

На основу члана 45. став 1. Закона о Влади („Службени гласник РС”, бр. 55/05 и 71/05 – исправка),

Влада доноси

## СТРАТЕГИЈУ КОНТРОЛЕ ДУВАНА

### 1. УВОД

Ратификацијом Оквирне конвенције о контроли дувана Светске здравствене организације Република Србија се, заједно са још 139 земаља света, обавезала на свеобухватну акцију у циљу контроле дувана. Држава је на тај начин контролу дувана поставила као приоритет, а Министарство здравља даје посебан допринос овим напорима развојем Предлога стратегије контроле дувана ( у даљем тексту: Стратегија).

Здравствени стручњаци широм света сада прихватају чињеницу о постојању глобалне епидемије употребе дувана. Преваленција пушења у Републици Србији је веома висока, са 39,7% мушкараца и 30,5% жена активних пушача. Учесталост пушења међу младима је такође висока: 54,7% младих до 15. године је бар једном пробало цигарете, док 16,8% девојака и 15,5% младића наводе да пуше свакодневно. Према *Глобалном истраживању пушења код младих* нежељена изложеност младих дуванском диму је такође озбиљан проблем.

Значај пушења као фактора ризика за смртност и разбољевање становништва у Републици Србији обрађен је у Студији о оптерећењу болестима и повредама у Републици Србији спроведеној током 2003. године. Дуван је наведен као фактор ризика повезан са најзначајнијим здравственим проблемима и одговоран је за 13,7% *изгубљених година живота* у Републици Србији (18% за мушкарце; 7,9% за жене). Највећи значај дуван има за настанак рака плућа, исхемичне болести срца, срчаног удара и хроничне опструктивне болести плућа. Студија је такође указала да је оптерећење највеће у раном животном добу и да опада са старењем појединца.

***Снижавање преваленције пушења је стога једна од најважнијих јавноздравствених мера коју је неопходно применити у циљу унапређења здравља 7,5 милиона становника Републике Србије.***

Биће потребно време да би се изменило схватање грађана у вези са пушењем, јер је такво понашање у великој мери друштвено прихваћено. Битан предуслов за напредак у контроли дувана јесте едукација и информисање јавности о негативним последицама пушења. Ово је неопходно да би јавност разумела, прихватила и подржала ефикасније мере контроле дувана.

Контрола дувана у Републици Србији је важан аспект у процесу хармонизације са земљама

Европске уније, са крајњим циљем прикључења ЕУ. Стратегија контроле дувана идентификује кључне кораке које би требало предузети да би се тај циљ остварио.

Министарство здравља и Национална комисија за превенцију пушења су већ предузеле бројне активности на пољу превенције и сузбијања пушења од чега су најзначајније ратификација Оквирне конвенције о контроли дувана Светске здравствене организације, допринос у изради закона и подзаконских аката који се односе на контролу дувана и њихову примену, као и израду Предлога стратегије.

Стратегија прати европска и међународна искуства прикупљена током последње деценије, користећи њихова сазнања у контроли дувана.

**Водећи принципи** Стратегије су:

- *право сваког грађанина* је да буде информисан о здравственим последицама пушења и излагања дуванском диму у животној средини;
- *право сваког грађанина* је да живи и ради у средини без дуванског дима;
- *право сваког пушача* је да у оквиру система здравствене заштите добије савет и подршку у вези са одвикавањем од пушења;
- *одговорност државе* је да заштити здравље својих грађана, и у том смислу, предузме све неопходне законске, економске и административне мере како би се смањила употреба дувана и изложеност дуванском диму;
- *политичка посвећеност* контроли дувана је суштинска и најбоље се постиже кроз свеобухватну мултисекторску акцију, усмерену ка прихватању пушења као непожељног облика понашања;
- *одговорност државе* је да усмери довољно финансијских средстава за активности контроле дувана како би осигурала континуирано смањење броја пушача и изложеност дуванском диму у популацији.

**Основни циљ** Стратегије је да обезбеди оквир за примену мера контроле дувана да би се у будућности унапредило здравље грађана Републике Србије и да би се они заштитили од штетних утицаја пушења и изложености дуванском диму.

Предвиђени су следећи **квантитативни циљеви Стратегије**:

- ✓ смањење преваленције пушења код малолетника за 1% годишње;
- ✓ смањење преваленције пушења код одраслих за 1% годишње;
- ✓ пораст броја радних места без дуванског дима за 5% годишње;
- ✓ смањење изложености дуванском диму на јавним местима за 1% годишње;
- ✓ смањење изложености дуванском диму у кућама, и то деце за 3%, а одраслих за 1% годишње.

**Непосредни циљеви** Стратегије су да се:

1. спречи пушење, нарочито међу младима;
2. смањи употреба дувана у свим популационим групама применом програма за одвикавање од пушења;
3. смањи изложеност становништва дуванском диму у радној и животној средини („пасивно пушење”);

4. едукује јавност о штетним ефектима пушења и изложености дуванском диму;
5. донесу и поштују закони који се односе на производњу, рекламирање и продају дуванских производа.

Министарство здравља има значајну улогу у решавању питања у вези са контролом дувана, као и успостављање широке сарадње свих за контролу дувана релевантних министарстава у циљу примене свеобухватних мера. У том циљу Влада је образовала Савет за контролу дувана у Републици Србији (у даљем тексту: Савет) са мандатом да дефинише Предлог стратегије контроле дувана у Републици Србији; прати примену мера предвиђених Оквирном конвенцијом о контроли дувана и евалуацију постигнутих резултата; прати и предлаже активности и мере у области контроле дувана; даје иницијативу за сарадњу са другим владиним и невладиним организацијама. („Службени гласник РС”, број 30/06)

Охрабриваће се активно укључивање удружења у активности контроле дувана и подржаће њихове напоре да обезбеде финансијска средства из различитих извора.

Обезбеђиваће се стабилни извори финансирања за спровођење мера и активности контроле дувана. У ту сврху користиће се расположиви извори као што су: средства из буџета Републике Србије. Неће се прихватити партнерство са дуванском индустријом нити да она директно финансира мере и активности контроле дувана.

Стратешки оквир односи се на временски период до 2015. године. Акциони план разрађује до 2011. године све важне области у којима је потребно предузети мере и активности како би се постигла адекватна контрола дувана и штетност услед његовог коришћења смањила на најмању могућу меру. У последњој години иницијалног периода (2011. године) Савет ће, на основу постигнутих резултата, израдити акциони план за наредни период.

## **1.1 Образложење потребе за контролом дувана у Републици Србији**

Први међународни уговор у области јавног здравља Оквирну конвенцију Светске здравствене организације о контроли дувана<sup>1</sup>, Савет Министара државне заједнице Србија и Црна Гора потписао је 28. јуна 2004. године. Одлуку о ратификацији донела је Скупштина Србије и Црне Горе 1. децембра 2005. године. Ступила је на снагу 9. јуна 2006. године.

Уговорне стране ове Конвенције решене су да своје право да заштите здравље својих грађана поставе као приоритет.

У предговору овог документа даље се каже:

**Оквирна конвенција о контроли дувана Светске здравствене организације**

### **Преамбула**

Уговорне стране ове конвенције,

*Решене су да своје право да заштите здравље својих грађана поставе као приоритет,*

---

<sup>1</sup>World Health Organization. Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization, 2003.  
Доступно на: <http://tobacco.who.int>

*Констатују* да је ширење епидемије коришћења дувана глобални проблем са озбиљним последицама по јавно здравље, што захтева најширу могућу међународну сарадњу и учешће свих земаља у ефикасној, одговарајућој и свеобухватној међународној акцији,

*Изражавају* забринутост међународне заједнице због погубних здравствених, социјалних, економских и еколошких последица конзумирања дувана и излагања дуванском диму,

*Озбиљно су забринуте* због повећања потрошње и производње цигарета и других дуванских производа широм света, посебно у земљама у развоју, као и због оптерећења које то представља за породице, сиромашне и за националне здравствене системе,

*Констатују* да је научно недвосмислено доказано да конзумирање дувана и излагање дуванском диму узрокују смрт, болест и инвалидитет, као и да постоји временска дистанца од тренутка изложености дуванском диму или другим начинима коришћења дуванских производа до последичне појаве обољења, незакониту производњу и фалсификовање,

