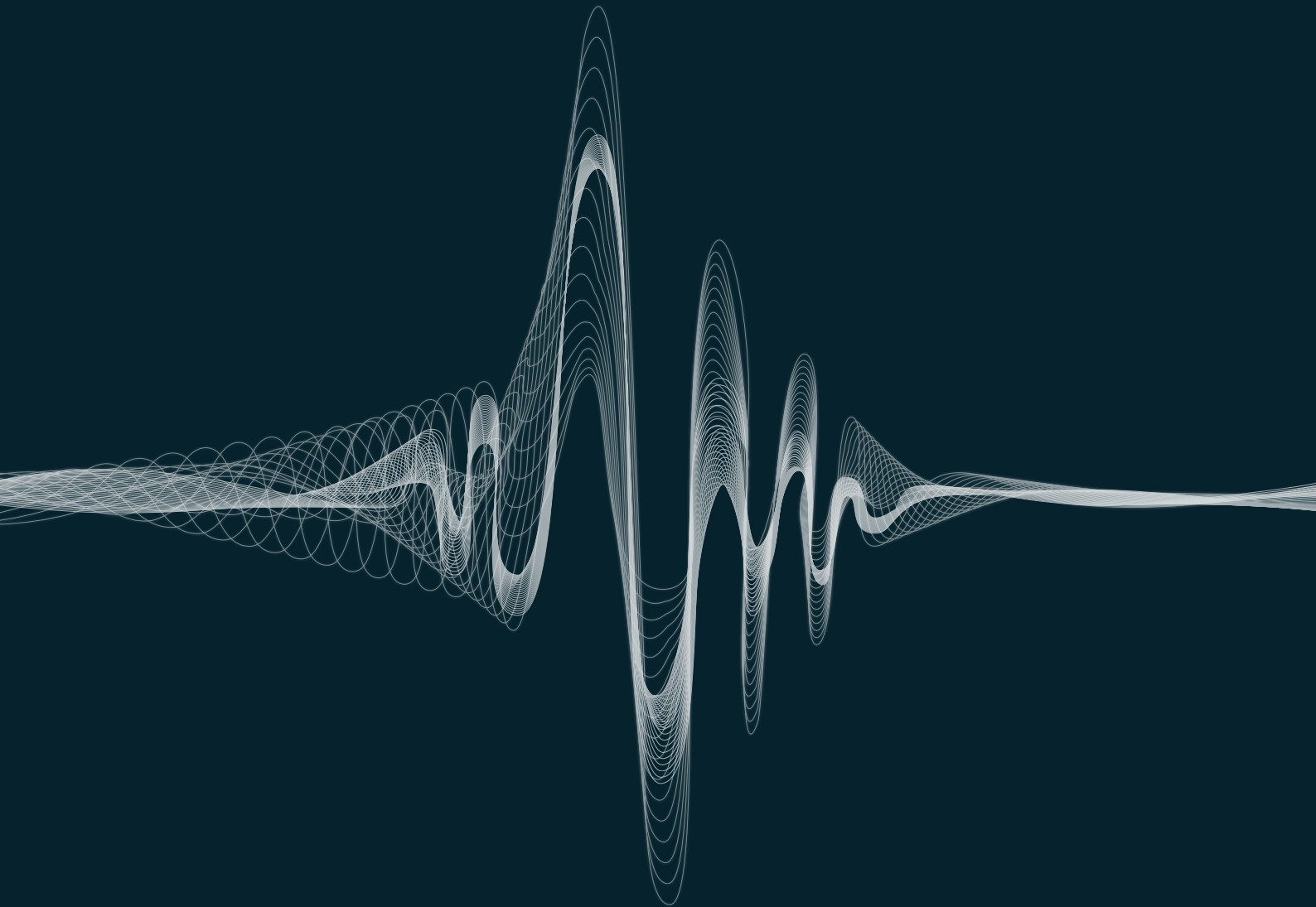




ЕКСПЕРТЕН КЛУБ ЗА  
ИКОНОМИКА И ПОЛИТИКА

# НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ ОТ ТЮТЮНА: ПРЕГЛЕД НА РЕГУЛАТОРНИТЕ РАМКИ И ИНОВАЦИИТЕ





## Съдържание

<b>Увод</b> .....	3
<b>Икономически ефекти от тютюнопушенето</b> .....	3
<b>Регулации върху тютюневите изделия и техните ефекти</b> .....	5
<b>Икономически</b> .....	5
<b>Юридически</b> .....	7
<b>Регулация на иновативни тютюневи изделия</b> .....	10
<b>Нагреваеми тютюневи изделия:</b> .....	10
<b>Намаляване на вредите от тютюна – алтернативни методи</b> .....	12
<b>Дискусии с експерти:</b> .....	13
<b>Заключения:</b> .....	14
<b>Библиография:</b> .....	15

## Увод

По данни на Европейската комисия, България е на първо място по брой пушачи в Европейския съюз. Въпреки малкия спад в последните години, все още около 40% от населението употребява тютюневи изделия. Социо-здравно-икономическите разходи, свързани с употребата им, нарастват ежегодно, въпреки опита за ограничаването им посредством акцизи, рестрикции и забрани.

