nie spotkało się z przychylnością ze strony Państw Członkowskich.

Ostatnio Zgromadzenie Parlamentu Rady Europy debatowało nad propozycjami dotyczącymi europejskiej polityki wobec alkoholu. Propozycje zawierały zakaz reklamy alkoholu w telewizji oraz zakładały zdecydowane przyjęcie przez państwa członkowskie zalecenia WHO odnośnie obniżki narodowej konsumpcji alkoholu. Międzynarodowe towarzystwa produkujące napoje alkoholowe łącznie z Allied-Lyons i Międzynarodowym Związkiem Gorzelników i Winiarzy, rozpowszechniły przedtem obieg dokument atakujący propozycje i bez wątpienia wywierały intensywnie wpływ na członków Zgromadzenia Parlamentarnego. Sam ten epizod pokazuje, jak niezbędne jest to, ażeby agencje zaniepokojone szkodliwymi skutkami używania alkoholu w Europie, połączyły się by stanowić przeciwwagę dla międzynarodowych firm producentów napojów alkoholowych.

Do organizacji trzeźwościowych należeć będzie dopilnowanie tego, aby kontrola wobec alkoholu pełniła ważną rolę w propagowaniu i polepszaniu stanu zdrowia, propagowaniu szczęścia i sprawiedliwości. Zajmuje to należne miejsce w każdym programie Karty Społecznej.

EUROCARE

Jednolity Akt Europejski i propozycje Komisji dotyczące harmonizacji podatku zwróciły baczną uwagę organizacji pozarządowych, interesujących się polityką kontroli wobec alkoholu i zapobieganiem problemom związanym z alkoholem, na potrzebę nawiązania bliższej współpracy i koordynacji swoich działań wewnątrz Wspólnoty Europejskiej. Z inicjatywy Związku Trzeźwości Zjednoczonego Królestwa (Wlk. Bryt.) i IOGT-International odbyły się latem 1989 i 1990 r. spotkania warsztatowe na temat potrzeby utworzenia europejskiego forum dla działań trzeźwościowych i przeciwalkoholowych. W tym samym czasie Francuskie Stowarzyszenie Narodowe d/s Zapobiegania alkoholizmowi poświęciło swoje wykłady na Uniwersytecie Letnim 1990 tematowi: Alkohol i Europa. Wynikiem tych inicjatyw jest powołanie Europejskiej Rady d/s Badań nad Alkoholem, Rehabilitacji i Edukacji - Eurocare. 24 października 1990 r. 14 europejskich

pozarządowych organizacji z siedmiu państw członkowskich EC, dwóch z EFTA i jednej z Europy Wschodniej, publicznie rozpoczęły działalność Eurocare i przedstawiły swą Kartę dla Europy.

Karta Dla Europy Dotycząca Alkoholu

EUROCARE jest przekonana, że:

Wspólnota Europejska nie może dłużej pozostawać jedynie unią gospodarczą. Musi ona stać się unią społeczną, gdzie wspólna sprawa zdrowia poprzedza indywidualne interesy ekonomiczne.

Alkohol nie jest zwykłym towarem rynkowym. Jest on substancją toksyczną, psychotropową, powodującą uzależnienie. Jego używanie musi podlegać kontroli społecznej.

Sposoby produkcji, dystrybucji, konsumpcja i kontrola wobec alkoholu muszą być rozważane na poziomie europejskim. Działania takie muszą wspierać narodową politykę kontroli.

Członkowie EUROCORE uznają dalej: - istnienie związku między dostępnością alkoholu a poziomem szkód społecznych; - potrzebę regulacji ustawodawczych i kontrolnych, które stanowiłyby podstawę dla polityki prewencyjnej; - konieczność zapewnienia logicznej równowagi między informacją, edukacją i polityką kontroli wobec alkoholu.

