

SLOVENIJA BREZ TOBAKA KDAJ?

Uvedbo različnih ukrepov nadzora nad tobakom podpira večina polnoletnih prebivalcev Slovenije.

080 2777
svetovalni telefon

Razširjenost in škodljive posledice kajenja tobaka lahko pomembno zmanjšamo s celovito kombinacijo poznanih in dokazano učinkovitih ukrepov ter popolnih [ne delnih] prepovedi.

SLOVENIJA BREZ TOBAKA – KDAJ?

LJUBLJANA
2015

Publikacija je namenjena vsem, ki v različnih resorjih tako na ravni države kot na ravni lokalne skupnosti [so]ustvarjajo politiko na področju nadzora nad tobakom in lahko pripomorejo, da bo škoda zaradi tobaka v Sloveniji čim manjša. S publikacijo želimo predstaviti verodostojne informacije in podatke o obsegu problema in učinkovitih ukrepih, s katerimi lahko škodljive posledice tobaka zmanjšamo na najmanjšo možno mero.

SLOVENIJA BREZ TOBAKA – KDAJ?

Izdajatelj:	Nacionalni inštitut za javno zdravje
Lektoriranje:	Nuša Mastnak
Oblikovanje:	Primož Roškar u.d.i.a., Arhilog d.o.o.
Tisk:	Tiskarna Kočevski tisk d.d.
Naklada:	1500
Kraj in leto izdaje:	Ljubljana, 2015
Zaščita dokumenta:	© 2015 NIJZ

Vse pravice pridržane. Reprodukcijska po delih ali v celoti na kakršenkoli način in v kateremkoli mediju ni dovoljena brez pisnega dovoljenja avtorja. Kršitve se sankcionirajo v skladu z avtorsko pravno in kazensko zakonodajo.

Brezplačna publikacija. Pripravo publikacije je omogočilo Ministrstvo za zdravje RS, tisk publikacije pa Svetovna zdravstvena organizacija.

Dveletna pogodba [2014–2015] o sodelovanju med Svetovno zdravstveno organizacijo in Ministrstvom za zdravje Republike Slovenije kot prioriteto navaja delo na področju obvladovanja nenalezljivih boleznih, kamor spada tudi delo na področju nadzora nad tobakom. Na podlagi te pogodbe je tisk publikacije omogočila Svetovna zdravstvena organizacija.

Gauden Galea, Kristina Mauer-Stender, Marijan Ivanuša
Svetovna zdravstvena organizacija

V preteklosti je bil največji izziv na področju nenalezljivih boleznih, kako to zapostavljeno epidemijo uvrstiti med prednostne naloge v javnem zdravju. Danes se soočamo s povsem drugačno situacijo: doseženo je globalno soglasje in podeljen nam je mandat za preprečevanje in obvladovanje nenalezljivih boleznih, zato javnost sedaj [upravičeno] pričakuje rezultate.

Na področju nenalezljivih boleznih se tako v Evropi kot v Sloveniji države soočajo še s številnimi izzivi. Evropska regija Svetovne zdravstvene organizacije [SZO] je močno zavezana politikam na področju nenalezljivih boleznih, a je izvajanje teh politik pomanjkljivo in nedosledno. Opažamo sicer pomembno zmanjšanje stopnje umrljivosti, a hkrati tudi velike neenakosti med državami in znotraj njih. Imamo zgodovinsko močne zdravstvene sisteme, vendar jih sedaj ogroža pomanjkanje virov. Zaznavamo, da nekatere države vse manj posegajo v dogajanje, medtem ko je tobačna industrija spet v vzponu.

Raba tobaka je eden vodilnih preprečljivih vzrokov za nastanek številnih boleznih, ki poslabšajo kakovost življenja, vodijo v invalidnost in povzročajo prezgodnjo smrt. Bolezni, ki jih povzroča uporaba tobaka, zahtevajo visok davek za zdravje in blagostanje posameznikov in njihovih družin, za zdravstveni sistem in celotno družbo ter ubijejo več Evropejcev kot katerikoli drug preprečljiv dejavnik. Pri uporabi tobaka obstajajo velike neenakosti med državami in različnimi družbenimi skupinami znotraj njih.

