

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto nuomonė dėl Pasiūlymo priimti Tarybos rekomendaciją dėl aplinkos be dūmų

(COM(2009) 328 galutinis – 2009/0088 (CNS))

(2010/C 128/15)

Pranešėjas **Eugen LUCAN**

Europos Komisija, vadovaudamasi Europos bendrijos steigimo sutarties 262 straipsniu, 2009 m. liepos 8 d. nusprendė neprivaloma tvarka pasikonsultuoti su Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetu dėl

Pasiūlymo priimti Tarybos rekomendaciją dėl aplinkos be dūmų

COM(2009) 328 galutinis – 2009/0088 (CNS).

Bendrosios rinkos, gamybos ir vartojimo skyrius, kuris buvo atsakingas už Komiteto darbo šiuo klausimu organizavimą, 2009 m. spalio 15 d. priėmė savo nuomonę.

457-oje plenarinėje sesijoje, įvykusioje 2009 m. lapkričio 4–5 d. (2009 m. lapkričio 5 d. posėdis), Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetas priėmė šią nuomonę 81 nariui balsavus už, 68 – prieš ir 9 susilaikius.

1. Konkrečios rekomendacijos

1.1. Dėl skyriaus „Rekomenduoja valstybėms narėms“ 1 straipsnio

1.1.1. Kalbant apie veiksmingą apsaugą nuo tabako dūmų poveikio, reikia apsiriboti formuluote „darbo vietose“, ypač uždaroje darbo vietoje, kur neįrengtos specialiai rūkantiesiems skirtos patalpos.

1.1.2. Komitetas rekomenduoja visas viešąsias vietas, kuriose lankosi vaikai ar jaunimas iki 18 metų priskirti PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos (TKPK) 8 straipsnio 2 dalyje nurodytoms „kitoms viešosioms vietoms“.

1.1.3. Komitetas prašo Tarybos vietoj Komisijos pasiūlytų trejų metų numatyti trumpesnį priėmimo laikotarpį, kadangi rizikuojama prarasti šiandieninę gimnazistų amžiaus (14 – 18 metų) paauglių kartą, kuriai kyla pavojus nuo pasyviojo rūkymo pereiti prie aktyvaus rūkymo.

1.2. Dėl skyriaus „Rekomenduoja valstybėms narėms“ 2 straipsnio

1.2.1. „Ypač svarbus vaidmuo teks Europos lygmeniu visose ugdymo ir švietimo įstaigose vykdomoms ugdymo ir konsultavimo strategijoms.“ Komitetas rekomenduoja papildyti atitinkamą straipsnį aiškiai pabrėžiant pradinio ir vidurinio ugdymo įstaigose vykdomų informavimo ir konsultavimo strategijų svarbą Europos lygiu, kad kiekvienas vaikas arba jaunuolis galėtų gauti tinkamą, išsamią ir nuolat teikiamą aktualią informaciją apie tabaką ir jo neigiamą, įskaitant ir kancerogeninį aplinkos tabako dūmų, poveikį.

1.3. Dėl skyriaus „Rekomenduoja valstybėms narėms“ 3 straipsnio

1.3.1. Nerūkymo politiką reikėtų remti šiomis papildomomis priemonėmis:

- c) išplėsti Direktyvos 2004/37 dėl darbe patiriamo kancerogenų arba mutagenų poveikio taikymo sritį, kad į ją patektų ir aplinkos tabako dūmai;
- d) sugriežtinti Direktyvos 89/654/EEB reikalavimus dėl darbuotojų apsaugos nuo tabako dūmų, kuria visi darbdaviai įpareigojami užtikrinti, kad darbo vietose būtų draudžiama rūkyti;
- e) iš dalies pakeisti direktyvą dėl pavojingų medžiagų ((67/548/EEB) (1991) priskiriant aplinkos tabako dūmus kancerogenams. Tokiu būdu jie automatiškai patektų į direktyvos dėl darbe patiriamo kancerogenų arba mutagenų poveikio taikymo sritį ir jiems būtų taikomi būtiniausi su sauga ir sveikata darbo vietoje susiję reikalavimai;
- f) valstybes nares ir Komisiją paraginti „aplinkos tabako dūmų“ (ATB) apibrėžtį oficialiai pakeisti „kancerogeninių aplinkos tabako dūmų“ (KATD) apibrėžtimi;
- g) švietimo ir kultūros GD ir Sveikatos ir vartotojų apsaugos GD pastangomis parengti švietimo strategiją, kuri leistų visų ES švietimo įstaigų vaikams ir jaunimui suteikti tinkamą, išsamią, ir nuolat atnaujinamą žinią apie tabako vartojimo ir aplinkos tabako dūmų poveikį.

