

Opinia Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego

COM(2009) 328 wersja ostateczna – 2009/0088 (CNS)

(2010/C 128/15)

Sprawozdawca: **Eugen LUCAN**

Dnia 8 lipca 2009 r. Komisja Europejska, działając na podstawie art. 262 Traktatu ustanawiającego Wspólnotę Europejską, postanowiła zasięgnąć opinii Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego w sprawie

wniosku dotyczącego zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego

COM(2009) 328 wersja ostateczna – 2009/0088 (CNS).

Sekcja Zatrudnienia, Spraw Społecznych i Obywatelstwa, której powierzono przygotowanie prac Komitetu w tej sprawie, przyjęła swoją opinię 15 października 2009 r.

Na 457. sesji plenarnej w dniach 4-5 listopada 2009 r. (posiedzenie z 5 listopada) Europejski Komitet Ekonomiczno-Społeczny stosunkiem głosów 81 do 68 – 9 osób wstrzymało się od głosu – przyjął następującą opinię:

1. Zalecenia szczegółowe

1.1. W odniesieniu do części „niniejszym zaleca, aby państwa członkowskie”, **art. 1**

1.1.1. Mówiąc o skutecznej ochronie przed narażeniem na dym tytoniowy, należy odnosić się do „miejsc pracy”, szczególnie w pomieszczeniach zamkniętych bez wyznaczonych stref dla palaczy.

1.1.2. Komitet zaleca, by wszystkie miejsca publiczne uczęszczane przez dzieci lub młodzież w wieku poniżej 18 lat zostały uwzględnione w pojęciu „innych miejsc publicznych”, o którym mowa w art. 8 ust. 2 Ramowej konwencji WHO o ograniczeniu użycia tytoniu (FTCT).

1.1.3. Komitet wnosi, by Rada przewidziała wprowadzenie terminu przyjęcia zalecenia krótszego niż trzy lata proponowane przez Komisję, gdyż w przeciwnym razie może zostać stracone obecne pokolenie nastolatków w wieku licealnym (14-18 lat), które jest narażone na ryzyko przejścia od palenia biernego do palenia czynnego.

1.2. W odniesieniu do części „niniejszym zaleca, aby państwa członkowskie”, **art. 2**

1.2.1. „Istotną rolę odgrywać będą strategie edukacji i poradnictwa realizowane na poziomie europejskim we wszystkich instytucjach edukacyjnych i placówkach oświatowych”. Komitet zaleca, by uzupełniono ten ustęp, bardzo wyraźnie podkreślając znaczenie, jakie na poziomie europejskim mają strategie informowania i poradnictwa w placówkach szkolnictwa podstawowego i średniego, tak aby każde dziecko czy nastolatek mogli być właściwie, wyczerpująco i regularnie informowani na temat realiów związanych z paleniem tytoniu i na temat jego szkodliwych następstw, a także rakotwórczych skutków narażenia na środowiskowy dym tytoniowy.

1.3. W odniesieniu do części „niniejszym zaleca, aby państwa członkowskie”, **art. 3**

1.3.1. Należy uzupełnić politykę na rzecz środowisk wolnych od dymu tytoniowego za pomocą środków wspierających, obejmujących:

- c) rozszerzenie zakresu stosowania dyrektywy 2004/37 w sprawie narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych podczas pracy, tak aby objął także środowiskowy dym tytoniowy;
- d) wzmocnienie zawartych w dyrektywie 89/654/EWG wymogów w zakresie ochrony pracowników przed dymem tytoniowym, tak aby wszyscy pracodawcy byli zobowiązani do zagwarantowania, że palenie będzie zakazane w miejscu pracy;
- e) zmianę dyrektywy w sprawie substancji niebezpiecznych (67/548/EWG) (1991), tak aby środowiskowy dym tytoniowy został zaliczony do czynników rakotwórczych; w ten sposób automatycznie byłby on objęty zakresem stosowania dyrektywy w sprawie narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagennych, jeśli chodzi o minimalne wymogi bezpieczeństwa i higieny w miejscu pracy;
- f) apel do państw członkowskich i Komisji, by oficjalnie zmieniły nazwę „środowiskowy dym tytoniowy” (ETS) na „rakotwórczy środowiskowy dym tytoniowy” (CETS);
- g) opracowanie przez DG ds. Edukacji i Kultury oraz DG ds. Zdrowia i Ochrony Konsumentów strategii edukacyjnych w celu regularnego przekazywania dzieciom i młodzieży wszystkich niezbędnych informacji UE właściwych i pełnych informacji na temat skutków używania tytoniu i wdychania środowiskowego dymu tytoniowego.