*Констатују такође* да су цигарете и неки други производи који садрже дуван пажљиво направљени тако да стварају и одржавају зависност, да су многе компоненте које садрже ови производи, као и дим који стварају, фармаколошки активни, токсични, мутагени и канцерогени и да се зависност од дувана посебно класификује као поремећај у главним међународним класификацијама обољења,

*Потврђују* да постоје јасни научни докази да излагање деце дуванском диму пре рођења узрокује различите здравствене и развојне проблеме код деце,

*Дубоко су забринуте* због пораста броја пушача и других облика коришћења дувана међу децом и омладином широм света, нарочито због чињенице да деца пуше у све млађем узрасту,

*Узнемирене су* због пораста броја пушача и других облика коришћења дувана међу женама и девојкама широм света, а имајући на уму потребу пуног учешћа жена у доношењу и примени политичких одлука на свим нивоима, као и потребу израде родно усмерене стратегије контроле дувана,

*Дубоко су забринуте* због пораста броја пушача и других облика коришћења дувана међу сиромашнима,

*Озбиљно су забринуте* због утицаја свих облика рекламирања, промоције и спонзорисања чији је циљ подстицање употребе дуванских производа,

*Препознају* да је неопходна заједничка акција како би се искоренили сви облици незаконите трговине цигаретама и другим дуванским производима, укључујући шверц

*Увиђају* да су за контролу дувана на свим нивоима, а посебно у земљама у развоју и у земљама чије су привреде у транзицији, потребна довољна финансијска и техничка средства сразмерна садашњим и планираним акцијама за контролу дувана,

*Препознају* потребу стварања одговарајућих механизма која ће се бавити дугорочним социјалним и економским импликацијама успешних стратегија смањења тражње дувана,

*Свесни су* социјалних и економских тешкоћа које програми контроле дувана средњорочно и дугорочно могу произвести у неким земљама у развоју и земљама чије су привреде у транзицији и препознају њихову потребу за техничком и финансијском помоћи у оквиру развијених националних стратегија одрживог развоја,

*Свесне су* да је значајан посао у правцу контроле дувана урађен од стране многих земаља, одају признање водећој улози Светске здравствене организације, као и напорима других организација и тела из система Уједињених нација и других међународних и регионалних међувладиних организација које су учествовале у конципирању мера за контролу дувана,

*Истичу* посебан допринос који су националним и међународним напорима за контролу дувана дале невладине организације и други представници цивилног друштва који нису повезани с дуванском индустријом, укључујући стручна здравствена тела, женске, омладинске и потрошачке групе, те академске и здравствене институције и огроман значај њиховог учешћа у националним и међународним напорима за контролу дувана,

Термин контрола дувана, дефинисан од стране Светске здравствене организације, који се користи у даљем тексту, подразумева низ мера и активности које смањују понуду и тражњу дуванских производа, као и штетне последице њихове употребе, а које имају за циљ унапређење здравља становништва, тако што ће се елиминисати или смањити коришћење дуванских производа и излагање дуванском диму.

Минимум мера за успешну контролу дувана обухваћен је Оквирном конвенцијом о контроли дувана Светске здравствене организације. Оптимум мера препоручен је у Европској стратегији контроле дувана.<sup>2</sup>

Документ који је израдила Национална комисија за превенцију пушења Министарства здравља заснива се на оба поменута документа, као и на здравственој политици коју спроводи Министарство здравља приказаној у документу „Боље здравље за све у трећем миленијуму”<sup>3</sup>. Стратегија такође је својеврстан допринос Стратегији за смањење сиромаштва у нашој Републици. Конципирана је уз уважавање актуелних јавно здравствених, социјално-економских и политичких прилика у Републици Србији, а у циљу доношења оквира за све мере и активности које ће се у вези са контролом дувана спроводити у Републици Србији.

## **1.2 Преваленција пушења**

Здравствени стручњаци широм света прихватају чињеницу о постојању глобалне епидемије употребе дувана. Преваленција пушења у Републици Србији је била, према резултатима испитивања здравља 2000. године, међу највишима у Европи, са 46,0% мушкараца и 30,9% жена активних пушача да би се 2006. године смањила на 39,7% мушкараца и 30,5%

---

<sup>2</sup> WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, *European Strategy for Tobacco Control*, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, 2002. Доступно на: URL: <http://www.euro.who.int>

<sup>3</sup> Министарство здравља Републике Србије, Боље здравље за све у трећем миленијуму – здравствена политика; визија система здравствене заштите у Србији; стратегија и акциони план реформе система здравствене заштите у Републици Србији – радна верзија; Београд, 2003

жена који активно пуше<sup>4</sup>.

Једно од неколико међународних упоредних истраживања у којима су приказани подаци за Србију и Црну Гору, показује да је преваленција пушења у Републици Србији слична оној у другим земљама у транзицији у којима је пушење друштвено прихваћено и веома раширено (табела бр. 1)<sup>5</sup>.

Заступљеност пушења међу младима је такође висока: 54,7% младих узраста 13 – 15 година је пробало цигарете, од тога 31,3% до навршене 10. године живота<sup>1</sup>. Према истом истраживању 16,8% девојака и 15,5% младића су активни пушачи. Неволња изложеност младих дуванском диму (тзв. „пасивно пушење“) је изузетно велика (97,4%) и представља озбиљан јавно здравствени проблем Подаци јасно илуструју да је пушење прихваћено као „нормалан“ облик понашања у Републици Србији, на шта указује висок проценат младих који живе у породици са пушачима, као и велика изложеност младих рекламним кампањама дуванске индустрије. Једини позитиван статистички показатељ је број младих пушача који желе да се одвикну од пушења или су то већ покушали (табела бр. 2).

**Табела број 1. Преваленција пушења у земљама Европе, 1988 – 2003. година**

ДРЖАВА	Одрасли (%)		Млади, узраст 15 година (%)	
	Мушкарци	Жене	Младићи	Девојке
Србија и Црна Гора*	46,0	30,9	12,5	16,3
Бугарска	43,8	23,0	28,7	26,4
Грчка	46,8	29,0	13,5	14,1
Руска Федерација	63,7	9,2	17,6	26,2
Турска	62,2	24,3	17,6	11,2
Албанија	60,0	18,0	нема података	нема података
Уједињено Краљевство	28,0	26,0	20,3	27,4
Финска	27,0	20,0	28,3	32,2
Немачка	40,3	32,2	32,2	33,7

\*Подаци се односе само на Републику Србију

**Табела број 2. Употреба дувана код младих**

<p><b>Преваленција</b>            54,7% ученика је бар једном пробало цигарете (54,4% младића и 55,2% девојака)            16,3% тренутно пуши цигарете (15,5% младића и 16,8% девојака)            19,1% никада нису пушили, али ће можда почети током наредне године (16,6% младића и 22,0% девојака)</p>
<p><b>Приступачност и доступност цигарета</b>            69,8% купује цигарете у продавницама            92,4% оних који купују цигарете у продавницама нису одбијени да буду услужени због година старости</p>
<p><b>Загађеност животне средине дуванским димом</b>            97,4% живи у домовима где други пуше у њиховом присуству            91,3% младих је међу другима који пуше, на местима ван њиховог дома</p>
<p><b>Одвикавање – тренутни пушачи</b></p>

<sup>4</sup> Грујић В. Здравствено стање, здравствене потребе и коришћење здравствене заштите одраслог становништва у Републици Србији, Гласник Института за заштиту здравља Србије, 2002; Vol.1-2:23-147 и прелиминарни резултати испитивања здравља становништва 2006. године.

<sup>5</sup> WHO European Country Profiles on Tobacco Control 2003. Доступно на: URL: <http://www.euro.who.int/Document/>

54,4% жели да остави пушење 77,8% је покушало да остави пушење током протекле године 66,6% је потражило помоћ приликом одвикавања
<b>Медији и рекламирање</b> 84,1% је видело поруке против пушења, на супрот 89,8% који су видели поруке које промовишу пушење на телевизији 52,1% је видело поруке против пушења, на супрот 70,7% који су видели поруке које промовишу пушење на билбордима 59,4% је видело огласе против пушења, на супрот 80,4% који су видели поруке које промовишу пушење у дневним или недељним новинама 29,9% имају предмет са логом неке робне марке цигарета 23,5% је понуђено бесплатним цигаретама од стране представника неке дуванске компаније

\*Извор: Centers for Disease Control and prevention (CDC), World Health Organisation, Canadian Public Health Association, National Committee for Smoking Prevention of Serbia. *Global Youth Tobacco Survey (GYTS) - Fact Sheet for Serbia, 2003*

Иако би здравствени радници требали да имају кључну улогу у превенцији и одвикавању од пушења, учесталост пушења међу здравственим радницима је висока. Према истраживању спроведеном током 2001. године у Клиничком центру Србије, 37% лекара и више од једне половине медицинских сестара и техничара (52%) су пушачи

Утицај пушења на здравље данас је веома добро документован у целом свету. Пушење је један од водећих појединачних фактора ризика за развој најчешћих хроничних масовних незаразних обољења (кардиоваскуларне, болести респираторног система, бројне малигне болести), за утицај на развој и здравље новорођенчади, деце и младих, као и за настанак инвалидности, преране смрти и загађења животне средине (табела бр. 3).

