COMISIA COMUNITĂȚILOR EUROPENE

Bruxelles, 30.6.2009
COM(2009) 328 final

2009/0088 (CNS)

Propunere de

RECOMANDARE A CONSILIULUI

privind mediile fără fum de tutun

{SEC(2009)894}
{SEC(2009)895}
{SEC(2009)896)

EXPUNERE DE MOTIVE

Tutunul este cea mai importantă cauză de decese, boli și dizabilități evitabile în Uniunea Europeană (UE), provocând moartea a aproximativ 650 000 de persoane în fiecare an[1]. Expunerea la fumul de tutun din mediul ambiant (FTMA) – cunoscut și sub denumirea de „fum de tutun secundar" – reprezintă o sursă suplimentară importantă de mortalitate, morbiditate și dizabilități în UE. FTMA conține peste 4 000 de compuși gazoși și particule, inclusiv 69 de carcinogeni cunoscuți și mulți agenți toxici. Nu există niciun nivel sigur de expunere la fumul de tutun secundar[2]. S-a demonstrat că FTMA are efecte nefaste imediate asupra sistemului cardiovascular și că poate provoca cardiopatii coronariene și cancer pulmonar la adulți. De asemenea, există date conform cărora FTMA poate fi la originea accidentelor vasculare cerebrale, a astmului sau a bronhopneumopatiei cronice obstructive (BPOC) la adulți[3] și poate agrava boli preexistente, cum ar fi astmul și BPOC[4]. FTMA este deosebit de dăunător pentru copii, cauzând astm, pneumonie și bronșită, simptome respiratorii, afecțiuni ale urechii medii și sindromul de moarte subită a sugarului[5]. Pe lângă riscul pe care îl reprezintă pentru sănătate, expunerea la fumul de tutun la domiciliu și în locuri publice i-ar putea face pe copii să creadă că fumatul este un comportament obișnuit pentru un adult și, astfel, ar putea crește riscurile ca aceștia să devină ei înșiși fumători.

Potrivit unor estimări prudente, 7 300 de adulți, inclusiv 2 800 de nefumători, au decedat în 2002 în UE-25 ca urmare a expunerii la FTMA la locul de muncă. Decesul a încă 72 000 de persoane, inclusiv 16 400 de nefumători, a fost asociat expunerii la FTMA la domiciliu[6]. Evaluarea impactului care însoțește prezenta propunere estimează că, în 2008, în UE au decedat 6 000 de persoane, inclusiv 2 500 de nefumători, ca urmare a expunerii la FTMA la locul de muncă. Aceasta înseamnă un cost semnificativ pentru economie, inclusiv peste 1,3 miliarde de euro de costuri directe legate de asistența medicală și peste 1,1 miliarde de euro de costuri indirecte legate de pierderile de productivitate. Expunerea la fumul de tutun a persoanelor care nu fac parte dintre membrii personalului, cum ar fi clienții barurilor sau ai restaurantelor, este la originea unor importante obligații suplimentare de ordin sanitar și financiar.

În ultimii ani, în anumite state membre s-au realizat progrese notabile în ceea ce privește dezvoltarea unor medii fără fum de tutun. Până în prezent, mai mult de o treime dintre statele membre ale UE au adoptat legi care prevăd interdicția generală de a fuma la locurile de muncă și în locurile publice închise. Cu toate acestea, nivelul de protecție împotriva expunerii la fumul de tutun variază încă în mod considerabil de la un stat membru la altul și în cadrul aceluiași stat membru. Lucrătorii din sectorul hotelier și al localurilor de alimentație publică reprezintă cea mai vulnerabilă categorie profesională, din cauza caracterului incomplet al

---

1 *Tobacco or health in the European Union: Past, present and future*, ASPECT Consortium, octombrie 2004.

2 Surgeon General (2006). *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke*: *A Report of the Surgeon General*. Atlanta, Ga, U.S. Dept. of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.

3 Surgeon General (2006). *op. cit.*

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

5 Surgeon General (2006). *op. cit.*

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

protecției asigurate în majoritatea statelor membre și a concentrațiilor extrem de ridicate de fum de tutun în baruri și restaurante.

Politicile de interdicție generală a fumatului care sunt deja în vigoare în mai multe state membre și țări terțe s-au dovedit eficiente în ceea ce privește reducerea poverii legate de tutun fără a avea efecte adverse asupra economiei. Efectele sanitare imediate ale legilor de interzicere a fumatului includ îmbunătățirea sănătății sistemului respirator al lucrătorilor din sectorul hotelier și al localurilor de alimentație publică și reducerea incidenței cazurilor de infarct în rândul populației generale. S-a demonstrat că politicile antifumat reduc consumul de tutun, încurajează fumătorii să renunțe la fumat și descurajează tinerii să înceapă să fumeze. Legislația de acest tip are tendința de a sensibiliza populația cu privire la pericolele fumului de tutun și poate astfel contribui la reducerea fumatului la domiciliu, în special în prezența copiilor. Nouă cetățeni UE din zece sunt în favoarea interzicerii fumatului la locul de muncă și în locuri publice. Studiile au arătat că sprijinul pentru politicile antifumat tinde să crească după introducerea acestora.

La nivelul UE, problema mediilor fără fum de tutun a fost abordată până în prezent în rezoluții și recomandări fără caracter obligatoriu, însă acestea nu prevăd orientări detaliate cu privire la modul în care se poate ajunge la eliminarea totală a fumului din aceste medii. În plus, câteva directive privind sănătatea și siguranța la locul de muncă abordează această problemă, unele numai în mod indirect, în timp ce altele prevăd o protecție incompletă.

La nivel internațional, articolul 8 din Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului (CCCT) – ratificată până în prezent de 26 de state membre și de Comunitate – creează o obligație legală a părților de a asigura o protecție eficientă împotriva expunerii la fumul de tutun în locurile de muncă închise, spațiile publice închise, precum și în mijloacele de transport public. În conformitate cu orientările adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților din iulie 2007, fiecare dintre părți ar trebui să depună toate eforturile pentru a acorda protecție universală în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a convenției pentru partea în cauză (și anume, până în 2010 pentru Comunitatea Europeană și majoritatea statelor sale membre).

Consultarea lansată prin intermediul Cărții verzi a Comisiei „Către o Europă fără fum de tutun: opțiuni privind politicile comunitare”[7] a demonstrat existența unui sprijin semnificativ atât pentru politicile cuprinzătoare antifumat în toate locurile de muncă și spațiile publice închise, cât și pentru măsuri ulterioare la nivel comunitar în vederea promovării mediilor fără fum de tutun în ansamblul statelor membre.

