

FEJLŐDÉS
A GYAKORLATBAN

A világméretű járvány megfékezése

A kormányzatok szerepe és a
dohányzásellenőrzés gazdaságtana

VILÁGBANKI
KIADVÁNY

A **Nemzeti Egészségfejlesztési Intézet** megbízásából az Egészségügyi Szolgáltatások és
Menedzsment világbanki project keretében a **Világbank** engedélyével az angol
eredetiből (Curbing the Epidemic) fordította **Rácz Ferenc** 2000 december
Lektorálta: Dr. Csépe Péter és Demjén Tibor
Kiadja: NEFI, 2001
Felelős kiadó: Dr. Olaszky Anna Mária
Nyomdai kivitelezés: Reprográf Kft.

Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control
Copyright © 1999 by
The International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank
1818 H Street, N.W. Washington, D.C. 20433, U.S.A.

*A világméretű járvány megfékezése:
A kormányzatok szerepe és a dohányzásellenőrzés gazdaságtana*
Copyright © 2000
Nemzetközi Újjáépítési és Fejlesztési Bank/Világbank
1818 H Street, N.W. Washington, D.C. 20433, U.S.A.

This Work was originally published by the World Bank in English as *Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control* in 1999. This Hungarian translation is not an official World Bank translation. The World Bank does not guarantee the accuracy of the translation and accepts no responsibility whatsoever for any consequence of its interpretation or use.

A jelen művet a Világbank eredetileg 1999-ben, angol nyelven adta ki *Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control* címen. A magyar fordítás nem hivatalos világbanki fordítás. A Világbank nem kezeskedik a fordítás helyességéért és nem vállal felelősséget a fordítás értelmezéséből vagy felhasználásából származó következményekért.

A Világbank nem kezeskedik a kiadványban szereplő adatok helyességéért és nem vállal felelősséget az adatok felhasználásából származó következményekért. A kiadványban található térképeken szereplő határok, színek, elnevezések és egyéb információk nem jelentenek ítéletet a Világbank Csoport részéről bármilyen terület jogi státuszára vonatkozóan illetve nem jelentik ezen határok jóváhagyását vagy elfogadását.

Minden jog fenntartva

A tanulmányban szereplő megállapítások, értelmezések és következtetések kifejezetten a szerzőé (szerzőké) és semmiképpen sem tulajdoníthatók a Világbanknak, társszervezeteinek, illetőleg az Igazgatóságnak vagy azoknak az országoknak, akit képviselnek. A Világbank nem kezeskedik a kiadványban szereplő adatok helyességéről és nem vállal felelősséget az adatok felhasználásából származó következményekért.

ISBN 0-8213-4519-2

<i>Előszó</i>	5
<i>Bevezető</i>	7
<i>Összefoglaló</i>	8
Mire szolgál ez a tanulmány?	8
A jelenlegi tendenciák	8
Az egészséget érintő következmények	9
Tudomásuk van-e a dohányosoknak a kockázatokról és viselik-e a költségeket?	10
Megfelelő válaszok	12
Intézkedések a dohánytermékek iránti kereslet csökkentésére	12
A dohánytermékek kínálatának csökkentésére vonatkozó intézkedések	14
A dohányzásellenőrzés költségei és következményei	15
Kifizetődik-e a dohányzásellenőrzés?	16
Cselekvési terv	16
1. Globális dohányzási tendenciák	18
Növekvő fogyasztás a kis- és közepes jövedelmű országokban	18
Regionális dohányzási szokások	19
A dohányzás és a társadalmi-gazdasági státusz	20
Az életkor és dohányzásra való rászokás	21
Globális leszokási szokások	22
2. A dohányzás egészségügyi következményei	24
A dohányzás függőségi jellege	24
A betegségteher	25
A betegség csak hosszú idő után alakul ki	26
Hogyan öl a dohányzás	27
A járvány változása hely és idő szerint	27
A dohányzás és a szegények egészségi hátránya	28
Mások füstjétől származó kockázat	29
A leszokás működik	30
3. Tudják-e a dohányosok, hogy milyen kockázatokat vállalnak és viselik-e ezek költségeit?	31
A kockázatok tudatosítása	32
Fiatalság, függőség, valamint jó döntési képesség	32
A nemdohányzók vállára tett terhek	34
Megfelelő válaszok a kormányzatok részéről	36
A függőség kezelése	37

4. Intézkedések a dohánytermékek iránti kereslet csökkentésére	38
A cigaretta adójának emelése	38
Nem-árjellegű intézkedések a kereslet csökkentésére: fogyasztók tájékoztatása, hirdetések betiltása, és a dohányzás korlátozása	45
Nikotinhelyettesítő terápia és egyéb leszokást segítő intervenciók módszerei	52
5. A dohánytermékek kínálatának csökkentésére vonatkozó intézkedések	56
A kínálati oldalon történő beavatkozások korlátozott hatásossága	56
Határozott intézkedések a csempészet ellen	61
6. A dohányzásellenőrzés költségei és következményei	65
Károsítja-e a dohányzásellenőrzés a gazdaságot?	65
Kifizetődik-e a dohányzásellenőrzés?	73
7. Cselekvési terv	76
A változtatás politikai akadályainak legyőzése	77
Kutatási prioritások	78
Ajánlások	79
„A” Függelék A dohány megadóztatása: A valutaalap véleménye	82
„B” Függelék Háttéranyagok	83
„C” Függelék A világ felosztása jövedelem és régiók szerint (Világbank-féle osztályozás)	84

Előszó

A jelenlegi dohányzási szokások mellett a ma élők közül mintegy 500 millió embert fog megölni a dohányzás. Több mint felük jelenleg még gyerek vagy tizenéves. Legkésőbb 2030-ra a világon a dohányzás fogja okozni a legtöbb halálesetet mivel évente mintegy 10 millió ember haláláért lesz felelős. E nagy teher csökkentése prioritást élvez úgy az Egészségügyi Világszervezetnél (EVSz) mint pedig a Világbanknál egészségjavító illetve szegénységcsökkentő feladatuk részeként. Mindkét szervezet azzal, hogy lehetővé teszi a hatékony dohányzásellenőrzési koncepciók meghatározását és végrehajtását (különösen gyerekeknel) megvalósítja küldetését és elősegíti a világméretű dohányzási járvány okozta szenvedések és költségek csökkentését.

