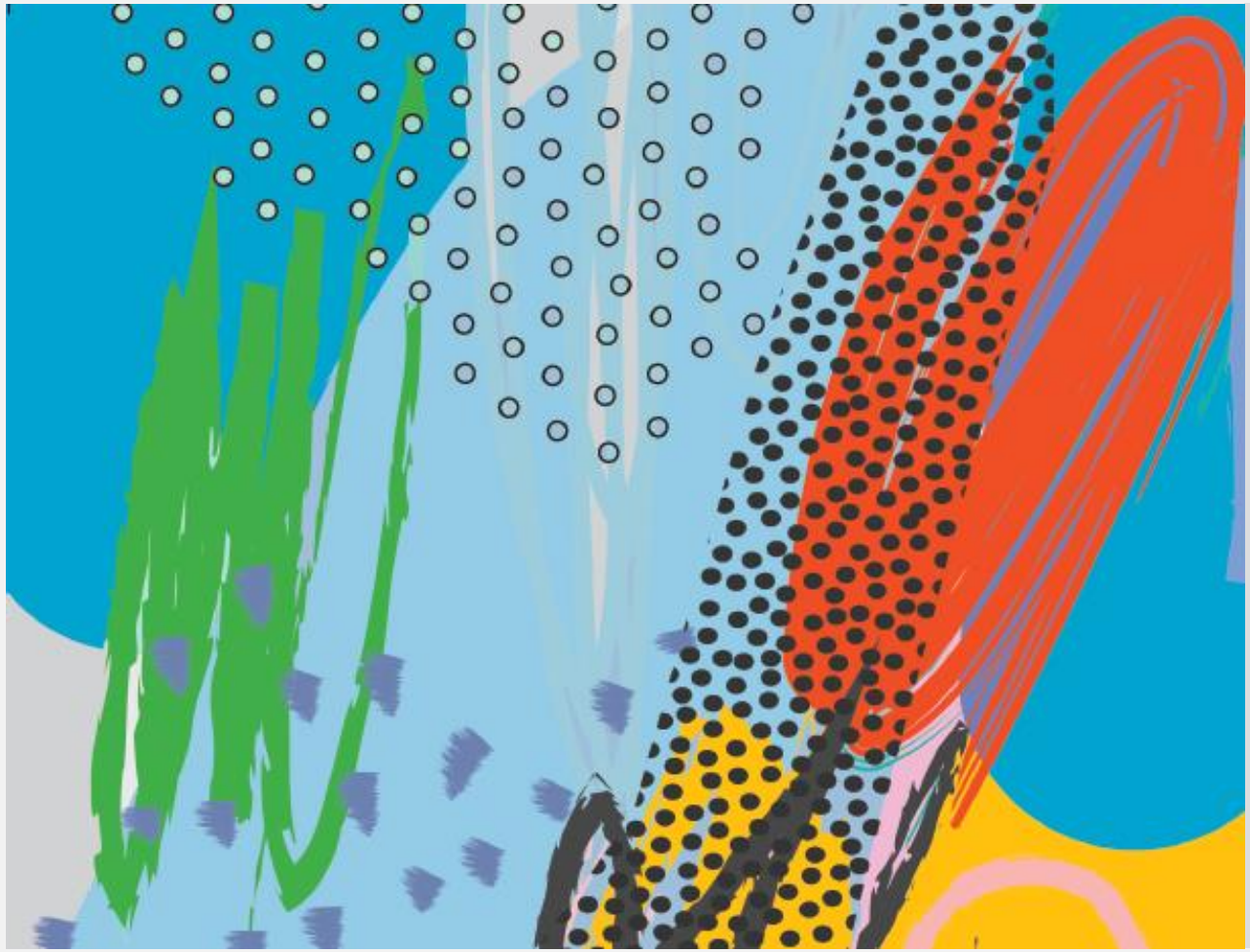


ΚΕΦΑΛΑΙΟ

08

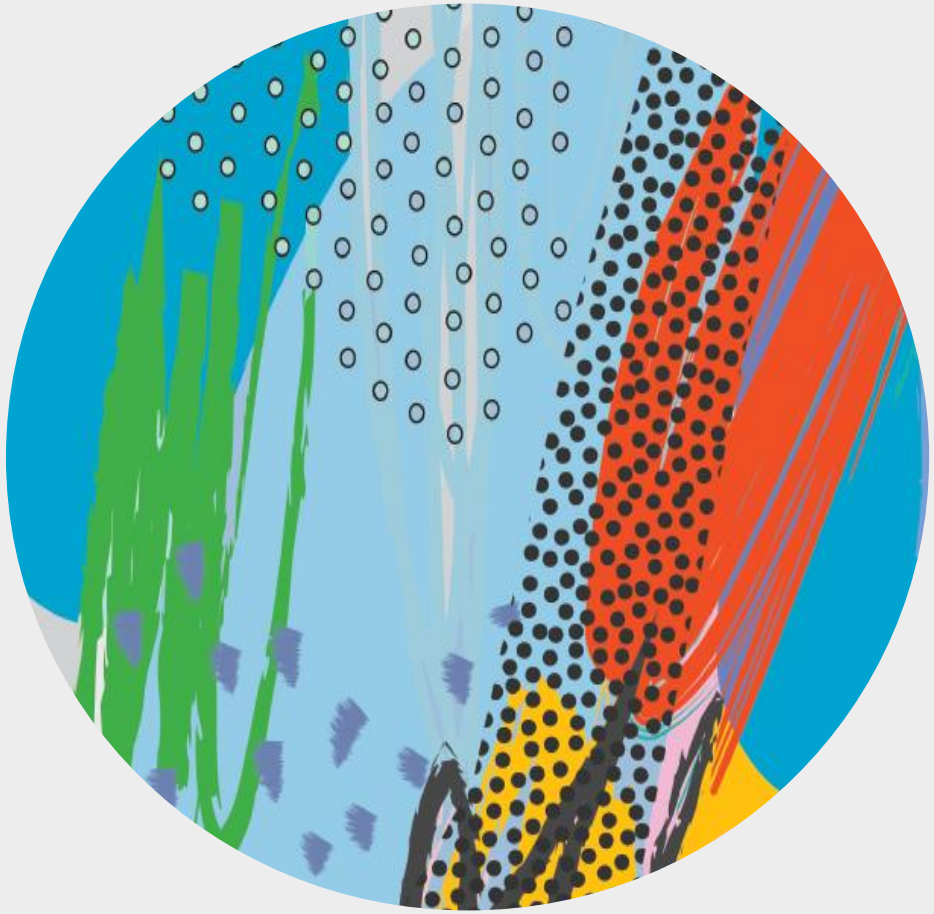
ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΩΣ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

Συγγραφείς

Αθανασάκης Κώστας
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας - Τομέας Οικονομικών της Υγείας

Κυριόπουλος Ηλίας
Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας - Τομέας Οικονομικών της Υγείας

SMOKE FREE GREECE
Institute of Public Health
George D. Behrakis RESEARCH LAB HELLENIC CANCER SOCIETY



Σύνοψη

- Εισαγωγή
- Πόσο Κοστίζει το Κάπνισμα στο Σύστημα Υγείας;
- Οικονομικό Φορτίο του Καπνίσματος
- Οικονομικό Φορτίο στην Ελλάδα
- Γιατί Πρέπει να Παρεμβαίνει το Κράτος με Κατάλληλες Πολιτικές;
- «Αποτυχίες της αγοράς»
- Εξωτερικότητες και Χρονική Ασυνέπεια
- Πολιτικές Περιορισμού της Ζήτησης
- Πολιτικές Περιορισμού της Προσφοράς
- Συμπεράσματα

Εισαγωγή Ι.

Το κάπνισμα έχει προκαλέσει 100 εκατ. θανάτους τον 20ο αιώνα[1]