Pe baza rezultatelor acestei consultări, se preconizează cinci opțiuni politice principale în evaluarea impactului care însoțește prezenta propunere: menținerea statu-quoului, metoda deschisă de coordonare, adoptarea unei recomandări a Comisiei, adoptarea unei recomandări a Consiliului și adoptarea unui act legislativ comunitar cu caracter obligatoriu. Evaluarea impactului identifică adoptarea unei recomandări a Consiliului drept cea mai bună soluție pe termen scurt, deoarece aceasta pare a fi mijlocul cel mai rapid și cel mai complet de a ajuta statele membre să pună în aplicare legislația cu caracter obligatoriu de interzicere a fumatului la nivel național în conformitate cu angajamentele lor internaționale în temeiul CCCT, oferind în același timp un răspuns proporțional acestei probleme.

[7] COM(2007) 27 final.

Recomandarea propusă se axează în principal pe punerea în aplicare eficientă, în Uniunea Europeană, a articolului 8 din CCCT, în conformitate cu orientările privind protecția împotriva expunerii la fumul de tutun adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților la convenție. Aceste îndrumări oferă orientări strategice complete, bazate pe cunoaștere și echilibrate, care sunt în conformitate cu politicile comunitare antifumat. Ele indică în mod clar faptul că nu există un nivel de siguranță în ceea ce privește expunerea la FTMA și solicită eliminarea fumului de tutun în toate locurile de muncă închise, spațiile publice închise, mijloacele de transport public și, eventual, alte spații publice (în aer liber sau semi-deschise). Se recomandă adoptarea unei legislații cu caracter obligatoriu, aplicată, monitorizată și evaluată cu rigurozitate, ca fiind singurul mijloc adecvat de a aborda problema fumului de tutun secundar.

Recomandarea propusă fixează un termen de punere în aplicare identic pentru ansamblul Uniunii și prevede mecanisme de raportare și de monitorizare atât la nivelul statelor membre, cât și la nivelul UE, pentru a accelera și a facilita punerea în aplicare a articolului 8 din CCCT, în conformitate cu orientările adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților.

Recomandarea propusă preconizează: 1) măsuri vizând lupta împotriva expunerii copiilor și a adolescenților la FTMA; 2) măsuri adiacente cum ar fi politici eficiente pentru stoparea folosirii tutunului și avertismente sub formă de imagini pe ambalajele produselor din tutun; 3) elaborarea de strategii multisectoriale globale și de instrumente adecvate pentru punerea lor în aplicare și 4) schimburi periodice de informații și de cele mai bune practici, precum și o coordonare a politicilor între statele membre prin intermediul unei rețele de puncte focale naționale. Având în vedere caracterul relativ inedit al unora dintre aceste dispoziții, se așteaptă ca statele membre să coopereze îndeaproape între ele și cu Comisia pentru a elabora definiții, criterii și indicatori comuni în scopul punerii lor în aplicare.

Prezenta propunere respectă principiile proporționalității și subsidiarității. Obiectivul ei este de a ajuta statele membre să asigure o protecție eficientă împotriva fumului de tutun și, astfel, să își respecte obligațiile care le revin în temeiul articolului 8 din CCCT, în conformitate cu rezultatul discuției din cadrul Consiliului de la 30 și 31 mai 2007, conform căruia sunt necesare „orientări comunitare pentru a promova în continuare mediile fără fum de tutun la nivelul UE, precum și sprijin comunitar pentru măsurile naționale și o coordonare a acestora”, ca urmare a Cărții verzi a Comisiei.

Având în vedere diferențele în ceea ce privește nivelul de protecție împotriva riscului de expunere la FTMA, existente între statele membre și în cadrul acestora, este necesar să se acționeze la nivelul UE pentru a sprijini eforturile statelor membre de a rezolva această problemă. UE poate încuraja cooperarea între statele membre și poate sprijini acțiunea lor, astfel cum se prevede la articolul 152 din Tratatul CE, pentru a îmbunătăți sănătatea publică și a preveni bolile și afecțiunile umane.

Recomandarea propusă ar sprijini eforturile statelor membre, oferind un stimul politic și creând un angajament din partea statelor membre, instituind un mecanism clar de monitorizare la nivelul UE și facilitând schimbul de cele mai bune practici și coordonarea politicilor între statele membre.

Comisia va facilita punerea în aplicare în bune condiții a prezentei recomandări, ajutând statele membre care nu au făcut încă acest lucru să elaboreze, să adopte și să pună în aplicare politici cuprinzătoare antifumat, susținând elaborarea de politici și oferind o bază de cunoștințe prin intermediul programelor comunitare relevante, precum și coordonând

activitatea rețelei de puncte focale naționale în domeniul controlului tutunului. Comisia va evalua eficiența recomandării și a măsurilor adoptate de statele membre în urma prezentei recomandări.

2009/0088 (CNS)

Propunere de

RECOMANDARE A CONSILIULUI

privind mediile fără fum de tutun

CONSILIUL UNIUNII EUROPENE,

având în vedere Tratatul de instituire a Comunității Europene, în special articolul 152 alineatul (4) al doilea paragraf,

având în vedere propunerea Comisiei[8],

având în vedere avizul Parlamentului European[9],

având în vedere avizul Comitetului Economic și Social European[10],

având în vedere avizul Comitetului Regiunilor[11],

întrucât:

(1) Articolul 152 din tratat prevede că acțiunea comunitară, care completează politicile naționale, are în vedere îmbunătățirea sănătății publice, prevenirea bolilor și afecțiunilor umane, precum și îndepărtarea pericolelor pentru sănătatea umană.

(2) În conformitate cu articolul 137 din tratat, Comunitatea sprijină și completează activitățile statelor membre, printre altele, în domeniul îmbunătățirii, în special, a mediului de lucru pentru a proteja sănătatea și siguranța lucrătorilor.

(3) Expunerea la fumul de tutun din mediul ambiant (FTMA) – cunoscut și sub denumirea de „fum de tutun secundar” – reprezintă o sursă răspândită de mortalitate, morbiditate și dizabilități în Uniunea Europeană.

(4) Potrivit unor estimări prudente, 7 300 de adulți, inclusiv 2 800 de nefumători, au decedat în 2002 în Uniunea Europeană ca urmare a expunerii la FTMA la locul de muncă. Decesul a încă 72 000 de persoane adulte, inclusiv 16 400 de nefumători, a fost asociat expunerii la FTMA la domiciliu[12].

---

8 JO C […], […], p. […].
9 JO C […], […], p. […].
10 JO C , , p. .
11 JO C , , p. .
12 The Smoke free Partnership (2006). *Lifting the smokescreen*: *10 reasons for a smoke free Europe,* European Respiratory Society, Bruxelles, Belgia.

