

Bruksela, 14 listopada 2024 r.
(OR. en)

15059/24

Międzyinstytucjonalny numer
referencyjny:
2024/0230(NLE)

SAN 617
SOC 813

NOTA

Od:	Sekretariat Generalny Rady
Do:	Rada
Dotyczy:	Zalecenie Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, zastępujące zalecenie Rady 2009/C 296/02 (podstawa prawna zaproponowana przez Komisję: art. 168 ust. 6 TFUE) – <i>Przyjęcie</i>

1. W dniu 18 września 2024 r. Komisja Europejska przedłożyła Radzie wniosek dotyczący zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, zastępującego zalecenie Rady 2009/C 296/02¹, którego podstawą jest art. 168 ust. 6 TFUE, w celu lepszej ochrony ludności w Unii przed wtórnym dymem tytoniowym i aerozolami.
2. We wniosku zaktualizowano obecne przepisy i rozszerzono zakres zalecenia – w świetle nowych dowodów i rozwoju wyrobów – w celu uwzględnienia nowych wyrobów emitujących dym tytoniowy i aerozole oraz ich stosowania w pomieszczeniach i w określonych miejscach na świeżym powietrzu. Niniejsze zalecenie Rady stanowi część europejskiego planu walki z rakiem.
3. Grupa Robocza ds. Zdrowia Publicznego analizowała wniosek na posiedzeniach w dniach 25 września i 10 października 2024 r., po czym w dniu 24 października zakończyły się nieformalne konsultacje pisemne.
4. W dniu 6 listopada 2024 r. Komitety Stałych Przedstawicieli potwierdził porozumienie osiągnięte na forum Grupy Roboczej ds. Zdrowia Publicznego i zgodził się przedłożyć odpowiadający mu tekst² do przyjęcia przez Radę EPSCO w dniu 3 grudnia 2024 r.

¹Dok. 13519/24 + ADD 1–3

² Dok. 14603/24.

5. Rada jest proszona o:

- a) przyjęcie na posiedzeniu w dniu 3 grudnia 2024 r. zalecenia Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, zastępującego zalecenie Rady 2009/C 296/02, w wersji przedstawionej w załączniku do niniejszej noty; oraz
- b) umieszczenie w protokole Rady oświadczenia zawartego w addendum do niniejszej noty.

6. Przyjęte zalecenie zostanie opublikowane w *Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej*.

Wniosek

ZALECENIE RADY

w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, zastępujące zalecenie Rady
2009/C 296/02

RADA UNII EUROPEJSKIEJ,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 168 ust. 6,

uwzględniając wniosek Komisji Europejskiej,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) narażenie na wtórny dym tytoniowy jest powszechnym powodem zgonów, zachorowań i niepełnosprawności w Unii Europejskiej. Takie narażenie jest związane z konsumpcją wyrobów tytoniowych pozostającą główną przyczyną nowotworów, którym można zapobiec – 27 % wszystkich nowotworów przypisuje się używaniu tytoniu.
- (2) Używanie tytoniu jest nadal powszechne na całym świecie i w całej Unii. Szacuje się, że w 2023 r. 24 % ludności Unii Europejskiej było palaczami¹.
- (3) Światowy roczny koszt gospodarczy palenia oszacowano na 1,4 bln USD w 2012 r., co odpowiadało 1,8 % światowego produktu krajowego brutto (PKB). Już w 2009 r. palenie tytoniu kosztowało UE 544 mld EUR, co stanowiło około 4,6 % łącznego PKB UE-27².

¹ Specjalne badanie Eurobarometr nr 539. 2023. Stosunek Europejczyków do tytoniu i wyrobów tytoniowych. ISBN: 978-92-68-07599-9.

² Promocja zdrowia (who.int), Tytoń i palenie | Wiedza na rzecz polityki (europa.eu).

