



DE CE NU TREBUIE SA FIE MODIFICATA LEGEA NR.15/2016

PUNCTUL DE VEDERE AL SOCIETATILOR PROFESIONALE MEDICALE IN LEGATURA CU INITIATIVELE DE MODIFICARE A LEGII PENTRU PREVENIREA SI COMBATAREA EFECTELOR PRODUSELOR DIN TUTUN (text prescurtat)

I. Introducere.

Sustinuta de 80% din populatia tarii implementarea legii nr. 15/2016 pentru prevenirea si combaterea efectelor produselor din tutun se desfasoara, incepand cu 17 Martie 2016, in mod responsabil, fara incidente notabile. In totala discrepanta cu aceasta realitatea o campanie impotriva acestei Legi a fost declansata de catre o parte a presei. Pe acest fond un grup de Senatori ai Parlamentului Romaniei au depus, recent, amendamente avand drept scop „relaxarea” prevederilor acestei Legi. In opinia Societatilor Romane de Cardiologie (SRC) si Pneumologie (SRP) precum si a Fundatiei Romane a Inimii (FRI) la baza acestei campanii se afla ignorarea adevaratei magnitudini a efectelor devastatoare ale fumatului si a prevederilor Constitutionale referitoare la garantarea dreptului la sanatate. Ca Societati profesionale medicale intens implicate in tratarea victimelor fumatului, SRC, SRP si FRI considera ca este de datoria lor sa aduca la cunostinta opiniei publice punctul lor de vedere care este contrar tentativelor de modificare a Legii nr. 15/2016. Acest material sintetizeaza argumentatia noastra.

II. Impactul dramatic al fumatului asupra sanatatii.

Fumatul este un drog prin faptul ca induce dependenta (prin nicotina) si afecteaza grav starea de sanatate fizica si psihica a fumatorului. Prin actiunea celor peste 4000 de compusi dintre care minim 50 sunt cancerigeni fumatul afecteaza toate organele fumatorului. Spre deosebire de drogurile legalizate fumatul este in insa singurul drog care ii afecteaza si pe cei aflati in preajma fumatorului. Fumatul **omoara anual mai multi oameni decat accidente de circulatie, sinuciderile, crimele, excesul de alcool sau consumul de droguri ilegale la un loc!**

Anual, 42.000 de romani mor prin boli cauzate de fumat (respectiv peste 80/zi). Fumatul omoara in special prin cancer si prin boli cardiovasculare. Aproximativ 90% dintre cancerele pulmonare sunt datorate fumatului. Riscul de cancer pulmonar este de 26 de ori mai mare pentru fumatori un barbat fumator. Costurile tratamentului unui pacient cu cancer pulmonar sunt de 10.000-15.000 euro/luna. Fumatul accelereaza procesul de ateroscleroza. Drept urmare arterele fumatorului sunt cu 10 ani mai „batrane” decat cele ale nefumatorului. Din acest motiv riscul unui fumator de a avea un infarct de miocard sau un accident vascular cerebral este echivalent cu cel al unui nefumator cu 10 ani mai in varsta. Pana la

varsta de 55-60 de ani fumatul este raspunzator de inducerea a 70% dintre infarctele de miocard in populatia Romaniei. Urmare a celor de mai sus speranta de viata a fumatorilor este cu 10 ani mai redusa decat cea a nefumatorilor.

Nefumatorii sunt expusi actiunii fumului de tigara prin fumat pasiv, respectiv prin inhalarea fumului produs de fumatori (fumat „la mana a doua”) si/sau fumat involuntar respectiv prin efectul reziduurilor de tutun depuse pe hainele fumatorilor sau in interiorul locuintelor lor (fumat “la mana a treia”). Pentru o singura tigara fumata intr-o camera sunt necesare 2 ore pentru ca nivelul particulelor de tutun respirabile sa ajunga la nivelul minim de siguranta. Nefumătorul care se află în aceeași încăpere cu cel care fumează, inhalează, după o ora, cantități egale de nitrozamine cu cele existente în 15 țigări filtrate . Riscul bolilor cardiace crește cu 25-35% la angajatii nefumatori ai caror colegi sunt fumatori. In 2010 fumatul pasiv a omorat aproximativ 600.000 de oameni in Marea Britanie.

