

BOSNA I HERCEGOVINA
FEDERACIJA BOSNE I HERCEGOVINE
V L A D A

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
ФЕДЕРАЦИЈА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ
ВЛАДА

BOSNIA AND HERZEGOVINA
FEDERATION OF BOSNIA AND HERZEGOVINA
G O V E R N M E N T

Broj: 03-02-201/2017
Sarajevo, 17.02.2022. godine

Bosna i Hercegovina
Federacija Bosne i Hercegovine
PARLAMENT FEDERACIJE
SARAJEVO

Primljenio: 17 -02- 2022			
Org. jed.	B r e l	Priloga	Vrijednost
02 -	02 - 414	/	17

**PARLAMENT FEDERACIJE
BOSNE I HERCEGOVINE**

- Dom naroda
gosp. Tomislav Martinović, predsjedavajući ✓

VRLO HITNO

PREDMET: Izjašnjenje Vlade Federacije Bosne i Hercegovine o amandmanima na Prijedlog zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje

Poštovani,

U skladu sa članom IV.B.3.7.c) (III) Ustava Federacije BiH, a u vezi sa odredbama člana 183. Poslovnika o radu Doma naroda Parlamenta Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“, br. 27/03, 21/09 i 24/20), u prilogu Vam dostavljam **Izjašnjenje o amandmanima na Prijedlog zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje**, koje su u Domu naroda Parlamenta Federacije BiH podnijeli: Aner Žuljević, delegat (3 amandmana), Klub delegata hrvatskog naroda (3 amandmana) i Žarko Vujović, delegat (3 amandmana), a koje je Vlada Federacije Bosne i Hercegovine utvrdila na 303. sjednici, održanoj 17.02.2022. godine.

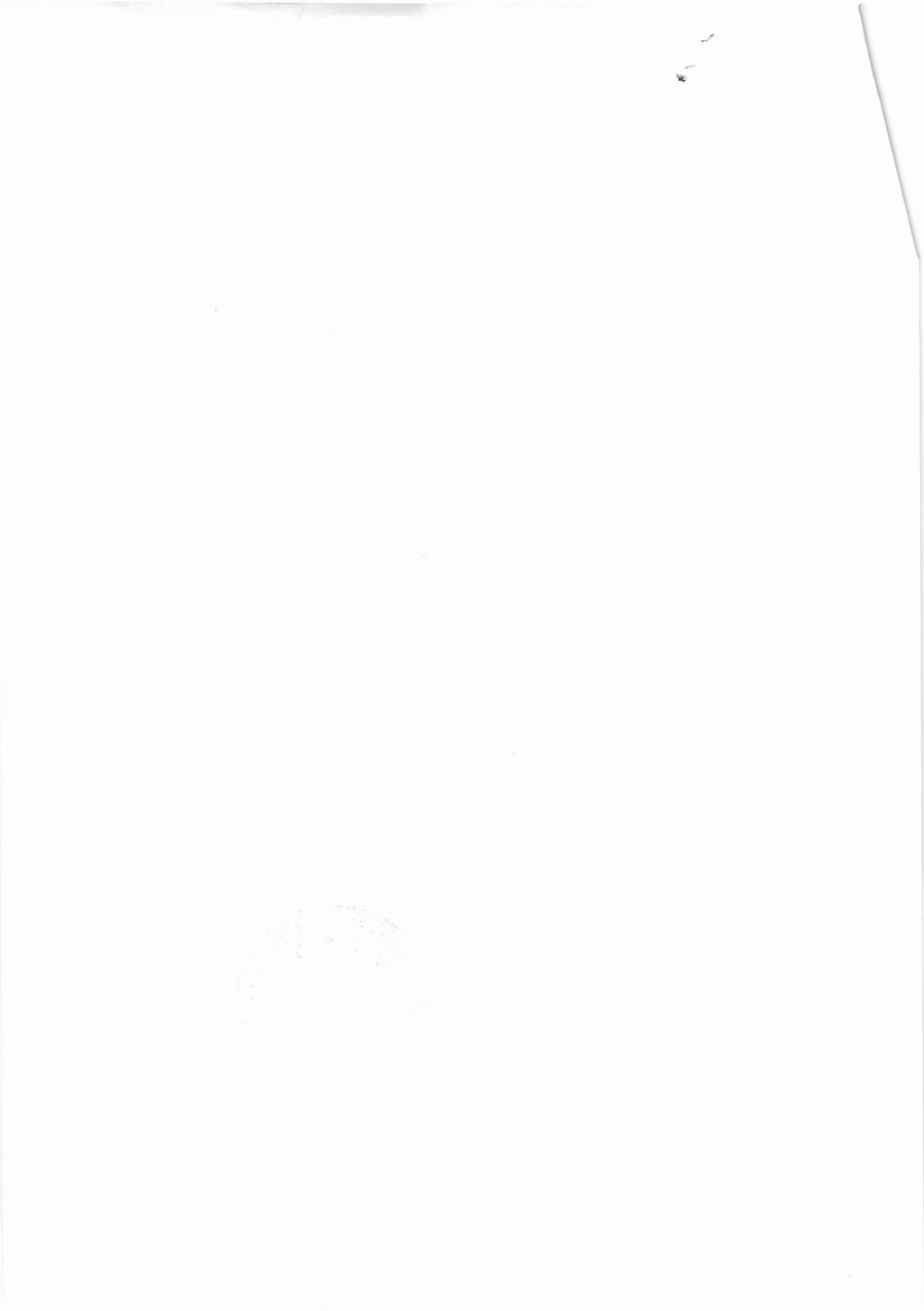
Izjašnjenje se dostavljaja na službenim jezicima i pismima Federacije Bosne i Hercegovine.

S poštovanjem,



Prilog: kao u tekstu na bosanskom jeziku

Cc: Federalno ministarstvo zdravstva



Na osnovu člana 73. Poslovnika o radu Vlade Federacije Bosne i Hercegovine - Prečišćeni tekst („Službene novine Federacije BiH“, br. 6/10, 37/10, 62/10, 39/20 i 67/21), a u vezi sa odredbama člana 183. Poslovnika o radu Doma naroda Parlamenta Federacije BiH („Službene novine Federacije BiH“, br. 27/03, 21/09 i 24/20), nakon razmatranja amandmana na Prijedlog zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, koje su u Domu naroda Parlamenta Federacije BiH podnijeli: Aner Žuljević, delegat (3 amandmana), Klub delegata hrvatskog naroda (3 amandmana) i Žarko Vujović, delegat (3 amandmana), Vlada Federacije Bosne i Hercegovine je, na 303. sjednici, održanoj 17.02.2022. godine, utvrdila sljedeće:

IZJAŠNJENJE

o amandmanima na Prijedlog zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje koje su podnijeli: Aner Žuljević, delegat, Klub delegata hrvatskog naroda i Žarko Vujović, delegat

AMANDMAN I – Delegata Anera Žuljevića i Kluba delegata hrvatskog naroda, koji glasi:

U članu 2. stav (1) Prijedloga Zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje dodaju se nove tačke 49) i 50) koje glase:

- „49) **Duhanski proizvodi za pušenje** su svi duhanski proizvodi, osim bezdimnih duhanskih proizvoda.
50) **Nesagorijevajući duhan** je bezdimni duhanski proizvod koji se upotrebljava putem udisanja aerosola od zagrijanog duhana, bez sagorijevanja.“.

IZJAŠNJENJE

Amandman se ne prihvata.
O b r a z l o ž e n j e

Predlagač ovog amandmana, delegat Žuljević ukazuje da se isti predlaže radi potpunijeg usklađivanja sa Direktivom 2014/40/EU Evropskog Parlamenta i Vijeća od 3. aprila 2014. godine o usklađivanju zakona i drugih propisa država članica o proizvodnji, predstavljanju i prodaji duhanskih i srodnih proizvoda i o stavljanju izvan snage Direktive 2001/37/EZ (u daljem tekstu: Direktiva 2014/40/EU). Navodi se da je definicija duhanskog proizvoda za pušenje sadržana u članu 2. stav 1. tačka 9) EU Direktive.

U vezi s ovim prijedlogom ističemo da se odredbe Direktive i Prijedloga zakona imaju čitati u ukupnosti. Prijedlog zakona sadrži definiciju duhanskog proizvoda, bezdimnog duhanskog proizvoda i ostalih duhanskih proizvoda. I definicija koja se predlaže, kao nova u tački 49) člana 2. Prijedloga zakona, direktno se veže opet za bezdimni duhanski proizvod, čime se onda ne može postići cilj amandmana, a čija je intencija izuzimanje određenih proizvoda od primjene ovog Zakona. U svjetlu odredbi Zakona, definicije koje su uvedene dovoljno su jasne. Uvođenje tačke 49) je suvišno jer su potrebne definicije već sadržane u tekstu Prijedloga zakona duhanskih i ostalih proizvoda.

Kada je riječ o prijedlogu za dopunu tačkom 50) u članu 2. Prijedloga zakona, predlagač ukazuje da je tekst zakona iz sedmog mjeseca 2018. godine. U Obrazloženju se ističe sljedeće: „*U međuvremenu, od aprila 2019. godine na našem tržištu su prisutni nesagorijevajući duhanski proizvodi. Nesagorijevajući duhan, jedna od varijanti bezdimnih duhanskih proizvoda, je i od ranije*

prisutan na tržištima doslovno svih okolnih zemalja (Hrvatske, Crne Gore, Srbije...).“ U tom smislu, predlagač smatra da je neophodno da se tekst Zakona ažurira i osavremeni tako da regulira vrste proizvoda koji su u međuvremenu postali etablirani na našem tržištu, jer u suprotnom jedan čitav set duhanskih proizvoda neće biti tretiran zakonom što može biti svojevrsni nedostatak zakona. Također, predlažu da se nesagorijevajući duhan ubraja u proizvode koji su već stavljeni na BH tržište prije stupanja na snagu ovog Zakona, u skladu sa činjenicama na našem tržištu. Zbog toga je iznesen prijedlog da se u članu 2. stav (1) doda tačka 50) - definicija nesagorijevajućeg duhana kao kategorije proizvoda.