Липсата на ясна и устойчива политика от страна на институциите, във връзка с ограничаването на негативните ефекти от тютюнопушенето води след себе си разходи за фиска по отношение лечението на заболяванията, свързани с този вреден навик. Налице са възможности за намаляване на вредните ефекти от тютюнопушенето, които са свързани с преминаване към употреба на иновативни тютюневи изделия, здравният ефект от които трябва да продължи да бъде изследван и верифициран.

Целта на този доклад е да проследи политиките за намаляване на вредата от тютюнопушенето в Европа и в глобален план и да предложи решения за справянето с този вреден за обществото навик.

## Икономически ефекти от тютюнопушенето

В специализираната литература са правени множество опити за изчисляване на паричните ефекти от тютюнопушенето в различни страни. Скорошна публикация на Екпу и Браун обобщава 151 изследвания в периода 1992 – 2014 г. Според авторите, причинените от тютюнопушене разходи се класифицират като преки, непреки и нематериални (direct, indirect and intangible). Пример за преки разходи са плащанията на здравната каса за лекарства и болнично лечение на пушачи. Такива са и личните разходи на пушачите за лекарства и лекарска помощ заради заболявания, свързани с тютюнопушене. Световната банка твърди, че в богатите страни до 15% от публичните здравни разходи се асоциират с тютюнопушене. Непреките разходи включват щетите, нанасяни върху здравето на пасивните пушачи, както и загубите на работодателите заради намалена работоспособност на служителите. Установено е, че пушачите по-често отсъстват от работните си места по здравословни причини. Тук следва да се причислят и внушителните разходи от пожари, причинени поради неизгасени цигари (27 млрд. долара в световен мащаб към 2000 г. и 300 000 човешки жертви). Само във Великобритания почистването на цигарените фасове е оценено на 342 млн. паунда годишно. Невеществените разходи касаят загубата на живот и болките (включително за семействата) заради свързани с тютюнопушене заболявания. В категорията на нематериалните разходи разсъжденията на Екпу и Браун може да се допълнят със споменатите стратегически фактори за здраве и жизненост на нацията.

**Таблица 1: Годишни разходи за здравеопазване (САЩ), които се дължат на тютюнопушенето по видове услуги, 2006-2010**

Тип здравна дейност	Част от населението в проценти	Национална сметка на здравните разходи в млрд. Щ.Д.
Болнична помощ	11,1%	110
Извънболнична помощ	5,3%	28,2

Лекарства	10,4%	31,0
Общо		169,3

Източник: Ekpri, V. U., & Brown, A. K.

(2015)

Таблица 1 представя процента от населението, ползващо здравни грижи, вследствие на тютюнопушенето и свързаните с тях разходи по видове медицинско обслужване. Приблизително 11,1% от разходите са за стационарни здравни грижи; 10,4% (95% CI 6.3%, 13,6%) разходи по рецепта; и 5,3% (95% CI 2,1%, 9,0%) от медицинските разходи за извънболнично лечение (амбулаторно и други професионални услуги) се дължат на употребата на цигари. Общо разходите за тютюнопушене възлизат на 169,3 милиарда долара въз основа на разходите за лично здравеопазване в Национална сметка на здравните разходи (НСЗР).

**Таблица 2 Икономическата стойност на заболяванията, свързани с тютюнопушене в PPP \$**

	Директни разходи		Индицирктни разходи		Разходи общо	
<b>Профил на населението</b>	Здравни разходи, свързани с тютюнопушенето (ЗРСТ) (PPP\$ в млн.)	Дял от общите разходи за здравеопазване (%)	Инвалидизация (PPP\$ в млн.)	Смъртност (PPP\$ в млн.)	Общо (PPP\$ в млн.)	БВП (%)
Високи доходи	369 002	6.5	275 097	478 833	1 122 932	2.2
Средни към високи доходи	75 031	4.0	74 456	205 091	354 578	1.2
Средни към ниски доходи	21 236	3.9	91 447	246 365	359 048	1.7
Ниски доходи	2011	4.0	5272	8300	15 583	1.2
<b>Свят</b>	<b>467 279</b>	<b>5.7</b>	<b>446 273</b>	<b>938 589</b>	<b>1 852 141</b>	<b>1.8</b>
Африка	4566	3.5	5571	9317	19 454	1.0
Америките	239 559	6.7	159 445	226 886	625 890	2.4
Източно Средиземноморие	6583	2.0	13 291	24 807	44 680	0.6
Европа	141 787	6.6	134 552	339 503	615 843	2.5
Югоизточна Азия	15 299	4.1	83 880	220 320	319 499	1.8
Западен Тихоокеан	59 485	3.8	49 534	117 756	226 775	0.9

--	--	--	--	--	--	--

Източник: Ekpri, V. U., & Brown, A. K.

(2015)

Таблица 2 обобщава глобалните икономически разходи за болести, които се дължат на тютюнопушенето, през 2012 г., като двата основни компонента са директните здравни разходи, свързани с тютюнопушенето, и косвените разходи от загуба на производителност поради увреждания и смъртност, дължащи се на тютюнопушенето.

ЗРСТ възлиза на 467 милиарда долара по паритет на покупателната способност (еквивалентно на 422 милиарда щатски долара (USD)) през 2012 г. и представлява 5,7% от общите разходи за здравеопазване по света. Този дял е най-висок в държавите, където гражданите са с високи доходи - Северна Америка и Европа. В Източна Европа - където употребата на тютюневи изделия е най-застъпена – изчисленията сочат, че тютюнопушенето е причина за около 10% от общите разходи за здраве.

