

AKTUELNE TEME

CURRENT TOPICS



ODGOVOR JAVNOG ZDRAVLJA NA DUVANSKU EPIDEMIJU

Response of Public Health to Tobacco Epidemics

Anđelka Dželetović, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović-Batut“

Danas, profesionalci u zdravstvu širom sveta prihvatiли су постојање глобалне дуванске епидемије као чинjenicu. У свету данас пуши 1,3 милијарда људи, од којих ће око 650 милиона умрети због употребе дувана. Још је алармантнија чинjenica да ће стотине хиљада људи умрети због удисања дуванског дима у својој околини, иако никада нису били пуšači.

Kako bi се ојачао и координирао глобални одговор на дуванску епидемију, Светска здравствена скупштина је 24. маја 1999. године усвојила решења која је утврдила пут убрзаним multilateralnim pregovorima u vezi sa Okvirnom konvencijom Svetske zdravstvene организације о контроли дувана и могућим protokolima (1). Okvirna konvencija o контроли дувана (OKKD) је први међunarodni уговор јавног здравља који обавезује земље чланице на примену brojnih mera kontrole дувана.

Globalizација производње дувана, trgovine, marketinga i uticaja дуванске industrije predstavlja veliku pretjeru svetskom јавном здрављу. OKKD SZO je stvorena kao odговор na trenutnu globalizaciju епидемије дувана (2). Globalna епидемија дувана predstavlja jednu od највећih nesreća u јавном здрављу dvadesetog veka. U 21. veku, епидемија дуванске зависности, болести i smrti brzo se širi i premešta iz razvijenih u земље u tranziciji sa tržišnom ekonomijom.

Kako bi се одржao прогресивni trend, neophodno je da kapaciteti земаља за контролу дувана буду ојачани i подржани, pogotovo u земљама u развоju i земљама u tranziciji, kako bi им се omogućilo da задовоље ključne obaveze Okvirne konvencije o контроли дувана SZO i da примене relevantnu politiku i programe.

Posebno je aktuelan član 8 OKKD – Smernice o заштити od izlaganja дуванском диму u смислу da:

- svako ima право на уживају највиши mogući zdravstveni standard, као i da
- svi ljudi treba da буду заштићени od pasivnog pušenja (3).

U tom smislu, sva затворена radna mesta i затворена јавна mesta treba da буду bez дуванског дима. Pošto су забране pušenja na добровољноj osnovi неefikasne, potrebna je zakonska legislativa da заштити ljude od izloženosti дуванском диму. Da bi bila efikasna, legislativa mora da буде jednostavna, jasna i применијива.

Sve земље чланice EU imaju неки облик regulative koji je usmeren na ограничење излоžености дуванском диму iz okruženja i njegovih po zdravље штетних efekata. Karakter i opseg ove regulative se dosta razlikuje od земље do земље. Potpune забране pušenja u затвореним просторијама i radnim mestima, uključujući barove i restorane, су уведene u Irskoj, Škotskoj, Engleskoj i Velsu. Legislativa protiv pušenja sa одређеним изузетимa uvedena je u Italiji, Malti, Шvedскоj, Francuskoj, Finskoj i Litvaniji i dozvoljava poslodavcima da odrede posebne просторије за pušenje, sa odvojenim ventilacionim sistemom. U трећу групу убрајају се земље, Belgija, Kipar, Estonija, Holandija, Slovenija i Španija, u којима је забранено pušenje u свим затвореним јавним mestima, sa изузетком ugostiteljskog sektora, где важе само delimična ограничења (4).

U poslednjih sedam godina postignut je snažan напредак, posebno planirane активности u 2008. i 2009. години, u стварању нових законова, увођења i njihove implementacije u земљама u развоју (5)

U Srbiji постоји značajan broj propisa koji regulišu питанja контроле дувана, то су закони i подзаконски акти који се primarno баве ili садрже odredbe značajне за контролу дувана. Zakon o забрани pušenja u затвореном про-

storu je neprecizan i prevaziden i treba ga menjati. Planiрана је израда Novog zakona i njegovo usvajanje u 2009. godini.