U vezi sa predloženim Amandmanom, ističemo da je Prijedlog zakona usaglašen sa Direktivom 2014/40/EU. Cilj nove Direktive 2014/40/EU je poboljšati funkcioniranje unutrašnjeg tržišta EU na način da se osigura visoki nivo zdravstvene zaštite i pri tome osigura visok nivo javnoga zdravlja.

Kao što je navedeno u saopćenju Evropske Komisije, razlozi za reviziju Direktive iz 2001. godine su nastali zbog značajnih promjena koje se tiču novih naučnih saznanja u vezi s duhanskim aromama i djelotvornosti zdravstvenih upozorenja, pojave na tržištu novih proizvoda poput elektronskih cigareta i visoko aromatiziranih duhanskih proizvoda, kao i zbog razvoja događaja na međunarodnom nivou na koje su države članice EU odgovorile različitim regulatornim pristupima. To se, prije svega, odnosi na činjenicu da su EU i sve njene države članice potpisale i ratificirale Okvirnu konvenciju koja je stupila na snagu 2005. godine i koja je time postala pravno obavezujuća.

Novom direktivom kojom se uređuje proizvodnja, promocija i prodaja duhana i pratećih proizvoda, predviđen je visok nivo zdravstvene zaštite evropskih građana.

Ključni ciljevi ove Direktive jesu osigurati usklađivanje zakona i drugih propisa država, i to, između ostalog, i u:

- obavezi podnošenja obavijesti o novim duhanskim proizvodima i
- stavljanju na tržište i označavanju određenih proizvoda koji su srodni duhanskim proizvodima, posebno elektronskih cigareta i spremnika za punjenje i biljnih proizvoda za pušenje;

a kako bi se olakšalo neometano funkcioniranje unutrašnjeg tržišta za duhanske i srodne proizvode, uzimajući kao polazište visoki stepen zaštite ljudskog zdravlja, pogotovo za mlade ljude, te kako bi se zadovoljile obaveze Unije prema Okvirnoj konvenciji Svjetske zdravstvene organizacije o nadzoru nad duhanom („FCTC”).

Odredbama Okvirne konvencije o kontroli duhana Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) i Direktive 2014/40/EU, jasno su utvrđene definicije, kojima se ispunjavaju naprijed navedeni ključni ciljevi ove Direktive, te je i taj dio Prijedloga zakona usaglašen. Nove definicije koje se predlažu imaju značajne implikacije na cijelokupni koncept zakona i njegov obuhvat. Odredbama navedenih dokumenata je definiran štetan uticaj duhanskih proizvoda po zdravlje, značaj zaštite zdravlja od posljedica duhanskog dima, te zabrane promocije, reklamiranja i sponzorstva od strane duhanske industrije. U skladu sa navedenim dokumentima, u članu 2. Prijedloga zakona data je i jasna definicija duhana, duhanskih proizvoda i ostalih proizvoda za pušenje kao i način njihove upotrebe, član 5. istog Zakona određuje mesta na kojima se zabranjuje pušenje, a čl. 33.-39. reguliraju mehanizme inspekcijskog nadzora.

Skrećemo pažnju da se suština predloženog amandmana delegata Žuljevića odnosi na promjenu korištenja termina „pušenje“ i „upotreba duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje“, tako da se određeni proizvodi pokušavaju formulirati na način kao da isti ne predstavljaju duhanske proizvode, što je suprotno dokumentima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) koja iste naziva „duhanski proizvodi na zagrijavanje“ ili „Heated Tobacco Products (HTPs)“.

Izneseni prijedlog nije moguće prihvati na način kako je traženo jer u potpunosti mijenja koncept Prijedloga zakona; tendenciozno se mijenjaju definicije načina konzumacije duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje i predstavljaju pokušaj diskriminacije između različitih vrsta duhanskih proizvoda, na način da bi se usvajanjem amandmana, sve mjere

kontrole i nadzora njihove upotrebe, kao i definirani mehanizmi inspekcijskog nadzora odnosili na sve duhanske proizvode, osim na duhanske proizvode na zagrijavanje. Znači, usvajanje predloženog amandmana značilo bi da se ovim Zakonom stvara pravni prostor za monopol ovih duhanskih proizvoda u odnosu na ostale duhanske proizvode, te se time otvara mogućnost za pokretanje mogućih odštetnih zahtjeva od strane drugih proizvođača koji ne proizvode duhanske proizvode na zagrijavanje.

Važno je ukazati još jednom na stav SZO da su sve vrste duhanskih proizvoda štetne po zdravlje, uključujući proizvode na zagrijavanje (HTPs). Ova vrsta proizvoda nije izuzetak. Duhan koji je sadržan u svim proizvodima bez obzira na način njegovog korištenja je štetan po zdravlje i sadrži toksične i kancerogene materije. Zbog toga SZO zemljama članicama preporučuje da duhanski proizvodi na zagrijavanje trebaju biti obuhvaćeni zakonom na isti i jednak način kao i ostali duhanski proizvodi, što je naglašeno i u Okvirnoj Konvenciji o kontroli duhana SZO (WHO FCTC). Takav jednaki tretman svih proizvoda sadržan je u Prijedlogu zakona, a predloženim amandmanom se ovaj princip krši.

Iz navedenog proizlazi da su predloženi Amandmani I i II u uskoj vezi, što je važno naglasiti, jer se imaju posmatrati kao cjelina, i kao takvi su neprihvatljivi u odnosu na svrhu donošenja ovog Zakona.

Duhanski proizvodi na zagrijavanje su duhanski proizvodi koji proizvode aerosole koji sadrže nikotin i druge hemikalije, a koje korisnici udišu kroz usta. Sadrže visokoosnovnu supstancu nikotin (sadržan u duhanu), što stvara ovisnost; sadrže i aditive koji nisu duhanski, a koji su često i aromatizirani.

Također, bitno je istaći i stav SZO da trenutno nema pouzdanih dokaza da su duhanski proizvodi na zagrijavanje manje štetni po zdravlje od ostalih duhanskih proizvoda. Iako određene studije finansirane od strane duhanske industrije tvrde da su značajna smanjenja izloženosti štetnim supstancama u odnosu na cigarete. U narednom periodu očekuje se više naučno potvrđenih dokaza od strane relevantnih međunarodnih javnozdravstvenih ustanova i organizacija o stvarnom efektu djelovanja hemijskih supstanci u sastavu duhanskih proizvoda na zagrijavanje po zdravlje ljudi.

U sedmom izvještaju SZO o globalnoj duhanskoj epidemiji (2019.) se navodi da duhanski proizvodi na zagrijavanje (HTPs) ne pomažu u borbi protiv raka. Navedeno je da duhanska industrija ima dugu povijest sistemskog, agresivnog, neprekidnog i dobro finansiranog otpora mjerama kontrole duhana. Industrija je manipulativnim porukama poput tvrdnji da su njihovi proizvodi dio strategije za "smanjenje štete", pokušala steći dobar ugled, iako cigarete još čine 97% globalnog duhanskog tržišta, tvrdi SZO.

Identičan amandman za član 2. Prijedloga zakona uložen je i od strane Kluba delegata hrvatskog naroda, s tim da je u obrazloženju navedeno samo sljedeće: „*Ovim amandmanom nastoji se osigurati usklađenost sa legislativom pojedinih zemalja članica EU, kao i zemalja u regiji.*“ Kako se radi o prijedlogu iste intervencije na zakon, a bez dodatnih objašnjenja, izjašnjenje dato na prijedlog delegata Žuljevića, ostaje identično i za prijedlog Kluba delegata hrvatskog naroda u Domu naroda Parlamenta Federacije BiH.

Na temelju iznesenog, Amandman I se ne može prihvatiti.

AMANDMAN II – Delegata Anera Žuljevića, koji glasi:

Član 5. stav (1) Prijedloga Zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje mijenja se tako da sada glasi:

„(1) Pušenje se zabranjuje u svim zatvorenim javnim prostorima, mjestu rada i u javnom prevozu.“.

IZJAŠNJENJE
Amandman se ne prihvata.
O b r a z l o ž e n j e

Delegat Žuljević u obrazloženju za Amandman II navodi da je zabrana pušenja, bez dileme, odredba koja će se najviše puta i sa najvećom pažnjom diskutovati u najširoj javnosti. Zbog toga je „presudno da ova odredba bude jasna, direktna i razumljiva“. Referira se i na definiciju aktivnosti pušenja datu u Prijedlogu zakona. Zabrana pušenja mora se izraziti na bolji i konkretniji način. Delegat Žuljević ističe da nije jasno zašto se zabrana pušenja prosto ne kaže „zabranjuje se pušenje“, već se koriste potpuno neodgovarajući izrazi i konfuzno navode izuzeci. Stava je da je optimalno da se željeni normativni efekat postigne kratkom i jasnom, upečatljivom zabranom „Zabranjuje se pušenje...“

Slijedom iznesenog prijedloga, potrebno je naglasiti sljedeće:

Prijedlog zakona u članu 5. sadrži dva stava, koji glase:

- „(1) *Zabranjuje se upotreba svih duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, osim duhana za žvakanje i duhana za šmrkanje, u svim zatvorenim javnim prostorima, mjestu rada i u javnom prevozu.*
„(2) *Zabranjuje se upotreba duhanskih proizvoda za pušenje u privatnim sredstvima prevoza u kojim se nalaze maloljetne osobe.“*

Evidentno je da postoji razlika između značenja i upotrebe termina „pušenje“ i „upotreba svih duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje“, čime se mijenja obim Zakona, tj. vrsta proizvoda na koje se Zakon odnosi. Također, predlagač je izbrisao iz stava (1) dio teksta koji glasi: „osim duhana za žvakanje i duhana za šmrkanje“, što nije dopustivo budući da se po citiranoj Direktivi zabrana upotrebe u zatvorenim prostorima ne odnosi na duhan za žvakanje i duhan za šmrkanje. Brisanjem tog dijela teksta odstupa se od obaveze usaglašavanja domaćeg Zakona sa odredbama Direktive.

Kao što je istaknuto naprijed, suština predloženih amandmana delegata Žuljevića odnosi se na promjenu korištenja termina pušenja i upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, na način da se određeni proizvodi pokušavaju formulirati na način kao da isti ne predstavljaju duhanske proizvode, što je suprotno dokumentima SZO.

