

Zöld könyv : A dohányfüstmentes Európáért, uniós szintű politikai lehetőségek

Az Európai Parlament 2007. október 24-i állásfoglalása a dohányfüstmentes Európáért: Az Európai Unió politikai lehetőségei című zöld könyvről (2007/2105(INI))

Az Európai Parlament,

- tekintettel a Bizottságnak „A dohányfüstmentes Európáért: Az Európai Unió politikai lehetőségei” című zöld könyvére (COM(2007)0027)
 - tekintettel a 2003 WHO-nak a Dohányzás ellenőrzéséről szóló keretegyezményére (FCTC),
 - tekintettel a WHO-nak a dohányzásról való leszoktatásra vonatkozó politikájára irányuló 2004-es európai stratégiájára,
 - tekintettel a WHO-nak a másodlagos dohányfüstkitettséggel szembeni védelemről szóló 2007-es politikai ajánlásaira,
 - tekintettel a Bizottság Parlament előtti nyilatkozatára a dohány-adalékanyagokról a REACH tárgyalások és az EP dohány-adalékanyagokkal kapcsolatos módosításai kapcsán¹,
 - tekintettel eljárási szabályzata 45. cikkére,
 - tekintettel a Környezetvédelmi, Közegészségügyi és Élelmiszer-biztonsági Bizottság jelentésére (A6-0336/2007),
- A. mivel a dohányfüst egy több mint 4000 anyagból, köztük olyan mérgekből, mint a ciánsav, az ammónia és a szén-monoxid, valamint több mint 50 igazoltan rákkeltő anyagból álló összetett mérlegeverék,
- B. mivel csak az Európai Unióban évente legalább 650 000 ember hal meg a dohányzás következtében,
- C. mivel tudományosan igazolták, hogy a dohányfüst és a füstmentes dohánytermékek súlyos egészségi károkat és korai halált okoznak,
- D. mivel a dohányfüst a légutakat károsítja, ami nyálkahártya-irritációt, köhögést, rekedtséget, légszomjat, csökkentett tüdőműködési értékeket, asztmakeletkezést és -rosszabbodást, tüdőgyulladás keletkezését és rosszabbodását, hörghurutot és krónikus obstruktív tüdőbetegségeket eredményez, és mivel a véredények károsodása olyan jelentős, hogy az szívinfarktushoz és szélütéshez vezethet, és több mint kétszeresére növeli az időskori makuladegeneráció (AMD) miatti vakság kockázatát,
- E. mivel igazolták, hogy a dohányfüstnek általában vagy a munkahelyen való kitettség

¹ Elfogadott szövegek, 2006.12.13., P6_TA(2006)0552.

jelentősen növeli a tüdőrák kockázatát, és hogy például a dohányzást nem tiltó vendéglátóipari egységekben dolgozó munkavállalók tüdőrák-megbetegedési valószínűsége 50%-kal nagyobb, mint azoké a munkavállalóké, akik nincsenek kitéve dohányfüstnek,