1.4. Dėl skyriaus „Rekomenduoja valstybėms narėms“ 4 straipsnio

1.4.1. Šio straipsnio pabaigoje taip pat reikėtų paminėti „apsaugą nuo tabako dūmų viešoje aplinkoje, kur lankosi vaikai ir jaunimas“ (lauko žaidimų aikštelėse vaikams, pramogų vietose, atvirose arba uždaroje patalpose esančiose diskotekose, klubuose, kavinėse, kuriose lankosi vaikai ar jaunimas iki 18 metų, kitose jiems skirtose vietose).

1.5. Dėl skyriaus „Rekomenduoja valstybėms narėms“ 6 straipsnio

1.5.1. Pagrindinių nacionalinių tabako kontrolės centrų apibrėžtį reikėtų papildyti įterpiant šį tekstą „taip pat kontroliuoti arba panaikinti aplinkos tabako dūmų poveikį žmonėms“.

2. Išvados

2.1. Komitetas pritaria Komisijos iniciatyvai užtikrinti veiksmingą PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos (TKPK) 8 straipsnio įgyvendinimą siekiant sukurti aplinką, kurioje visai nebūtų dūmų, kaip nurodyta pasiūlymo COM(2009) 328 priede pateiktamų pagrindų konvencijos 8 straipsnio gairių 1 principo 6 punkte ⁽¹⁾. Komitetas laikosi nuomonės, kad Europos rekomendacija yra naudinga priemonė siekiant pažangos šioje srityje, nors ji ir nesuteikia jokių garantijų. Jei paaiškėtų, kad ši priemonė netinkamai įgyvendinama ir nėra veiksminga, Komisija per kuo trumpesnę laiką turėtų pasiūlyti privalomo pobūdžio priemonę.

2.2. Komitetas laikosi nuomonės, kad tikslinga Europos lygiu atlikti mokslinius tyrimus dėl neigiamo tabako vartojimo poveikio vaikams ir jaunimui bei jų patiriamo aplinkos tabako dūmų poveikio lygio. Kad būtų parengtos veiksmingos ateities strategijos ir programos, mokslininkai taip pat turėtų ištirti rūkalių populiaciją ir įvertinti, kokio amžiaus jie surūkė savo pirmąją cigaretę ir kokios priežastys juos paskatino vaikystėje arba jaunystėje taip pasielgti.

2.3. Kadangi Europos Parlamentas valstybes paragino įsipareigoti iki 2025 m. ne mažiau kaip 50 proc. sumažinti jaunimo tabako vartojimą, Komitetas mano, kad būtina apskaičiuoti šio reiškinio neigiamo poveikio jauniems rūkaliams apimtį, kad vėliau būtų nustatyti jaunimo rūkymo mažinimo tikslai Sąjungos šalims. Komitetas nori patikslinti, kad tai nereiškia, jog kovos su rūkymu priemonės turi būti laipsniškai įvedamos iki 2025 m. Priešingai, jis pabrėžia, kad reikia skubiai priimti atitinkamas priemones, kadangi jos turi rimto poveikio žmonių sveikatai ir yra susijusios su didžiulėmis sąnaudomis.

(1) „Kaip numatyta PSO pagrindų konvencijos 8 straipsnyje, veiksmingos apsaugos nuo tabako dūmų poveikio priemonės yra visiškas rūkymo ir tabako dūmų uždraudimas tam tikroje erdvėje arba aplinkoje, kad būtų sukurta aplinka, kurioje visiškai nėra (100 %) dūmų. Kad ir koks menkas būtų tabako dūmų poveikis, saugiu jo laikyti negalima, ir bet kokių mėginimų nustatyti ribinę antrinių tabako dūmų toksiškumo vertę, turėtų būti atsisakyta, nes tai prieštarauja moksliniams įrodymams.“ (COM(2009) 328 galutinis, priedas, 1 principas, p. 11).

2.4. Komitetas mano, kad išties būtina uždrausti vartoti tabaką, taigi, ir patirti tabako dūmų poveikį vietose, kur lankosi vaikai ir jaunimas (amžiaus grupė nuo gimimo iki 18 metų), pavyzdžiui, pramogų infrastruktūroje, klubuose, uždaroje patalpose esančiose diskotekose, kavinėse, sporto aikštelėse, jaunimo pramogų vietose ir pan. Ši priemonė galėtų padėti apsaugoti dalį šiandieninės 15–18 metų vaikų ir paauglių kartos, kadangi jiems kyla didžiausias pavojus pradėti rūkyti ir patirti aplinkos tabako dūmų poveikį. Paprastai būtent būdami 15–18 metų kai kurie jų nusprendžia surūkyti savo pirmąją cigaretę ir iš pasyvių rūkalių tokiu būdu tampa aktyviais rūkaliais.

