

TOBACCO OR HEALTH IN THE EUROPEAN UNION PAST, PRESENT AND FUTURE



THE ASPECT CONSORTIUM

Executive Summary



European Commission

Exekutivní shrnutí

V Kapitole 1 této zprávy jsou popsány účinky konzumace tabáku na zdraví jednotlivce i populace v Evropě. Navzdory pokroku, kterého bylo dosaženo v oblasti kontroly tabáku, zůstává kouření i nadále nejvýznamnější samostatnou příčinou úmrtí a nemocí v Evropské unii (EU). Každý rok kouření zabije přes 650 000 Evropanu, což představuje každé sedmé úmrtí z celkového počtu úmrtí v EU, a více než dalších 13 milionu trpí některým ze závažných chronických onemocnění, jež je důsledkem jejich kouření. Je již rovněž bez jakýchkoliv pochyb jasné, že tabákový kour představuje vážné ohrožení zdravého životního prostředí a že o život připraví další desítky tisíc Evropanu-nejkuráku, přičemž u mnoha milionu dalších osob způsobí vdechování dýmu z cizích cigaret zhoršení jejich zdravotního stavu.

Kouření poškozuje téměř každý orgán lidského těla a vyvolává celou řadu nejrozumnějších chorob. Celkový rozsah poškození však není ještě znám, neboť i v dnešní době, více než 50 let poté, co byla poprvé konstatována souvislost mezi kouřením a rakovinou plic, se přichází na to, že kouření vyvolává i řadu dalších nemocí. Je ovšem známo, že přibližně polovina všech pravidelných kuráku přijde kvůli kouření o život a že ti, kteří v důsledku kouření zemrou ve středním věku, ztratí v průměru 22 let života, přičemž značnou část svého takto zkráceného života stráví s poškozeným zdravím.

Přestože tabáková epidemie je v různých evropských zemích v rozličném stadiu, je jasné, že v nadcházejících desetiletích zemrou či budou mít poškozené zdraví v důsledku kouření miliony dalších Evropanu. Počet úmrtí, která lze přičíst na vrub kouření u žen, neustále narůstá, a to se tato epidemie u ženské populace dosud nerozvinula v plné šíři. Dokonce i u mužů má ve čtyřech zemích EU úmrtnost na rakovinu plic stále ještě stoupající tendenci. Kouření je rovněž stále více spojeno s chudobou, což významným způsobem přispívá k prohlubování rozdílu ve zdravotním stavu v rámci jednotlivých zemí EU. Na dokreslení dopadu konzumace tabáku v EU je uveden krátký popis vzorcu úmrtnosti pro pět různých evropských států.

Vzhledem k tomu, že všem těmto úmrtím a onemocněním lze plně předcházet, zabývá se Kapitola 1 i tím, že v tom, proč lidé v kouření pokračují, hraje důležitou roli nikotin, a také tím, jak obrovským přínosem pro zdravotní stav jedince je přestat kouřit.

Kapitola 2 popisuje, jak se u všech členských států EU také dotýká zpracování, výroba, distribuce a prodej tabákových výrobků. Pěstování tabáku představuje pouze malý zlomek zemědělské činnosti EU - tabák produkuje v EU pouze 1,3% farem a využíváno je k tomu jen 0,1% zemědělské půdy. A navíc se podíl Evropy na celosvětovém pěstování tabáku od poloviny osmdesátých let minulého století snižuje.

Tabák nicméně zůstává jedním z nejvíce dotovaných produktů na hektar v Evropě. EU na tyto dotace vynakládá ročně téměř 1 miliardu EUR: 2,3% rozpočtu na Společnou zemědělskou politiku a 1,1% celkového rozpočtu Komise. EU se moudře rozhodla tyto dotace do roku 2010 postupně odbourat.

Zpracování tabáku v EU / oblasti Evropského sdružení volného obchodu (ESVO) se průběžně udržuje na 25% celkové produkce cigaret. EU je čistým dovozcem surového tabáku a čistým vývozcem zpracovaných tabákových výrobků a zajišťuje 20% celosvětové dodávky. Objem pracovních míst v oblasti pěstování a zpracování tabáku však činí pouhé 0,13% evropské zaměstnanosti, a toto procento stále klesá. Dopad snah o kontrolu tabáku bude v oblasti zaměstnanosti zanedbatelný, neboť

peníze bežně vynakládané na tabák a na s ním spojenou lékařskou péči budou využity na nákup jiného zboží a služeb, nebo budou ušetřeny na investice do jiných činností.

V důsledku kouření nese EU neustále značné ekonomické břeme. Strádaný odhad těchto nákladů se v tomto regionu pohybuje mezi 98 - 130 biliony EUR ročně, čili mezi 1,04 – 1,39% hrubého domácího produktu za rok 2000. Skutečné náklady jsou nepochybně vyšší, a budou rychle narůstat i nadále, pokud nebudou přijata vhodná opatření. Tento nárůst nákladů bude způsoben jednak tím, že v nových 10 členských zemích EU je vyšší poměr kouření na počet obyvatel, jednak zlepšováním zdravotní péče a stoupající poptávkou po službách v oblasti zdravotnictví. Tyto náklady budou muset pokrýt kuráci, ale i nekuráci, vlády a zaměstnanci. Zkušenosti ukazují, že spotřeba tabáku znamená pro státní rozpočty výsledně vždycky čisté náklady, i když se zohlední dan vybraná za tabákové výrobky a úspory v platbách sociálního zabezpečení v důsledku předčasných úmrtí kuráku.

Členské státy EU zdanují tabákové výrobky - vedle daně z přidané hodnoty - ještě i daní podle hodnoty (ad valorem) a zvláštními spotřebními daněmi. Volba příslušného typu spotřební daně má zásadní dopad na výši zdanění každého balíčku cigaret, a je jedním z důvodů, proč se ceny cigaret v jednotlivých členských státech podstatně liší. Zvláštní spotřební daně jsou účinnější; po administrativní stránce jsou jednodušší a lépe podporují cíle EU na poli veřejného zdraví, protože odrážejí od kouření všech cigaretových značek stejně a nepodporují nahrazování jednoho produktu značkami levnějšími.