1.4. **W odniesieniu do** części „niniejszym zaleca, aby państwa członkowskie”, **art. 4**

1.4.1. Na końcu tego ustępu należy także wspomnieć o „ochronie przed dymem tytoniowym w środowiskach publicznych uczęszczanych przez dzieci i młodzież” (place zabaw na otwartym powietrzu, miejsca rozrywek, dyskoteki na otwartym powietrzu czy w zamkniętych pomieszczeniach, kluby, kawiarnie uczęszczane przez dzieci lub młodzież w wieku poniżej 18 lat, inne miejsca dla nich przeznaczone).

1.5. **W odniesieniu do** części „niniejszym zaleca, aby państwa członkowskie”, **art. 6**

1.5.1. W definicji krajowych punktów kontaktowych ds. ograniczania użycia tytoniu należy dodać fragment: „oraz w celu kontrolowania lub eliminowania narażenia ludności na środowiskowy dym tytoniowy”.

2. Wnioski

2.1. Komitet popiera inicjatywę dotyczącą zapewnienia skutecznego wdrożenia art. 8 Ramowej konwencji antytytoniowej WHO, aby utworzyć środowisko w pełni wolne od dymu tytoniowego, jak to zostało określone w zasadzie 1 ust. 6 wytycznych art. 8 konwencji, znajdujących się w załączniku do wniosku COM(2009) 328 (1), i jest zdania, że europejskie zalecenie stanowi użyteczne narzędzie pozwalające zmierzać w tym kierunku, mimo że wcale nie daje pewnych gwarancji. Gdyby miało się okazać, że wdrożenie i skuteczność tego środka nie są zadowalające, Komisja powinna jak najszybciej zaproponować instrument o charakterze wiążącym.

2.2. Komitet jest zdania, że należy przeprowadzić na poziomie europejskim badania na temat walki ze szkodliwymi skutkami palenia tytoniu u dzieci i młodzieży oraz na temat stopnia ich narażenia na środowiskowy dym tytoniowy. W celu opracowania skutecznych strategii i programów na przyszłość, badacze powinni także poddać oglądowi populację palaczy, aby określić, w jakim wieku zapalili oni swojego pierwszego papierosa i jakie motywy skłoniły ich do dokonania takiego wyboru w dzieciństwie czy adolescencji.

2.3. Mając na względzie, że Parlament Europejski wniósł, by państwa członkowskie zobowiązały się zredukować użycie tytoniu wśród młodzieży co najmniej o 50 % do roku 2025, Komitet uważa za konieczne ilościowe określenie szkodliwych skutków wśród młodych palaczy, aby następnie opracować adresowane do państw Unii Europejskiej cele zmierzające do ograniczenia użycia tytoniu wśród młodzieży. Komitet podkreśla, że nie oznacza to przedłużenia stosowania przepisów antytytoniowych do 2025 r. i że, wręcz przeciwnie, należy pilnie przyjąć takie środki, ze względu na poważne skutki dla zdrowia ludzi oraz bardzo wysokie koszty.

(1) „Skuteczne środki zapewniające ochronę przed narażeniem na dym tytoniowy, jak przewidziano w art. 8 Ramowej konwencji WHO, wymagają całkowitego wyeliminowania palenia i dymu tytoniowego w niektórych miejscach i środowiskach, w celu stworzenia środowiska wolnego od dymu w 100 %. Nie istnieje bezpieczny poziom narażenia na dym tytoniowy, w związku z czym należy odrzucić pojęcia takie jak wartość progowa dla toksyczności dymu wtórnego, jako że zaprzeczają im dowody naukowe” (COM(2009) 328 wersja ostateczna, załącznik, zasada 1, s. 13).

