

# **ПОЛИТИКИ, СТРАТЕГИИ И ДОБРИ ПРАКТИКИ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ТЮТЮНОПУШЕНЕТО**





Тютюнопушенето е една от водещите предотвратими причини за заболявания и смърт, като в същото време тютюнът е единствената легално разпространявана стока, която убива почти половината от тези, които я употребяват

По данни на СЗО, всяка година в света от заболявания, свързани с тютюнопушенето, преждевременно умират повече от 5.6 милиона души, като 1 на 8 смъртни случая в популацията на възраст 30 и повече години се предизвиква от тютюнопушене.



В Европа тютюнопушенето формира 12.2% от глобалното бреме на болестите (3-28.8% в отделните страни) и е причина за 2.3-21% от всички умирания. За България тези показатели са съответно 13.5% и 12.4%.

У нас тютюнопушенето причинява преждевременната смърт на 17 560 души годишно, а загубените заради тютюнопушене години човешки живот са 417 490. Преждевременната смъртност, от болести, свързани с тютюнопушенето е оценена на над 9.3 млрд. евро или близо 1/5 от БВП.



Според изследване за целите на Европейската комисия, материалните щети от тютюнопушенето в България възлизат на 165 млн. лв., а нематериалните надхвърлят 4 млрд. лв. (консервативни оценки). Това е двойно повече от приходите от акцизи върху тютюневи изделия.

Според данните от Националното изследване за разпространението на факторите на риска, свързани с начина на живот, 2014 г. 37.4% от лицата на възраст 20+ години са настоящи пушачи, по-често мъжете (41.9%), отколкото жените (33.1%). Ежедневно пушат 32.4% от респондентите.



Над половината от анкетираните лица са пропушили на 16-20-годишна възраст – 59.4% от мъжете и 56.9% от жените.

Около 1/3 от непушачите (31.5%) са бивши пушачи, двукратно повече мъжете в сравнение с жените. Бившите пушачи са отказали цигарите средно след 15 години пушачески стаж, като половината от тях са били умерени пушачи. При седем от десет анкетирани водещата причина за отказване на цигарите е „загрижеността за здравето“ (70.7%), на второ място са поставени „цените на тютюневите изделия“.



Тютюнопушенето сред децата остава все така сериозен и приоритетен проблем на общественото здраве в България. Данните от Глобалното проучване на тютюнопушенето при младите хора в България (GYTS) сочат, че през 2015 г. повече от половината ученици (56.7%) са опитвали някакво тютюнево изделие. Като резултат 28.8% от тях, 27.4% от момчетата и 30.1% от момичетата, стават настоящи пушачи (пушили един или повече дни през месеца предхождащ изследването).



Според данните от изследването ESPAD (Европейски училищен изследователски проект за алкохол и други наркотици) от 2015 г. България остава сред страните, в които най-много млади хора на 15-16 г. са пушили поне веднъж в живота (55%), като това са 60% от момичетата и 51% от момчетата; поне веднъж през последните 30 дни са пушили 33% от българските ученици, а ежедневните пушачи (поне по 1 цигара на ден) са почти два пъти повече от средния дял за страните, участвали в изследването (25% български ученици срещу 13% ученици средно за всички европейските страни, участвали в изследването).



Тютюнопушенето е един от водещите рискови за здравето фактори, който може да бъде избегнат. За да се справят с проблема, ЕС и страните членки предприемат различни мерки за контрол на тютюна под формата на законодателство, препоръки и информационни кампании.

Мерките включват:

- регулиране на тютюневите изделия на пазара на ЕС (напр. опаковки, етикети и съставки);
- ограничения за рекламирането на тютюневи изделия;





- създаване на среда без тютюнев дим;
- данъчни мерки и мерки срещу незаконната търговия;
- кампании срещу тютюнопушенето.

От гледна точка на общественото здраве мерките имат за цел защита на гражданите от вредните последици от тютюнопушенето и останалите форми на употреба на тютюневи изделия, включително от пасивното пушене. Особено внимание се обръща на пушенето сред младежите, тъй като тютюневите изделия водят до зависимост, а 94% от пушачите започват да пушат, преди да навършат 25 години.