- (4) Należy działać na rzecz zmniejszenia liczby palaczy w Unii, zgodnie z celem europejskiego planu walki z rakiem³, jakim jest ukształtowanie pokolenia wolnego od tytoniu, w którym do 2040 r. mniej niż 5 % ludności Unii będzie używać wyrobów tytoniowych.
- (5) Ramowa konwencja WHO o ograniczeniu użycia tytoniu (FCTC) została opracowana w celu wspierania skutecznej i kompleksowej międzynarodowej reakcji na rozprzestrzenianie się globalnej epidemii tytoniowej. Art. 8 FCTC nakłada na jej strony obowiązek zapewnienia skutecznej ochrony przed wtórnym dymem tytoniowym w miejscach pracy, transporcie publicznym i pomieszczeniach zamkniętych; wytyczne załączone do FCTC mają na celu pomóc stronom w wypełnieniu ich zobowiązań na podstawie tego artykułu.
- (6) Europejska strategia ograniczenia użycia tytoniu przyjęta we wrześniu 2002 r. przez Komitet regionalny dla Europy, działający w ramach WHO, zaleciła państwom członkowskim WHO, by zagwarantowały swoim obywatelom prawo do środowiska wolnego od dymu tytoniowego poprzez, między innymi, zapewnienie wolnych od dymu miejsc publicznych, miejsc pracy i środków transportu publicznego, zakaz palenia w miejscach na świeżym powietrzu we wszystkich placówkach edukacyjnych dla małoletnich, we wszystkich miejscach świadczenia opieki zdrowotnej oraz w trakcie imprez publicznych, a także zaklasyfikowanie środowiskowego dymu tytoniowego jako czynnika rakotwórczego⁴.
- (7) Wtórne emisje z nowych wyrobów mogą mieć potencjalnie szkodliwy wpływ na zdrowie. WHO podkreśla, że wtórne emisje z nowych wyrobów mogą narażać ludzi na potencjalnie szkodliwe poziomy cząstek stałych i głównych substancji toksycznych.

³ Komunikat Komisji w sprawie europejskiego planu walki z rakiem, COM(2021) 44 final.

⁴ Światowa Organizacja Zdrowia. 2002. Europejska strategia ograniczenia użycia tytoniu. <https://iris.who.int/handle/10665/107455>.

- (8) WHO^{5,6,7} zwróciła uwagę, oprócz innych obaw związanych z nowymi wyrobami, na negatywne skutki zdrowotne narażenia na wtórne aerozole. Na przykład niedawne dowody wskazują na to, że narażenie na wtórne emisje z podgrzewanych wyrobów tytoniowych wiąże się ze znacznymi nieprawidłowościami układu oddechowego i układu krążenia u osób postronnych^{8,9,10,11,12,13}. Ponadto wtórne aerozole z papierosów elektronicznych, w tym zarówno zawierających nikotynę, jak i jej niezawierających, narażają osoby postronne na wymierne poziomy cząstek stałych oraz głównych substancji toksycznych i zanieczyszczeń^{14,15,16,17,18,19,20}.

