



Rezumat

Efectele asupra sănătății (Capitolul 1)

- Capitolul 1 prezintă câteva estimări privind decesele în rândul tuturor categoriilor de adulți din cele 25 de țări ale Uniunii Europene (UE) și, separat, cele în rândul nefumătorilor, cauzate de cardio-patie ischemică, accident vascular cerebral, cancer pulmonar, precum și boli pulmonare cronice non-neoplazice care pot fi puse pe seama fumatului pasiv.
- Cu câteva excepții, amploarea riscurilor declarate și legate de fumatul pasiv este mică. Totuși, deoarece expunerea nefumătorilor la locul de muncă și în spațiile publice închise continuă să fie omniprezentă în multe țări, un mare număr de oameni este expus acestui risc, iar în total, daunele potențiale sunt considerabile.
- În timp ce pentru cele patru boli în cauză, riscurile generate de fumatul pasiv sunt acum clar stabilite în literatura științifică, datele despre fumatul activ și mai ales cel pasiv în spațiul UE sunt, în mod evident, incomplete. Acest fapt a necesitat elaborarea unui număr de presupuneri privind gradul de expunere la fumatul pasiv atât la locul de muncă cât și în afara acestuia. Acolo unde a fost posibil, s-au adoptat raționamente convenționale, pornind de la ideea că rezultatele cu privire la decesele puse pe seama fumatului sunt cifre mai degrabă subestimate decât supraestimate.
- Se pare în anul 2002, fumatul pasiv la locul de muncă a fost responsabil pentru mai mult de 7.000 decese în UE, în timp ce fumatul pasiv din locuințe ar fi fost responsabil pentru alte 72.000 decese. Printre angajații din sectorul alimentației publice și turismului, expunerea la fumul de țigară la locul de muncă provoacă un deces în fiecare zi lucrătoare.
- Se pare că în ceea ce privește nefumătorii, în UE, în anul 2002, fumatul pasiv la locul de muncă a fost responsabil pentru mai mult de 2.800 decese în rândul acestora, în timp ce expunerea din locuințe a fost responsabilă pentru alte 16.600 de decese. În sectorul alimentației publice și turismului în UE, fumatul pasiv pare să cauzeze moartea unui angajat nefumător la fiecare 3,5 zile lucrătoare.
- Aceste rezultate omit decesele la copii cauzate de fumatul pasiv, decesele la adulți cauzate de alte boli cunoscute ca fiind provocate de fumatul activ, precum și morbiditatea semnificativă, gravă, atât acută cât și cronică, cauzată de fumatul pasiv.

Efectele economice (Capitolele 2 și 3)

- Rezultatele cercetărilor științifice demonstrează faptul că politicile contra fumatului reduc consumul de tutun.
- Politicile împotriva fumatului, duc la reducerea cererii de tutun, reducând astfel atât costurile personale cât și cele sociale asociate fumatului.
- Beneficiile politicilor contra fumatului sunt de remarcă, în mod deosebit, în sectorul privat al economiei. Eficiența rezultă din mai multe surse: costuri reduse pentru asigurări; productivitate sporită în rândul celor care se lasă de fumat și în rândul angajaților care nu mai sunt expuși indirect fumatului; costuri mai mici de angajare ca urmare a reducerii nevoii de înlocuire a forței de muncă pierdute cauzată de morbiditatea și mortalitatea asociate tutunului; costuri mai mici de întreținere a clădirilor, și economii generate de reducerea obligațiilor angajatorilor legate de impactul expunerii indirecte la fum a angajaților, și de efectele cumulate ale fumatului indirect asupra angajaților care sunt expuși și altor substanțe toxice la locul de muncă.
- Beneficiile pe termen lung ale politicilor contra fumatului sunt reducerea mortalității și morbidității ca urmare a limitării expunerii indirecte la fum și ca urmare a impactului acestor politici asupra prevalenței fumatului (atât în ce privește renunțarea cât și debutul). Acest fapt va spori capitalul uman al țărilor, ceea ce ar duce mai departe la o creștere economică.
- Companiile din industria tutunului au pretins că interzicerea fumatului în baruri și restaurante ar avea un impact negativ asupra afacerii și ar duce la scăderea vânzărilor și a locurilor de muncă.
- Cercetări independente și de încredere privind impactul financiar al politicilor contra fumatului în sectorul alimentației publice și turismului aduc dovezi care contrazic pretențiile de ordin economic ale industriei tutunului.
- O analiză făcută pe aproape 100 de studii, realizată înainte de 31 august 2002, în Canada, UK, SUA, Australia, Noua Zeelandă, Africa de Sud, Spania și Hong Kong nu a reușit să identifice un impact negativ sau un efect pozitiv în cadrul studiilor bazate pe măsuri obiective și fiabile, cum ar fi veniturile din vânzările taxabile, datele obținute cu câțiva ani înainte și după introducerea politicilor contra fumatului, sau acolo unde s-au introdus reglementări de control al evoluției condițiilor economice și unde analizele statistice au fost efectuate pentru a evalua fluctuațiile tendințelor și ale datelor.
- Informații mai recente asupra efectului interzicerii fumatului în New York, British Columbia, Irlanda, Norvegia sau Noua Zeelandă au arătat ca nu există nici un impact negativ asupra economiei.
- În New York, de exemplu, la un an de la intrarea în vigoare a Legii Smoke-Free Air [Aer fără fum] din 2003 care interzicea fumatul în toate locurile de muncă, veniturile comerciale la restaurante și baruri au crescut cu 8,7%, forța de muncă a înregistrat 10,600 noi locuri de muncă, practic toate localurile respectă legea iar numărul de licențe noi pentru băuturi spirtoase a crescut,

toate acestea fiind semne care dovedesc faptul că barurile și restaurantele din orașul New York prosperă.

