

**Skaidrojums
par
Tabakas kontroles vispārējo konvenciju
(Framework Convention on Tobacco Control –
FCTC)**

OTRAIS IZDEVUMS/2008. gada aprīlis

**Aizsardzība pret pakļautību tabakas dūmu
ietekmei
8. pants**

FCTC ir pasaulē pirmā starptautiskā sabiedrības veselības konvencija. Tajā ir noteikti juridiski saistoši uzdevumi un principi, kas ir jāievēro valstīm vai organizācijām (dēvētas par Pusēm), piemēram, Eiropas Kopienai (EK)¹, kas ir ratificējusi un tādējādi piekritusi ieviest konvenciju. Tās mērķis ir aizsargāt pašreizējās un nākamās paaudzes no postošajām veselības traucējumu, sociālajām, vides un ekonomiskajām sekām, ko rada tabakas patēriņš un pakļautība tabakas dūmu ietekmei.

Kas ir sekundārie tabakas dūmi (SHS - second-hand tobacco smoke)? SHS ir degošu tabakas izstrādājumu dūmi, ko rada cilvēki, kas smēķē šos izstrādājumus. Tabakas dūmu sastāvā ir vairāk nekā 4000 ķīmisku vielu, tostarp 69 ir atzītas par kancerogēnām. Kad tabakas dūmi piesārņo gaisu, to ieelpo ikviens – gan smēķētāji, gan nesmēķētāji².

Vai FCTC attiecas arī uz pakļautību sekundāro tabakas dūmu iedarbībai? Jā. 8. pantā ir skaidri noteikts, ka visām pusēm, kas ratificē konvenciju, ir juridiski saistošs pienākums aizsargāt ikvienu no pakļautības sekundāro tabakas dūmu ietekmei. FCTC Puses „*atzīst, ka zinātniskie pierādījumi ir nepārprotami parādījuši, ka pakļautība tabakas dūmiem izraisa nāvi, slimību un darbspēju*” (8.1. pants).

Kāda ir SHS ietekme?

Aptuveni 79 000 pieaugušo ES katru gadu mirst sekundāro tabakas dūmu radītu cēloņu dēļ³ un aptuveni 7,5 miljoni strādājošo ES ir pakļauti sekundāro tabakas dūmu ietekmei darbā⁴.

Vai tas ietekmē ES un tās dalībvalstis? Jā. EK un tās 25 dalībvalstis (izņemot Čehiju un Itāliju) ir ratificējušas FCTC, tādējādi to pienākums ir ieviest FCTC 8. pantu trīs gadu laikā kopš ratifikācijas.

Kādēļ bija nepieciešamas papildu vadlīnijas? 8. pants ir īss un konspektīvs, tādēļ Pusēm ir nepieciešamas vadlīnijas par to, kā izpildīt savus pienākumus. Vadlīnijās ir iekļauti zinātniski pierādījumi, un tās identificē galvenos likumdošanas elementus, kas nepieciešami, lai efektīvi pasargātu cilvēkus no pakļautības SHS.

Kādi ir vadlīniju galvenie elementi? Vadlīnijas atspoguļo faktu, ka pakļautībai tabakas dūmiem nav drošas pakāpes. Jābūt pilnībā saistošai likumdošanai bez izņēmumiem (100% no dūmiem brīva vide). Pieredze rāda, ka **brīvprātības principi nedarbojas**⁵.

Likumdošanai ir jābūt skaidrai, vienkāršai un izpildāmai. Valdībām, kuras vēlas ieviest vai uzlabot pretsmēķēšanas politiku, vadlīnijas ir jāizmanto kā zelta standarts.

- Tikai **100% no dūmiem brīva vide** var pasargāt no SHS. Ir vairākkārtēji pierādīties, ka citi pietuvinājumi, arī ventilācija, gaisa filtrēšana, kā arī norādītu smēķēšanas vietu izmantošana, ir neefektīvi.
- Brīvprātības principi nedarbojas. Lai pasargātu cilvēkus no pakļautības SHS, ir nepieciešama **likumdošana**. Likumdošanai ir jābūt vienkāršai, skaidrai un izpildāmai.
- Ir jāaizsargā **visi cilvēki**, nevis tikai neaizsargātās cilvēku grupas.
- Lai varētu sekmīgi ieviest un izpildīt pretsmēķēšanas likumdošanas prasības, svarīga ir **laba plānošana, atbilstoši resursi, kā arī atbilstoša sabiedriskā transporta sistēma**.
- **Pilsoniskajai sabiedrībai** ir vislielākā nozīme, lai nodrošinātu atbalstu pretsmēķēšanas likumdošanai un tās atbilstību.
- **Izpildei un kontrolei** ir arī jāreaģē uz tabakas industrijas mēģinājumiem mazināt pretsmēķēšanas pasākumu nozīmi.