Formulacija koja se koristi u članu 5. Prijedloga Zakona: **„upotreba duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje“** je sveobuhvatna i odnosi se na sve vrste upotrebe duhana i duhanskih proizvoda, uključujući grijane duhanske proizvode kao i ostale duhanske proizvode.

Grijani duhanski proizvodi („**Duhanski proizvodi na zagrijavanje**“ - Heated Tobacco Products - HTP) su duhanski proizvodi koji proizvode emisiju koja sadrži nikotin i druge hemikalije, koje konzumenti potom udišu. HTP proizvodi su nova klasa duhanskih proizvoda koji se prodaju kao proizvodi s takozvanom potencijalno smanjenom izloženošću, ili čak kao duhanski proizvodi s modificiranim rizikom. Trenutno nema dovoljno dokaza da se zaključi da su HTP manje štetni od konvencionalnih cigareta, odnosno duhanskih proizvoda.¹

U Izvještaju Sekreterijata FCTC WHO od 29. jula 2021. pod nazivom: „Izazovi koji se odnose na inovativne i nove duhanske proizvode i njihovu klasifikaciju“, naglašava se da države trebaju poduzeti mjere preostrožnosti o zdravstvenim rizicima koje predstavlja HTP, **osiguravajući da se ovi proizvodi reguliraju isto kao konvencionalne cigarete.**²

Izneseni prijedlog delegata Žuljevića nije moguće prihvatiti na način kako je traženo jer, ponavljamo, to bi dovelo do promjene koncepta čitavog Prijedloga zakona; tendeciozno se mijenjaju definicije načina konzumacije duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, a to predstavlja pokušaj diskriminacije između vrsta duhanskih proizvoda, na način da bi se usvajanjem ovih amandmana, sve mjere kontrole i nadzora njihove upotrebe, kao i definirani mehanizmi inspekcijskog nadzora odnosili na sve duhanske proizvode, osim na duhanske proizvode na zagrijavanje.

¹https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0008/443663/Heated-tobacco-products-brief-eng.pdf

²https://untobaccocontrol.org/downloads/cop9/main-documents/FCTC_COP9_10_EN.pdf

Osim toga, ovakav prijedlog, maskiran pod izgovorom potrebe za preciznošću norme, iza sebe krije i opasnost za diskriminiran odnos prema ostalim duhanskim proizvodima. Usvajanje Amandmana II izravno je stvaranje monopolja za pojedine proizvođače duhanskih proizvoda na zagrijavanje, te stvaranje pravne podloge da se na njih uopće i ne odnose odredbe ovog Zakona, čime bi se dao legitimitet konzumiranju određenih duhanskih proizvoda u zatvorenom javnom prostoru, a narušila jednakost tretmana svih duhanskih proizvoda. Zbog navedenog, nedopustivo je Zakonom uvoditi monopol bilo koje vrste na tržištu, na što smo dužni skrenuti pažnju Parlamentu Federacije BiH. Napominjemo, ovaj zakon jednako tretira sve duhanske proizvode. Izmjena zakonskih pojmove „pušenje“ i „upotreba duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje“ i te kako ističe u prvi plan obavezu primjene Zakona za jedne, te mogućnost da ostanu izvan Zakona druge proizvode.

Nadalje, podsjećamo da je član 5. Prijedloga zakona, a u vezi sa članom 7., rezultat kompromisa nastalog tokom javnih rasprava provedenih o tekstu Zakona, kao i da se radi o esencijalnoj obavezi usklađivanja domaćeg pravnog okvira sa Direktivom 2014/40/EU, te sa Okvirnom konvencijom o kontroli duhana SZO.

Slijedom prednjeg, Amandman II se ne prihvata.

AMANDMAN III - Delegata Anera Žuljevića, Kluba delegata hrvatskog naroda i delegata Žarka Vujovića, koji glasi:

Član 7. Prijedloga Zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje mijenja se i glasi:

“Član 7.

- (1) Pušenje je dozvoljeno za korisnike usluga u službama i odjelima za zaštitu mentalnog zdravlja u zdravstvenim ustanovama, u drugim ustanovama koje pružaju psihosocijalnu rehabilitaciju osobama sa duševnim smetnjama, u ustanovama za palijativnu njegu, ustanovama za njegu starih osoba, kao i u ustanovama namijenjenim za izdržavanje kazne, ako i kada mogu biti uspostavljene posebne prostorije za pušenje odvojene od nepušačke zone.
- (2) Pušenje je dozvoljeno na aerodromu, i to u posebnom prostoru za pušenje.
- (3) Pušenje je dozvoljeno u posebnim, za pušače određenim prostorima za smještaj gostiju u skladu sa propisima o ugostiteljskoj djelatnosti, o čemu u takvim prostorima mora biti istaknuta oznaka o dozvoli pušenja. U objektu u kojem se isključivo poslužuje piće, vlasnik odnosno korisnik objekta može prostor za posluživanje odrediti pušačkim prostorom, o čemu u tom prostoru mora biti istaknuta oznaka o dozvoli pušenja.
- (4) Odluku o dozvoli pušenja u smislu st. (1), (2) i (3) ovog člana donosi direktor ili drugo odgovorno lice ugostiteljskog objekta, ustanove, odnosno aerodroma. Prilikom donošenja odluke moraju se uzeti u obzir interesi i zdravstvene potrebe nepušača.
- (5) U posebno određenim prostorijama ili ograđenim prostorima za pušenje u prostorima iz st. (1) i (2) ovog člana mora biti osigurana zaštita nepušača od izloženosti duhanskom dimu, putem osiguranja potpune fizičke odvojenosti prostora za pušenje i uz adekvatne ventilacione sisteme. Površina prostora i prostorije za pušenje u odnosu na veličinu objekta, određuje se pravilnikom ugostiteljskog objekta, ustanove, odnosno aerodroma. U ovim prostorijama zabranjeno je služiti hranu.
- (6) U prostorijama i prostorima za pušenje iz st. (1), (2) i (3) ovog člana moraju biti postavljena jasno vidljiva upozorenja koja se sastoje od grafičkog znaka dozvole pušenja i teksta koji glasi: „Prostor za pušenje. Pušenje je štetno za vaše zdravlje“.
- (7) Federalni ministar zdravstva (u daljem tekstu: ministar) donosi podzakonski akt kojim se propisuju uslovi za posebne prostore za pušenje u smislu izuzetaka od zabrane pušenja utvrđenih ovim članom.“.

IZJAŠNJENJE
Amandman se ne prihvata.
O b r a z l o ž e n j e

Amandman na član 7. Prijedloga zakona dostavljen je u identičnoj formi od strane tri predлагаča, kako je gore navedeno. Određene razlike postoje samo u njihovom obrazloženju za izneseni prijedlog. Zbog navedenog, ovo je izjašnjenje objedinjeno u jedinstveno izjašnjenje za sva tri prijedloga.

Predлагаči, delegat Aner Žuljević i Klub delegata hrvatskog naroda, navode „da se ovim amandmanom daje isključiva mogućnost ugostiteljskim objektima u kojim se ne služi hrana da omoguće konzumaciju duhana uz vrlo jasne preduvjete za zaštitu nepušača, kao i na aerodromima.“.

Predлагаč, delegat Žarko Vujović ističe da Direktiva 2014/40/EU ne definira ovu materiju (zabranu pušenja u zatvorenim javnim prostorima), te da kao osnov za usklađivanje Prijedloga zakona treba uzeti rješenja koja su propisana u zakonima zemalja članica EU. Delegat Vujović navodi zemlje u kojima je, izuzetno od zabrane, pušenje dozvoljeno, između ostalog, i u ugostiteljskim objektima (Grčka, Slovenija, Italija, Hrvatska). Istiće da je jasno da su zemlje članice EU prihvatile „kompromisno rješenje“ koje sa jedne strane u potpunosti ispunjava primarni cilj zabrane pušenja u zatvorenim javnim prostorima (zaštita pušača od duhanskog dima) obzirom da će unutar ugostiteljskih objekata biti nepušačke zone koje su fizički odvojene od pušačkih, a s druge strane se ostavlja mogućnost ugostiteljima da, ukoliko procijene da su prostori za pušače od interesa za održivost djelatnosti, uz ispunjavanje uvjeta iz člana 8. ovog zakona, prilagode dio prostora koji će biti prostor za pušače. Predлагаč amandmana navodi da se različitost unutar EU odnosi isključivo na kriterije koje treba ispunjavati prostor ugostiteljskog objekta.

U vezi sa Amandmanom III upozoravamo da se radi o pitanju koje je i tokom javne rasprave o Prijedlogu zakona izazvalo raspravu.

Stoga ponovo skrećemo pažnju da bi proširenje izuzetaka od opće zabrane pušenja, kroz proširenje mogućnosti za odvojene pušačke zone ili posebne pušačke prostorije, moglo negativno da se odrazi na mala i srednja poduzeća, pošto bi opremanje takvih prostorija za njih predstavljalo veće opterećenje nego što bi to bilo za veće subjekte. Oni bi se na taj način stavili u teži položaj i djelovanje u uvjetima nelojalne konkurenčije. Do sada obavljene studije ukazuju da zakoni o zabrani pušenja ne utiču na pad prometa u ugostiteljskim objektima. Stoga bi uvođenje opcije ili obaveze da se odredi posebna pušačka prostorija samo nametnulo dodatne troškove za ugostitelje. Glavni argument za osiguranje posebnih pušačkih prostorija je zabrinutost za pad prihoda ugostitelja, međutim ukoliko je rizik od pada prihoda mali ili zanemariv, a što su studije pokazale, teško je onda braniti tezu da treba odvojiti posebne prostore za pušače.