Αν δεν υπάρξουν παρεμβάσεις, οι θάνατοι θα εκτοξευτούν στο 1 δισεκατομμύριο τον 21ο αιώνα[1]

Στην Ελλάδα, το κάπνισμα ευθύνεται για περίπου 20.000 πρόωρους θανάτους ετησίως[2]

Γενικότερα, το κάπνισμα αποτελεί έναν από τους μείζονες παράγοντες κινδύνου για πολλά νοσήματα

1. WHO, 2008
2. Harvard School of Public Health, 2011

Εισαγωγή ΙΙ.

Η οικονομική επιστήμη χρησιμεύει:

- Στον υπολογισμό του οικονομικού φορτίου που δημιουργεί το κάπνισμα
- Στη διερεύνηση των αποτελεσμάτων κάθε προγράμματος από πλευράς αποδοτικότητας και κοινωνικής ευημερίας
- Στα προγράμματα πρόληψης και διακοπής του καπνίσματος

Πόσο Κοστίζει το Κάπνισμα στο Σύστημα Υγείας;

Άμεσο Κόστος

- Συνδέεται με την ιατρική φροντίδα των νοσημάτων που προκαλούνται από το κάπνισμα

Έμμεσο Κόστος

- Προκαλείται από την απώλεια παραγωγικότητας εξαιτίας νοσηρότητας, αναπηρίας ή θανάτων που προκαλούνται από ασθένειες αιτιολογικά σχετιζόμενες με το κάπνισμα

Οικονομικό Φορτίο του Καπνίσματος

Στις αναπτυγμένες χώρες:
Δαπάνες που κυμαίνονται μεταξύ 0,1% και 1,1% του ΑΕΠ[1]