Fumatul inafara locuintei/locului de munca nu protejeaza complet expunerea celorlalti nefumatorilor la fumat pasiv/involuntar. Aproximativ 89% dintre locuintele de nefumatori sunt contaminate cu produse de tutun provenite de la locuintele de fumatori aflate in aceeasi cladire. Efectul reziduurilor de tutun depuse in interiorul unei case persista si dupa 2 luni de la parasirea acesteia de catre fumatori. La copii fumatul pasiv sau involuntar provoaca semnificativ mai frecvent boli bronhopulmonare cronice. Fatul unei femei fumatoare fumeaza inainte de nastere in aceeasi masura ca si mama sa. In consecinta riscul de prematuritate, greutate redusa la nastere, deces la nastere sau moarte subita in perioada de nou nascut este semnificativ mai mare.

III. Critica criticilor formulate in massmedia la adresa Legii nr. 15/2016.

-„Acesta lege este cea mai dura din Europa”.

Fals: prevederile legilor similare din Anglia, Irlanda, Grecia, Finlanda,Franta, Ungaria, Croatia, Lituania, Bulgaria, Moldova este mai severa comparativ cu legea romaneasca. Spre exemplu in Anglia fumatul este permis la minim 100 m de intrarea intr-o cladire publica.

-„Aceasta lege discrimineaza fumatorii”.

Eronat. Constitutia nu consacra dreptul la fumat si nici alte drepturi specifice fumatorilor. Neexistand aceste drepturi acuzatia de discriminare nu are fundament (motivatia Curtii Constitutionale (CC) nr. 29/27.01.2016). In realitate majoritatea de 74% de nefumatori a tarii a fost discriminata „in liniste” de catre minoritatea fumatoare inainte de adoptarea acestei legi, prin incalcarea dreptului constitutional la sanatate..

-„Aceasta lege nu ar respecta art. 26 din Constitutia Romaniei care garanteaza dreptul individual de a dispune de propria persoana” (formulari: „dreptul de ma sinucide”, „dreptul de a face ce vreau eu”, „dreptul nefumatorului (sic!) de a sta langa un fumator” .

Eronat. Art 26 specifica „...persoana fizică are dreptul să dispună de ea însăși, **dacă nu încalcă drepturile și libertățile altora...**”. In consecinta dreptul de a dispune de propria persoana este limitat pentru fumatori in situatiile in care acestia creeaza conditii prin care incalca dreptul constitutional la sanatate al celor din jurul lor (motivatia CC).

-„Legea nr. 15/2016 nu ar respecta dreptul de asociere al fumatorilor”

Eronat. „Obiceiul de a fuma sau dorința de a degusta produse din tutun... nu este de natură să determine calificarea persoanelor care fumează ca alcătuiind o asociație” (citad din motivatia CC).

-„Implementarea acestei legi ar conduce la un impact economic national negativ”. Aceasta afirmatie se sprijina pe datele statistice care arata ca industria tutunului este al doilea contributor la bugetul de stat.

Eronat. NU industria tutunului este al doilea plătitor la bugetul de stat **ci victimele ei care platesc pentru produsele acestei industrii.** Bugetul niciunui stat (inclusiv al statului roman) nu este dependent de comercializarea acestui drog. Dovada faptul ca niciuna dintre tarile care au implementat o lege antifumat nu a intrat in colaps economic. In plus nici un calcul economic nu poate justifica incalcarea naintea articolelor constitutionale nr. 22, 34, 35, 49 referitoare la apararea sanatatii cetatenilor tarii.

-„Legea nr. 15/2016 nu ar fi avut la baza un studiu de impact economic”

Fals. Acest studiu exista si a fost discutat in Comisiile parlamentare in perioada de pregatire a textului Legii.

IV. Critica amendamentelor depuse de unii senatori in vederea modificarii Legii nr. 15/2016

IV.1. Amendamentele depuse de domnul senator Daniel Fenechiu

IV.1.1. Definitia spatiului public inchis existenta in Legea nr. 15/2016 (respectiv „acel spatiu care are minim doi pereti si un acoperis”) ar fi necorespunzatoare. Definitia propusa: „spatiu inconjurat cu pereti de jur imprejur”.

Raspuns:

-definiția spațiului public închis inclusă în legea nr. 15/ 2016 este **identica cu definiția recomandată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) în Convenția Cadru pentru Controlul Tutunului**, tratat ratificat de România. Este definiția standard adoptata de lege antifumat ale altor state.