Поради трансграничната търговия с тютюневи изделия и различията между националните законодателства са необходими общоевропейски правила, с които се осигурява еднаква защита за всички потребители в ЕС.

**Директивата за тютюневите изделия (2014/40/ЕС)** влиза в сила на 19 май 2014 г. и става приложима в страните от ЕС от 20 май 2016 г. Целта на тази директива е да се подобри функционирането на вътрешния пазар на ЕС за тютюневи изделия, като същевременно се осигури висока степен на защита на общественото здраве.



С Директивата се определят правилата за производство, представяне и продажба на тютюневи изделия и свързани с тях продукти. Сред тях са цигари, тютюн за ръчно свиване на цигари, тютюн за лули, пури, пурети, бездимни тютюневи изделия, електронни цигари и растителни изделия за пушене. По-специално с Директивата:

- се забраняват цигарите и тютюна за ръчно свиване с характерни вкусово-ароматни качества;
- се изисква производителите на тютюневи изделия да информират страните членки за съставките, използвани в техните продукти;



- се изисква производителите на тютюневи изделия да информират страните членки за съставките, използвани в техните продукти;
- се изисква предупрежденията за вредите за здравето да фигурират върху опаковките на тютюневите изделия и свързаните с тях продукти. Предупрежденията (илюстрация, текст и информация за възможностите за отказване) трябва да заемат общо 65 % от предната и задната част на опаковките на цигари и тютюн за ръчно свиване;



- се определят минимални размери за предупрежденията и се премахват опаковките от 10 цигари;
- се забраняват всички рекламни и подвеждащи елементи върху тютюневите изделия, електронните цигари и растителните изделия за пушене;
- се въвежда общоевропейска система за наблюдение и проследяване с цел борба с незаконната търговия с тютюневи изделия;



- се позволява на страните членки да забранят интернет продажбите на тютюневи изделия и свързани с тях продукти;
- се определят изисквания за безопасност, качество и уведомяване за електронните цигари;
- се задължават производителите и вносителите да уведомяват държавите членки за нови тютюневи изделия, преди да ги пуснат на пазара на ЕС.



Страните от ЕС и Европейската комисия са активни партньори по **Рамковата конвенция на СЗО за контрол на тютюна /РККТ/** — единственият правно обвързващ международен договор в областта на здравето за XXI век. Тя цели да предпази хората от унищожителните здравни, екологични и икономически последици, дължащи се на употребата на тютюн като се базира на научни факти.

РККТ е и най-бързо ратифицираният договор на ООН за всички времена. Подписана е от 180 страни (към 2016 г.), включително ЕС и всички държави членки.



Според най-новия доклад на СЗО за глобалната тютюнева епидемия от 19.07.2017г.<sup>[1]</sup>, в повечето държави се прилагат политики и мерки за контрол на тютюна, вариращи от графични предупреждения на опаковките и забрани за реклама до зони, свободни от тютюнев дим.

Около 4,7 милиарда души - 63% от населението на света - са обхванати от най-малко една всеобхватна мярка за контрол на тютюнопушенето – това е четирикратно увеличение от 2007 г. насам, когато са били обхванати само 1 милиард души и 15% от населението по света. Този напредък е резултат на усилените действия на правителствата за прилагане на ключови мерки на РККТ.

[1] [http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2017/en/](http://www.who.int/tobacco/global_report/2017/en/)





Докладът на СЗО за глобалната тютюнева епидемия от 2017 г. установява, че:

- 43% от населението на света (3,2 милиарда души) са обхванати на национално ниво от две или повече от мерките на РККТ, което е почти седем пъти повече от 2007 г.
- Осем държави, сред които пет държави с ниски и средни доходи, са въвели четири или повече от мерките на РККТ (Бразилия, Иран, Ирландия, Мадагаскар, Малта, Панама, Турция и Великобритания).



- През май 2015 г. Непал въвежда най-големите здравни предупреждения върху опаковките на тютюневи изделия (покриващи 90% от опаковката), след проведено изследване на тютюнопушенето в домакинствата, в резултат на което се доказва високо разпространение на тютюнопушенето сред възрастните мъже пушачи и потребители на бездимни продукти.



