

P7_TA(2009)0100

Okolje brez tobačnega dima

Resolucija Evropskega parlamenta 26. novembra 2009 o okolju brez tobačnega dima

Evropski parlament,

- ob upoštevanju Pogodbe o ustanovitvi Evropske skupnosti, zlasti drugega pododstavka člena 152(4),
 - ob upoštevanju predloga Komisije z dne 30. junija 2009 za priporočilo Sveta o okolju brez tobačnega dima (KOM(2009)0328),
 - ob upoštevanju zelene knjige Komisije z dne 30. januarja 2007 z naslovom "K Evropi brez tobačnega dima: politične možnosti na ravni EU" (KOM(2007)0027),
 - ob upoštevanju svoje resolucije z dne 24. oktobra 2007 o zeleni knjigi z naslovom "K Evropi brez tobačnega dima: politične možnosti na ravni EU"¹,
 - ob upoštevanju svojih resolucij z dne 23. februarja 2005 o evropskem akcijskem načrtu za okolje in zdravje 2004–2010² in z dne 4. septembra 2008 o vmesnem pregledu Evropskega akcijskega načrta za okolje in zdravje 2004-2010³,
 - ob upoštevanju okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom iz leta 2003, zlasti člena 8 (zaščita pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu) in člena 14 (ukrepi za zmanjšanje povpraševanja po tobaku v zvezi z odvisnostjo in odvajanjem),
 - ob upoštevanju evropske strategije politike na področju odvajanja od kajenja Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2004,
 - ob upoštevanju priporočila Svetovne zdravstvene organizacije iz leta 2007 o politiki glede zaščite pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu iz okolja,
 - ob upoštevanju konvencije Združenih narodov o otrokovih pravicah,
 - ob upoštevanju izjave Sveta o okolju brez tobačnega dima,
 - ob upoštevanju členov 115(5) in 110(2) svojega Poslovnika,
- A. ker je tobak najpogostejši posamični vzrok smrti, ki bi jo bilo sicer mogoče preprečiti, saj zaradi posledic kajenja vsako leto umre več kot pol milijona ljudi⁴,
- B. ker se ocenjuje, da je kajenje vzrok za 25 % vseh smrtnih primerov zaradi raka in za 15 %

¹ ULC 263 E, 16.10.2008, str. 447.

² ULC 304 E, 1.12.2005, str. 264.

³ Sprejeta besedila, P6_TA(2008)0410.

⁴ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm.

vseh smrti v Evropski uniji¹; ker je po zelo treznih ocenah v Evropski uniji leta 2002 zaradi izpostavljenosti tobačnemu dimu iz okolja na delovnem mestu umrlo 7 300 odraslih, med njimi 2 800 nekadilcev, izpostavljenosti tobačnemu dimu iz okolja v domačem okolju pa se pripisuje dodatnih 72 000 smrti odraslih, med njimi 16 400 nekadilcev²,

- C. ker je po raziskavi Eurobarometera iz marca 2009 70 % prebivalstva EU nekadilcev, velika večina državljanov pa podpira prepoved kajenja na vseh javnih mestih (delovna mesta, restavracije, bari in pivnice),
- D. ker so – ne glede na to, da je očitno, da so otroci še posebej občutljivi na tobačni dim iz okolja – zadevni podatki posebej osredinjeni na rezultate dolgoročne in sistematične izpostavljenosti otroka tobačnemu dimu iz okolja nezadostni ali niso na voljo, študijo z zadevnimi podatki pa se lahko učinkoviteje pripravi na vseevropski ravni, kar bo boljše kot da bi imeli 27 različnih študij iz 27 različnih držav članic,
- E. ker je izpostavljenost tobačnemu dimu iz okolja – imenovanemu tudi izdihani tobačni dim – pogost dodaten vzrok smrtnosti, obolevnosti in invalidnosti v Evropski uniji,
- F. ker je tobačni dim kompleksna strupena mešanica več kot 4000 plinastih in trdnih sestavin, od tega več kot 69 znanih rakotvornih snovi in številnih strupenih agentov,
- G. ker je Mednarodna agencija za raziskave raka Svetovne zdravstvene organizacije tobačni dim iz okolja razvrstila kot znano rakotvorno snov za ljudi,
- H. ker nobena raven izpostavljenosti izdihanemu tobačnemu dimu ni varna; ker imamo vsi ljudje pravico do visoke ravni varovanja zdravja in moramo biti zaščiteni pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu iz okolja in ker so otroci posebno občutljivi na izpostavljenost tobačnemu dimu,
- I. ker kadilci večkrat izostanejo z dela zaradi kratkotrajnih ali dolgotrajnih bolezni kot nekadilci ali nekdanji kadilci, kar še prispeva k ogromnim stroškom uživanja tobaka za posameznike, delodajalce, podjetja in gospodarstvo kot celoto,
- J. ker otroci ne morejo sami odločati o svoji izpostavljenosti tobačnemu dimu iz okolja v zaprtih prostorih ter imajo pravico, da se jih zaščiti in se jih ne prizadene s praksami, ki bi lahko škodovala njihovem zdravju,
- K. ker lahko izpostavljenost tobačnemu dimu med nosečnostjo poveča tveganje za okvare, splav, smrt zarodka in prezgodnji porod, zaviranje rasti zarodka, manjši obseg glave in manjšo težo ob rojstvu otroka ter ker obstaja povezava med pasivnim kajenjem in boleznimi srednjega ušesa, slabšim delovanjem pljuč, astmo in nenadno smrtjo dojenčkov,
- L. ker je dokazano, da so se z uvedbo politike prepovedi kajenja v splošnem izboljšale delovne razmere, nižja pa je tudi pojavnost s kajenjem povezanih obolevnosti (na primer bolnikov z akutnim koronarnim sindromom, boleznimi dihal ali vnetij srčne mišice),
- M. ker stroške, ki jih ima zdravstveni sistem zaradi uživanja tobaka, nosi prebivalstvo na

