

Streda 24. októbra 2007

P6\_TA(2007)0471

**K Európe bez tabakového dymu: možnosti politiky na úrovni EÚ****Uznesenie Európskeho parlamentu z 24. októbra 2007 o zelenej knihe „K Európe bez tabakového dymu: možnosti politiky na úrovni EÚ“ (2007/2105(INI))***Európsky parlament,*

- so zreteľom na zelenú knihu Komisie „K Európe bez tabakového dymu: možnosti politiky na úrovni EÚ“ (KOM(2007)0027),
  - so zreteľom na Rámcový dohovor Svetovej zdravotníckej organizácie (WHO) z roku 2003 o kontrole tabaku (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC),
  - so zreteľom na európsku stratégiu WHO na rok 2004 týkajúcu sa politiky zameranej na skoncovanie s fajčením,
  - so zreteľom na politické odporúčania WHO na rok 2007 o ochrane pred vystavením sekundárnemu tabakovému dymu,
  - so zreteľom na vyhlásenie Komisie v Európskom parlamente o prídavných látkach v tabaku v kontexte rokovanií o REACH a o pozmeňujúcich a doplňujúcich návrhoch Európskeho parlamentu týkajúcich sa prídavných látok v tabaku <sup>(1)</sup>,
  - so zreteľom na článok 45 rokovacieho poriadku,
  - so zreteľom na správu Výboru pre životné prostredie, verejné zdravie a bezpečnosť potravín (A6-0336/2007),
- A. keďže tabakový dym je komplexnou toxickou zmesou zloženou z viac ako 4 000 látok vrátane jedov, ako je kyselina kyanovodíková, čpavok a oxid uhoľnatý, ako aj vyše 50 látok, u ktorých bol dokázaný ich rakovinotvorný účinok,
- B. keďže v samotnej EÚ na následky fajčenia umiera najmenej 650 000 ľudí ročne,
- C. keďže je vedecky dokázané, že tabakový dym a bezdymové tabakové výrobky spôsobujú vážne poškodenie zdravia a predčasnú smrť,
- D. keďže tabakový dym poškodzuje dýchacie cesty a zároveň spôsobuje podráždenie sliznice, kašeľ, zachrípnutie, dýchavičnosť, oslabené fungovanie pľúc, vznik a zhoršenie astmy, vznik a zhoršenie zápalov pľúc, zápal priedušiek a chronicko-obštruktívne pľúcne ochorenia a keďže poškodenie ciev je také závažné, že môže viesť k srdcovému infarktu a k mozgovej porážke a viac ako dvojnásobne zvyšuje riziko slepoty na základe makulárnej degenerácie podmienenej vekom,
- E. keďže je dokázané, že vystavenie tabakovému dymu vo všeobecnosti alebo na pracovisku podstatne zvyšuje riziko rakoviny pľúc a že napríklad u ľudí zamestnaných v gastronomických podnikoch, v ktorých sa smie fajčiť, je pravdepodobnosť ochorenia na rakovinu pľúc o 50 % vyššia ako u zamestnancov, ktorí nie sú vystavení tabakovému dymu,
- F. keďže podľa odhadov na následky pasívneho fajčenia zomiera v EÚ ročne 80 000 ľudí,
- G. keďže najmä deti sú veľmi citlivé na tabakový dym, napr. doma a v osobnej doprave,

<sup>(1)</sup> Prijaté texty, 13.12.2006, P6\_TA(2006)0552.