Непреки разходи за болести, причинени от тютюнопушенето, се изчисляват по паритет на покупателна способност в 1385 млрд. долара (1014 млрд. USD), като инвалидизацията възлиза на 446 млрд. долара (357 млрд. USD), а смъртността съответно на 939 млрд. долара (657 млрд. USD). Така общата икономическа цена на тютюнопушенето се изчислява на 1852 милиарда долара (1436 USD), което се равнява на величината на 1,8% от годишния БВП в света. Почти 40% от общите икономически разходи се извършват в страни с ниски и средни доходи, което отразява значителната загуба, която тези страни търпят поради употребата на тютюн. Всъщност четирите страни от БРИК (Бразилия, Русия, Индия и Китай) представляват цели 25% от общите икономически разходи за тютюнопушене.

Икономическата тежест от тютюнопушенето е пропорционално най-висока в Европа, където „цената на болестите“, свързани с тютюнопушенето, е еквивалентна по величина на 2,5% от годишния БВП на региона. Това включва значително субрегионално изменение, като разходите в Източна Европа възлизат на 3,6% от БВП в сравнение с 2,0% в останалата част на Европа. По подобен начин разходите в Канада и САЩ заедно представляват 3,0% от БВП в сравнение с 1,0% в останалата част от Америка. „Цената на болестите“, свързани с тютюнопушенето е пропорционално най-ниска в Африка и региона на Източното Средиземноморие, където разпространението на тютюнопушенето и интензивността на употребата на тютюн понастоящем са ниски в сравнение с популациите с „голяма тежест“ като Източна Европа. Много страни в Африка и други региони все още са в ранен етап на епидемията и пълната обществена цена на тютюнопушенето може да не е очевидна още.

## Регулации върху тютюневите изделия и техните ефекти

### Икономически

По данни от март 2019 г. България се нарежда на последно място в ЕС по акциз върху тютюневите изделия. Най-висок е акцизът във Ирландия (7,57€) на кутия, а най-нисък в България (1,76€). Общото данъчно бреме върху тютюневите изделия е най-тежко отново в Ирландия (9,70€) и най-леко в България (2,18€). Среднопретеглената цена на дребно е най-висока в

Ирландия (11,37€) на кутия и най-ниска в България (2,67€). Акцизите и ДДС, като дял от цената на тютюневите изделия на дребно, са най-високи във Великобритания (91,6%) и най-ниски в Люксембург (69,3%). В това отношение България се нарежда на 5-о място в класацията с акцизи и ДДС, които са (85,1%) от претеглената цена на дребно.

	Акциз	Общо данъчно бремe (акциз и ДДС)	Средно претеглена цена на дребно (включително акциз и ДДС)	Акциз и ДДС като дял от средно претеглената цена на дребно
Австрия	€2.95	€3.74	€4.76	78.5%
Белгия	€3.77	€4.83	€6.10	79.2%
България	€1.76	€2.18	€2.57	85.1%
Хърватия	€2.04	€2.71	€3.35	80.9%
Кипър	€2.57	€3.26	€4.33	75.4%
Чехия	€2.07	€2.68	€3.48	76.9%
Дания	€3.23	€4.30	€5.39	79.9%
Естония	€2.62	€3.21	€3.55	90.3%
Финландия	€4.73	€6.02	€6.70	89.9%
Франция	€5.24	€6.54	€7.78	84.1%
Германия	€3.19	€4.09	€5.64	72.5%
Гърция	€2.74	€3.55	€4.18	84.8%
Унгария	€1.96	€2.69	€3.46	77.8%
Ирландия	€7.57	€9.70	€11.37	85.3%
Италия	€2.92	€3.80	€4.90	77.5%
Латвия	€2.13	€2.69	€3.20	84.0%
Литва	€1.98	€2.53	€3.18	79.5%
Люксембург	€2.54	€3.22	€4.64	69.3%
Малта	€3.37	€4.17	€5.25	79.4%
Нидерландия	€3.81	€4.89	€6.19	79.0%
Полша	€1.99	€2.60	€3.26	79.8%
Португалия	€2.60	€3.44	€4.49	76.5%
Румъния	€2.08	€2.62	€3.40	77.0%
Словакия	€1.98	€2.52	€3.23	77.9%
Словения	€2.22	€2.85	€3.51	81.3%

Испания	€2.80	€3.58	€4.52	79.3%
Швеция	€3.12	€4.24	€5.61	75.5%
Великобритания	€6.57	€8.03	€8.77	91.6%
Средно	€3.09	€3.95	€4.89	80.3%

Източник: European Commission (2019), "Excise Duty Tables: Part III – Manufactured Tobacco"

## Юридически

### България:

В България е въведена пълна забрана за тютюнопушене на закрити обществени места през 2012 г. чрез изменение в Закона за здравето. През 2019 г. са наложени промени, които забраняват и употребата на електронни цигари и наргилета от лица под 18-годишна възраст в затворени помещения. В сравнение с другите държави-членки на Европейския съюз, законодателството е със съпоставимо строга тежест. Що се касае до прилагането му, тук вече се открояват различия.