(5) Expunerea la fumul de tutun secundar este deosebit de periculoasă pentru copii și ar putea crește riscul ca aceștia să înceapă să fumeze.

(6) Fiecare cetățean are dreptul la un nivel ridicat de protecție a sănătății și ar trebui protejat împotriva expunerii la fumul de tutun.

(7) Politicile naționale bazate pe voluntariat s-au dovedit ineficiente în ceea ce privește reducerea expunerii la fumul de tutun. Adoptarea unei legislații cu caracter obligatoriu, aplicată și monitorizată corect, este singurul mijloc de a proteja în mod adecvat cetățenii împotriva riscurilor fumului de tutun secundar pentru sănătate.

(8) Pentru o eficacitate optimă a legislației antifumat, aceasta trebuie însoțită de măsuri cum ar fi campaniile de sensibilizare, sprijin pentru sevrajul tabagic și avertismente puternice privind sănătatea pe ambalajele produselor din tutun.

(9) Societatea civilă are un rol important în ceea ce privește susținerea legislației antifumat și contribuția la respectarea acesteia.

(10) Politicile antifumat ar trebui să dispună de instrumente adecvate pentru a pune în aplicare abordarea multisectorială legată de controlul tutunului.

(11) Este necesară o cooperare consolidată între statele membre pentru a facilita schimbul de informații și de cele mai bune practici și pentru a dezvolta un sistem de monitorizare standardizat la nivelul UE.

(12) Rezoluția Consiliului și a miniștrilor sănătății din statele membre reuniți în cadrul Consiliului la 18 iulie 1989 cu privire la interzicerea fumatului în spații accesibile publicului[13] a invitat statele membre să ia măsuri de interzicere a fumatului în anumite spații închise accesibile publicului și să extindă interdicția privind fumatul la toate mijloacele de transport public.

(13) Recomandarea 2003/54/CE a Consiliului din 2 decembrie 2002 privind prevenirea fumatului și inițiativele de îmbunătățire a controlului tutunului[14] a invitat statele membre să pună în aplicare dispoziții legislative și/sau alte măsuri eficiente care să ofere protecție împotriva expunerii la fumul de tutun din mediul ambiant în locurile de muncă închise, spațiile publice închise, precum și în mijloacele de transport public.

(14) Directiva 89/391/CEE a Consiliului din 12 iunie 1989 privind punerea în aplicare de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și sănătății lucrătorilor la locul de muncă[15], deși nu se referă în mod explicit la fumul de tutun, se aplică tuturor riscurilor legate de sănătatea și siguranța lucrătorilor[16].

(15) În Planul său de acțiune privind mediul și sănătatea (2004-2010)[17], Comisia s-a angajat să „dezvolte acțiuni menite să îmbunătățească calitatea aerului interior”, îndeosebi prin „încurajarea interzicerii fumatului la toate locurile de muncă prin

---

13 JO C 189, 26.7.1989, p. 1.
14 JO L 22, 25.1.2003, p. 31.
15 JO L 183, 29.6.1989, p. 1.
16 A se vedea hotărârea Curții de Justiție în cauza C-49/00 Comisia/Italia, punctele 10-18.
17 COM(2004) 416 final

recurgerea atât la mecanisme legale, cât și la inițiative de promovare a sănătății la nivel european, precum și la nivelul statelor membre".

(16) Consultarea lansată prin intermediul Cărții verzi a Comisiei „Către o Europă fără fum de tutun: opțiuni privind politicile comunitare"[18] a demonstrat existența unui sprijin semnificativ atât pentru politicile cuprinzătoare antifumat în toate locurile de muncă și spațiile publice închise, cât și pentru măsuri ulterioare la nivel comunitar în vederea promovării mediilor fără fum de tutun în ansamblul statelor membre.

(17) La 30 și 31 mai 2007, în cadrul Consiliului Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori a avut loc un schimb de opinii cu privire la opțiunile politice la nivelul UE referitoare la mediile fără fum de tutun. Consiliul a primit favorabil Cartea verde a Comisiei și a evidențiat necesitatea unor orientări comunitare pentru a promova în continuare mediile fără fum de tutun la nivelul UE, precum și a unui sprijin comunitar pentru măsurile naționale și o coordonare a acestora.

(18) În rezoluția sa de la 24 octombrie 2007 cu privire la Cartea verde, Parlamentul European a invitat statele membre să introducă legi cuprinzătoare antifumat în termen de doi ani și a invitat Comisia să prezinte o propunere legislativă relevantă până în 2011 în cazul unor progrese nesatisfăcătoare. De asemenea, Comisia este invitată să propună o modificare a cadrului legislativ actual pentru a clasifica fumul de tutun din mediul ambiant drept agent cancerigen și pentru a obliga angajatorii să se asigure că nu se fumează la locul de muncă.

(19) Articolul 8 din Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului (CCCT), semnată în iunie 2003 de către toți membrii OMS și ratificată până în prezent de 161 de părți, inclusiv Comunitatea și 26 dintre statele sale membre, creează o obligație juridică pentru părțile sale de a adopta și a pune în aplicare în anumite domenii ale jurisdicției naționale existente, astfel cum sunt stabilite în legislația națională, și de a promova în mod activ la alte niveluri de jurisdicție adoptarea și implementarea unor măsuri eficiente pentru a proteja cetățenii împotriva expunerii la fumul de tutun secundar în toate locurile de muncă închise, mijloacele de transport public și spațiile publice închise și, după caz, alte spații publice.

(20) Cea de-a doua conferință a părților la Convenția-cadru a OMS din iulie 2007 a adoptat orientări cu privire la protecția împotriva expunerii la fumul de tutun[19] pentru a ajuta părțile să își îndeplinească obligațiile în temeiul articolului 8 din convenție. Fiecare dintre părți ar trebui să depună eforturi pentru a pune în aplicare orientările în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a convenției pentru partea în cauză.

(21) Articolul 14 din Convenția-cadru a OMS creează o obligație juridică pentru părțile sale de a elabora și a difuza orientări adecvate, globale și integrate, bazate pe dovezi științifice și pe cele mai bune practici și de a adopta măsuri eficiente în vederea promovării sevrajului tabagic și a tratamentului adecvat al dependenței de tutun. În cadrul celei de-a treia conferințe a părților la Convenția-cadru a OMS, s-a decis

---

[18] COM(2007) 27 final

[19] [FCTC/COP2(7)] Orientări privind protecția împotriva expunerii la fumul de tutun, elaborate de grupul de lucru reunit în conformitate cu decizia FCTC/COP1(15) din cadrul conferinței părților la Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului.

instituirea unui grup de lucru pentru elaborarea de orientări în vederea punerii în aplicare a acestui articol.