A dohányzás más mint a többi egészségügyi kihívás. A cigarettát igénylik a fogyasztók és sok társadalomban a dohányzás a társadalmi szokások részét képezi. A cigaretta széles körben forgalmazott és nyereséges termék, melynek gyártása és fogyasztása hatással van úgy a fejlett mint a fejlődő országok társadalmi és gazdasági erőforrásaira. A dohányzás gazdasági vonatkozásai éppen ezért kritikus szerepet játszanak a dohányzás elleni küzdelemről folytatott eszmecserékben. Azonban ez idáig ezekre a szempontokra a világ csak igen kis mértékben figyelt.

A jelen tanulmány célja ezen hiányosságok megszüntetése. Azokkal a fontos kérdésekkel foglalkozik, amelyekkel a politikai döntéshozók szembetalálkoznak amikor a dohányzásról valamint ellenőrzéséről, az ellene való küzdelemről gondolkodnak. A tanulmány fontos részét képezi az EVSz és a Világbank közötti partneri kapcsolatnak. Az EVSz az egészségügyi kérdések legfontosabb nemzetközi szervezeteként „Dohányzásmentes kezdeményezésével” élére állt e járvány elleni küzdelemnek. A Világbank az élre álló szervezettel való partneri viszonyt célozza meg, felajánlva speciális közgazdasági elemzési ismereteit. 1991 óta a Világbank hivatalos koncepcióval rendelkezik a dohányiparágra vonatkozóan mivel felismerte annak egészségkárosító hatását. Ez a koncepció megtiltja a Világbanknak a dohányiparágnak történő hitelnyújtást és támogatja a dohányzásellenőrzési erőfeszítéseket.

A tanulmány időszerű is. A dohányzás okozta halálesetek növekedésének fényében sok kormányzat, civil szervezet és az Egyesült Nemzetek Szövetségén (ENSZ-en) belül található szervezetek – pl. az UNICEF, a FAO – valamint a Nemzetközi Valutaalap felülvizsgálja a saját dohányzásellenőrzési politikáját. Ez a tanulmány felhasználja az ezekből a felülvizsgálatokból származó, a nemzeti és a nemzetközi szinten történt termékeny együttműködés eredményeit.

A tanulmány főként a politikai döntéshozóknak azon aggályaira igyekszik válaszolni, hogy a dohányzásellenőrzési politika hatással lesz a gazdaságra. A dohányzásellenőrzésnek az egészségre és főként a világban élő gyerekekre való jó hatása egyértelmű. Azonban ennek vannak költségei is és ezeket gondosan mérlegelniük kell a politikai döntéshozóknak. Azokban az esetekben ahol a dohányzásellenőrzési politika a társadalom legszegé-

nyebbjere ró költségeket, ott a kormányok egyértelműen felelősek e költségek csökkentéséért például a szegény dohánytermesztő gazdálkodóknak nyújtott átállási programokon keresztül.

Az emberiség eddigi történetében a dohányzás a megelőzhető és idő előtti elhalálozások legjelentősebb okai között található. Ennek ellenére már vannak olyan viszonylag egyszerű és gazdaságos eljárások, melyek csökkentik pusztító erejű hatását. Azon kormányzatok számára, amelyek a szilárd gazdaságpolitika keretén belül szándékoznak javítani állampolgáraik egészségét, a dohányzásellenőrzés terén tett intézkedések különösképpen vonzó megoldást jelenthetnek.

David de Ferranti
elnökhelyettes
Emberi erőforrás-fejlesztési hálózat
Világbank

Ji Chen
ügyvezető igazgató
Egészségügyi Világszervezet

A tanulmányt készítő munkacsoport: A tanulmányt a Prabhat Jha vezette munkacsoport készítette. A munkacsoport tagjai voltak: Frank J. Chaloupka (vezetőtárs), Phyllida Brown, Son Nguyen, Jocelyn Severino-Marquez, Rowena van der Merwe, és Ayda Yurekli. Értékes segítséget és tanácsokat adott: William Jack, Nicole Klingen, Maureen Law, Philip Musgrave, Thomas E. Novotny, Mead Over, Kent Ranson, Michael Walton és Abdo Yazbeck. A tanulmány sokat merített a Világbank egy korábbi dohányossal kapcsolatos tanulmányából, melyet Howard Barnum írt. Az Egészségügyi Világszervezettől származó adatokat Derek Yach és az USA Betegségmegelőzési Központjából származó adatokat Michael Eriksen szolgáltatta. A munka Helen Saxenian, Christopher Lovelace és David de Ferranti irányításával folyt. Richard Feachemnek nagy része volt a tanulmány elkészítésének kezdeményezésében. A hibák a munkacsoport saját hibáinak tekintendők.

A tanulmány technikai munkáiban Dan Kagan, Don Reisman, és Brenda Mejia vett részt.

A tanulmányt sok konzultáció segítette. A tanulmányt támogatta a Human Development Network of the World Bank, az Institute for Social and Preventive Medicine a Lausanne Egyetemen, az Office on Smoking and Health at the U.S. Centers for Disease Control and Prevention. Segítségüket hálással köszönjük.

Bevezető

A jelen tanulmány keletkezése egy többek által közösnek tekintett probléma megválaszolásához vezethető vissza: a dohányzásellenőrzéssel kapcsolatos vitákban viszonylag elhanyagolták a probléma gazdasági részét. Az 1997-ben Pekingben tartott X. Dohányzási Világkonferencián a Világbank konzultációt szervezett a dohányzásellenőrzés gazdaságtanáról. Ez az ülés a Bank saját koncepciójának folyamatban levő felülvizsgálatának részét képezte. A konzultáció során egyértelműen felismerésre került az a tény, hogy a világban nem fordítanak elegendő figyelmet a dohányzási járvány gazdasági vonatkozásainak. A résztvevők abban is egyetértettek, hogy a gazdaságtudományt sok országban nem alkalmazzák a dohányzásellenőrzés során, és még ahol a gazdasági megközelítést használják is, a módszertanuk igen változó minőséget mutat.

