



Streszczenie

Skutki zdrowotne (Rozdział 1)

- W Rozdziale 1 przedstawiono szacunki, dla całej dorosłej populacji 25 krajów Unii Europejskiej (UE) oraz, oddzielnie, dla niepalących, liczby zgonów spowodowanych chorobą niedokrwienną serca, udarami, rakiem płuca oraz przewlekłymi nienowotworowymi chorobami płuc, przypisywanych biernemu paleniu.
- Rozmiar opisywanych zagrożeń związanych z biernym paleniem był, z pewnymi wyjątkami, niewielki. Jednakże ze względu na fakt, że narażenie niepalących w miejscu pracy oraz w zamkniętych miejscach publicznych jest nadal wszechobecne w wielu krajach, wielka liczba osób wystawiona jest na to zagrożenie, a więc łączny potencjalny uszczerbek na zdrowiu jest znaczny.
- Podczas gdy zagrożenia czterema wspomnianymi wyżej chorobami, powodowane biernym paleniem zostały już powszechnie uznane w literaturze naukowej, dane na temat palenia aktywnego, a już szczególnie biernego, w obrębie Unii Europejskiej, są w sposób oczywisty niekompletne, zarówno w okolicznościach życia prywatnego, jak i w środowisku pracy. Wszędzie tam, gdzie było to możliwe przyjęto raczej oceny zachowawcze, ażeby oceny liczb zgonów przypisywanych paleniu były raczej niedoszacowaniami niż przeszacowaniami.
- Dane dotyczące palenia biernego w miejscu pracy wskazują na nie jako przyczynę ponad 7 000 zgonów w roku 2002, w całej UE, oraz na palenie bierne w otoczeniu domowym jako przyczynę dalszych 72 000 zgonów. Natomiast wśród pracowników w branży turystycznej (hotelarstwo-gastronomia-rekreacja) wskazuje się narażenie na dym tytoniowy jako na przyczynę jednego zgonu każdego dnia roboczego.
- Palenie bierne w miejscu pracy wskazywane jest jako przyczyna ponad 2 800 zgonów osób niepalących w UE w roku 2002, podczas gdy narażenie w miejscu zamieszkania – jako przyczyna dalszych 16 600 zgonów wśród niepalących. W branży turystycznej w UE, palenie bierne prawdopodobnie zabija jednego niepalącego pracownika na każde 3.5 dnia roboczego.
- Wyniki te nie obejmują zgonów spowodowanych biernym paleniem w dzieciństwie, zgonów dorosłych spowodowanych innymi schorzeniami, co do których wiadomo, że są powodowane biernym paleniem, ani też znaczącej, poważnej zachorowalności zarówno na schorzenia ostre jak i przewlekłe, powodowanej przez bierne palenie.

Skutki ekonomiczne (Rozdziały 2 i 3)

