

Ar smēķēšanu saistīto ekonomisko zaudējumu analīze Latvijā

Anīta Kokarēviča

Rīgas Stradiņa universitāte, Sabiedrības veselības un epidemioloģijas katedra, Latvija

II

Ievads. Lai gan Latvija, balstoties uz PVO izstrādāto konvenciju par tabakas kontroli, īsteno konsekventu smēķēšanas izplatības ierobežošanas politiku – ir ieviesti pasākumi smēķēšanas ierobežošanai publiskās vietās, tabakas akcīzes nodokļa paaugstināšana, brīdinājumu un attēlu izvietošana uz tabakas izstrādājumiem, kā arī notiek dažādu sabiedrības grupu izglītošana par smēķēšanas kaitīgumu –, tomēr Latvijā smēķēšanas rādītāji ir vieni no augstākajiem Eiropā.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir izvērtēt ar smēķēšanu saistītos Latvijas ekonomiskos zaudējumus un salīdzināt tos ar ienākumiem no tabakas izstrādājumu realizācijas.

Lielākoties pasaules praksē tiek lietota “slimību izmaksu pieeja”, ko attīstīja *Dorothy Rice, et al.* [*Rice, 1966, 1967, 2000; Cooper, Rice, 1976; Rice, Hodgson, Kopstein, 1985*]. Šī pieeja analizē slimības ietekmi no makroekonomikas perspektīvas, analizējot ekonomisko ietekmi no dažādiem ekonomikas aģentiem, lai iegūtu sociālu novērtējumu. Izmantojot šo pieeju, slimības ekonomiskās konsekvences tiek dalītas tiešajās izmaksās – izmaksas, kas saistītas ar slimību, un netiešajās izmaksās – zaudētās produktivitātes (darbspējas) vērtība samazināto darbspēju dēļ.

Lai iegūtu pēc iespējas plašāku informāciju, pētījumā tiek izmantoti indikatori, kas raksturo tiešās un netiešās ekonomiskās izmaksas. Tiešās ekonomiskās izmaksas šajā gadījumā tiek definētas: veselības aprūpes izmaksas sekojošu slimību ārstēšanai, hospitalizēšanai un medikamentu kompensēšanai – plaušu vēzim, elpošanas ceļu slimībām (HOPS), sirds un asinsvadu slimībām (SAS). Netiešās izmaksas šajā gadījumā tiek definētas: mirstība no plaušu vēža, SAS, plaušu slimībām, potenciāli zaudētie mūža gadi (PZMG) no iepriekšminētajām slimībām, ugunsgrēku izmaksas. Lai izvērtētu visus ieguvumu un zaudējumu scenārijus, tiek izvērtēti ienākumi, ko valsts gūst no tabakas izstrādājumu aprites.

Rezultāti. Kā liecina statistikas dati, tad Latvijā darbaspējīgā vecuma iedzīvotāju vidū (15 līdz 64 gadi) smēķē 52% vīriešu un 17,6% sieviešu, lielākoties (47%) vīriešu izsmēķē no 15 līdz 24 cigaretēm dienā, bet 74,6% sieviešu no 1 līdz 14 cigaretēm dienā. Saistībā ar lielo smēķētāju īpatsvaru Latvijā ir augsta vīriešu mirstība no smēķēšanas izraisītām slimībām, 30 reizes pārsniedzot 35–64 gadu vecu un 15 reizes 65 gadu un vecāku sieviešu mirstību un ieņemot pirmo vietu Eiropas Savienībā 45 gadu vecu vīriešu vidū. Paredzamais mūža ilgums vīriešiem 35–64 gadu vecuma grupā ir par 2,44 gadiem īsāks nekā nesmēķētājiem šajā pašā vecuma grupā, zaudējot 37% no kopā zaudētiem mūža gadiem. 2012. gadā iedzīvotāji līdz 64 gadiem zaudējuši 98,6 tūkstošus potenciāli zaudētos mūža gadus, vidēji viens priekšlaicīgi mirušais zaudē 13–14 sava mūža gadus, kuros viņš varēja aktīvi strādāt un sniegt ieguldījumu valsts tautsaimniecības izaugsmē. Tabakas ražotāju lobījs balstās galvenokārt uz paredzētajiem ienākumiem no tabakas produktu aprites, neņemot vērā potenciālos zaudējumus valsts budžetam, ko veido veselības aprūpes izmaksas, potenciāli zaudētie mūža gadi, mirstība un ugunsgrēkos zaudētās vērtības.

Secinājumi. Ekonomiskie ieguvumi no tabakas izstrādājumu ražošanas un tirdzniecības (darbavietas, nodokļi) ir nenozīmīgi, salīdzinot ar izmaksām, ko rada smēķēšana (veselības aprūpes izmaksas, darba ražīguma samazināšanās).

Izprotot smēķēšanas izraisītos zaudējumus – gan naudas, gan zaudētos dzīves gadus –, var palīdzēt samazināt tās negatīvo ietekmi uz sabiedrību kopumā.