(22) Strategia europeană pentru controlul tutunului, adoptată de Comitetul regional al OMS pentru Europa în septembrie 2007, a recomandat ca statele membre să asigure dreptul cetățenilor la un mediu fără fum de tutun, printre altele, interzicând fumatul în spații publice, locuri de muncă și mijloace de transport public, interzicând fumatul în exteriorul tuturor instituțiilor de învățământ pentru minori, al tuturor instituțiilor de furnizare a asistenței medicale și în cadrul unor evenimente publice, precum și clasificând fumul de tutun din mediul ambiant drept agent cancerigen.

(23) Fumul de tutun din mediul ambiant a fost clasificat în categoria substanțelor cunoscute ca fiind cancerigene pentru om de către Agenția Internațională de Cercetare în Domeniul Cancerului a OMS și în categoria agenților cancerigeni profesionali de către Finlanda și Germania.

(24) Prezenta recomandare nu aduce atingere legislației comunitare de stabilire a cerințelor minime pentru protecția securității și sănătății lucrătorilor, adoptată în temeiul articolului 137 din tratat, Directivei 2001/37/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 5 iunie 2001 privind apropierea actelor cu putere de lege și a actelor administrative ale statelor membre în materie de fabricare, prezentare și vânzare a produselor din tutun[20] și Deciziei 2003/641/CE a Comisiei din 5 septembrie 2003 privind utilizarea fotografiilor color sau a altor ilustrații ca avertismente referitoare la sănătate pe pachetele de țigări[21].

RECOMANDĂ STATELOR MEMBRE:

1. să asigure o protecție eficientă împotriva expunerii la fumul de tutun în locurile de muncă închise, mijloacele de transport public și spațiile publice închise și, după caz, alte spații publice, astfel cum se prevede la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului și pe baza orientărilor anexate privind protecția contra expunerii la fumul de tutun, adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților la convenție, în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a convenției pentru statul membru respectiv sau cel târziu în termen de trei ani de la adoptarea prezentei recomandări;

1. să elaboreze și/sau să consolideze strategii și măsuri vizând reducerea expunerii copiilor și adolescenților la fumul de tutun secundar;

2. să completeze politicile antifumat prin măsuri de sprijin, inclusiv:

   (a) adoptarea de măsuri adecvate pentru promovarea sevrajului tabagic și a tratamentului adecvat al dependenței de tutun, astfel cum se indică la articolul 14 din Convenția-cadru a OMS.

---

[20] JO L 194, 18.7.2001, p. 26.
[21] JO L 226, 10.9.2003, p. 24.

(b) introducerea unor avertismente combinate [astfel cum sunt definite la articolul 2 alineatul (4) din Decizia 2003/641/CE a Comisiei din 5 septembrie 2003 privind utilizarea fotografiilor color sau a altor ilustrații ca avertismente referitoare la sănătate pe pachetele de țigări[22]] și a unor informații cu privire la serviciile care susțin sevrajul tabagic pe ambalajele produselor din tutun pentru fumat, pentru a informa mai bine consumatorii cu privire la riscurile utilizării tutunului și ale expunerii la fumul de tutun pentru sănătate, pentru a încuraja sevrajul tabagic și a descuraja persoanele care nu fumează să înceapă să facă acest lucru.

3. să elaboreze, să pună în aplicare și să actualizeze periodic și să reexamineze strategii, planuri și programe naționale multisectoriale globale de control al tutunului, care să abordeze, printre altele, problema protecției împotriva fumului de tutun atât în medii publice, cât și în medii private;

4. să ofere instrumente adecvate pentru punerea în aplicare a strategiilor, politicilor de control al tutunului și programelor naționale, pentru a asigura o protecție eficientă împotriva expunerii la fumul de tutun;

5. să instituie și să comunice Comisiei, dacă este posibil în termen de șase luni de la adoptarea prezentei recomandări, puncte focale naționale pentru controlul tutunului, pentru a asigura schimbul de informații și de cele mai bune practici, precum și coordonarea politicilor cu alte state membre;

6. să coopereze îndeaproape între ele și cu Comisia în scopul stabilirii unui cadru coerent de definiții, criterii și indicatori pentru punerea în aplicare a prezentei recomandări;

7. să monitorizeze și să evalueze eficiența măsurilor politice utilizând indicatorii menționați anterior;

8. să informeze Comisia cu privire la măsurile legislative și de alt tip adoptate pentru a da curs prezentei recomandări și cu privire la rezultatele monitorizării și ale evaluării.

INVITĂ COMISIA:

2. să raporteze cu privire la punerea în aplicare, funcționarea și impactul măsurilor propuse, pe baza informațiilor furnizate de statele membre.

Adoptată la Bruxelles,

Pentru Consiliu,
Președintele

[22] JO L 226, 10.9.2003, p. 24.

ANEXĂ

Orientări privind protecția contra expunerii la fumul de tutun, astfel cum au fost adoptate în cadrul celei de-a doua conferințe a părților la Convenția-cadru a OMS pentru controlul tutunului

SCOP, OBIECTIVE ȘI CONSIDERENTE PRINCIPALE

Scopul orientărilor

1. În conformitate cu celelalte dispoziții ale Convenției-cadru a OMS pentru controlul tutunului și cu intențiile conferinței părților, prezentele orientări își propun să ajute părțile să își îndeplinească obligațiile care le revin în temeiul articolului 8 din convenție. Acestea se bazează pe cele mai bune date disponibile și pe experiența părților care au implementat cu succes măsuri eficace pentru a reduce expunerea la fumul de tutun.

2. Orientările conțin declarații de principii și definiții convenite de comun acord referitoare la termenii relevanți, precum și recomandări privind măsuri care trebuie luate pentru a îndeplini obligațiile care decurg din Convenție. Mai mult, orientările identifică măsurile necesare pentru a realiza o protecție eficace împotriva pericolelor implicate de fumul de tutun secundar. Părțile sunt încurajate să utilizeze prezentele orientări atât pentru a-și îndeplini obligațiile legale care le revin în temeiul Convenției, cât și pentru a urma cele mai bune practici în vederea protejării sănătății publice.

Obiectivele orientărilor

3. Prezentele orientări au două obiective conexe. Primul este să ajute părțile să își îndeplinească obligațiile care le revin în temeiul articolului 8 din Convenția-cadru a OMS, astfel încât să țină seama de dovezile științifice privind expunerea la fumul de tutun secundar și de cele mai bune practici la nivel mondial în implementarea măsurilor privind mediile fără tutun, pentru a stabili un nivel înalt de responsabilitate în ceea ce privește respectarea tratatului și pentru a ajuta părțile să promoveze cel mai înalt standard de sănătate posibil. Al doilea obiectiv este identificarea elementelor principale de legislație care sunt necesare pentru a proteja eficace persoanele împotriva expunerii la fumul de tutun, în conformitate cu articolul 8.