Na zasedanju Generalne skupščine SZO leta 2003 so države članice sprejele Okvirno konvencijo SZO o nadzoru nad tobakom, da bi zmanjšale epidemijo tobaka in škodljive posledice njegove rabe. Konvencija je začela veljati dve leti kasneje in je na dokazih temelječa mednarodna pogodba, ki ponovno potrjuje pravico vsakega človeka do najboljšega možnega zdravja.

Globalni akcijski načrt za preprečevanje nenalezljivih boleznih in nadzor nad njimi za obdobje 2013–2020 navaja devet prostovoljnih ciljev, vključno z akcijskim načrtom za njihovo doseganje. Eden od ciljev je 30-odstotno relativno zmanjšanje deleža kadilcev med osebami, starimi 15 let in več. Z Ašgabadsko deklaracijo so se članice evropske regije SZO leta 2013 zavezale, da bodo okrepile svoja prizadevanja za popolno izvajanje Okvirne konvencije SZO o nadzoru nad tobakom in da si bodo prizadevale za evropsko regijo brez tobaka. Popolno izvajanje Okvirne konvencije SZO o nadzoru nad tobakom je prvi korak pri doseganju globalnega prostovoljnega cilja glede zmanjšanja razširjenosti kajenja do leta 2025 in vodi do družbe brez tobaka [kar pomeni, da manj kot 5 % odraslih uporablja tobačne izdelke, pri čemer ne gre za ukrep prepovedi tobačnih izdelkov].

Poleg tega so leta 2012 države evropske regije SZO soglasno sprejele tudi strateški dokument Zdravje 2020: Temeljna evropska izhodišča za vsevladno in vsedružbeno akcijo za zdravje in blagostanje. Strategija jasno opredeljuje, da sta zdravje in blagostanje temeljni človekovi pravici, ki sta ključni za človeški, družbeni in gospodarski razvoj ter za doseg trajnostne in pravične družbe. Za doseg ambicioznih ciljev na področju zdravja na splošno in na področju obvladovanja tobaka še posebej potrebujemo vsevladni in vsedružbeni pristop.

Omenjeno dogajanje in dokumenti predstavljajo pomembno priložnost in osnovo, da si tudi Slovenija začne prizadevati postati država brez tobaka. S tem bi se pridružila vodilnim državam v svetu – Irski, Finski, Združenemu kraljestvu [Škotski] in Novi Zelandiji. Dobro poznamo smrtni davek zaradi tobaka, imamo mandat za delo na tem področju in vemo, kateri ukrepi za preprečevanje rabe tobaka so učinkoviti. Zdi se, da je potrebna le še trdna volja politikov, da začnemo aktivnosti za boljše zdravje ljudi, za zmanjšanje neenakosti in za izboljšanje blagostanja.

Slovenija je bila v boju proti raku vodilna država v Evropi, in to ostaja tudi v prihodnje. Upamo, da bodo ta izhodišča za oblikovanje politik spodbudila politične odločevalce, da bodo sprejeli odločne ukrepe. Le ti namreč lahko osvobodijo Slovenijo iz primeža tobaka, ki je vodilni preprečljivi vzrok za pojav raka.

Kajenje tobaka škoduje tako rekoč vsakemu organu v človeškem telesu in škodljivo vpliva na zdravje skozi celotno življenje. Vzročno je povezano s številnimi vrstami raka, boleznimi dihal, boleznimi srca in ožilja ter številnimi drugimi boleznimi. Kajenje matere med nosečnostjo ima škodljive učinke na zdravje še nerojenega otroka in na izide nosečnosti. Tudi dolgotrajna izpostavljenost nekadilcev tobačnemu dimu privede do škodljivih učinkov na zdravje, ki so podobni tistim pri kadilcih. Vsaj polovica kadilcev umre zaradi bolezni, pripisljivih kajenju. Mnoge od teh smrti so prezgodnje. Številna leta pred smrtjo številni kadilci preživijo v slabem zdravju in s slabo kvaliteto življenja.

Kajenju tobaka pripisujemo veliko breme bolezni in prezgodnjih smrti ter velike stroške za posameznika, zdravstveni sektor in družbo.