- ⁵ Światowa Organizacja Zdrowia. Sprawozdanie w sprawie światowej epidemii tytoniowej z 2023 r.: ochrona ludzi przed dymem tytoniowym. 2023. ISBN: 978-92-4-007716-4, s. 31–32.
- ⁶ Światowa Organizacja Zdrowia. Nota techniczna dotycząca wezwania do działania w sprawie papierosów elektronicznych. 2023, s. 3-4. <https://www.who.int/publications/m/item/technical-note-on-call-to-action-on-electronic-cigarettes>
- ⁷ Światowa Organizacja Zdrowia. Wezwanie do działania w sprawie papierosów elektronicznych. 2023. <https://www.who.int/publications/m/item/electronic-cigarettes---call-to-action>
- ⁸ Światowa Organizacja Zdrowia. Podgrzewane wyroby tytoniowe: podsumowanie badań i dowody dotyczące wpływu na zdrowie. 2023. s. 12–13. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240042490>.
- ⁹ Światowa Organizacja Zdrowia: Grupa analityczna WHO ds. regulacji wyrobów tytoniowych: Sprawozdanie na temat naukowych podstaw regulacji dotyczących wyrobów tytoniowych: ósme sprawozdanie grupy analitycznej WHO. 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022720>
- ¹⁰ Yoshioka T, Shinozaki T, Hori A, Okawa S, Nakashima K, Tabuchi T. *Association between exposure to secondhand aerosol from heated tobacco products and respiratory symptoms among current non-smokers in Japan: a cross-sectional study* („Związek między narażeniem na wtórny aerosol z podgrzewanych wyrobów tytoniowych a objawami ze strony układu oddechowego wśród obecnych niepalących w Japonii: badanie przekrojowe”). *BMJ Open*. 2023;13:e065322. doi: 10.1136/bmjopen-2022-065322
- ¹¹ Imura Y, Tabuchi T. *Exposure to secondhand heated-tobacco-product aerosol may cause similar incidence of asthma attack and chest pain to secondhand cigarette exposure: the JASTIS 2019 study* („Narażenie na wtórny aerosol z podgrzewanych wyrobów tytoniowych może – podobnie jak wtórny dym tytoniowy z papierosów – powodować występowanie ataków astmy i bólu klatki piersiowej: badanie JASTIS z 2019 r.”). *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(4):1766. doi: 10.3390/ijerph18041766
- ¹² Uguna CN, Snape CE. *Should IQOS emissions be considered as smoke and harmful to health? A review of the chemical evidence* („Czy emisje IQOS należy uznać za dym tytoniowy i za szkodliwe dla zdrowia? Przegląd dowodów chemicznych”). *ACS Omega*. 2022;7(26):22111–24. doi: 10.1021/acsomega.2c01527.
- ¹³ Auer R, Concha-Lozano N, Jacot-Sadowski I, Cornuz J, Berthet A. *Heat-not-burn tobacco cigarettes: smoke by any other name* („Podgrzewane a nie palone papierosy tytoniowe: dym pod inną nazwą”). *JAMA Intern Med*. 2017;177(7):1050–2. doi: 10.1001/jamainternmed.2017.1419.
- ¹⁴ Fernández E, Ballbè M, Sureda X, Fu M, Saltó E, Martínez-Sánchez JM. *Particulate matter from electronic cigarettes and conventional cigarettes: a systematic review and observational study* („Cząstki stałe z papierosów elektronicznych i tradycyjnych: systematyczny przegląd i badanie obserwacyjne”). *Curr Environ Health Rep*. 2015;2(4):423–9. doi: 10.1007/s40572-015-0072-x.
- ¹⁵ Li L, Lin Y, Xia T, Zhu Y. *Effects of electronic cigarettes on indoor air quality and health* („Wpływ papierosów elektronicznych na jakość powietrza w pomieszczeniach i zdrowie”). *Annu Rev Public Health*. 2020;41(1):363–80. doi: 10.1146/annurev-publhealth-040119-094043.
- ¹⁶ Hess I, Lachiredy K, Capon A. *A systematic review of the health risks from passive exposure to electronic cigarette vapour* („Systematyczny przegląd zagrożeń dla zdrowia spowodowanych przez bierne narażenie na opary z papierosów elektronicznych”). *Public Health Research & Practice*. 2016;26(2).
- ¹⁷ Borgini A, Veronese C, De Marco C, Boffi R, Tittarelli A, Bertoldi M et al. *Particulate matter in aerosols produced by two last generation electronic cigarettes: a comparison in a real-world environment* („Cząstki stałe w aerozolu wytwarzanych przez dwie ostatnie generacje papierosów elektronicznych: porównanie w warunkach rzeczywistych”). *Pulmonology*. 2021.
- ¹⁸ *Exposure to aerosols from smoking-proxy electronic inhaling systems: a systematic review* („Narażenie na działanie aerozoli pochodzących z elektronicznych systemów wdychania zastępujących palenie: przegląd systematyczny”). Barcelona: Tobacco Control Unit, Institut Català d’Oncologia; 2016.
- ¹⁹ Lerner CA, Sundar IK, Yao H, Gerloff J, Ossip DJ, McIntosh S et al. *Vapors produced by electronic cigarettes and e-juices with flavorings induce toxicity, oxidative stress, and inflammatory response in lung epithelial cells and in mouse lung* („Opary wytwarzane przez papierosy elektroniczne i zapachowe e-płyny powodują toksyczność, stres oksydacyjny i reakcję zapalną w komórkach nabłonkowych płuca oraz w płucu myszy”). *PLoS One*. 2015;10(2):e0116732
- ²⁰ Glantz, S.A., Nguyen, N., & Oliveira da Silva, A.L. (2024). *Population-Based Disease Odds for E-Cigarettes and Dual Use versus Cigarettes* („Ryzyko chorób oparte na populacji w odniesieniu do e-papierosów i podwójnego palenia w porównaniu z papierosami”). *NEJM Evidence*, 3(3). DOI: 10.1056/EVIDoa2300229.