-Definitia propusa de domnul Fenechiu nu poate fi acceptata nici din punct de vedere stiintific si nici din punct de vedere tehnic si juridic, astfel:

Din punct de vedere stiintific singura modalitate dovedita stiintific a fi eficienta impotriva expunerii nefumatorilor la fumat pasiv este ca fumatorii sa fumeze strict in aer liber. In oricare alta situatie imaginata (spatii semideschise, cu 2/3 pereti si un acoperis), NU poate fi evitata agresiunea la adresa sanatatii nefumatorilor prin fumat pasiv nici in cadrul acestui spatiu si nici inafara lui (detalii in paragraful V.1.1. al textului extins). Din acest motiv in Anglia este interzis fumatul la o distanta mai mica de 100 de metri de un spatiu public inchis.

Din punct de vedere tehnic definitia domnului Fenechiu creeaza premiza aparitiei, spre exemplu, de spatii care sa aiba doi/trei pereti si un acoperis si care sa fie considerate drept spatii publice (semi)deschise. In consecinta toate terasele restaurantelor, cluburilor, discotecilor care ar indeplini aceste criterii ar deveni spatii cu fumat permis. Fiind declarate, astfel, spatii deschise ar urma ca nefumatorii sa fie din nou siliti sa fumeze pasiv indiferent unde ar dori sa stea: pe terasa sau in interiorul stabilimentului.

Din punct de vedere juridic aceasta definitie ar anula obiectivul central al unei legi antifumat, respectiv protectia atat a nefumatorilor cat si a fumatorilor. Intr-un spatiu semiinchis gradul de expunerea la fumat ar creste si pentru fumatori. Practic aceasta definitie conduce la incalcarea articolelor 22, 34, 35 si 49 din Constitutia Romaniei referitoare la asigurarea dreptului la sanatate.

IV.1.2. Ar trebui create „camere special amenajate care să servească exclusiv fumatului și activităților asociate fumatului, cum ar fi de exemplu consumul de cafea, băuturi calde sau băuturi răcoritoare, etc.”.

Raspuns:

-Acest amendament, intentionat ambiguu, este de neacceptat deoarece:

1. Lasa la latitudinea oricui sa inteleaga ce doreste din mentiunea „etc”. In consecinta prin aceasta mentiune se poate intelege „bauturi alcoolice”. Altfel spus se preconizeaza crearea de cafenele, baruri, restaurante, cluburi „unicamerale” (nu se specifica dimensiunea lor) exclusiv destinate fumatului.

2. Desi aceste „camere” ar fi exclusiv destinate fumatorilor acest amendament nu interzice accesarea lor de catre nefumatori. Si nici nu o poate face deoarece ar discrimina nefumatorii, incalcandu-le dreptul de acces in toate spatiile publice. In consecinta, spre exemplu, orice fumator va putea intra in aceste stabilimente insotit de membrii nefumatori ai familiei, incalcandu-le acestora dreptul la sanatate. Orice mica aniversare organizata de un grup va avea acelasi efect. Alternativa ar fi ca, in momentul in care in stabiliment intra nefumatori, fumatorii sa fie obligati sa stinga imediat tigara. Cum am specificat mai sus aceasta actiune nu inlatura expunerea nefumatorului la fumat pasiv/involuntar. In plus, deoarece nefumatorii sunt majoritari este de presupus ca fumatorii vor fi obligati permanent sa NU fumeze in acel spatiu comercial dat fiind prezenta permanenta a nefumatorilor (ONG-urile se pot organiza in acest sens!), ceea ce anuleaza din start aceasta „initiativa”. De retinut: Legea actuala NU restrictioneaza accesul fumatorilor in nici un spatiu ci doar le impune sa nu fumeze in aceste spatii.

3. Nu respecta dreptul constitutional la sanatate a personalului stabilimentului respectiv, discriminat astfel sa fumeze pasiv/involuntar. Angajarea strict a fumatorilor este nefezabila, ea conducand la comportament discriminatoriu fata de eventualii candidati nefumatori.

4. Nici o camera inchisa nu poate asigura raspindirea particulelor aflate in fumul de tigara spre spatiile nefumatorilor, indiferent de sistemul de ventilatie al acestor camere. In consecinta particulele toxice produse in camerele destinate exclusiv fumatului s-ar raspandi si in spatiile ocupate de nefumatori (detalii in textul extins, paragraful V.1.2).

In consecinta acest amendament nu este acceptabil din aceleasi puncte de vedere (stiintific, tehnic, juridic) pe care le-am mentionat pentru respingerea primului amendament.