- V Sloveniji vsak dan zaradi bolezni, pripisljivih kajenju tobaka, umre 10 oseb.
- Vsaka peta smrt zaradi raka v Sloveniji je posledica raka pljuč, ta pa je v 90 % povezan s kajenjem.
- Okoli 5 % slovenskega BDP predstavljajo stroški zdravljenja bolezni, zmanjšanja produktivnosti in prezgodnje umrljivosti zaradi kajenja.
- Kadi vsak četrti Slovenec, star 15–64 let.
- Kaditi začnejo mladostniki in mladi odrasli (do 25. leta starosti).
- Kajenje pomembno prispeva k socialno-ekonomskim neenakostim v zdravju.

Razširjenost in škodljive posledice kajenja tobaka lahko pomembno zmanjšamo s celovito kombinacijo poznanih in dokazano učinkovitih ukrepov ter popolnih [ne delnih] prepovedi. Ukrepi so zelo učinkoviti glede na stroške. Najučinkovitejši ukrep je višanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov, ki naj spremlja in podpira druge ukrepe.

Slovenija na področju nadzora nad tobakom v zadnjem obdobju zaostaja za drugimi evropskimi državami. V preteklosti smo uvedli številne učinkovite ukrepe za omejevanje uporabe tobačnih izdelkov. Leta 1996 smo med prvimi državami v Evropi uvedli zelo napreden Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov. Leta 2007 smo zelo uspešno uvedli popolno prepoved kajenja v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih, ki je pomembno zmanjšala izpostavljenost prebivalcev tobačnemu dimu. Po letu 2007 pa se slovenska zakonodaja na področju nadzora nad tobakom ni spreminjala. Medtem so številne države sprejele vrsto učinkovitih ukrepov, ki omejujejo tobačno industrijo, preprečujejo kajenje in vsem, ki so zasvojeni, lajšajo odločitve za življenje brez tobaka. Slovenija je zato krepko nazadovala na lestvici ocene uspešnosti uvajanja učinkovitih ukrepov in je v spodnji polovici lestvice evropskih držav.

Tobačna industrija ima v Sloveniji še vedno veliko možnosti za marketing tobačnih izdelkov oziroma spodbujanje začetka kajenja in zmanjševanje opuščanja kajenja. Intenzivno se usmerja na prodajna mesta, na katerih se pri nas še lahko oglašuje. Število prodajnih mest tobačnih izdelkov je zelo visoko, zato ima tobačna industrija na voljo obsežen prostor za oglaševanje. Tobačni izdelki so na prodajnih mestih tudi razstavljeni, kar je še dodaten način oglaševanja. Kršitve zakonodaje o oglaševanju in promociji tobačnih izdelkov na prodajnih mestih so pogoste, saj kaz-

ni niso visoke. Zaradi velikega števila prodajnih mest je otežen nadzor spoštovanja zakonodaje oziroma njenih kršitev. Mladi zlahka pridejo do tobačnih izdelkov. Tudi cene tobačnih izdelkov so v Sloveniji še vedno med nižjimi v Evropski uniji. Poleg tega obstajajo znatne razlike v cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov (npr. tovarniško izdelanimi cigaretami in tobakom za zvijanje cigaret), zato kadilec lahko izbere cenejšo obliko kajenja, namesto da bi kajenje opustil. Privlačna embalaža tobačnih izdelkov in dodane arome v tobačnih izdelkih še dodatno povečujejo privlačnost kajenja. Zdravstvena opozorila na embalaži tobačnih izdelkov, ki so le besedilna, brez slik, in ne zavzemajo večje površine embalaže, so manj učinkovit način opozarjanja na škodljive posledice kajenja. Masovnih medijskih kampanj za zmanjševanje kajenja zaradi finančnih omejitev ne izvajamo. Finančni in kadrovski viri za razvoj in izvajanje različnih programov in aktivnosti za zmanjševanje kajenja in njegovih škodljivih posledic niso zadostni.

