

**Fókuszban
a
Dohányzás Elleni Nemzetközi Keretegyezmény
(FCTC)**

2. szám/2008. április

**Védelem a passzív dohányzás ellen
8. cikk**

A Dohányzás Elleni Nemzetközi Keretegyezmény (FCTC) a világ első nemzetközi közegészségügyi egyezménye. Olyan jogilag kötelező célokat és elveket állapít meg, amelyeket az egyezményt ratifikáló és annak végrehajtását felvállaló országoknak vagy szervezeteknek, például az Európai Uniónak (EU)¹ (vagyis a részes feleknek) kell teljesíteni. Célja, hogy megvédje a jelen és a jövő generációit a dohányfogyasztás pusztító egészségi, társadalmi, környezeti és gazdasági következményeitől és a dohányfüst-expozíciótól.

Mit jelent a passzív dohányzás (SHS)? A passzív dohányzás a mások által elszívott dohánytermékek füstjére utal. A dohányfüst több mint 4000féle vegyi anyagot tartalmaz, köztük 69 ismert rákkeltő. Amikor dohányfüst szennyezi a levegőt, azt mindenki belélegzi – a dohányosok és a nem dohányzók egyaránt².

Az FCTC vonatkozik a passzív dohányzásra is? Igen. A 8. cikk határozottan leszögezi, hogy az egyezményt ratifikáló valamennyi részes fél jogilag kötelezett arra, hogy mindenkit megvédjen a passzív dohányzástól. Az FCTC részes felei *“elismerik, hogy tudományos bizonyítékok egyértelműen igazolják azt, hogy a dohányfüstnek való kitétség halált, betegséget és rokkantságot okoz”* (8.1 cikk).

Milyen hatása van a passzív dohányzásnak? Az EU-ban évente kb. 79 000 felnőtt hal meg a passzív dohányzás³ következtében, és az EU-ban körülbelül 7,5 millió dolgozó van kitéve a passzív dohányzásnak a munkahelyen⁴.

Hatással van ez az EU-ra és annak tagállamaira? Igen. Az EK és 25 EU-tagállam ratifikálta az FCTC-t (Csehország és Olaszország kivételével), így az FCTC ratifikálásától számított 3 éven belül kötelesek alkalmazni a 8. cikket.

Miért volt szükség további útmutatásra? A 8. cikk röviden és tömören fogalmaz, ezért a részes feleknek útmutatásra volt szükségük, hogy teljesíteni tudják kötelezettségeiket. Az útmutató megfelel a tudományos bizonyítékoknak, és meghatározza azon jogszabályok kulcsfontosságú elemeit, amelyek a passzív dohányzás elleni hatékony védelemhez szükségesek.

Melyek az útmutató kulcsfontosságú elemei? Az útmutató tükrözi azt a tényt, hogy nincs biztonságos szintje a dohányfüst-expozíciónak. Kivételeket nem tartalmazó (tehát 100%-os füstmentességet biztosító) kötelező érvényű jogszabályra van szükség. A tapasztalatok azt mutatják, hogy az önkéntes intézkedések *nem* működnek⁵. A jogszabályoknak világosnak, egyszerűnek és érvényesíthetőnek kell lenni. A dohányfüstmentes politikát bevezetni vagy továbbfejleszteni kívánó kormányoknak „arany-standardként” kell tekinteni az útmutatóra.

- Csak a **100%-ban füstmentes környezet** nyújthat védelmet a passzív dohányzással szemben. Ismételtlen bebizonyosodott, hogy az egyéb megközelítések, beleértve a szellőztetést, a légszűrést és a dohányzásra kijelölt helyek alkalmazását, hatástalanok.
- Az önkéntes intézkedések nem működnek. **Jogszabályra** van szükség, hogy megvédjük az embereket a dohányfüst-expozíciótól. A jogszabálynak egyszerűnek, világosnak és végrehajthatónak kell lennie.
- **Mindenki** számára védelmet kell biztosítani, nem csak a sebezhető csoportoknak.

¹ Az EK azt jelenti, hogy az EU-tagállamok elfogadják a hatalommegosztást bizonyos politikák területén és közös intézményeik vannak, például a Tanács, az Európai Parlament és az Európai Bizottság.