Considerente subiacente

4. Dezvoltarea prezentelor orientări a fost influențată de următoarele considerente fundamentale.

   (a) Datoria de a proteja populația împotriva fumului de tutun, cuprinsă la articolul 8, se bazează pe drepturi și libertăți fundamentale ale omului. Având în vedere pericolele inhalării fumului de tutun secundar, datoria de a proteja populația împotriva fumului de tutun este subînțeleasă de,

printre altele, dreptul la viață și dreptul la cele mai înalte standarde de sănătate posibile, după cum se recunoaște în numeroase instrumente juridice (inclusiv în Constituția Organizației Mondiale a Sănătății, Convenția privind drepturile copilului, Convenția privind eliminarea tuturor formelor de discriminare față de femei și Pactul internațional privind drepturile economice, sociale și culturale), după cum a fost încorporat expres în preambulul Convenției-cadru a OMS și după cum a fost recunoscut în constituțiile multor națiuni.

(b) Datoria de a proteja persoanele împotriva fumului de tutun corespunde unei obligații pentru guverne de a promulga o legislație care să protejeze persoanele împotriva amenințărilor la drepturile și libertățile lor fundamentale. Această obligație se extinde la toate persoanele și nu numai la anumite populații.

(c) Mai multe organisme științifice cu autoritate au stabilit că fumul de tutun secundar este cancerigen. Unele dintre părțile la Convenția-cadru a OMS (de exemplu, Finlanda și Germania) au clasificat fumul de tutun secundar ca fiind cancerigen și au inclus prevenirea expunerii la acesta la locul de muncă în legislația lor privind sănătatea și securitatea. Pe lângă cerințele de la articolul 8, părțile ar putea, așadar, să fie obligate să abordeze problema pericolului expunerii la fumul de tutun în conformitate cu legile lor existente privind locul de muncă și cu alte legi care guvernează expunerea la substanțe dăunătoare, inclusiv cancerigene.

DECLARAȚIE DE PRINCIPII ȘI DEFINIȚII RELEVANTE CARE SE AFLĂ LA BAZA PROTECȚIEI ÎMPOTRIVA EXPUNERII LA FUMUL DE TUTUN

Principii

5. După cum se menționează la articolul 4 din Convenția-cadru a OMS, este necesar un puternic angajament politic pentru a lua măsuri de protecție a tuturor persoanelor împotriva expunerii la fumul de tutun. Următoarele principii convenite de comun acord ar trebui să ghideze punerea în aplicare a articolului 8 din convenție.

Principiul 1

6. Măsurile eficace de acordare de protecție împotriva fumului de tutun, astfel cum sunt prevăzute la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS, necesită eliminarea totală a fumatului și a fumului de tutun într-un anumit loc sau mediu pentru a crea un mediu fără fum 100%. Nu există un nivel sigur de expunere la fumul de tutun, iar noțiuni precum o valoare limită pentru toxicitatea fumului de tutun secundar ar trebui respinse, deoarece sunt contrazise de dovezi științifice. Alte abordări cu alte obiective decât medii 100% fără fum, inclusiv ventilația, filtrarea aerului și utilizarea zonelor de fumat desemnate (fie că sunt dotate cu ventilație separată sau nu) s-au dovedit, în repetate rânduri, ineficiente și există dovezi concludente, științifice și de alt gen, că abordările de natură tehnică nu protejează împotriva expunerii la fumul de tutun.

Principiul 2

7. Toate persoanele ar trebui protejate împotriva expunerii la fumul de tutun. Ar trebui ca fumatul să fie interzis în toate locurile de muncă închise şi în toate spaţiile publice închise.

Principiul 3

8. Este necesară o legislaţie specifică pentru a proteja persoanele împotriva expunerii la fumul de tutun. Politicile bazate pe încetarea voluntară a fumatului s-au dovedit, în repetate rânduri, ineficiente şi nu oferă protecţia adecvată. Pentru a fi eficace, legislaţia trebuie să fie simplă, clară şi aplicabilă.

Principiul 4

9. O bună planificare şi resursele adecvate sunt esenţiale pentru implementarea şi punerea în aplicare cu succes a legislaţiei privind mediile fără fum de tutun.

Principiul 5

10. Societatea civilă deţine un rol central în construirea unui suport pentru măsurile privind mediile fără fum de tutun şi în garantarea respectării acestora, şi ar trebui inclusă ca partener activ în procesul de elaborare, implementare şi punere în aplicare a legislaţiei.

Principiul 6

11. Implementarea legislaţiei antifumat, punerea sa în aplicare şi impactul său ar trebui să fie monitorizate şi evaluate împreună. Acest fapt ar trebui să includă monitorizarea şi reacţia faţă de activităţile industriei tutunului care periclitează implementarea şi punerea în aplicare a legislaţiei, astfel cum se specifică la articolul 20.4 din Convenţia-cadru a OMS.

Principiul 7

12. Protecţia persoanelor împotriva expunerii la fumul de tutun ar trebui să fie consolidată şi extinsă, dacă este cazul; o astfel de acţiune poate include legislaţie nouă sau modificată, o mai bună aplicare şi alte măsuri care să reflecte noile date ştiinţifice şi experienţele rezultate din studii de caz.

Definiţii

13. În elaborarea legislaţiei, este important ca termenii principali să fie definiţi cu grijă. Diverse
recomandări privind definiţii adecvate, bazate pe experienţele din multe ţări, sunt incluse în prezenta recomandare. Definiţiile din prezenta secţiune le completează pe cele deja incluse în Convenţia-cadru a OMS.

„Fumul de tutun secundar” sau „fumul de tutun din mediul ambiant”

14. Mai mulți termeni alternativi sunt utilizați în mod obișnuit pentru a descrie tipul de fum menționat la articolul 8 din Convenția-cadru a OMS. Aceștia includ „fumul de tutun secundar”, „fumul de tutun din mediul ambiant” și „fumul altora”. Termeni precum „fumatul pasiv” și „expunerea involuntară la fumul de tutun” ar trebui evitați, deoarece experiența din Franța și din alte țări sugerează că industria tutunului poate utiliza acești termeni pentru a sprijini o poziție potrivit căreia expunerea „voluntară” este acceptabilă. „Fumul de tutun secundar” și „fumul de tutun din mediul ambiant”, abreviate uneori în limba engleză ca „SHS”, respectiv „ETS”, sunt termenii preferabili; prezentele orientări utilizează termenul de „fum de tutun secundar”.