V Sloveniji za čim večje znižanje deleža kadilcev in čim večje zmanjšanje škodljivih posledic rabe tobaka čim prej potrebujemo naprednejše in strožje ukrepe nadzora nad tobakom. Številni pomembni zakonodajni ukrepi za zmanjševanje razširjenosti in posledic rabe tobaka so vključeni v novo evropsko Direktivo o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o proizvodnji, predstavitvi in prodaji tobačnih in povezanih izdelkov, ki jo moramo v nacionalno zakonodajo prenesti do maja 2016. Za še učinkovitejše varovanje zdravja prebivalcev je treba povsod, kjer nova direktiva državam članicam omogoča izbiro strožjega pristopa, izbrati strožjo obliko ukrepa. Nekaterih področij nadzora nad tobakom nova direktiva ne vključuje. Ukrepe na teh področjih mora Slovenija oblikovati in sprejeti sama.

Med ključne ukrepe nadzora nad tobakom v Sloveniji sodijo:

- redno in znatno zviševanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov ter vzdrževanje visoke obdavčitve in cen tobačnih izdelkov,
- zmanjševanje razlik v obdavčitvi in cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov (uvedba primerljivih stopenj in zvišanje trošarin za vse različne tobačne izdelke),
- popolna prepoved oglaševanja, razstavljanja in promocije tobačnih izdelkov ter pomožnih izdelkov za kajenje (brez izjem),
- licenciranje trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke, omejitve števila prodajnih mest in obvezno preverjanje starosti kupca ob sumu, da ni polnoleten,
- uvedba enotne embalaže tobačnih izdelkov,
- uvedba velikih, kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril in sprememba splošnih opozoril na embalaži tobačnih izdelkov,
- prepoved značilnih arom in določenih dodatkov v tobačnih izdelkih,
- uveljavitev istih določb za elektronske cigarete kot za tobačne izdelke (prepoved uporabe povsod, kjer je prepovedano kajenje, popolna prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev, prepoved prodaje mladoletnim, obdavčitev idr.) in umestitev elektronskih cigaret med zdravila oziroma medicinske pripomočke,
- dosledno izvrševanje zakonodaje, višje kazni, progresivna kaznovalna politika,
- namensko usmerjanje dela prilivov iz tobačnih trošarin za programe zmanjševanja rabe tobaka.

Stroški potrebnih ukrepov so nizki. Izjema so stroški nadzora, ki pa se lahko krijejo s prihodki iz predlaganega sistema licenciranja.

Uvedbo različnih ukrepov nadzora nad tobakom podpira večina (dve tretjini ali več) polnoletnih prebivalcev Slovenije.

Dolgoročno moramo stremeti k družbi brez tobaka (delež kadilcev pod 5 %). Tak cilj so si že zastavile Nova Zelandija in Irska za leto 2025, Škotska za leto 2034 ter Finska in Norveška za leto 2040.

Kajenje tobaka škoduje tako rekoč vsakemu organu v človeškem telesu in škodljivo vpliva na zdravje skozi celotno življenje	9
Kajenju tobaka pripisujemo veliko breme bolezni in prezgodnjih smrti ter znatne stroške za posameznika, zdravstveni sektor in celotno družbo	11
Razširjenost in škodljive posledice kajenja tobaka lahko zmanjšamo s poznanimi in dokazano učinkovitimi ukrepi	14
Slovenija na področju nadzora nad tobakom v zadnjem obdobju zaostaja za drugimi evropskimi državami	16
V Sloveniji potrebujemo naprednejše in strožje zakonodajne ukrepe za omejevanje kajenja tobaka	20
Pomembna je tudi okrepitev nezakonodajnih pristopov k zmanjševanju kajenja in škodljivih posledic	24
Redno in znatno zviševanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov ter vzdrževanje visoke obdavčitve in visokih cen tobačnih izdelkov	26
Zmanjševanje razlik v obdavčitvi in cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov	30
Popolna prepoved oglaševanja, razstavljanja in promocije tobačnih izdelkov ter pomožnih izdelkov za kajenje	31
Licenciranje trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke, omejitve števila prodajnih mest in obvezno preverjanje starosti kupca ob sumu, da ni polnoleten	35
Uvedba enotne embalaže tobačnih izdelkov	39
Uvedba velikih, kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril in sprememba splošnih opozoril na embalaži tobačnih izdelkov	41
Prepoved značilnih arom in določenih dodatkov v tobačnih izdelkih	43
Uveljavitev istih določb za elektronske cigarete kot za tobačne izdelke in umestitev elektronskih cigaret med zdravila oziroma medicinske pripomočke	45
Prepoved kajenja v zasebnih prevoznih sredstvih (v prisotnosti mladoletnih oseb)	48
Ključni viri	50