- (9) WHO uważa, że żaden poziom narażenia na strumień boczny nie jest bezpieczny ani akceptowalny⁴, zatem należy przyjąć ostrożne podejście. WHO zaleca stosowanie środków ograniczania użycia tytoniu, w tym ochrony przed narażeniem, do papierosów elektronicznych^{21,4,5}.
- (10) W swojej opinii z 2021 r. w sprawie papierosów elektronicznych²² Komitet Naukowy ds. Zagrożeń dla Zdrowia i Środowiska oraz Pojawiających się Zagrożeń (SCHEER) stwierdził, że istnieją słabe lub umiarkowane dowody na ryzyko uszkodzenia układu oddechowego i układu krążenia oraz uszkodzenia kancerogennego w wyniku narażenia wtórnego na działanie aerozoli z papierosów elektronicznych.
- (11) Zapewnienie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli jest powszechnie uznanym i sprawdzonym podejściem do odpowiedniej ochrony zdrowia ludzi przed skutkami wtórnego dymu tytoniowego i wtórnych aerozoli.
- (12) W ostatnich latach nowe wyroby, takie jak papierosy elektroniczne i podgrzewane wyroby tytoniowe, ugruntowały swoje udziały w rynku, a ich popularność rośnie. Według danych Eurobarometru rozpowszechnienie używania papierosów elektronicznych w całej Unii wynosi 3 %, a podgrzewanych wyrobów tytoniowych – 2 %.
- (13) Kwestią budzącą szczególne obawy w związku z rozwojem rynku nowych wyrobów, takich jak papierosy elektroniczne i podgrzewane wyroby tytoniowe, jest ich szczególna popularność i atrakcyjność wśród dzieci i młodzieży.

²¹ *Applying tobacco control measures to e-cigarettes, including the supply and demand reduction measures of the WHO FCTC „Stosowanie środków ograniczania użycia tytoniu do e-papierosów, w tym środków ograniczania podaży i popytu konwencji FCTC WHO”* (s. 3 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/tobacco-hq/regulating-tobacco-products/ends-call-to-action.pdf?sfvrsn=ea4c4fdb_12&download=true, odniesienie do Ramowej konwencji o ograniczeniu użycia tytoniu (s. 8, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf?sequence=1>).

²² SCHEER (Komitet Naukowy ds. Zagrożeń dla Zdrowia i Środowiska oraz Pojawiających się Zagrożeń). Opinia w sprawie papierosów elektronicznych. 16 kwietnia 2021 r.

- (14) Narażenie na wtórny dym tytoniowy i wtórne aerozole może stwarzać szczególne zagrożenie dla dzieci i młodzieży i może zwiększyć prawdopodobieństwo, że nabiorą nawyków związanych z paleniem^{4,5,6}.
- (15) W 2023 r. oszacowano, że 54 % obecnych i byłych palaczy rozpoczynało palenie przed ukończeniem 19. roku życia, a 14 % – w dzieciństwie, przed ukończeniem 15. roku życia¹.
- (16) Stosowanie nowych wyrobów zawierających nikotynę, w szczególności przez młodych ludzi, wiąże się z uzależnieniem i może stać się punktem wyjścia do późniejszego używania tradycyjnych wyrobów tytoniowych⁴.
- (17) Ważne jest nie tylko uwzględnienie ostatnich zmian rynkowych i technologicznych związanych z nowymi wyrobami, ale także lepsza koordynacja i dostosowanie do przyszłych wyzwań krajowych ram regulacyjnych na rzecz środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli.
- (18) Obecnie wtórne narażenie na dym tytoniowy i aerozole w miejscach, takich jak miejsca na świeżym powietrzu obiektów hotelarskich i miejsca na świeżym powietrzu przeznaczone dla dzieci i młodzieży, jest znaczne. W badaniu Eurobarometr z 2023 r. 74 % respondentów stwierdziło, że w ciągu ostatnich sześciu miesięcy zetknęło się z osobami palącymi na tarasach na świeżym powietrzu, a 71 % respondentów – że zetknęło się w takich miejscach z osobami używającymi papierosów elektronicznych i podgrzewanych wyrobów tytoniowych. 42 % respondentów powiedziało, że zetknęło się z osobami palącymi w miejscach na świeżym powietrzu przeznaczonych dla dzieci i młodzieży, a 49 % respondentów – że zetknęło się w takich miejscach z osobami używającymi papierosów elektronicznych i podgrzewanych wyrobów tytoniowych¹.