Potrebno je podsjetiti da je Bosna i Hercegovina ratificirala Okvirnu konvenciju o kontroli duhana Svjetske zdravstvene organizacije (FCTC SZO) 2009. godine, čime se pravno obavezala da uskladi svoje zakonodavstvo na ovom području. **Član 8. ove Konvencije nalaže državama članicama da poduzmu učinkovite mjere za pružanje zaštite od izloženosti duhanskom dimu i emisijama grijanih duhanskih proizvoda. FCTC SZO zahtijeva potpunu zabranu upotrebe duhanskih proizvoda u svim zatvorenim javnim i radnim mjestima kako bi se osiguralo 100% okruženje bez duhanskog dima i emisija grijanih duhanskih proizvoda.** Sve nasuprot tome, uključujući ventilaciju, filtriranje zraka i korištenje određenih prostora za upotrebu duhanskih proizvoda (bilo s odvojenim ventilacijskim sistemima ili ne), pokazalo se neučinkovito i postoje naučno utemeljeni dokazi, da ovaj inžinjerski pristup ne štiti od izlaganja štetnim emisijama i/ili dimu duhanskih proizvoda.

Stvaranje izuzetaka u širem opsegu po ovom pitanju ugrožava zdravlje ljudi, a posebno diskriminira prava osoblja ugostiteljskih objekata i ugrožava njihovo pravo na zaštitu na radnom mjestu. Prema nedavnom istraživanju, provedenom od strane Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, koje je adresiralo razinu zagađenosti zraka u ugostiteljskim objektima, zabilježeni su sljedeći rezultati.

- Dvije trećine ugostiteljskih radnika (66,6%) su stalni pušači što potvrđuje izraženje navike pušenja kod uposlenih u ugostiteljskim objektima u poređenju sa rezultatima pušačkih navika kod odraslog stanovništva u Federaciji BiH. Stalna izloženost dimu cigarete može doprinijeti izraženijim navikama pušenja i smanjiti uspjeh pokušaja odvikavanja.
- Preko tri četvrtine ispitanika (83,3%) smatra da je izloženost duhanskom dimu od strane drugih pušača štetna po njihovo zdravlje.
- U odnosu na duljinu dnevne izloženosti duhanskom dimu od strane drugih pušača na radnom mjestu, preko tri četvrtine ispitanika (79,1%) navodi da su dnevno izloženi preko 5 sati.
- Polovina ispitanika (50,0%) izjavljuje da ponekada ima glavobolju.
- Trećina muškaraca (33,3%) potvrđuje mučninu i smetnje u probavi.
- Skoro polovina ispitanika (45,0%) navodi da ponekada ima smetnje u disanju
- 50% žena navodi upale disajnih puteva.

Često se u prilog zagovaranju posebnih prostorija za pušenje ističe i da se na taj način nepušači dovoljno štite od izloženosti duhanskom dimu. Ovakav stav nije podržan kredibilnim dokazima, a dokazi ukazuju da nepušači nisu dovoljno zaštićeni na ovaj način. Na primjer, studija iz 2013. godine koja je analizirala rezultate mjerjenja kvaliteta zraka u ugostiteljskim objektima u Beču,³ zaključila je da djelimična zabrana pušenja (sa posebnim prostorijama za pušače) nije djelotvorna u zaštiti nepušača od duhanskog dima. U Austriji je 2009. uvedena djelimična zabrana pušenja na javnim mjestima gde je bilo predviđeno da ugostiteljski objekti ispod 50m² biraju da li će biti pušački ili nepušački dok su oni veći od toga morali da obezbjede posebne prostorije za pušenje. Primjena ovakvog rješenja se pokazala kao manjkava. Španija je imala iskustva sa ova pravna rješenja. Na insistiranje ugostitelja bila je uvedena mogućnost odvajanja pušačkih od nepušačkih prostorija, ali se vremenom pokazalo da je to rješenje bilo teško provodivo u praksi, da su investiranja u pregrade i ventilacijske sisteme bila znatno veća nego što su probitne procjene ugostitelja to pokazivale i sl. Dio ugostitelja je bio u prilici ispuniti kriterije za odvojene pušačke prostorije, dok dio to nije uspio. U svakom slučaju, zakonom je to bilo predviđeno kao prelazno rješenje. Nakon proteka određenog perioda, i ugostitelji su shvatili da je potpuna zabrana pušenja u javnim prostorima neophodnost, međutim potpuna zabrana je uslijedila nakon što su ugostitelji investirali u pregrade i ventilaciju i sl. Navedeno je očiti primjer kako je za ugostitelje trošak manji kada se zakonom odmah uvede potpuna zabrana pušenja, nego kada se uvode opcije odvajanja prostora, koje izuzetno koštaju u kontekstu prilagođavanja zakonskim normama. I, usto, kreiraju uvjete neloyalne konkurencije, pri čemu manji ugostiteljski objekti ne mogu ispuniti sve kriterije za odvojene prostore.

Nadalje, u vodiču za implementaciju člana 8. Okvirne konvencije o kontroli duhana SZO (*Zaštita od izloženosti duhanskom dimu*) istaknuto je da su se svi pristupi koji ne osiguravaju prostor 100% sloboden od duhanskog dima, uključujući ventilacije i filtracije zraka, kao i upotrebu posebnih prostora za pušenje (sa ili bez posebnih ventilacionih sistema) višestruko pokazali neefektivnima i kako postoje ubjedljivi dokazi, naučni i drugi, da inžinjerski pristupi ne štite od izloženosti duhanskom dimu. Dakle, bilo kakvi polovični pristupi u osiguravanju prostora slobodnih od dima, uključujući odvojene prostorije ili dozvoljavanje izuzetaka od potpunog ograničenja upotrebe duhanskih proizvoda u zatvorenom, pokazali bi se neefikasnim jer ne bi pružili adekvatnu zaštitu od izloženosti duhanskom dimu.

Kada je riječ o primjerima zemalja koje imaju ovo izuzeće, a koje je iznio delegat Vujović, važno je naglasiti da Slovenija ni Italija, koje su uzete za primjer, ne spadaju u ovu grupu, jer imaju na snazi rješenje koje omogućava uspostavljanje „kadilnica“ (soba za pušenje), ali je to prostorija u kojoj nije dozvoljeno služiti hranu i piće, u kojoj nema stolova ni stolica, već se radi o ograđenom malom prostoru namijenjem isključivo za pušenje. To, dakle, nije isto što i „prostor za pušenje“ u ugostiteljskim objektima u kojem se istovremeno služi hrana ili piće. Zemlje EU nisu sklone ovim izuzecima, neovisno od toga što Direktiva ovo pitanje ne uređuje detaljno, kod reguliranja upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje radi se o direktnoj provedbi člana 8. Okvirne konvencije o kontroli duhana SZO, a koji je

³ Neuberger, M.; Moshammer, H.; Schietz, A., Exposure to ultrafine particles in hospitality venues with partial smoking bans., J Expo Sci Environ Epidemiol. 2013 Sep-Oct;23(5):519-24.

citiran naprijed i koja je ratificirana od strane Bosne i Hercegovine 2009. godine, te je kao takva postala obavezujuća. Slijedom toga, u nastavku je prikaz zemalja u Evropi koje nemaju izuzeća od zabrane upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje za ugostiteljske objekte:

R.b	Država	Regulativa	Godina usvajanja/ Posljednje ažuriranje
1	Albanija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2007 (posljednja revizija 2019)
2	Austrija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2005 (posljednja revizija 2019)
3	Belgija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima. Sobe za pušenje su dozvoljene, u kojim je zabranjeno posluživanje piće, hrane i ulazak osoblja. U praksi ugostitelji se ne odlučuju na ovu opciju zbog neisplatljivosti	2009 (posljednja revizija 2011)
4	Bugarska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1993 (posljednja revizija 2012)
5	Cipar	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2010 (posljednja revizija 2017)
6	Češka	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2002 (posljednja revizija 2017)
7	Finska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima. Sobe za pušenje su dozvoljene, u kojim je zabranjeno posluživanje piće, hrane i ulazak osoblja, uz potpunu fizičku odvojenost i skupocjene ventilacione sisteme. U praksi ugostitelji se ne odlučuju na ovu opciju zbog neisplatljivosti	1977 (posljednja revizija 2017)
8	Francuska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1992 (posljednja revizija 2006)
9	Njemačka	U većini saveznih država pušenje je zabranjeno u barovima i restoranama	2017
10	Grčka	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2009 (posljednja revizija 2019)
11	Mađarska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2002
12	Irska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2002 (posljednja revizija 2013)
13	Kosovo	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2013
14	Latvija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1999 (posljednja revizija 2010)
15	Litva	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2007 (posljednja revizija 2019)

16	Malta	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2010 (posljednja revizija 2013)
17	Moldavija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2007 (posljednja revizija 2018)
18	Crna Gora	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2019
19	Nizozemska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1988 (posljednja revizija 2019)
20	Sjeverna Makedonija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2003 (posljednja revizija 2018)
21	Norveška	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1973 (posljednja revizija 2018)
22	Rumunija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2002 (posljednja revizija 2016)
23	Rusija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2013
24	Slovenija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima. Sobe za pušenje su dozvoljene, u kojim je zabranjeno posluživanje i unošenje pića i hrane i ne smiju biti veći od 20% objekta, uz striktne ventilacione sisteme i potpunu fizičku odvojenost. U praksi ugostitelji se ne odlučuju na ovu opciju zbog neisplativosti.	2017
25	Španija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2005 (posljednja revizija 2017)
26	Švedska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	1995 (posljednja revizija 2019)
27	Turska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2007 (posljednja revizija 2013)
28	Ukrajina	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2005 (posljednja revizija 2012)
29	Velika Britanija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2006 i 2007
30	Danska	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima	2007 (posljednja revizija 2018)
31	Italija	Pušenje je zabranjeno u barovima i restoranima. Postoji mugućnost soba za pušenje uz jako striktne mjere, obaveza potpuno odvojenog prostora i skupih ventilacionih sistema. U praksi ugostitelji se ne odlučuju na ovu opciju zbog neisplativosti.	2005 (posljednja revizija 2019)

Osim toga, predloženi tekst člana 7. sadrži kontradiktornosti koje mogu izazvati ozbiljne posljedice u praksi, ukoliko se ovakav amandman usvoji. Naime, u stavu (5) je predloženo da se površina prostora i prostorije za pušenje u odnosu na veličinu objekta, određuje pravilnikom ugostiteljskog

objekta, ustanove, odnosno aerodroma, a u stavu (7) istog člana je propisano da federalni ministar zdravstva donosi poseban podzakonski akt kojim se propisuju uvjeti za posebne prostore za pušenje u smislu izuzetaka od zabrane pušenja utvrđenih ovim članom. Svako proizvoljno određivanje uvjeta od strane subjekata u kojima se dozvoljava izuzeće neminovno bi dovelo do neujednačenosti prakse, a time bi upitno bilo i provođenje zakona uopće. Također, u stavu (3) predloženog člana vrši se referiranje na propise o ugostiteljstvu, kako bi se izbjegle određene obaveze propisane ovim Zakonom. Međutim, skrećemo pažnju da propisi o ugostiteljstvu uređuju sasvim drugačiju materiju od materije koja je predmetom ovog Zakona. Pri tome, postojeći propisi o ugostiteljstvu uopće ne sadrže norme o pojedinim vrstama ugostiteljskih objekata, u kojima se konzumira duhan i duhanski proizvodi, niti sadrži jasne norme o upotrebi duhana i duhanskih proizvoda u smislu pružanja usluge (nargila, na primjer), jer ta usluga nije izjednačena sa prodajom duhana. O navedenom je upućeno decidno očitovanje nadležnim tijelima povodom izrade novog Zakona o ugostiteljstvu. Zaštita javnog zdravlja i zdravlje u svim politikama ključna su načela koja obavezuju i sve druge sektore pri donošenju njihovih propisa, tako da i s te strane, referiranje na propise o ugostiteljstvu sadrži potencijalne opasnosti za rješenja suprotna ovom zakonu i njegovom cilju.