2.5. Komitetas laikosi nuomonės, kad ypač svarbios pradinėse ir vidurinėse mokyklose vykdomos programos, kurių tikslas – skatinti sveiką ir harmoningą gyvenimą. Kad vaikai ir paaugliai suvoktų su tabako vartojimu ir aplinkos tabako dūmų poveikiu susijusius pavojus, reikia Europos lygiu jiems sudaryti sąlygas gauti nuolat teikiamą, tinkamą, ir išsamią informaciją šiuo klausimu. Šią informaciją jiems būtų galima teikti bendradarbiaujant su nevyriausybinėmis organizacijomis, tačiau bet kuriuo atveju yra svarbu, kad informacija būtų lengvai prieinama, teikiama reguliariai, parengta atsižvelgiant į jų siekius, interaktyvi ir novatoriška, kad jie galėtų prisiimti atsakomybę už save visiškai laisvai ir viską suprasdami.

2.6. Komitetas mano, kad būtina vykdyti įvairioms amžiaus ir socialinėms grupėms skirtas sveikos gyvensenos informacines ir švietimo kampanijas, kad žmonės galėtų prisiimti atsakomybę už savo pasirinkimą visiškai suvokdami to pasirinkimo pasekmes jiems patiems ir jų vaikams.

2.7. Komitetas pritaria nerūkymo politikai ir nevyriausybinių organizacijų ir pilietinės visuomenės dalyvavimui įgyvendinant veiksmus, kurių tikslas – apsaugoti nuo rūkymo poveikio ir aplinkos tabako dūmų poveikio, visų pirma veiksmus, skirtus nepalankiomis sąlygomis gyvenančioms visuomenės grupėms, kurių nariai dėl prastėjančios sveikatos būklės ir laipsniškai prarandamų kai kurių gyvybinių funkcijų gali netekti ne tik socialinės, bet ir asmeninės autonomijos. Sprendžiant aplinkos tabako dūmų poveikio problemą, visų pirma reikėtų užtikrinti konkrečių nepalankiomis sąlygomis gyvenančių vaikų, kurių aplinkai ypač būdingas antrinių tabako dūmų poveikis, „gatvės vaikų ir jaunimo“ ir kitų šioje aplinkoje gyvenančių visuomenės grupių apsaugą.

3. Aplinkybės ir bendros pastabos

3.1. Medicininiai ir socialiniai argumentai tabako vartojimo ir aplinkos tabako dūmų poveikio lygio klausimu

3.1.1. Viename iš tyrimų teigiama, kad kiekviena surūkyta cigaretė rūkalius gyvenimą gali sutrumpinti 8 minutėmis ⁽²⁾. Tabakas yra svarbiausia mirties, ligų ir negalios priežastis Europos Sąjungoje, kur nuo jo kasmet miršta maždaug 650 000 žmonių ⁽³⁾.

(2) Rūkymas, Soros fondas, 888 Seventh Avenue, New-York 10106, 1992 m.

(3) „Tabakas arba sveikata Europos Sąjungoje: praeitis, dabartis, ateitis“ (anglų k. Tobacco or health in the European Union: Past, present and future), Konsorciumas ASPECT, 2004 m. spalio mėn.

3.1.2. Tabako dūmai yra sudėtingas toksinis mišinys, kurį sudaro daugiau nei 4 000 sudedamųjų dalių, įskaitant tokius toksinus kaip vandenilio cianidas, amoniakas ir anglies monoksidas bei daugiau nei penkiasdešimt (konkrečiai – 69 ⁽⁴⁾) kitų medžiagų, kurių kancerogeninis poveikis jau įrodytas; šie dūmai yra ES plačiai paplitęs sergamumo ir mirštamumo šaltinis. Moksliniu požiūriu yra pagrįsta „aplinkos tabako dūmų“ (ATB) apibrėžtį pakeisti „kancerogeninių aplinkos tabako dūmų“ (KATD) apibrėžtimi.

3.1.3. Įrodyta, kad ilgalaikis pasyvaus rūkymo poveikis sukelia tas pačias ligas kaip ir aktyvus rūkymas, t.y. plaučių vėžį, širdies ir kraujagyslių ligas ir vaikų ligas.