KAJENJE TOBAKA ŠKODUJE TAKO REKOČ VSAKEMU ORGANU V ČLOVEŠKEM TELESU IN ŠKODLJIVO VPLIVA NA ZDRAVJE SKOZI CELOTNO ŽIVLJENJE

Zdravje je ena najpomembnejših človekovih vrednot. Za posameznika in družine zdravje pomeni zmožnost osebnega razvoja in ekonomske varnosti v prihodnosti, je osnova delovne produktivnosti, učne kapacitete in intelektualnega, čustvenega in fizičnega razvoja. Za družbo pa je dobro zdravje prebivalcev pomembno za zmanjševanje revščine, ekonomsko rast in dolgoročen ekonomski razvoj. Na zdravje lahko ugodno ali škodljivo vplivajo številni dejavniki. **Med najpomembnejše dejavnike, ki škodljivo vplivajo na zdravje in so povezani s številnimi boleznimi in (prezgodnjimi) smrtmi, sodi kajenje tobaka.**

ŠTEVILNE VRSTE RAKA

pljučni rak, rak dihalnih poti, ustne votline, glasilk, žrela, obnosnih votlin, nosne votline, požiralnika, želodca, debelega črevesa in danke, trebušne slinavke, jeter, ledvic, sečnega mehurja, sečevodov, materničnega vratu in jajčnikov ter levkemija

DRUGE BOLEZNI IN ZDRAVSTVENE TEŽAVE

sladkorna bolezen, spremembe imunskega sistema, motnje erekcije, revmatoidni artritis, slepota, očesne mrežnice, starostna degeneracija rumene pege, nizka kostna gostota pri ženskah, zlomi kolka, parodontalna bolezen (vnetje obzobnih tkiv) in splošno poslabšano zdravstveno stanje ter zmanjšana plodnost pri ženskah in izvenmaternična nosečnost

BOLEZNI DIHAL

kronična obstruktivna pljučna bolezen¹, astma, pogostejši kašelj, povečano izločanje sluzi in oteženo dihanje, pogostejše in resnejše okužbe dihal, vključno s pljučnico, prezgodnji in pospešen upad pljučnih funkcij

BOLEZNI SRCA IN OŽILJA

koronarna srčna bolezen², srčni infarkt, možganska kap, ateroskleroza, bolezensko razširjenje trebušne aorte

KAJENJU TOBAKA PRIPISUJEMO

ŠKODO ZDRAVJU ŠE NEROJENEGA OTROKA

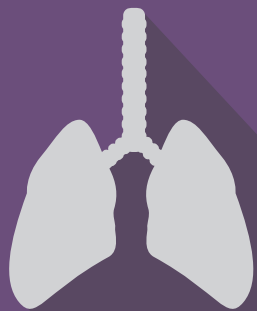
Kajenje matere med nosečnostjo je vzročno povezano z nizko porodno težo otroka, prezgodnjim porodom, zmanjšanjem pljučnih funkcij pri otroku, razcepljeno ustnico pri otroku in nenadno smrtjo dojenčka.

ŠKODO ZDRAVJU IZPOSTAVLJENIH TOBAČNEMU DIMU

Resne in nevarne posledice za zdravje, podobne škodljivim učinkom kajenja pri kadilcih, se lahko pojavijo tudi pri nekadilcih po dolgotrajni izpostavljenosti tobačnemu dimu.

¹ Kronična obstruktivna pljučna bolezen je kronično obolenje dihal, za katero so značilni kratka sapa, kašelj ter povečano nastajanje sluzi in izpljunkov, ki so posledica trajnega vnetja in zožitve dihalnih poti ter propadanja pljučnih mešičkov.