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/tobacco_en.htm

² The Smoke Free Partnership (2006). *Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe* – Bruselj, Belgija: Evropsko respiratorno društvo.

splošno, ne pa tisti, ki so jih povzročili,

- N. ker so EU in 26 od 27 držav članic že podpisale in ratificirale konvencijo Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom; tudi ker je v preambuli ustave Svetovne zdravstvene organizacije zapisano, da je uživanje najvišjega možnega standarda zdravja temeljna pravica vsakega človeka,
- O. ker člen 8 konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom pravno zavezuje pogodbenice konvencije, da na področjih, ki so v nacionalni pristojnosti, kakor je določena z nacionalnim pravom, sprejmejo in izvajajo učinkovite ukrepe za zaščito ljudi pred izpostavljenostjo izdihanemu tobačnemu dimu v vseh zaprtih delovnih prostorih, v javnih prevoznih sredstvih in zaprtih javnih prostorih ter po potrebi v drugih javnih prostorih, na drugih ravneh pristojnosti pa dejavno spodbujajo sprejetje in izvajanje takih ukrepov,
- P. ker je Parlament pozval države članice, naj do oktobra 2009 uvedejo neomejeno prepoved kajenja v vseh zaprtih delovnih prostorih, vključno s sektorjem gostinstva, ter v vseh zaprtih javnih prostorih in prevoznih sredstvih v EU,
- Q. ker se nacionalna zakonodaja v državah članicah močno razlikuje,
1. obžaluje, da je predsedstvo sklenilo sprejeti priporočilo Sveta brez mnenja Parlamenta;
 2. obžaluje, da se pomanjkanje celovitih predpisov o okolju brez tobačnega dima v večini držav članic (zlasti na področju gostinstva in prostega časa) odraža v neenakostih med različnimi poklicnimi in socialnoekonomskimi skupinami, saj za zaposlene v gostinstvu obstaja trikrat večja možnost, da bodo izpostavljeni tobačnemu dimu več kot pet ur na dan, kot za pisarniške delavce;
 3. poudarja, da je Parlament nenehno spodbujal k strožjim ukrepom za spoprijemanje z odvisnostjo od tobaka in zmanjšanje izpostavljenosti izdihanemu tobačnemu dimu med mladimi;
 4. opozarja na resne škodljive posledice izdihanega tobačnega dima, zlasti na posledice, ki jih lahko ima izpostavljenost škodljivim snovem v ranljivih obdobjih otroštva, ter na to, da otroci nimajo pravno opredeljene sposobnosti, da bi privolili v sistematično in dolgoročno izpostavljenost v z dimom napolnjenem okolju;
 5. poudarja, da se razlike v nacionalnih zakonodajah odražajo v razlikah pri zaščiti pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu iz okolja med državami članicami;
 6. meni, da je bistveno, da mora veljavna zakonodaja o prepovedi kajenja v državah članicah spoštovati načelo enakosti med različnimi tipi lokalov v gostinskem sektorju;
 7. pozdravlja, da EU dejavno razvija celovito politiko za nadzor nad tobakom, za katero so značilni zakonodajni ukrepi, podpora dejavnostim preprečevanja in opuščanja v vsej Evropi, vključevanje nadzora nad tobakom v številne druge politike Skupnosti in uveljavljanje EU kot glavnega akterja pri nadzoru nad tobakom na svetovni ravni;
 8. pozdravlja pripravljenost EU za boj proti uživanju tobaka, pa tudi nedavno dokazano skladnost njenih politik;