3.1.4. Aplinkos tabako dūmų (ATD) poveikis gali tapti suaugusio žmogaus koronarines širdies ligos ir plaučių vėžio priežastimi. Dėl jų suaugęs žmogus gali patirti insultą, susirgti astma arba lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL) ⁽⁵⁾ ir pabloginti tokius jau esamus sveikatos sutrikimus, kaip astma arba lėtine obstrukcine plaučių liga (LOPL) ⁽⁶⁾.

3.1.5. Bėgant metams vyko mokslinių tyrimų aplinkos tabako dūmų poveikio pavojaus tema ir atitinkamų apibrėžčių raida. Reikia vengti tokių formuluočių kaip „pasyvus rūkymas“ ir „nesavonoriškai patiriamas tabako dūmų poveikis“, kadangi praktika parodė, kad Prancūzijoje ir kitose šalyse tam tikromis aplinkybėmis minėtomis sąvokomis buvo pasinaudota bandant įpiršti mintį, kad toks poveikis gali būti patiriamas savanoriškai ir todėl yra priimtinas. Atsižvelgiant į naujas aplinkybes mokslinių tyrimų srityje reikėtų kalbėti ne apie „aplinkos tabako dūmus“ (ATD), bet apie „kancerogeninius aplinkos tabako dūmus“ (KATD).

3.1.6. Aplinkos tabako dūmai ypač pavojingi vaikams: jie susiję su astma, plaučių uždegimu ir bronchitu, kvėpavimo takų ligų simptomais, vidurinės ausies uždegimu ir staigios kūdikių mirties sindromu ⁽⁵⁾.

3.1.7. Remiantis mažiausiais skaičiavimais 2002 m. 25 ES valstybėse narėse nuo aplinkos tabako dūmų poveikio darbo vietoje mirė 7 300 suaugusiųjų, iš kurių 2 800 nebuvo rūkaliai. Dar 72 000 žmonių, iš kurių 16 400 nebuvo rūkaliai, mirė nuo šių dūmų poveikio namuose ⁽⁷⁾.

3.1.8. Buvo įrodyta, kad jei apskritai ir darbo vietoje patiriamas tabako dūmų poveikis, smarkiai padidėja susirgimo plaučių vėžiu pavojus ir, pavyzdžiui, maitinimo įstaigų, kuriose rūkoma, darbuotojams pavojus yra 50 proc. ⁽⁸⁾ didesnis nei atitinkamo poveikio nepatiriantiems darbuotojams.

3.1.9. Dėl tabako dūmų poveikio nėštumo metu gali padidėti apsigimimo, persileidimo, gemalo mirties ir priešlaikinio gimdymo pavojus.

⁽⁴⁾ Rand poveikio vertinimas (Rand korporacija).

⁽⁵⁾ Surgeon General (2006), op. cit.

⁽⁶⁾ Foreman, M. G., D. L. DeMeo, ir kiti „Sunkios, anksti prasidedančios LOPL klinikiniai paūmėjimo veiksniai“ (anglų k. Clinical determinants of exacerbations in severe, early-onset COPD), *European Respiratory Journal* 30(6): p. 1124–1130.

⁽⁷⁾ Kovos su rūkymu partnerystė (anglų k. The Smoke free Partnership) (2006 m.). Pakeliant dūmų priedangą: 10 priežasčių, kodėl Europoje turėtų būti nerūkoma (anglų k. Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe), Europos respiratologų draugija, Briuselis, Belgija.

⁽⁸⁾ M. Siegel „Nesavonoriškas maitinimo įstaigų darbuotojų rūkymas. Pavojus darbuotojams ir poveikio sveikatai tyrimas“ (anglų k. Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects), (*Journal of the American Medical Association*, 1993 m. liepos 28 d.: 270(4), 490-493.

3.2. Sociologiniai Eurobarometro argumentai, susiję tabako kontrolės ir aplinkos tabako dūmų poveikio politika

3.2.1. Eurobarometro tyrimuose pabrėžiama, kad gyventojai tabako kontrolės politiką vertina labai palankiai. 84 proc. Europos piliečių pritaria, kad būtų uždrausta rūkyti kabinetuose ir kitose uždaroje darbo vietose, 77 proc. – restoranuose, 61 proc. – kavinėse ir susibūrimo vietose.

3.2.2. Maždaug 70 proc. Europos Sąjungos piliečių nerūko ⁽⁹⁾ ir tyrimai rodo, kad dauguma rūkalių norėtų mesti rūkyti ⁽¹⁰⁾.