- Индия стартира национална програма и безплатна линия за отказване от тютюнопушенето през 2016 г. след провеждане на «Глобално проучване за тютюнопушенето сред възрастни» през 2009-10 г., което разкрива висок интерес за отказ от тютюнопушенето при всеки втори пушач и потребител на бездимни тютюни.
- Пълна забрана на тютюнопушенето съществува понастоящем в 55 страни и обхваща почти 1,5 милиарда души. От 2007 г. насам се наблюдава драматичен напредък в страните с ниски и средни доходи, като 35 от тях са приели цялостен закон за тютюнопушенето след 2007 г.



- Адекватна терапия за отказване от тютюнопушенето се прилага в 26 страни и обхваща 2.4 милиарда души.
- Графичните предупреждения върху опаковките са най-всеобхватната мярка от РККТ, покриваща почти 3,5 милиарда души в 78 страни - почти половината от населението на света (47%).
- 3,2 милиарда души живеят в страна, в която се провежда най-малко една цялостна национална медийна кампания против тютюнопушенето през последните 2 години.



- Забраните за реклама на тютюна, промоцията и спонсорството пречат на тютюневата промишленост да рекламира и продава своите продукти и водят до намаляване на тютюнопушенето. Но само 15% от населението на света понастоящем е обхванато от пълна забрана.
- Увеличаването на данъците и цените на тютюневите изделия е най-ефективният и рентабилен начин за намаляване на тютюнопушенето и насърчаване на пушачите да се откажат от него. Но това е една от най-малко използваните мерки за контрол на тютюна.



# Контролът върху тютюна подпомага здравето и развитието



**Контролът върху тютюна** е ключова част от **Програмата на ООН за устойчиво развитие до 2030 г.** Програмата включва цели за укрепване на националното прилагане на РККТ на СЗО и намаляване с една трета на преждевременната смърт от ХНБ, включително сърдечни и белодробни заболявания, рак и диабет.

СЗО приканва страните да приоритизират и ускорят усилията си относно контрола на тютюна като част от плановете си по Програмата за устойчиво развитие 2030г.



Всички страни имат полза от прилагането на успешен контрол върху тютюневата епидемия, преди всичко като предпазват гражданите си от вредните последици от употребата на тютюневи изделия и намаляват икономическите данъци върху националните си икономики.

Целта на Програмата за устойчиво развитие и нейните 17 глобални цели е да се гарантира, че "никой няма да бъде забравен".



## **Контролът върху тютюна може да спаси милиони животи и да спести милиарди долари**

Според новия глобален доклад на СЗО и американския Национален институт за борба с рака, политиките за контрол върху тютюна, включително увеличение на данъците и цените на тютюневите изделия, могат да генерират значителни държавни приходи за здравеопазване и развитие.

Такива мерки могат значително да намалят употребата на тютюн и да защитят здравето на хората от най-големите убийци в света - раковите и сърдечните заболявания.





Ако не бъде овладяна, тютюневата промишленост и смъртоносното въздействие на продуктите ѝ, струва на световните икономики повече от 1 трилион щатски долара годишно за разходи за здравеопазване и загуба на производителност.

В световен мащаб има 1,1 милиарда пушачи на възраст 15 и повече години, като около 80% живеят в страни с ниски и средни доходи. Приблизително 226 милиона пушачи живеят в бедност.



Проучване от 2016 г. „Икономика и контрол върху тютюна“, проведено от СЗО и американския Национален институт за борба с рака <sup>[1]</sup> посочва, че годишните приходи от акцизи от цигари в световен мащаб биха могли да се увеличат с 47%, или 140 милиарда долара, ако всички страни увеличат акцизите с около 0,80 долара на пакет. Освен това, увеличението на данъците ще повиши средно цените на дребно на цигари с 42%, което ще доведе до спад от 9% в нивата на пушене и до 66 милиона по-малко възрастни пушачи.