Ugyanabban az időben amikor a Világbank elkezdte koncepciójának felülvizsgálatát, Dél-Afrikában a Cape Town Egyetem közgazdászai beindítottak egy programot, mely a dohányzásellenőrzés gazdaságtanával foglalkozott Dél-Afrikában. Ezen kezdeményezések összefogásából – a Lausanne Egyetem közgazdászaival és másokkal is szövetkezve – alakult ki ez az átfogóbb felülvizsgálat. A munka 1998 februárjában érte el csúcspontját a Cape Townban tartott konferencián. A konferencia anyaga külön került kiadásra¹ Az együttműködés a dohányzásellenőrzés gazdaságtanának átfogóbb elemzéséhez vezetett, melyben igen sok országból és intézményből vettek részt közgazdászok és egyéb kutatók. Az elemzésből származó tanulmányok közül néhányat hamarosan ki fognak adni.² A jelen tanulmány ezeknek a tanulmányoknak azokat a megállapításait összegzi, melyek érdekesek a politikai döntéshozók számára.

Jegyzetek

1. Abedian, Iraj, R. van der Merwe, N. Wilkins, és P. Jha szerk. 1998. *A dohányzásellenőrzés gazdaságtana: az optimális dohányzáspolitikai elegy felé.* Cape Town Egyetem, Dél-Afrika
2. *Dohányzásellenőrzési politikák a fejlődő országokban.* Jha, Prabhat és F. Chaloupka, szerk. Oxford University Press, megjelenés előtt.

Összefoglaló

A dohányzás a világon már most 10 felnőtt közül egyet megöl. 2030-ra – vagy talán már egy kicsit hamarabb is – ez az arány egy a hathoz lesz, azaz évente 10 millió halálestet – több mint bármilyen más okból. Míg eddig ez a krónikus betegségekkel és idő előtti halálalozással járó járvány főként a gazdag országokat érintette, most gyorsan áttérjed a fejlődő országokra. Legkésőbb 2020-ra a dohányzás által megölt minden 10 emberből 7 a kis- vagy közepes jövedelmű országokban fog élni.

Mire szolgál ez a tanulmány?

Kevesen vitatják, hogy a dohányzás világméretben károsítja az emberek egészségét. Azonban sok kormányzat kitért a dohányzásellenőrzési intézkedések megtétele elől – pl. nagyobb adók, a reklámok és promóció átfogó tiltása, vagy a dohányzás nyilvános helyeken való korlátozása – mivel attól tartottak, hogy beavatkozásuk káros gazdasági hatással járhat. Egyes politikai döntéshozók például attól félnek, hogy a cigarettaértékesítés csökkenése több ezer munkahely végleges megszűnését jelentené, hogy a dohánytermékek magasabb árai az állami bevételek csökkenését eredményezné és, hogy a magasabb árak előmozdítanák a nagymérvű cigarettacsempészetet.

A tanulmány azokat a gazdasági kérdéseket vizsgálja, melyeket a politikai döntéshozóknak meg kell válaszolniuk amikor a dohányzásellenőrzést fontolgatják. A tanulmány felteszi a kérdést, hogy a dohányosok ismerik-e kockázatokat és viselik-e annak költségeit, valamint vizsgálja, hogy a kormányzatoknak milyen választási lehetőségei vannak amennyiben úgy döntenek, hogy a beavatkozás indokolt. A tanulmány felméri a dohányzásellenőrzés várható következményeit az egészségügyre a gazdaságra és az egyes emberekre nézve. Kimutatja, hogy a politikai döntéshozókat az intézkedésektől eltántorító gazdasági félelmek jórészt alaptalanok. A dohánytermékek iránti keresletet csökkentő intézkedések – mint például a dohánytermékek adójának emelése – a legtöbb országban nem okozná a munkahelyek csökkenését hosszú távon. A magasabb dohánytermék adók az adóbevételeket sem csökkentenék, sőt a bevételek közép távon még növekednének is. Ezek az intézkedések összességükben példátlan egészségügyi hasznot hoznának anélkül, hogy káros hatásuk lenne a gazdaságra.

A jelenlegi tendenciák

Világszerte ma kb. 1,1 milliárd ember dohányzik. 2025-re várhatóan ez 1,6 milliárdra fog növekedni. A nagyjövedelmű országokban a dohányzás összességében már évtizedek óta csökken, bár még néhány rétegnél emelkedést mutat. A kis- és közepes jövedelmű országokban ezzel szemben a cigarettafogyasztás növekszik. A cigarettákkal való szabadabb kereskedelem az elmúlt években elősegítette ezekben az országokban a fogyasztásnövekedést.

A dohányosok többsége fiatal korban kezd dohányozni. A nagyjövedelmű országokban tízből nyolc ember tizenéves korában kezd cigarettázni. Bár a kis- és közepes jövedelmű országokban a többség a húszas évei elején szokik rá a dohányzásra, már ezekben az országokban is csökken a rászokási életkor. Ma az országok többségében inkább a szegények dohányoznak mint a gazdagok.

Az egészséget érintő következmények

A dohányzásnak kettős következménye van az egészségre. Először a dohányos gyorsan nikotinfüggővé válik. A nikotin függőséget okozó tulajdonságai adatokkal jól alá vannak támasztva, azonban a fogyasztó ezt gyakran alábecsüli. Az Egyesült Államokban az utolsó éves középiskolás tanulók között folytatott vizsgálatok azt mutatják, hogy öt olyan dohányosból akik hisznek abban, hogy öt éven belül le fognak szokni kevesebb mint kettő szokott le ténylegesen. A nagyjövedelmű országokban 10 felnőtt dohányosból mintegy 7 azt mondta, hogy sajnálja, hogy rászokott és szeretné abbahagyni. Az évtizedek során és a dohányzással kapcsolatos ismeretek növekedésével a nagyjövedelmű országokban jelentős az olyan korábbi dohányosok száma akik sikeresen leszoktak. Azonban az egyéni leszokási próbálkozások sikeraránya alacsony: a leszoktatást segítő programok nélkül próbálkozók mintegy 98%-a egy éven belül újrakezdte a dohányzást. A kis- és közepes jövedelmű országokban a leszokás igen ritka.