EUROCARE jest świadoma, że sytuacja narodów w Europie jest bardzo zróżnicowana. Europa jest podzielona na dwie części: kraje północne, które poczyniły znaczny postęp w polityce kontroli; i kraje śródziemnomorskie, w których świadomość zagrożenia alkoholem dopiero od niedawna się kształtuje.

Proces dostosowawczy do wspólnej polityki pociąga za sobą ryzyko i trzeba zachować tutaj wielką ostrożność. Niektóre kraje mogą się pokusić aby optować za niższym poziomem kontroli, a nawet szukać średniego poziomu, co mogłoby grozić zniweczeniem niektórych korzyści osiągniętych przez kraje o wysokim poziomie kontroli. Przeciwnie, kraje o niskim poziomie kontroli mogłyby mieć trudności w dostosowaniu się do rygorystycznej polityki, która została dawno przyjęta w innych krajach.

Poza tym, Eurocare uważa, że zamiast przyjmować uśrednione stanowisko drogą niezadawalających kompromisów, lepiej jest obrać jasną pozycję, zachowując to, co najlepsze w każdej polityce narodowej.

EUROCARE przypomina Radzie Ministrów o jej rezolucji na temat polityki alkoholowej, kiedy poprosiła ona Komisję "aby podjęła... inicjatywy wspierające działania Państw Członkowskich, co byłoby stosowne w bardziej ogólnym kontekście problemów związanych z używaniem i nadużywaniem tego rodzaju produktów". (Rezolucja Rady z 1981 r.).

Dlatego też Eurocare apeluje do Rady Ministrów, aby zainicjowała następujący program działań:

Prowadzenie pojazdu po użyciu alkoholu

Wprowadzenie zalecenia Komisji, żeby dozwolona koncentracja BAC nie mogła wynosić ponad 0,5 mg/100 ml. W dalszej przyszłości Rada winna przygotować przepisy prawne ustalające poziom alkoholu w myśl zasady: "jeśli zamierzasz prowadzić, nie pij". Co więcej, Rada powinna przyjąć, że obligatoryjne pozbawienie prawa jazdy na okres minimum 12 miesięcy winno mieć zastosowanie do wszystkich naruszających prawo w Państwach Członkowskich. Po okresie dyskwalifikacji wszyscy kierowcy ubiegający się ponownie o prawo jazdy powinni przejść program edukacji alkoholowej. Wśród przestępców o wysokim ryzyku, tj. ze wskaźnikiem 1.5 mg/100 ml lub recydywistów winni być wyselekcjonowani alkoholicy, którzy winni z wynikiem pozytywnym ukończyć leczenie, zanim zostanie im wydane ponownie prawo jazdy.

CLA

Jeśli ma nastąpić harmonizacja opłat celnych, to wielkości docelowe, które miałyby być osiągnięte przez Państwa Członkowskie, winny być równe stawkom wyższymi obowiązującym w krajach Europy Północnej. W przyszłości podatek od alkoholu nie powinien być postrzegany głównie jako środek podniesienia dochodu państwa, lecz raczej jako podatek na rzecz zdrowia, który Państwa Członkowskie mogą swobodnie przystosować w celu ochrony zdrowia społeczeństwa, pod warunkiem, że jedno Państwo Członkowskie nie będzie dyskryminowało produktów drugiego państwa sąsiadującego.

Należy objąć ochroną te Państwa Członkowskie, w których poziom cen jednego państwa może szkodliwie oddziaływać na politykę kontroli wobec alkoholu drugiego.

REKLAMA

Kilka Państw Członkowskich wydało zakaz reklamy alkoholu w telewizji, na stadionach sportowych i w czasopiśmie młodzieżowych. Zakaz ten winien być rozszerzony na wszystkie Państwa Członkowskie. Rada powinna działać w kierunku wprowadzenia zakazu wszystkich form reklamowania i sponsorowania alkoholu. W międzyczasie Rada powinna wprowadzić ustawowy kodeks dotyczący stosowania reklamy alkoholu, który winien być narzucony przez ciało ustawowe. Kary finansowe winny być stosowane wobec naruszających ten kodeks.