- (19) Kilka państw członkowskich wprowadziło środki ochronne obejmujące zakaz palenia w pomieszczeniach i miejscach na świeżym powietrzu lub zakaz używania nowych wyrobów w miejscach publicznych^{23,24}.
- (20) Należy zatem rozszerzyć zakres zalecenia o konkretne miejsca na świeżym powietrzu, aby lepiej chronić ludzi w Unii, w szczególności dzieci, młodzież i osoby szczególnie narażone, na przykład osoby chorujące na choroby przewlekłe lub inne schorzenia oraz kobiety w ciąży, przed narażeniem na wtórny dym tytoniowy i wtórne aerozole z nowych wyrobów, takich jak podgrzewane wyroby tytoniowe, papierosy elektroniczne, zawierające nikotynę lub nie, oraz substytuty tytoniu, a także wszelkie inne wyroby emitujące dym lub aerozol, takie jak wyroby ziołowe do palenia lub podgrzewane produkty ziołowe.
- (21) Na poparcie zmiany zalecenia ogłoszono zaproszenie do zgłaszania uwag otwarte w okresie od czerwca do lipca 2022 r., a w okresie od marca do maja 2023 r. przeprowadzono konsultacje z przedstawicielami właściwych organów państw członkowskich, organizacji społeczeństwa obywatelskiego, odpowiednich podmiotów gospodarczych i innych odpowiednich zainteresowanych stron w ramach ukierunkowanych konsultacji.
- (22) Rada odnotowuje, że Komisja zamierza wspierać państwa członkowskie w skutecznym wdrażaniu zalecenia za pośrednictwem istniejących unijnych programów i narzędzi współpracy.

²³ Dokument roboczy służb Komisji towarzyszący zaleceniu Rady w sprawie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, zastępującemu zalecenie Rady 2009/C 296/02, dok. 13519/24 ADD 2.

²⁴ Badanie dotyczące środowisk wolnych od dymu tytoniowego oraz reklamy wyrobów tytoniowych i produktów powiązanych, 2021.

- (23) W szczególności Rada odnotowuje, że Komisja przewiduje wsparcie na rzecz intensyfikacji badań w tej dziedzinie. Te działania badawcze powinny obejmować nowe wyroby (takie jak papierosy elektroniczne, zawierające nikotynę lub nie, oraz podgrzewane wyroby tytoniowe); substytuty tytoniu, które emitują dym tytoniowy lub aerozole oraz wszelkie inne wyroby emitujące dym tytoniowy lub aerozol; oraz wyroby uwalniające nikotynę i wyroby przypominające w użyciu wyroby uwalniające nikotynę. Przewiduje się również wzmocnienie współpracy międzynarodowej, w tym w zakresie badań, w kwestiach objętych niniejszym zaleceniem.
- (24) Rada odnotowuje również, że Komisja zamierza opracować zestaw narzędzi profilaktycznych wspierających lepszą ochronę zdrowia dzieci i młodzieży w tych latach ich życia, w których są one najbardziej narażone na zagrożenia i w których w największym stopniu następuje kształtowanie ich osobowości, w tym skoncentrować się na zapobieganiu paleniu tytoniu i uzależnieniu od nikotyny, a także zająć się powiązaniami między zdrowiem psychicznym i fizycznym oraz kluczowymi uwarunkowaniami zdrowotnymi.
- (25) Rada odnotowuje również, że w ciągu pięciu lat od przyjęcia niniejszego zalecenia Komisja zamierza złożyć sprawozdanie ze stopniowych postępów w jego wdrażaniu, sporządzone na podstawie informacji przekazanych przez państwa członkowskie.