3.2.3. Neseniai Eurobarometro atliktos apklausos „Europiečių požiūris į tabaką“ duomenimis, trys ketvirtadaliai Europos gyventojų žino, kad tabako dūmai kelia grėsmę nerūkančiųjų sveikatai, o 95 % pripažįsta, kad rūkymas šalia neščios moters gali būti labai pavojingas kūdikiui.

3.2.4. Manoma, kad 2006 m. pabaigoje 28 proc. kabinetuose dirbančių asmenų savo darbo vietoje kasdien patirdavo aplinkos tabako dūmų poveikį, o 2008 m. pabaigoje panašioje padėtyje buvo maždaug 39 proc. kavinėse ir restoranuose dirbančių asmenų. Kita neseniai (2006 m.) atlikta apklausa parodė, kad maždaug 7,5 mln. Europos darbuotojų savo darbo vietoje kasdien patiria aplinkos tabako dūmų poveikį ⁽¹¹⁾.

3.2.5. Kiekvienais metais dėl tabako vartojimo Europos šalys yra priverstos savo sveikatos sistemoms skirti šimtus milijardų. Šias išlaidas padengia ne vien su tuo tiesiogiai susiję asmenys, bet visa visuomenė. Apskaičiuota, kad vien aplinkos tabako dūmų poveikio darbo vietoje išlaidos 27 ES valstybėse narėse sudaro 2,46 milijardo eurų per metus ⁽¹²⁾, t. y. 1,3 milijardo eurų medicininių išlaidų, skiriamų su tabaku susijusioms ligoms gydyti (įskaitant 560 milijonų eurų nerūkantiems darbuotojams) ir daugiau nei 1,1 milijardo eurų su prarastu produktyvumu susijusių nemediciniinių išlaidų (įskaitant 480 milijonų eurų nerūkantiems darbuotojams).

3.3. Pareiga apsaugoti žmones nuo aplinkos tabako dūmų poveikio yra neatsiejama nuo žmogaus pagrindinių teisių ir laisvių (teisės į gyvybę ir sveikatos standartus) užtikrinimo

3.3.1. PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijos (TKPK) 8 straipsniu šalys įpareigojamos užtikrinti žmonių apsaugą nuo tabako dūmų poveikio. Ši pareiga glaudžiai susijusi su žmogaus pagrindinėmis teisėmis ir laisvėmis. Atsižvelgiant į kvėpavimo antriniais tabako dūmais keliamą pavojų, pareiga apsaugoti nuo tabako dūmų poveikio yra neatsiejama nuo, *inter alia*, teisės į gyvybę ir teisės į pačią geriausią sveikatos apsaugą, kaip tai

⁽⁹⁾ Europos bendrijos sveikatos rodikliai, apžvalga Nr. 23, „Nuolatiniai rūkaliai“: http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/echi/echi_fr.htm qui est à peu près comparable?.

⁽¹⁰⁾ G.T. Fong, D. Hammond, F.L. Laux, M.P. Zanna, K.M. Cummings, R. Borland, H. Ross „Beveik visuotinis rūkalių apgailestavimas keturiose šalyse: tarptautinės tabako kontrolės politikos vertinimo apžvalgos išvados“ (anglų k. The near-universal experience of regret among smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Survey). *Nicotine and Tobacco Research*, 2004 m. gruodis; 6 priedas 3, p. S341-S351.

⁽¹¹⁾ M. Jaakkola, J. Jaakkola (2006) „Rūkyti darbo vietose draudžiančių teisės aktų įtaka patiriamam poveikiui ir sveikatai: prevencijos galimybės“ (anglų k. Impact of smoke-free workplace legislation on exposure and health: possibilities of prevention), *European Respiratory Journal* 28, p. 397-408.

⁽¹²⁾ SEC (2009) 895, p. 3, 2.1.2 pastraipa.

pripažinta daugelyje tarptautinių teisinių priemonių (pavyzdžiui, Pasaulio sveikatos organizacijos įstatuose, Vaiko teisių konvencijoje, Konvencijoje dėl moterų visų formų diskriminacijos panaikinimo ir Tarptautiniame ekonominių, socialinių ir kultūrinių teisių pakte), oficialiai įtrauktų į PSO pagrindų konvencijos preambulę ir pripažįstamų daugelio šalių konstitucijose.