**Табела број 3. Упоредни приказ стандардизоване стопе смртности за водеће узроке смрти у Србији и Црној Гори и Европи, за старост 0-64 година, на 100.000 становника, 2002. година**

Узрок смрти	Србија и Црна Гора	Европа	ЕУ
Исхемична болест срца	39,73	61,96	24,33
Цереброваскуларна болест	35,58	30,02	10,37
Малигне неоплазме	103,11	85,61	79,95

\*Извор: *European Health For All Data Base, WHO/Europe. Доступно на: URL: <http://data.euro.who.int/hbadb>*

Утицај који пушење има на смртност услед бројних различитих узрока у Републици Србији обрађен је у Студији о оптерећењу болестима и повредама у Републици Србији, спроведеној током 2003. године<sup>2</sup>. Дуван је наведен као фактор ризика повезан са најзначајнијим здравственим проблемима и одговоран је за 13,7% *изгубљених година живота* у Републици Србији (18% за мушкарце; 7,9% за жене). Највећи утицај дуван има за настанак рака плућа, исхемичне болести срца, срчаног удара и хроничне опструктивне болести плућа (табела бр. 4). Студија је такође указала да је оптерећење највеће у раном животном добу и да опада са старењем.

**Табела број 4. Учешће употребе дувана као фактора ризика у броју умрлих, по болестима, у Републици Србији и Београду у 2000. години**

Обољење	Република Србија		Београд	
	Број смртних случајева због пушења	Број изгубљених година живота због пушења	Број смртних случајева због пушења	Број изгубљених година живота због пушења
Рак усне дупље	363	4276	67	861
Рак плућа	4101	47781	1031	12228
Рак једњака	173	1851	35	402
Рак панкреаса	158	1708	30	280
Рак бешике	61	1149	30	257
Рак грлића материце	45	725	10	157
Ишемична болест срца	2082	24127	384	4482
Мождани удар	1816	19891	364	3983
Хронична опструктивна болест плућа	1390	9676	167	1194
Укупно	10187 (9,8%)	111196 (13,7%)	2118 (10,7%)	23843 (14,8%)

\*Извор: Atanasković-Marković Z. at all. *The Burden of Disease and Injury in Serbia, Belgrade: Ministry of Health of the Republic of Serbia, 2003*

### 1.3 Тренутно стање контроле дувана у Републици Србији

У оквиру Европске стратегије контроле дувана идентификовани су бројни показатељи у вези са политиком контроле дувана, који се могу искористити за процену тренутног стања у држави или региону (табела бр. 5).

**Табела број 5. Показатељи Европске стратегије контроле дувана и тренутно стање у Републици Србији**

Показатељ	Стање у Републици Србији
Закони о јавним/радним местима без дуванског дима	Закон постоји, али се недовољно примењује
Доступност никотин – супституционе терапије	Доступна без рецепта
Постојање интерсекторског координационог тела	Савет за контролу дувана у Републици Србији
Постојање националног плана акција	Предлог сачинила Национална комисија за превенцију пушења Министарства здравља у 2004. години
Делимична/потпуна забрана директног/индиректног рекламирања дуванских производа	Постоји потпуна забрана
Континуирана кампања за информисање јавности заснована на родном одређењу	Кампање за информисање јавности спроводе се сваке године, финансиране од Министарства здравља и/или међународних донатора; нема специфичног родног одређења
Наменско издвајање средстава	Постоји од 2005. године



за мере контроле дувана у виду посебне накнаде на дуванске производе	
Ограничење приступачности дуванским производима млађима од 18 година	Закон постоји, али се недовољно примењује
Рефундирање трошкова лечења од дуванске зависности	Обезбеђење подршке за одвикавање од пушења је ограничено; саветовање је бесплатно, никотин-супституциона терапија и бупропион су доступни али се трошкови не рефундирају
Објављивање свеобухватних извештаја о контроли дувана	Не постоји
Упозорења о штетности по здравље на паковањима дуванских производа	Законска обавеза почевши од 1. јануара 2007. године
Регулисање нивоа катрана, никотина и угљен-моноксида у дуванским производима	Регулисање нивоа катрана, никотина и угљен-моноксида законски је прописано, али су максимално дозвољени нивои виши од норми у ЕУ

*\*Извор: WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, European Strategy for Tobacco Control, Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2002. Доступно на: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)*

Постоји значајан број прописа који регулишу питања контроле дувана. Бар четири закона и два подзаконска акта баве се примарно или садрже одредбе значајне за контролу дувана. Кључни прописи су:

- Закон о забрани пушења у затвореним просторијама („Службени гласник РС”, бр. 16/95 и 101/05);
- Закон о оглашавању („Службени гласник РС”, број 79/05);
- Закон о дувану („Службени гласник РС”, број 101/05);
- Закон о акцизама („Службени гласник РС”, бр.42/01, 61/01, 73/01, 5/02, 24/02, 45/02, 69/02, 80/02, 15/03, 43/03, 56/03, 72/03, 93/03, 2/04, 31/04, 43/04, 55/04, 78/04, 135/04, 8/05,46/05, 47/05, 58/05, 71/05,101/05, 112/05, 3/06, 11/06, 61/06 и 66/06);
- Правилник о изгледу, садржини и начину истицања ознаке о забрани продаје цигарета и других дуванских производа малолетним лицима („Службени гласник РС”, број 15/06);
- Правилник о изгледу, садржини и и начину истицања ознаке на превозним средствима намењеним за превоз дуванских производа, као и о санитарно-хигијенским условима тих средстава („Службени гласник РС”, број 15/06).

Република Србија предузела је кораке ка ефикасној контроли производње и промета дувана и дуванских производа оснивањем Агенције за дуван 2003. године - сада Управа за дуван у оквиру Министарства финансија. Међутим, штетне здравствене, социјално-економске, еколошке и друге последице пушења у нашој републици још увек нису у довољној мери сагледане као проблем, те је свеобухватна контрола дувана, која захтева координирану мултисекторску акцију, предстојећи задатак.

## 1.4 Досадашње активности на контроли дувана

Све активности које су у Републици Србији спроведене у последњих неколико деценија углавном су завршавале безуспешним покушајима Министарства здравља да се проблем контроле дувана парцијално реши, било спровођењем краткорочних здравствено промотивних кампања, било покушајима да се законски регулишу поједини аспекти контроле дувана. Ефекти ових акција су изостали из два основна разлога: недостајао је стратешки приступ у решавању проблема и није препозната кључна улога Владе у пружању подршке мултисекторским активностима као основном предуслову за успешну реализацију стратешког модела.

Национална комисија за превенцију пушења Министарства здравља, образована је марта 2003. године, сагледала је неопходост спровођења широког спектра мера и активности у складу са Европском стратегијом контроле дувана и Оквирном конвенцијом о контроли дувана Светске здравствене организације и у том циљу до сада је реализовала следеће активности:

1. континуирано спровођење здравствено едукативних кампања (*Угасите цигарету - продужите живот, Здравствене установе без дуванског дима, Мање никотина – више витамина, Манекен дуванске индустрије, Србија без дуванског дима*, међународна кампања *Остави и победи*, обележавање националног [31. јануар] и светског дана [31. мај] без дуванског дима);
2. организовање стручних скупова на тему улоге здравствених радника у превенцији и сузбијању пушења;
3. подршка развоју мреже саветовалишта за одвикавање од пушења, подршка здравственим радницима при одвикавању од пушења, као и оспособљавању здравствених радника на примарном нивоу здравствене заштите за пружање помоћи при одвикавању од пушења;
4. организовање радионица уз учешће иностраних експерата у циљу едукације, пре свега здравствених и просветних радника, али и других заинтересованих за пружање стручне помоћи при одвикавању од пушења;
5. јавне дебате о дувану у више градова у Републици Србији;
6. укључивање у глобална истраживања (Глобално истраживање о употреби дувана међу младима, Глобално истраживање о употреби дувана међу студентима здравствене струке), као и у базу података Регионалне канцеларије Светске здравствене организације;
7. учешће у пројекту контроле дувана у оквиру здравствене мреже Пакта за стабилност југоисточне Европе;
8. допринос у изради законске регулативе која се односи на контролу дувана у Републици Србији (Закон о дувану, Закон о оглашавању и подзаконски акти);
9. потписивање и ратификација Оквирне конвенције о контроли дувана Светске здравствене организације;
10. израда Стратегије;
11. учешће на домаћим и међународним стручним скуповима.