2.4. Komitet uważa za absolutnie niezbędne wprowadzenie zakazu używania tytoniu, a w konsekwencji – zakazu narażania na środowiskowy dym tytoniowy w miejscach uczęszczanych przez dzieci lub młodzież (grupa wiekowa: 0-18 lat), takich jak miejsca rozrywki, kluby, dyskoteki w pomieszczeniach zamkniętych, kawiarnie, tereny sportowe, tereny rekreacyjne dla dzieci itp. Tego rodzaju środek mógłby pomóc oszczędzić część obecnej generacji dzieci i nastolatków z przedziału wiekowego 15-18 lat, którzy są w największym stopniu narażeni na ryzyko palenia tytoniu i działanie środowiskowego dymu tytoniowego. Na ogół właśnie będąc w wieku między 15 a 18 lat, niektórzy z nich postanawiają zapalić swojego pierwszego papierosa i z palaczy biernych stają się czynnymi.

2.5. Komitet uważa za zasadnicze programy zmierzające do tego, by w szkołach podstawowych i średnich wpajano i promowano zdrowy i harmonijny tryb życia. Aby móc sobie uświadomić zagrożenia związane z użyciem tytoniu i narażeniem na środowiskowy dym tytoniowy, dzieci i nastolatki na poziomie europejskim powinni móc korzystać z regularnie przekazywanych, właściwych i pełnych informacji na ten temat. Mogą one być im dostarczane w ramach partnerstwa z organizacjami pozarządowymi, nieodzowne jest w każdym razie, by informacje te były dostępne, regularne, dostosowane do oczekiwań odbiorców, interaktywne i innowacyjne, tak aby adresaci mogli z pełną swobodą i świadomością przyjąć odpowiedzialność za samych siebie.

2.6. Komitet uważa za konieczne uruchomienie kampanii informacyjnych i edukacyjnych na temat zdrowego trybu życia, adresowanych do wszystkich grup wiekowych i społecznych, tak aby ludzie mogli wziąć na siebie odpowiedzialność za własne decyzje, mając pełną świadomość konsekwencji zarówno dla samych siebie, jak i dla swoich dzieci.

2.7. Komitet zachęca organizacje pozarządowe i społeczeństwo obywatelskie do podejmowania i wspierania własnym udziałem działań zmierzających do ochrony przed narażeniem na palenie tytoniu i na środowiskowy dym tytoniowy, zwłaszcza gdy działania te adresowane są do kategorii społecznych znajdujących się w niekorzystnej sytuacji, których członkowie narażeni są na utratę niezależności nie tylko społecznej, ale i osobistej, w miarę pogarszania się ich stanu zdrowia i stopniowego zaniku pewnych funkcji życiowych. Jeśli chodzi o narażenie na środowiskowy dym tytoniowy, należy w szczególności roztoczyć specjalną opiekę nad dziećmi znajdującymi się w niekorzystnej sytuacji, pochodzącymi ze środowisk o wysokim ryzyku narażenia na wtórny dym tytoniowy, jak również nad „dziećmi i młodzieżą ulicy” oraz innymi grupami ludności żyjącymi na ulicy.

3. Kontekst i uwagi ogólne

3.1. *Argumenty medyczno-społeczne w kwestii użycia tytoniu i stopnia narażenia na środowiskowy dym tytoniowy*

3.1.1. Zgodnie z pewnym badaniem, „każdy wypalony papieros może skrócić życie palacza o 8 minut” (2). Tytoń jest najważniejszą przyczyną zgonów, chorób i niepełnosprawności w Unii Europejskiej, pochłaniającą rocznie ok. 650 tys. istnień ludzkich (3).

(2) „Palenie tytoniu”, fundacja Sorosa, 888 Seventh Avenue, New York 10106, 1992 r.

(3) Raport „Tobacco or health in the European Union: Past, present and future”, Consortium ASPECT, październik 2004 r.

3.1.2. Dym tytoniowy stanowi złożoną mieszaną toksyczną, w której skład wchodzi ponad 4 000 elementów, w tym takie substancje toksyczne, jak cyjanowodór, amoniak i tlenek węgla oraz ponad pięćdziesiąt innych (dokładnie 69 ⁽⁴⁾), których rakotwórcze działanie zostało dowiedzione, tak że dym tytoniowy stanowi bardzo powszechną przyczynę chorób i zgonów w UE. Z naukowego punktu widzenia uzasadnione jest dokonanie zmiany nazwy „środowiskowy dym tytoniowy” (ETS) na „rakotwórczy środowiskowy dym tytoniowy” (CETS).