**Streda 24. októbra 2007**

- H. keďže vystavenie tabakovému dymu počas tehotenstva môže mať za následok zvýšené riziko vývojových anomálií, potratu, narodenia mŕtveho plodu a predčasného pôrodu, obmedzenie rastu plodu, menší obvod hlavičky a nižšiu pôrodnú hmotnosť a že existuje súvislosť medzi pasívnym fajčením a zápalom stredného ucha, oslabeným fungovaním pľúc, astmou, ako aj syndrómom náhleho úmrtia novorodencov,
- I. keďže EÚ a 25 z 27 členských štátov už podpísali a ratifikovali FCTC a keďže v jeho preambule je uvedený odkaz na Ústavu WHO, ktorá uvádza, že život v stave najvyššieho dosiahnuteľného štandardu zdravia je jedným zo základných ľudských práv, a ktorej článok 8 ustanovuje povinnosť zabezpečiť ochranu pred vystavením tabakovému dymu,
- J. keďže najväčší prínos pre spoločnosť a hospodárstvo sa najlepšie dosiahne vtedy, keď zavedenie nefajčiarskych priestorov doplnia účinné politiky na úrovni EÚ a/alebo členských štátov zamerané na skoncovanie s fajčením, ako sú: a) účinné programy na podporu skoncovania s fajčením vo vzdelávacích inštitúciách, zdravotníckych zariadeniach, na pracovisku a v športovom prostredí, ako aj uľahčený prístup k terapiám zameraným na skoncovanie s fajčením (behaviorálnym i farmakologickým) pre ľudí, ktorí chcú prestať fajčiť, b) diagnostikovanie a liečba tabakovej závislosti v národných zdravotníckych a vzdelávacích programoch a c) spolupráca na uľahčení prístupnosti a finančnej dostupnosti v súlade s článkom 14 FCTC,
- K. keďže povinnosťou zodpovednej politiky je vytvoriť prostredie, v ktorom sa fajčenie už nebude považovať za normálne, čo povzbudí ľudí k tomu, aby obmedzili fajčenie alebo aby sa ho vzdali, podporí ich pri odvykaní od fajčenia a zabráni tomu, aby začali fajčiť deti a mladí ľudia,
- L. keďže zdravie zamestnancov a nefajčiarov môže ochrániť jedine plný zákaz fajčenia vo všetkých uzavretých pracoviskách vrátane zariadení v oblasti gastronómie a nápojov, ako aj vo všetkých verejných budovách a dopravných prostriedkoch, a že týmto sa fajčiarom podstatne uľahčí odvykanie od fajčenia,
- M. keďže v krajinách, ktoré zaviedli plný zákaz fajčenia, oblasť gastronómie neutrpela žiadne významné straty na ziskoch,
- N. keďže Svetová banka vo svojej správe z roku 1999 s názvom „Ako zastaviť epidémiu: vlády a ekonomika kontroly tabaku“ dokázala efektívnosť nákladov daňových opatrení s cieľom znížiť dopyt po tabakových výrobkoch a znížiť celkovú spotrebu tabaku a WHO taktiež zdôraznila, že zdaňovanie má najväčší vplyv,
- O. keďže európska stratégia WHO týkajúca sa politiky zameranej na skoncovanie s fajčením potvrdzuje, že opatrenia na odvykanie od tabaku (behaviorálne i farmakologické) sú dôležitou a nákladovo účinnou zložkou rozsiahlej stratégie na kontrolu tabaku, ktorá v budúcnosti ušetrí značné množstvo výdavkov pre systémy zdravotnej starostlivosti,
- P. keďže je známe, že spotreba tabaku spôsobuje európskemu hospodárstvu ročne náklady vo výške stoviek miliárd,
- Q. keďže náklady, ktoré vznikajú systémom zdravotníckej starostlivosti v dôsledku spotreby tabaku, znáša verejnosť, a nie ich pôvodcovia,
- R. keďže je neakceptovateľné, aby isté členské štáty podporovali nákup tabakových výrobkov prostredníctvom nízkych daňových sadzieb vo svojich krajinách s cieľom zvýšiť svoj celkový daňový príjem,
- S. keďže takmer 70 % obyvateľov EÚ sú nefajčiari, 27 % obyvateľov fajčí cigarety, 5 % obyvateľov fajčí vlastnoručne šúľané cigarety a 1 % obyvateľov fajčí cigary alebo fajky,