¹ EK nozīmē, ka ES dalībvalstis kopīgi piekrīt darboties noteiktās politikas jomās un veidot kopīgas institūcijas, piemēram, Padomi, Eiropas Parlamentu un Eiropas Komisiju.

² SHS jēdziens tiek arī attiecināts uz netīsi ieelpotiem dūmiem, pašīvo smēķēšanu un apkārtējā vidē esošajiem tabakas dūmiem

³ “Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe”, izdevis Smoke Free Partnership 2006.

⁴ European Respiratory Journal 2006; 28:397-408, M. S. Jaakkola and J. J. K. Jaakkola

⁵ Amerikas apkures, aukstuma un gaisa kondicionēšanas inženieru asociācija 2005. gads. <http://www.ashrae.org>

How were the guidelines developed?

May 2006: Finland, Ireland and New Zealand act as key facilitators leading on the development of the guidelines on SHS. They agree that the guidelines should be a “how to” manual providing options based on successful strategies.

1-3 November 2006: Key facilitators and other Parties (including the European Commission, France, Germany, Hungary, Sweden and the UK) meet in Dublin. Representatives from the International Union against Cancer (UICC) and the Framework Convention Alliance (FCA), representing civil society, also participate.

January 2007: The draft guidelines (developed at the Dublin meeting) are reviewed by Cape Verde, the Marshall Islands, Norway and Palau.

June 2007 At COP 2 in Bangkok the draft guidelines are **unanimously** adopted.

The guidelines also clarify key definitions

Smoke-free air: 100% smokefree includes (but is not limited to) air in which tobacco smoke cannot be seen, smelled, sensed or measured.

Smoking: Includes being in possession or control of a lit tobacco product regardless of whether the smoke is being actively inhaled or exhaled.

Public places: Should be defined as broadly as possible including all places accessible to the general public.

Indoor/enclosed: Should be as inclusive and clear as possible, include any space covered by a roof or enclosed by one or more walls or sides (regardless of type of material used) and regardless of whether the structure is permanent or temporary.

Workplaces: Should be defined as broadly as possible such as 'any place used by people during their employment or work' and include corridors, lifts, stairwells, lobbies, cafeterias, toilets and outbuildings.

Public transport: including any vehicle use for transporting members of the public for reward or commercial gain (including taxis).

Pretsmēķēšanas pasākumu ietvaros ir pastāvīgi jāatspoguļo jauni zinātniskie pierādījumi un informācija par konkrētas situācijas izpēti.

Eiropas Komisija: 2007. gada janvārī Komisija publicēja **Zaļo grāmatu "Virzība uz Eiropu, kas brīva no tabakas dūmiem: politikas iespējas ES līmenī"**, sniedzot plašu publisku konsultāciju, kā vislabāk veicināt no dūmiem brīvu vidi ES. Komisija centās uzzināt ieinteresēto pušu viedokļus par dažādām politikas iespējām, lai novērstu pakļautību SHS, kā arī par vispiemērotāko ES intervencijas formu. Iespēju klāsts atšķīrās, sākot no tā, ka dalībvalstīm ir atļauts izstrādāt savu likumdošanu, līdz tam, ka tiek ieviesta saistoša ES likumdošana.

Komisija saņēma vairāk nekā 300 priekšlikumu no dažādām grupām un personām, tostarp nacionālajām valdībām (18), veselības aprūpes speciālistiem, nevalstiskajām veselības aizsardzības organizācijām (63) un ar tabakas patēriņu saistītām organizācijām (33). Komisijai ir jāsaņem priekšlikumi, balstoties uz atbildes reakciju 2008. gada beigās. Savas atbildības ietvaros pretsmēķēšanas partnerattiecības (Smoke Free Partnership - SFP) atbalsta pretsmēķēšanas likumdošanas ieviešanu nacionālā līmenī, pamatojoties uz FCTC vadlīnijām⁶.