Kapitola 2 popisuje, do jaké míry je současná úroveň zdanění tabákových výrobků v členských zemích EU pod úrovní, jež by byla optimální s ohledem na potenciální tvorbu příjmu. Vyšší daně z tabáku jsou z hlediska nákladů naprosto nejúčinnějším opatřením ke snížení jeho spotřeby a zajistí zvýšený danový příjem i při existenci pašování. Přispějí také ke zvýšení cen cigaret, jež jsou pro většinu obyvatel EU v podstatě stále ještě dostupné. Politika kontroly spotřeby tabáku nevycházející z ceny je nejúčinnější, je-li součástí všeobecného programu kontroly spotřeby tabáku. Pašování cigaret sice nezabrání zamýšlenému dopadu vyššího zdanění cigaret na spotřebu tabáku a na příjmy do státní pokladny, může ovšem snížit účinek tohoto opatření.

Kapitola 3 popisuje, jakým způsobem se od osmdesátých let dvacátého století vyvíjela a menila politika kontroly tabáku v EU na základě neustálého rozvoje EU, včetně rozšíření tohoto společenství z počátečních šesti zemí v roce 1957 na devět v roce 1973, na deset v roce 1981, na dvanáct v roce 1986, na patnáct v roce 1995 a na pětadvacet v roce 2004. Seznamuje rovněž s dynamickou součinností různých institucí společenství, se součinností těchto institucí a členských států a členských států navzájem, a dále Evropského společenství (ES) a zemí a organizací stojících mimo ne, například Světové organizace zdraví (WHO).

Každý právní dokument, který EU uzákoní, ať již v podobě směrnic, nařízení, rozhodnutí či doporučení, vyžaduje existenci právního základu v zakládajících smlouvách EU. Dosud byly veškeré právní předpisy týkající se označování, reklamy a regulace produktu založeny spíše na legislativě pro vnitřní trh, Článek 98 ES (dříve Článek 100a ES) než na legislativě pro zdravotnictví (Článek 152), neboť zdravotnická legislativa tento typ právních předpisů nepovoluje. Výsledkem částečně bylo, že čtyři z šesti právních dokumentů zabývajících se označováním, komercializací a regulací tabákových výrobků, jež byly od roku 1989 uzákoněny, se staly předmětem právních námitek, a tabákový průmysl podnikl proti Komisi i jiné kroky protestující proti dalším aspektům legislativního procesu. Navzdory tomu bylo v oblasti kontroly tabáku

dosaženo podstatného pokroku. Kdyby byl ovšem pro oblast zdravotnictví k dispozici fundovaný právní podklad, mohl tento pokrok být mnohem výraznější.

Od roku 1987 je kontrola tabáku ve středu zájmu zdravotnické politiky ES a je zaměřena na čtyři rozsáhlé oblasti: zdravotnictví, zdanění, zdraví a bezpečnost práce na pracovišti a zemědělství. Velkou část politiky Společenství zabývající se kontrolou tabáku iniciovalo a dále rozvíjelo Generální ředitelství Evropské komise pro zdraví a ochranu spotřebitele (dříve GR V, Ředitelství pro zaměstnanost a sociální záležitosti). Výsledkem této politiky jsou mimo jiné směrnice o tabákové reklamě, o označování výrobku a obsahu dehtu, směrnice o tabákových výrobcích, zákony týkající se zdanění tabáku, směrnice o zdraví a bezpečnosti práce na pracovišti omezující kouření na pracovišti, dvě konference pořádané společně se Svetovou organizací zdraví, tři konference s předsednictvím EU a podpora dalších konferencí na téma evropské kontroly tabáku. ES rovněž podepsalo Rámcovou úmluvu Svetové organizace zdraví o kontrole tabáku (Framework Convention on Tobacco Control - FCTC) a účinně působilo proti pašování tabáku v některých členských státech.

Kapitola 3 pokračuje popisem, jak byl prostřednictvím programu Evropa proti rakovině (Europe Against Cancer - EAC) položen základ této úspěšné politiky ES zaměřené na prevenci kouření. Klíčovými faktory, jež k tomuto úspěchu přispěly, byly politická podpora na vysoké úrovni, komise expertů na oblast rakoviny, zvláštní tým v rámci Evropské komise, partnerství s nejvýznamnějšími zainteresovanými subjekty, vysoce profilovaná mediální strategie, aktivní legislativní přístup a zajištění znaleckého výzkumu zaměřeného na tuto politiku a na podporu zákonodárných iniciativ.

Od 1985 byla Rada v oblasti zdravotnictví velice aktivní a kontrola tabáku představovala jednu z jejích hlavních priorit. V období 1988 - 2003 se Rada pro zdravotnictví sešla pětadvacetkrát, a v jednatřiceti případech měla na programu jednání kontrolu tabákových výrobků.

Diskuse na téma tabákové reklamy v EU trvá již 15 let a stále pokračuje, i když v současné době platí zákaz tabákové reklamy v 18 zemích EU. První směrnice ES o označování tabákových výrobků měla obrovský dopad. Vzhledem k tomu, že směrnice jsou pro členské státy závazné, musely dokonce i ty země, které nemají téměř žádnou legislativu týkající se kontroly tabáku, posílit zdravotnická varování, a legislativa ES začala být příkladem pro mnohé země, které chtěly do EU vstoupit.

Politika ES týkající se tabáku ovlivnila i situaci mimo EU. Kupříkladu ve Švédsku dosáhla politika zaměřená na kontrolu tabáku vrcholu v osmdesátých letech dvacátého století. Program Evropa proti rakovině (jehož se Švédsko účastnilo) obsahoval několik návrhů, které v té době ze švédského pohledu vypadaly radikálně a kontroverzně. Program Evropa proti rakovině přispěl k tomu, že ve Švédsku došlo v devadesátých letech k opětovnému zesílení kontroly tabáku. Legislativa ES rovněž posílila Rámcovou úmluvu Svetové organizace zdraví.

Kapitola 3 tedy ukazuje, že ES, přestože se v oblasti zdravotnické legislativy spoléhala na právní úpravu pro oblast vnitřního trhu, přijalo v oblasti kontroly tabáku v uplynulých 20 letech dalekosáhlá opatření, která významně ovlivnila situaci uvnitř EU i mimo ni. Ratifikace Rámcové úmluvy o kontrole tabáku (FCTC) všemi 25 členskými státy zajistí, že všeobecný zákaz tabákové reklamy bude do 5 let od ratifikace uzákoněn na národní úrovni, čímž bude umožněno zrušit Smernici o reklamě na tabákové výrobky. Tím zstanou pro ES a členské státy v následujícím desetiletí pouze dva nejnaléhavější úkoly na poli kontroly tabáku, a to regulace tabákových výrobků a omezení kouření na pracovišti.