Streda 24. októbra 2007

- T. keďže 86 % obyvateľov EÚ sa vyslovuje za zákaz fajčenia na pracovisku, 84 % za zákaz fajčenia na ostatných verejných priestranstvách, 77 % za zákaz fajčenia v reštauráciách a 61 % za zákaz fajčenia v baroch a hostincoch,
- U. keďže spotrebu tabaku pomáha znižovať vzdelávanie zamerané na konkrétne cieľové skupiny, najmä na mladých ľudí, tehotné ženy a rodičov;
1. víta zelenú knihu Komisie ako východiskový bod pre zodpovednú európsku politiku na ochranu občanov pred škodlivým tabakovým dymom;
  2. víta postup tých členských štátov, ktoré už prijali účinné opatrenia na ochranu pred pasívnym fajčením;
  3. opakuje svoju požiadavku, ktorú predložil Komisii už vo svojom uznesení z 23. februára 2005 o Európskom akčnom pláne pre životné prostredie a zdravie 2004 – 2010<sup>(1)</sup>, aby bol tabakový dym v prostredí čo najskôr klasifikovaný v smernici o nebezpečných látkach<sup>(2)</sup> ako rakovinotvorná zmes látok kategórie 1 a aby sa tým preniesol do rozsahu smernice o karcinogénoch a mutagénoch<sup>(3)</sup>;
  4. vyzýva Komisiu, aby vymenovala a kvantitatívne určila konkrétne škodlivé účinky fajčenia medzi mladistvými v členských štátoch s cieľom postupne formulovať európske ciele pre členské štáty zamerané na obmedzenie zavádzania a spotreby tabaku medzi mladými ľuďmi, pričom sa samotné členské štáty zaviazujú znížiť fajčenie medzi mládežou najmenej o 50 % do roku 2025,
  5. bez toho, aby boli dotknuté akékoľvek povinnosti vyplývajúce z právnych predpisov Spoločenstva, zdôrazňuje, že členské štáty môžu slobodne určiť spôsob opatrení, ktoré prijímajú na vnútroštátnej úrovni, ale musia v polovici a na konci obdobia uvedeného v odseku 4 podať Komisii správu o pokroku, ktorý dosiahli pri znižovaní škodlivých účinkov fajčenia medzi mládežou,
  6. poznamenáva, že Komisia musí zohrávať podpornú úlohu pri dosahovaní európskych cieľov prostredníctvom poskytovania pomoci členským štátom pri výmene poznatkov a osvedčených postupov a pri uskutočňovaní európskeho výskumu o boji proti škodlivým účinkom fajčenia medzi mladistvými;
  7. vyzýva Komisiu, aby predložila návrh na zmenu a doplnenie rámcovej smernice o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci<sup>(4)</sup> s požiadavkou, aby všetci zamestnávateľia zabezpečili, že na pracovisku sa nebude vyskytovať tabakový dym;
  8. vyzýva členské štáty, aby do dvoch rokov zaviedli neobmedzený zákaz fajčenia vo všetkých uzavretých pracoviskách vrátane gastronomických zariadení a vo všetkých uzavretých verejných budovách a v doprave v EÚ; vyzýva Komisiu, aby pre prípad, že nie všetky členské štáty dosiahnu uvedené ciele, predložila Európskemu parlamentu a Rade do roku 2011 návrh opatrení na ochranu nefajčiarov v oblasti ochrany zdravia pri práci a aby pritom rešpektovala súčasné vnútroštátne ustanovenia členských štátov;
  9. vyzýva členské štáty, ktoré vydali úplný zákaz fajčenia na verejných miestach, v baroch a reštauráciách, aby vypracovali a podpísali dobrovoľnú chartu o európskej zóne bez tabakového dymu a vytvorili tak na základe dobrovoľného členstva predvoj zložený z členských štátov, ktoré už vydali úplný zákaz fajčenia, a vyzýva členov charty, aby zväzili, či prípadne prostredníctvom postupu rozšírenej spolupráce nedajú tejto dobrovoľnej charte záväzný charakter;
  10. vyzýva členské štáty, aby do dvoch rokov zakázali fajčenie na verejných ihriskách;

<sup>(1)</sup> Ú. v. EÚ C 304 E, 1.12.2005, s. 264.

<sup>(2)</sup> Smernica Rady 67/548/EHS z 27. júna 1967 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení týkajúcich sa klasifikácie, balenia a označovania nebezpečných látok (Ú. v. ES 196, 16.8.1967, s. 1).

<sup>(3)</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2004/37/ES z 29. apríla 2004 o ochrane pracovníkov pred rizikami z vystavenia účinkom karcinogénov alebo mutagénov pri práci (Ú. v. EÚ L 158, 30.4.2004, s. 50).