## 2. КОНЦЕПТ СТРАТЕГИЈЕ КОНТРОЛЕ ДУВАНА

### 2.1 Изазови

Преваленција пушења у Републици Србији је забрињавајуће висока. Утицај пушења на

здравље популације у наредној деценији биће разоран, многи ће прерано умрети, већи број људи имаће лошији квалитет живота и значајно ће се повећати социјални и економски трошкови за друштво. У овом тренутку успоставља се политички консензус за бављење проблемом контроле дувана.

Биће потребно време да би се изменило схватање грађана у вези са пушењем, јер је пушење у великој мери друштвено прихваћено. Битан предуслов за напредак у контроли дувана јесте едукација и информисање јавности о негативним последицама пушења. Ово је неопходно да би јавност разумела, прихватила и подржала ефикасније мере контроле дувана.

Постоји неколико предрасуда о најзначајнијим мерама контроле дувана<sup>6</sup>

- „Држава ће изгубити приходе уколико повећа порезе на дуван.”

Не постоји ни један пример који говори да је повећање пореза довело до смањења прихода неке државе. Управо супротно, подаци из десетине држава показују да када се повећавају порези на дуван, истовремено се повећавају и приходи. Иако употреба дуванских производа опада у складу са растом цена, то не доводи до значајног пада корисника због зависности коју дуван ствара, што гарантује стабилне приходе држави, бар у средњерочном периоду.

- „Уколико смањимо употребу дувана многи пољопривредници ће остати без посла.”

Чак и ако применимо најстрожије мере за превенцију пушења потребне су генерације да би дошло до смањења употребе дуванских производа које би утицало на то да произвођачи дувана остану без посла. Пушење је зависност и друштвена појава која постоји вековима и неће изненада нестати. У међувремену, владе имају могућност да помогну пољопривредницима да пређу на узгајање других пољопривредних култура.

- „Дуванска индустрија доприноси нашој националној економији и превенција пушења ће смањити тај допринос”.

Истраживања спроведена у неколико земаља проучавала су потенцијални економски утицај потпуне забране употребе дувана и његове производње. Чињенице говоре да, изузев економских система који у потпуности зависе од дуванске индустрије као што су Зимбабаве и Малави, овај приступ неће утицати на привреду, или ће утицати позитивно. Ово је због тога што употреба дувана проузрокује многе споредне трошкове (трошкове које не сnose пушачи нити фабрике дувана). Када људи више не буду трошили новац на дуван, трошиће их на друге ствари - вероватно оне које су далеко мање штетне по здравље и економију.

- „Треба забранити оно рекламирање цигарета које може да допре до деце, а остале видове не”.

Немогуће је јасно дефинисати које рекламе су намењене само деци. Промоције цигарета су биле веома успешне у привлачењу младих управо зато што су осликавале пушење као „понашање одраслих” - нешто чему тежи сваки адолесцент. Такође, истраживања су показала да делимичне забране промоција не утичу на смањење употребе дувана. Само потпуна забрана рекламирања смањује употребу дувана.

Дуванска индустрија игра извесну улогу у економији Републике Србије и на националном и на локалном нивоу, што представља снажну позицију за одбрану сопствених интереса. То

---

<sup>6</sup> Pan American Health Organization. Greatest Hits of Tobacco Control Opponents (Suggested Responses to Common Queries), April 2003.

отежава проналажење другачијих решења у политици цена и пореза на дуванске производе. Активности које треба да обезбеде пуну примену постојећих закона који регулишу употребу дувана представљају приоритет у адекватној контроли дуванске индустрије.

## 2.2 Хармонизација са Европском унијом

Контрола дувана у Републици Србији је важан аспект у процесу хармонизације са земљама Европске уније (ЕУ), са крајњим циљем прикључења ЕУ. Стратегија контроле дувана идентификује кључне кораке које би требало предузети да би се тај циљ остварио.

## 2.3 Приступу политици контроле дувана у Европи

Светска здравствена организација је у оквиру Европске стратегије издвојила три основна приступа политици контроле дувана у европском региону:

1. Приступ који генерално има слаб утицај на смањење коришћења дувана и излагање дуванском диму;
2. Транзициони модел;
3. Приступ који генерално има јак утицај на смањење коришћења дувана и излагање дуванском диму.

*Приступ који генерално има слаб утицај на смањење коришћења дувана и излагање дуванском диму* састоји се у спровођењу изолованих мера које имају за циљ да обесхрабре коришћење дувана, а изостаје примена најнефективнијих мера, као што су повећање акциза и забрана рекламирања. Разлог томе лежи у чињеници да су одлуке које се тичу доношења закона у правцу контроле дувана и повећања акциза на дуванске производе у сенци актуелних проблема у области пољопривреде и економије и под снажним су утицајем позиције дуванске индустрије у таквом систему. Јасно је да овакав приступ не доводи до успеха у решавању проблема, тако да се одржава висок број пушача међу мушкарцима и бележи пораст броја пушача међу женама и децом. Недостатак политичке воље, пре него недостатак подршке у јавности, разлог је за непримењивање успешнијег приступа у контроли дувана, закључује се у Европској стратегији контроле дувана.

*Транзициони модел* одликује примена већег броја мера као што су забрана рекламирања, забрана пушења у затвореним просторијама, учестале медијске кампање, шире укључивање здравствених радника и сл. Међутим, он и даље није свеобухватан, јер још увек изостаје примена најефикасније мере у контроли дувана, повећање пореза на дуван. Утицај дуванске индустрије у оваквом систему још увек је јак и састоји се у лобирању за одлагање примене постојеће законске регулативе и подривање снажне пореске политике у односу на дуван. Овакав приступ контроли дувана генерално доводи до промене схватања пушења као модела понашања – пушење престаје да буде друштвено прихватљив облик понашања због познатих ефеката на здравље активних и пасивних пушача. Иако број пушача опада, нарочито међу образованим становништвом, број пушача у младој популацији и даље расте.

*Приступ који генерално има јак утицај на смањење коришћења дувана и излагање дуванском диму* састоји се из низа свеобухватних мера и мултисекторских стратегија уз обавезну примену јаке пореске политике која води рачуна о наменском издвајању дела пореза за потребе промоције здравља и превенције болести. Тактика коју у оваквој ситуацији спроводи дуванска индустрија своди се на настојање да се умањи подршка јавности за спровођење овако свеобухватне политике, нарочито када су у питању пореске мере и животна средина без дуванског дима. Резултати примене свеобухватног модела контроле дувана су евидентни: број пушача међу мушкарцима значајно опада, а са њим и стопа смртности од рака плућа и гркљана код мушкараца; нешто је умеренији пад броја пушача међу женама и децом, док је број пушача значајно виши код сиромашног становништва.

## 2.4 Водећи принципи и концепт Стратегије

Стратегија прати европска и међународна искуства прикупљена током последње деценије, користећи њихова сазнања у контроли дувана.

*Водећи принципи* Стратегије су:

- *право сваког грађанина* је да буде информисан о здравственим последицама пушења и излагања дуванском диму у животној средини;
- *право сваког грађанина* је да живи и ради у средини без дуванског дима;
- *право сваког пушача* је да у оквиру система здравствене заштите добије савет и подршку у вези са одвикавањем од пушења;
- *одговорност државе* је да заштити здравље својих грађана, и у том смислу, предузме све неопходне законске, економске и административне мере како би се смањила употреба дувана и изложеност дуванском диму;
- *политичка посвећеност* контроли дувана је суштинска и најбоље се постиже кроз свеобухватну мултисекторску акцију, усмерену ка прихватању пушења као непожељног облика понашања;
- *одговорност државе* је да усмери довољно финансијских средстава за активности контроле дувана како би осигурала континуирано смањење броја пушача и изложеност дуванском диму у популацији.