3.1.3. Wykazano, że przedłużające się narażenie na bierne palenie tytoniu prowadzi do tych samych chorób jak w przypadku palenia czynnego, w tym takich, jak nowotwór płuc, schorzenia układu sercowo-naczyniowego i choroby pediatryczne.

3.1.4. Narażenie na środowiskowy dym tytoniowy (ETS) może powodować wieńcowe choroby serca i nowotwór płuc u osób dorosłych. U tychże osób może ono ponadto być przyczyną udarów, astmy i przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (COPD) ⁽⁵⁾ oraz zaostrzać wcześniejsze stany chorobowe, takie jak astma i COPD ⁽⁶⁾.

3.1.5. Badania i definicje dotyczące ryzyka narażenia na środowiskowy dym tytoniowy z czasem ewoluowały. Należy unikać pojęć takich, jak „palenie bierne” i „przypadkowe narażenie na dym tytoniowy”. Doświadczenie Francji i innych krajów wskazuje bowiem, że pojęć tych używa się w pewnych sytuacjach na poparcie stanowiska, że narażenie jest „dobrowolne”, a zatem akceptowalne. Nowy kontekst naukowy nakazuje, by nie mówić już o „środowiskowym dymie tytoniowym” (ETS), lecz o „rakotwórczym środowiskowym dymie tytoniowym” (CETS).

3.1.6. Środowiskowy dym tytoniowy jest szczególnie szkodliwy dla dzieci, gdyż stanowi przyczynę astmy, zapalenia płuc, zapalenia oskrzeli, chorób dróg oddechowych, zapalenia ucha środkowego, jak i zespołu nagłej śmierci niemowląt ⁽⁵⁾.

3.1.7. Według ostrożnych szacunków w 2002 r. w UE-25 7 300 dorosłych, w tym 2 800 osób niepalących, zmarło na skutek narażenia na środowiskowy dym tytoniowy w miejscu pracy. Śmierć dalszych 72 000 osób, w tym 16 400 osób niepalących, była spowodowana przez narażenie na dym tytoniowy w domu ⁽⁷⁾.

3.1.8. Dowiedziono, że ryzyko wystąpienia nowotworu płuc znacznie wzrasta wraz z narażeniem na dym tytoniowy ogólnie i w miejscu pracy oraz że np. wśród pracowników przedsiębiorstw branży gastronomicznej, w których pali się tytoń, jest ono o 50 % wyższe niż wśród pracowników nienarażonych w ten sposób ⁽⁸⁾.

3.1.9. Narażenie na dym tytoniowy w czasie ciąży może prowadzić do zwiększonego niebezpieczeństwa deformacji płodu, poronienia, śmierci płodu i przedwczesnego porodu.

⁽⁴⁾ Rand Impact Assessment, Rand Corporation.

⁽⁵⁾ Surgeon General (2006), op. cit.

⁽⁶⁾ Foreman, M. G., D. L. DeMeo, et al., Clinical determinants of exacerbations in severe, early-onset COPD, „European Respiratory Journal” 30(6): 1124-1130.

⁽⁷⁾ The Smoke free Partnership (2006). Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe, European Respiratory Society, Bruksela, Belgia.

⁽⁸⁾ Siegel M., Involuntary smoking in the restaurant workplace. A review of employee exposure and health effects, „Journal of the American Medical Association”, lipiec 1993, 28: 270(4), 490-493.

3.2. *Argumenty socjologiczne Eurobarometru w kwestii strategii politycznych zmierzających do ograniczenia użycia tytoniu i narażenia na środowiskowy dym tytoniowy*

3.2.1. Eurobarometr podkreśla, że strategię polityczną w zakresie ograniczania użycia tytoniu są bardzo dobrze przyjmowane przez społeczeństwo. Tak więc obywatele europejscy są przychylnie nastawieni do zakazu palenia w biurach i innych zamkniętych miejscach pracy (84 % ankietowanych), w restauracjach (77 %) oraz w kawiarniach i barach (61 %).

3.2.2. Około 70 % obywateli Unii nie pali ⁽⁹⁾, a badania pokazują, że większość osób palących pragnie rzucić palenie ⁽¹⁰⁾.