<sup>(4)</sup> Smernica Rady 89/391/EHS z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (Ú. v. ES L 183, 29.6.1989, s. 1).

**Streda 24. októbra 2007**

11. vyzýva Komisiu, aby vypracovala správu o nákladoch, ktoré vzniknú systémom zdravotnej starostlivosti členských štátov a hospodárstvu EÚ v dôsledku fajčenia, a o účinkoch znečistenia tabakovým dymom;

12. vyzýva Komisiu, aby podľa možnosti do roku 2008 predložila návrh na zmenu a doplnenie smernice 2001/37/ES<sup>(1)</sup>, ktorý bude obsahovať aspoň:

- okamžitý zákaz všetkých prídavných látok, ktoré spôsobujú závislosť,
- okamžitý zákaz všetkých prídavných látok, ktoré sú na základe existujúcich toxikologických údajov rakovinotvorné, mutagénne alebo toxické z hľadiska reprodukcie, či už ako také, alebo pri pyrolýze (spaľovanie pri 600 °C až 950 °C),
- zavedenie podrobného postupu pre registráciu, hodnotenie a schvaľovanie prídavných látok v tabaku a doplnenie informácií na cigaretových balíčkoch o všetky prídavné látky v tabaku,
- automatický zákaz všetkých prídavných látok, pre ktoré výrobcovia a dovozcovia tabakových výrobkov nepredložia do konca roka 2008 úplné údaje (o. i. zoznam všetkých prísad roztriedený podľa ich obchodného názvu a druhu, spolu s ich množstvom a toxikologickými údajmi),
- povinnosť výrobcu uverejniť všetky existujúce toxikologické údaje o prídavných látkach a zložkách nachádzajúcich sa v tabakovom dyme vrátane údajov o produktoch pyrolýzy (verejných a interných údajov),
- vytvorenie zbierky prídavných látok v tabaku a látok v tabakovom dyme a poskytnutie príslušných informácií spotrebiteľom,
- zavedenie systému financovania, ktorým sa výrobcom tabakových výrobkov uloží zodpovednosť za všetky náklady na vytvorenie a údržbu štruktúr na hodnotenie a dozor (napr. nezávislé laboratóriá, personál, vedecké výskumy),
- uplatňovanie povinnosti ručenia za chybné výrobky voči výrobcom a zavedenie zodpovednosti výrobcu za financovanie všetkých nákladov spojených so zdravotnou starostlivosťou v dôsledku spotreby tabaku;

13. vyzýva Komisiu, aby podporila rozsiahlu tabakovú kontrolu a stratégiu zameranú na skoncovanie s fajčením a aby preverila ďalšie záväzné opatrenia v rámci celej EÚ zamerané na odstránenie tabakového dymu z Európy, ako napr.:

- zákaz používania tabaku v prítomnosti maloletých v osobnej doprave na celom území EÚ,
- zákaz predaja tabakových výrobkov mládeži do 18 rokov v rámci celej EÚ,
- vydanie povolenia na inštaláciu automatu na cigarety len v tom prípade, že k nemu nebudú mať prístup neplnoleté osoby,
- odstránenie tabakových výrobkov z výkladov samoobslužných maloobchodných zariadení,
- zákaz predaja tabakových výrobkov na diaľku osobám do 18 rokov (napr. prostredníctvom internetu),
- podporu preventívnych opatrení a protifajčiarskych kampaní pre mladých ľudí,
- zákaz reklamy tabakových výrobkov na internete,
- povzbudenie členských štátov k zavádzaniu protiinflačného zdaňovania na všetky tabakové výrobky,
- stanovenie najvyššej minimálnej úrovne zdanenia na všetky tabakové výrobky v rámci celej EÚ,
- väčšiu kontrolu pašovania tabaku;

(<sup>1</sup>) Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2001/37/ES z 5. júna 2001 o aproximácii zákonov, iných právnych predpisov a správnych opatrení členských štátov týkajúcich sa výroby, prezentácie a predaja tabakových výrobkov (Ú. v. ES L 194, 18.7.2001, s. 26).