Намера је да се Стратегија редовно ревидира и стратешки прилагођава у складу са променама које се остваре применом мера за контролу дувана у Републици Србији. Стратегија због тога садржи одредбе о систему праћења и евалуације.

## 2.5 Циљеви Стратегије

*Основни циљ* ове Стратегије је да обезбеди оквир за примену мера контроле дувана да би се у будућности унапредило здравље грађана Републике Србије и да би се они заштитили од штетних утицаја пушења и изложености дуванском диму.

Предвиђени су следећи *квантитативни циљеви*:

- ✓ смањење преваленције пушења код малолетника за 1% годишње;

- ✓ смањење преваленције пушења код одраслих за 1% годишње;
- ✓ пораст броја радних места без дуванског дима за 5% годишње;
- ✓ смањење изложености дуванском диму на јавним местима за 1% годишње;
- ✓ смањење изложености дуванском диму у кућама, и то деце за 3%, а одраслих за 1% годишње.

*Непосредни циљеви* Стратегије су да се:

1. спречи пушење нарочито међу младима;
2. смањи употреба дувана у свим популационим групама применом програма за одвикавање од пушења;
3. смањи изложеност становништва дуванском диму у животној средини („пасивно пушење“);
4. едукује јавност о штетним ефектима пушења и изложености дуванском диму;
5. примене и ревидирају постојећи прописи у вези са контролом дувана, посебно у области казнене политике, а у сагласности са Оквирном конвенцијом о контроли дувана Светске здравствене организације.

### 3. СТРАТЕШКИ ОКВИР

Ова стратегија идентификује подручја у којима се морају предвидети активности које ће ојачати контролу дувана. У приложеном Акционом плану за период од 2007. до 2011. године детаљније су разрађене специфичне активности у оквиру сваке тачке, са одговарајућим извршиоцима и роковима за њихово постизање.

#### 3.1 Мере за смањење тражње за дуванским производима

##### 3.1.1 Цене и порези

Спроводиће се пореска политика и политика цена за дуванске производе која треба да допринесе остваривању здравствених циљева усмерених ка смањењу употребе дувана на следећи начин:

- подизањем и одржавањем високих цена и пореских стопа за дуванске производе;
- повећањем пореских стопа дуванских производа изнад нивоа стопе инфлације;
- забраном односно рестрикцијом продаје дуванских производа ослобођених пореских и царинских дажбина;
- стабилним издвајањем финансијских средстава из фондова за програме контроле дувана, укључујући приходе од пореза на дуванске производе;
- хармонизацијом пореза и цена свих дуванских производа како би се избегла могућност замене једног производа другим.

##### 3.1.2 Мере које се не односе на цене

Схватајући важност свеобухватних мера које се не односе на цене биће донете и примењене ефикасне законске, друге мере како би се наведене активности оствариле ( тач. 3.1.3

до 3.1.9).

### ***3.1.3 Заштита од изложености дуванском диму***

Неспорна је чињеница да је изложеност дуванском диму штетна за здравље и да доводи до преране смрти, оболевања и инвалидитета. Заштита од излагања дуванском диму може се постићи кроз:

- примену закона и других прописа како би сва јавна места, укључујући јавни транспорт и радна места, била без дуванског дима;
- увођење потпуне забране пушења у затвореним просторијама и изван њих, у свим образовним установама;
- увођење потпуне забране пушења у затвореним просторијама и изван њих у свим здравственим установама;
- увођење потпуне забране пушења у затвореним просторијама и изван њих током свих јавних догађаја или приредби;
- увођењем потпуне забране или строге рестрикције пушења у ресторанима, кафеима и слично, како би се власници, запослени и посетиоци заштитили од озбиљних здравствених ризика;
- класификацију дуванског дима као канцерогене материје, да би се омогућило да се наведене заштитне мере и остваре.

Биће усвојени, односно примењени прописи ради заштите људи од дуванског дима на радним местима која се налазе у затвореним просторијама, јавном превозу, затвореним јавним местима и другим јавним местима.

### ***3.1.4 Регулисање садржине дуванских производа***

Обезбедиће се и осигурати да дуванска индустрија на одговарајући начин тестира, мери и регулише садржај дуванских производа како је одређено релевантним прописима, а по потреби ојачаће и ревидираће постојеће прописе.

У редовним интервалима ће се ревидирати и ажурирати релевантни прописи у складу са међународно договореним стандардима.

### ***3.1.5 Регулисање објављивања информација у вези са дуванским производима***

Од дуванске индустрије, биће захтевано да објави бар информације о концентрацији катрана, никотина и угљен-моноксида у диму дуванских производа.

Осигураће се јавно објављивање информација о свим токсичним материјама у дуванским производима и њиховој емисији.

### ***3.1.6 Паковање и обележавање дуванских производа***

Примењиваће се прописи којима ће се осигурати да паковање и обележавање дуванских производа не промовише производ путем нетачних, обмањујућих, лажних или сличних ознака којима се може створити погрешан утисак о његовим карактеристикама, утицају на здравље, ризицима или емисији. То се нарочито односи на забрану употребе термина, као што су „низак проценат катрана”, „лак”, „ултра-лак”, „благ” на српском или другом језику или неки други

термин којима дуванска индустрија доводи у заблуду кориснике.

Такође ће се применити прописи у вези са употребом здравственог упозорења на спољном омоту паковања свих дуванских производа и на сваком појединачном производу који се налази у продаји. Ова здравствена упозорења описују штетне утицаје употребе дувана, а садрже и друге одговарајуће поруке. Такве поруке поштују следеће стандарде:

- одобрене су од стране Министарства здравља;
- видљиве су на више површина (страна) паковања;
- велике су, јасне, видљиве и читке;
- покривају најмање 30%, а пожељно је 50% или више, главне стране паковања;
- написане су на српском језику;
- могу да садрже фотографије или цртеже.

Примењиваће се стандарди и правила у вези са истицањем информација о битним састојцима и емисији дуванских производа на спољашњу страну сваког паковања и сваког појединачног производа који се нађе у продаји. Ова информација биће написана на српском језику.

### ***3.1.7 Едукација, комуникација, обука и јавна свест***

Биће предузете активности усмерене ка обезбеђењу пуне информисаности јавности о свим чињеницама у вези са контролом дувана, користећи свако погодно и ефикасно средство информисања. Ово подизање свести јавности треба да омогући спровођење свеобухватних, доступних и ефикасних програма који се, најмање, односе на следеће:

- здравствене ризике, зависност од употребе дувана и изложеност дуванском диму;
- корист од одвикавања од пушења и животни стил без дуванског дима (као што је наведено у тачки 3.1.9);
- саопштавање битних информација о активностима дуванске индустрије;
- обуку здравствених радника, инспектора, запослених у локалној заједници, социјалних радника, запослених у медијима, просветних радника, доносиоца одлука, запослених у администрацији и других релевантних појединаца;
- у вези са питањима контроле дувана укључивање јавних и приватних агенција и невладиних организација, које нису у вези са дуванском индустријом, у развој и примену интерсекторских програма за контролу дувана;
- упозоравање на здравствене и економске последице, као и последице по животну средину које изазивају дувански производи и њихова употреба.

### ***3.1.8 Рекламирање дувана, промоција и спонзорисање***

Препозната је важност свеобухватне забране рекламирања дуванских производа која има значајан утицај на раширеност употребе дувана. Активности ће се усмерити ка примени постојећих свеобухватних мера забране рекламирања, укључујући:

- директно и индиректно рекламирање, промоцију и спонзорство на радију, телевизији, штампаним и другим медијима, као што је интернет;
- спонзорисање свих јавних догађаја (фестивала, спортских такмичења, школских



- приредби, сајмова, концерата итд.), активности, односно њихових учесника;
- све облике рекламирања дуванских производа нетачним, обмањујућим, лажним формулацијама или ознакама којима се може створити погрешан утисак о њиховим карактеристикама, утицају на здравље, ризицима или загађивању атмосфере;
- директно подстицање јавности за куповину производа.

Примениће се одговарајући прописи, као и казне за њихово кршење.

### ***3.1.9 Мере за смањење тражње које се односе на зависност и одвикавање од пушења***

Развијаће се и дистрибуирати погодни, свеобухватни и интегрисани водичи за спровођење ефикасних мера којима се промовише одвикавање од употребе дувана и адекватно лечење зависности од дувана.