3.2.3. Jak wynika z najnowszego sondażu na temat „Postawy Europejczyków wobec palenia tytoniu” przeprowadzonego przez Eurobarometr, trzy czwarte Europejczyków ma świadomość, że dym tytoniowy stanowi zagrożenie dla zdrowia osób niepalących, podczas gdy 95 % przyznaje, że palenie w obecności kobiety ciężarnej może być bardzo niebezpieczne dla zdrowia dziecka.

3.2.4. Pod koniec 2006 r. szacowano, że 28 % pracowników pracujących w biurach było codziennie narażonych na środowiskowy dym tytoniowy w miejscu pracy, podczas gdy na koniec 2008 r. w tej samej sytuacji znajdowało się ok. 39 % pracowników kawiarni i restauracji. Inne niedawno przeprowadzone badanie (2006 r.) pokazuje, że około 7,5 miliona europejskich pracowników było codziennie narażonych na działanie wtórnego dymu tytoniowego w miejscu pracy ⁽¹¹⁾.

3.2.5. Co roku w setkach miliardów liczone są kwoty, które gospodarki europejskie zmuszone są przeznaczać na swoje systemy opieki zdrowotnej w związku z używaniem tytoniu. Wydatki te nie są pokrywane tylko przez osoby będące ich przyczyną, lecz ponosi je całe społeczeństwo. Szacuje się, że w Unii 27 państw członkowskich samo narażenie na działanie środowiskowego dymu tytoniowego w miejscu pracy pociąga za sobą koszt 2,46 mld euro rocznie ⁽¹²⁾. Na kwotę tę składają się wydatki na leczenie chorób odytoniowych w wysokości 1,3 mld euro (w tym 560 mln przypadających na pracowników niepalących) oraz koszty niemedycejskie związane ze spadkiem wydajności, w wysokości ponad 1,1 mld euro (w tym 480 mln przypada na osoby niepalące).

3.3. *Obowiązek ochrony ludności przed narażeniem na działanie środowiskowego dymu tytoniowego wchodzi w zakres gwarancji podstawowych praw i swobód osoby ludzkiej (prawo do życia i standardów opieki zdrowotnej)*

3.3.1. Obowiązek ochrony ludności przed dymem tytoniowym, zawarty w art. 8 Ramowej konwencji WHO o ograniczeniu użycia tytoniu, jest zakorzeniony w podstawowych prawach i wolnościach człowieka. Z uwagi na niebezpieczeństwo związane

⁽⁹⁾ Wskaźniki zdrowotne Wspólnoty Europejskiej, wskaźnik nr 23, „Regular smokers” („Osoby palące regularnie”): http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/echi/echi_en.htm.

⁽¹⁰⁾ Fong G.T., Hammond D., Laux F.L., Zanna M.P., Cummings K.M., Borland R., Ross H., The near-universal experience of regret among smokers in four countries: findings from the International Tobacco Control Policy Evaluation Survey, „Nicotine and Tobacco Research”, grudzień 2004, 6 Suppl 3:S341-51.

⁽¹¹⁾ Jaakkola M., Jaakkola J. (2006), Impact of smoke-free workplace legislation on exposure and health: possibilities of prevention, „European Respiratory Journal” 28, 397-408.

⁽¹²⁾ SEC(2009) 895, s. 3, ust. 2.1.2.

z wdychaniem wtórnego dymu tytoniowego, obowiązek ochrony przed dymem tytoniowym jest w szczególności elementem składowym prawa do życia i prawa do możliwie najwyższych standardów w zakresie zdrowia – praw uznanych w wielu międzynarodowych instrumentach prawnych (w tym w konstytucji Światowej Organizacji Zdrowia, konwencji praw dziecka, konwencji w sprawie likwidacji wszelkich form dyskryminacji kobiet, międzynarodowym pakcie praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych). Prawa te są wyraźnie zapisane w preambule ramowej konwencji WHO oraz w konstytucjach wielu narodów.

3.3.2. Obowiązek ochrony jednostek przed dymem tytoniowym wiąże się z ciężącym na rządach obowiązkiem przyjmowania prawodawstwa chroniącego jednostki przed groźbą naruszenia ich podstawowych praw i wolności. Obowiązek ten dotyczy wszystkich osób, a nie jedynie pewnych grup.