A dohányzás halálos valamint munkaképtelenséget okozó betegséget okoz és az egyéb kockázatos magatartásformákhoz képest az idő előtti elhalálozás kockázata rendkívül nagy. A hosszú távon dohányzók felét végül a dohányzás fogja megölni, és ezek fele munkaképes középkorúként fog meghalni, ezzel 20-25 évet veszítve el az életéből. A dohányzással kapcsolatos betegségek jól dokumentáltak: ide tartozik a tüdő- és egyéb szervek rákbetegsége, ischaemiás szívbetegség és egyéb keringési betegségek, valamint légzőszervi betegségek pl. emphysema. Azokban a régiókban ahol a tuberkulózis jelen van, a dohányosoknak nagyobb a kockázatuk mint a nemdohányzóknak arra, hogy ebben a betegségben fognak meghalni.

Mivel a szegények inkább dohányoznak mint a gazdagok, körükben nagyobb a dohányzás okozta és idő előtti elhalálozás is. A nagy- és közepes jövedelmű országokban a legalsó társadalmi-gazdasági osztályokban levő férfiak kétszer nagyobb valószínűséggel fognak meghalni középkorban mint a felső társadalmi-gazdasági osztályban levők, és a dohányzás legalább felét teszi ki ennek a többletkockázatnak.

A dohányzás a nemdohányzók egészségére is hatással van. A dohányos anyák csecsemőinek kisebb a születési súlya, veszélyeztetettebbek a légzőszervi betegségekkel szemben, nagyobb valószínűséggel halnak meg bölcsőhalálban mint a nemdohányzó anyák gyermekei. A felnőtt nemdohányzóknak a passzív dohányzás következtében kis de növekvő mértékben kell szembenézniük a halásos és munkaképtelenséget okozó betegségek kockázatával.

Tudomásuk van-e a dohányosoknak a kockázatokról és viselik-e a költségeket?

A modern közgazdaság elmélet azt tartja, hogy a fogyasztó maga tudja legjobban eldönteni, hogyan költse el pénzét a különféle árukra és szolgáltatásokra. Ez a fogyasztói szuverenitás bizonyos feltételezéseken alapul: először azon, hogy a fogyasztó ésszerűen és tájékozottan dönt miután mérlegelte a vásárlás költségeit és hasznát, és másodsor, hogy a fogyasztó viseli döntésének minden költségét. Amikor minden fogyasztó ilyen módon gyakorolja szuverenitását – ismerve a kockázatokat és viselve a költségeket – akkor a társadalom erőforrásai elméletben a lehető leghatékonyabban kerülnek szétosztásra. A jelen tanulmány megvizsgálja a fogyasztók dohányzási indítékait, felteszi a kérdést, hogy dohányzásra vonatkozó döntésük vajon éppen olyan-e, mint a többi fogyasztási döntésük, és vajon a társadalom erőforrásainak hatékony felosztását eredményezi-e, majd ezt követően foglalkozik a kormányzatok szerepével.

A dohányosok egyértelműen a dohányzás előnyeit érzékelik – például a dohányzás nyújtotta élvezetet és azt, hogy dohányzáskor nem jelentkezik az elvonási tünet –, és döntésükben ezeket teszik a mérlegre az általuk fizetett költségekkel szemben. Így meghatározva, az érzékelt előnyök többet nyomnak a latban mint az érzékelt költségek, mert különben a dohányosok nem fizetnének azért, hogy dohányozzanak. Azonban úgy tűnik, hogy a dohányzásra vonatkozó döntés három tekintetben is más mint az egyéb fogyasztási cikkek vásárlására vonatkozó döntés.

Először is bizonyíték van arra, hogy sok dohányos *nincs* teljesen tudatában annak, hogy döntésük milyen nagy kockázatot jelent a betegségek és az idő előtti elhalálozás tekintetében. A kis- és közepes jövedelmű országokban sok dohányos egyszerűen nem tud ezekről a kockázatokról. Kínában 1996-ben például a megkérdezett dohányosok 61%-a azt hitte, hogy a dohányzás „kis vagy semmi ártalommal sem jár”. A nagyjövedelmű országokban a dohányosok tudják, hogy fokozott kockázattal néznek szembe, de ezeket a kockázatokat kisebbnek és kevésbé megalapozottnak tekintik mint a nemdohányzók, és saját személyükre nézve minimálisnak tekintik a kockázatokat.

Másodsor, az emberek a dohányzást általában serdülőkorban vagy korai felnőttkorban kezdik el. A fiatalok még ha meg is kapják a megfelelő tájékoztatást, nem mindig képesek azt alkalmazni és jó döntéseket hozni. A fiatalok kevésbé vannak tudatában annak, mint a felnőttek, hogy a dohányzás milyen kockázatokat jelent egészségükre nézve. A kezdő dohányosok és a leendő dohányosok többsége alábecsüli a nikotinfüggőség kockázatát is. Emiatt jelentősen alábecsülik a dohányzás jövőbeni árát – azaz annak az árát, hogy életük során később már nem lesznek képesek egy fiatalkorú döntésük visszacsinálásra. A társadalom általában elfogadja, hogy a serdülőkori döntéshozási képesség korlátozott, és ezért korlátozza a fiatalok szabadságát bizonyos döntések meghozatalánál: például azt a jogukat, hogy szavazzanak a választásokon vagy házasságot köthessenek bizonyos életkor elérése előtt. Hasonlóképpen a társadalom jogosnak tekinthetné a fiatalok azon jogának a korlátozást, hogy dohányzásfüggővé váljanak, mivel ez a magatartás a lehetséges halál jóval nagyobb kockázatát hordja magában mint a fiatalok által folytatott tevékenységek többsége.