Посебно ће се спроводити следеће активности:

- осмишљавање и примена програма за одвикавање од употребе дувана у образовним институцијама, здравственим установама, на радним местима и местима за бављење спортом, користећи „најбољу праксу” за одвикавање од пушења;
- обука здравствених, просветних и социјалних радника и запослених у локалној заједници у техникама одвикавања од пушења;
- примена адекватне дијагностике, лечења и саветовања у вези са зависношћу од дувана од стране запослених у здравственим службама, или другим одговарајућим институцијама;
- јачање и ширење постојеће мреже центара и њихово опремање за пружање горе наведених услуга у оквиру здравствених установа;
- већа доступност методама лечења зависности од дувана, укључујући и употребу фармацеутских производа.

## **3.2 Мере за смањење понуде дуванских производа**

### ***3.2.1 Незаконита трговина дуванским производима***

Неопходна је елиминација свих облика незаконите трговине (кријумчарење, незаконита производња и фалсификовање) дуванским производима суштински елемент контроле дувана.

Надлежни органи ће применити прописе којима ће се осигурати да се дувански производи обележе на начин којим се означава њихово порекло и омогућава праћење кретања дуванских производа унутар, односно из државе.

Обезбедиће се, уз помоћ одговарајуће законске регулативе, да дувански производи намењени продаји искључиво на домаћем тржишту буду јасно обележени на српском језику и да као такви буду лако препознатљиви.

Радиће се на елиминацији незаконите трговине дуванским производима на следећи начин:

- прикупљањем података о трговини дуванским производима (укључујући незакониту трговину преко границе) и разменом информација са пореским, царинским и другим надлежним органима других земаља;
- јачањем прописа и казнама против незаконите трговине дуванским производима;
- уништавањем или смештањем заплених дуванских производа у складу са прописима за очување човекове околине;
- пажљивим праћењем дуванских производа који остају у Републици Србији, или су на путу кроз Републику Србију, а за које се не плаћа порез или друге обавезе, уз одговарајућу документацију;
- унапређењем система лиценцирања у циљу регулисања производње и дистрибуције дуванских производа.

У потпуности ће се сарађивати са другим владама региона и међународним организацијама у напорима да се елиминише незаконита трговина дуванским производима.

### ***3.2.2 Продаја малолетницима и од стране малолетних лица***

Постоји сагласност да је од виталног значаја да се спречи продаја дуванских производа малолетницима (млађима од 18 година). Како би се то постигло, потребно је:

- захтевати да продавци дуванских производа у својим продавницама јасно и видљиво истакну ознаку да је продаја дуванских производа малолетним лицима незаконита и да могу захтевати, уколико сматрају потребним, доказ о годинама старости од потенцијалног купца;
- забранити продају дуванских производа путем самопослуживања, на пример на рафовима у продавницама, путем уличних аутомата итд;
- забранити производњу и продају слаткиша, сланих производа, играчака и других производа малолетницима који су у облику дуванских производа;
- забранити дистрибуцију бесплатних дуванских производа у јавности, посебно малолетницима;
- регулисати продају дуванских производа како би се осигурало да се они не продају на комад и тиме постану лакше доступни малолетним лицима;
- применити и ревидирати прописе како би се осигурала њихова усклађеност са наведеним обавезама, укључујући одредбе о казнама у случају кршења таквих прописа;

### ***3.2.3 Подршка алтернативним економски исплативим активностима***

Стимулисаће се економски исплативе алтернативне активности за запослене у дуванској индустрији, узгајиваче дувана и остале запослене у дуванској индустрији, као што су продавци.

Ради постепеног преласка на друге економске опције значајно ће се смањити све субвенције које се тренутно дају дуванској индустрији и пребацити их на алтернативне привредне активности.

### **3.3 Мониторинг, евалуација и извештавање о употреби дувана и политици контроле дувана**

#### ***3.3.1 Финансирање редовног мониторинга, евалуације и извештавања о степену употребе дувана и изложености дуванском диму***

Прецизна и правовремена информација представља битан елеменат контроле дувана. Стога ће бити овлашћена одговарајућа здравствена институција која ће бити одговорна за мониторинг, евалуацију и подношење извештаја о употреби дувана и изложености дуванском диму у општој популацији и обезбедити довољно финансијских средстава да би се ови подаци сакупљали на националном нивоу бар сваке треће године.

#### ***3.3.2 Пружање информација политичким чиниоцима, медијима и здравственим радницима***

Обезбедиће се да се информације у вези са контролом дувана, употребом дувана и изложености дуванском диму, као и друге релевантне информације, редовно достављају политичким чиниоцима, медијима и здравственим радницима у облику који је погодан и користан за њих.

#### ***3.3.3 Штапање редовних извештаја у вези са националном политиком за контролу дувана, преваленцијом пушења и последицама по здравље***

Овластитиће се одговарајућа здравствена институција да подноси редовне извештаје о спровођењу националне политике контроле дувана, преваленцији пушења и ризицима по здравље у општој популацији.

Захтеваће да ови извештаји укључе анализу проблема на које се наилази и препоруке приоритетних активности за њихово превазилажење.

Свим релевантним министарствима дистрибуираће се информације о здравственим, економским и социјалним последицама употребе дувана, истичући посебно цену коју национална економија плаћа због смрти, болести или инвалидитета.

#### ***3.3.4 Објављивање информација о продаји***

Обезбедиће се да релевантни органи, као што су Министарство финансија са Управом за дуван и Министарство трговине, туризма и услуга, сваке године објављују детаљне информације о количини продатих дуванских производа.

## **4. НАЧИНИ И МЕХАНИЗМИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ АКТИВНОСТИ КОНТРОЛЕ ДУВАНА**

### **4.1 Обезбеђивање политичке подршке**

Предузимаће се конкретне активности како би се контрола дувана поставила као политички приоритет. У том циљу Влада је именовала Савет за контролу дувана са мандатом да координира, надгледа и контролише примену Стратегије.

Министарства здравља има водећу улогу у решавању питања у вези са контролом дувана. Истовремено обезбеђује успостављање широке сарадње свих министарстава у циљу примене свеобухватних мера за контролу дувана. То се посебно односи на министарство финансија, пољопривреде, шумарства и водопривреде, правде, трговине, туризма и услуга, рада, запошљавања и социјалне политике, образовања и спорта, науке, екологије и унутрашњих послова. Чланови Савета су министри, заменици или помоћници министара или други виши сарадници наведених министарстава. За чланове Савета такође се делегирају представници удружења. За председника Савета поставља се министар здравља.

## **4.2 Развој капацитета**

Република Србија ће:

- искористити све могућности међународне помоћи и подршке за развој контроле дувана у Републици Србији, посебно оне обезбеђене кроз механизме предвиђене за земље уговорне стране Оквирне конвенције о контроли дувана Светске здравствене организације;
- подржати обуку из области контроле дувана за доносиоце одлука и здравствено особље примењујући стандардне програме који се користе у свету;
- охрабривати активно укључивање удружења у активности контроле дувана и подржати њихове напоре да обезбеде финансијска средства из различитих међународних извора;
- подржати и медијски промовисати обележавања *31. јануара – Националног дана без дуванског дима, 31. маја – Светског дана без дуванског дима*, и учешће у међународним кампањама, као што је кампања „Остави и победи”, национална и локална такмичења и друге здравствено – промотивне активности.

## **4.3 Јачање координације**

Биће коришћени сви могући начини да се истакне важност мултисекторских јавно – здравствених активности на пољу контроле дувана и у том смислу охрабриваће повезивање државе и цивилног друштва, настојећи да искористи искуство међународне заједнице и примени најбоља пракса у свим аспектима контроле дувана.

## **4.4 Финансирање активности**

Обезбедиће се стабилни извори финансирања за спровођење активности контроле дувана. У ту сврху користиће се сви расположиви извори као што су: средства остварена наплатом пореза и других прихода од производње и промета дуванских производа према Закону о буџету Републике Србије (буџетски фонд успостављен Законом о дувану), средства донатора. Ни у ком

случају неће се прихватити партнерство са дуванском индустријом нити да она директно финансира мере и активности контроле дувана.

Без обзира који се начин финансирања одабере, средства ће бити утрошена само на договорене и дефинисане активности које су у вези са контролом дувана.

Настојаће се да постигне повећање годишњег расположивог буџета у циљу наменског издвајања дела пореза на дуван и дуванске производе за активности промоције здравља, превенције и сузбијање пушења.