3.3.2. Pareiga apsaugoti žmones nuo tabako dūmų dera su vyriausybės pareiga priimti tokius teisės aktus, kuriais žmonės būtų apsaugoti nuo pavojų, kylančių jų pagrindinėms teisėms ir laisvėms. Ši pareiga yra susijusi su visa visuomene, ne tik su atskiromis jos grupėmis.

3.4. Tarptautinis ir Europos kontekstas

3.4.1. Jungtinių Amerikos Valstijų Aplinkos apsaugos agentūra 1993 m., Sveikatos ir socialinių reikalų departamentas 2000 m., Pasaulinės sveikatos organizacijos (PSO) Tarptautinis mokslinių tyrimų centras 2002 m. aplinkos tabako dūmus priskyrė žmogui pavojingoms kancerogeninėms medžiagoms.

3.4.2. Kalbant apie tarptautinę padėtį, PSO Tabako kontrolės pagrindų konvencijoje (TKPK), kurią pasirašė 168 šalys, o ratifikavo 141 šalis, įskaitant Europos Sąjungą, pripažįstama, kad mokslinių tyrimų duomenys neginčijamai rodo, kad tabako vartojimas ir tabako dūmų poveikis yra mirčių, ligų ir invalidumo priežastis. Konvencija Europos Sąjungą ir jos šalis narės įpareigojamos spręsti tabako dūmų poveikio uždaroje darbo vietoje, viešajame transporte ir uždaroje viešosiose vietose klausimą. Šios Konvencijos 8 straipsniu įpareigojama užtikrinti apsaugą nuo tabako dūmų poveikio.

3.4.3. 2004 m. PSO Europos strategijoje dėl metimo rūkyti politikos teigiama, kad geriausių rezultatų leidžianti pasiekti priemonė, kurią taikant ilgam laikui atsisakoma rūkymo, yra gydytojo teikiami aktyvūs patarimai, trunkantys ilgiau nei 10 minučių.

3.5. Poveikio vertinimas pasirenkant tinkamiausią iš galimų penkių Europos politikos alternatyvų

3.5.1. 2007 m. sausio 30 d. Komisija paskelbė savo žaliąją knygą „Europa be tabako dūmų: politikos alternatyvos ES mastu“ (COM(2007) 27 galutinis), kuria pradėtos viešos konsultacijos. Penkios galimos Europos politikos alternatyvos yra šios: 1. išlieka dabartinė padėtis, 2. taikomos savanoriškos priemonės, 3. taikomas atvirasis koordinavimo metodas, 4. priimama Komisijos ar Tarybos rekomendacija, 5. priimami privalomi ES teisės aktai.

3.5.2. Poveikio vertinime Komisija nurodė, kad penkta alternatyva – privalomi teisės aktai – dėl savo privalomo pobūdžio leistų pasiekti geriausių aplinkos tabako dūmų žalos mažinimo rezultatų, kadangi taikant tokius teisės aktus būtų iš tiesų išvengta šių dūmų poveikio uždaroje darbo vietoje. Tačiau šiai alternatyvai

įgyvendinti prireiktų gerokai daugiau laiko nei ketvirtai alternatyvai – Tarybos rekomendacijai. Mažiausia pažanga, siekiant sumažinti aplinkos tabako dūmų kiekį ir su jais siejamą žalą sveikatai, būtų padaryta pasirinkus pirmą alternatyvą, t.y. nekeisti esamos padėties. Manoma, kad tokiu atveju dabartiniai kovos su rūkymu veiksmai būtų tęsiami, bet sulėtėtų. Antros ir trečios politikos alternatyvų rezultatai būtų panašūs: lyginant su pirmą alternatyvą (dabartinė padėtis), būtų tik nežymiai sumažintas aplinkos tabako dūmų kiekis. Trečia alternatyva – atvirojo koordinavimo metodo taikymas – gali būti per lėta ir netinkama spręsti aplinkos tabako dūmų klausimui. Kalbant apie ketvirtą alternatyvą – Komisijos rekomendaciją – jos poveikis būtų ribotas, kadangi jai gali nepritarti valstybės narės. Paskaičiuota, kad pasirinkus ketvirtą alternatyvą teigiamas poveikis sveikatai būtų didesnis dėl „priimtimumo“ efekto, kurį ji turėtų, ir šio poveikio rezultatas būtų gana greitas.

4. Aplinkos tabako dūmų poveikio požiūriu pažeidžiamiausios tikslinės grupės ir šios problemos sprendimo strategijos

4.1. Aplinkos tabako dūmų poveikio požiūriu pažeidžiamiausios grupės yra vaikai, jaunimas, bedarbiai, nepalankiomis sąlygomis gyvenantys asmenys ir viešbučių bei maitinimo įstaigų darbuotojai.