Harmadszor, a dohányzás a nemdohányzókat is károsítja és költségekkel is terheli őket. Mivel a dohányosok költségeinek egy részét mások viselik, így ösztönzést érezhetnek arra, hogy többet dohányozzanak annál mintha nekik kellene viselni minden költséget. A nemdohányzóknak okozott károk közé tartozik a passzív dohányzás miatti egészségkárosodás valamint a környezeti ártalom és az irritálás. Ezen kívül a dohányosok költségekkel is terhelhetnek másokat. Ezeket a költségeket nehezebb beazonosítani és mennyiségileg meghatározni, azonkívül helytől és időtől függően változnak is, tehát jelenleg még nem tudjuk megállapítani, hogy mennyiben ösztönzik az egyes embereket arra, hogy többet vagy kevesebbet dohányozzanak. Ennek ellenére két ilyen költséget ismertetünk röviden: az egészségügyi ellátást és a nyugdíjat.

A nagyjövedelmű országokban a dohányzással összefüggő egészségügyi ellátás a teljes éves ellátási költség 6-15%-át teszi ki. Ezek a számok nem vonatkoznak szükségszerűen a kis- és közepes jövedelmű országokra, ahol a dohányzással összefüggő betegségjárvány még korai szakaszában van. Az éves költségek nagyon fontosak a kormányok számára, azonban az egyes fogyasztók esetében a fő kérdés az, hogy milyen arányban viselik ők illetve mások a költségeket.

Egy adott évben a dohányosok egészségügyi ellátási költségei átlagosan meghaladják a nemdohányzókéét. Amennyiben az egészségügyi ellátást bizonyos mértékben általános adózásból fizetik, akkor a nemdohányzó viselik a dohányzó népesség költségeinek egy részét. Azonban egyes elemzők amellett érvelnek, hogy mivel a dohányosok általában korábban halnak meg mint a nemdohányzó, élethossziglani ellátási költségei nem nagyobbak és esetleg még kisebbek is mint a nemdohányzóké. A kérdés vitatható, azonban a nagyjövedelmű országokban újabb vizsgálatok azt sejtetik, hogy a dohányosok élethossziglani ellátási költségei mégis valamennyivel nagyobbak mint a nemdohányzóké a rövidebb életkoruk ellenére is. Azonban, legyen nagyobb vagy kisebb, az, hogy a dohányosok milyen mértékben terhelik saját költségüket másokra, sok tényezőtől függ például a cigaretta adójának mértékétől és attól, hogy milyen szintű egészségügyi ellátást nyújt az állam. A kis- és közepes jövedelmű országokban még nem készült megbízható vizsgálat erre vonatkozóan.

A nyugdíjak kérdése szintén igen összetett. A nagyjövedelmű országokban néhány elemző azt állította, hogy a dohányosok „eltartják magukat” azzal, hogy hozzájárulnak az állami nyugdíjalapokhoz majd átlagosan korábban halnak meg mint a nemdohányzó. Azonban ez a kérdés jelentéktelen a kis- és közepes jövedelmű országokban ahol a dohányosok többsége él, mivel az állami nyugdíjban részesülők száma ezekben az országokban igen alacsony.

Összegezve: bizonyos, hogy a dohányosok károkat okoznak – többek között egészségkárosodást, kényelmetlenséget és irritálást – a nemdohányzóknak. Esetleg még költségekkel is terhelik őket, ezek körét azonban még nem határozták meg egyértelműen.

Megfelelő válaszok

Nem valószínű, hogy a dohányosok többsége ismeri döntése minden kockázatát vagy viseli annak teljes költségét. A kormányok fontolóra vehetik tehát, hogy a beavatkozás indokolt elsősorban azért, hogy a gyerekeket és a serdülőkorúakat elriassa a dohányzástól és védje a nemdohányzókat, de azért is, hogy a felnőtteknek megadja a jól tájékozott döntéshez szükséges információkat.

A kormányzatok beavatkozásának ideális esetben egyedi módon kellene orvosolnia a fent megjelölt problémákat. Tehát például a gyerekeknek a dohányzás egészségügyi hatásaival kapcsolatos hiányos ítéletét, gondolkodását a gyerekek valamint szülei jobb oktatása illetve a gyerekek cigarettához való hozzájutásának korlátozása révén lehet kezelni. De a serdülők rosszul reagálnak az egészségügyi nevelésre, tökéletes szülők pedig ritkák, és a fiatalok cigarettához való hozzáférésnek korlátozása nem működik még a nagyjövedelmű országokban sem. A valóság az, hogy a leghatékonyabb mód a gyerekek dohányzásra való rászokásának megakadályozására a dohánytermékek adójának növelése. A magas árak jó néhány gyereknél és serdülőnél megakadályozzák a cigarettára való rászokást és a már dohányzókat arra ösztönzik, hogy csökkentsék fogyasztásukat.

Az adózás azonban egy tompa, életlen eszköz, és ha emelik a cigaretta adóját akkor a felnőtt dohányosok kevesebbet fognak dohányozni és többet fognak fizetni a mégis megvásárolt cigarettáért. Az adózás amellest, hogy teljesíti a gyerekek és a serdülők megvédésének célját, költségeket ró a felnőtt dohányosokra is. Ezek a költségek azonban elfogadhatónak tekinthetők attól függően, hogy a társadalom mennyire értékeli a gyerekek cigarettafogyasztásának megfékezését. Mindenesetre a felnőtt fogyasztás csökkentésének egyik hosszú távú hatása az lehet, hogy még inkább távol tartja a gyerekeket és a serdülőket a dohányzástól.

A nikotinfüggőség problémájával is foglalkozni kell. A leszokni kívánó régi dohányosoknál a nikotinelvonás költsége igen jelentős. A kormányzatok mérlegelhetik a beavatkozást ezen költségek csökkentése érdekében a teljes dohányzásellenőrzési csomag részeként.

Intézkedések a dohánytermékek iránti kereslet csökkentésére

Most rátérünk a dohányzásellenőrzési intézkedések megtárgyalására egyenként értékelve az intézkedéseket.