- F. mivel az Európai Unióban becslések szerint évente mintegy 80 000 ember hal meg a passzív dohányzás miatt,
- G. mivel a gyermekek különösen érzékenyek a dohányfüstterhelésre, például otthon és a tömegközlekedésben,
- H. mivel a terhesség ideje alatti dohányfüstterhelés a rendellenes fejlődés, a vetélés, a halvaszülés és a koraszülés megnövekedett kockázatához, a magzat csökkent hosszanti növekedéséhez, kisebb fejkerülethez és kisebb születési súlyhoz vezethet, és mivel a passzív dohányzás összefügg a középfülgyulladásokkal, a csökkent tüdőfunkcióval, az asztmával és a hirtelen csecsemőhalállal,
- I. mivel az Európai Unió és 27 tagállamából 25 tagállam már aláírta és megerősítette a WHO-nak a dohányfogyasztás megfékezéséről szóló keretegyezményét (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC), amelynek preambulumban hivatkoznak a WHO alkotmányára, amely kimondja, hogy az egészség elérhető legmagasabb szintjének élvezete alapvető emberi jog, és amelynek 8. cikke a dohányfüst elleni védelemre vonatkozó kötelezettségvállalást fogalmaz meg,
- J. mivel úgy érhető el a társadalom és a gazdaság számára a legnagyobb haszon, ha a füstmentes területeket a dohányzásról való leszoktatásra irányuló olyan hatékony politikákkal egészítik ki EU és/vagy tagállami szinten, mint: a) a leszoktatást támogató eredményes programok oktatási intézményekben, egészségügyi szolgálatokban, munkahelyeken és sportkörnyezetben, valamint könnyebb hozzáférés a dohányzásról való leszokást segítő (viselkedési, illetve gyógyszeres) terápiákhoz; b) a dohányfüggőség diagnózisa és kezelése a nemzeti egészségügyi és oktatási programokban; és c) együttműködés az FCTC 14. cikkében megállapított elérhetőség és megfizethetőség megkönnyítése érdekében,
- K. mivel egy felelősségteljes politikának kötelessége olyan környezet megteremtése, amelyben a dohányzást már nem tekintik szokásosnak, ami arra bátorítja a dohányzókat, hogy korlátozzák vagy hagyják abba a dohányzást, amely támogatja őket a leszokás folyamatában, és megakadályozza, hogy a gyerekek és a fiatalok dohányozni kezdjenek,
- L. mivel csak a minden zárt munkahelyre – beleértve a vendéglátóipari és italt felszolgáló létesítményeket, az összes középületet és közlekedési eszközt – vonatkozó átfogó dohányzási tilalom tudja védeni a munkavállalók és a nem dohányzók egészségét, és mivel ezáltal jelentősen megkönnyíti a dohányzók számára a dohányzás abbahagyását,
- M. mivel a tagállamok azon vendéglátóipari egységeiben, ahol átfogó dohányzási tilalmat vezettek be, forgalomcsökkenés nem mutatható ki,
- N. mivel a Világbank 1999-es „A járvány megfékezése: a kormányok és a dohányzás ellenőrzésének gazdasági szempontjai” című jelentésében bizonyította az adózási

intézkedések költséghatékonyságát a dohánytermékek iránti kereslet visszaszorítása és a teljes dohányfogyasztás csökkentése terén, és a WHO is hangsúlyozta, hogy az adózás rendelkezik a legnagyobb hatással,

- O. mivel a WHO dohányzásról való leszoktatásra irányuló politika tekintetében megfogalmazott európai stratégiája megerősíti, hogy a dohányzás megszüntetésére irányuló (viselkedési, illetve gyógyszeres) beavatkozások az átfogó dohányzás-ellenőrzési stratégia fontos és költséghatékony összetevői, amelyek a jövőben jelentős kiadásokat fognak megtakarítani az egészségügyi rendszereknek,
 - P. mivel ismert, hogy a dohányfogyasztás miatt az európai nemzetgazdaságokban évente százmilliárdos nagyságrendű kár keletkezik,
 - Q. mivel az egészségügyi rendszerek dohányfogyasztás okozta költségeit a teljes lakosság, és nem az okozók viselik,
 - R. mivel elfogadhatatlan, hogy egyes tagállamok alacsony adókulcsokkal ösztönzik országukban a dohánytermékek vásárlását, hogy növeljék teljes adóbevételüket,
 - S. mivel az uniós polgárok közel 70%-a nem dohányzik, 27%-a cigarettázik, 5%-a sodor saját cigarettát és 1%-a szivarozik vagy pipázik,
 - T. mivel az uniós polgárok 86%-a a munkahelyi, 84%-a az egyéb közterületeken, 77%-a az éttermekben, 61%-a pedig a bárókban és kocsmákban bevezetendő dohányzási tilalom mellett foglal állást,
 - U. mivel a meghatározott célcsoportra irányuló felvilágosítás – különösen a fiatalok, a várandós anyák és a szülők körében – hozzájárul a dohányfogyasztás mérsékléséhez,
1. üdvözli a Bizottság zöld könyvét, mint a polgárok egészségét veszélyeztető dohányfüst elleni védelemre szolgáló felelősségteljes európai politika kiindulási pontját;
 2. üdvözli azon tagállamok eljárását, amelyek már hoztak hatékony intézkedéseket a passzív dohányzás elleni védelem érdekében;
 3. megismétli a már a környezetvédelem és az egészségügy terén 2004 és 2010 között megvalósítandó európai cselekvési tervről szóló 2005. február 23-i állásfoglalásában¹ megtett, Bizottsággal szembeni követelését, amely szerint a környezetben lévő dohányfüstöt a lehető leggyorsabban osztályozzák a veszélyes anyagokról szóló irányelvben² I. kategóriájú rákkeltő anyagként, hogy a környezeti dohányfüstöt a rákkeltő és mutagén anyagokról szóló irányelv³ hatálya alá vonják;
 4. felhívja a Bizottságot, hogy sorolja fel és számszerűsítse a tagállamokban a fiatalok dohányzásának konkrét ártalmas hatásait abból a célból, hogy ezt