4.2. Kalbant apie priežastis, aplinkos tabako dūmų poveikio problemą reikią spręsti atsižvelgiant į tabako vartojimą ir atitinkamos tikslinės grupės ypatumus. 80 proc. rūkančių Europos gyventojų pareiškė, kad jie rūko ir namuose. Strategijose, kurių tikslas – sumažinti tabako vartojimo ir aplinkos tabako dūmų poveikio lygį, ypatingas dėmesys turi būti skiriamas vaikams, jauniui ir tėvams.

4.3. 31 proc. 15 metų ir vyresnių ES piliečių teigia rūkantys (26 proc. rūko kasdien, o 5 proc. retkarčiais⁽¹³⁾). Rūkančių vaikų procentinė dalis sparčiai padidėja jiems sulaukus 11 metų. Labai didelė procentinė rūkalių dalis nesulaukusiu 18 metų amžiaus grupėje patvirtina prielaidą, kad jaunuoliai tabaką vartoti pradeda dar būdami nepilnamečiai⁽¹⁴⁾. Eurobarometro apklausoje nėra duomenų, kada žmonės pradeda vartoti tabaką, bet atskirų šalių turimi nacionaliniai statistiniai duomenys⁽¹⁵⁾ rodo, kad dauguma (53 proc.) rūkalių rūkyti pradėjo vaikystėje: 5,5 proc. pirmą kartą užsūrūkė nesulaukę 15 metų, o 47,5 proc. pirmą cigaretę surūkė turėdami 15–19 metų. Daugiau negu pusė (51,4 proc.) rūkančių vyrų rūkyti pradėjo 15–19 metų amžiaus. Pažeidžiamiausios visuomenės grupės priklausantys gatvės vaikai pirmą cigaretę surūko nesulaukę 5 metų⁽¹⁶⁾. Gyvenimas gatvėje, ypač vaikų, jaunimo arba nepalankiomis sąlygomis gyvenančių suaugusiųjų atveju, neatsiejamas nuo intensyvaus tabako vartojimo ir aplinkos tabako dūmų poveikio.

⁽¹³⁾ Eurobarometro Nr. 253, 2009 m. kovas, „Apklausa tabako tema“ (anglų k. Survey on Tobacco), atliko The Gallup Organisation, Vengrija, p. 7, 1 pastraipa.

⁽¹⁴⁾ Tobacco Free Policy Review Group. (2000 m.), „Visuomenė be tabako: tabako kontrolės politikos stebėsenos grupės ataskaita“ (anglų k. Towards a tobacco free society: report of the Tobacco Free Policy Review Group), Government Publication. Stationery Office, Dublinas (<http://www.drugsandalcohol.ie/5337/>), p. 29, 1 pastraipa.

⁽¹⁵⁾ Rumunijos nacionalinis statistikos institutas.

⁽¹⁶⁾ Eugen Lucan „Papildomosios gatvės vaikų integravimo terapijos“ (rumunų k. Terapii Asociate pentru Integrarea Copiilor Străzii), Mokslinis darbas bakalauro diplomui gauti, 1996 m.

4.4. Pramogų vietos (klubai, kavinės, atvirose arba uždaroje patalpose esančios diskotekos ir pan.) yra erdvė, kur ypač stiprus ir pavojingas aplinkos tabako dūmų poveikis. Jį patiria ir klientai (paaugliai, jaunimas ir kitos asmenų kategorijos), ir dirbantieji (pramogų pramonės, viešbučių ir maitinimo įstaigų darbuotojai). Keturiolika prirūkytoje diskotekoje praleistos valandos atitinka su rūkaliumi nugyventą mėnesį⁽¹⁷⁾.

4.5. Reikia ne tik žiniasklaidos vykdomų sąmoningumo ugdymo strategijų, bet visų pirma – prevencinę funkciją atliekančių švietėjiškų veiksmų. Kalbant apie su tabako vartojimu ir aplinkos tabako dūmų poveikiu susijusius pavojus, nevyriausybinių organizacijų ėmė teikti novatoriškas vaikams ir paaugliams skirtas informavimo, ugdymo ir mokymo paslaugas. Viena tinkamų išeičių Europos mastu būtų paskleisti šiuos gerosios praktikos modelius, į švietimo sistemą įtraukiant ugdomojo pobūdžio programas ir pasiūlant konsultavimo paslaugas, kurias piliečiams teiktų konsultavimo tarnybų, o tėvams ir vaikams – mokyklų konsultacinių centrų Europos tinklai. Vaikams ir tėvams skirti Bendrijos klubai ir ugdymo programos, pavyzdžiui, Tėvų mokykla arba Tėvų universitetas, yra gerosios praktikos modeliai, kurie gali padėti vykdyti rūkymo prevenciją ir sumažinti aplinkos tabako dūmų poveikį mokykloje, taip pat ir ypač namuose (pastaruoju atveju ES teisės aktai užtikrina privataus gyvenimo apsaugą).