Zbog svega navedenog, ostavljanje mogućnosti ugostiteljskim objektima da se opredijele za posebne prostorije za pušenje proizvodi neminovno negativne efekte kako u smislu uticaja na javno zdravje, tako i u smislu narušavanja zdravlja uposlenih u tim objektima, kao i dodatnih troškova za ugostitelje, kojima bi, bez sumnje, bili izloženi zbog potrebe ispunjavanja uvjeta za odvojene prostorije.

AMANDMAN IV - Kluba delegata hrvatskog naroda, koji glasi:

U članu 45. riječi iza zareza koje glase: "a počinje se primjenjivati šest mjeseci od dana stupanja na snagu.", zamjenjuju se riječima: "a počinje se primjenjivati godinu dana od dana stupanja na snagu.".

IZJAŠNJENJE **Amandman se ne prihvata.** **O b r a z l o ž e n j e**

U vezi sa Amandmanom IV upozoravamo da je Predstavnički dom Parlamenta Federacije BiH usvojio Amandman Vlade Federacije BiH kojim se produžava rok za početak primjene ovog zakona, i da je to sad „šest mjeseci od dana stupanja na snagu.“. Svako daljnje pomicanje roka za primjenu ide na štetu javnog zdravlja stanovništva i ne postiže cilj ovog zakona.

Treba istaći da se primjena zakona ne tumači samo u svjetlu člana 45., već i Prelaznih i završnih normi, u kojima su već dati rokovi za usklađivanje, i to postepeno, vodeći računa da se radi o razumnim vremenskim periodima. Kod usklađivanja rok počinje da teče od dana početka primjene Zakona. Za određene odredbe, time već imamo odgodu primjene od 18 mjeseci plus šest mjeseci, što su 24 mjeseca. To je više nego dovoljno za sva potrebna usklađivanja bez obzira o kojem se subjektu radi, uključujući i proizvođače.

Posebno valja naglasiti da će se propisane novčane kazne početi primjenjivati nakon proteka 12 mjeseci od početka primjene ovog zakona, odnosno od stupanja na snagu podzakonskih akata donesenih temeljem ovog zakona. Dakle, u pogledu primjene zakona uvažene su sugestije i prijedlozi iz javne rasprave o Zakonu, kako bi svi subjekti na koje se Zakon odnosi mogli dobiti odgovarajuće vrijeme za prilagodbu i usaglašavanje s odredbama zakona. Faktički taj period prilagodbe će trajati 24 mjeseca, što je potpuno razuman rok.

AMANDMAN V – Delegata Žarka Vujovića, koji glasi:

U članu 41. tačka 3. iza riječi „zakona“ dodaje se tekst kako slijedi:

„Izuzetno od rokova navedenih u ovoj tački, Poglavlje V – Pakovanje i označavanje duhanskih proizvoda, član 18. (Označavanje pakovanja električnih cigareta i posuda za ponovno punjenje),

član 19. (Označavanje bezdimnih duhanskih proizvoda) te član 20. (Označavanje biljnih proizvoda za pušenje) počet će se primjenjivati na dan početka primjene sadržajno istovrsnog propisa na teritoriji entiteta Republika Srpska i Brčko distrikta, ukoliko početak primjene takvog propisa na teritoriji entiteta Republika Srpska i Brčko distrikta bude kasnio u odnosu na rokove propisane ovim stavom.“.

IZJAŠNJENJE
Amandman se ne prihvata.
O b r a z l o ž e n j e

Predlagač u svom obrazloženju ističe da je potrebno uvažiti princip jedinstvenog tržišta unutar Bosne i Hercegovine. Ovim se zakonom, kao entitetskim, uređuje obavezujući izgled pakovanja duhanskih proizvoda, čime bi došlo do neusaglašenog pristupa na nivou entiteta u BiH i što bi narušilo jedinstveno tržište. Ako bi proizvođači u Federaciji BiH imali jedna obilježja i pakovanja, a druga u Republici Srpskoj i Brčko disktriku BiH to je tehnički neizvodivo i ekonomski neodrživo. Predlagač amandmana napominje da su u ovom momentu Pravilnici o označavanju pakovanja duhanskih prerađevina harmonizirani u oba entiteta, čime je osigurano jedinstveno tržište. Zakon, kao što je ovaj u Federaciji BiH, nije u Republici Srpskoj i Brčko distriktu BiH u zakonodavnoj proceduri, pa će se s obzirom na to, bez korekcija predloženih amandmanom, narušiti jedinstveno tržište duhanskih proizvoda. Navodi se, također, da će to prouzrokovati negativni finansijski impakt po učesnike na tržištu legalnih duhanskih proizvoda, obzirom da će navedeni subjekti morati osigurati različite ambalaže istovrsnih proizvoda, te dvostrukih zaliha proizvoda. Predloženim amandmanom se ostavlja mogućnost naknadnog stupanja na snagu zakonskih odredbi koje se odnose na označavanje pakovanja duhanskih proizvoda isključivo u slučaju da istovrsni zakoni u RS-u i BD stupe na snagu.

U pogledu Amandmana V, važno je ukazati da je i tokom javne rasprave o tekstu Zakona bilo raspravljano o odredbama koje se odnose na pakovanje i obilježavanje. U vrijeme kada je proces izrade Zakona započeo, u toku je bio istovjetan proces i u Republici Srpskoj. Zakoni su rađeni paralelno, i bili su vrlo sličnog sadržaja, a u dijelu koji se odnosi na pakovanje i obilježavanje, odredbe su bile iste, usaglašene između entiteta. Naknadno, Prijedlog zakona u Republici Srpskoj je povučen iz procedure.

Međutim, neovisno od toga, Prijedlog zakona u Federaciji BiH je u proceduri, ali jasno je da ne smije doći do narušavanja principa jedinstvenog tržišta u BiH.

Zdravstvena upozorenja na pakovanjima duhanskih proizvoda, jedno su od takvih pitanja koje ima bitan utjecaj na uvoznike i proizvođače duhanskih proizvoda. Zbog navedenog, potrebno je zadržati oblik i vrstu zdravstvenih upozorenja prema važećim propisima (jer su identični u oba entiteta).

Potrebno je pratiti razvoj situacije po pitanju usvajanja novog zakona u ovoj oblasti i u Republici Srpskoj i u BD BiH. Pravilnici u oba entiteta treba da se donesu u isto vrijeme, tačnije s istim početkom primjene. Imajući u vidu navedeno, odredba o zdravstvenim upozorenjima će imati odgođenu primjenu, odnosno potrebno je stvoriti preduvjete za donošenje novih Pravilnika o označavanju pakovanja duhanskih prerađevina, kako bi isti bili harmonizirani u oba entiteta.

Kako su ovo važne odredbe Direktive 2014/40/EU s kojima je usklađivanje neophodno, one su našle svoje mjesto u Prijedlogu zakona, čime je Federacija BiH stvorila pretpostavku za daljnju harmonizaciju unutar Bosne i Hercegovine. Napominjemo da se radi o pitanju koje ima utjecaj na jedinstveno tržište unutar BiH, te da uopće nema alternative ovom principu, niti postoji mogućnost da se pakovanja i obilježavanja reguliraju samo na nivou jednog entiteta.

Imajući to u vidu, izmjene u članu 41. nisu neophodne, jer se na takav način ne može vezati primjena federalnog propisa. Zakon se mora čitati u cjelini, te ponovo ističemo da je već u članu 42. Prijedloga zakona decidno utvrđeno da će se do donošenja novog podzakonskog akta o označavanju pakovanja duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje primjenjivati Pravilnik o označavanju

pakovanja duhanskih prerađevina ("Službene novine Federacije BiH", broj 57/11). A novi Pravilnik nije moguće donijeti samo za Federaciju BiH, već se isti donosi u saradnji sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite u Vladi Republike Srpske, kada se i u tom entitetu usvoji novi Zakon u ovoj oblasti usklađen sa propisima EU.

Podsjećamo, a to i predstavnici duhanske industrije znaju, da se ovakvi pravilnici moraju harmonizirati između entiteta i BD BiH, što je učinjeno i 2011. godine. Na isti način će to biti učinjeno i u budućnosti, kada se steknu pravne prepostavke za to. Do tada, ostaje na snazi važeći pravilnik u ovoj oblasti, te nema bojavni od narušavanja jedinstvenog tržišta unutar Bosne i Hercegovine. Opreza radi, ističemo, da je Prijedlog zakona federalni zakon, te se istim ne mogu utvrditi pravna rješenja vezana za propise iz Republike Srpske i Brčko distrikta BiH, obzirom da bi onda istim izašli iz okvira nadležnosti utvrđenih Ustavom Federacije Bosne i Hercegovine.

Iz naprijed navedenih razloga amandman V se ne prihvata.