¹ HL C 304. E, 2005.12.1., 264. o.

² A veszélyes anyagok osztályozására, csomagolására és címkézésére vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések közelítéséről szóló, 1967. június 27-i 67/548/EGK tanácsi irányelv. (HL 196., 1967.8.16., 1. o.).

³ A Tanács 2004/37/EK irányelve (2004. április 29.) a munkájuk során rákkeltő anyagokkal és mutagénekkel kapcsolatos kockázatoknak kitett munkavállalók védelméről (HL L 158., 2004.4.30., 50. o.).

követően a dohányzás elkezdésének és a dohányfogyasztásnak a fiatalok körében való megfékezésére irányuló európai célkitűzéseket fogalmazzon meg a tagállamok számára, a tagállamok pedig vállalják, hogy 2025-re legalább 50%-kal csökkentik a dohányzást a fiatalok körében,

5. a közösségi jogszabályok által előírt kötelezettségek sérelme nélkül hangsúlyozza, hogy a tagállamok szabadon határozzák meg a nemzeti szinten meghozandó intézkedések formáját, de a 4. bekezdésben említett, megszabott időszak félidejében és végén is be kell számolniuk a Bizottságnak a fiatalkorúak dohányzása által okozott káros hatások csökkentése terén elért előrehaladásról,
6. megállapítja, hogy a Bizottságnak támogató szerepet kell játszania az európai célkitűzések elérése során azáltal, hogy segít a tagállamoknak a tudás és a legjobb gyakorlatok cseréjében és a fiatalok körében a dohányzás által okozott káros hatások elleni küzdelemre vonatkozó európai kutatás elvégzésében;
7. felhívja a Bizottságot, hogy nyújtson be a munkahelyi biztonság- és egészségvédelemről szóló keretirányelv¹ módosítására irányuló javaslatot, amely valamennyi munkáltató számára előírja a munkahely dohányfüstmentességének biztosítását;
8. felhívja a tagállamokat, hogy két éven belül vezessenek be korlátlan dohányzási tilalmat minden zárt munkahelyen, beleértve a vendéglátó létesítményeket, és minden zárt középületben és közlekedési eszközön az Európai Unióban; felhívja a Bizottságot, hogy ha a megnevezett célokat nem éri el valamennyi tagállam, 2011-ig terjesszen elő a Parlamentnek és a Tanácsnak a munkavédelem területén a nemdohányzók védelmére vonatkozó szabályokra irányuló javaslatot, miközben elismeri a tagállamok meglévő nemzeti rendelkezéseit;
9. felhívja azon tagállamokat, amelyek nyilvános helyeken, szórakozóhelyeken és éttermekben dohányzási tilalmat vezettek be, hogy hozzák létre és írják alá az „európai dohányfüstmentes övezetet” meghatározó chartát, amellyel az önkéntes tagság alapján a teljes dohányzási tilalmat bevezető tagállamok az ügy éllovasaivá lépnek elő, illetve felhívja a charta tagjait, hogy fontolják meg az önkéntes charta számára megerősített együttműködési eljárás keretében jogszabályi rang biztosítását;
10. kéri a tagállamokat, hogy két éven belül vezessenek be dohányzási tilalmat a nyilvános játszótereken;
11. felhívja a Bizottságot, hogy készítsen jelentést azon költségekről, amelyek a nemzeti egészségügyi rendszerek és az Európai Unió gazdasága számára a dohányzás és a dohányfüstterhelés következményei révén jelentkeznek;
12. felhívja a Bizottságot, hogy lehetőleg 2008-ig terjesszen be a 2001/37/EK irányelv² módosításáról szóló javaslatot, amely legalább a következőket tartalmazza:

¹ A Tanács 1989. június 12-i 89/391/EGK irányelve a munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről (HL L 183., 1989.6.29., 1. o.).

² Az Európai Parlament és a Tanács 2001. június 5-i 2001/37/EK irányelve a tagállamoknak a dohánytermékek gyártására, kiszerezésére és árusítására vonatkozó törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezései közelítéséről (HL L 194., 2001.7.18., 26. o.).

- valamennyi függőséget fokozó adalékanyag azonnali tilalma,
- a már rendelkezésre álló toxikológiai adatok alapján adott állapotukban vagy a pirolízis (600 és 900°C közötti égés) következtében rákkeltő, mutagén vagy teratogén adalékanyagok azonnali tilalma,
- a dohány-adalékanyagok részletes regisztrációs, értékelési és engedélyezési eljárásának bevezetése, és valamennyi dohány-adalékanyag teljes körű címkézése a csomagoláson,
- minden olyan adalékanyag automatikus tilalma, amely esetében a dohánytermék gyártója vagy importőre nem adja meg az adatokat hiánytalanul (többek között az összes összetevő listája márkanev és fajta szerint csoportosítva, mennyiségükkel és toxikológiai adatokkal) 2008 végéig,
- a gyártók kötelezése arra, hogy a dohányfüstben található adalék- és egyéb anyagok valamennyi létező toxikológiai adatát – beleértve a pirolízis termékeket – nyilvánosan hozzáférhetővé tegyék (nyilvános és belső adatok),
- a dohány-adalékanyagok és a dohányfüstben található anyagok kézikönyvének felépítése és erről a fogyasztók tájékoztatása,
- egy olyan finanszírozási rendszer bevezetése, amely az értékelési és felügyeleti struktúrák (pl. független laborok, személyzet, tudományos vizsgálatok) felépítésének és fenntartásának összes költségét a dohánykészítmények gyártóira ruházza,
- a termékek iránti felelősség alkalmazása a gyártókra és a gyártók felelősségének bevezetése az összes, a dohányfogyasztás következményei miatt fellépő egészségügyi költség finanszírozásával kapcsolatban;

13. felszólítja a Bizottságot, hogy támogasson egy átfogó dohányzás-ellenőrzési és dohányzásról való leszoktatásra irányuló stratégiát és fontoljon meg további, az Unió egész területén érvényes intézkedéseket egy dohányfüstmentes Európa, pl.