Kapitola 4 této zprávy ukazuje, jaký je vztah mezi financováním programu kontroly tabákových výrobků a konzumací tabáku. Všeobecně platí, že čím více prostředků je vynakládáno na kontrolu tabáku, tím více se snižuje obecné rozšíření kouření. Analýza údajů ze Spojených států prinášejí stejný vzorec, podle něhož výdaje na kontrolu tabákových výrobků vedou ke snížení prodeje cigaret. Účinnost kampaní v médiích závisí na jejich rozsahu a délce. Je nutné, aby příslušné výdaje byly tak vysoké, aby zasahovaly kuráky opakovaně a po dostatečně dlouhou dobu. Právě především díky takovýmto výdajům klesl počet kuráku v Massachusetts z 23,5% v roce 1990 na 19% v roce 1999, tedy asi o čtyřikrát více než v ostatních státech USA. Oproti tomu, protože v letech 1970 až 1990 došlo ve Spojeném království k největšímu snížení počtu kuráku ve světě, nyní se tento pokles podstatně zpomalil a podle současné situace nedosáhne hodnot, které byly zaznamenány v Massachusetts, ani za dalších 20 let.

Střediska pro kontrolu a prevenci chorob (Centers for Disease Control and Prevention - CDC) ve Spojených státech odhadují, že k dosažení plné efektivity musejí státy po dostatečně dlouhou dobu na programy kontroly tabáku každoročně vynakládat 1-3 americké dolary na jednoho obyvatele. Dále také doporučila nejvyšší a nejnižší potřebnou hladinu těchto výdajů. Pro Kalifornii doporučila rozpetí mezi 17 (nejvyšší) a 6 (nejnižší) dolary na hlavu. V současné době tyto výdaje činí 4 dolary. Ve státě Massachusetts se nyní na tuto oblast vynakládalo 7 dolarů. Ve Spojeném království je tato roční částka necelé 2 dolary, což je trikrát méně než doporučené minimum pro Kalifornii, a přitom Spojené království patří v EU k zemím, které do této oblasti investují nejvíce prostředků. Pro EU by aktuální údaj ze státu Massachusetts znamenal roční náklady 5,7 EUR na obyvatele, tedy 2,6 miliardy EUR. Dokonce i současné výdaje Spojeného království by na úrovni EU znamenaly 740 milionů EUR ročně. Z toho je patrné, že členské státy EU na kontrolu tabáku věnují velice nedostatečné prostředky.

Z jednotlivých evropských zemí jsou k dispozici důkazy ilustrující dopad různých specifických prvků této politiky, včetně důkazů přicházejících z Belgie, Nizozemí, Polska a Spojeného království, podle nichž rozsáhlejší, viditelnější zdravotnická varování mají prokazatelně podstatně větší dopad. Pokud jde o zákazy reklamy, Světová banka došla k závěru, že v zemích s vyššími příjmy by velmi rozsáhlá omezení snížila spotřebu tabáku o více než 6%. Tento odhad naznačuje, že (zrušený) zákaz EU týkající se reklamy by snížil spotřebu téměř o 7%. Kroky, které EU podnikla proti pašování, snížily v členských státech míru pašování. To se jasně prokázalo ve Španělsku, jedné z mála zemí na světě, která se s pašováním vypořádala s úspěchem - v letech 1995-2002 klesl podíl pašovaných cigaret na trhu z 16% na 2%. A konečně, ve Spojeném království se znovu zkoumá účinek nových terapeutických služeb, a ukazuje se, že díky těmto službám jsou úspěšně kontaktováni kuráci v sociálně slabších oblastech, což potenciálně může pomoci při snižování rozdílů ve zdravotním stavu populace.

Je rovněž nezbytné zvýšit finanční prostředky věnované na výzkum na podporu politiky EU v oblasti kontroly tabáku. Nanejvýš naléhavé je v tomto směru především realizovat celoevropská měření obecného rozšíření kouření s využitím standardní metodologie. Takovéto přehledy by měly být pokud možno prováděny každoročně a výsledky by měly být zveřejňovány, aby se občané Evropy mohli seznámit s účinky politiky zaměřené na kontrolu tabáku.

Vzhledem k tomu, že kouření se stále více soustřeďuje v sociálně a ekonomicky slabších skupinách populace, je pro snížení spotřeby tabáku v Evropě otázkou zásadní důležitosti navázat kontakt s těmito skupinami. Pro řešení tohoto problému by se v rámci komplexní politiky kontroly tabáku měla plně prosazovat opatření

uzpusobená potrebám sociálne ekonomicky slabších skupin, a prehledy o obecném rozšíření kouření by mely zahrnovat i údaje rozdelené podle sociálne ekonomických hledisek.

Kapitola 4 oznacuje za hlavní politiky kontroly tabáku, jež musejí ve všech programech této kontroly zaujímat prioritní místo, následující kroky: zvyšování cen cestou vyššího zdanení; komplexní zákazy reklamy a podpory prodeje všech tabákových výrobku, log a názvu značek; zákazy/omezení kouření na pracovištích; lepší informace pro spotřebitele včetne reklamy proti konzumaci tabáku (verejné informacní kampane), akce v médiích, a zverejnování výsledku výzkumu; velké a přímé zdravotnické varování na nálepkách na cigaretových krabickách a dalších tabákových výrobcích; a konečne terapie pomáhající kurákum zbavit se své závislosti, včetne lepšího přístupu k lécebným preparátum.

Kapitola 5 ukazuje, že je také potřeba prostřednictvím vlád regulovat samotné tabákové výrobky, presteže je velice důležité, aby tím nebyla odváděna pozornost od dalších zásadních složek výše uvedených způsobu kontroly tabáku. Narízení byla dosud smerována převážne na mechanická merení vznikajícího dehtu, nikotinu a oxidu uhelnatého (CO) a přísad. Komplikované složení cigaret i dalších tabákových výrobku si však vyžaduje nový, jednodušší regulacní rámeč snižování jejich škodlivosti, který bude zameran na celou radu aspektu, napr. na vlastnosti produktu a jejich emisí, na riziko vystavování jejich vlivu, na riziko poškozování ci onemocnení, na nároky na odškodnení, na výzkum a na dohled. Vzhledem k tomu, že se obecne uznává jednak skutečnost, že tabákové výrobky jsou vysoce propracované složité přístroje dodávající nikotin, jednak to, že v blízké budoucnosti lze očekávat potenciální šíření nových tabákových a nikotinových výrobku, bude dále důležité, aby regulace brala v úvahu, že v konzumaci tabáku sehrává zásadní úlohu nikotin, a připravila rámeč, který umožní smysluplné ohodnocování jednotlivých výrobku.