² Pri koronarni srčni bolezni so zožene koronarne arterije, to so žile, ki srcu dovajajo kri, zato je oskrba srca s krvjo nezadostna. Delna zapora teh žil povzroča prsno bolečino (tiščanje v prsih), kar imenujemo angina pectoris, popolna zapora pa vodi v odmrtno dela srčne mišice, kar imenujemo miokardni infarkt (srčnomišični infarkt, srčna kap).



PLJUČNI RAK V SLOVENIJI
v skoraj 90 % posledica kajenja
okoli 1.100 smrti letno
vsaka 5. smrt v Sloveniji zaradi raka



V Sloveniji je vsaka peta smrt zaradi raka posledica raka pljuč, ki ga v skoraj 90 % pripisujemo kajenju.

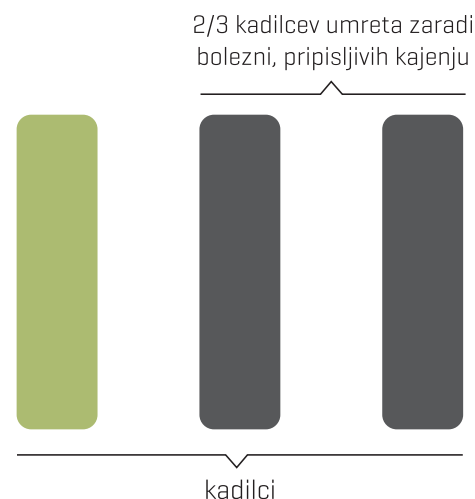
V letu 2011 so za pljučnim rakom zboleli 1203 prebivalci Slovenije, umrlo pa jih je 1119. Pljučni rak le redko odkrijemo v zgodnjem, še ozdravljivem stadiju, saj takrat večinoma ne povzroča težav. Zgodnje odkrivanje s sistematičnim presejanjem trenutno ni možno. Za zmanjševanje pojavnosti pljučnega raka sta zato ključni preprečevanje začetka kajenja in spodbujanje opuščanja kajenja.

Opustitev kajenja je koristna za zdravje v kateremkoli obdobju življenja, največje koristi za zdravje pa prinaša opustitev kajenja pred 40. letom starosti. Zasvojenost z nikotinom, ki ga vsebujejo tobačni izdelki, oteži opustitev kajenja [nikotin zasvoji podobno kot heroin ali kokain]. V pomoč pri opustitvi kajenja so v Sloveniji na voljo številne brezplačne vrste pomoči. Programi opuščanja kajenja potekajo v zdravstvenovzgojnih centrih, ki so v zdravstvenih domovih po vsej Sloveniji, na voljo je tudi svetovalni telefon za pomoč pri opuščanju kajenja na številki 080 2777.

svetovalni telefon 080 2777

KAJENJU TOBAKA PRIPISUJEMO VELIKO BREME BOLEZNI IN PREZGODNJIH SMRTI TER ZNATNE STROŠKE ZA POSAMEZNIKA, ZDRAVSTVENI SEKTOR IN CELOTNO DRUŽBO

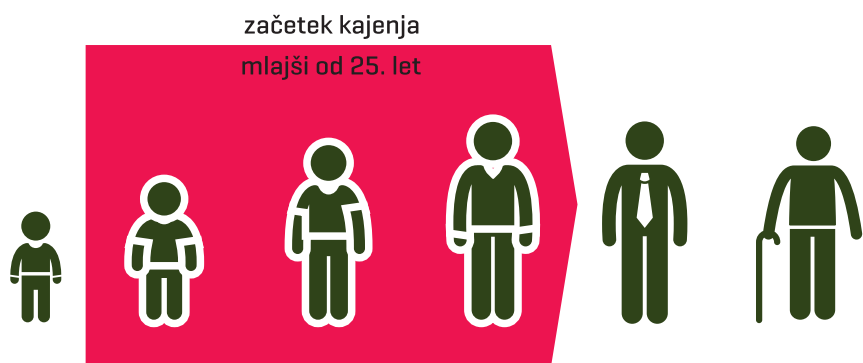
Dve tretjini kadičev umre za zaradi bolezni, pripisljivih kajenju tobaka, in ti ljudje v povprečju izgubijo več kot 10 let življenja. Mnogi pred smrtjo veliko število let preživijo v slabem zdravju in v slabi kakovosti življenja.