In realitate nu este nevoie de o analiza aprofundata a amendamentelor domnului Fenechiu pentru a sesiza ca, de fapt, acceptarea acestora conduce la revenirea la situatia anterior existenta, care permitea fumatul in orice spatiu public, fara separarea completa a fumatorilor de nefumatori. Efectul evident va fi expunerea nefumatorilor la fumat pasiv si a fumatorilor la fumat excesiv. Ori Statul are obligatia de a proteja sanatatea cetatenilor sai. Practic obiectivul acestor amendamente ne apare ca fiind acela de anulare a Legii nr. 15/2016 sub pretextul modificarii ei intr-o forma mai relaxata. In consecinta aceste amendamente sunt anticonstitutionale efectul lor fiind amenintarea la adresa dreptului la sanatate a tuturor cetatenilor tarii, atat nefumatori cat si fumatori.

IV.1.3. Permissiunea ca fumătorii să se constituie în asociații sau cluburi de fumători care pot amenaja spații destinate exclusiv fumatului și activităților asociate fumatului.

Raspuns: Curtea Constitutionala a decis ca obiceiul de a fuma nu se inscrie intre criteriile fezabile pentru crearea unei asociatii. In plus toate comentariile de mai sus (inclusiv protectia personalului) raman valabile si la acest punct.

IV.2. Amandamentele depuse de domnul senator Sorin Bota

IV.2.1. Permisivitatea de a fuma în cazinouri.

Citam: *“Am lucrat mai multi ani intr-un mare cazinou din sudul Floridei-US. Desi compania a facut eforturi deosebite pentru limitarea efectelor nocive ale fumatului in spatiul de joc unde aveam si eu local de muncă, am avut nesansa unei operatii pe cord deschis, medicii implantându-mi patru bypass-uri ca sa-mi salveze viata”*

Este evident ca acest amendament incalca dreptul la sanatate al personalului cazinoului. O eventuala angajarea strict a fumatorilor este discriminatorie.

IV.2.2. Permisivitatea de a fuma pe terase (in spatii cu maxim 3 pereti).

Raspuns: de neacceptat. A se urmări comentariile pe marginea amendamentului similar al domnului Fenechiu.

V. Concluzii:

1. Campania împotriva proaspăt adoptatei Legi nr.15/2016 și inițiativele parlamentare de „relaxare” a acesteia se bazează pe ignorarea datelor științifice și a prevederilor constituționale referitoare la dreptul fundamental la sănătate;

2. Amendamentele propuse în vederea modificării legii nr. 15/2016 în sensul aparent de creare de facilități minorității fumătoare conduc, de fapt, la anularea completă a prevederilor acestei Legi. Practic obiectivul acestor amendamente este de revenire la starea de fapt anterioară în care majoritatea de 74% de nefumători a țării era discriminată în raport cu dreptul ei la sănătate de către minoritatea fumătoare, fiind silită la fumat pasiv/involuntar.

4. Prin crearea cadrului pentru fumat pasiv al majorității nefumătoare și pentru fumat excesiv a minorității fumătoare aceste amendamente reprezintă o amenințare la adresa sănătății tuturor cetățenilor țării. În felul acesta ele conduc la încălcarea articolelor nr. 22, 34, 35 și 49 din Constituția României.

4. În consecință nu există nicio motivație reală, obiectivă, care să impună modificarea acestei legi.

VI. Comentariu final.

Dreptul la sănătate este un drept fundamental. Acest drept nu este negociabil, sub nici o formă, și se află înaintea oricărui interes individual sau de grup. În consecință este inadmisibil să fie prevăzute norme juridice în vederea manifestării unui obicei particular al unor cetățeni, care, în plus, contravine și prevederilor constituționale care obligă Statul să apere sănătatea cetățenilor săi.

Eforturile întregii comunități trebuie să fie îndreptate spre educație care să conducă la descurajarea fumatului, în special în rândul tinerilor. Reducerea numărului celor care „consumă” acest drog nu poate avea decât efecte benefice asupra stării de sănătate a întregii populații precum și efecte economice benefice majore prin reducerea substanțială de îmbolnăviri datorate tutunului și, prin aceasta, reducerea enormului efort bugetar destinat, în prezent, îngrijirii victimelor fumatului. Prin urmare efortul parlamentarilor ar trebui să se desfășoare în acest sens, de protecție a sănătății celor care i-au trimis în Parlament și nu împotriva lor, prin inițiative anti-sănătate.

Dr. Gabriel Tatu-Chitoiu

Președinte, Societatea Română de Cardiologie

Prof. Dr. Florin Mihaltan
Presedinte, Societatea Romana de Pneumologie

Prof. Dr. Ioan Mircea Coman
Presedinte, Fundatia Romana a Inimii