Ministarstvo zdravlja Republike Srbije dalo je doprinos javnom zdravlju, u okviru reforme sektora javnog zdravlja, dokumentom „Bolje zdravlje za sve u III milenijumu” (6).

Od strane Ministarstva zdravlja postavljena je Nacionalna komisija za prevenciju pušenja. Mandat Komisije bio je da pripremi Nacionalni program za prevenciju pušenja i da implementira i koordinira aktivnosti u vezi sa prevencijom i prestankom pušenja.

Ministarstvo zdravlja i Komisija za prevenciju pušenja su preduzeli veliki broj akcija u vezi sa redukovanjem ponude i tražnje za duvanskim proizvodima (anti-pušačke kampanje; stručne konferencije i brojne konferencije za novinare; podrška za razvoj nacionalne mreže savetovališta za odvikavanje od pušenja; nacionalna „road-show” - duvanska debata iz 2004. godine, tokom koje je posećeno pet gradova širom zemlje u koju su bili uključeni zdravstveni radnici, nastavnici, profesori, političari i predstavnici medija, kao i članovi javnosti tokom diskusija). Ta-kode, urađena je i implementacija Globalnog istraživanja upotrebe duvana kod mladih 2003. godine (7).

Radna grupa Nacionalne komisije za prevenciju pušenja je izradila nacrt Strategije kontrole duvana i Akcioni plan koji je usvojen na Skupštini u januaru 2007.godine (8). Strategija kontrole duvana Republike Srbije se oslanja na evropsko i međunarodno iskustvo iz prethodne decenije, nadogradujući naučene lekcije svojim naporima u bavljenju pitanjima kontrole duvana (8).

Akcije u vezi sa kontrolom duvana su bitan aspekt usklađivanja Srbije sa zemljama Evropske unije. Strategija kontrole duvana je identifikovala ključne korake koje treba preduzeti u ispunjenju tog cilja (8).

1. sprečiti pušenje među mladima;
2. smanjiti upotrebu duvana u svim populacionim grupama primenom programa za odvikavanje od pušenja;
3. smanjiti izloženost stanovništva duvanskom dimu u životnoj sredini;
4. edukovati javnost o štetnim efektima pušenja i izloženosti duvanskom dimu;
5. primeniti i revidirati postojeće propise u vezi sa kontrolom duvana, posebno u oblasti kaznene politike, a u saglasnosti sa Okvirnom konvencijom o kontroli duvana Svetske zdravstvene organizacije.

Numerički ciljevi su određeni za tri aspekta (8):

- Smanjenje prevalencije pušenja kod maloletnika i kod odraslih za 1% godišnje;
- Smanjenje izloženosti duvanskom dimu na javnim

mestima za 1% godišnje, u kućama, i to dece za 3%, a odraslih za 1% godišnje.

- Porast broja radnih mesta bez duvanskog dima za 5% godišnje.

Ovaj strateški okvir identificuje specifične ciljeve u kojima se akcija mora preduzeti, kako bi se ojačala kontrola duvana. Mere i aktivnosti u odnosu na specifične ciljeve, sa odgovornim nosiocima aktivnosti, rokovima i izvorima finansiranja, detaljno su izloženi u Akcionom planu 2007-2011.

Osim toga, 28. juna 2004. godine, Srbija je načinile veliki korak u pravcu kontrole duvana potpisivanjem Okvirne konvencije o kontroli duvana Svetske zdravstvene organizacije, i tako postale jedna od 168 zemalja potpisnica, a na Skupštini Državne zajednice Srbije i Crne Gore ratifikovala ovaj međunarodni ugovor 1. decembra 2005. godine, koji je stupio na snagu 8. maja 2006. godine. Zemlje iz okruženja koje su ratifikovale ovu konvenciju su: Albanija, Austrija, Bugarska, Grčka, Mađarska, Rumunija i Slovenija. U svetu, 157 zemalja ratifikovalo je ovu Konvenciju (9).