**Таблица 3: Влияние на политиките за контрол на тютюнопушенето (индивидуални и комбинирани) върху разпространение на тютюнопушенето и смъртните случаи, свързани с тютюнопушенето**

Политики за контрол на тютюнопушенето	Относителна промяна в разпространение на тютюнопушенето (%)		Намаление на пушачите за 40 г.	Намаление на смъртните случаи, причинени от тютюнопушенето за 40 години					
	5 години	40 години		Общо	Мъже	Жени	Общо	Мъже	Жени
Законодателни изменения срещу тютюнопушенето на обществени места (закрити/открити)	-1,6	-2,0	42 149	12 515	8559	21 074	8135	5563	13 698
Помощ за прекратяване на тютюнопушенето	-2,5	-6,1	129 831	38 550	26 366	64 916	25 057	17 138	42 195
Медийни кампании	-5,5	-6,6	139 880	41 534	28 406	69 940	26 997	18 464	45 461
Предупреждения върху кутиите за цигари	-3,0	-6,0	127 164	37 758	25 824	63 582	24 543	16 786	41 329

Налагане на маркетингови ограничения	-4,6	-6,0	126 740	37 632	25 738	63 370	24 461	16 730	41 191
Повишаване на акциза	-7,9	-15,9	336 648	99 959	68 365	168 324	64 973	44 437	109 410
Комбинирани политики	-22,7	-36,1	765 433	227 275	115 441	382 716	147 729	101 037	248 766

Източник: Tobacco control fact sheet, Bulgaria (2016), WHO

Europe

Почти всички затворени обществени места в България са без тютюнев дим. Санкциите за нарушенията на забраната за тютюнопушенето се състоят от глоби към пушача – физическо лице, но и към собственика или управителя на юридическото лице, допуснал тютюнопушене в съответното място. Събраните средства са предназначени за финансиране на действията по санкциониране. Съществува горещ телефон и система за пускане на жалби от граждани към съответните Регионални здравни инспекции, следвани от проверки.

Предлагат се помощи, чрез услуги за спиране на тютюнопушенето. Част от тях са субсидирани, но основните места в държавата, които предоставят подобен тип помощ, са част от заведенията за болнична и извънболнична помощ. Никотиновата заместителна терапия може да бъде закупена без рецепта в аптеката, но не се реимбурсира. Съществува безплатен горещ телефон за помощ с отказване от вредния навик.

#### **Предупреждения за опасността от тютюнопушенето върху опаковките:**

Съгласно Закона за тютюна, тютюневите и свързаните изделия, предупрежденията, касаещи здравните рискове, върху опаковките на цигарите и тютюна за пушете, е покриват 65% от предната и от задната страна на горната зона на кутията/пакета, като по закон са одобрени общо 42 комбинирани здравни предупреждения в 3 групи по 14, включващи снимка. Те се появяват на ротационен принцип ежегодно на всяка опаковка и на всички външни опаковки и етикети, използвани при продажбата на дребно и описват вредното въздействие на употребата на тютюневите изделия за пушене върху здравето. Законът също така предвижда стил на шрифта, размер на шрифта и цвят за предупрежденията.

#### **Продуктови регулации:**

В България законодателството в областта на контрола на тютюна транспонира изцяло Директива 2014/40/ЕС/, както и изискванията на Рамковата Конвенция за контрол на тютюна на СЗО, като по отношение на рекламирането на тютюн и тютюневи изделия е въведена обща забрана, с някои изключения, предвидени и в европейското законодателство.

#### **Регулацията в България не предвижда забрана:**

- тютюневите компании/тютюневата индустрия да представят публична информация за своята дейност като цяло, включително за дейности, свързани корпоративно-социална отговорност
- организации/предприятия, различни от тютюневите компании/тютюневата промишленост, бенефициенти по програми за корпоративно-социална отговорност, да представят публично своята дейност;

- тютюневите компании да финансират или да правят вноски (включително вноски в натура), касаещи кампании за превенция на тютюнопушенето в т.ч. такива насочени към младежта;

### **Европейски съюз:**

Всички държави-членки съобщават, че имат законодателство, за да защитят своите граждани от излагане на тютюнев дим на закрити работни места, закрити и открити обществени места, транспорт и други. Въпреки това обхватът на това законодателство варира значително от една държава-членка до друга. В някои държави-членки, където защитата на общественото здраве спада, в компетентността на регионалните органи има дори значителни различия в рамките на един и единствен същата държава-членка. Забраните за пушене са най-изчерпателните в учебните заведения, съоръжения, предоставящи услуги за деца, обществен транспорт и в сектора на здравеопазването.

### **Образователни институции:**

По отношение на учебните заведения, по-голямата част от държавите-членки са забранили пушенето като цяло, дори ако няколко приемат някои изключения като помещения за пушене, например за преподавателския колектив. В някои държави-членки тютюнопушенето е напълно забранено в институциите за начално образование, докато пушенето е разрешено или ограничено в помещения за пушене във висшите учебни заведения/институции.

### **Публичен транспорт:**

Законодателството срещу излагането на тютюнев дим в обществения транспорт също е добре разработено. Голяма част от държавите-членки съобщават за пълна забрана на тютюнопушенето. Държавите-членки, които нямат пълна забрана, често съобщават за ограничени изключения, като Финландия, Латвия и Дания, които допускат тютюнопушене в зони или в определени помещения на пътнически кораби на дълги разстояния.