Eiropas Parlaments: Diemžēl paša parlamenta vispārējais smēķēšanas aizliegums ilga tikai 43 dienas. Pēc aizlieguma, kas 2007. gada janvārī tika ieviests visās Parlamenta ēkās Beļģijā, Francijā un Luksemburgā, Eiropas ombudsmens pieņēma lēmumu, kas apliecināja, ka parlaments nespēj aizsargāt savu darbinieku veselību. Pēc Parlamenta biroja (vecāko Eiropas Parlamenta deputātu grupa, kas izstrādāja parlamenta iekšējos noteikumus) lēmuma mainīt aizliegumu tagad ir nodrošinātas

smēķēšanas zonas.

2007. gada oktobrī Parlaments sagatavoja savu iniciatīvas ziņojumu,⁷ atbildot uz Komisijas dokumentu. Nesaistoša rezolūcija, ko **apstiprināja** ievērojams vairākums EP deputātu, aicina ES dalībvalstis ieviest vispārējus smēķēšanas aizliegumus divu gadu laikā. Rezolūcija izsaka arī rājienu Eiropas Parlamenta deputātiem un to personālam par Parlamenta spēkā esošo noteikumu neievērošanu attiecībā uz smēķēšanu Parlamenta ēkās, piem., kāpņu telpās vai atvērtajā deputātu bārā Strasbūrā. Ziņojums pieprasa birojam savu uzdevumu ietvaros izstrādāt paraugu, kā ieviest pilnīgu smēķēšanas aizliegumu **bez izņēmumiem** visās Eiropas Parlamenta nodaļās.

Eiropas Parlamenta deputāts, Vācijas pārstāvis Karls Haincs-Florencs (*Karl Heinz-Florenz*, atbildīgais par rezolūcijas virzīšanu parlamentā) un citi EP deputāti uzvarēja stingro tabakas atbalstītāju lobiju **nodokļu atvieglojumu jautājumā**. Lai gan ziņojumam nav juridiska spēka, vairuma atbalsts tam piešķir ievērojamu politisku nozīmi.

ES dalībvalstis: 1989. gadā un vēlreiz 2002. gadā ES veselības ministri apstiprināja nesaistošas Padomes rekomendācijas⁸, aicinot dalībvalstis rīkoties, lai aizliegtu smēķēšanu noteiktās sabiedriskās vietās un sabiedriskajā transportā. Taču **ES** likumdošana nepieprasa ES dalībvalstīm ieviest vispārēju pretsmēķēšanas likumdošanu visās darba vietās.

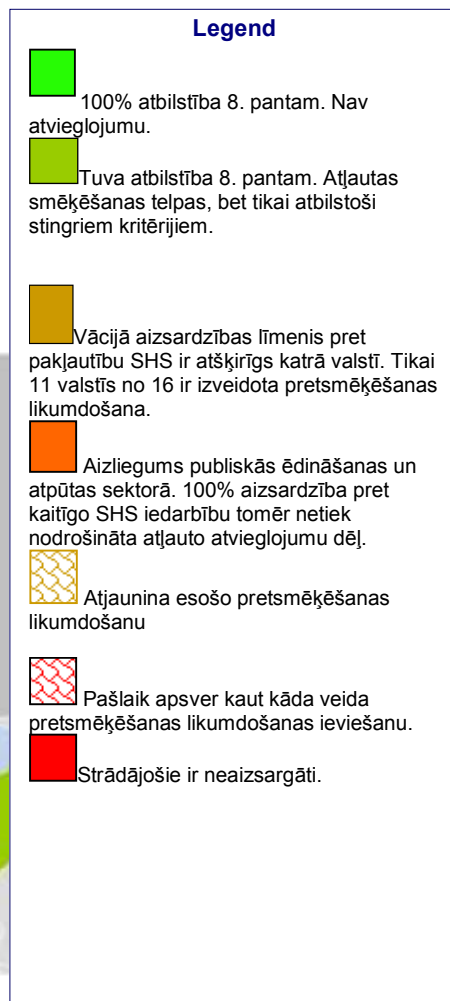
⁶ http://www.smokefreepartnership.eu/IMG/pdf/SFP_Response_to_the_Green_Paper_on_Smoke_Free.pdf

⁷ <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A6-2007-0336+0+DOC+XML+V0//EN&language=EN>

⁸ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:41989X0726:EN:NOT> and <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32003H0054:EN:NOT>