Jednotný regulacní rámeč uvedený v Kapitole 5 bude v porovnání se stávající situací vyžadovat podstatne větší šíři odborných a technických znalostí a dovedností. Z tohoto duvodu je treba zvýšit kapacitu pro přijímání regulacních opatření

V Kapitole 6 je popsáno, jak rozsáhlé, široké a systematické jsou snahy tabákového prumyslu ovlivnit politiku kontroly tabáku v Evrope. Je jasné, že byla vypracována ucelená marketingová strategie cílená na zainteresované subjekty, jež je odrazem strategie smerující ke konzumentum. Cíl je v obou případech stejný, a to ovlivnovat chování: v případě konzumentu jejich chování jako kuráku, v případě zainteresovaných subjektu jejich lobbyistické a profesionální chování a chování z hlediska regulace. Společným cílem techto aktivit je větší výnosnost a delší životnost odvetví. Z hlediska dalšího vývoje to predstavuje bezprecedentní poškozování zdraví verejnosti v Evrope.

Strategií tabákového prumyslu při „získávání zainteresovaných subjektu“ je pojmenovat rizika a možnosti tak, aby bylo možno minimalizovat ta první a využívat tech druhých. Například v roce 1998 byl zákaz tabákové reklamy reálnou hrozbou, ale díky přízniveji nakloneným členským státum a díky využití zásady subsidiarity a relativne bezzubých predpisu EU týkajících se veřejného zdraví byl tento zákaz napaden. Tabákový prumysl zašel tak daleko, že oznacil své potenciální spojence, získal je pro svou vec a zajistil jim vhodnou odmenu. Temito spojenci byly skupiny bojující za práva radových kuráku, ale také hlavy státu. Na druhé strane ovšem oznacil i protivníky, a ty pak spíše napadal, než aby se je pokoušel získat. Nejtypičtější příklad této praxe na vysoké úrovni predstavují systematické pokusy tabákového prumyslu podkopávat Svetovou organizaci zdraví. Nicméně cílem jeho snažení se staly rovnež menší organizace, mezi nimi i Mezinárodní agentura pro

výzkum rakoviny (International Agency for Research on Cancer - IARC) či Evropská kancelář pro prevenci kouření (European Bureau for Action on Smoking Prevention).

Zpráva dokládá, že získávání zainteresovaných subjektů ze strany tabákového průmyslu se setkalo s úspěchem, což mělo velmi závažné důsledky. Například v jedné velmi důležité oblasti politiky, a to kontrole marketingových komunikací, se tabákovému průmyslu podařilo pozdržet a zvrátit jednu klíčovou evropskou směrnici. Když byl v roce 2003 zaveden podobný zákaz ve Spojeném království, vypočetla vláda, že by mohla zachránit každý rok na 3000 lidských životů. To znamená, že za úspěchem tabákového průmyslu v boji proti evropskému zakazu reklamy stojí ztráty desítky tisíc životů.

V určitém směru lze tento marketing orientovaný na zainteresované subjekty očekávat; pokusy ovlivňovat regulační prostředí jsou totiž běžnou obchodní praxí. Tabák však není standardním zbožím. Cigarety jsou mimorádně škodlivé a rozsah onemocnění a předčasných úmrtí způsobených tabákem nemá obdoby. Právě toto ohrožení veřejného zdraví vedlo ke stále striktnějšímu omezení marketingu zaměřeného na konzumenty tabáku. Oproti tomu však marketing směřovaný na zainteresované subjekty zůstává zcela neomezený a velmi pravděpodobně z hlediska tabákového průmyslu o to významnější.

Vyvstává tedy naléhavá potřeba zastavit snahy tabákového průmyslu ovlivňovat politiku kontroly tabáku v Evropě. Jednou z možností, jak toho dosáhnout, je celková regulace tabákového trhu; tato metoda zabranuje všem formám marketingu zaměřeného na konzumenty i na zainteresované subjekty.

Kapitola 7 této zprávy přináší radu doporučení pro kontrolu tabáku v EU v budoucnosti - viz dále.

1. Organizační a strukturální doporučení: investice a kapacita pro přijímání regulačních opatření

- Clenské státy a ES musejí potvrdit své odhodlání provádět kontrolu tabáku a snižovat nemocnost a úmrtnost spojené s tabákem tím, že při nejbližší možné příležitosti ratifikují a budou uskutečňovat Rámcovou úmluvu o kontrole tabáku (FCTC). Pro uskutečnění Rámcové úmluvy o kontrole tabáku (FCTC) budou členské státy muset vypracovat a realizovat komplexní strategie kontroly tabáku zahrnující prevenci, ochranu, odvykání a snižování škodlivých dopadů. Uskutečňování Rámcové úmluvy o kontrole tabáku (FCTC) musí být prováděno podle co nejprísnejších norem stanovených národními ústavními předpisy.
- Realizace komplexních strategií kontroly tabáku bude vyžadovat podstatně vyšší míru investic do kontroly tabáku v rámci celého ES. Ekonomické důkazy naznačují, že hned po imunizaci dětí v útlém věku představují z hlediska návratnosti nákladů zásahy spojené s politikou kontroly tabáku druhý nejefektivnější způsob vynakládání prostředků v oblasti zdraví. Střediska pro kontrolu a prevenci chorob (CDC) ve Spojených státech stanovila doporučenou výši prostředků mezi 4,8 - 12,73 EUR na obyvatele Spojených států, a tyto hodnoty musejí být přijaty v EU. Doporučuje se, aby jako projev uznání faktu, že se v členských státech do prevence kouření vsoučasnosti investuje velmi málo prostředků, byly výdaje do této oblasti okamžitě zvýšeny o 1 - 3 EUR na jednoho obyvatele.