- (26) Należy uwzględnić załączone „Wytyczne w sprawie ochrony przed narażeniem na dym tytoniowy, przyjęte przez drugą Konferencję Stron Ramowej Konwencji WHO o ograniczeniu użycia tytoniu”. Należy zachęcać państwa członkowskie do rozszerzania środków zawartych w tych wytycznych i wychodzenia poza ich zakres.
- (27) Niniejsze zalecenie ma szerszy zakres niż zalecenie 2009/C 296/02 i zastępuje je w celu lepszej ochrony osób w Unii przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami, co pozytywnie przyczynia się do realizacji celów związanych z tytoniem określonych w europejskim planie walki z rakiem oraz do ograniczenia występowania i do denormalizacji zarówno palenia, jak i używania nowych wyrobów.
- (28) Denormalizacja palenia oraz ograniczenie rozpowszechnienia palenia i używania nowych wyrobów wymagają kompleksowego zestawu działań na szczeblu Unii. W związku z tym ważne jest, aby niniejsze zalecenie było połączone z intensywnymi pracami nad oceną i przeglądem prawodawstwa UE dotyczącego wyrobów tytoniowych, w szczególności w odpowiedzi na obawy dotyczące dostępu młodych ludzi do nowatorskich wyrobów tytoniowych i nikotynowych.

NINIEJSZYM ZALECA, ABY PAŃSTWA CZŁONKOWSKIE, uwzględniając krajowe kompetencje i specyfikę wdrażania:

1. Zapewniały skuteczną ochronę przed narażeniem na dym tytoniowy w zamkniętych pomieszczeniach w miejscach pracy, zamkniętych pomieszczeniach w miejscach publicznych i w transporcie publicznym, zgodnie z art. 8 FCTC oraz w oparciu o załączone do niej wytyczne w sprawie ochrony przed narażeniem na dym tytoniowy, które zostały przyjęte przez drugą Konferencję Stron FCTC.
2. Zapewniały skuteczną ochronę w zamkniętych pomieszczeniach w miejscach pracy, zamkniętych pomieszczeniach w miejscach publicznych i w transporcie publicznym przed narażeniem (określanym dalej, wraz z narażeniem na dym tytoniowy, jako „narażenie na wtórny dym i aerozole”) na wtórne emisje pochodzące ze stosowania nowych wyrobów emitujących dym tytoniowy lub aerozole, na przykład podgrzewanych wyrobów tytoniowych, papierosów elektronicznych, zawierających nikotynę lub nie, oraz substytutów tytoniu, a także wszelkich innych wyrobów emitujących dym tytoniowy lub aerozole, takie jak wyroby ziołowe do palenia.
3. Zapewniały skuteczną ochronę przed narażeniem na wtórny dym tytoniowy i wtórne aerozole w wyznaczonych strefach rekreacyjnych na świeżym powietrzu, zwłaszcza tam, gdzie często mogą przebywać dzieci, młodzież i osoby szczególnie narażone. Miejsca te powinny obejmować publiczne place zabaw, parki rozrywki, baseny, plaże, ogrody zoologiczne i inne podobne miejsca na świeżym powietrzu.
4. Zapewniały skuteczną ochronę przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami w miejscach na świeżym powietrzu lub miejscach znajdujących się częściowo na świeżym powietrzu związanych z zakładami usługowymi (np. częściowo zadaszonych, otoczonych murem, ogrodzonych lub w inny sposób wydzielonych obszarach obok lub w pobliżu zakładu, w tym na dachach, balkonach, werandach lub patiach). Miejsca te powinny obejmować miejsca na świeżym powietrzu przy restauracjach, barach, kawiarniach lub innych podobnych obiektach.