Ευρωπαϊκή Ένωση
Το αντίστοιχο ποσοστό είναι μεταξύ 1,04% και 1,39%[2]

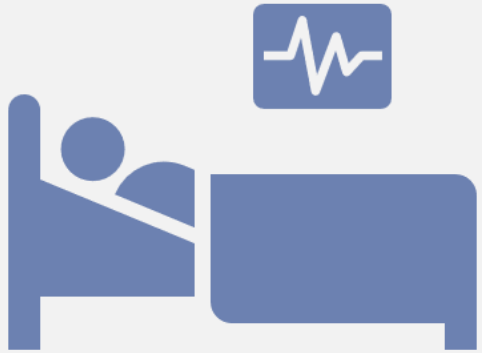
Ελλάδα
Το συνολικό κόστος του καπνίσματος κυμαίνεται στο 1,53% του ΑΕΠ[3]

1. Lightwood et al., 2000
2. European Commission, 2004
3. Tsalapati, 2014

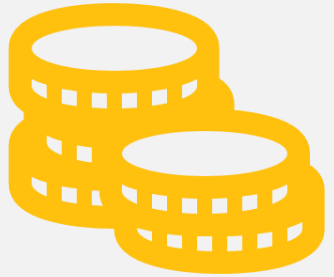
SMOKE FREE GREECE
Institute of Public Health
George D. Behrakis RESEARCH LAB HELLENIC CANCER SOCIETY

Οικονομικό Φορτίο στην Ελλάδα

- Στην **Ελλάδα**, σύμφωνα με στοιχεία του 2011 το κάπνισμα ευθύνεται για:
  - ✓ 199.028 εισαγωγές στα νοσοκομεία (8,9% του συνόλου των εισαγωγών)
  - ✓ Δαπάνη των νοσοκομείων για νοσήματα που σχετίζονται με το κάπνισμα που ανέρχεται σε 554 εκ. ευρώ (10,7% του συνολικού προϋπολογισμού)[1]
  - ✓ 3,4 δις ευρώ ετησίως ή 14,4% της συνολικής δαπάνης της υγείας[2]



- Άλλη μελέτη υπολόγισε το κόστος σε 3,3 δις ευρώ[1]
  - ✓ Περίπου 1,7 δις ευρώ άμεσο κόστος
  - ✓ Περίπου 1,6 δις ευρώ έμμεσο κόστος
  - ✓ Το οικονομικό φορτίο στην **Ελλάδα**, ως ποσοστό του ΑΕΠ, είναι αρκετά μεγαλύτερο σε σύγκριση με άλλες ανεπτυγμένες χώρες



1. Tsalapati et al., 2014
2. Harvard School of Public Health, 2011

Γιατί Πρέπει να Παρεμβαίνει το Κράτος με Κατάλληλες Πολιτικές;

- Διασφάλιση Δημόσιας Υγείας
- Περιορισμός αρνητικών επιπτώσεων
- Πολιτικές αντιμετώπισης του καπνίσματος με βάση την στόχευση τους ως μέτρα που αποσκοπούν:

1. Στον περιορισμό της ζήτησης
2. Στον περιορισμό της προσφοράς

«Αποτυχίες της αγοράς»

Η κρατική παρέμβαση δικαιολογείται όταν παρατηρούνται

«**αποτυχίες της αγοράς**»

(“market failure”)

- Συνέπειες στην υγεία και κίνδυνος εθισμού
- Υποεκτίμηση ρίσκου και προβλημάτων
- Ελλιπής και ανεπαρκής πληροφόρηση ή διαστρέβλωση πληροφοριών
- Βραδεία εμφάνιση συνεπειών στην υγεία
- Υποεκτίμηση του κινδύνου εθισμού ιδιαίτερα στους νέους (ελλιπής αντίληψη του μελλοντικού κόστους)

Εξωτερικότητες & Χρονική Ασυνέπεια

Εξωτερικότητα

Μια δραστηριότητα ενός ατόμου που ενδέχεται να επιβάλλει κόστος για άλλα άτομα

1. Παθητικό κάπνισμα:
   Αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης νοσημάτων, από κάπνισμα τρίτων

2. Κόστος που εμμέσως μετακυλύεται από καπνιστές σε μη καπνιστές:
   Αυξημένη χρήση υπηρεσιών υγείας

Χρονική ασυνέπεια

Η συμπεριφορά του καπνιστή επηρεάζεται από την έλλειψη αυτο-ελέγχου, με αποτέλεσμα το ίδιο πρόσωπο να επιλέγει να απολαύσει ένα αγαθό τώρα, του οποίου τη χρήση θα ήθελε να αποφύγει στο μέλλον

Πολιτικές Περιορισμού της Ζήτησης Ι.