- Realizace komplexních strategií kontroly tabáku si také vyžádá mnohem větší kapacitu pro přijímání regulačních opatření a lepší odborné zázemí. Pro členské státy je nejvhodnějším řešením založit specializované agentury, které by strategii kontroly tabáku koordinovaly. Tyto organizace lze ustavit při ministerstvu, které zodpovídá za politiku prevence kouření, při Institutu pro veřejné zdraví nebo mohou být ustaveny jakožto nezávislý orgán. Nezbytné bude vhodné složení regulativních dovedností, aby odpovídaly rozdílnému charakteru jednotlivých opatření v oblasti regulace tabáku.
- Role ES při koordinaci a podpoře těchto strategií a při zajišťování spolupráce mezi vládami členských států je jasná. Zdroje, jež jsou k dispozici pro opatření v oblasti kontroly tabáku na evropské úrovni, jsou mnohem omezenější než částky, které mají k dispozici jiné jurisdikce, například Spojené státy a Kanada. Činnost na evropské úrovni je zásadně důležitá, neboť tabákový průmysl má nadnárodní charakter a je potřeba usnadnit výměnu informací a šíření nejvhodnějších postupů. Existuje rada efektivních opatření, jež lze na nadnárodní úrovni podniknout. Zpráva proto doporučuje, aby tyto zdroje byly na evropské úrovni zajištěny a v budoucnosti udržovány. Stávající evropské zdroje prostředků, například ty, které pocházejí z Tabákového fondu, musejí být cíleně využity na nejúčinnější opatření v oblasti prevence kouření a jako doplněk k opatřením členských států. Výše zdrojů vyhrazených na kontrolu tabáku se musí pohybovat na úrovni plánované pro Tabákový fond v období 2006 a 2008.
- Na úrovni ES je na podporu této práce nutno zvýšit kapacitu venovanou kontrole tabáku. Podstatně navýšit je nutno především kapacitu Komise i členských států v oblasti zdanění a regulace nikotinových a tabákových výrobků, a zahrnout sem i radu nezbytných technických dovedností. V jednotlivých členských státech by tyto lidé mohli pracovat ve specializovaných agenturách pro kontrolu tabáku, které byly zmíněny výše. Na evropské úrovni by toho mohlo být dosaženo rozšířením stávající kapacity v rámci Evropské komise a/nebo zřízením Evropské agentury pro regulaci tabákových a nikotinových výrobků. Experti podílející se na vypracování této zprávy se shodují, že takováto evropská agentura by byla tou nejlepší a nejvhodnější reakcí na stávající evropské regulace týkající se jiných výrobků, například farmaceutických produktů, či kosmetiky.
- Činnost této agentury by měla být zaměřena na veškeré aspekty ohledně designu a marketingu tabákových a nikotinových výrobků, jakož i na analýzu a hodnocení rizik. Tato agentura by rovněž mohla být pověřena zadávat a provádět výzkumy všech aspektů tabákových a nikotinových výrobků, politiku kontroly tabáku a zásahy do ní, a schvalovat povolení k prodeji těchto produktů.
- Než bude možno tuto kapacitu pro přijímání regulačních opatření zvýšit, je nutné co nejdříve na evropské úrovni ustavit multidisciplinární poradní výbor pro regulaci tabákových výrobků.
- Otázkou zásadní důležitosti je, aby veškeré regulační, vědecké i poradní kapacity v členských státech i na evropské úrovni byly naprosto nezávislé a mimo vliv tabákového průmyslu.
- Na kontrolu tabáku je zapotřebí zajistit zvýšenou kapacitu i ze strany občanské společnosti. K dosažení úspěchu strategií zaměřených na prevenci kouření

musí být navázáno partnerství s větším množstvím zainteresovaných subjektů občanské společnosti. Nevládní organizace, profesní sdružení a další subjekty pracující v oblastech zasažených tabákovou epidemií musejí vyvinout úsilí, aby jejich akce odpovídaly závažnosti tohoto problému, a to v rozsahu, jež jim umožňují jejich finanční zdroje.

1.1. Potreba větší výzkumné kapacity

- Přestože historické zkušenosti z evropského regionu i aktivity v různých zemích celého světa poskytují dostatek podkladu pro zjištění, co ve vztahu k politice kontroly tabáku funguje na úrovni obyvatelstva, zpráva odhaluje výraznou nedostatečnost evropského výzkumu, z něhož mají vycházet politiky kontroly tabákového průmyslu a overovat se jednotlivé kroky. Má-li se ve společnosti zlepšit chápání účinku tabáku na zdraví a mají-li být finanční zdroje k jeho kontrole využity co nejlépe, je nutno disponovat solidní vědeckou základnou pro politiku kontroly tabáku a zásahu do této oblasti.
- Na evropské úrovni musí být svolán výzkumný seminár, který by ohodnotil kapacitu výzkumu zaměřeného na otázky tabáku, na jeho koordinaci a financování jak v EU, tak na mezinárodním poli, a jež by vypracoval koordinovanou evropskou strategii výzkumu tabáku.
- Dokud nebude možno takovouto strategii vypracovat a realizovat, byly pro nejbližší dobu stanoveny bezprostřední priority v oblasti výzkumu, které jasne ukáží skutečný rozsah tabákové epidemie: zlepšení kontrolních údajů, sladení výzkumné metodologie, například sber dat o rozšíření kouření a s ním související úmrtnosti, jež by využíval standardizované metodologie, pravidelné měření účinku pasivního kouření na populaci a hodnocení účinnosti politik kontroly tabáku a kroku podniknutých na tomto poli (včetně údajů zaměřených na pohlaví a nerovnou situaci). Pro financování těchto výzkumných priorit musejí být vyčleneny prostředky v rámci ES nebo se k tomuto účelu použijí zbývající prostředky Tabákového fondu.
- Pro výzkum v oblasti tabáku bude také nutno zajistit vyšší objem finančních prostředků. Na úrovni EU musí výzkum tabáku v dalším Rámcovém programu výzkumu (2006 - 2010) dostat vlastní rozpočtovou položku. Tyto prostředky musejí odpovídat prostředkům poskytovaným Národními instituty pro zdraví (National Institutes of Health) ve Spojených státech (v současné době je to 450 milionů EUR ročně, tedy v odpovídajícím poměru k počtu obyvatel 680 milionů EUR). Na oblast výzkumu tabáku musejí být aplikovány evropské rozpočtové položky, například šestý rámcový program.
- Lepší organizační struktura zaměřená na výzkum konzumace tabáku musí počítat i s vytvořením sítí pro výzkum kontroly tabáku a sítí pro odborná školení zaměřená na výzkum. Pro rozvoj strategií výzkumu kontroly tabáku, koordinování národních programů a dohledu nad jejich uskutečňováním je třeba v koordinaci s národními orgány zabývajícími se kontrolou tabáku (viz výše) a organizacemi působícími na poli národního výzkumu posílit výzkumnou kapacitu jednotlivých zemí, což si vyžádá více finančních prostředků na úrovni členských států.