AMANDMAN VI – Delegata Žarka Vujovića, koji glasi:

U članu 24. stav 6. Prijedloga zakona mijenja se i glasi:

„(6) Na duhanske proizvode sa svojstvenom aromom zabrane propisane članom 6. ovog zakona primjenjivat će se od roka koji će predložiti Federalna komisija za kontrolu upotrebe duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje, a prema propisima Evropske unije. Prijedlog se dostavlja Vladi Federacije radi prihvatanja, a Parlamentu Federacije radi davanja saglasnosti.“.

IZJAŠNJENJE

Amandman se ne prihvata.

O b r a z l o ž e n j e

Predlagač Amandmana VI, delegat Žarko Vujović, u svom obrazloženju izmjene navodi da se time predupređuje retroaktivna primjena zakona, te dodatno pojašnjava smisao odredbe. U Prijedlogu zakona, član 24. stav 6. je navedeno: „*Na duhanske proizvode sa svojstvenom aromom odredbe ovog zakona primjenjuju se od 20. maja 2020.godine.*“ Predlagač smatra da je terminološki neispravno koristiti izraz „odredbe ovog zakona“, jer će se odredbe ovog zakona primjenjivati i na proizvode sa svojstvenom aromom od dana stupanja na snagu istog. Intencija je ovog člana zabrana stavljanja na tržište, a ne da se uredi primjena cijelokupnog zakona, s obzirom da je ista (zabrana stavljanja na tržište) propisana članom 8. Prijedloga zakona, neophodno je izvršiti predmetnu korekciju.

Nadalje, u istom stavu 6. stoji da će nakon isteka roka (20. maj 2020. godine), Federalna komisija predložiti novi rok početka primjene. Vlada Federacije će imenovati tu komisiju u roku od šest mjeseci od dana početka primjene ovog zakona. Predlagač navodi da ćemo na dan početka primjene ovog zakona, bez korekcija, predviđenih ovim amandmanom, imati retroaktivnu primjenu ovog člana zakona jer komisija koja je ovlaštena za predlaganje drugog roka neće biti formirana.

Naime, vezano za navedeni Amandman VI treba istaći da je član 8. Prijedloga zakona usklađen sa stavom (7) člana 7. Direktive 2014/40/EZ. Osim toga, član 24. Prijedloga zakona se naslanja na član 7. stav (14) Direktive, koji glasi: „*U slučaju duhanskih proizvoda sa svojstvenom aromom čiji opseg prodaje na području cijele Unije predstavlja 3% ili više u pojedinoj proizvodnoj kategoriji, odredbe ovog članka primjenjuju se od 20. svibnja 2020.*“ Dakle, proizvodi sa „svojstvenom aromom“ podliježu odredbama Direktive, pod uvjetom kako je citirano i to od navedenog datuma. Ovo pitanje, u domaćim okolnostima, kroz Zakon je riješeno na način kao u Direktivi, datumskim određenjem, a nakon proteka tog roka, Federalna komisija će biti ovlaštena da predloži drugačiji rok, novi rok, već prema propisima u EU, a radi omogućavanja da se ovi proizvodi postepeno povlače sa tržišta. Taj prijedlog se dostavlja Vladi Federacije BiH radi prihvatanja, a Parlamentu Federacije BiH radi davanja saglasnosti. Budući da je Prijedlog zakona u proceduri od 2018. godine, rok iz stava (6) člana 24. Prijedloga zakona je istekao, i isti će se vezati datumski za rok koji bude predložen od strane navedene Federalne komisije. Član 24. i član 8. imaju se čitati zajedno, kako je to slučaj i u

Direktivi kad su u pitanju svojstvene arome. Shodno navedenom, **u ovoj oblasti primjenjivat će se, konkretno, samo rok koji utvrđi Parlament Federacije BiH, na prijedlog Federalne komisije, a u skladu sa propisima EU**. Opreza radi, ističemo da je usklađivanje sa propisima EU, pa i sa citiranim članom navedene Direktive, obaveza koja proistiće iz člana 70. Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanja Bosne i Hercegovine Evropskoj uniji, koji je stupio na snagu 01.06.2015. godine, a kojim smo iz faze dobrovoljne harmonizacije bh. propisa sa propisima EU prešli u fazu obavezne harmonizacije bh. propisa sa propisima EU.

Načelno izjašnjenje (Inovirani podatci za Federaciju BiH)

Zbog proteka vremena od usvajanja predmetnog Prijedloga zakona od strane Vlade Federacije BiH i Predstavničkog doma Parlamenta Federacije BiH ukazujemo ponovo na javno-zdravstvene podatke o konzumaciji duhana u Federaciji BiH.

Konzumiranje duhana i duhanskih proizvoda, kao i izlaganje duhanskom dimu ili tzv. pasivno pušenje, znatno doprinose oboljevanju, invalidnosti i prijevremenom umiranju u svim starosnim skupinama, zbog čega je prema Međunarodnoj klasifikaciji bolesti pušenje svrstano u bolesti pod šifrom F17.2 kao "sindrom ovisnosti o duhanu". Naučno su dokazane brojne posljedice upotrebe duhanskih proizvoda koje se sagledavaju kroz efekte na zdravlje pojedinca, stanovništva i zajednice u cijelini.

Pušenje je pandemija 21 vijeka

Pušenje je vodeći preventabilni (spriječivi) faktor rizika za oboljevanje i prijevremeno umiranje danas. Pušenje već odavno predstavlja javno zdravstvenu pandemiju globalnog karaktera. Prema procjenama SZO, svake godine umire oko 7.2 miliona ljudi zbog pušenja, što je veći broj ljudi nego prometne nesreće, alkohol, požari, ubojstva, samoubojstva, droga i AIDS zajedno.

Od ukupnog broja umrlih zbog pušenja, pola umire u radno produktivnoj dobi, između 35. i 69. godine starosti, gubeći u prosjeku oko 20 godina života.

Posljedice pušenja odražavaju se ne samo na zdravlje čovjeka, uzrokujući razne bolesti koje smanjuju kvalitetu života i dovode do prerane smrti, nego i na društvo zbog smanjene radne sposobnosti, odsutnosti s posla, povećanih troškova zdravstvene zaštite (lječenja i rehabilitacije), predstavljaju veliki ekonomski teret svakoj zajednici.

Posljedice pušenja po zdravlje

Celije - štetno djelovanje pušenja manifestuje se kao nekontrolirani rast ćeja i njihovo bujanje, razvijajući zločudne tumore različitih organa (rak usta, ždrijela, grkljana, bronha, pluća, probavnog sistema, mokraćnog mjehura, bubrega, dojke, maternice). Oko 95% umrlih od raka pluća su pušači.

Krvni sudovi - Ugljični monoksid iz duhanskog dima povećava propusnost zidova krvnih sudova za holesterol i ubrzava stvaranje ateroma. Pušenje započinje i ubrzava proces ateroskleroze sa stvaranjem plakova u krvnim sudovima. Plakovi su nakupine masti, veziva i kalcija koji dovode do njihovog suženja i začepljenja. Pušenje povećava nivo fibrina (faktora zgrušavanja krvi) koji se hvata za plakove i na taj način dodatno suzuje krvne sudove. Posljedica toga je povećanje krvnog pritiska – hipertenzija, koju pospješuje ubrzana ateroskleroza. Pušenje povećava i nivo "lošeg holesterola" što takođe ubrzava srčani i moždani udar.

Djelovanjem nikotina na nadbubrežnu žlijezdu oslobađa se adrenalin i noradrenalin, što dovodi do povećanja frekvence srca, stezanja malih krvnih žila i povišenja krvnog tlaka.

Rizik ateroskleroze je razmjeran broju popušenih cigareta a nakon prestanka pušenja znatno se smanjuje tokom 1-2 godine, no ostaje i dalje nešto veći nego kod osoba koje nisu nikad pušile. Već 48 sati nakon prestanka pušenja poboljšavaju se pokazatelji vezani uz zgrušavanje krvi, odnosno rizik nastanka ugruška.

Srce - Kao posljedica nedovoljnog protoka krvi kroz srčane arterije javlja se nedostatak kisika u srčanom mišiću, sa pojavom anginoznih bolova. Zbog prekida arterijske opskrbe srca krvlju nastaje nekroza (propadanje) srčanog mišića te nastaje srčani infarkt ili infarkt miokarda. Pušači od infarkta miokarda obolijevaju 40% puta češće od nepušača.

Mozak - zbog prolaznog ili trajnog poremećaja protoka krvi u moždanoj cirkulaciji, može nastati moždana ishemija i moždani udar.

Periferna cirkulacija - nakupljanjem masnih tvari u obliku ploča i razvojem ateroskleroze dolazi do pojave intermitentnih bolova u potkoljenicama uz šepanje za vrijeme hodanja (Buergerova bolest).

Hronična opstruktivna plućna bolest (HOPB) - u traheobronhalnom sistemu nastaje oštećenje trepetljika, koje služe kao mehanički čistač udahnutih štetnih tvari. Kada štetne tvari dođu u kontakt sa sluznicom bronha, uzrokuju stvaranje prekomjerne sluzi koja otežava rad trepetljika, iskašljavanje postaje sve teže te štetne tvari ostaju u plućima. Oko 70-80% umrlih zbog opstruktivnih bolesti pluća su pušači.

Emfizem pluća – duhanski dim neutralizira djelovanje zaštitnih enzima, zbog čega nezaštitne proteaze razaraju plućno tkivo te posljedično nastaju veće alveolarne šupljine, emfizematozne ciste, i nestajanje respiracijske površine pluća što dovodi do manjka kisika u tijelu. Pušenje povećava rizik umiranja od kronične opstruktivne bolesti pluća za 12-13 puta (npr. hronični bonhitis ili emfizem).

Rak pluća - Pušenje cigareta smatra se najodgovornijim faktorom u nastanku raka pluća. Ugroženi su i aktivni i pasivni pušači. U prostoriji gdje puši četvero ljudi, osoba koja ne puši udahne toliko štetnih tvari kao da i sama puši. Rizik nastanka raka pluća kod supružnika pušača je gotovo 25%. Pušenje cigareta ima veći štetni utjecaj u žena, tako da i manji broj popušenih cigareta u odnosu na muškarce uzrokuje teža oštećenja pluća - „telescoping phenomenon“. Rak pluća je na prvom mjestu malignih bolesti kod muškaraca u svijetu, a kod žena je na trećem mjestu. Uprkos napretku u samom liječenju, tek oko 15% bolesnika s rakom pluća prezivi pet godina.