² Az SHS jelent még önkéntelen füstöt, passzív dohányzást vagy környezeti dohányfüstöt.

³ “Lifting the smokescreen: 10 reasons for a smoke free Europe” [A füst felszámolása: 10 ok a füstmentes Európáért], kiadja Smoke Free Partnership 2006.

⁴ European Respiratory Journal 2006 [Európai Tüdőgyógyász Közlöny 2006]; 28:397-408, M. S. Jaakkola és J. J. K. Jaakkola

⁵ American Society of Heating, Refrigeration and Air Conditioning Engineers (2005). <http://www.ashrae.org>

Hogyan jött létre az útmutató?

2006. május: Finnország, Írország és Új-Zéland vezető szerepet visznek a dohányfüst-expozícióval kapcsolatos útmutató kidolgozásában. Egyetértenek abban, hogy az útmutató “Hogyan” jellegű kézikönyv legyen, amely a sikeres stratégiákra alapozva fogalmazza meg a választási lehetőségeket.

2006. november 1-3.: A vezető szerepet betöltő országok és az egyéb részes felek (beleértve az Európai Bizottságot, Franciaországot, Németországot, Magyarországot, Svédországot és az Egyesült Királyságot) Dublinban találkoznak. A Nemzetközi Rákellenes Unió (UICC) és a Keretegyezmény Szövetség (FCA) képviselői, akik a civil társadalmat képviselik, szintén részt vesznek.

2007. január: A (dublini értekezlet során kidolgozott) útmutató-tervezetet áttekintik a Zöldfoki-szigetek, a Marshall-szigetek, Norvégia és Palau.

2007. június: A Bangkokban megtartott COP 2 során **egyhangúlag** elfogadták az útmutató-tervezetet.



Az útmutató kulcsfontosságú fogalmakat tisztáz

Füstmentes levegő: a 100% -os füstmentesség (nem kizárólagosan) olyan levegőt jelent, amelyben nem látható, szagolható, érezhető, illetve mérhető dohányfüst.

Füst: Égő dohánytermék birtoklását vagy ellenőrzését jelenti tekintet nélkül arra, hogy a füstöt aktívan belélegzik vagy kilélegzik.

Nyilvános helyek: A lehető legtágabban kell meghatározni, beleértve minden olyan helyet, ami nyitva áll a nagyközönség előtt.

Beltér/zárt tér: A lehető legtágabbnak és világosabbnak kell lennie; beletartozik minden tetővel fedett, illetve az egy vagy több fallal vagy oldallal védett tér (az alkalmazott anyag típusától függetlenül), tekintet nélkül arra, hogy a szerkezet tartós vagy átmeneti.

Munkahelyek: A lehető legtágabban kell meghatározni, például "bármilyen hely, amelyek az emberek foglalkoztatásuk vagy munkájuk során használnak" és beletartoznak a folyosók, liftek, lépcsőházak, előterek, üzemi étkezdék, mosdók és melléképületek.

Tömegközlekedés: beleértve a díjazás vagy üzleti nyereség fejében a nagyközönség szállítására használt bármilyen járművet (a taxikkal együtt).

jogszabályok bevezetését.

- A **jó tervezés** és a **megfelelő erőforrások** alapvető fontosságúak a füstmentes jogszabály sikeres végrehajtásához és betartatásához, beleértve a társadalmi támogatás megteremtését.
- A **civil társadalom** központi helyet foglal el a füstmentes jogszabály támogatásának megteremtésében és a jogszabályi megfelelés biztosításában.
- A **betartatás és a figyelemmel kísérés** magában foglalja, hogy reagálni kell a dohányipar tevékenységére, hogy aláássák a dohánymentességet megcélzó intézkedéseket. A dohánymentességet célzó intézkedéseknek folyamatosan tükrözniük kell az **új tudományos bizonyítékokat** és az esettanulmányok tapasztalatait.