2. Doporučení týkající se specifických kroků v oblasti prevence kouření

2.1. Zdanení

- Implicitní součástí úsilí vlád na úrovni EU a členských států musí být pravidelné zvyšování daní z tabáku, neboť z něj vycházejí další opatření v oblasti kontroly tabáku.
- Rozdíly v míře zdanění je zapotřebí harmonizovat, a to ve prospěch zvláštních danových sazeb oproti způsobu ad valorem.
- Zvýšená musí být rovněž dan z tabáku určeného ke zhotovování vlastních cigaret „podomácku“, aby se tak předcházelo nahrazování jiných tabákových výrobků tímto typem tabáku.
- Tabák musí být vyloučen z indexu spotřebitelských cen.
- Je nutná širší mezinárodní spolupráce při koordinaci danové politiky a boji proti pašování. V boji proti pašování a padelání výrobků by ES mělo rozvíjet evropskou legislativu a vycházet přitom z dohody uzavřené mezi Evropskou komisí, deseti členskými státy a společností Philip Morris International (PMI).
- Aby se zamezilo obrovským ztrátám členských států i Společenství způsobeným mezinárodním pašováním tabáku, musí se pro EU stát prioritou co nejdříve dojednat protokol FCTC o nezákonném obchode, přičemž za minimální základ je nutno vzít ustanovení dohody EU - PMI a jakoukoliv následnou směrnici vycházející z této dohody.

2.2. Reklama a akce na podporu prodeje

- Všechny členské státy, které tak dosud nečinily, musejí v souladu s podmínkami ratifikace FCTC přijmout celkový zákaz tabákové reklamy, včetně zákazu vztahujícího se na reklamy v prodejnách.
- Veškeré typy akcí na podporu prodeje tabáku musejí být zakázány. K tomu poskytuje vhodný mechanismus navrhované nařízení EU o akcích na podporu prodeje, jež je v současnosti předmětem diskuse na půdě Evropského parlamentu a v Rade.

2.3. Odbytí tabáku

- Musí být zakázán prodej tabákových výrobků přes internet i prostřednictvím prodejních automatů.

2.4. Pracoviště a veřejné prostory bez tabákového kouře

- EU a členské státy musejí následovat příkladu Agentury pro ochranu životního prostředí (Environmental Protection Agency), IARC (Mezinárodní agentury pro výzkum rakoviny) a finské a německé vlády, a klasifikovat pasivní kouření jako karcinogen vyvolaný povoláním.
- Legislativa zakazující kouření na všech pracovištích bude mít největší dopad, bude-li schválena na evropské úrovni. Jako model evropské směrnice by měla sloužit legislativa vypracovaná v Irsku a v Norsku.

- Legislativa ES musí být doplněna legislativou členských států tak, aby se vztahovala nejen na pracoviště, ale i ostatní veřejné prostory.

2.5. Strategie zaměřené na odvykání kouření

- Všechny členské státy, které tak dosud nečinily, musejí vypracovat strategie zaměřené na odvykání kouření a terapii. Ty musejí zahrnovat vyškolení zdravotnických pracovníků, přípravu národní sítě pro terapeutické služby spojené s odvykáním kouření, zvýšení dostupnosti terapií nahrazujících nikotin a odstranování nerovností v poskytování těchto služeb.

2.6. Nařízení týkající se tabákových výrobků

- Je nutno realizovat nový komplexní regulativní rámec pro veškeré tabákové a nikotinové výrobky.
- Musí se vyžadovat zveřejnění komplexního popisu všech fyzikálních, chemických i vnějších vlastností tabákových výrobků. Ten musí mimo jiné obsahovat typ použitého tabáku, způsob jeho zpracování, jeho přísady, technické zpracování výrobku, fyzikální a chemické vlastnosti zplodin všech tabákových výrobků, využitelnost nikotinu i dalších psychoaktivních složek, způsob konzumace a chování konzumenta.
- Smernice 2001/37/ES musí být zlepšena tím, že do ní bude zarazena definice tabákových přísad vycházející z nařízení studijní skupiny Světové organizace zdraví pro regulaci tabákových výrobků.
- Požaduje se, aby tabákový průmysl popsal veškeré přísady používané v jeho výrobcích v souladu s literou a duchem této směrnice. Vzhledem k vysoce rizikovému potenciálu tabákových výrobků musí mít takovéto podrobné informování přednost před obchodním tajemstvím.
- Členské státy a ES se musejí dohodnout na harmonizaci systému získávání požadovaných informací o tabákových zplodinách a přísadách. Tento systém musí specifikovat přesnou formu a obsah předávaných informací, dále které metody měření musejí být používány, a požadavek, aby tyto údaje braly v úvahu i synergické účinky těchto přísad. Poskytované informace musejí rovněž umožnit srovnání jednotlivých tabákových společností. Obdobný harmonizovaný systém musí být také zaveden ve členských státech pro analýzu, overování a následné podávání zpráv Evropské komisi.
- Ucelený seznam přísad nelze sestavit dříve, než budou vypracována vědecky odsouhlasená kritéria ke stanovení toxicity a návykovosti přísad a jejich dopadu na veřejné zdraví.
- Jakákoliv budoucí regulace týkající se přísad musí vycházet ze zásady, že látka není toxická, nevyvolá návyk na tabákové výrobky a neciní výrobek přitažlivějším. Vypracování vědecky fundovaných kritérií pro schválení či zákaz jakýchkoli přísad vyžaduje další výzkum a rozbor.
- Vzhledem ke skutečnosti, že je z technického i ekonomického hlediska proveditelné, aby cigarety vyhovovaly normám požární bezpečnosti, bude požadováno, aby výrobci tabáku v EU produkovali a uváděli na trh pouze cigarety „z požárního hlediska bezpečné“ (nebo „se sníženou horlavostí“).

- Obsah škodlivin v tabáku a tabákovém kouri musí být snižován a tam, kde je to proveditelné, musejí být škodliviny definitivně odstraneny. Prvním krokem musí být zavedení povinnosti okamžitě snížit obsah specifických tabákových nitrosaminu (TSNA) v tabákových výrobcích, aniž by došlo ke zvýšení celkové škodlivosti těchto výrobků.
- Clenské státy a Evropská komise musejí začít stanovovat rizika újm na zdraví spojená s tabákovými produkty. Realizace se bude uskutečňovat postupně, přičemž na počátku musejí být testy zaměřené například na cytotoxicitu a genotoxicitu, a poté budou následovat testy na další škodlivé účinky včetně vzniku návyku.
- Přísná nařízení se musí vztahovat také na sdělení týkající se zdravotních aspektů různých tabákových a nikotinových výrobků i jakékoliv změny jejich vlastností. Povinné postupné odstraňování toxických složek doporučené v této kapitole nesmí vyvolat žádné zdravotní újm.
- Všechny nové tabákové výrobky jakéhokoliv druhu včetně nových značek cigaret musejí být před uvedením na trh schváleny příslušnými orgány.

