

# Dohányzás és kereskedelempolitika: egy rossz és egészségtelen házasság

by [Zoltán Massay-Kosubek](#) | May 31, 2019 | [Healthy Trade](#) | [Analysis & Opinion](#), [Tobacco](#)



Május 31-én tartottuk [az Egészségügyi Világszervezet \(EVSZ\) által kezdeményezett Dohánymentes napot](#), amelynek idén a dohányzás és a tüdő egészsége volt a témája. Míg a hagyományos dohánytermékek egészségre káros hatása tudományosan igazolt, addig korántsem ilyen egyértelmű a helyzet a [dohányipar által is támogatott, az egészségre oly káros fűtött dohánytermékek esetén](#), derül ki az EPHA egyik tagszervezete, az Európai Tüdőgyógyász Társaság (ERS) aktuális elemzéséből, amely tudományos bizonyítékokon alapuló ajánlásokat is megfogalmaz.

Amennyiben a nemzetközi szabadkereskedelem és a népegészségügy kapcsolatát vizsgáljuk, a dohányipar régóta használja a (két- és többoldalú) nemzetközi szabadkereskedelmi egyezményeket új piacok szerzésére a termékeik számára. A legújabb fejlemény e téren, hogy a dohányipar az általa

követett stratégiának megfelelően rendszerszerűen kérdőjelezett meg, késleltetett és akadályozott meg dohányfüstmentes törvényeket és programokat, kihasználva a befektetők és az állam közötti vitarendezési eljárási (ISDS) záradékokat, hogy jogi úton gátoljon bármely jogi kezdeményezést, kártérítést követelve szabadalmi jogok megsértésére és/vagy elmaradt vagyoni előnyre hivatkozva. Az ilyen és ehhez hasonló jogi eljárások stratégiai célja a 'szabályozás befagyasztása' a kormányok fenyegetése révén annak érdekében, hogy gondolni se merjenek a dohánytermékek szabályozására. Az ISDS záradékokon túlmenően van egy másik, a háttérben maradt szabadkereskedelmi terület, amelyre még nem figyelt fel az egészségügyi közösség: a származási ország elve szabadkereskedelmi megállapodásokban. Az EPHA kereskedelempolitikai tudományos tanácsadója, Gabriel Siles-Brügge [kifejti, hogy a nemzetközi dohányipari óriások a beszerzési stratégiáikhoz illeszkedve miképp részesítik előnyben az enyhe származási országra vonatkozó szabályokat](#) .

Jóllehet a szabadkereskedelem nem esik a Dohányzás-ellenőrzési keretegyezmény [5.3 cikk hatálya alá](#), mégis kihat az egészségpolitikára. Az a tény, hogy a dohánytermékek az EU-Japán, illetve [az EU-Mercosur szabadkereskedelmi egyezményekben](#) offenzív érdekként kerültek beazonosításra a tarifacsökkentés, a nem tarifális akadályok (mint a füstmentes szabályozás, csomagolás, címkézési előírások stb.) és a befektetések ösztönzése és befektetővédelmi rendelkezések kapcsán, vajon [a dohányipar és a lobbistáikkal folytatott megbeszélések eredménye lenne?](#)

Megvizsgáltuk továbbá a [dohányra vonatkozó adó és kereskedelempolitika megerősítésének szükségességét](#), amely kiválóan példázza, miért nem tekinthető a dohány szokványos terméknek és miért kell a hatályban lévő rendelkezéseknek - minden illetéktelen dohányipari befolyástól és manipulációtól mentesen – az egészségügyi szempontokat előtérbe helyezni.

Ebből kifolyólag a dohányipari lobbis célja a szabadkereskedelmi egyezmények befektetővédelmi rendelkezéseinek kialakításában való aktív részvétel annak érdekében, hogy megmaradjanak a befektetővédelmi ISDS záradékok. A befektetővédelmi ISDS záradékokat nemcsak alacsony és közepes jövedelmű országok ellen használták (mint például Uruguay ellen, amely végül is megnyerte a Philip Morris International (PMI) által a [Nemzetközi Befektetővédelmi Vitarendezési \(ICSID\) mechanizmust](#) felhasználva kezdeményezett választottbírósi eljárást), hanem ezen eljárás segítségével a dohányipar szempontjából sikeresen akadályozták meg még a fejlett országokban is a dohányzás elleni fellépést, ideértve Új-Zeelandot, amely a semleges dohánycsomagolásra vonatkozó szabályozás bevezetését 6 évre elhalasztotta a PMI által Ausztrália ellen indított ISDS eljárás lezárásáig. Így az Európai Bizottság szabadkereskedelmi igazgatósága úgy döntött, hogy a továbbiakban az ISDS nevére ejtve annak megreformált, a Nemzetközi Befektetővédelmi Bíróságra (ICS) keresztelt változatát, mint alternatív

megoldást javasolja a jövőbeni szabadkereskedelmi megállapodások számára. Az EPHA rámutatott, [jöllehet az Európai Unió Bírósága az ICS szabályokat összhangban találta az Unió jogával](#), a jogszerű intézkedéseknek még lehetnek káros egészségügyi mellékhatásai. Az ICS alkalmas a népegészségpolitikai döntéshozatali lehetőségek szűkítésére a választottbíráskodás útján, és a megreformált szabályok nem fogják visszatartani a dohányipari, alkoholipari, egészségtelen élelmiszereket előállító vállalatokat, hogy megkérdőjelezzék a népegészségügyi jogszabályokat.

A dohánytermékek, mint a [népegészségügyet károsan befolyásoló, különösen veszélyes kereskedelmi tényezők](#) elegendő okot szolgáltatnak arra, hogy a népegészségügyi közösség nyomon kövesse és befolyásolja a nemzetközi szabadkereskedelmi megállapodásokat annak érdekében, hogy a kereskedelempolitikai koherens legyen a népegészségügyi célkitűzésekkel. Ecélből az EPHA az Európai Szívhálózat tagszervezetével együtt egy [minta-Népegészségügyi Fejezetet](#) dolgozott ki az EU számára a jövőbeni szabadkereskedelmi egyezményekbe való beillesztésre.

Az Európai parlamenti választásokat követően e javaslat elfogadása egy előremutató lépés lenne a helyes irányba a Bizottság számára annak alátámasztására, hogy komolyan gondolja az EU emberközelebbivé tételét olyan ügyek prioritizálásával, amelyeket az emberek fontosnak tartanak, mint amilyen a népegészségügy is – ahogy arra az EPHA ismétlődően rámutatott – az európaiak 70%-a több EUs felépést vár az egészség terén. A szabadkereskedelem és a dohánytermékek között bemutatott kapcsolat fényében nem lenne itt a legfőbb ideje a hagyományos termékekhez képest *másként* kezelni a dohánytermékeket a szabadkereskedelmi tárgyalások során, és olyan kereskedelempolitikát követni, ami hozzájárul az egészség megőrzéséhez?

Massay-Kosubek Zoltán, egészségügyi politikai koherenciáért felelős szakpolitikai menedzser az Európai Népegészségügyi Szövetségnél (EPHA). Ő vezeti az EPHA egészséges szabadkereskedelemre irányuló munkáját, és [az Európai Bizottság EU szabadkereskedelmi megállapodásokkal foglalkozó szakértői testületének](#) egyetlen, népegészségügyért felelős tagja.