- Badania naukowe dowodzą, że polityka ustalania stref wolnych od dymu tytoniowego obniża poziom używania wyrobów tytoniowych.
- Poprzez zmniejszenie popytu na wyroby tytoniowe, polityka ustalania stref wolnych od dymu obniży koszty zarówno ponoszone przez obywateli jak i koszty społeczne pozostające w związku z paleniem.
- Korzyści płynące z polityki ustalania stref wolnych od dymu są szczególnie zauważalne w sektorze prywatnym gospodarki. Oszczędności pochodzą z kilku źródeł: obniżone koszty ubezpieczenia, większa wydajność pracowników, którzy porzucili palenie, jak również wśród pracowników już nie narażonych na wdychanie dymu tytoniowego; niższe koszty zatrudnienia ze względu na mniejszą potrzebę zastępowania robocizny utraconej przez zapadalność i umieralność związane z paleniem tytoniu; niższe koszty utrzymywania budynków, oraz oszczędności związane ze zmniejszeniem zobowiązań pracodawców z tytułu odpowiedzialności za skutki wystawienia pracowników na oddziaływanie dymu tytoniowego, jak również za spotęgowane oddziaływanie wdychania dymu tytoniowego na pracowników narażonych na inne toksyny w miejscu pracy.
- Długofalowe korzyści polityki ustalania stref wolnych od dymu tytoniowego to zmniejszenie chorobowości i umieralności spowodowane mniejszym narażeniem na wdychanie dymu tytoniowego, jak również będące wynikiem oddziaływania takiej polityki na liczbę palących (zarówno przez rzucanie palenia, jak i zmniejszenie liczby osób, które zaczynają palić). Wzmacnia to kapitał ludzki danego kraju, prowadząc do dalszego rozwoju gospodarczego.
- Firmy tytoniowe utrzymywały, że zakaz palenia w barach i restauracjach wpłynie ujemnie na ich działalność, prowadząc do obniżenia sprzedaży i zmniejszenia zatrudnienia.
- Niezależne i wiarygodne badania nad finansowymi skutkami polityki ustalania stref wolnych od dymu w branży turystycznej dostarczają dowodów podważających twierdzenia przemysłu tytoniowego co do wspomnianych skutków ekonomicznych.
- Przegląd prawie 100 badań wykonanych przed 31 sierpnia 2002 r., pochodzących z Kanady, Zjednoczonego Królestwa, USA, Australii, Nowej Zelandii, Rep. Płd. Afryki, Hiszpanii i Hongkongu, nie wykazał ani ujemnego oddziaływania ani pozytywnego skutku, w badaniach opartych na obiektywnych i wiarygodnych miarach, takich jak przychody ze sprzedaży podlegającej opodatkowaniu, dane pochodzące z kilku lat przed i po wprowadzeniu polityki ustalającej strefy wolne od dymu tytoniowego, w odniesieniu do sytuacji gdzie stosowano wskaźniki pokazujące zmiany warunków ekonomicznych, i gdzie posługiwano się testami statystycznymi do sprawdzania ukrytych tendencji i fluktuacji danych.
- Nowsze informacje dotyczące skutków wprowadzenia zakazu palenia w Nowym Jorku, prowincji British Columbia, Irlandii, Norwegii i Nowej Zelandii, nie wykazały ujemnego oddziaływania na działalność przedsiębiorstw.
- W Nowym Jorku, na przykład, w rok po wejściu w życie Smoke-Free Air Act (ustawy o wprowadzającej strefy wolne od dymu tytoniowego), uchwalonej 2003 roku, zabraniającej palenia we wszystkich miejscach pracy, wpływy z działalności restauracji i barów wzrosły o

8.7%, zatrudnienie wzrosło o 10 600 nowych miejsc pracy, praktycznie wszystkie takie lokale przestrzegają nowego prawa, wzrosła liczba nowo wydanych koncesji na sprzedaż alkoholu – wszystko to świadczy o prosperowaniu barów i restauracji w Nowym Jorku.

- Przyzwyczajenia związane z piciem alkoholu zmieniają się w Europie w miarę jak spada spożycie alkoholu na mieszkańca, i więcej osób spożywa alkohol w domu. Wiele czynników może wpływać na wielkość sprzedaży w turystycznej. Wolumen sprzedaży w barach w Irlandii wzrastał do 2001 roku, ale później malał: o 2.8% w roku 2002, o 4.2% w 2003 i o 4.4% w roku 2004. Już wcześniej, przed wprowadzeniem irlandzkiej ustawy zabraniającej palenia we wszystkich miejscach pracy (w tym w barach i restauracjach), która weszła w życie w 2004 roku, zmieniły się w Irlandii przyzwyczajenia związane z piciem alkoholu. Podobnie jak w prowincji British Columbia, spadek wolumenu sprzedaży alkoholu w miejscach z wyszynkiem w Irlandii nastąpił przed wprowadzeniem ustawowego zakazu palenia.

Świadomość społeczna i postawy względem biernego palenia (Rozdział 4)

- W miarę jak wzrasta społeczna świadomość szkodliwych skutków wdychania dymu tytoniowego, rośnie również poparcie społeczeństwa względem działań zmierzających do ochrony niepalących przed dymem tytoniowym.