Adóemelés

A különböző jövedelemszintű országokból származó adatok egyaránt azt mutatják, hogy a cigaretta árának emelése igen hatékony a kereslet csökkentése terén. A magasabb adók jó néhány dohányzót leszokásra készítenek és másokat megakadályoznak abban, hogy rászokjanak. Csökkentik azon leszokott dohányosok számát is akik újra rászoknak a dohányzásra valamint csökkentik a továbbra is dohányzók fogyasztását. Átlagosan egy doboz cigaretta árának 10%-os emelése várhatóan kb. 4%-kal csökkenti a keresletet a nagyjövedelmű országokban és kb. 8%-kal a kis- és közepes jövedelmű országokban, ahol a kisebb jövedelmek az embereket érzékenyebbé teszik az árváltozásokra. A gyerekek és a serdülők érzékenyebbek az árváltozásokra mint az idősebb felnőttek, tehát ennek a beavatkozásnak jelentős hatása lesz rájuk.

A jelen tanulmányhoz készített modellek azt mutatják, hogy a cigaretták tényleges árát 10%-kal emelő adóemelés 40 millió 1995-ben életben levő dohányos leszokását okozná és minimum 10 millió dohányzással összefüggő elhalálozást akadályozna meg. Az áremelés másokat viszont megakadályozna abban, hogy elkezdenek dohányozni. A modell alapjául szolgáló feltételezések szándékosan óvatosak, tehát ezeket a számokat minimális becsléseknek kell tekinteni.

Amint azt sok döntéshozó jól tudja, az adó helyes szintje nagyon összetett kérdés. Az adó nagysága szövevényes módon olyan tapasztalati tényektől függ, melyek még esetleg nem is állnak rendelkezésre: például a nemdohányzóknál és a jövedelemszinteknél jelentkező költségarányok. Függ az eltérő társadalmi értékektől is, például, hogy milyen mértékben kell védeni a gyerekeket és, hogy a társadalom mit remél elérni az adón keresztül: egy bizonyos bevételnövekedést vagy a betegségteher bizonyos csökkentését. A tanulmány azt a következtetést vonja le, hogy egyelőre a politikai döntéshozók azt az adósíntet alkalmazzák példaként, amelyet azon országok fogadtak el az átfogó dohányzásellenőrzési intézkedések részeként, melyekben a cigarettafogyasztás csökkent. Ezekben az országokban egy csomag cigaretta árának adókomponense a kiskereskedelmi költség kétharmada és négyötöde közé esik. Jelenleg a nagyjövedelmű országokban az adók átlagosan egy doboz cigaretta kiskereskedelmi árának mintegy kétharmadát vagy ennél többet teszik ki. A kisebb jövedelmű országokban az adók nem haladják meg egy doboz cigaretta kiskereskedelmi árának a felét.

Nem-árjellegű intézkedések a kereslet csökkentésére

Az árak emelése mellett a kormányzatok sokféle más hatékony intézkedést is alkalmaztak. Ezek közé tartozik például a dohánytermékek reklámozásának átfogó betiltása; tájékoztatással kapcsolatos intézkedések mint például ellenreklámozás a tömegkommunikációs eszközökben, szembetűnő egészségvédelmi feliratok, a dohányzás egészségügyi következményeivel kapcsolatos kutatási eredmények publikálása és elterjesztése, valamint a dohányzás korlátozása munkahelyeken és nyilvános helyeken.

A tanulmány bizonyítékokat szolgáltat arról, hogy ezek az intézkedések csökkenthetik a cigaretta iránti keresletet. Például az olyan „információs sokkok”, mint a dohányzás egészségügyi hatására vonatkozó jelentősen új információkat tartalmazó kutatási eredmények publikálása csökkenti a keresletet. Hatásuk akkor a legnagyobb amikor a lakosság viszonylag kevésbé van tudatában az egészségügyi kockázatoknak. A reklámozás átfogó betiltása mintegy 7%-kal csökkentheti a keresletet a nagyjövedelmű országokban végzett ökonometriai vizsgálatok szerint. A dohányzáskorlátozás egyértelmű előnyökkel jár a nemdohányzókra nézve, és arra is vannak bizonyítékok, hogy a korlátozások csökkenthetik a dohányosok népességben belüli arányát.

A tanulmányhoz készített modellek azt jelzik, hogy ezek a nem-árjellegű intézkedések egy csomagként és globálisan alkalmazva mintegy 23 millió 1995-ben életben levő dohányost tudnának meggyőzni arról, hogy szokjanak le, és megelőznék, hogy közülük 5 millió ember meghaljon a dohányzás következtében. Hasonlóan az adóemeléshez, ezek a becslések is óvatos becslések.

Nikotinhelyettesítés és egyéb leszoktatási gyógymódok

A harmadik beavatkozás a leszokni kívánókat segítené azzal, hogy megkönnyítené számukra a nikotinhelyettesítő terápiákhoz (NRT) és egyéb leszoktatást segítő intervenciós módszerekhez való hozzájutást. A nikotinhelyettesítő terápiák kifejezetten növelik a leszoktatási próbálkozások hatékonyságát és csökkentik az egyes emberek elvonási költségeit. Ennek ellenére sok országban nehéz ezekhez a terápiákhoz hozzájutni. A tanulmányhoz készített modellek azt jelzik, hogy az NRT szélesebb körben való elérhetősége jelentősen elősegítené a dohánytermékek iránti kereslet csökkenését.

A fenti keresletcsökkentő intézkedések együttes hatása nem ismeretes mivel a dohányzásellenőrzési politikával rendelkező országok többségében a dohányosokat egyszerre több ilyen intézkedés érinti és egyik sem tanulmányozható elszigetelten. Azonban bizonyítékok vannak arra, hogy egy beavatkozás bevezetése támogatja a többi sikerét és ez aláhúzza annak fontosságát, hogy a dohányzásellenőrzési intézkedéseket egy csomagként kell bevezetni. Összességükben ezek az intézkedések sok millió halálesetet tudnának elhárítani.