3.4. Kontekst międzynarodowy i europejski

3.4.1. W Stanach Zjednoczonych Agencja Ochrony Środowiska (w roku 1993) i Departament Zdrowia i Usług Socjalnych (w roku 2000) zaliczyły środowiskowy dym tytoniowy do czynników mających rakotwórcze skutki dla człowieka, zaś w roku 2002 tak samo postąpiło Międzynarodowe Centrum Badawcze Światowej Organizacji Zdrowia.

3.4.2. Na poziomie międzynarodowym Ramowa konwencja WHO o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC), podpisana przez 168 stron i ratyfikowana przez 141, w tym przez Wspólnotę Europejską, uznaje, że „dowody naukowe potwierdzają jednoznacznie, że konsumpcja wyrobów tytoniowych i narażenie na dym tytoniowy są przyczyną śmierci, chorób i niepełnosprawności”. Konwencja nakazuje Wspólnocie i jej państwom członkowskim podjęcie problemu narażenia na dym tytoniowy w zamkniętych miejscach pracy, środkach transportu publicznego i zamkniętych obiektach publicznych. Artykuł 8 tego tekstu ustanawia wymóg zapewnienia ochrony przed narażeniem na działanie dymu tytoniowego.

3.4.3. Europejska strategia WHO z 2004 r. na rzecz zaprzestania palenia stwierdza, że środkiem zapewniającym najwyższy wskaźnik skuteczności rzucenia palenia w perspektywie długofalowej są intensywne porady, udzielane przez lekarza na spotkaniach trwających ponad 10 minut.

3.5. Ocena wpływu na temat najbardziej korzystnego z pięciu możliwych wariantów polityki europejskiej

3.5.1. 30 stycznia 2007 r. Komisja otworzyła debatę publiczną, wydając zieloną księgę pt. „Ku Europie wolnej od dymu tytoniowego: alternatywne opcje polityki na szczeblu UE” (COM(2007) 27 wersja ostateczna). Do pięciu możliwych wariantów polityki europejskiej należą: utrzymanie status quo, środki dobrowolne, metoda koordynacji otwartej, zalecenie Komisji lub Rady oraz obowiązujące prawodawstwo.

3.5.2. W swej ocenie wpływu Komisja uściśla, że dzięki wiążącemu charakterowi wariant piąty (obowiązujące prawodawstwo) doprowadziły do maksymalnego zmniejszenia szkód wywołanych przez środowiskowy dym tytoniowy, gdyż wyeliminowałby on w rzeczywistości narażenie na działanie tego dymu

w zamkniętych miejscach pracy. Niemniej realizacja tego wariantu zabrałaby o wiele więcej czasu od wariantu czwartego (zalecenie Rady). Wariant pierwszy (utrzymanie obecnej sytuacji bez jakichkolwiek zmian) przyczyniłby się do osiągnięcia najmniejszych postępów w ograniczeniu obecności środowiskowego dymu tytoniowego i związanych z nim szkód zdrowotnych. Oczekuje się, że w tym przypadku kontynuowano by obecny trend zwalczania tytoniu, lecz w wolniejszym tempie. Warianty drugi i trzeci mają podobne skutki i – w porównaniu z pierwszym (status quo) – doprowadziłyby jedynie do niewielkiego ograniczenia środowiskowego dymu tytoniowego. Trzeci środek, czyli zastosowanie metody koordynacji otwartej, może się okazać powolny i nieodpowiedni do rozwiązania takiego problemu jak środowiskowy dym tytoniowy. Jeżeli chodzi o czwarty wariant, czyli zalecenie Komisji, jego wpływ byłby ograniczony, gdyż nie mógłby on spotkać się z poparciem państw członkowskich. Oczekuje się, że wariant czwarty przyniósłby większe korzyści zdrowotne, gdyż spotkałby się z akceptacją, a jego wpływ dałby się odczuć w krótkim czasie.

4. Grupy docelowe najbardziej narażone na działanie środowiskowego dymu tytoniowego i strategię rozwiązania tego problemu

4.1. Grupy najbardziej narażone na działanie środowiskowego dymu tytoniowego to dzieci, młodzież, bezrobotni, osoby znajdujące się w trudnym położeniu oraz pracownicy branży hotelarsko-gastronomicznej.