Streda 24. októbra 2007

14. vyzýva Komisiu, aby preskúmala, ktoré daňové opatrenia môžu prispieť k poklesu spotreby tabaku najmä medzi mladými ľuďmi, a vyzýva Komisiu, aby na základe tohto prieskumu predložila členským štátom odporúčania;
15. vyzýva všetky členské štáty, aby prestali podporovať nákup tabakových výrobkov vo svojich krajinách udržiavaním nízkych daňových sadzieb;
16. víta rozhodnutie Talianska zakázať všetok dovoz neoznačených cigariet ako spôsob boja proti pašovaniu a na uľahčenie určenia pôvodu;
17. vyzýva Komisiu, aby predložila návrhy na zmenu a doplnenie smernice 2001/37/ES s cieľom odstrániť požiadavky na zobrazovanie množstva dechtu, nikotínu a oxidu uhľnatého na balíčkoch cigariet, ktoré v súčasnosti umožňuje fajčiarom zavádzajúce porovnanie;
18. vyzýva Komisiu, aby predložila návrhy na zmenu a doplnenie smernice 2001/37/ES s cieľom zahrnúť obnovenú sériu väčších, agresívnejších povinných obrázkových varovaní na všetky tabakové výrobky predávané v EÚ a aby boli tieto upozornenia zobrazené na oboch stranách balíčkov s tabakom; domnieva sa, že všetky upozornenia by tiež mali zahŕňať jasné kontaktné detaily týkajúce sa pomoci fajčiarom, ktorí chcú prestať fajčiť, ako číslo príslušnej bezplatnej telefónnej linky alebo internetovú stránku;
19. predovšetkým vyzýva Komisiu, aby odporučila zahrnutie varovania o súvislosti fajčenia so slepotou do svojej revízie smernice 2001/37/ES, keďže najnovšie vedecké štúdie pevne a konzistentne doložili, že fajčenie spôsobuje stratu zraku vyvolanú makulárnou degeneráciou podmienenou vekom; takéto varovania by sa mali nachádzať na zozname varovných označení na tabakových výrobkoch spolu s príslušným grafickým znázornením na podporu tejto informácie;
20. vyzýva členské štáty, aby pomohli fajčiarom, ktorí chcú prestať fajčiť, prostredníctvom podporných opatrení, napríklad intervencií zameraných na skoncovanie s fajčením, ako sú:
- zlepšený prístup k terapiám zameraným na skoncovanie s fajčením, tak farmakologickým (napr. terapia zameraná na náhradu nikotínu), ako behaviorálnym (poradenstvo), prostredníctvom úhrady a intervencií poskytovateľov zdravotnej starostlivosti,
  - zvýšená finančná dostupnosť výrobkov na odvykanie od tabaku (napr. výrobky na náhradu nikotínu) prostredníctvom zníženia sadzby DPH;
21. upozorňuje, že v súlade s európskou stratégiou WHO na rok 2004 týkajúcou sa politiky zameranej na skoncovanie s fajčením intenzívne lekárske poradenstvo trvajúce dlhšie ako 10 minút vykazuje najväčšiu mieru úspechu z hľadiska dlhodobej abstinencie; vyzýva preto členské štáty, aby začlenili poradenstvo do národných systémov zdravotnej starostlivosti s cieľom skončiť so závislosťou od nikotínu prostredníctvom podporovania a školenia odborníkov v oblasti primárnej starostlivosti, ktorí by sa pacientov systematicky pýtali na fajčenie, odporúčali fajčiarom, aby prestali fajčiť a aby im uhrádzali náklady na takéto intenzívne poradenstvo;
22. vyzýva členské štáty, aby vyvinuli informačné a vzdelávacie kampane o zdravom spôsobe života, ktoré by boli zamerané na všetky vekové a spoločenské skupiny s cieľom primäť ľudí k tomu, aby prevzali zodpovednosť za seba, prípadne za svoje deti;
23. domnieva sa, že takéto opatrenia zamerané na skoncovanie s fajčením by mali zabezpečiť, aby fajčiari, najmä mladiství a sociálne slabšie osoby, mali prístup k finančne dostupným výrobkom na odvykanie od tabaku a k liečeniu vrátane poradenstva s cieľom zabezpečiť, že nevzniknú žiadne nerovnosti, ktoré by menej zvýhodnených členov spoločnosti odradili od ich používania;
24. domnieva sa, že informácie o tom, ako prestať fajčiť, vrátane bezplatných telefónnych čísel alebo internetových adries by mali byť viditeľne dostupné vo všetkých predajniach, ktoré obchodujú s tabakovými výrobkami;