<sup>[1]</sup><http://www.who.int/tobacco/communications/highlights/tobacco-control-saving-lives-driving-development/en/>



## Основни изводи от проучването:

- Глобалната здравна и икономическа тежест на употребата на тютюневи изделия е огромна и все повече се поема от страните с ниски и средни доходи. Около 80% от пушачите в света живеят в страни с ниски и средни доходи.
- Съществуват ефективни политики и интервенции за намаляване на търсенето на тютюневи изделия и смъртността, болестите и икономическите разходи, произтичащи от тяхното използване, но тези интервенции са недостатъчно използвани.



- РККТ на СЗО предоставя основана на доказателства рамка за действие на правителствата за намаляване на тютюнопушенето.
- Политиките и програмите за намаляване на търсенето на тютюневи изделия са високо рентабилни. През 2013-2014 г. глобалните акцизи върху тютюна генерират приходи в размер на почти 269 млрд. долара. От тях по-малко от 1 млрд. долара са инвестирани в контрола върху тютюна.
- Контролът върху незаконната търговия с тютюневи изделия е основна политика за намаляване на тютюнопушенето и неговите здравни и икономически последици.



- Контролът върху тютюна не вреди на икономиките: броят на работните места, заети в тютюнопроизводството, намалява в повечето страни, до голяма степен благодарение на технологичните иновации и приватизацията на държавното производство. Програмите, заместващи тютюна с други култури, предлагат на производителите алтернативни възможности за отглеждане.



В ЕС тютюнопушенето продължава да бъде най-честата причина за смъртни случаи и заболявания, които могат да бъдат предотвратени. 59% от пушачите са се опитвали да спрат тютюнопушенето, като 20% от тях са успели.

През изминалите години са проведени няколко кампании, целящи облекчаване на бремето, което представлява потреблението на тютюневи изделия в Европа.<sup>[1]</sup>

[1] [https://ec.europa.eu/health/tobacco/ex\\_smokers\\_are\\_unstoppable\\_bg](https://ec.europa.eu/health/tobacco/ex_smokers_are_unstoppable_bg)



## «HELP — за живот без тютюн»



Кампания „HELP — за живот без тютюн“ е насочена към превенция и отказ от тютюнопушенето, както и към пасивното пушене. Нейна целева аудитория са европейците на възраст от 15 до 25 години. Тя се фокусира върху насърчаване на живот без тютюнев дим чрез предоставяне на изчерпателна информация за здравните и социални проблеми, които тютюнопушенето причинява. Провежда в партньорство с Европейската мрежа за превенция на тютюнопушенето (ENSP), Европейската мрежа от центрове за отказ от тютюнопушене (ENQ) и Младежкия форум Jeunesse (YFJ).



## «HELP — За живот без тютюн»



За да достигне основната си аудитория, кампанията HELP обединява телевизия, интернет и нови медии, като мини-сайтове, достъпни през мобилен телефон. Целта е да се привлекат младите хора към уебсайта HELP (вече не е онлайн), създаден, за да предостави конкретна помощ, съвети и подкрепа на нуждаещите се. В периода на кампанията сайтът е на разположение на 22 езика, а интернет и медийната кампания са допълнени от серия от общоевропейски и национални пресконференции и публични събития.





## «Екс пушачите са неудържими»

Целта на кампанията „Екс пушачите са неудържими“ е да насърчава и да подпомага пушачите да спрат да пушат.

Благодарение на тази кампания се повишава осведомеността за вредите от тютюна и се постига напредък към дългосрочната цел на Европейската комисия за Европа без тютюнев дим.

В рамките на тази кампания се създава дигитален здравен портал iCoach - свободен и лесно достъпен за всички, които искат да го използват, достъпен както онлайн, така и като мобилно приложение за устройства на Apple и Android на 23 езика.



Потребителите преминават през пет прогресивни фази, за да се откажат от тютюнопушенето, като има и няколко лични специфични предизвикателства:

- Проследявайте колко цигари пушите ден, тъй като може да подценявате навика си;
- Отложете "най-хубавата" цигара от деня 10 пъти в продължение на 10 минути и след това в продължение на 20 минути;
- Оставете цигарите си у дома, когато трябва да изпълните кратка поръчка.