### **Здравни институции:**

В здравните заведения около половината от държавите-членки са забранили пушенето изцяло. Другите са въвели частични забрани или ограничения, които позволяват някои изключения или помещения за пушене или обозначени зони за пушене или за пациенти, и / или болничен персонал.

### **Хотели:**

По-голямата част от държавите-членки позволяват пушенето в някои хотелски стаи или пушенето е разрешено в стаите по преценка на собствениците. Някои държави-членки позволяват определен процент от хотелските стаи да бъдат запазени за пушачи (например Финландия 10%). В други държави-членки пушенето не е позволено в хотелските спални (Кипър, Австрия и България).

### **Домове за медико-социална грижа:**

Някои държави-членки (Гърция, Унгария, България и Малта) съобщават, че пушенето в сградите е забранено. В Испания пушенето е забранено за персонала и посетителите, но разрешено за живущите при определени условия.

#### **Затвори:**

Пушенето в затворническите килии не е разрешено в Испания, Малта, Швеция, България или Уелс. В повечето държави-членки, които позволяват тютюнопушенето в "частните" стаи, тютюнопушенето в общите зони и тези отворени за посетители е ограничено до обозначените помещения за пушачи или е забранено изцяло в съответствие с общото законодателство относно затворените обществени и работни места.

#### **Работни места на закрито, затворени обществени места, включително сектора на хотелиерството:**

Обхватът на законодателството за тютюнопушене на закрити работни места и обществени места, по-специално в барове и ресторантите варира значително в различните държави-членки. Най-мощното законодателство е в Унгария, България, Испания, Ирландия, Великобритания, Малта, Гърция, Северна Македония и Турция, където тютюнопушенето е напълно забранено работни места и обществени места, включително барове и ресторанти. Има някои много ограничени изключения в тези държави-членки. 10 други държави-членки (Белгия, Кипър, Финландия, Франция, Италия, Латвия, Литва, Швеция, Полша и Словения) Норвегия и Исландия имат обща забрана на тютюнопушенето на работните места и затворените обществени места, но позволяват отделни, затворени помещения за пушачи при конкретни условия. Някои от тези страни имат по-строго законодателство в сектора на хотелиерството. В останалите държави-членки (Дания, Холандия, Люксембург, Румъния, Португалия, Австрия, Германия, Чехия, Естония и Словакия) сръбските и хърватските закони за тютюнопушене дават изключения за определени обществени места, като барове и / или ресторанти в общи или определени категории барове и ресторанти. В някои държави-членки законодателството е различно между хотелиерския бранш и други работни места и затворени обществени места. Законодателството често е по-малко строго в сектора на хотелиерството.

## **Регулация на иновативни тютюневи изделия**

### **Нагреваеми тютюневи изделия (НТИ):**

Нагреваемите тютюневи изделия са тютюневи изделия, консумирани през източник на топлина, обичайно от електронно устройство, което нагрява тютюн, увит в хартия. Въпреки че изделието напомня по своя външен вид на цигара, то не е вид цигара. Тютюнът не гори, а се нагрява до пониска температура от изгаряна цигара, за да се създаде аерозол, който потребителят вдишва. Макар и близки по визия и метод на нагряване, нагреваемите тютюневи изделия са различни от електронни цигари, които са от години на пазара. Разликата между НТИ и електронни цигари е съществено, поради факта, че НТИ съдържат тютюн, а при вторите липсва тютюн, а се нагрява течност<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.fda.gov/tobacco-products/products-ingredients-components/how-are-non-combusted-cigarettes-sometimes-called-heat-not-burn-products-different-e-cigarettes-and>

## Продуктова регулация за НТИ

НТИ са пуснати на пазара в България в края на 2017 след 6-месечна процедура по Нотификация в европейския общ портал за докладване на тютюневите изделия и до Министерство на икономиката, изискваща представяне на подробна информация за характеристиките на изделията, както и налични научни, лабораторни, токсикологични, неклинични, клинични и потребителски изследвания, в резултат на което НТИ са класифицирани като бездимни тютюневи изделия

### Акцизи върху нагреваеми тютюневи изделия (НТИ):

През 2017, в България е приета акцизна рамка за нагреваемите тютюневи изделия. Тази практика съответства на европейските практики в облагането на иновативните тютюневи продукти, макар че все още не е установена регулация в тази сфера на ниво общ европейски пазар. През същата година акцизът е определен за равен на този на тютюна за свиване или 152 лв. на кг. През 2018 г. акцизът върху нагреваемите тютюневи изделия е повишен от заплащаните 152 лв. на кг. тютюн, ставката се повишава на 233 лв. на кг тютюн. Акцизът върху кутия, съдържаща НТИ, е повишен от 0,93 лв. на 1,43 лв. Спрямо средните за ЕС нива (31%), акцизът, изчислен като процент от дължимия косвен данък върху конвенционалните цигари, представлява през 2017 г. 23% (McNeill A, Brose LS, 2018), а от 2018 и към 2020 г. акцизната тежест върху НТИ е около 40% от тази върху класическите цигари. Финансово погледнато - през 2018 г. приходите от акциз върху НТИ се равняват на 23 млн. лв. за 148 тона нагреваеми бездимни тютюневи изделия. За 2019 г. се отчита увеличение на приходите вследствие на увеличената ставка, както и потенциалът за повишаване на потреблението на този тип продукти. Събраният акциз от нагреваеми тютюневи изделия за 2019 г. е 51.6 млн. лв. за 221.4 тона <sup>2</sup>.