## **5. АКЦИОНИ ПЛАН**

Акциони план је одштампан уз ову стратегију и чини њен саставни део

## **6. ЗАВРШНИ ДЕО**

Ову стратегију објавити у „Службеном гласнику Републике Србије”.

Број:

У Београду, 18. јануара 2007. године

Влада

Председник

---

## АКЦИОНИ ПЛАН

<b>Стратешки циљ 1: Смањити тражњу за дуванским производима која би требало да допринесе смањењу учесталости пушења у становништву</b>					
<b>Специфични циљеви</b>	<b>Мере и активности</b>	<b>Носиоци активности</b>	<b>Рокови</b>	<b>Извори финансирања</b>	<b>Показатељи</b>
<b>1.1 Спровођење пореске политике и политике цена</b>	1.1.1. Подизање и одржавање високих цена и пореских стопа за дуванске производе	Савет за контролу дувана Министарство финансија,	2007-2011. године	/	Процентуално повећање цене дуванских производа
	1.1.2. Повећање пореских стопа дуванских производа изнад нивоа стопе инфлације	Савет за контролу дувана, Министарство финансија,	2007-2011. године	/	Пораст пореских стопа на дуванске производе
	1.1.3. Забрана/рестрикција продаје дуванских производа ослобођених пореских и царинских дажбина	Савет за контролу дувана Министарство финансија,	2007-2011. године	/	Законодавна регулатива
	1.1.4. Стабилно издвајање финансијских средстава из буџета за програме контроле дувана, укључујући приходе од пореза на дуванске производе	Савет за контролу дувана Министарство финансија, Министарство здравља	2007-2011. године	/	Прикупљена финансијска средства од сваке продате паклице цигарета тзв. „дувански динар,,
	1.1.5. Хармонизација пореза и цена свих дуванских производа, како би се избегла могућност замене једног производа другим	Савет за контролу дувана Министарство финансија, Министарство трговине, туризма и услуга	2007-2011. године	/	

Специфични циљеви	Мере и активности	Носиоци активности	Рокови	Извори финансирања	Показатељи
<b>1.2 Смањити изложеност становништва дуванском диму у животној средини (пасивно пушење)</b>	1.2.1. Строго поштовање Закона о забрани пушења у затвореним просторијама („Сл. гласник РС”, бр. 16/95 и 101/05)	Инспекција рада, санитарна и здравствена инспекција	2011. година	Текући извори	Процентуално повећање броја радних места без дуванског дима, посебно у јавној администрацији, здравственим и просветним установама и у јавном превозу
	1.2.2. Спровођење циљаног истраживања међу запосленима у угоститељству ради процене изложености никотину	Министарство здравља- Канцеларија за контролу дувана	2007. година	Средства од „дуванског динара”, донатори	Процентуално повећање броја јавних места без дуванског дима Процентуално повећање броја станова без дуванског дима
	1.2.3. Организовање радионица за запослене у инспекцијским службама да би се обезбедила пуна примена Закона о забрани пушења у затвореним просторијама	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана Министарство рада, запошљавања и социјалне политике	2007. година	Средства од „дуванског динара“, донатори	Број казни за непоштовање Закона о забрани пушења у затвореним просторијама
	1.2.4. Формулисање програма за радна места без дуванског дима и развијање система мониторинга и евалуације успешности програма	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана Министарство рада, запошљавања и социјалне политике	2008. година	Средства од „дуванског динара”, донатори	

<b>Специфични циљеви</b>	<b>Мере и активности</b>	<b>Носиоци активности</b>	<b>Рокови</b>	<b>Извори финансирања</b>	<b>Показатељи</b>
<b>1.3. Регулисање садржаја дуванских производа у складу са Законом о дувану („Сл. Гласник РС”, број 101/05)</b>	1.3.1. Инспекцијска контрола садржаја дуванских производа и објављивање резултата контроле	Савет за контролу дувана Министарство здравља, Министарство финансија Референтна лабораторија	2007. година	Буџет Републике Србије Средства од „дуванског динара”	Процент контролисаних дуванских производа чији је садржај у оквиру законом дозвољених вредности
	1.3.2. Дефинисање референтне лабораторије за контролу састава дуванских производа	Савет за контролу дувана Министарство здравља, Министарство финансија	2007. година	Буџет Републике Србије Средства од „дуванског динара”	Постојање одлуке о оснивању
	1.3.3. Успостављање и јачање капацитета референтне лабораторије за контролу састава дуванских производа у сагласности са препорукама СЗО	Савет за контролу дувана Министарство здравља, Министарство финансија	2008. година	Буџет Републике Србије Средства од „дуванског динара”	Постојање и рад лабораторије
<b>1.4. Регулисање паковања и обележавања дуванских производа у складу са Законом о дувану („Сл.</b>	1.4.1. Инспекцијска контрола употребе назива „лак”, „ултра-лак” и „благ” на српском или другом језику или других термина којима дуванска индустрија доводи у заблуду кориснике	Министарство финансија и Министарство трговине, туризма и услуга			Процент контролисаних дуванских производа који су истакли називе „лак”, „ултра-лак” и „благ”



<b>Гласник РС”, број 101/05)</b>	1.4.2. Инспекцијска контрола стављања здравственог упозорења на спољњем омоту паковања свих дуванских производа	Министарство финансија и Министарство трговине, туризма и услуга			Процент контролираних дуванских производа без упозорења
<b>Специфични циљеви</b>	<b>Мере и активности</b>	<b>Носиоци активности</b>	<b>Рокови</b>	<b>Извори финансирања</b>	<b>Показатељи</b>
<b>1.5. Едукација, обука и подизање свести јавности о штетности дувана</b>	1.5.1. Организовање семинара са учешћем релевантних политичких актера о потреби успостављања здравствених установа, радних места, школа и јавних места без дуванског дима	Министарство здравља, Министарство просвете и спорта, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике	2007 - 2008. године	Средства од „дуванског динара”	Процент становништва који зна да је пушење штетно по здравље – испитивање здравља
	1.5.2. Организовање семинара за здравствене и просветне раднике о штетним последицама пушења, стварању зависности, тактици дуванске индустрије и промовисању здравих стилова живота	Министарство здравља, Министарство просвете и спорта, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике	2007 – 2011. године	Средства од „дуванског динара”	Процент становништва који зна да је пушење штетно по здравље – испитивање здравља
	1.5.3. Обележавање Националног дана без дуванског дима (31. јануар)	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана	Сваке године	Средства од „дуванског динара”, донатори, удружења	Извештаји масовних медија
	1.5.4. Обележавање Светског дана без дуванског дима (31. мај)	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана	Сваке године	Средства од „дуванског динара”, донатори, удружења	Извештаји масовних медија

	1.5.5. чешће у међународној кампањи „Остави и победи” (Quit and Win)	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана	Сваке године	Средства од „дуванског динара”, донатори, удружења	Извештаји масовних медија
	1.5.6. Организација и спровођење циљаних кампања усмерених ка посебно ризичним групама	Министарство здравља – Канцеларија за контролу дувана	Сваке године	Средства од „дуванског динара”, донатори, удружења	Учесталост пушења међу ризичним групама у процентима
<b>1.6. Забрана рекламирања, промоције и спонзорисања дувана и дуванских производа</b>	1.6.1. Инспекцијска контрола рекламирања дуванских производа на радију, телевизији, штампаним и другим медијима, спонзорисања јавних догађаја (фестивала, спортских такмичења, школских приредби, сајмова, концерата) и директног подстицања јавности за куповину дуванских производа	Министарство трговине, туризма и услуга	2007 – 2011. година	Буџет Републике Србије	Број прекршаја рекламирања дуванских производа
<b>1.7. Спречити почетак пушења међу младима</b>	1.7.1. Успоставити међусекторску сарадњу на националном, регионалном и локалном нивоу међу запосленима у здравству и просвети на примени едукативних програма против пушења у школама	Министарство здравља, Министарство просвете и спорта, институти односно заводи за јавно здравље	Септембар 2007. године	Буџет Републике Србије, Средства од „дуванског динара”, Локална самоуправа	Процентуално повећање младих – непушача (учесталост пушења код деце и омладине)