Az Európai Bizottság: 2007 januárjában a Bizottság kiadta a **"Towards a Europe free from tobacco smoke: policy options at EU level"** [A dohányfüstmentes Európa felé: politikai lehetőségek EU-szinten] c. zöld könyvet, széleskörű konzultációt kezdeményezve a füstmentes környezet megteremtésének legjobb módjáról az EU-ban. A Bizottság meg kívánta ismerni az érdekeltek véleményét a passzív dohányzás kezelésére vonatkozó különféle lehetőségekről és az EU-intervenció legmegfelelőbb formáiról. A lehetőségek a tagállamok által kidolgozandó nemzeti jogszabályoktól a kötelező érvényű EU-jogszabály bevezetéséig terjedtek.

A Bizottság több mint 300 véleményt kapott csoportok és egyének széles körétől, beleértve a nemzeti kormányokat (18), az egészségügyi szakembereket és az egészségügyi NGO-kat (63) valamint a dohányossal kapcsolatos szervezeteket (33). A várakozások szerint a Bizottságnak a válaszok alapján 2008 végéig kell előállnia ajánlásaival. Válaszában a Smoke Free Partnership [Füstmentes Partnerség] támogatja az FCTC útmutatás⁶ alapján történő nemzeti szintű füstmentes

Az Európai Parlament: Kiábrándító módon a Parlament saját átfogó dohányzási tilalma csekély 43 napig tartott. A tilalmat 2007. január 1-jén vezették be a Parlament valamennyi belgiumi, franciaországi és luxembourgi épületében, miután az európai ombudsman határozatában megállapította, hogy a Parlament elmulasztotta saját alkalmazottai egészségének védelmét. Miután a Parlamenti Iroda (vezető európai parlamenti képviselők egy csoportja, amely felelős a Parlament belső szabályainak megállapításáért) határozatot hozott a tilalom módosításáról, ismételten meghatározták a dohányzásra kijelölt helyeket.

2007 októberében a Parlament saját kezdeményezésére jelentést⁷ készített, válaszul a Bizottság iratára. A parlamenti képviselők erőteljes többsége által jóváhagyott nem kötelező határozat felszólítja az EU-tagállamokat, hogy két éven belül vezessenek be átfogó dohányzási tilalmat. A határozat egyben megdorgálja az európai parlamenti képviselőket és az alkalmazottakat, mert semmibe vették az Európai Parlament épületében való dohányzásra vonatkozó meglévő parlamenti szabályokat, például dohányoztak a lépcsőkön vagy a nyitott képviselői bárban Strasbourgban. A jelentés felszólítja az Irodát – tekintettel példamutatási kötelességére –, hogy **kivételem nélkül** az Európai Parlament minden részében érvényesítsen teljes dohányzási tilalmat.

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>

Karl Heinz-Florenz, az Európai Parlament német képviselője (aki azért felelős, hogy végigvigye a határozatot a Parlamenten) és más európai parlamenti képviselők, sikerrel álltak ellent a kivételekért küzdő dohányipari érdekeltségek erőteljes lobbizásának. Bár a jelentésnek nincs jogi ereje, az azt támogató többség jelentős politikai erőt kölcsönöz neki.

EU-tagállamok: 1989-ben, majd 2002-ben, az EU egészségügyi miniszterei nem kötelező érvényű tanácsi ajánlásokat⁸ fogadtak el, felhívva a tagállamokat, hogy tegyenek lépéseket a dohányzás betiltására bizonyos nyilvános helyeken és a tömegközlekedési eszközökön. AZ EU-tagállamokat azonban nem kötelezik **EU**-jogszabályok, hogy átfogó füstmentes jogszabályokat alkalmazzanak minden munkahelyen.

FCTC-t ratifikáló és a 8. cikkre vonatkozó útmutatót elfogadó 25 EU-tagállam megállapodott abban, hogy a kötelező, átfogó jogszabály az egyetlen módja, hogy megvédjék az embereket a passzív dohányzástól. Kiábrándító módon még csak 10 EU-tagállam (Észtország, Franciaország, Finnország, Írország, Olaszország, Málta, Litvánia, Szlovénia, Svédország és az Egyesült Királyság) fogadott el olyan átfogó nemzeti jogszabályt, amely tükrözi az útmutatóban felvázolt elveket.