Probavni sistem - pušenje uzrokuje smanjeno izlučivanje sline u ustima, promjene na sluznici usne šupljine (leukoplakiju), pomanjkanje apetita, žgaravicu, podrigivanje, hroničnu upalu želučane sluznice, želučani i duodenalni čir (čir dvanaesterca).

Nervni sistem - tremor, nesanica, nemir, razdražljivost, depresivna raspoloženja, pad koncentracije i radne sposobnosti, smanjenje pamćenja. Po SZO pušenje povećava rizik za: migrenozne glavobolje, demenciju i Alzheimerovu bolest, multiplu sklerozu, epilepsiju.

Reprodukтивno zdravlje - Pušenje znatno utiče na reproduktivno zdravlje i povezuje se sa poremećajima menstrualnog ciklusa, rizikom za spontani pobačaj i sterilnost. Dokazano je da žene, koje popuše više od 20 cigareta na dan, imaju tri puta veći rizik od neplodnosti ili izvanmaternične trudnoće. Zbog pušenja su smanjeni izgledi za uspješnu vještačku oplodnju a znanstveni dokazi ukazuju da pušenje u svakom ciklusu smanjuje izglede za prirodno začeće do 40%. Žene koje puše u trudnoći imaju 3 puta veći rizik da će roditi dijete s premalom porođajnom težinom, a postoje dokazi da pušenje u trudnoći utiče na pojavu deformiteta kod fetusa. Kod muškaraca pušenje povećava rizik za impotenciju kao i mogućnost oštećenja DNK-a sperme!

Pušenje u Federaciji BiH

Proteklih godina rađena su populaciona istraživanja koja su potvrdila da pušenje još uvijek predstavlja najveći pojedinačni faktor rizika po zdravlje svih populacionih skupina stanovništva u Federaciji BiH.

Pušenje među odraslim stanovništvom

Po rezultatima Studije o stanju zdravlja odrasloga stanovništva u Federaciji BiH koju je proveo Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH u 2012. godini, bilježi se 44,1% pušača u odrasloj populaciji od čega 56,3% muškaraca a 31,6% žena.

Prema rezultatima iste Studije, izloženost pasivnom pušenju u kući potvrđuje preko polovine ispitanika u FBiH (54,1%), ispod polovine ispitanika u FBiH (44,4%) navodi izloženost duhanskom dimu od strane drugih pušača na radnom mjestu, a preko polovine ispitanika u FBiH (52,7%) navodi izloženost duhanskom dimu od strane drugih pušača na javnom mjestu.

Pušenje među zdravstvenim radnicima Federacije BiH

Po rezultatima istraživanja koje uradio Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH 2017. godine na uzorku od 920 doktora i medicinskih sestara u timovima obiteljske medicine u Federaciji BiH, bilježi se 35% pušača među zdravstvenim radnicima, od čega 28% puši svaki dan a 7% povremeno.

Pušenje među školskom djecom i mladima

Podaci najnovijeg istraživanja Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH iz 2019. godine naglašavaju značaj problema pušenja među djecom i mladima u Federaciji FBiH.

Globalno istraživanje pušenja među školskom djecom i mladima (GYTS) sprovedeno je u 2019. godini od strane Zavoda za javno zdravstvo Federacije Bosne i Hercegovine, podrškom Federalnog ministarstva zdravstva. U istraživanju je učestvovalo 5,484 učenika 8. i 9. razreda osnovne i 1. razred srednje škole (uzrast 13-15 godina).

- **Svako četvrti dijete u Federaciji BiH ili 24.4% školske djece, i to 27.7% dječaka i 21.1% djevojčica trenutno koristi neki duhanski proizvod, što je mnogo iznad pokazatelja potrošnje duhanskih proizvoda među djecom u zemljama u okruženju.**
- 13.8% školske djece u Federaciji BiH, i to 15.8% dječaka i 11.7% djevojčica trenutno puši cigarete.
- 16.1% školske djece u Federaciji BiH i to 17.7% dječaka i 14.4% djevojčica trenutno koristi nargilu ili shishu.
- 10.9% školske djece u Federaciji BiH i to 15.9% dječaka, i 5.9% djevojčica trenutno koristi e-cigarete.
- 81,4% školske djece u Federaciji BiH koji trenutno puše cigarete, nikada nisu odbijeni u kupovini zbog svojih godina.
- Skoro 6 od 10 školske djece ili 57.1% u Federaciji BiH izloženo je reklamiranju i promociji duhanskih proizvoda na mjestu prodaje.

Pušenje i zdravlje stanovništva Federacije BiH

Visoki postoci prevalence pušenja povezuju se s trendom različitih oboljenja i stanja izravno uzrokovanih štetnim efektima po zdravlje ove vodeće bolesti ovisnosti.

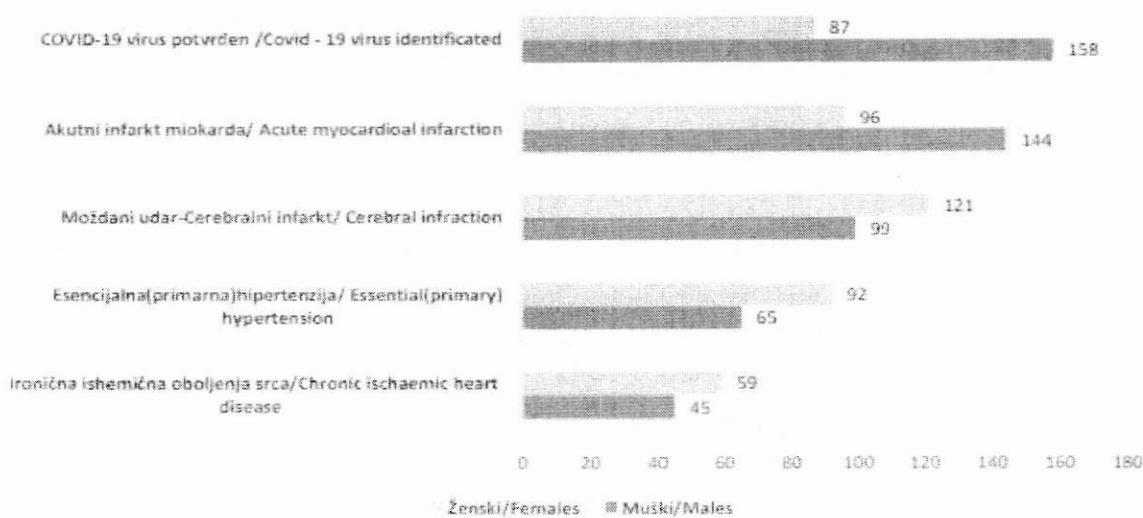
Za procjenu posljedica pušenja po zdravlje stanovništva od izuzetnog značaja predstavlja monitoring trenda stope smrtnosti od oboljenja koja kod kojih pušenje predstavlja najveći pojedinačni faktor rizika. Po podacima Zavoda za javno zdravstvo Federacije BiH, među deset vodećih uzroka smrtnosti odraslog stanovništva Federacije BiH u 2020. god. iza COVID-19, prednjače akutni infarkt miokarda, moždani udar, esencijalna hipertenzija, maligna neoplazma bronha i pluća, maligna neoplazma dojske i hronična ishemična oboljenja srca. (Tabela 1.)

Tabela 1: Deset vodećih uzroka smrti stanovništva, ukupno i po spolu, Federacija BiH, 2020.god.

Rang Rank	Šifra Dijagnoze po 10.MKB Cod. Diagnosis by ICD 10	FEDERACIJA BIH/ FEDERATION OF B&H	UKUPNO TOTAL	Muški Males	Ženski Females
			26.026	13.525	12.501
1	U07.1	COVID-19 virus potvrđen /Covid - 19 virus identified	2.665	1.695	970
2	I21	Akutni infarkt miokarda/ Acute myocardial infarction	2.614	1.540	1.074
3	I63	Moždani udar-Cerebralni infarkt/ Cerebral infarction	2.406	1062	1.344
4	I10	Esencijalna(primarna)hipertenzija/ Essential(primary) hypertension	1.721	699	1022
5	I25	Hronična ishemična oboljenja srca/ Chronic ischaemic heart disease	1.146	485	661
6	C34	Maligne neoplazme bronha i pluća/ Malignant neoplasm of bronchus and lung	1.097	827	270
7	E11	Inzulino-neovisni diabetes mellitus/ Non-insulin dependent diabetes mellitus	950	359	591
8	J18	Pneumonia, neidentifikovan mikroorganizam/ Pneumonia, organism unspecified	522	309	213
9	C50	Maligne neoplazme dojke/ Malignant neoplasm of breast	386	4	382
10	J44	Druga hronična opstruktivna plućna oboljenja/Other chronic obstructive pulmonary disease	349	211	138
		OSTALI UZROCI SMRTI / Other causes of death	12.170	6.334	5.836

Izvor: Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH

Grafikon 1: Pet vodećih uzroka smrti stanovništva, ukupno i po spolu, Federacija BiH, 2020. god.
(stopa na 100.000 st.)



Izvor : Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH

Za procjenu posljedica pušenja po zdravlje stanovništva od izuzetnog značaja predstavlja monitoring trenda stope oboljevanja i smrtnosti od maligne neoplazme bronha i pluća (C34) direktno povezane sa pušenjem kao dominantnim faktorom rizika. Od 2004 god. sa 859 oboljelih ili stopa 37/100.000 stanovnika, bilježi se kontinuirani rast sve do 2020. god. sa ukupno 1612 oboljelih ili stopa 74/100.000 stanovnika. (Tabela 2.)

Tabela 2: Broj oboljelih od maligne neoplazme bronha i pluća (C34) u Federaciji BiH, 2004.-2019 god.