5. Zapewniały skuteczną ochronę przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami w miejscach na świeżym powietrzu lub miejscach półotwartych związanych z transportem publicznym, w tym na przystankach autobusowych, tramwajowych i kolejowych oraz na lotniskach.
6. Zapewniały skuteczną ochronę przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami w miejscach na świeżym powietrzu związanych z miejscem pracy.
7. Zapewniały skuteczną ochronę przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami w miejscach na świeżym powietrzu związanych z obiektami opieki zdrowotnej. Do takich obiektów należy zaliczyć szpitale, kliniki, ośrodki zdrowia, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze i inne podobne obiekty.
8. Zapewniały skuteczną ochronę przed wtórnym dymem tytoniowym i wtórnymi aerozolami w miejscach na świeżym powietrzu związanych z obiektami, w których odbywają się zajęcia edukacyjne i szkoleniowe dla dzieci i młodzieży. Do takich miejsc należy zaliczyć placówki opieki nad dziećmi w wieku przedszkolnym, szkoły podstawowe i średnie, placówki kształcenia i szkolenia zawodowego, uniwersytety, ośrodki młodzieżowe i inne podobne obiekty.
9. Rozważyły objęcie innych miejsc na świeżym powietrzu, w których mogą się gromadzić ludzie, w tym dzieci, małoletni lub osoby szczególnie narażone, działaniami uzupełniającymi zapobiegającymi używaniu tytoniu i nikotyny oraz uzależnieniu od tytoniu i nikotyny oraz przyczyniającymi się do tworzenia kompleksowych środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli. Takie miejsca mogą obejmować m.in. miejsca na świeżym powietrzu, w których organizowane są imprezy, audytoria i strefy dla widzów podczas wydarzeń publicznych oraz miejsca związane z budynkami ogólnodostępnymi, w których może występować duży ruch pieszego (np. wejścia do centrów handlowych, podwórza budynków ogólnodostępnych).

10. Rozważyły objęcie innych miejsc, takich jak samochody prywatne, w których obecne są dzieci, małoletni lub osoby szczególnie narażone, działaniami uzupełniającymi zapobiegającymi używaniu tytoniu i nikotyny oraz uzależnieniu od tytoniu i nikotyny, a także przyczyniającymi się do tworzenia kompleksowych środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli.
11. Opracowały lub wzmocniły polityki w zakresie środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli poprzez:
- a) opracowanie krajowych strategii i programów w celu skutecznej ochrony przed narażeniem na wtórny dym tytoniowy i wtórne aerozole;
 - b) realizowanie lub opracowywanie kampanii profilaktycznych, kampanii ułatwiających rzucenie palenia tytoniu i uświadamiających na temat palenia, takich jak kampanie edukacyjne, środowiskowe i informacyjne w celu zapewnienia zgodności ze środkami na rzecz środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli. Takie kampanie mogłyby również stanowić część inicjatyw mających na celu ograniczenie uzależnienia. Mogłyby one opierać się na inicjatywach profilaktycznych zawartych w europejskim planie walki z rakiem lub je uzupełniać;
 - c) zapewnienie odpowiednich struktur i mechanizmów propagujących przestrzeganie przepisów oraz stosowanie lub opracowywanie najlepszych praktyk, które mogą usprawnić wdrażanie i egzekwowanie środków na rzecz środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli.
12. Współpracowały ze sobą w zakresie wymiany najlepszych praktyk w dziedzinie opracowywania nowych lub doskonalenia istniejących polityk, programów i strategii na rzecz środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli, aby zapewnić ich kompleksowość, oraz w dziedzinie projektowania i pilotowania ambitnych i skutecznych podejść do tworzenia środowisk wolnych od dymu tytoniowego i aerozoli.

13. Ściśle współpracowały między sobą oraz z Komisją w zakresie opracowywania spójnych ram definicji, poziomów odniesienia i wskaźników służących skutecznemu wdrożeniu niniejszego zalecenia oraz, w stosownych przypadkach, monitorowania, oceny i aktualizacji uwzględnionych w nim środków.
14. Składały Komisji, w stosownych przypadkach w kontekście już istniejących zobowiązań, sprawozdania z wdrażania i postępów w zakresie wprowadzonych środków, po raz pierwszy po upływie trzech lat po przyjęciu niniejszego zalecenia, a następnie co pięć lat.

Zalecenie 2009/C 296/02 zostaje zastąpione niniejszym zaleceniem.

Sporządzono w Brukseli dnia [...] r.

*W imieniu Rady
Przewodniczący / Przewodnicząca*