Jelmagyarázat

- 100% a 8. cikkel összhangban. Nincsenek kivételek.
- Szorosan megfelel a 8. cikknek. A dohányzásra kijelölt helyek megengedettek, de csak szigorú feltételekkel.
- Németországban a dohányfüst-expozícióval szembeni védelem szintje tartományonként változik. A 16 tartomány közül csak 11-ben van valamilyen füstmentességet biztosító jogszabály.
- Tilalom a vendéglátóiparban. Ez azonban nem biztosít 100%-os védelmet a dohányfüst káros hatásaival szemben az engedélyezett kivételek miatt.
- A meglévő, füstmentességet biztosító jogszabály frissítése.
- Jelenleg tervezik valamilyen füstmentességet biztosító jogszabály bevezetését.
- A munkavállalók nem élveznek védelmet.

Hatásos a dohányzás betiltása? Egyre több bizonyíték szól amellett, hogy a dohányzás teljes betiltása pozitív hatással lehet az emberek egészségére.

Írország: A 2007. évi jelentés megállapította, a teljes munkahelyi dohányzási tilalom eredményeként jelentősen csökken a légszennyezés a kocsmákban és javul a bárókban dolgozók légzőszerveinek állapota.⁹

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>

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. [Dohányzás, kihasználtság és alkalmazotti létszámszintek válogatott dublini kocsmákban a nemzeti

Skócia: A kilenc skóciai kórház vizsgálata megállapította, hogy a dohányzási tilalom bevezetését követően¹⁰ az első évben 17%-kal csökkent a szívroham miatt felvett betegek száma. A dohányzás korlátozásának a vendéglátóiparra gyakorolt gazdasági hatásával foglalkozó skót tanulmányok nem állapítottak meg semmilyen statisztikailag jelentős negatív hatást.¹¹

Olaszország: A 2008. évi jelentés a dohányzási tilalmat megelőző öt évben, Rómában bekövetkezett akut szívrohamokat hasonlította össze a tilalom után egy évvel bekövetkezőkkel. Megállapította, hogy a 35-64 éves korcsoportban 11,2%-kal, a 65-74 éves korcsoportban pedig 7,9%-kal csökkent a szívrohamok száma.¹²

USA: A New-York-i tiszta beltéri levegővel foglalkozó törvény egészségi és gazdasági hatásairól szóló 2006. évi jelentés megállapította, hogy a „törvénynek nem volt hátrányos pénzügyi hatása a bárókra és az éttermekre.”¹³

További információ található itt:

Az FCTC teljes szövege: http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf

- **WHO:** <http://www.who.int/tobacco/framework/en/>
- **A 8. cikk végrehajtására vonatkozó útmutató:** http://www.who.int/gb/fctc/PDF/cop2/FCTC_COP2_17P-en.pdf
- **A Dohányzás Ellenőrzésére vonatkozó Keretegyezmény Szövetsége (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 Tréves, 1040 Brussels, Tel: +32 2 238 53 63, Fax: +32 2 238 53 61, www.smokefreepartnership.eu

dohányzási tilalom bevezetése előtt és után – tanulságok mindenki számára] Irish Journal of Medical Science. Volume 175.Number 2
http://www.ijms.ie/Portals/_IJMS/Documents/OP-Clancy.pdf.

¹⁰ Három tanulmányt a British Medical Journal és egyet az Annals of Occupational Hygiene közölt.

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

¹² American Heart Association. "Heart Attacks Decreased After Public Smoking Ban In Italy." [Csökkent a szívrohamok száma a nyilvános helyeken történő dohányzás tilalma bevezetése után Olaszországban] *ScienceDaily* 12 February 2008. 6 March 2008
<<http://www.sciencedaily.com>

¹³ "The Health and Economic Impact of New York's Clean Indoor Air Act, July 2006", [A New York-i tiszta beltéri levegőről szóló 2006. júliusi törvény egészségi és gazdasági hatásai] New York State Department of Health,
http://www.health.state.ny.us/prevention/tobacco_control/docs/ciaa_impact_report.pdf.