5. Pozityvios ir informatyvos sveikatingumo skatinimo žiniasklaidos kampanijos savaimė sumažins tabako vartojimą ir aplinkos tabako dūmų poveikio lygį.

5.1. Žiniasklaidoje Europos mastu buvo vykdytos dvi kovos su rūkymu kampanijos „Nebijok pasakyti ne“ (2001–2004 m.) ir „Help: už gyvenimą be tabako“ (2005–2008 m.). Jų tikslas buvo pabrėžti žalingus pasyvaus rūkymo padarinius ir skatinti gyvenimą be tabako, visų pirma – jaunimo.

5.2. 2003 m. rugsėjo 5 d. Komisijos sprendimo 2003/641/EB dalinio pakeitimo klausimu Komitetas laikosi nuomonės, kad

kiekviename įspėjime reikia pateikti ir aiškią informaciją apie cigarečių sudėtį, toksinių kancerogeninių medžiagų pobūdį, ypač cigarečių gamybai naudojamus konservantus ir medžiagas bei kitą išsamią informaciją, pavyzdžiui, nemokamą telefono numerį arba Interneto svetainę, kurių paskirtis – padėti rūkaliams mesti rūkyti.

5.3. Nors ES 80 proc. rūkalių arba metusiųjų rūkyti prisimena bent vieną kampaniją prieš rūkymą, net 68 procentai jų teigia, kad tokio pobūdžio priemonės jų nepaskatino mesti rūkyti⁽¹⁸⁾. Komitetas mano, kad būtina vykdyti informacines ir sąmoningumo ugdymo kampanijas, kurios būtų grindžiamos šiais principais:

- pabrėžti kvėpavimo, kaip gyvybinės funkcijos, svarbą ir įkvėpiamo oro kokybės ir gyvenimo kokybės sąsają („Esi tai, kuo kvėpuoji!“),
- skleisti teisingą ir išsamią informaciją,
- naudoti pozityvios įtaigos principus, didžiausią dėmesį skiriant sveikos gyvensenos, kuri skatintų atsakyti rūkymo ir aplinkos, kuriai būdingi antriniai dūmai, formavimui,
- rengti informaciją atsižvelgiant į įvairias tikslines grupes ir parinkti skirtingoms amžiaus grupėms aktualius argumentus (pavyzdžiui, jaunimui svarbu rezultatyvumas ir įvaizdis),
- sporto, švietimo ir kultūros srityje skatinti ir skleisti priemones, kurios būtų iš esmės nesuderinamos su tabaku: su įvaizdžiu susijusias sporto šakas (plaukimą, futbolą, dviračių sportą, rankinį), treniravimosi, savigynos arba savęs pažinimo metodus (karatė, taiči, jogą⁽¹⁹⁾, kigong ir kt.) bei filosofines sistemas, kurios draudžia rūkyti; ir toliau turi būti siekiama, kad aplinkos tabako dūmų poveikio lygis viešosiose su minėtomis švietimo programomis susijusiose vietose nukristų iki 0 proc.,
- skleisti sektiną sveikos gyvensenos ir nerūkančių sporto, kultūros arba politikos asmenybių pavyzdį.

2009 m. lapkričio 5 d., Briuselis

Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komiteto
pirmininkas
Mario SEPI

⁽¹⁷⁾ Nebot ir kt. „Aplinkos tabako dūmų poveikis Europos miestų viešosiose vietose“ (anglų k. Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities), Tobacco Control, 2005 m. vasaris; 14(1), p. 60–63.

⁽¹⁸⁾ Eurobarometro Nr. 239/2005, 2006 m. sausis, p. 58–59.

⁽¹⁹⁾ Viename internete skelbiamame tyrime teigiama, kad 37 proc. atsakiusių jį pateiktus klausimus prieš pradėdami užsiimti joga buvo rūkoriai, bet pradėję praktikuoti jogą metė rūkyti. Be to, nė vienas jų nevartojo narkotikų (žr. <http://yogaesoteric.net/content.aspx?lang=RO&item=3869>).