V Sloveniji vsak dan zaradi bolezni, pripisljivih kajenju tobaka, umre 10 oseb ali 3600 letno,³ od tega jih četrtnina ali 900 umre že pred 60. letom starosti. Tobak je v Sloveniji med različnimi dejavniki tveganja za zdravje najpomembnejši preprečljivi vzrok smrti.

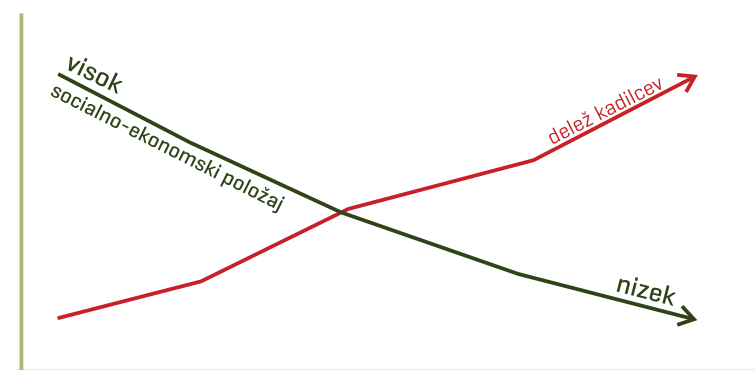


³ Število smrti zaradi tobaka je v Sloveniji verjetno še višje, saj raziskave ugotavljajo, da je tobaku pripisljivo tudi znatno število smrti zaradi bolezni, ki jih sicer formalno ne povezujemo s tobakom in zato niso vključene v izračune števila smrti.



Začetki kajenja in nadaljevanje do rednega kajenja se skoraj v celoti zgodijo pred 25. letom starosti, zelo pogosto še pred polnoletnostjo. Uspeh, prodaja in dobiček tobačne industrije v prihodnosti so tako predvsem odvisni od obsega kajenja med mladostniki in mladimi odraslimi. Zato tobačna industrija namenja veliko časa in sredstev za razvoj in izvedbo marketinških pristopov za mladostnike in mlade odrasle ter podpira neučinkovite ukrepe za zmanjševanje kajenja in ovira uvedbo učinkovitih.

Kadi skoraj vsak četrti Slovenec, star od 15 do 64 let, več moških kot žensk. Med letoma 2008 in 2012 se je delež kadilcev zvišal, in sicer zaradi zvišanja med ženskami, medtem ko med moškimi v deležu kadilcev ni bilo sprememb. **Kaditi začnejo in nadaljujejo večinoma mladostniki in mladi odrasli, kar ve in izkorišča tudi tobačna industrija.** 4 od 10 15-letnikov so že kdaj kadili. Vsaj enkrat na teden ali pogosteje kadi skoraj vsak osmi 15-letnik, pri čemer med spoloma ni razlik. Med mladostniki starimi 11, 13 in 15 let se je med 2010 in 2014 razširjenost kajenja zmanjšala.



Kajenje je eden najpomembnejših vzrokov socialno-ekonomskih neenakosti⁴ v zdravju. Deleži kadilcev so namreč višji v skupinah z nižjim socialno-ekonomskim položajem, kar velja za večino držav Evropske unije in tudi za Slovenijo. Zato se razlikuje tudi pojavnost bolezni, pripisljivih kajenju tobaka, v posameznih socialno-ekonomskih skupinah in tako kajenje prispeva k neenakostim v zdravju.

stroški zdravljenja
zmanjšana produktivnost
prezgodnja umrljivost



1.800.000.000 €

Posledice rabe tobaka predstavljajo visoke stroške za družbo in posameznika. Stroški zdravljenja bolezni, pripisljivih aktivnemu in pasivnemu kajenju, stroški znižanja produktivnosti in stroški prezgodnje umrljivosti zaradi kajenja lahko predstavljajo okoli 5 % slovenskega bruto domačega proizvoda. V oceno niso vključene vse vrste morebitnih stroškov, povezanih s kajenjem, a že ocenjeni močno presegajo prilive iz tobačnih trošarin.