15. Fumul de tutun secundar se poate defini ca „fumul de la capătul aprins al unei țigări sau de la alte produse din tutun, emis în mod obișnuit în combinație cu fumul expirat de fumător”.

16. „Atmosferă fără fum” este o atmosferă care este 100% fără fum. Această definiție include atmosfera în care fumul de tutun nu poate fi văzut, mirosit, simțit sau măsurat, fără a se limita la aceasta[23].

„Fumat”

17. Acest termen ar trebui să fie definit astfel încât să includă posesia sau controlul unui produs din tutun aprins, indiferent dacă fumul este inhalat sau expirat activ.

„Spații publice”

18. În timp ce definiția exactă a termenului de „spații publice” poate varia între diferitele jurisdicții, este important ca legislația să definească acest termen într-un sens cât mai larg cu putință. Definiția utilizată ar trebui să includă toate spațiile accesibile publicului general sau locurile cu o utilizare colectivă, indiferent de regimul de proprietate sau dreptul de acces al acestora.

„Închis”

19. Articolul 8 impune protecție împotriva fumului de tutun în locurile de muncă și spațiile publice „închise”. Deoarece există potențiale capcane în definirea zonelor „închise”, experiențele diferitelor țări în ceea ce privește definirea acestui termen ar trebui analizate în mod specific. Definiția ar trebui să fie cât mai cuprinzătoare și mai clară cu putință și ar trebui să se evite, în definire, crearea de liste care pot fi interpretate ca excluzând zone „închise” care pot fi relevante. Se recomandă ca zonele „închise” să fie definite astfel încât să includă orice spații acoperite de un acoperiș sau separate de unul sau mai mulți pereți sau margini, indiferent de tipul de

[23] Este posibil ca elementele constituente ale fumului de tutun să existe în aer în cantități prea mici pentru a fi măsurate. Ar trebui să se acorde atenție posibilității ca industria tutunului sau sectorul hotelier și al localurilor de alimentație publică să încerce să exploateze limitările acestei definiții.

material utilizat pentru acoperiș, pereți sau margini, și indiferent dacă structura în cauză este permanentă sau temporară.

„Loc de muncă”

20. Un „loc de muncă” ar trebui să fie definit în sens larg ca „orice loc utilizat de persoane în cadrul angajării sau muncii lor”. Munca ar trebui să includă nu numai sarcinile care sunt remunerate, ci și munca voluntară, dacă este de genul celei care este remunerată în mod normal. Mai mult, „locurile de muncă” includ nu numai acele locuri unde se realizează munca, ci și toate locurile atașate sau asociate utilizate în mod obișnuit de lucrători în decursul angajării lor, inclusiv, de exemplu, coridoare, lifturi, scări, antreuri, instalații comune, bufete, toalete, saloane, săli de masă, precum și corpuri exterioare cum ar fi ateliere și hangare. Vehiculele utilizate în cursul lucrului reprezintă locuri de muncă și ar trebui să fie identificate expres în acest sens.

21. Ar trebui să se acorde o atenție specială locurilor de muncă care sunt, de asemenea, locuințe sau locuri de cazare, de exemplu, închisorile, instituțiile psihiatrice sau stabilimentele de asistență medicală. Aceste locuri reprezintă, de asemenea, locuri de muncă pentru alte persoane care ar trebui protejate împotriva expunerii la fumul de tutun.

„Mijloace de transport public”

22. Mijloacele de transport public ar trebui să fie definite astfel încât să includă orice vehicul utilizat pentru transportul public, în general contra unei remunerații sau pentru câștig comercial. Acesta ar include și taxiurile.

DOMENIUL DE APLICARE AL UNEI LEGISLAȚII EFICIENTE

23. Articolul 8 impune adoptarea de măsuri eficiente pentru a proteja persoanele împotriva fumului de tutun în (1) locurile de muncă închise, (2) spațiile publice închise, (3) mijloacele de transport public și (4) „după caz” în „alte locuri publice”.

24. Articolul menționat creează o obligație de a acorda o protecție universală garantând că toate spațiile publice închise, locurile de muncă închise, mijloacele de transport public și, eventual, alte locuri publice (în aer liber sau semi-deschise) sunt protejate împotriva expunerii la fumul de tutun secundar. Nu se justifică nicio excepție pe bază de argumente de sănătate sau juridice. În cazul în care trebuie avute în vedere excepții pe baza altor argumente, acestea ar trebui să fie minime. Mai mult, în cazul în care una dintre părți nu poate realiza acoperirea universală de îndată, articolul 8 creează o obligație continuă de a acționa cât mai repede cu putință pentru a înlătura orice excepții și pentru a face ca protecția să fie una universală. Fiecare dintre părți ar trebui să depună toate eforturile pentru a acorda protecție universală în termen de cinci ani de la intrarea în vigoare a Convenției-cadru a OMS pentru partea în cauză.

25. Nu există niveluri sigure de expunere la fumul de tutun secundar și, după cum s-a recunoscut anterior în cadrul conferinței părților prin decizia FCTC/COP1(15), abordările tehnice, precum ventilația, schimbul de aer și utilizarea zonelor de fumat desemnate nu protejează împotriva expunerii la fumul de tutun.

26. Protecția ar trebui să se acorde în toate locurile de muncă închise, inclusiv în autovehiculele folosite ca locuri de muncă (de exemplu taxiuri, ambulanțe sau vehiculele de livrare).

27. Textul tratatului cere măsuri de protecție nu numai în toate spațiile publice „închise", ci și în acele „alte" locuri publice (în aer liber sau semi-deschise), „după caz". La definirea acestor spații în aer liber sau semi-deschise, pentru care legislația este adecvată, părțile ar trebui să țină seama de datele disponibile privind posibilele riscuri la adresa sănătății în diferitele medii și ar trebui să acționeze în direcția adoptării celei mai eficace protecții împotriva expunerii în fiecare din cazurile în care datele disponibile indică existența unui risc.

INFORMAREA, CONSULTAREA ȘI IMPLICAREA PUBLICULUI PENTRU A GARANTA SPRIJINUL ȘI PENTRU A FACILITA PUNEREA ÎN APLICARE

28. Sensibilizarea publicului și liderilor de opinie privind riscurile expunerii la fumul de tutun secundar prin campanii continue de informare reprezintă un rol important pentru agențiile guvernamentale, în parteneriat cu societatea civilă, pentru a garanta că publicul înțelege și sprijină acțiunea legislativă. Principalele părți implicate includ întreprinderile, asociațiile de restaurante și hoteluri, grupurile de angajatori, sindicatele, mijloacele de comunicare, profesioniștii din domeniul sănătății, organizațiile care reprezintă copiii și tinerii, instituțiile de educație sau cele religioase, comunitatea cercetătorilor și publicul larg. Eforturile de sensibilizare ar trebui să includă consultarea cu întreprinderile implicate și cu alte organizații și instituții în cursul elaborării legislației.