A dohánytermékek kínálatának csökkentésére vonatkozó intézkedések

Miközben a dohánytermékek keresletének csökkentésére szolgáló intézkedések valószínűleg sikeresek lesznek, addig a kínálat csökkentését célzó intézkedések kevésbé ígéretesek. Ennek az az oka, hogy egy szállító tevékenységének a bezárása egy másik szállítónak ad ösztönzést a piacralépésre.

Az a szélsőséges intézkedés, hogy a dohányt betiltsák gazdasági szempontból indokolatlan valamint nem reális és valószínűleg eredménytelen is marad. Más terménnyel való helyettesítést gyakran javasolják mint a dohánykínálat csökkentésének egyik eszközét, de alig van bizonyíték arra, hogy ez csökkenti a fogyasztást mivel jelenleg a gazdálkodók jobban vannak ösztönözve a dohánytermesztésre mint a többi termény többségére. Míg a más terménnyel való helyettesítés nem hatékony módja a fogyasztás csökkentésének, ugyanakkor hasznos stratégia lehet ott ahol segíteni kell a legszegényebb dohánytermesztő gazdálkodókat más megélhetési formára való áttérésre egy széleskörű diverzifikációs (több növénykultúrát termesztő) program részeként.

Az eddigi adatok arra utalnak, hogy a kereskedelmi korlátozások – például az import tilalma – csak kis hatással lesz a világ cigarettafogyasztására. Az egyes országok ehelyett nagyobb sikerrel fékezhetik meg a dohányfogyasztást a keresletet hatékonyan csökkentő intézkedések bevezetésével és ezen intézkedéseknek az importált és a hazai gyártású cigaretákra való szimmetrikus alkalmazásával. Hasonlóképpen, a szilárd alapokon nyugvó kereskedelmi és mezőgazdasági politika keretén belül nincs sok értelme a főként a nagyjövedelmű országokban megtalálható dohánytermesztési támogatásoknak. Megszüntetésük mindenesetre csak igen kis hatással lenne a kiskereskedelmi árra.

Azonban a kínálati oldalon is van egy intézkedés, mely a hatékony dohányzásellenőrzési stratégia kulcsa: a csempészet elleni tevékenység. A hatékony intézkedések közé tartozik a jól látható adózárjegy és a helyi nyelven írott figyelmeztetés a cigarettadobozon, valamint a csempészeket elriasztó kemény büntetések agresszív végrehajtása és következetes alkalmazása. A csempészet szigorú ellenőrzése növeli a kormányzatok dohánytermékadó emeléséből származó bevételeit.

A dohányzásellenőrzés költségei és következményei

A politikai döntéshozóknak már régóta többféle aggályuk van a dohányzásellenőrzési intézkedések tekintetében. Ezek között az első az, hogy a dohányzásellenőrzés a munkahelyek számának tartós csökkenését fogja okozni a gazdaságban. Azonban a dohánytermékek iránti kereslet csökkenése nem jelenti azt, hogy egy ország foglalkoztatottsági szintje csökkeni fog. A dohányosok által korábban elköltött pénzt ehelyett más termékekre és szolgáltatásokra fogják költeni ezáltal új munkahelyeket teremtve a dohányiparban elvesztett munkahelyek helyettesítésére. A tanulmány céljára készült elemzések azt mutatják, hogy a legtöbb országban nincs nettó munkahelycsökkenés valamint, hogy néhány országban nettó munkahely-növekedés tapasztalható a dohányfogyasztás csökkenése esetén.

Vannak azonban kis számban olyan országok – főként a Szahara alatti Afrikában – amelyek gazdasága erősen függ a dohánytermesztéstől. Ezeknél az országoknál, bár a hazai kereslet csökkenésének csak kis hatása lenne, a globális keresletcsökkenés munkahelyek elvesztését eredményezné. Ilyen esetekben igen fontos lenne kiigazítást segítő intézkedések megtétele. Azonban hangsúlyozni kell, hogy amennyiben a kereslet jelentősen csökkenne is, az lassan történne egy vagy több generáció élete során.

A második aggály az, hogy a nagyobb adókulcsok csökkenteni fogják a kormányzatok bevételeit. Valójában a tapasztalati tények azt mutatják, hogy a megemelt dohánytermék adók nagyobb adóbevételeket eredményeznek. Ez részben azért van mert az arányos keresletcsökkenés nem illeszkedik az adóemelés arányos mértékéhez mivel a nikotinfüggő fogyasztók viszonylag lassan reagálnak az áremelésekre. A tanulmányhoz készített modellből az a következtetés vonható le, hogy az egész világra kiterjedő, szerény 10%-os cigaretta jövedéki adóemelés a cigaretta adóbevételeket összességében kb. 7%-kal emelné és ennek hatása más és más lenne az egyes országokban.

A harmadik aggály szerint a nagyobb adók a csempészet hatalmas növekedéséhez fognak vezetni és ezáltal a cigarettafogyasztás nagy maradványt a kormányzati bevételek csökkennek. A csempészet komoly probléma azonban a tanulmány azt a következtetést vonja le, hogy még ott is ahol a csempészet jelentős, az adóemelés nagyobb bevételeket hoz és csökkenti a fogyasztást. Tehát az adóemelések feladása helyett a csempészettel szemben a megfelelő válasz a bűnözői tevékenységre való lecsapás.

A negyedik aggály az, hogy a cigaretta adójának emelése aránytalan hatással lesz a szegény fogyasztókra. A jelenlegi dohánytermékadók arányosan többet vesznek el a szegény fogyasztók jövedelméből, mint a gazdag fogyasztókéból. Azonban a politikai döntéshozók fő gondjának a teljes adó- és költségrendszer elosztási hatása kell legyen és nem annyira egy-egy adónem elszigetelten. Fontos figyelembe venni, hogy a szegény fogyasztók általában érzékenyebbek az áremelkedésekre, mint a gazdagok, tehát cigarettafogyasztásuk az adóemelés követően meredekebben fog csökkeni és viszonylagos *pénzügyi* terhek ennek megfelelően csökken.

Kifizetődik-e a dohányzásellenőrzés?