<http://www.tri.ie/Portals/0/AJRCCM%20Effects%20of%20ban%2001.07.pdf>

25 ES dalībvalstis, kas ir ratificējušas FCTC un pārņēmušas 8. pantā iekļautās vadlīnijas, tādējādi piekrīt, ka saistošā vispārējā likumdošana ir vienīgais veids, kā sekmīgi pasargāt cilvēkus no pakļauības SHS. Diemžēl tikai 10 ES dalībvalstis (Igaunija, Francija, Somija, Īrija, Itālija, Malta, Lietuva, Slovēnija, Zviedrija un Apvienotā Karaliste) ir ieviešas vispārēju nacionālo likumdošanu, kas atspoguļo vadlīnijās sniegtos principus.



Vai smēķēšanas aizliegumi ir efektīvi? Pierādījumu skaits, kas parāda, ka vispārēji smēķēšanas aizliegumi pozitīvi ietekmē cilvēku veselību, pastāvīgi pieaug.

<p>Īrija: 2007. gada ziņojums apliecina, ka vispārējo smēķēšanas aizliegumu darba vietā dēļ tika panākta ievērojama gaisa piesārņojuma samazināšanās krogos un bāru darbinieku elpošanas orgānu veselības uzlabošanās⁹.</p> <p>Skotija: Deviņu Skotijas slimnīcu pētījumos konstatēts, ka pirmajā gadā pēc smēķēšanas aizlieguma stāšanās spēkā par 17% strauji samazinājies sirdslēkmju gadījumu skaits¹⁰. Skotu pētījumos par smēķēšanas ierobežojumu ietekmi uz viesmīlības nozares ekonomiku neizdevās konstatēt nekādu statistiski pierādāmu būtisku negatīvu ietekmi¹¹.</p> <p>Itālija: 2008. gada ziņojumā akūto koronāro trombožu gadījumu skaits Romā iepriekšējos piecus gadus pirms publiskā smēķēšanas aizlieguma ieviešanas ir salīdzināts ar šīs slimības gadījumu skaitu vienu gadu pēc aizlieguma ieviešanas. Tajā konstatēta sirdslēkmju gadījumu skaita samazināšanās par 11,2% cilvēkiem vecumā no 35 līdz 64 gadiem un 7,9% vecumā no 65 līdz 74 gadiem¹².</p> <p>ASV: 2006. gada ziņojumā par <i>Nujorkas tīra iekštelpu gaisa akta ietekmi uz veselību un ekonomiku</i> konstatēts, ka likumam nav bijusi negatīva ietekme uz bāru un restorānu darbību.¹³</p>
--

Lai saņemtu plašāku informāciju, skatīt:

Pilnu FCTC tekstu skatīt: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf

⁹ McCaffrey M, Goodman PG, Kelleher K, Clancy L. Smoking, occupancy and staffing levels in a selection of Dublin pubs pre and post a national smoking ban, lessons for all. Irish Journal of Medical Science. 175. izdevums. 2. numurs.

¹⁰ Trīs pētījumi publicēti *British Medical Journal*, un viens *Annals of Occupational Hygiene*.

¹¹ <http://www.healthscotland.com/researchcentre/pdf/InternationalReviewShortReport.pdf>

¹² Amerikas Sirds Asociācija. "Heart Attacks Decreased After Public Smoking Ban In Italy." *ScienceDaily* 2008. februāra 12. martā. 2008. gada 6. martā <<http://www.sciencedaily.com>

¹³ "The Health and Economic Impact of New York's Clean Indoor Air Act, July 2006", New York State Department of Health, http://www.health.state.ny.us/prevention/tobacco_control/docs/ciaa_impact_report.pdf.

- WHO (Pasaules Veselības Organizācija): <http://www.who.int/tobacco/framework/en/>
- Vadlīnijas par 8. panta ieviešanu skatīt http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_17P-en.pdf
- Tabakas uzraudzības vispārējās konvencijas alianse (FCA): <http://www.fctc.org/>

The Smoke Free Partnership (SFP) is a strategic, independent and flexible partnership between the European Respiratory Society, Cancer Research UK 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. Editors: *Florence Berteletti Kemp, Gráinne Crowley and Archie Turnbull*

Smokefree Partnership

49-51 rue de Trèves, 1040 Brussels, Tel: +32 2 238 53 63, Fax: +32 2 238 53 61, www.smokefreepartnership.eu