- Doświadczenia międzynarodowe wskazują że powodzenie realizacji polityki ustalania stref wolnych od dymu tytoniowego wymaga zarówno racjonalnego poziomu społecznego uświadomienia zagrożeń zdrowotnych ze strony wdychanego dymu tytoniowego, jak i pewnego poziomu poparcia społecznego tej polityki.

- Powyższe wnioski znajdują potwierdzenie w obecnych ocenach polityk ustalania stref wolnych od dymu tytoniowego, realizowanych w poszczególnych państwach europejskich, jak i w danych z sondaży prowadzonych wśród mieszkańców, sugerują one także, że społeczne poparcie dla tego rodzaju polityk ustalających strefy wolne od dymu wzrasta szybko w całej UE.

- Zebrane dowody sugerują, że przepisy chroniące niepalących nie nadążają za głosami opinii publicznej. Rzeczywiście w kilku krajach europejskich, poziom społecznego poparcia dla wolnych od dymu miejsc pracy i miejsc publicznych osiągnął poziom równy lub wyższy od tego, jaki okazał się wystarczający do pomyślnego wprowadzenia przepisów wprowadzających strefy wolne od dymu tytoniowego w innych krajach.

Wentylacja (Rozdział 5)

- Dym tytoniowy znajdujący się w otoczeniu (ETS-environmental tobacco smoke) pochodzący głównie z dymu unoszącego się z papierosów pomiędzy zaciągnięciami, jest głównym składnikiem zanieczyszczenia powietrza w pomieszczeniach, gdzie ma miejsce palenie tytoniu. W ramach działań zmierzających do oszacowania narażenia ludzi na ETS w pomieszczeniach, we Wspólnym Centrum Badawczym podjęto badania nad wpływem różnych temp wentylacji na stężenie składników ETS w powietrzu w środowisku pomieszczeń, w komorze do badań środowiska (INDOORTRON).

- Wstępne dowody wskazują, że zmiany tempa wentylacji, symulujące warunki spodziewane w środowisku domowym i w środowisku pracy (tempo wymiany powietrza (AER) w zakresie 0.3–4.5) w czasie palenia tytoniu, nie mają znaczącego wpływu na poziomy stężenie składników ETS, np. tlenku węgla (CO), tlenków azotu (NOx), związki aromatyczne, nikotyna.
- Sugeruje to, że wysiłki na rzecz zmniejszenia zanieczyszczenia powietrza w pomieszczeniach poprzez zastosowanie wyższych temp wentylacji nie doprowadzą do znaczącej poprawy jakości powietrza w pomieszczeniach. Co więcej, wyniki tych badań pokazują, że osiągnięcie wartości stężeń dopuszczalnych w pomieszczeniach wymagałoby zastosowania prędkości przepływów powietrza bliskich tym, jakie stosuje się w tunelach aerodynamicznych.

Ustawodawstwo i studia przypadków (Rozdział 6)

- Do stycznia 2004 roku w żadnym z państw europejskich nie obowiązywały zakazy palenia w barach i restauracjach. Do marca 2006 roku, pięć państw (Irlandia, Norwegia, Włochy, Malta i Szwecja) wprowadziło zakaz palenia w barach i restauracjach, Szkocja dokona tego w kwietniu 2006 roku, a wkrótce potem powinna podobnie postąpić Anglia.
- Przykłady Norwegii i Irlandii ilustrują kluczowe czynniki powodzenia wdrożenia ustawodawstwa ustalającego strefy wolne od dymu tytoniowego: 1) wcześniejsze, poparte dowodami naukowymi, dane informujące społeczeństwo i decydentów o szkodliwych skutkach wdychania dymu tytoniowego; 2) aktywne uczestnictwo kluczowych zainteresowanych stron, a zwłaszcza związków zawodowych i grup działających na rzecz poprawy zdrowotności; 3) przygotowanie wyrazistej i spójnej kampanii informacyjnej skierowanej do społeczeństwa, z podkreśleniem praw pracowników branży turystycznej do przebywania w zdrowym środowisku.
- Zjednoczone Królestwo powinno posłużyć jako ostrzeżenie, że dobrowolne ograniczenia po prostu nie działają.

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