4.2. Z punktu widzenia przyczyn kwestię narażenia na środowiskowy dym tytoniowy należy omawiać w powiązaniu z użyciem tytoniu i specyfiką danej grupy docelowej. 80 % osób palących w UE stwierdziło, że czynią to również w miejscu zamieszkania. Strategie mające na celu ograniczenie używania tytoniu i narażenia na środowiskowy dym tytoniowy powinny być adresowane przede wszystkim do dzieci, młodzieży i rodziców.

4.3. Pośród obywateli UE w wieku lat 15 i starszych, 31 % deklaruje, że pali (26 % codziennie, a 5 % okazjonalnie) ⁽¹³⁾. Wśród dzieci liczba osób palących rośnie bardzo szybko po 11 roku życia. Bardzo wysoki poziom użycia tytoniu odnotowany wśród osób poniżej 18 roku życia potwierdza hipotezę, że młodzież zaczyna palić przed osiągnięciem pełnoletności ⁽¹⁴⁾. Badanie Eurobarometru nie wspomina w ogóle, w jakim wieku zaczyna się palić tytoń, lecz niektóre państwa dysponują statystykami krajowymi ⁽¹⁵⁾ mówiącymi, że „większość osób palących (53 %) zaczęła palić w dzieciństwie: 5,5 % – w wieku poniżej 15 lat, a 47,5 % w wieku 15-19 lat”. Ponad połowa palących płci męskiej (51,4 %) zaczęła palić w wieku 15-19 lat. Pośród najbardziej narażonych grup społecznych są dzieci ulicy, które pierwszy papieros wypalają w wieku poniżej 5 lat ⁽¹⁶⁾. Życie na ulicy, zwłaszcza w wypadku dzieci, młodzieży lub dorosłych z grup znajdujących się w najtrudniejszym położeniu, wiąże się z wysokim poziomem użycia tytoniu i narażenia na środowiskowy dym tytoniowy.

⁽¹³⁾ Eurobarometr 253, marzec 2009 r., „Survey on Tobacco”, Instytut Gallupa, Węgry, s. 7, akapit 1.

⁽¹⁴⁾ Tobacco Free Policy Review Group. (2000), „Towards a tobacco free society: report of the Tobacco Free Policy Review Group”, publikacja rządowa, Stationery Office, Dublin, (<http://www.drugsandalcohol.ie/5337/>), s. 29, akapit 1.

⁽¹⁵⁾ Rumuński Krajowy Urząd Statystyczny.

⁽¹⁶⁾ „Terapii Asociate pentru Integrarea Copiilor Străzii” („Terapia łączona w celu integracji dzieci bezdomnych”), Eugen Lucan, badania prowadzone w celu uzyskania tytułu licencjata, 1996 r.

4.4. W miejscach rozrywki (klubach, kawiarniach, dyskotekach na wolnym powietrzu lub w pomieszczeniach zamkniętych itp.) narażenie na środowiskowy dym tytoniowy jest bardzo duże i niebezpieczne zarówno dla klientów (nastolatki, młodzieży i innych grup), jak i pracowników (branży rozrywkowej i hotelowo-restauracyjnej). Czterogodzinne narażenie na środowiskowy dym tytoniowy na dyskotecę można porównać do mieszkania przez miesiąc z osobą palącą⁽¹⁷⁾.

4.5. Od strategii medialnych mających na celu podniesienie świadomości społeczeństwa, jeszcze bardziej potrzebne są inicjatywy edukacyjne w celu zapobiegania paleniu tytoniu. Co się tyczy ryzyka wynikającego z używania tytoniu i narażenia na środowiskowy dym tytoniowy, organizacje pozarządowe wprowadziły nowatorskie usługi informacyjne, edukacyjne i szkoleniowe adresowane do dzieci i młodzieży. Jednym z rozwiązań na szczeblu europejskim byłoby rozpowszechnienie tych modeli dobrych rozwiązań poprzez wprowadzenie programów edukacyjnych do systemów nauczania, a także zaoferowanie obywatelom pomocy za pośrednictwem europejskich sieci biur doradczych oraz centrów doradztwa szkolnego dla dzieci i rodziców. Wspólnotowe kluby dla dzieci i rodziców, a także takie programy edukacyjne, takie jak „szkoła” czy „uniwersytet” dla rodziców, są wzorcem dobrych rozwiązań, które mogą się przyczynić do zapobiegania paleniu i zmniejszyć narażenie na środowiskowy dym tytoniowy w szkole, a przede wszystkim w środowisku rodzinnym (w tym ostatnim wypadku prawodawstwo wspólnotowe respektuje życie prywatne).