Świadczenia dla nadużywających alkoholu

Nadużywający alkoholu i ich rodziny we Wspólnocie powinni mieć bezpłatny dostęp do służb informacyjnych na temat alkoholu. Ludzie wymagający pomocy winni mieć możliwość otrzymania porady i leczenia, których wymagają. Komisja winna być gotowa udzielić wieloletnich dotacji finansowych organizacjom pozarządowym na rozwój informacji na temat alkoholu i poradnictwa, tam gdzie takie usługi nie zostały zabezpieczone przez rządy Państw Członkowskich.

Zdrowie i bezpieczeństwo w pracy - polityka dotycząca miejsca pracy

Ludzie z problemami alkoholowymi przynoszą swoje problemy do pracy. Ponieważ alkohol jest głównym czynnikiem uniemożliwiającym utrzymanie zdrowego i bezpiecznego środowiska pracy, winno się zachęcić wszystkie związki pracodawców i pracowników, aby rozwinęły programy edukacyjne na temat alkoholu w miejscu pracy oraz zagwarantowały zatrudnienie tym, którzy poszukują pomocy z powodu problemu alkoholowego.

EUROCARE przygotowując forum dla pozarządowych organizacji Wspólnoty Europejskiej i instytucji działających w dziedzinie prewencji, rehabilitacji i badań nad alkoholem będzie poszukiwać sposobów wypracowania wspólnej płaszczyzny porozumienia wśród swoich członków, tak aby zaspokoić potrzebę regularnej wymiany informacji i danych od członków EC, EFTA i Europy Wschodniej; rozwinąć strategie prewencyjne i rehabilitacyjne wobec alkoholu,

właściwe dla społeczności; pobudzić na szeroką skalę edukację odnośnie alkoholu i programy szkoleniowe dla miejsc pracy, szkół, agencji pomocy społecznej i zdrowotnej.

EUROCARE jest zdecydowana przyjąć wyzwanie ze strony silnego politycznie, wielonarodowego przemysłu alkoholowego i zwrócić uwagę Europejskiej Komisji i Parlamentu oraz Rady Europy na potrzebę opracowania skoordynowanej polityki działań prewencyjnych wobec alkoholu.

Przypisy:

1. Uchwała Trybunału Europejskiego 176/84 i 178/84
2. Uchwała Trybunału Europejskiego 182/84/Miro/BV
3. Uchwała Trybunału Europejskiego 16/83 (Prantl)
4. Artykuł 30: Restrykcje ilościowe na import i wszystkie kroki mające równoznaczny skutek, będą bez uszczerbku dla następujących postanowień zakazane między Państwami Członkowskimi.
5. Uchwała Trybunału Europejskiego 120/78
6. Ustawy EEC dotyczące usług są istotne z powodu orzeczenia Trybunału Europejskiego z roku 1973, że ogłoszenia telewizyjne "łącznie z tymi, które są z natury reklamami" mają być uznane raczej za usługi niż towary". Zobacz Uchwała Trybunału Europejskiego 155/73
7. Uchwała Trybunału Europejskiego 152/78
8. Restrykcje były częścią oficjalnego francuskiego kodeksu dotyczącego detalicznej sprzedaży napojów i działań przeciw alkoholizmowi.
9. Przepisy EC Numer 1984/83, czerwiec 1983
10. Komisja Monopoli i Korporacji, 1989
11. Uchwała 170/78, Komisja v. Wielkiej Brytanii dot. Ceł na Wino.

Alcohol and the European Community

Summary

Future unification of European markets rises many questions regarding alcohol policy. The paper describes different alcohol

markets in Europe and vested interests of wine- producing and spirits- producing countries, as well as related differences in taxation and pricing.

A proposed Alcohol Chart for Europe and a new initiative to establish a lobbying body - an European Council on Alcohol Research, Rehabilitation and Education (Eurocare) are also presented.