- a dohány használatának az EU egész területére érvényes tilalma kiskorúak jelenlétében magánjárművekben,
- a dohánykészítmények 18 év alatti fiatalok számára való árusításának az egész EU-ra érvényes tilalma,
- cigarettaautomaták felállításának csak abban az esetben való engedélyezése, amennyiben azok kiskorúak számára nem hozzáférhetők,
- az önkiszolgáló pultokra kirakott dohánykészítmények eltávolítása a kiskereskedelemben,
- dohánykészítmények 18 év alatti fiatalok számára (pl. az interneten) történő távértékesítésének tilalma,

- a fiatalokat megcélzó preventív intézkedések és dohányzásellenes kampányok támogatása;
 - a dohánytermékek internetes hirdetésének tilalma,
 - a tagállamok ösztönzése arra, hogy valamennyi dohánytermékre inflációbiztos adót vezessenek be,
 - a dohánytermékek utáni adó egész EU-ra érvényes magas minimumszintjének megállapítása,
 - dohánycsempészet elleni erőteljesebb ellenőrzések;
14. felhívja a Bizottságot, hogy vizsgálja meg, milyen fiskális intézkedések járulhatnak hozzá a különösen a fiatalkorúak általi dohányfogyasztás csökkentéséhez, és felhívja a Bizottságot, hogy e vizsgálat alapján tegyen ajánlást a tagállamoknak;
 15. felhívja az összes tagállamot, hogy állítsa le országában a dohánytermékek vásárlásának az alacsony adókulcsok fenntartásával való ösztönzését;
 16. üdvözli Olaszországnak azt a döntését, hogy a csempészet leküzdését és a származás meghatározásának megkönnyítését segítő eszközként betiltja a címke nélküli cigaretta mindenfajta szállítását;
 17. felhívja a Bizottságot, hogy nyújtson be a 2001/37/EK irányelv módosítására irányuló javaslatokat annak a követelménynek a megszüntetése céljából, hogy a cigarettacsomagon fel kell tüntetni a kátrány-, nikotin- és szén-monoxid-tartalmat, ami jelenleg félrevezető összehasonlítást nyújt a dohányzók számára;
 18. felhívja a Bizottságot, hogy nyújtson be a 2001/37/EK irányelv módosítására irányuló javaslatokat az Európai Unióban eladott valamennyi dohányterméken kötelezően elhelyezendő nagyobb, nyomatékos képi figyelmeztetések megújított könyvtárának felvétele céljából, és hogy ezek a figyelmeztetések a dohánycsoomagok mindkét oldalán megjelenjenek; úgy véli, hogy valamennyi figyelmeztetésnek világos elérhetőségi adatokat is tartalmaznia kell, hogy segítsen a dohányzóknak az abbahagyásban, például egy ingyenesen hívható telefonszámot vagy honlapot;
 19. különösen felhívja a Bizottságot, hogy a 2001/37/EK irányelvre irányuló módosításába javasolja a dohányzás és a vakság közötti összefüggésről szóló figyelmeztetés felvételét, mivel több friss tudományos tanulmány meggyőző és egyöntetű bizonyítékot talált arra, hogy a dohányzás a retinafolt időskori elfajulása által vakságot okoz; a dohánytermékeken használatos figyelmeztetések listájába fel kell venni e figyelmeztetéseket, a megfelelő képi ábrázolással alátámasztva;
 20. felszólítja a tagállamokat, hogy azon dohányosok számára, akik fel akarnak hagyni a dohányzással, azt támogató intézkedésekkel, pl. a dohányzásról való leszoktatásra irányuló beavatkozásokkal könnyítsék meg:
 - a leszoktató terápiákhoz – mind gyógyszeres (pl. nikotinpótló terápia), mind viselkedési (tanácsadás) – való fokozott hozzáférés a térítésen és az egészségügyi szolgáltatók beavatkozásain keresztül,