5. Pozytywne kampanie medialne oparte na szczegółowych informacjach, mające na celu promowanie zdrowia, w naturalny sposób zmniejszą użycie tytoniu i poziom narażenia na środowiskowy dym tytoniowy

5.1. W środkach masowego przekazu zorganizowano dwie kampanie antynikotynowe na szczeblu europejskim: „Możesz powiedzieć nie” (2001-2004) oraz „Help – życie bez tytoniu” (2005-2008). Ich celem było położenie nacisku na szkodliwe skutki biernego palenia tytoniu i propagowanie życia bez tytoniu, zwłaszcza wśród młodych ludzi.

5.2. Co się tyczy zmiany decyzji 2003/641/WE Komisji z 5 września 2003 r., Komitet uważa, że wszelkie ostrzeżenia powinny również zawierać jasne szczegóły na temat składników papierosów, charakteru toksycznych substancji rakotwórczych,

zwłaszcza konserwantów i substancji wykorzystywanych do produkcji papierosów, a także inne szczegóły, takie jak numer bezpłatnej linii telefonicznej lub adres strony internetowej, których celem jest wsparcie palących w porzuceniu nałogu.

5.3. O ile 80 % palących lub byłych palaczy w UE przypomina sobie jakąś kampanię antynikotynową, to 68 % stwierdza również, że działania tego rodzaju nie skłoniły ich do zaprzestania palenia⁽¹⁸⁾. Komitet uważa, że konieczne jest rozpoczęcie kampanii informacyjnych i uświadamiających, które:

- podkreślałyby znaczenie oddychania jako istotnej funkcji organizmu ludzkiego, a także ścisły związek między jakością wdychanego powietrza a jakością życia („Jesteśmy tym, co wdychamy!”);
- rozpowszechniałyby rzetelne i całościowe informacje;
- stosowałyby zasadę pozytywnej sugestii, koncentrując się na propagowaniu zdrowego stylu życia, dzięki któremu możliwe byłoby zapomnienie o paleniu i o miejscach, w których obecny jest wtórny dym tytoniowy;
- dostosowywałyby przesłanie do różnych grup docelowych i czynników motywujących poszczególne grupy wiekowe (w wypadku młodzieży byłoby to na przykład znaczenie osiągniętych wyników i własnego wizerunku);
- zachęcałyby w dziedzinie sportu, edukacji i kultury do stosowania środków z definicji wykluczających używanie tytoniu: sportów wyczynowych (pływanie, piłka nożna, jazda na rowerze, piłka ręczna), metod treningu, samoobrony oraz samopoznania (karate, tai-chi, joga⁽¹⁹⁾, qi gong itp.), a także systemów filozoficznych zakazujących palenia; poziom narażenia na środowiskowy dym tytoniowy w miejscach publicznych wykorzystywanych do tego rodzaju programów edukacyjnych powinien nadal się obniżać do 0 %;
- kładłyby nacisk na wzorce do naśladowania, takie jak wybitne osoby z dziedziny sportu, kultury lub polityki, które prowadzą zrównoważony tryb życia i nie palą.

Bruksela, 5 listopada 2009 r.

Przewodniczący
Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego
Mario SEPI

⁽¹⁷⁾ M. Nebot et al., Environmental tobacco smoke exposure in public places of European cities, „Tobacco Control”, luty 2005 r., 14(1), s. 60-63.

⁽¹⁸⁾ Eurobarometr 239/2005, styczeń 2006 r., s. 58-59.

⁽¹⁹⁾ Badanie opublikowane w internecie podkreśla, że spośród osób, które odpowiedziały na kwestionariusz, 37 % paliło tytoń przed rozpoczęciem ćwiczeń jogi, lecz po ich rozpoczęciu zaprzestało. Ponadto żaden z respondentów nie zażywał narkotyków (<http://yogaesoteric.net/content.aspx?lang=RO&item=3869>).