**Streda 24. októbra 2007**

25. povzbudzuje Komisiu, aby aj naďalej uskutočňovala vykonávacie opatrenia na úrovni EÚ, ako sú napr. opatrenia na zvýšenie povedomia; domnieva sa, že rozvoj schopností lekárov a ostatného zdravotného personálu by mal byť dôležitou prioritou oblasťou;
26. vyzýva Komisiu, aby naliehavo preskúmala zdravotné riziká v súvislosti s konzumáciou vlhkého tabaku, ktorý sa v malých kúskoch vkladá medzi hornú peru a ďasná (snus), a jej vplyv na spotrebu cigariet,
27. z pozície jednej časti rozpočtového orgánu žiada, aby sa v tejto súvislosti zabezpečilo financovanie tých opatrení na zvýšenie informovanosti, ktoré v súčasnosti podporuje Tabakový fond Spoločenstva, v plnom rozsahu aj po ukončení pôsobenia fondu;
28. vyzýva Komisiu a členské štáty, aby zahrnuli kontrolu tabaku ako kľúčovú prioritu do svojich činností v oblasti zdravia a rozvoja a aby vyvíjali s krajinami s nízkymi príjmami úsilie s cieľom zabezpečiť dostupnosť všetkých potrebných finančných prostriedkov a technickej pomoci tak, aby krajiny AKT, ktoré sú partnermi EÚ, boli schopné splniť svoje záväzky v rámci FCTC; vyzýva Komisiu, aby vždy okamžite splatila všetky finančné záväzky spojené s touto dohodou a súvisiacimi iniciatívami systému OSN;
29. vyzýva Taliansko a Českú republiku, aby čo najskôr ratifikovali FCTC;
30. odsudzuje nerešpektovanie zákazu fajčenia v Európskom parlamente zo strany niektorých poslancov a zamestnancov, ako je fajčenie na schodiskách alebo v otvorenom poslaneckom bare v Štrasburgu;
31. vyzýva predsedníctvo, aby so zreteľom na svoju povinnosť ísť príkladom vydalo zákaz fajčenia vo všetkých priestoroch Európskeho parlamentu bez výnimky a s okamžitou účinnosťou; vyzýva na dôsledné vykonávanie tohto zákazu;
32. poveruje svojho predsedu, aby toto uznesenie postúpil Rade a Komisii.

---

**P6\_TA(2007)0472****Vzťahy EÚ – Turecko****Uznesenie Európskeho parlamentu z 24. októbra 2007 o vzťahoch EÚ – Turecko***Európsky parlament,*

- so zreteľom na svoje uznesenie z 15. decembra 2004 o pravidelnej správe za rok 2004 a o odporúčaní Komisie o pokroku Turecka na ceste k pristúpeniu <sup>(1)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 28. septembra 2005 o začatí rokovaní s Tureckom <sup>(2)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie z 27. septembra 2006 o pokroku, ktorý dosiahlo Turecko na ceste k pristúpeniu <sup>(3)</sup>,
- so zreteľom na svoje uznesenie zo 16. marca 2006 o strategickom dokumente Komisie za rok 2005 <sup>(4)</sup> a z 13. decembra 2006 o oznámení Komisie o stratégií rozšírenia a hlavných výzvach 2006 – 2007 <sup>(5)</sup>,

<sup>(1)</sup> Ú. v. EÚ C 226 E, 15.9.2005, s. 189.

<sup>(2)</sup> Ú. v. EÚ C 227 E, 21.9.2006, s. 163.

<sup>(3)</sup> Ú. v. EÚ C 306 E, 15.12.2006, s. 284.

<sup>(4)</sup> Ú. v. EÚ C 291 E, 30.11.2006, s. 402.

<sup>(5)</sup> Prijaté texty, P6\_TA(2006)0568.