2.7. Označování výrobku a balení

- Na obou stranách balení tabákových výrobků musí být povinně uveden obrázek přinášející varování týkající se zdraví. Tato varování musejí zabírat alespoň 50% každé ze dvou největších ploch balení a musejí se pravidelně obměňovat. V dlouhodobém výhledu (do 10 let) se celý cigaretový obal musí stát základnou pro povinné sdělení propagující zdraví.
- Požadavek, aby výrobci a dovozci tabáku uváděli na balení obsah dehtu, nikotinu a CO, bude zrušen. Uvolněný prostor na balení bude vyhrazen pro informace pro spotřebitele týkající se zdraví. Na jejich obsahu se dohodnou Evropská komise a členské státy.

2.8. Dohled nad tabákovým průmyslem

- Je nutné uplatňovat soustavný a komplexní dohled nad činností tabákového průmyslu v celém evropském regionu.
- Clenské státy a Evropské společenství musejí při jednáních s tabákovým průmyslem zajistit maximální míru transparentnosti těchto jednání.

OBSAH

EXEKUTIVNÍ SHRNU TÍ	13
1. ORGANIZACNÍ A STRUKTURÁLNÍ DOPORUCENÍ: INVESTICE A KAPACITA PRO PRIJÍMANÍ REGULACNÍCH OPATRENÍ	18
2. DOPORUCENÍ TÝKAJÍCÍ SE SPECIFICKÝCH KROKŮ V OBLASTI PREVENCE KOURENÍ	20
KAPITOLA 1 – KONZUMACE TABÁKU A ÚCINKY NA ZDRAVÍ	25
1. Úvod	25
2. ÚCINKY KONZUMACE TABÁKU NA ZDRAVÍ JEDNOTLIVCE	25
2.1. Kouření cigaret	25
2.2. Jiné formy konzumace tabáku	31
2.3. Dopad konzumace tabáku na ostatní	33
3. ÚCINKY KONZUMACE TABÁKU NA ZDRAVÍ POPULACE	38
3.1. Úmrtnost způsobená kouřením v Evropě	38
3.2. Dopad jiných forem tabáku	48
3.3. Případové studie	49
3.4. Nemocnost způsobená kouřením v Evropě	56
3.5. Kouření a rozdíly ve zdravotním stavu	56
3.6. Úmrtnost a nemocnost způsobená pasivním kouřením v Evropě	57
4. JAKÝ PŘÍNOS ZNAMENÁ PRESTAT KOURIT	58
5. KONZUMACE TABÁKU A ZÁVISLOST NA NIKOTINU	60
ODKAZY - KAPITOLA 1	62
KAPITOLA 2 - EKONOMIKA TABÁKU A KONTROLY TABÁKU V EVROPSKÉ UNII	69
1. Úvod	69
2. TABÁKOVÝ PRŮMYSL	69
2.1. Pestování tabáku	70
2.2. Zpracování tabáku	
2.3. Obchod s tabákem	
2.4. Zamestnanost v tabákovém průmyslu	
3. NÁKLADY NA KOURENÍ	
3.1. Metody	73
3.2. Ekonomické brýme kouření	73
3.3. Kdo nese náklady?	75
4. ZDANENÍ	76
4.1. Základní princip zdanění tabáku	76
4.2. Struktura daní z tabáku	77
4.3. Právní předpisy týkající se daní z tabáku	78
4.4. Výše daní z tabáku a cen ve členských státech	78
4.5. Dopady daní z tabáku na spotřebu	82
4.6. Účinnost daní z tabáku a dalších opatření ke snížení spotřeby tabáku z hlediska nákladu	82
4.7. Fiskální aspekty spotřeby tabáku	84
5. PAŠOVÁNÍ TABÁKU	86
6. SOCIÁLNÍ NEROVNOST A SPOTŘEBA TABÁKU	88
7. DOPORUCENÍ	89
ODKAZY - KAPITOLA 2	93

KAPITOLA 3 – ROZVOJ POLITIKY KONTROLY TABÁKU V EVROPSKÉ UNII	99
1. Úvod	99
2. PRÁVNÍ ZÁKLAD PRO KONTROLU TABÁKU V EVROPSKÉ UNII	99
2.1. Proc pro opatření týkající se kontroly tabáku vybrat právní základnu pro vnitřní trh ?	100
2.2. Jaký je účinek použití právní základny pro vnitřní trh?	100
2.3. Vyhledky na zmenu: nový clánek týkající se zdravotnictví	102
3. SHRUTÍ KROKU NA ÚROVNI EVROPSKÉHO SPOLEČENSTVÍ	103
3.1. Smernice	105
3.2. Rozhodnutí a doporučení	105
3.3. Konference	106
3.4. Rámcová úmluva Svetové organizace zdraví o kontrole tabáku	106
3.5. Pašování	106
4. PROGRAM EVROPA PROTI RAKOVINE	106
4.1. Politická podpora na vysoké úrovni	108
4.2. Komise expertu pro oblast rakoviny	108
4.3. Zvláštní oddelení v rámci Evropské Komise	109
4.4. Partnerský přístup	109
4.5. Vysoce profilovaná mediální strategie a systematické sledování obecného rozšíření kouření	110
4.6. Legislativní přístup	112
4.7. Druhý akční plan proti rakovine: obrat v politice	112
4.8. Tretí akční plán	113
4.9. Legislativní cinnost behem tretího akčního plánu (1996-2002)	114
5. ROLE RADY PRO ZDRAVOTNICTVÍ V ROZVOJI POLITIKY	115
6. ZÁKAZ TABÁKOVÉ REKLAMY	116
6.1. Prehled	116
6.2. Dynamicnost v rámci Rady	118
6.3. Interakce mezi Evropským společenstvím a členskými státy	118
6.4. Vliv smernice týkající se reklamy na nové členské státy	119
7. SMERNICE O OZNACOVÁNÍ TABÁKOVÝCH VÝROBKU	120
7.1. Podpora smernice o oznamování tabákových výrobku a její počáteční dopad	121
7.2. Zdravotnická varování: příklad Polska	122
7.3. Negativní dusledky smernice o oznamování tabákových výrobku	122
8. USTANOVENÍ SMERNICE Z ROKU 2001 OHLEDNE OZNACOVÁNÍ TABÁKOVÝCH VÝROBKU	124
9. SOUCINNOST POLITIKY	125
9.1. Dopad evropské politiky kontroly tabáku na zeme mimo Evropskou unii	125
9.2. Role Evropského společenství pri jednáních o Rámcové úmluve o kontrole tabáku	126
9.3. Dopad smernice z roku 2001 na Rámcovou úmluvu Svetové organizace zdraví	128
10. DANOVÁ POLITIKA	128