Φορολόγηση προϊόντων καπνού[1]

Η αύξηση του φόρου οδηγεί σε μείωση της κατανάλωσης

Τα αναμενόμενα οφέλη λόγω της αύξησης της τιμής των τσιγάρων είναι υψηλότερα στον νεανικό πληθυσμό, λόγω χαμηλότερου διαθέσιμου εισοδήματος

Έχει υπολογιστεί ότι πρόσθετος φόρος **2 ευρώ** →

↑ φορολογικών εσόδων κατά 1,2 δις ευρώ

↓ 192.000 πρόωρων θανάτων[2]

1. Gruber and Koszegi, 2008
2. Alpert , 2013

Institute of Public Health

George D. Behrakis RESEARCH LAB HELLENIC CANCER SOCIETY

Πολιτικές Περιορισμού της Ζήτησης ΙΙ.

Ενημέρωση

- δημοσίευση μελετών
- επικοινωνιακές εκστρατείες
- εκπαιδευτικά προγράμματα στα σχολεία
- προειδοποιητικές ετικέτες στα πακέτα τσιγάρων[1]

Μείωση της ζήτησης

Απαγόρευση καπνίσματος

- κλειστούς δημόσιους χώρους
- χώρους εργασίας κ.ά.

Πλήρης απαγόρευση διαφημίσεων & προώθησης καπνικών προϊόντων

Kenkel and Chen, 2000

Πολιτικές Περιορισμού Προσφοράς

- Μάλλον λιγότερο αποτελεσματικές σε σχέση με τα **μέτρα περιορισμού της ζήτησης**[1]
- Χαμηλή αποτελεσματικότητα: έχουν οι απαγορεύσεις στην πώληση προϊόντων καπνού σε νέους

Πολιτικές Περιορισμού Ζήτησης

- **Αύξηση τιμής πώλησης** (η μείωση της τιμής των καπνικών ειδών από το διεθνές εμπόριο συμβάλλει αντιθέτως στην αύξηση του καπνίσματος)
- Αντιμετώπιση του **λαθρεμπορίου** → ευεργετικές συνέπειες στην οικονομία και τη δημόσια υγεία

1.Jha and Chaloupka, 2000

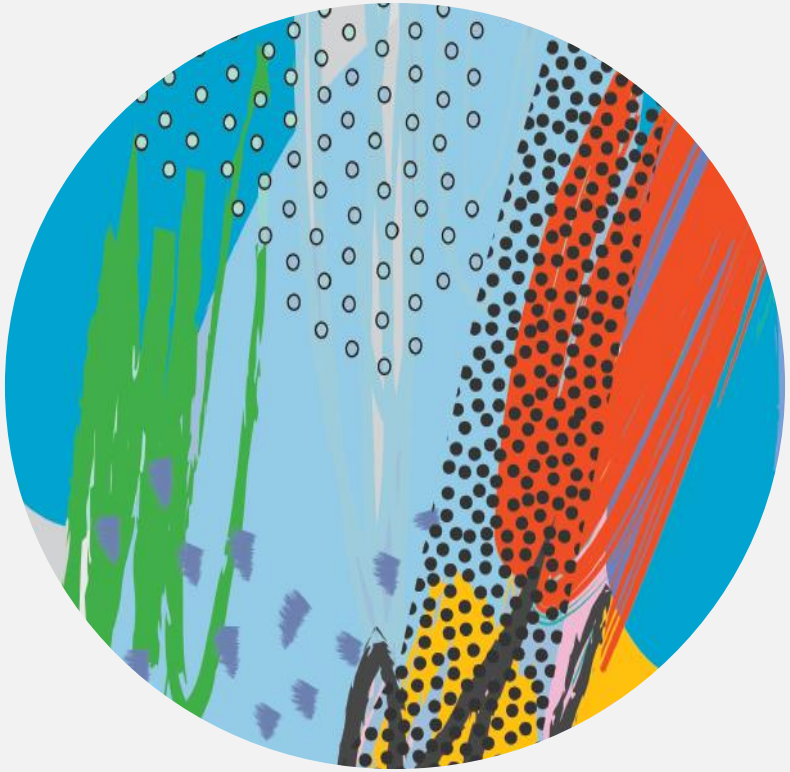
Συμπεράσματα

- Αναγκαιότητα κρατικής παρέμβασης στη δημόσια υγεία και στην οικονομική επιστήμη

- Αύξηση φόρου
  - ✓ αποτελεσματικό μέτρο για τη δημόσια υγεία
  - ✓ αυξάνει τα φορολογικά έσοδα

- Η επιστημονική κοινότητα προτείνει μέτρα που θα βελτιώσουν τη δημόσια υγεία και την οικονομία

Μείωση νέων καπνιστών και κατανάλωσης τσιγάρων τα τελευταία χρόνια



SMOKE FREE GREECE

Institute of Public Health

George D. Behrakis RESEARCH LAB HELLENIC CANCER SOCIETY