- Obiceiurile privind băutura sunt în schimbare în Europa, deoarece pe cap de locuitor consumul de alcool scade și din ce în ce mai mulți oameni consumă băuturi alcoolice acasă. Mulți factori pot influența vânzările în sectorul alimentației publice și turismului. Volumul vânzărilor în barurile din Irlanda a crescut până în 2001, dar a scăzut cu 2,8% în 2002, cu 4,2% în 2003 și 4,4% în 2004. Înainte ca legislația irlandeză să interzică fumatul la locul de muncă (inclusiv în baruri și restaurante), lege care a intrat în vigoare în 2004, obiceiurile privind consumul de alcool în Irlanda se schimbaseră deja. La fel ca și în British Columbia, scăderea volumului de vânzări în locurile specifice consumului de alcool, în Irlanda s-a produs înainte de intrarea în vigoare a legii care interzice fumatul.

Conștientizarea publicului și atitudine (Capitolul 4)

- Pe măsură ce crește gradul de conștientizare privind efectele dăunătoare ale fumatului pasiv, crește și sprijinul publicului pentru măsurile de protecție a nefumătorilor contra fumatului indirect.

- Experiența internațională arată că o implementare cu succes a politicilor contra fumatului necesită atât un grad suficient de ridicat al conștientizării publice privind riscurilor asupra sănătății generate de fumatul indirect, cât și un anumit nivel de sprijin din partea publicului.

- Activități recente de evaluare a politicilor contra fumatului din țările europene, precum și datele prelevate din sondaje realizate în rândul populației, vin în sprijinul acestor concluzii sugerând că în UE, sprijinul public în favoarea politicilor contra fumatului crește în mod accelerat.

- Dovezile relevă faptul că prevederile de protecție a nefumătorilor tind să rămână în urma opiniei publice. Într-adevăr în mai multe țări europene, nivelul de sprijin din partea publicului pentru interzicerea fumatului la locul de muncă și în locurile publice, ajunge acum sau depășește nivelul care s-a dovedit suficient pentru introducerea cu succes a legilor contra fumatului în alte domenii.

Ventilația (Capitolul 5)

- Fumul de tutun din mediul ambiant (FTMA), rezultat în primul rând din fumul ce iese între pufăieli de la capătul aprins al țigarii, are o contribuție majoră asupra poluării aerului din interioarele unde se fumează. În cadrul activităților de evaluare a expunerii umane la FTMA în medii închise, s-au întreprins teste pentru a cerceta impactul diferitelor rate de ventilație asupra concentrației componentelor FTMA din aer, în camera climatică a Centrului de Cercetări Stiințifice (INDOORTRON).

- Dovezile preliminare indică faptul că schimbările în ratele de ventilație care reproduc condițiile prevazute în multe medii rezidențiale și comerciale (0,3 – 4,5 rata de schimbare a aerului (RSA))

în timpul fumatului, nu au o influență semnificativă asupra nivelului de concentrație al constituenților FMTA din aer, cum ar fi monoxidul de carbon (CO), oxizii de azot (NOx), compușii aromați, nicotina.

- Aceasta arată că eforturile de reducere a poluării aerului din interior prin rate mai ridicate de ventilație în clădiri nu ar duce la o îmbunătățire semnificativă a calității aerului din interior. În plus, rezultatele indică faptul că ar fi necesare rate de genul "tunel aerodinamic" sau alte rate mari de ventilație prin diluare pentru a ca nivelul poluanților să se apropie de valorile limită ale aerului ambiant.

Legislația și studiile de caz (Capitolul 6)

- Nici o țară europeană nu a interzis fumatul în baruri și restaurante până în ianuarie 2004. Până în martie 2006 cinci țări (Irlanda, Norvegia, Italia, Malta și Suedia) au adoptat legi de interzicere a fumatului în baruri și restaurante, Scoția va face același lucru în aprilie 2006 iar Anglia va urma în scurt timp.

- Exemplele Norvegiei și Irlandei ilustrează factorii cheie pentru implementarea cu succes a legislației contra fumatului: 1) studiile precedente bazate pe dovezi de informare a publicului și a politicianilor cu privire la efectele nefaste ale fumatului pasiv; 2) implicarea activă a reprezentanților cheie, mai cu seamă a sindicatelor și a grupurilor din sistemul de sănătate; 3) dezvoltarea unei campanii de comunicare consistente și clare pentru a informa publicul punând accent pe drepturile privind sănătatea angajaților din sectorul alimentației publice și turismului.

- UK ar trebuie să servească drept avertisment celorlalte țări cu privire la restricțiile facultative: acestea sunt pur și simplu fără efect.

The Smoke Free Partnership is a new strategic, independent and flexible partnership between Cancer Research UK, the European Respiratory Society and the Institut National du Cancer.

It aims to promote tobacco control advocacy and policy research at EU and national levels in collaboration with other EU health organisations and EU tobacco control networks.

Smoke Free Partnership

c/o ERS Office Brussels – Rue d’Arlon 39-41 – BE – 1000 Brussels
Tel: +322 238 5360 – Fax: +322 238 5361 – smokefree.partnership@ersnet.org
www.cancerresearchuk.org – www.ersnet.org – www.e-cancer.fr