Тези предизвикателства позволяват на потребителите да си поставят малки, постижими цели, които веднъж постигнали, да ги насърчават да поемат допълнителни предизвикателства и да придобият контрол над навика си.

В резултат един на всеки трима от 480 000 регистрирани потребители се отказва от тютюнопушенето след три месеца.



## Добри практики в някои държави

### Австралия

Австралия е източник на редица успешни политики и добри практики за контрол и превенция на тютюнопушенето довели до двукратно намаляване броя на пушачите от 25% през 1995 г. на 14% през 2015 г. За същия период се установява и спад с 23% на броя на пациентите, хоспитализирани за лечение на заболявания, свързани с тютюнопушенето.

Още през 1993 г. е публикувана забрана за рекламирне цигари, а през 2001 г. се забраняват и постерите и позиционирането на видимо място на кутиите.



Освен това от 2006 г. предупредителните изображения за вредите от тютюнопушенето върху цигарените опаковки са далеч по-брутални от тези в Европейския съюз (снимки на тумори на гърлото и на езика, кървава урина и разложена телесна тъкан). Според австралийските здравни власти, това е най-ефективната им стратегия до този момент. Проучване след въвеждането им показва, че голяма част от пушачите се опитват да не ги гледат и да не им обръщат внимание, но точно тези хора са най-склонни да спрат пушенето на по-късен етап.



Австралия е първата държава, наложила на производителите на цигари и тютюневи изделия универсалната опаковка през 2012 г. Само за три години след въвеждането ѝ над 100 хиляди души са отказали цигарите. През 2010 г. цените на всички тютюневи изделия скачат с цели 25%, а от 2013 г. – с по още 12.5% на година. Така през 2020 г. един пакет цигари там ще струва около 40 австралийски долара, или над 28 евро. Тъй като според националната статистика най-голям дял пушачи има сред по-бедното население, това означава, че в близко бъдеще може да се очаква нова голяма вълна на отказали се, този път по икономически съображения.



Множество национални и частни кампании срещу пушенето работят в момента в Австралия, като по-новите избират положителния подход, наблягайки на ползите от спирането на вредния навик и предоставяйки инструменти за помощ за отказване.

Една такава позитивна национална кампания от 2012 г. е придружена от мобилно приложение със съвети, ежедневни мотивационни съобщения и стратегии за разсейване от мисълта за цигара, както и награди за постигнатия успех, с директна възможност за свързване с националния телефон за помощ за отказване. Над 400 хиляди души са свалили апликацията след пускането ѝ.



## Туркменистан

През 1998 г. в Туркменистан е въведена забрана за рекламиране на тютюневи изделия, по нареждане на президента е забранен и тютюнът за дъвчене. През 2000 г. се забранява тютюнопушенето на всички обществени места. Според местното население забраната е била въведена, защото президентът е бил посъветван от своя лекар да се откаже от тютюнопушенето. През 2002 г. се забранява и тютюнопушенето зад волана. През януари 2016 г. туркменският президент забранява продажбите на всички продукти, свързани с тютюнопушенето в цялата страна, което прави Туркменистан втората държава в света (след Бутан), която прилага такава политика.





# Унгария

В продължение на няколко години тютюнопушенето в Унгария е ограничено в обществения транспорт, в болниците, летищата и в обществените и национални сгради, включително в Парламента, а от 2010 г., забраната за тютюнопушене влиза в сила и за детските площадки и подлезите. Няколко града, включително и Будапеща забраняват тютюнопушенето на спирки на обществения транспорт. След десетилетие на съпротива от страна на тютюновото лоби, от януари 2012 г. влиза в сила цялостен национален закон за тютюнопушенето, който обхваща всички вътрешни обществени пространства (включително работни места, клубове, ресторанти).



От юли 2013 г. продажбата на тютюн се ограничава в контролирани от държавата (но с частна собственост) магазини за тютюневи изделия, наречени Nemzeti Dohánybolt (Национален тютюнев магазин), където хората могат да си купуват тютюн. Тези магазини имат еднакъв дизайн и една и съща регулация на територията на цяла Унгария и броят им намалява от 40,000-42,000 на 5,300.