29. Mesajele cheie ar trebui să se concentreze pe daunele cauzate de expunerea la fumul de tutun secundar, pe faptul că eliminarea fumului din interior este singura soluție științifică care garantează protejarea totală împotriva expunerii, pe dreptul tuturor lucrătorilor de a fi protejați în mod egal de lege și pe faptul că nu există un compromis între sănătate și economie, deoarece experiența într-un număr tot mai mare de țări arată că mediile fără fum de tutun sunt profitabile pentru ambele. Campaniile de educare a publicului ar trebui, de asemenea, să aibă ca obiect incinte pentru care legislația poate să nu fie realizabilă sau adecvată, precum locuințele personale.

30. Consultarea la scară largă cu părțile interesate este, de asemenea, esențială pentru a educa și a mobiliza comunitatea și pentru a facilita sprijinul pentru legislație după adoptare. Odată ce este adoptată legislația, ar trebui să existe o campanie de educare care să ducă la punerea în aplicare a legii, punerea la dispoziție a informațiilor pentru proprietarii de întreprinderi și pentru administratorii de clădiri, descriind legea și responsabilitățile care le revin acestora și producerea de resurse, cum ar fi semnalizarea. Aceste măsuri vor spori probabilitatea unei implementări ușoare și a unor niveluri înalte de conformare voluntară. Mesajele de încurajare a nefumătorilor și de mulțumire fumătorilor pentru că au respectat legea vor promova implicarea publicului în punerea în aplicare și implementarea ușoară.

APLICAREA LEGII

Obligația a respecta legea

31. O legislație eficace ar trebui să impună obligații de a respecta legea atât unităților economice implicate, cât și fumătorilor individuali, și ar trebui să prevadă sancțiuni pentru încălcări, care ar trebui să se aplice întreprinderilor și poate chiar și fumătorilor. Aplicarea ar trebui să se centreze în mod normal asupra unităților economice. Legislația ar trebui să atribuie răspunderea pentru respectarea legii proprietarului, directorului sau unei alte persoane care se ocupă de incintă și ar trebui să identifice clar acțiunile pe care aceasta trebuie să le întreprindă. Acestea ar trebui să includă:

    (a) obligația de a afișa semne clare la intrări și în alte locații adecvate care să indice faptul că nu se permite fumatul. Formatul și conținutul acestor semne ar trebui să fie stabilite de autoritățile din domeniul sănătății sau de alte agenții guvernamentale și pot identifica numărul de telefon sau alte mecanisme pentru a-i permite publicului să raporteze încălcările și numele persoanei din incintă căreia ar trebui să i se adreseze reclamațiile;

    (b) obligația de a înlătura toate scrumierele din incintă;

    (c) obligația de a supraveghea respectarea normelor;

    (d) obligația de a lua măsurile rezonabile specificate pentru a descuraja persoanele de la a fuma în incintă. Aceste măsuri ar trebui să includă faptul de a cere persoanelor să nu fumeze, întreruperea serviciilor, de a i se cere persoanei în cauză să părăsească incinta și contactarea unei agenții de aplicare a legii sau a unei alte autorități.

Sancțiuni

32. Legislația ar trebui să specifice amenzi sau alte sancțiuni pecuniare pentru încălcarea legii. În timp ce severitatea acestor sancțiuni va trebui să reflecte practicile și obiceiurile fiecărei țări, această decizie ar trebui să se bazeze pe o serie de principii. Cel mai important, sancțiunile ar trebui să fie suficient de importante pentru a preveni încălcările, în caz contrar acestea putând fi ignorate de cei care încalcă legea sau putând fi tratate ca simple costuri de afaceri. Se impun sancțiuni mai mari pentru a preveni încălcarea legii de către întreprinderi decât de către fumătorii individuali, care, de obicei, au mai puține resurse. Sancțiunile ar trebui să fie mai mari pentru încălcări repetate și ar trebui să fie în conformitate cu modul în care țara respectivă tratează alte încălcări la fel de grave.

33. Pe lângă sancțiunile bănești, legislația poate permite, de asemenea, sancțiuni administrative, precum suspendarea autorizațiilor comerciale, în conformitate cu practica și sistemul juridic din țara în cauză. Aceste sancțiuni de ultim recurs sunt rar utilizate, însă ele sunt foarte importante pentru a aplica legea oricărei întreprinderi care alege să o sfideze în mod repetat.

34. Sancțiunile penale pentru încălcarea legii pot fi avute în vedere pentru a fi incluse, dacă este adecvat, în contextul juridic și cultural al unei țări.

Infrastructura pentru punerea în aplicare

35. Legislația ar trebui să identifice autoritatea sau autoritățile responsabile cu punerea în aplicare și ar trebui să includă un sistem atât pentru monitorizarea respectării legii, cât și pentru urmărirea în justiție a contravenienților.

36. Monitorizarea ar trebui să includă un proces pentru inspectarea respectării legii de către întreprinderi. Este rareori necesar să se creeze un nou sistem de inspecție pentru aplicarea legislației privind mediile fără fum de tutun. În schimb, respectarea legii poate fi monitorizată în general prin utilizarea unuia sau mai multor mecanisme deja stabilite pentru inspectarea incintelor întreprinderilor și locurilor de muncă. De obicei, există diverse opțiuni în acest sens. În multe țări, inspecțiile privind respectarea legii pot fi integrate în inspecțiile pentru autorizarea comercială, inspecțiile sanitare și de igienă, inspecțiile pentru sănătatea și siguranța la locul de muncă, inspecțiile de protecție împotriva incendiilor sau în programe similare. Poate fi utilă folosirea mai multor surse de informații care să funcționeze simultan.

37. Dacă este posibil, se recomandă utilizarea de inspectori sau agenți locali; ceea ce ar putea permite sporirea resurselor de aplicare disponibile și a nivelului de respectare a legii. Această abordare cere stabilirea unui mecanism național de coordonare pentru a asigura o abordare uniformă la nivel național.

38. Indiferent de mecanismul utilizat, monitorizarea a trebui să se bazeze pe un plan general de aplicare și ar trebui să includă un proces de formare eficace a inspectorilor. Monitorizarea eficace poate combina inspecțiile normale cu inspecții neplanificate, inopinate, precum și cu vizite făcute ca urmare a reclamațiilor. Astfel de vizite pot fi, de asemenea, educative, în perioada imediat următoare intrării în vigoare a legii, deoarece majoritatea încălcărilor legii vor fi probabil inadvertențe. Legislația ar trebui să autorizeze inspectorii să pătrundă în incinte în conformitate cu legea și să colecteze probe și dovezi, în cazul în care aceste prerogative nu au fost deja stabilite prin legislația în vigoare. De asemenea, legislația ar trebui să le interzică întreprinderilor să obstrucționeze activitatea inspectorilor.