### Регулация за употреба на нагреваеми тютюневи изделия:

Законът за здравето не предвижда забрана за употреба на бездимни тютюневи изделия (НТИ) и свързани изделия /електронни цигари/ в закрити и открити обществени места. За постигане на яснота при прилагането, съгласно писмо на Министъра на здравеопазването с изх. номер 37-00-101 от 02.10.2019 г. към директорите на регионалните здравни инспекции, касаещо регулирането на употребата на бездимните тютюневи изделия, се потвърждава, че употребата им не попада в забраната за тютюнопушене по чл. 55 и чл. 56а от Закона за здравето. Това означава, че такива могат да бъдат употребявани в закрити обществени места, работни места, детски площадки и градини, спортни обекти, кина, театри и др. Въпреки липсата на забрана за употреба на НТИ, се наблюдава самоинициатива при различни представители на частни или публични обекти по отношение допускането им за употреба на територията на обекта<sup>3</sup>.

---

<sup>2</sup> [https://customs.bg/wps/wcm/connect/customs.bg28892/f33eabd1-8941-42b3-9196-61ec5f124882/AM-OTCHET\\_2019.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE.Z18\\_PPGAHG8001RHE0Q9LC7JNOQLD4-f33eabd1-8941-42b3-9196-61ec5f124882-n8DWw.C](https://customs.bg/wps/wcm/connect/customs.bg28892/f33eabd1-8941-42b3-9196-61ec5f124882/AM-OTCHET_2019.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE.Z18_PPGAHG8001RHE0Q9LC7JNOQLD4-f33eabd1-8941-42b3-9196-61ec5f124882-n8DWw.C)

<sup>3</sup> [https://srzi.bg/uploads//pages/Nachalna\\_stranica/1.Novini/normativni\\_regul\\_el\\_cigari.pdf](https://srzi.bg/uploads//pages/Nachalna_stranica/1.Novini/normativni_regul_el_cigari.pdf)

## Намаляване на вредите от тютюна – алтернативни методи

През 2016 г. е публикуван доклад на Световната здравна организация (СЗО) относно електронните никотинови устройства и електронните системи за доставяне на никотин (ENDS) за обсъждане на конференцията на страните от Рамковата конвенция на СЗО за борба с тютюна. Документът завършва със списък на регулаторите опции, които страните могат да обмислят: 1) да предотвратят започването от непушачи и младежи; 2) минимизиране на потенциалните рискове за здравето на потребителите и предпазване на потребителите, които не са изложени на емисии; 3) предотвратяване на недоказани здравни спекулации относно съответните продукти; и 4) защита на дейностите по контрол на тютюнопушенето от всички външни - търговски и други комерсиални интереси (McNeill A, Brose, 2015).

Наред с множеството регулации, които осъществяват контрол върху употребата на тютюневи изделия, се създават и алтернативни методи за пренасочване на навиците на потребителите от конвенционални „горими“ цигари към такива със системи за нагряване на тютюн (СНТ), ефектите от които тепърва се изследват. В различни държави от Европейския съюз политиките по ограничаване на броя на пушачите чрез гореупоменатия метод варират. По отношение на намаляването на пушачите вследствие транзицията им от конвенционални цигари към СНТ някои доклади (McNeill A, Brose LS, 2018) посочват, че във Великобритания през 2016 г. броят им е достигнал до 57 000 души на годишна база, вземайки предвид всички ограничения по отношение начина на изчисление на извадката. Проведени социологически проучвания показват, че общо 891 000 пушачи са използвали електронни цигари, за да преустановят употребата на горим тютюн. Приблизително 28%, от които са използвали електронни цигари, без да им бъде препоръчвано от специалисти.

Най-добрите доказателства, касаещи ефикасността на електронните цигари за спирането и намаляване на тютюнопушенето на конвенционални, са представени в литературен преглед на Кохрейн от 2014 г., в който са изследвани 13 проучвания, две от които са рандомизирани контролирани проучвания (РКП). Докато включените проучвания откриват някои доказателства, че електронните цигари помагат на пушачите да се откажат или намалят тютюнопушенето, авторите стигат до заключението, че липсата на по-задълбочени РКП намалява сигурността на тези ефекти. Въпреки това, наличните данни от няколко наблюдателни проучвания сочат, че електронните цигари могат да доведат до значително намаляване на тютюнопушенето сред пушачите, които не са мотивирани да се откажат. Много пушачи продължават употребяват едновременно електронни цигари и конвенционални тютюневи изделия. Проучване, изследващо ефекта от намаляването на цигарите върху нивата на сърдечно-съдовия рисков фактор при редовни пушачи (15–45 цигари на ден), мотивирано да намали консумацията им, показва, че намаляването на броя на отчетените цигари на ден с поне 40%, може да доведе до значителни здравни подобрения, свързани със сърдечно-съдови заболявания (Nitzkin, J., 2014).