Time što je ratifikovala Okvirnu konvenciju o kontroli duvana, Vlada je jasno stavila do znanja da joj je ovo prioritet, kao i impuls za sprovođenje i razvoj Nacionalne strategije kontrole duvana.

Osnovan je i budžetski fond za realizaciju preventivnih programa za sprečavanje bolesti koje su povezane sa konzumiranjem duvana i duvanskih proizvoda.

Stoga, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije je uspostavilo Kancelariju za kontrolu duvana sa sedištem u Institutu za javno zdravlje Srbije “Dr Milan Jovanović Batut”, sa ciljem da predstavlja referentnu instituciju u Republici za sva pitanja u vezi sa negativnim aspektima koje po zdravlje ima upotreba duvana. Kancelarija koordinira aktivnosti na kontroli duvana prema Akcionom planu Strategije kontrole duvana Republike Srbije pri čemu tenu sarađuje sa članovima Komisije za prevenciju pušenja, i svim relevantnim partnerima. U cilju što uspešnije realizacije zadataka poslove maksimalno delegira mreži instituta/zavoda za javno zdravlje i daje im stručnu i logističku podršku.

Prema podacima Ministarstva trgovine, turizma i usluga – Sektor tržišne inspekcije u 2007. godini preuzeo je mere u oko 7500 kontrola prometa duvana. Najviše je izdato rešenja o nalaganju otklanjanja nedostataka, zahteva za pokretanje postupka zbog neisticanja posebne oznake o zabrani prodaje duvanskih proizvoda maloletnim licima, te rešenja o oduzimanju cigareta i rešenja o privremenoj zabrani obavljanja trgovine duvanskim proizvodima (10).

Sveobuhvatne aktivnosti na kontroli duvana doprinele su da se smanji prevalencija pušenja u Srbiji. U popu-

lacijski odraslog stanovništva pušenje se smanjilo u 2006. za 6,9% u odnosu na 2000. godinu i iznosi 33,6%. Pušenje se smanjilo kod muškaraca za 9,8%, a kod žena za 3,8% (11).

Kontrola duvana u Srbiji, kao važan deo javnog zdravlja, je bitan aspekt u smanjivanju morbititeta i prerađnog mortaliteta u Srbiji nastalih zbog posledica pušenja i usklađivanju procesa sa zemljama Evropske unije.

LITERATURA

1. WHO Framework Convention on Tobacco Control, WHO Geneva 2003: 36
2. World Bank, Development in practice, Curbing the epidemic, Governments and the Economics of Tobacco Control, Washington D.C. 1999: 122.
3. The Edinburgh Statement, Conclusion of the Towards a Smokefree Society Conference, 2007:2
4. Green paper, Towards a Europe free from tobacco smoke: policy options at EU level COM (2007) 27 final, 2007:33
5. Globalsmokefree partnership, Global Voices: Working For Smokefree Air, 2008 Status Report, 2008: 56
6. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Zdravstvena politika u: Bolje zdravlje za sve u trećem milenijumu, Beograd, 2003
7. Dželetović, A., Dimitrijević-Tanasković, L. Nacionalna komisija za prevenciju pušenja Ministarstva zdravlja Republike Srbije, Globalno istraživanje o upotrebi duvana kod mlađih, Beograd, 2005:28
8. Strategija kontrole duvana Republike Srbije i Akcioni plan 2007-2011. Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Beograd, 2007: 72
9. Updates status of the WHO FCTC: WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC), 3 June, 2008. <http://www.fctc.org/docs/treaty/fca-fctc-ratification-overview-en.pdf>
10. Dželetović, A., Ministarstvo zdravlja Republike Srbije, Institut za javno zdravlje Srbije "Dr Milan Jovanović Batut", Kancelarija Svetske zdravstvene organizacije za Srbiju, Međusektorski seminar jačanja kapaciteta u kontroli duvana, Izveštaj, Vršac, 2007:13.
11. Istraživanje zdravlja stanovnika Republike Srbije, Ministarstvo zdravlja Republike Srbije 2006. godina, osnovni rezultati, Beograd, 2007: 109

Rad je primljen 28.08.2008.