	1.7.2. Дефинисање и укључивање садржаја и метода едукације о превенцији пушења кроз програме основних и средњих школа, израда приручника, постера и лифлета	Министарство здравља, Министарство просвете и спорта, Институти, односно заводи за јавно здравље	Јуни 2008. године	Министарство просвете и спорта	Процент школа „без дуванског дима”
	1.7.3. Редовна едукација наставника	Министарство просвете и спорта, Министарство здравља	2007 – 2011. године	Министарство просвете и спорта	Процент школа „без дуванског дима”
1.7. Спречити почетак пушења међу младима	1.7.4. Редовно спровођење програма едукације о штетности пушења у школама и објављивање резултата	Министарство здравља, мрежа института односно завода за јавно здравље Министарство просвете и спорта,	2007 – 2011. године	Средства од „дуванског динара”,	Процент школа „без дуванског дима“
	1.7.5. Договор око врсте рутинских података које би требало прикупљати за израчунавање преваленције пушења међу децом	Министарство здравља – канцеларија за дуван, мрежа института односно, завода за јавно здравље	2007. године	Средства од „дуванског динара”,	Скуп показатеља које би требало рутински пратити
	1.7.6. Редовно сакупљање података и периодично спровођење GYTS, GHPS, GSPS, ESPAD и других истраживања о учесталости пушења међу децом	Министарство здравља, мрежа института, односно завода за јавно здравље	2007. – 2011. године	Средства од „дуванског динара”, донатори, међународни партнери	Публиковани извештаји и резултати истраживања

<b>1.8. Смањити заступљеност пушења и употребу дуванских производа међу свим популационим групама применом програма за одвикавање од пушења</b>	1.8.1. Оснаживање и развој мреже саветовалишта за одвикавање од пушења у оквиру система здравствене заштите	Министарство здравља, мрежа института односно, завода за јавно здравље	2007. године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
	1.8.2. Процена обима и квалитета услуга које саветовалишта тренутно пружају	Министарство здравља, мрежа института односно завода за јавно здравље	2007. године	Средства од „дуванског динара”	Повећање броја саветовалишта
	1.8.3. Дефинисање минималног обима и квалитета услуга саветовалишта	Министарство здравља, мрежа института односно завода за јавно здравље	2007. године	Средства од „дуванског динара”	Повећање броја корисника саветовалишта
1.8. Смањити заступљеност пушења и употребу дуванских производа међу свим популационим групама применом програма за одвикавање од пушења	1.8.4. Организација едукације и обезбеђивање адекватних средстава за рад запосленима у саветовалиштима, израда приручника за рад саветовалишта	Министарство здравља – канцеларија за дуван, мрежа института односно завода за јавно здравље	2007 – 2011. година	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
	1.8.5. Едукација лекара и сестара у примарној здравственој заштити за рад на превенцији и помоћи при одвикавању од пушења	Министарство здравља – канцеларија за дуван, мрежа института односно завода за јавно здравље	Сваке године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
	1.8.6. Успостављање система за мониторинг и евалуацију квалитета рада и ефикасности услуга саветовалишта	Министарство здравља – Канцеларија за дуван	2007. године	Средства од „дуванског динара”	

	1.8.7. Медијска промоција рада служби за превенцију и сузбијање пушења, као и промоција резултата	Савет за контролу дувана Владе	Сваке године	Средства од „дуванског динара”	Извештаји масовних медија
	1.8.8. Процена ефикасности популационих приступа одвикавања од пушења – „Остави и победи” и друге кампање	Министарство здравља – Канцеларија за дуван	Сваке године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
	1.8.9. Процена ефикасности подршке самоодвикавању од пушења	Министарство здравља – Канцеларија за дуван	Сваке године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
	1.8.10. Редовно прикупљање података о коришћењу програма за одвикавање од пушења	Министарство здравља – Канцеларија за дуван	Сваке године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење пушења међу одраслима
<b>1.9 Смањити учесталост пушења међу женама</b>	1.9.1 Едукација здравствених радника који раде са трудницама и женама у репродуктивном периоду о штетним ефектима пушења у току трудноће	Министарство здравља – канцеларија за дуван мрежа института односно завода за јавно здравље	2007 – 2011. године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење учесталости пушења међу женама
	1.9.2 Рутинско саветовање трудница о штетности пушења, помоћ у одвикавању од пушења	Министарство здравља – Канцеларија за дуван, мрежа института односно завода за јавно здравље	2007 – 2011. године	Републички завод за здравствено осигурање	Процентуално смањење пушења међу трудницама

	1.9.3 Израда промотивног материјала (лифлета, постера, брошура) о штетностима пушења за плод и новорођенче	Министарство здравља – Канцеларија за дуван	2007 – 2011. године	Средства од „дуванског динара”	Процентуално смањење броја деце која се рађају са малом телесном масом на рођењу или превремено
<b>Стратешки циљ 2: Смањење понуде дуванских производа</b>					
<b>2.1 Спречавање незаконите трговине дуванским производима</b>	2.1.1. Спровођење Закона о акцизама („Службени гласник РС”, бр.42/01, 61/01, 73/01, 5/02, 24/02, 45/02, 69/02, 80/02, 15/03, 43/03, 56/03, 72/03, 93/03, 2/04, 31/04, 43/04, 55/04, 78/04, 135/04, 8/05, 46/05, 47/05, 58/05, 71/05, 101/05, 112/05, 3/06, 11/06, 61/06 и 66/06), као и о обележавања дуванских производа, акцизним маркицама, које указује на порекло и омогућава праћење њиховог кретања	Министарство финансија	2007 – 2011. године	/	Процентуално смањење илегалне трговине дуванским производима
	2.1.2. Редовно прикупљање података о трговини дуванским производима	Министарство трговине, туризма и услуга, Министарство унутрашњих послова	2007 – 2011. године		Рутинска статистика
2.1 Спречавање незаконите трговине дуванским производима	2.1.3. Примена казних мера за незакониту трговину	Министарство, трговине, туризма и услуга Министарство правде	2007 – 2011. године		Број наплаћених казни

	2.1.4. Уништавање или смештај заплењених дуванских производа	Министарство, трговине, туризма и услуга, Министарство унутрашњих послова	2007 – 2011. године		Процентуално повећање уништавања заплењених дуванских производа
	2.1.5. Редовна контрола лиценцирања дуванских производа	Министарство, трговине, туризма и услуга Министарство финансија	2007. – 2011. године		
<b>2.2. Забрана продаје дуванских производа малолетним лицима и од стране малолетних лица</b>	2.2.1. Израда ознака којима се обележава забрана продаје дуванских производа малолетним лицима и контрола његовог истицања	Министарство, трговине, туризма и услуга	2007. – 2011. године		
	2.2.2. Контрола производње и продаје производа који су у облику дуванских производа	Министарство, трговине, туризма и услуга	2007. – 2011. године		Број обављених контрола
	2.2.3. Контрола продаје дуванских производа на комад, путем самопослуживања, бесплатна дистрибуција на јавним местима, и друго.	Министарство, трговине, туризма и услуга Инспекцијска контрола	2007. – 2011. године		Број обављених контрола
<b>Стратешки циљ 3: Примена и унапређење законске регулативе у контроли дувана како би се смањила понуда и тражња за дуванским производима</b>					
<b>Специфични циљеви</b>	<b>Мере и активности</b>	<b>Носиоци активности</b>	<b>Рокови</b>	<b>Извори финансирања</b>	<b>Показатељи</b>
<b>3.1. Стриктно поштовање законских</b>	3.1.1. Спровођење казних одредаба закона од стране релевантних инспекција	Савет за контролу дувана Владе Министарство,	2007 – 2011. године	Буџет Републике Србије	Број обављених инспекцијских контрола,

<b>прописа релевантних за контролу дувана (Закон о забрани пушења у затвореним просторијама, Закон о дувану, Закон о оглашавању)</b>	3.1.2. Редовна ревизија казни за кршење закона релевантних за контролу дувана	трговине, туризма и услуга, Министарство рада, запошљавања и социјалне политике Министарство здравља			Број наплаћених казни,
	3.1.3. Јачање капацитета и опредељености инспекцијских служби за надзор над спровођењем одредби закона релевантних за контролу дувана				
<b>3.2. Успостављање алтернативних економских активности уместо гајења и обраде дувана</b>	3.2.1. Постепена замена пољопривредних површина под дуваном другим исплативим културама	Савет за контролу дувана Министарство пољопривреде, шумарства и водопривреде и Министарство финансија	2011. године	Буџет Републике Србије	Процентуално смањење пољопривредних земљишта под дуваном, Смањење субвенција за дуван, Смањење броја фабрика дувана
	3.2.2. Укидање субвенција за гајење дувана				
	3.2.3. Мораторијум на отварање нових фабрика дувана				