Част от изследванията показват намаляване на симптомите при пушачи с астма след преминаване от конвенционални към електронни цигари. Направени са положителните констатации, след наблюдение при пушачите на електронни цигари, които подкрепят хипотезата, че тези продукти могат да бъдат ценни за отказване от тютюнопушенето и / или намаляване на вредата от тютюна също при пациенти с астма, които пушат. Естествено изследването подчертава нуждата от големи рандомизирани и контролирани проучвания за потвърждаване и разширяване на тези предварителни наблюдения (Polosa, R., Morjaria, J, 2014).

При друга част от анализите се наблюдава въздействието от замяната на конвенционални цигари с НТИ при случаи на пациенти с хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ).

Отчетено е значително намаляване на обострянето на ХОББ в групата на потребителите на електронни цигари. Значително намаляване на обострянето на ХОББ се наблюдава и при потребители на електронни цигари, които също са пушили конвенционални цигари (т.е. „двойни потребители“). Симптомите на ХОББ и способността за извършване на физически дейности се подобряват статистически в групата на НТИ при двете наблюдения, без промяна в контролната група (Polosa, R., Morjaria, J, 2016).

Предвид непълна информация относно безопасността и ефикасността на електронните цигари като средства за спиране на тютюнопушенето, праговете с разумен риск трябва да бъдат установени чрез често ревизиран баланс на вероятните ползи и вреди, с които те са свързани. Експоненциалният им растеж на потребителските пазари изпревари развитието на етична рамка, с която да се създадат подходящи условия за тяхната наличност и употреба.

Настоящите данни сочат, че електронните цигари имат потенциал да постигнат значителни ползи за общественото здраве чрез ролята си на устройства за намаляване на вредата от тютюна. В клиничната практика лекарите имат етично задължение да предоставят на пациентите си базирани на доказателства сравнителни оценки на риска, за да им позволят да правят информиран избор по отношение на техния статус на тютюнопушене. В основата си целта на програмата за спиране на тютюнопушенето следва да бъде подобряване на здравето на населението, което вероятно ще изисква някои отстъпки под формата на намаляване на вредите. Това води до готовност за договаряне на напрежението между утилитарната и либералната етика при разработването на политика, поддържаща автономията, като същевременно защитава по-широки интереси на общественото здраве. Въпреки че вниманието в това отношение е необходимо, самото внимание не трябва да възпрепятства етичния императив за допълнително проучване на потенциала на продукта (Cahn, Z., & Siegel, M., 2010).

## Дискусии с експерти:

Във връзка с изготвянето на доклада са проведени дискусии (дълбочинни интервюта) с експерти от различни области – пряко и непряко свързани с подобряване на общественото здраве.

От проведените дискусии с експерти по темата в България, касаеща регулациите на конвенционалните цигари и НТИ, могат да се извлекат няколко важни заключения. По отношение на регулациите за пушене на закрити места, общото мнение е, че трябва да бъдат затегнати под формата на по-високи глоби и временно преустановяване работата. Това е следствие от непълното спазване на забраната, например тютюнопушене след определени часове вечер и определяне на специални (тайни) зали в заведенията, където може да се употребяват цигарени продукти.

Една част от запитаните лица предлагат забраната за пушене, която касае конвенционалните цигари и изделията за пушене, да бъде разширена и да обхваща и бездимните НТИ продукти. Други от тях възразяват, тъй като НТИ не отделят дим, а въздействието им върху околните не е доказано като вредно. Въпреки това в края на 2019 г. е имало официално предложение за изменение на закона, от страна на неправителствени организации, за разширение на забраната за тютюнопушене.

Мненията по отношение на цената на тютюневите изделия са хомогенни – всички експерти подкрепят повишаването на акцизната ставка, тъй като се счита, че тя е една от най-ниските в

Европейския съюз. Разликата в мненията се появява, когато експертите заговорят за повишаването (изравняването) на акцизната ставка на НТИ с тази на конвенционалните цигари. Тъй като според някои от тях съществуват разлики във вредата върху човешкото здраве от двата типа продукти.

Мнението на експертите по отношение намесата на Европейската комисия и други наддържавни институции в регулацията на тютюневите изделия е, че подходът спрямо тях е твърде либерален. Според тях причината е, че икономиката на част от държавите в Съюза е свързана с производство и разпространение на тютюневи изделия. Поради този и други фактори е трудно да бъде определена едностранна позиция в полза защитата на общественото здраве и превенцията на вредите от тютюневите изделия.

Друга причина за искане повишаването на акциза е, че той е пряко свързан с финансиране на здравеопазването, тъй като съгласно Закона за здравето, 1 на 100 от приходите от акцизи от алкохолни и тютюневи изделия следва да отиват за политики по превенция. По отношение на рекламата на тютюневи изделия експертите подчертават, че обхватът трябва да бъде разширен и да включи новонавлезлите рекламни продукти, касаещи НТИ, а също така и да се въведат забрани за тяхното рекламиране в близост до училища и детски градини. Част от експертите също подчертават нуждата от забрана за финансиране на публични събития, свързани със здравеопазването, от страна на компании, производители на НТИ. Общото възприятие за новонавлезлите НТИ е, че все още няма достатъчно категорични доказателства за тяхната по-малка вреда в сравнение с конвенционалните тютюневи изделия и съответно, според някои здравни експерти подходът за тяхното допускане до пазара би следвало да бъде консервативен. От друга страна, макар да няма дългосрочни доказателства за намален риск/вреда, болшинството от учените и органите на общественото здраве по света потвърждават, че те са коренно различни от цигарите и при тях се обаразуват значително по-ниски нива на вредни и потенциално вредни вещества в сравнение с горимите цигари, поради което при употребата им излагането на човешкия организъм на вредни вещества е значително намалено в сравнение с дима от цигари. Агенцията по храни и лекарства на САЩ (FDA) издаде първото си Разрешение през 2020 г. за един вид системата за нагряване на тютюн да се предлага на пазара в САЩ като тютюнево изделие с модифициран риск, констатиращо, че е изделието е с намаленото излагане на вредни вещества и поради това е подходящо за промоция на общественото здраве.<sup>4</sup>

