



Santrauka

Pasekmės sveikatai (1 skyrius)

- 1 skyriuje pateikiamas 25 Europos Sąjungos (ES) šalių suaugusių gyventojų bei atskirai nerūkančių asmenų mirties nuo pasyviojo rūkymo sukeltos išeminės širdies ligos, insulto, plaučių vėžio ir lėtinės neobstrukcinės plaučių ligos atvejų skaičius.
- Su tam tikromis išimtimis, su pasyviuoju rūkymu siejama rizika, nebuvo didelė. Tačiau nerūkantieji daugelyje šalių darbo vietose ir uždaroje viešosiose patalpose vis dar patiria rūkalų poveikį, ir dar daug žmonių yra neapsaugoti nuo šios rizikos, todėl bendra galima žala yra didelė.
- Nors pasyviojo rūkymo keliamą riziką susirgti keturiomis minėtomis ligomis dabar yra pakankamai įrodyta mokslo literatūroje, duomenų apie aktyvųjį ir ypač pasyvųjį rūkymą ES vis dar akivaizdžiai nepakanka. Tai paskatino atlikti tam tikrą analizę dėl pasyviojo rūkymo poveikio privačioje ir profesinėje aplinkoje. Kur įmanoma, poveikį buvo stengiamasi vertinti atsargiau, kad gautas mirčių, kurių priežastis yra rūkymas, skaičius geriau būtų mažesnis, nei nepagrįstai išpūstas.
- Nustatyta, kad 2002 m. pasyvusis rūkymas darbe tapo daugiau nei 7 000 mirčių priežastimi visoje ES, o pasyvusis rūkymas namuose sąlygojo dar 72 000 mirčių. Nustatyta, kad dėl tabako dūmų poveikio darbe kiekvieną darbo dieną miršta vienas paslaugų sektoriaus darbuotojas.
- Nustatyta, kad 2002 m. pasyvusis rūkymas darbe tapo per 2 800 nerūkančiųjų mirties priežastimi ES, o pasyvus rūkymas namuose sukėlė dar 16 600 nerūkančiųjų mirčių. Paaiškėjo, kad ES paslaugų versle dėl pasyviojo rūkymo kas 3,5 darbo dienos miršta vienas nerūkantis darbuotojas.
- Į šiuos duomenis neįtraukti vaikų mirties dėl pasyviojo rūkymo, suaugusiųjų mirties dėl kitų būklių, kurias, kaip žinoma, sukelia aktyvusis rūkymas, ir pasyviojo rūkymo sąlygoto sergamumo kitomis ūminėmis bei lėtinėmis ligomis atvejais.

Ekonominės pasekmės (2 ir 3 skyriai)

- Moksliniai tyrimai įrodo, kad draudimo rūkyti politika sumažina tabako vartojimą.
- Įgyvendinus draudimo rūkyti politiką, sumažėja tabako paklausa ir kartu su rūkymu siejamos privatinės ir socialinės išlaidos.

- Draudimo rūkyti politikos nauda yra ypač svarbi privačiame ūkio sektoriuje. Lėšų sutaupoma keletoje srityčių: sumažėja išlaidos draudimui, padidėja metusiųjų rūkyti ir darbuotojų, nebeatiriančių pasyviojo rūkymo poveikio, našumas; mažesnės išlaidos darbuotojų samdai dėl sumažėjusio poreikio pakeisti darbo jėgą, prarastą dėl su tabaku susijusio sergamumo ir mirtingumo, sumažėja pastatų priežiūros išlaidos, sutaupoma lėšų dėl mažesnės darbdavių atsakomybės už pasyviojo rūkymo poveikį darbuotojams ir už bendrąsias pasyviojo rūkymo pasekmes darbuotojams, kurie darbo vietoje patiria kitų toksinų poveikį.
- Ilgalaike draudimo rūkyti politikos nauda – mažesnis mirtingumas ir sergamumas dėl mažėjančio pasyvaus ir aktyvaus rūkymo bei dėl didesnio metančiųjų rūkyti ir mažesnio pradedančiųjų rūkyti skaičiaus. Tai sustiprina šalių žmoniškąjį kapitalą ir lemia tolesnį ekonomikos augimą.
- Tabako įmonės teigė, kad draudimas rūkyti baruose ir restoranuose turės neigiamos įtakos verslui, kad dėl to sumažės pardavimai ir užimtumas.
- Nepriklausomi ir patikimi moksliniai tyrimai, analizuojantys draudimo rūkyti politikos finansinį poveikį paslaugų sektoriuje, paneigė klaidinančius tabako pramonės ekonominius argumentus.
- Išanalizuota beveik 100 tyrimų, atliktų iki 2002 m. rugpjūčio 31 d. Kanadoje, JK, JAV, Australijoje, Naujojoje Zelandijoje, Pietų Afrikoje, Ispanijoje ir Honkonge. Tyrimuose, grindžiamuose objektyviais ir patikimais vertinimo rodikliais, pavyzdžiui, apmokestinamų pardavimo pajamų analize, analizuojami kelių metų iki ir po draudimo rūkyti duomenys, kai buvo taikomos ekonominių sąlygų pokyčių kontrolės priemonės ir atliekami statistiniai tyrimai, siekiant kontroliuoti pagrindines tendencijas ir duomenų svyravimus, neigiamo ekonominio poveikio nenustatyta.
- Remiantis naujesne informacija apie draudimo rūkyti pasekmes Niujorke, Britų Kolumbijoje, Airijoje, Norvegijoje arba Naujojoje Zelandijoje, neigiamo poveikio verslui nepastebėta.
- Pavyzdžiui, praėjus metams po 2003 m. įstatymo, uždraudžiančio rūkyti visose darbo vietose, išsigaliojimo, Niujorke restoranų ir barų verslo pajamos padidėjo 8,7 proc. Padidėjo ir užimtumas – sukurta 10 600 darbo vietų, iš esmės visos įstaigos vykdo įstatymų reikalavimus, išduota daugiau naujų licencijų prekiauti alkoholiu – visa tai rodo, kad Niujorko miesto barai ir restoranai klesti.
- Gėrimo įpročiai Europoje keičiasi: mažėja alkoholio suvartojimas vienam gyventojui, daugiau žmonių geria namuose. Paslaugų sektoriaus pardavimams įtakos gali turėti daug veiksnių. Iki 2001 m. Airijos barų pardavimų apimtis didėjo, tačiau 2002 m. sumažėjo 2,8 proc., 2003 m. – 4,2 proc., 2004 m. – 4,4 proc. Gėrimo įpročiai Airijoje pasikeitė dar iki 2004 m. šioje šalyse išsigaliojusio įstatymo, uždraudžiančio rūkyti darbo vietoje (įskaitant barus ir restoranus). Kaip ir Britų Kolumbijoje, pardavimų apimtis gėrimo vietose sumažėjo prieš išsigaliojant draudimui rūkyti.