A beavatkozást tervező kormányzatoknál egy fontos további szempont a dohányzásellenőrzési intézkedések költséghatékonysága a többi egészségügyi beavatkozáshoz képest. Előzetes számításokat végeztünk a jelen tanulmány keretében, melyekben a dohányzásellenőrzési program végrehajtásának állami költségeit mértük össze a megmentett egészséges életévek potenciális számával. Az eredmények összhangban vannak azokkal a korábbi tanulmányokkal, melyek azt állítják, hogy az alapvető közegészségügyi csomag részeként a dohányzásellenőrzés a kis- és közepes jövedelmű országokban nagyon költséghatékony.

A megmentett egészséges életévek évenkénti költségével mérve az adóemelések költséghatékonyak lesznek. Sok feltételezéstől függően a dohányzásellenőrzés megmentett egészséges életévenként 5-17 USA dollár közötti összegbe kerülne a kis- és közepes jövedelmű országokban. Ez a kormányzatok által általában finanszírozott sok egészségügyi beavatkozást is felülmúl – pl. a gyermekoltásokat. Sok környezetben a nem-árjellegű intézkedések is költséghatékonyak. A nikotinhelyettesítő terápiához való hozzáférést liberalizáló intézkedések – például értékesítési feltételeinek megváltoztatása – sok környezetben valószínűleg költséghatékonyak lennének. Azonban az egyes országoknak nagy körültekintéssel kellene felmérniük a helyzetet mielőtt úgy döntenének, hogy támogatást adnak a szegény dohányosoknak a nikotinhelyettesítő terápiánál (NRT) vagy egyéb leszoktatási beavatkozásoknál.

A dohánytermék adónak a bevételek növelését biztosító egyedülálló lehetőségét nem lehet figyelmen kívül hagyni. Kínában például óvatossággal a cigaretta adójának 10%-os emelése 5%-kal csökkentené a fogyasztást, az állami bevételeket 5%-kal növelné, és ez a bevételnövekedés elegendő lenne Kína 100 millió legszegényebb polgárának egyharmada számára a nélkülözhetetlen egészségi szolgáltatások biztosításának finanszírozására.

Cselekvési terv

Minden társadalom maga dönt az egyéni döntésekkel kapcsolatos koncepciókról. A valóságban e koncepciók többsége többféle kritériumon alapszik nemcsak a gazdasági kritériumokon. A legtöbb társadalom szeretné csökkenteni azokat a mennyiségileg meghatározhatatlan szenvedéseket és érzelmi veszteségeket, melyeket megbetegedés és idő előtti elhalálozás formájában a dohányzás okoz. A közegészségügyet jobbitani kívánó politikai döntéshozók számára is vonzó lehetőséget jelent a dohányzásellenőrzés. Egy ilyen méretű betegségteher esetében még a legszerényebb csökkenés is jelentős egészségügyi haszonnal járna.

Egyes politikusok úgy gondolják, hogy a beavatkozás legerősebb indítók a gyerekek dohányzástól való visszatartása. Azonban csupán a gyerekek visszatartásán alapuló stratégia nem célszerű, és több évtizeden át nem fog jelentős hasznot hozni a közegészségügy számára. A következő 50 évre előrejelzett, dohányzás okozta halálesetek többsége a jelenlegi dohányosoknál fog bekövetkezni. A középtávon az egészség terén javulást elérni kívánó kormányzatoknak tehát olyan széleskörű intézkedéseket kell elfogadniuk, melyek a felnőttek leszokását is segítik.

A tanulmány két ajánlást tesz:

1. Ahol a **kormányzatok** úgy döntenek, hogy komolyan fellépnek a dohányzási járvánnyal szemben, ott többágú stratégiát kell alkalmazniuk olyan célokkal, mint a gyerekek dohányzástól való visszatartása, a nemdohányzók védelme, valamint minden dohányos ellátása a dohányzás egészségügyi hatásaival kapcsolatos információval. Az egyes országokhoz szabott stratégia az alábbiakat tartalmazná: (1) adóemelést, azokat az adókulcsokat alkalmazva példaként, amelyet azon országok fogadtak el az átfogó dohányzásellenőrzési politikájuk részeként, melyekben a cigarettafogyasztás csökkent. Ezekben az országokban az adó a cigaretták kiskereskedelmi árának kétharmada és négyötöde között van; (2) a dohányzás egészségügyi hatásaira vonatkozó kutatási eredmények publikálása és elterjesztése, jól látható figyelmeztető feliratok alkalmazása a cigarettáknál, a reklám és promóció átfogó tilalmának foganatosítása, valamint a dohányzás korlátozása munkahelyeken és nyilvános helyeken; (3) a nikotinhelyettesítő és egyéb leszoktatást segítő terápiákhoz való hozzájutás kiszélesítése.
2. **A nemzetközi szervezeteknek – például az ENSZ szerveinek – felül kell vizsgálniuk jelenlegi programjaikat és politikáikat annak biztosítása érdekében, hogy a dohányzás elleni küzdelem megfelelő teret kapjon; szponzorálniuk kell a dohányzás okait, következményeit és költségeit valamint a helyi szinten történő beavatkozások gazdaságosságát vizsgáló kutatásokat; és megoldást kell találniuk a határokon átnyúló problémák megoldására beleértve az együttműködést az EVSz javasolt Dohányzásellenőrzési Keretegyezményével. A cselekvési kulcsterületek közé tartozik a csempészet elleni nemzetközi megállapodások elősegítése, az adóharmonizációval kapcsolatos tárgyalások a csempészet indítékának csökkentése érdekében, valamint a globális kommunikációs médiában folytatott reklámozás betiltása.**

A dohányzás által az egész világ egészségét érintő fenyegetés példa nélkül álló, de költséghatékony politikával lehetőség van a dohányzással kapcsolatos mortalitás csökkentésére. A jelen tanulmány azt mutatja be, hogy mi érhető el: megfontolt intézkedések jelentős egészségjavulást eredményezhetnek a XXI. században.

Megjegyzés:

1. A dollárban megadott összegek mai dollárban értendők.