## Заклучения:

- Икономическите ефекти (преки и непреки) от употребата на тютюневи изделия, пресметнати в здрави и социални разходи в световен план, достигат 1850 млрд. долара на годишна база;
- България е с едно от най-консервативните в Европейския съюз законодателства, относно продажбата и употребата на тютюневи изделия, въпреки това част от забраните за употреба на тютюневи изделия продължават да не се спазват;
- България е сред държавите с най-ниската акцизна ставка за тютюневи изделия в Европейския съюз. Въпреки исканията на различни заинтересовани страни последното увеличение на акциза на конвенционалните „горими“ цигари е било през 2018 г.;

---

<sup>4</sup> <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-authorizes-marketing-iqos-tobacco-heating-system-reduced-exposure-information>

- Диференцираното данъчно третиране на НТИ в сравнение конвенционалните цигари е ключово, докато процесът по тяхната здравна верификация върви;
- В България липсват политики по намаляване вредите от тютюна, свързани с преминаване от конвенционални към нагреваеми тютюневи изделия, по примера на други държави в Европейската общност;

#### Препоръки и рискове:

- Повишаването на акциза за НТИ не е подплатено с достатъчно медицински и икономически аргументи - идеята на акцизите е да ограничават употребата на вредни стоки. След обстоен литературен преглед няма достатъчно налична информация и индикации, че този вид изделия вредят толкова, колкото конвенционалните цигари върху здравето, а по-скоро са болшинство данните, че НТИ образуват значително по-малко вредни и потнециално вредни вещества в сравнение с цигарите;
- Нужен е по-задълбочен анализ на ползите и рисковете от регулацията на НТИ;
- Нужни са е задълбочени изследвания от ползите и разходите на вече съществуващата регулаторна уредба, както традиционни, така и за иновативни тютюневи изделия;
- Трябва да бъдат изработени здравно-икономически модели, които да могат да остойността икономическия и здравния ефект от преминаването от традиционните към иновативни тютюневи изделия

## Библиография:

European Commission (2013), Report on the implementation of the Council Recommendation of 30 November 2009 on Smoke-free Environments (2009/C 296/02)

ПРАВИЛНИК за прилагане на Закона за акцизите и данъчните складове

Закон за акцизите и данъчните складове

European Commission (2019), "Excise Duty Tables: Part III – Manufactured Tobacco

Tobacco control fact sheet, Bulgaria (2016), WHO Europe

Ekpu, V. U., & Brown, A. K. (2015). The Economic Impact of Smoking and of Reducing Smoking Prevalence: Review of Evidence. *Tobacco Use Insights*, 8, TUI.S15628. doi:10.4137/tui.s15628

McNeill A, Brose LS, Calder R, Bauld L & Robson D (2018). Evidence review of ecigarettes and heated tobacco products 2018. A report commissioned by Public Health England. London: Public Health England.

Nitzkin, J. (2014). The Case in Favor of E-Cigarettes for Tobacco Harm Reduction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(6), 6459–6471. doi:10.3390/ijerph110606459

Notley, C., Ward, E., Dawkins, L., & Holland, R. (2018). The unique contribution of e-cigarettes for tobacco harm reduction in supporting smoking relapse prevention. *Harm Reduction Journal*, 15(1). doi:10.1186/s12954-018-0237-7

Franck, C., Filion, K. B., Kimmelman, J., Grad, R., & Eisenberg, M. J. (2016). Ethical considerations of e-cigarette use for tobacco harm reduction. *Respiratory Research*, 17(1). doi:10.1186/s12931-016-0370-3

Cahn, Z., & Siegel, M. (2010). Electronic cigarettes as a harm reduction strategy for tobacco control: A step forward or a repeat of past mistakes? *Journal of Public Health Policy*, 32(1), 16–31. doi:10.1057/jphp.2010.41

Polosa, R., Morjaria, J., Caponnetto, P., Caruso, M., Strano, S., Battaglia, E., & Russo, C. (2014). Effect of Smoking Abstinence and Reduction in Asthmatic Smokers Switching to Electronic Cigarettes: Evidence for Harm Reversal. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(5), 4965–4977. doi:10.3390/ijerph110504965

Polosa, R., Morjaria, J. B., Caponnetto, P., Prosperini, U., Russo, C., Pennisi, A., & Bruno, C. M. (2016). Evidence for harm reduction in COPD smokers who switch to electronic cigarettes. *Respiratory Research*, 17(1). doi:10.1186/s12931-016-0481-x