9. poudarja, da bi lahko obvezujoča zakonodaja na podlagi členov 137 in 152 Pogodbe privedla do zmanjšanja razširjenosti tobačnega dima iz okolja ter s tem povezanega bremena za zdravstvo in gospodarstvo; vendar priznava, da ti členi, zlasti člen 137, ne obravnavajo neposredno posebnih težav otrok;
10. poudarja, da lahko samo popolna prepoved kajenja v vseh zaprtih delovnih prostorih, vključno s sektorjem gostinstva, ter v vseh zaprtih javnih prostorih in prevoznih sredstvih, zaščiti zdravje zaposlenih in nekadilcev ter zelo pomaga kadilcem pri odvijanju od kajenja;
11. pozdravlja dejavnost tistih držav članic, ki so že sprejele učinkovite ukrepe, da bi zagotovile zaščito pred izpostavljenostjo tobačnemu dimu iz okolja; poziva države članice, naj še naprej uvajajo pravila za zaščito nekadilcev na področju varstva zdravja delavcev in okrepijo potekajoča prizadevanja za zaščito nekadilcev;
12. poziva Komisijo, naj pripravi poročilo o stroških, ki so jih imeli nacionalni zdravstveni sistemi in gospodarstvo EU zaradi kajenja in zaradi posledic izpostavljenosti tobačnemu dimu;
13. predlaga, naj Svet priporoči, da države članice vzpostavijo stalen dialog in posvetovanje z ustreznimi zainteresiranimi stranmi v skladu z izvedbenimi smernicami iz člena 5.3, sprejetega na konferenci pogodbenic leta 2009, da bi zagotovili podporo vsem akterjem za izvajanje strategij in programov za nadzor nad tobakom;
14. ponovno poziva Komisijo, naj predloži predlog za spremembo Direktive 2001/37/ES¹ o tobačnih izdelkih, vanjo pa naj vključi najmanj spremembe iz prej navedene resolucije Parlamenta z dne 24. oktobra 2007;
15. poziva Komisijo, naj pripravi obsežno študijo posledic dolgoročnega in sistematičnega izpostavljanja otrok izdihanemu tobačnemu dimu, tudi posredno, povsod, kjer se zadržujejo;
16. poziva Komisijo in države članice, naj uporabijo tako priporočilo Sveta kot tudi zglede najboljše prakse držav članic kot osnovo za oblikovanje smernic za izvajanje člena 14 (ukrepi za zmanjšanje povpraševanja po tobaku v zvezi z odvisnostjo in odvijanjem), ki bodo sprejete na naslednji konferenci pogodbenic okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom;
17. spodbuja Komisijo, naj še naprej izvaja podporne ukrepe na ravni EU, na primer ukrepe za večjo osveščenost, tudi informacije na embalaži tobačnih izdelkov, ki so povezane z nacionalnimi komunikacijskimi kampanjami, katerih namen je odvracati ljudi od kajenja;
18. meni, da je bistveno, da se Komisija, v tesnem sodelovanju z državami članicami, za ukrepe v prid Evrope brez tobaka oboroži z novimi sredstvi za boj proti različnim oblikam trgovine s tobačnimi izdelki in njihovemu ponarejanju, zlasti na medmrežju, ob upoštevanju takojšnjih in vse večjih nevarnosti, ki jih ti pomenijo za zdravje potrošnika;
19. poziva države članice, ki so že opravile ratifikacijo, naj izvajajo predlagana priporočila v okviru obvez iz člena 8 konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad

¹ Direktiva 2001/37/ES Evropskega parlamenta in Sveta z dne 5. junija 2001 približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o izdelavi, predstavitvi in prodaji tobačnih izdelkov (UL L 194, 18.7.2001, str. 26.).

tobakom ter naj dvakrat letno poročajo Komisiji o napredku njihovega izvajanja, pri tem pa opozarja na potrebo po strogih ukrepih, da bi zagotovili popoln in natančen nadzor in izvajanje;

20. ponovno poziva predsednika in predsedstvo, naj sprejme prepoved kajenja brez izjem v vseh delih Evropskega parlamenta, ki naj začne veljati takoj; poziva k doslednemu izvajanju te prepovedi;
21. naroči svojemu predsedniku, naj to resolucijo posreduje Svetu, Komisiji in Svetovni zdravstveni organizaciji.