- a dohányzásról való leszokást segítő termékek (pl. nikotinpótló termékek) megfizethetőségének javítása a csökkentett HÉA-kulcs révén;
21. rámutat arra, hogy a WHO-nak a dohányzásról való leszoktatásra irányuló politika tekintetében megfogalmazott 2004-es európai stratégiája szerint az orvos általi intenzív, több mint 10 perces tanácsadás rendelkezik a legmagasabb sikerarányal a hosszú távú absztinencia elérésében; felhívja ezért a tagállamokat, hogy építsék be a nikotinfüggőség megszüntetésére irányuló tanácsadást a nemzeti egészségügyi rendszerbe az alapellátásban részt vevő szakemberek arra való ösztönzése és képzése révén, hogy a betegek dohányzásról való módszeres megkérdezésével avatkozzanak közbe, tanácsolják a dohányzóknak a dohányzás abbahagyását, és hogy biztosítsák számukra ennek az intenzív tanácsadásnak a térítését;
 22. felhívja a tagállamokat, hogy dolgozzanak ki az egészséges életmódról szóló – valamennyi életkori és társadalmi csoport számára testre szabott – tájékoztató és felvilágosító kampányokat, hogy a polgárokat képessé tegyék arra, hogy vállalják a felelősséget önmagukért és – adott esetben – gyermekeikért;
 23. úgy véli, hogy ezeknek a dohányzásról való leszokásra irányuló intézkedéseknek biztosítaniuk kell, hogy a dohányzók – és különösen a fiatalok és a kevésbé tehetősek – hozzáférjenek a dohányzásról való leszokást segítő megfizethető termékekhez és kezelésekhez, a tanácsadást is beleértve, így biztosítva, hogy ne legyenek egyenlőtlenségek, amelyek a társadalom hátrányosabb helyzetű tagjait eltántorítják ezek használatától;
 24. úgy véli, hogy minden üzletben, ahol dohányterméket árusítanak, jól láthatóan rendelkezésre kell állnia az arra vonatkozó információknak, hogy hogyan lehet abbahagyni a dohányzást, beleértve az ingyenesen hívható telefonszámokat vagy egy honlap címét;
 25. bátorítja a Bizottságot, hogy vigyen véghez további uniós szintű támogató intézkedéseket, mint pl. a tudatosság növelésére irányuló intézkedéseket; úgy véli, hogy az orvosok és más egészségügyi dolgozók ismereteinek fejlesztését fontos területnek kell tekinteni, amely prioritást élvez;
 26. felhívja a Bizottságot, hogy sürgősen vizsgálja meg a snus fogyasztásának egészségügyi kockázatait és a cigarettafogyasztásra gyakorolt hatását;
 27. a költségvetési hatóság részeként kéri, hogy ebben az összefüggésben az olyan, a tudatosság növelésére irányuló intézkedések finanszírozását, amelyeket jelenleg a közösségi dohányalapból finanszíroznak, annak kifutása után is teljes mértékben biztosítsa;
 28. felhívja az Európai Bizottságot és a tagállamokat, hogy a dohányzás-ellenőrzést fő prioritásként tegyék egészségügyi és fejlesztési munkájuk részévé, és dolgozzanak együtt az alacsony jövedelmű országokkal annak biztosítása érdekében, hogy valamennyi szükséges finanszírozási és technikai segítség rendelkezésre álljon, és az EU AKCS-partnerei képesek legyenek megfelelni a FCTC szerinti kötelezettségeiknek; felhívja az Európai Bizottságot, hogy mindig azonnal tegyen eleget az FCTC-vel és az ENSZ rendszerének kapcsolódó kezdeményezéseivel összefüggő pénzügyi kötelezettségvállalásainak;

29. felhívja Olaszországot és a Cseh Köztársaságot, hogy mihamarabb ratifikálják az FCTC-t;
30. elítéli, hogy az Európai Parlament egyes tagjai és munkatársai semmibe veszik a dohányzásra vonatkozó korlátozásokat az Európai Parlamentben, és például a lépcsőházakban és Strasbourgban, a nyitott képviselői bárban dohányoznak;
31. mivel jó példával kell elől járnia, felszólítja az Elnökséget, hogy azonnali hatállyal vezessen be kivétel nélkül az Európai Parlament összes helyiségére érvényes dohányzási tilalmat; felszólít e tilalom szigorú betartására;
32. utasítja elnökét, hogy továbbítsa ezt az állásfoglalást a Tanácsnak és a Bizottságnak.