39. Costul unei monitorizări eficace nu este excesiv de mare. Nu este necesar să se angajeze un număr mare de inspectori, deoarece inspecțiile pot fi realizate utilizând programele și personalul existente și deoarece experiența a arătat că legislația privind mediile fără tutun devine rapid auto-aplicabilă (și anume, este pusă în aplicare în mod predominant de către public). Se poate să fie necesare doar un număr redus de urmăriri în justiție, în cazul în care legislația este pusă în aplicare cu atenție și sunt depuse eforturi active pentru a educa întreprinderile și publicul.

40. Deși aceste programe nu sunt costisitoare, sunt necesare resurse pentru a educa întreprinderile, pentru a forma inspectorii, pentru a coordona procesul de inspecție și pentru a compensa personalul pentru inspecțiile la întreprinderi în afara orelor normale de lucru. Un mecanism de finanțare ar trebui identificat în acest sens. Programele de monitorizare eficace au utilizat o varietate de surse de finanțare, inclusiv venituri din impozite, taxe de autorizare a întreprinderilor și venituri alocate provenite din amenzile plătite de contravenienți.

Strategii de punere în aplicare

41. O punere în aplicare strategică poate aduce un nivel maxim de respectare, simplifica punerea în aplicare a legislației și reduce nivelul resurselor de implementare necesare.

42. În special, activitățile de punere în aplicare din perioada imediat următoare intrării în vigoare a legii sunt extrem de importante pentru succesul acesteia și pentru succesul viitoarelor activități de monitorizare și implementare. Mai multe jurisdicții recomandă o perioadă inițială de aplicare blândă a legii, pe durata căreia contravenienții sunt avertizați fără a fi sancționați. Această abordare ar trebui să fie combinată cu o campanie activă de educare a proprietarilor de întreprinderi cu privire la responsabilitățile care le revin în temeiul legii; de asemenea, întreprinderile trebuie să înțeleagă faptul că perioada de grație inițială sau perioada de acomodare vor fi urmate de o aplicare mai riguroasă.

43. Atunci când începe perioada de aplicare activă, mai multe jurisdicții recomandă utilizarea de proceduri judiciare cu mare mediatizare pentru a fi mai descurajante. Prin identificarea contravenienților majori care au sfidat legea deliberat sau care sunt bine cunoscuți în comunitate, prin întreprinderea de acțiuni ferme și rapide și căutând o conștientizare la maximum a publicului cu privire la aceste activități, autoritățile pot demonstra hotărârea și seriozitatea cu care privesc legea. Acest fapt sporește respectarea voluntară și reduce resursele necesare pentru monitorizarea și implementarea în viitor.

44. Deși legislația antifumat devine rapid auto-aplicabilă, este totuși esențial ca autoritățile să fie pregătite să răspundă rapid și decisiv față de orice caz izolat de încălcare manifestă. În special, atunci când o lege intră în vigoare pentru prima dată, se pot înregistra cazuri izolate de contravenienți care afișează public faptul că încalcă legea. În aceste cazuri, reacțiile ferme dau un semnal puternic care facilitează apoi aplicarea, în timp ce indecizia poate duce rapid la generalizarea încălcărilor.

Mobilizarea și implicarea comunității

45. Eficiența unui program de monitorizare și aplicare este sporită de implicarea comunității în program. Câștigând sprijinul comunității și încurajând membrii comunității să monitorizeze respectarea legii și să raporteze încălcările extinde cu mult câmpul de acțiune al agențiilor și reduce resursele necesare pentru a obține respectarea legii. În realitate, în multe jurisdicții, reclamațiile comunității reprezintă principalele mijloace de a asigura respectarea legii. Din acest motiv, legislația antifumat ar trebui să specifice că membrii publicului pot iniția reclamații și ar trebui să autorizeze orice persoană sau organizație neguvernamentală să inițieze acțiuni pentru a obliga la respectarea măsurilor de reglementare a expunerii la fumul de tutun secundar. Programul de punere în aplicare ar trebui să includă o linie telefonică gratuită pentru reclamații sau un sistem similar pentru a încuraja publicul să raporteze încălcările.

MONITORIZAREA ȘI EVALUAREA MĂSURILOR

46. Monitorizarea și evaluarea măsurilor de reducere a expunerii la fumul de tutun sunt importante din mai multe motive, de exemplu:

(a) pentru a crește sprijinul politic și public pentru consolidarea și extinderea dispozițiilor legislative;

(b) pentru a culege datele rezultate din succesele obținute, care vor informa și vor ajuta eforturile altor țări;

(c) pentru a identifica și face cunoscute eforturile depuse de industria tutunului în vederea subminării măsurilor de implementare.

47. Dimensiunea și complexitatea monitorizării și evaluării vor varia între jurisdicții, în funcție de expertiza și resursele disponibile. Totuși, este important să se evalueze rezultatul măsurilor implementate, în special privind indicatorul cheie de expunere la fumul de tutun secundar la locurile de muncă și în spațiile publice. Pot exista moduri eficiente din punct de vedere economic pentru a realiza acest lucru, de exemplu, prin utilizarea datelor sau a informațiilor colectate prin activități de rutină precum inspecțiile la locul de muncă.

48. Există opt indicatori cheie de proces și de rezultat care ar trebui avuți în vedere:[24]

Procese

(a) cunoștințe, atitudini și sprijin pentru politicile antifumat în rândul publicului larg și, eventual, în anumite grupuri specifice, de exemplu, persoanele care lucrează în baruri;

(b) aplicarea și respectarea politicilor antifumat;

Rezultate

(a) reducerea expunerii angajaților la fumul de tutun secundar la locurile de muncă și în spațiile publice;

(b) reducerea conținutului de fum de tutun secundar din aer la locurile de muncă (în special în restaurante) și în spațiile publice;

(c) reducerea mortalității și morbidității rezultate din expunerea la fumul de tutun secundar;

(d) reducerea expunerii la fumul de tutun secundar în locuințele particulare;

(e) modificarea prevalenței fumatului și comportamentelor legate de fumat;

(f) consecințe economice.

[24] Publicația intitulată *WHO policy recommendations*: *protection from exposure to second-hand tobacco smoke* (Geneva, Organizația Mondială a Sănătății, 2007) pune la dispoziție trimiteri și link-uri către studii de monitorizare realizate oriunde asupra tuturor acestor indicatori.