Visuomenės informuotumas ir nuostatos (4 skyrius)

- Visuomenei vis labiau suvokiant žalingas pasyviojo rūkymo pasekmes, didėja ir visuomenės pritarimas priemonėms, kuriomis nuo pasyviojo rūkymo siekiama apsaugoti nerūkančiuosius.
- Remiantis tarptautine patirtimi, kad draudimo rūkyti politika būtų sėkmingai įgyvendinta, reikia, kad visuomenė pakankamai gerai suvoktų pasyviojo rūkymo keliamą grėsmę sveikatai ir pakankamai pritartų draudimui.
- Neseniai atlikti draudimo rūkyti politikos Europos šalyse vertinimai ir gyventojų tyrimų duomenys patvirtina šias išvadas ir rodo, kad visoje ES sparčiai didėja visuomenės pritarimas draudimo rūkyti politikai.
- Yra duomenų, rodančių, kad politikų nuostatos apsaugoti nerūkančiuosius, atsilieka nuo visuomenės nuomonės. Iš tiesų keletoje Europos šalių, kuriose buvo atlikti tyrimai, visuomenės pritarimo draudimui rūkyti darbo vietose ir viešosiose vietose lygis šiuo metu yra toks, kokio pakako kitose šalyse sėkmingai įgyvendinti rūkyti draudžiančius įstatymus, ar net didesnis.

Vėdinimas (5 skyrius)

- Tabako dūmai aplinkoje (TDA), atsirandantys visų pirma cigarečių dūmams sklindant į aplinką tarp užsitraukimų, yra pagrindinis patalpų oro taršos veiksnys, nesvarbu, kur būtų rūkoma. Vykdamas tyrimą, skirtą TDA poveikiui žmogui patalpose įvertinti, Jungtinio tyrimų centro aplinkos kameroje (INDOORTRON) buvo atlikti tyrimai, siekiant iširti skirtingo vėdinimo koeficiento poveikį TDA sudedamųjų dalių koncentracijai ore.
- Preliminarūs duomenys rodo, kad imituojant daugelyje gyvenamųjų ir komercinių patalpų tikėtinas sąlygas (0,3–4,5 oro kaitos koeficientas (OKK)) vėdinimo koeficiento pokyčiai rūkant neturi didelės įtakos TDA sudedamųjų dalių, pvz., anglies viendeginio (CO), azoto oksidų (NO_x), aromatinių junginių, nikotino, koncentracijai ore.
- Tai rodo, kad pastangos mažinti patalpų oro užterštumą didinant vėdinimo koeficientą pastatuose iš esmės nepagerintų patalpų oro kokybės. Be to, remiantis tyrimo rezultatais, kad teršalų kiekis sumažėtų iki aplinkos ore leistinų ribų, reiktų į „vėjo tunelį“ panašaus arba kito didelio koeficiento tiekiamojo–ištraukiamojo vėdinimo.

Teisės aktai ir pavyzdžių analizė (6 skyrius)

- Iki 2004 m. sausio nė viena Europos šalis nebuvo uždraudusi rūkyti baruose ir restoranuose. Iki 2006 m. kovo penkios šalys (Airija, Norvegija, Italija, Malta ir Švedija) uždraudė rūkyti baruose ir restoranuose, Škotija tai numato padaryti 2006 m. balandį, netrukus tą patį turėtų padaryti ir Anglija.

- Norvegijos ir Airijos pavyzdžiais iliustruojami svarbūs sėkmingo rūkyti draudžiančių teisės aktų įgyvendinimo veiksniai: 1) išankstiniai įrodymais grindžiami moksliniai tyrimai, skirti visuomenei ir politikos rengėjams informuoti apie neigiamas pasyviojo rūkymo pasekmes; 2) aktyvus pagrindinių suinteresuotųjų šalių, ypač profesinių sąjungų ir sveikatos grupių, dalyvavimas; 3) aiškios nuoseklios informavimo kampanijos visuomenei informuoti, pabrėžiant paslaugų sektoriaus darbuotojų teises į sveikatą, rengimas.
- JK turėtų būti įspėjimas kitoms šalims, svarstančioms savanoriškų apribojimų galimybę – jie yra tiesiog neveiksmingi.

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