11. REGULACE TABÁKOVÝCH VÝROBKU	
11.1. Historie a prosazování zákazu šnupání tabáku	129
12. OMEZENÍ KOURENÍ NA PRACOVÍŠTI	130
13. FOND NA PODPORU VÝZKUMU A INFORMOVANOSTI V OBLASTI TABÁKOVÝCH VÝROBKU	131
14. DISKUSE A ZÁVERY	134
ODKAZY - KAPITOLA 3	136

KAPITOLA 4 – DOPAD POLITIKY KONTROLY TABÁKU NA KOURENÍ V EVROPSKÉ UNII

1. Úvod	139
2. KTERÉ POLITIKY KONTROLY TABÁKU JSOU EFEKTIVNÍ?	139
2.1. Zvyšování cen cestou vyššího zdanění	140
2.2. Komplexní zákazy reklamy a podpory prodeje	140
2.3. Zákazy/omezení kouření na veřejnosti a na pracovištích	141
2.4. Lepší informace pro spotřebitele/veřejné informační kampaně	141
2.5. Velká a přímá zdravotnická varování na nálepkách	142
2.6. Terapie pomáhající kurákům zbavit se své závislosti	142
3. FINANCOVÁNÍ PROGRAMU KONTROLY TABÁKU	142
4. DOPAD POLITIKY NA OBECNÉ ROZŠÍŘENÍ KOURENÍ	144
5. EVROPSKÉ DUKAZY O DOPADU NEKTERÝCH SPECIFICKÝCH PRVKU TÉTO POLITIKY	150
5.1. Cena	150
5.2. Zdravotnická varování	150
5.3. Zákazy tabákové reklamy	153
5.4. Opatření proti pašování	154
5.5. Britský program terapie závislosti na tabáku	154
5.6. Dopad opatření na kontrolu tabáku na snižování rozdílu ve zdravotním stavu populace	155
6. DALŠÍ NEZBYTNÉ KROKY TÉTO POLITIKY V EVROPE	156
6.1. Prodej přes internet a prostřednictvím prodejních automatů	156
6.2. Reklama a akce na podporu kouření na internetu	158
7. VÝDAJE NA VÝZKUM A VÝZKUMNÁ KAPACITA	158
8. DISKUSE A ZÁVERY	162
ODKAZY - KAPITOLA 4	164

KAPITOLA 5 – REGULACE TABÁKOVÝCH VÝROBKU

1. Úvod	167
2. REGULACE TABÁKOVÝCH VÝROBKU	167
2.1. Obecné zásady	167
3. DOSAVADNÍ REGULACE TABÁKOVÝCH VÝROBKU	168
3.1. Strategie snižování vznikajícího dehtu	169
4. NOVÝ REGULACNÍ RÁMEC PRO REGULACI NIKOTINU A TABÁKOVÝCH VÝROBKU	174
4.1. Vlastnosti výrobku a jejich emisí	174

4.2. Vystavení jejich vlivu	186
4.3. Riziko poškození či onemocnění	187
4.4. Nároky na odškodnění	187
4.5. Výzkum, hodnocení a sledování	188
5. KAPACITA PRO PRIJÍMÁNÍ REGULACNÍCH OPATŘENÍ V EVROPE	188
ODKAZY - KAPITOLA 5	191
KAPITOLA 6 – VLIV TABÁKOVÉHO PRŮMYSLU NA EVROPSKOU POLITIKU KONTROLY TABÁKU	195
1. Úvod	195
2. PLÁN: JAK PRŮMYSL PRISTOUPIL K PROBLÉMU	196
2.1. Rizika a možnosti	198
2.2. Clenění a cílení	205
2.3. Formulace strategií	209
2.4. Konkurenční analýza	214
2.5. Hodnocení efektivity	217
3. BUDOUCNOST: CO BY SE MELO PODNIKNOU OHLEDNE VLIVU TABÁKU ?	220
ODKAZY - KAPITOLA 6	222
KAPITOLA 7 – DOPORUCENÍ	227
1. ORGANIZACNÍ A STRUKTURÁLNÍ DOPORUCENÍ: INVESTICE A KAPACITA PRO PRIJÍMÁNÍ REGULACNÍCH OPATŘENÍ	228
2. POTREBA VETŠÍ VÝZKUMNÉ KAPACITY	229
3. DOPORUCENÍ TÝKAJÍCÍ SE SPECIFICKÝCH KROKŮ V OBLASTI PREVENCE KOUŘENÍ	230
ODKAZY - KAPITOLA 7	237
PRÍLOHY	239
Príloha 1: Zpráva clenu expertní skupiny pro ASPECT (Analýza vědy a politiky pro evropskou kontrolu tabáku / Analysis of the Science and Policy for European Control of Tobacco)	239
Príloha 2: Zpráva národních protejšku pro ASPECT (Analýza vědy a politiky pro evropskou kontrolu tabáku / Analysis of the Science and Policy for European Control of Tobacco)	241
Príloha 3: Zpráva mezinárodních expertů pro ASPECT (Analýza vědy a politiky pro evropskou kontrolu tabáku / Analysis of the Science and Policy for European Control of Tobacco)	243
Príloha 4: Seminár na téma regulace tabákových výrobků, Brusel	245
Príloha 5: Seminár na téma míst bez kouření, Kracow	249
Príloha 6: Semináře na konferenci "Změna je ve vzduchu" na téma kontroly tabákových výrobků, zahrnující výsledky programu ASPECT, Limerick	251
Príloha 7: Národní legislativa	253

This report was produced by a contractor for Health & Consumer Protection Directorate General and represents the views of the contractor or author. These views have not been adopted or in any way approved by the Commission and do not necessarily represent the view of the Commission or the Directorate General for Health and Consumer Protection. The European Commission does not guarantee the accuracy of the data included in this study, nor does it accept responsibility for any use made thereof.