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ukupan broj	859	1001	1220	1010	1189	1172	1221	1120	1339	1411	1611	1198	1282	1332	1293	1612
Stopa na 100.000 st.	37	43	52	43	51	50	52	48	57	60	69	51	58	60	59	74

Izvor : Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH

Po podacima Zavoda za javno zdravstvo FBiH stopa smrtnosti od maligne neoplazme bronha i pluća, (C34) bilježi trend porasta broja umrlih od 919 ili stopa 40,0/100.00 stanovnika u 2006. god. do 1097 umrlih ili stopa 50/100.000 stanovnika u 2020. godini.

(Tabela 3.)

Tabela 3: Broj umrlih od maligne neoplazme bronha i pluća (C34) u Federaciji BiH, 2006.-2020.god.

Pol	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
muško	736	792	760	789	801	838	902	820	878	768	808	829	873	887	827
žensko	183	186	202	212	223	214	257	237	230	257	289	266	254	323	270
SVEG A C34	919	978	962	1001	1024	1052	1159	1057	1108	1025	1097	1095	1127	1210	1097
Stopa na 100 000 st.	40	42	41	43	44	45	50	45	47	44	50	50	51	55	50

Izvor: Zavod za javno zdravstvo Federacije BiH

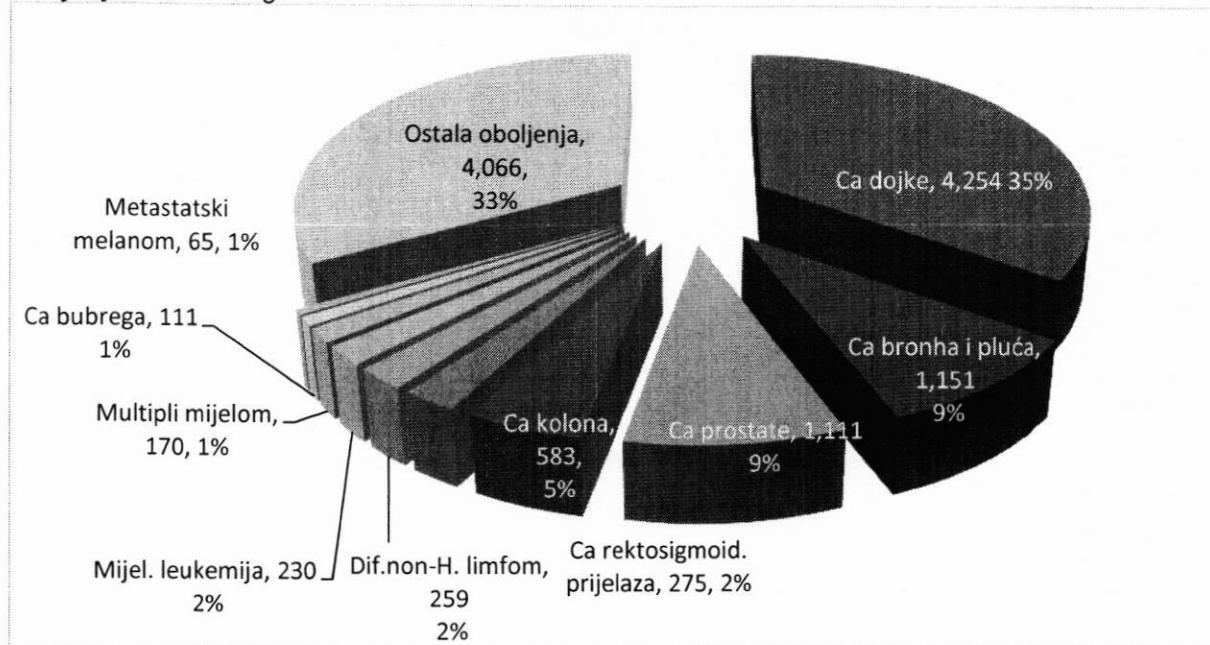
Troškovi liječenja bolesti povezanih sa pušenjem u Federaciji BiH

Prema podacima Analize potrošnje lijekova za liječenje malignih oboljenja u periodu 01.01.2020. - 31.12.2020. godine urađene od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, posljedice pušenja po zdravlje stanovništva Federacije BiH su evidentne u pogledu trenda učestalosti pojedinih malignih neoplazmi kao i veličini troškova liječenja ovih bolesti.

Po podacima navedene Analize, u procentualnoj zastupljenosti u ukupnom broju pacijenata liječenih citostaticima prema vrsti oboljenja, evidentno je da među 10 vodećih malignih neoplazmi u 2019. god. značajan udio imaju one maligne neoplazme koje se povezuju sa pušenjem kao najvećim pojedinačnim faktorom rizika. Značajno je naglasiti da brojne naučne spoznaje i dokazi ukazuju da

štetni sastojci duhanskog dima povezuju sa preko 50 vrsta malignih neoplazmi kod pušača, kao što su i sami nepušači izloženi duhanskom dimu od strane drugih pušača pod rizikom. (Grafikon 2.)

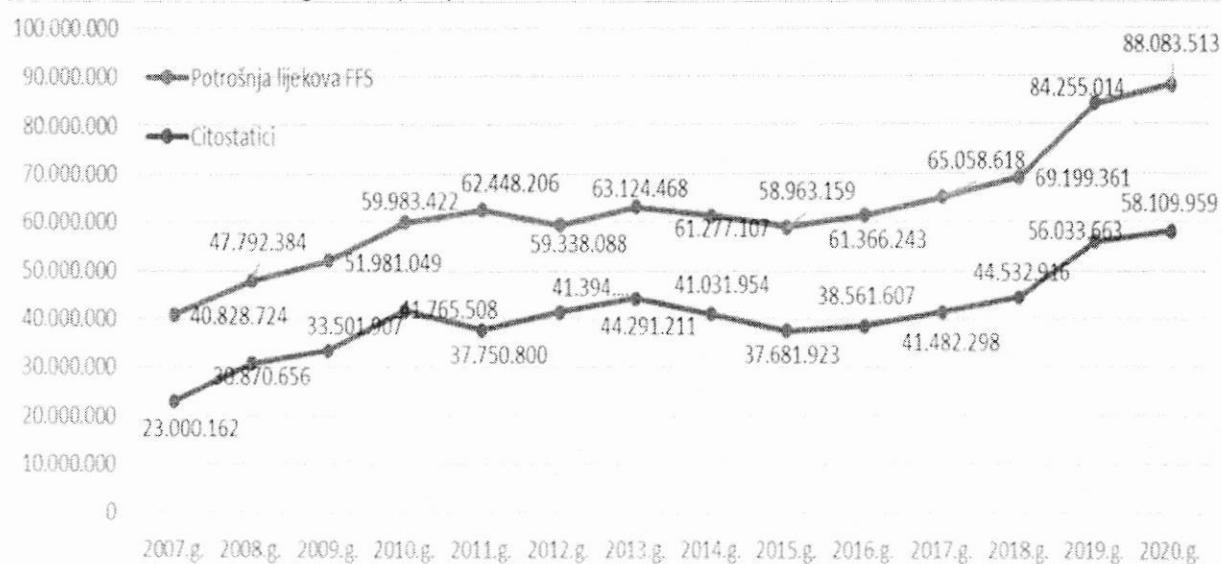
Grafikon 2. Podaci o broju lječenih pacijenata i procentualnoj zastupljenosti u Federaciji BiH , po oboljenjima u 2019.god.



Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH

Po podacima navedene Analize, bilježi se kontinuirano povećanje potrošnje lijekova sa liste sa posebnim fokusom na potrošnju za citostatike u periodu 2007.-2020. god. U periodu 2007.-2020. god. potrošnja na citostatike u Federaciji BiH se udvostručila, od 23.000.162 KM u 2007. god. do 58.109.959 KM u 2020.god. Ukupan utrošeni iznos za citostatike u 2020. godini je veći za oko 2% u odnosu na utrošenih 56.033.663 KM u 2019. godini. (Grafikon 3.)

Grafikon 3. Podaci o ukupnoj potrošnji lijekova sa Liste i potrošnji citostatika u Federaciji BiH u periodu 2007. – 2020. godina (KM)



Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH

Po podacima iste Analize urađene od strane Zavoda zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH, u periodu 2007.–2020. god. bilježi se konstanat rast broja lječenih pacijenata koji je

gotovo udvostručen, od 6.147 lječenih u 2007. god. 11.934 u 2020. god. Istovremeno, utrošena sredstva za citistatike koja su nakon 2013. god. imala trend smanjenja, nakon 2016. god. ponovno se bilježi kontinuirano povećane potrošnje, tako da su utrošenja sredstva za citostatike više neogu udvostručena od 23.000.000 KM u 2007.god. do 58.109.000 KM u 2020.god. (Grafikon 4.)

Grafikon 4. Podaci o potrošnji citostatika i broju lječenih pacijenata u Federaciji BiH periodu 2007. – 2020. god.



Izvor: Zavod zdravstvenog osiguranja i reosiguranja Federacije BiH

Imajući u vidu sve izneseno, iz razloga opisanih naprijed, ne prihvataju se Amandmani predloženi od strane delegata Anera Žuljevića, amandmani Kluba delegata hrvatskog naroda, kao ni delegata Žarka Vujovića, kako bi se sačuvali ciljevi i suština zakonskog okvira, a to nije moguće ukoliko se amandmanski djeluje na način suprotan konceptu zakona i na način suprotan obavezama koje je BiH preuzeila na međunarodnom nivou i na putu ka Evropskoj uniji. Također, kao što je vidljivo, i dalje su aktuelni javno-zdravstveni razlozi koji opredjeljuju Vladu Federacije Bosne i Hercegovine da Prijedlog zakona o kontroli i ograničenoj upotrebi duhana, duhanskih i ostalih proizvoda za pušenje treba da ostane u sadržaju kako je od Vlade Federacije BiH svojevremeno i predložen, i to kao optimum rješenja do kojih se došlo putem kompromisa i širokih javnih rasprava, a koja su djelomično uskladjena sa odredbama Direktive 2014/40/EU i Okvirne konvencije o kontroli duhana (SZO), čime se ispunjava i obaveza BiH na putu prema Evropskoj uniji. Da bi se održao taj stepen usklađenosti, važno je da sadržaj Prijedloga zakona ostane nepromijenjen.

V. broj: 191 /2022
17.02.2022. godine
Sarajevo