## Препоръки

В национален мащаб следва да бъдат предприети адекватни мерки за ограничаване на тютюнопушенето в следните насоки:

- Необходимо е въвеждането на интегриран, научно обоснован алгоритъм за управление на риска от тютюнопушенето. Целеви групи в програмите за превенция на тютюнопушенето трябва да бъдат не само пушачите, но и техните семейства, както и най-уязвимите групи от населението (деца, бременни жени, болни от ХНБ). Разработването на интегрирани подходи към решаването на проблема е особено важно в условията на реформиране на здравната система в страната.



- Пълна ангажираност на МЗ и правителството като цяло с цел насърчаване на хоризонталното сътрудничество в рамките на държавния апарат насочено към контрола върху тютюна и осигуряване на достатъчна финансова подкрепа за националните дейности за прилагане на РККТ.
- Създаване на национален координационен механизъм и координационен център за контрол на тютюна с цел насърчаване на национални дейности, изграждане на капацитет и застъпничество за прилагане на РККТ чрез междусекторно сътрудничество и подкрепа на участието на гражданите и гражданското общество.



- Сред основните права на непушачите, заложи в Хартата за борба с тютюнопушенето, влиза правото на всеки пушач на подкрепа и помощ, които да му помогнат да преодолее навика да пуши. Проблемът с превенцията на тютюнопушенето и болестите, които възникват в резултат на него е важна задача на първичната медицинска помощ. Ранното откриване, профилактика и лечение на тютюнопушенето е необходимо да бъде част от програмите за превенция на ХНБ, включващи ранна диагностика, корекция и мониторинг на факторите на риска и насочени към усъвършенстване на профилактичната помощ в системата на здравеопазването.



В този контекст е необходим комплексен подход, включващ: реализация на политика контрол и превенция на тютюнопушенето; обучение и стимулиране на медицинския персонал за профилактични дейности; включване на лечението на тютюневата зависимост в пакета услуги на ОПЛ и специалистите от ПМП; създаване на структурни звена за превенция и преустановяване на тютюнопушенето при първичната медицинска помощ; създаване на система за регистрация, отчет.



- Кабинетите за отказване от тютюнопушене, към момента ситуирани в РЗИ и регистрирани като здравни, а не лечебни структури, трябва да бъдат превърнати в центрове за оказване на помощ на отказващите се от цигарите и техните семейства. В тези центрове е необходимо да работи квалифицирани персонал, със съвременни методики, апробирани в различни страни, включващи консултиране от лекар и психотерапевт, никотин заместваща терапия и поведенческа подкрепа. *Тютюневата зависимост е призната за болестно състояние, което предизвиква психични и поведенчески разстройства в МКБ 10-код F-17 и в диагностичния и статистически справочник (DSM IV) на Американската психиатрична асоциация.*



- Повишаване на ефективността по прилагане на законодателството - въпреки сравнително добрата законова рамка за контрол на тютюнопушенето, прилагането на законодателството е проблем, тъй като нито правните актове, нито наредбите за прилагане на законите предвиждат ясни изисквания за глоби и наказателни санкции.

Например: няма политическа воля за налагане на ефективен контрол върху тютюнопушенето на закрити обществени места, особено в ресторанти, кафенета, барове и т.н.





Регламентираната в Закона за здравето забрана, не включва санкции като "закриване на обекта за определено време" или "отнемане на лиценза", често собствениците са глобявани като физически лица, а не като юридически субекти при които размера на глобата е много по-висока. Подобни са и проблемите във връзка със забраната за продажба на тютюневи изделия на лица под 18 години (чл. 30 от ЗТТСИ), която също така не се прилага. От друга страна ЗТТСИ разрешава външната реклама и рекламата в местата за продажба, което е в противоречие с РККТ, която България е подписала и ратифицирала.



Все още тревожната картина, свързана с тютюнопушенето в България, може да бъде обяснена с редица обстоятелства, характерни за нивото на социално-икономическото развитие на страната.

- Обществото като цяло недооценява вредата от тютюнопушенето, толерантно е към носителите на този фактор на риска за здравето.
- Съществуващото законодателство за контрол на тютюнопушенето не се съблюдава достатъчно.