⁴ Socialno-ekonomske neenakosti v zdravju so sistematične razlike v zdravstvenem stanju med družbenimi skupinami z različnim socialno-ekonomskim položajem. Razlike so nepravilne in spremenljive in so posledica neenakosti v razmerah vsakodnevnega življenja, h katerim prispevajo nepravilna porazdelitev moči, denarja in sredstev.

RAZŠIRJENOST IN ŠKODLJIVE POSLEDICE KAJENJA TOBAKA LAHKO ZMANJŠAMO S POZNANIMI IN DOKAZANO UČINKOVITIMI UKREPI

O učinkovitosti različnih ukrepov za nadzor nad tobakom vemo veliko. **S celovito kombinacijo poznanih učinkovitih ukrepov in popolnih (ne delnih) prepovedi lahko dosežemo pomembno zmanjšanje razširjenosti kajenja in s kajenjem povezanih obolevnosti, umrljivosti in stroškov. Ukrepi so učinkoviti glede na stroške v primerjavi z drugimi zdravstvenimi intervencijami.**

Ukrepi za nadzor nad tobakom so drugi najučinkovitejši način porabe javnih sredstev za izboljšanje zdravja, takoj za cepljenjem otrok.

UČINKOVITI UKREPI NADZORA NAD TOBAKOM

To je najučinkovitejši ukrep, ki naj spremlja in podpira druge ukrepe.

VIŠANJE OBDAVČITVE IN CEN

zaščita pred tobačnim dimom

popolna prepoved oglaševanja, promocije, sponzorstev

ozaveščanje, obveščanje o škodljivosti tobaka

pomoč pri opuščanju kajenja

nadzor nad vsebnostjo

nadzor nad embalažo in označevanjem

omejitev dostopa

ukrepi proti nezakoniti trgovini

spremljanje obsega rabe in učinkovitosti ukrepov

Tako so ukrepi navedeni tudi v **Okvirni konvenciji Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom**. Slovenija jo je ratificirala leta 2005 in se tako zavezala, da bo zaradi učinkovitejšega varovanja zdravja ljudi izvajala ukrepe iz konvencije, lahko pa tudi druge, naprednejše in strožje ukrepe.

Pomemben vzrok širjenja rabe tobaka so marketinške aktivnosti tobačne industrije. Te spodbujajo eksperimentiranje s tobačnimi izdelki, povečujejo potrošnjo tobačnih izdelkov, odvrtaajo od opuščanja kajenja in spodbujajo ponoven začetek kajenja oziroma rabe tobačnih izdelkov. **Ukrepe nadzora nad tobakom je zato treba usmeriti v vse elemente marketinških aktivnosti tobačne industrije.** Štirje elementi marketinga so promocija, embalaža, cena in načini, kako tobačna industrija tobačne izdelke približa končnemu kupcu. Tobakna industrija tam, kjer veljajo omejitve oglaševanja tobačnih izdelkov, usmerja vedno večji in največji delež svojega marketinškega proračuna v **prodajna mesta**, ki so trenutno eden od najmanj reguliranih marketinških kanalov tobačne industrije.

Pred nami so številni novi izzivi:

Svetovna zdravstvena organizacija v **globalnem akcijskem načrtu za preprečevanje in nadzor nenalezljivih bolezni za obdobje 2013–2020** poziva države k 30-odstotnemu zmanjšanju razširjenosti rabe tobaka pri prebivalcih, starih 15 let ali več. To bi pomembno prispevalo tudi k doseganju glavnega cilja akcijskega načrta, to je 25-odstotnega znižanja tveganja za prezgodnjo umrljivost zaradi bolezni srca in ožilja, raka, sladkorne bolezni in kroničnih bolezni dihal, **saj je tobak eden najpomembnejših dejavnikov tveganja za razvoj teh bolezni.**

Poleg tobačnih izdelkov so na prodaj tudi različni izdelki z nikotinom, npr. elektronske cigarete, ki lahko uporabnika prav tako zasvojijo in za zdaj niso posebej urejani.

SLOVENIJA NA PODROČJU NADZORA NAD TOBAKOM V ZADNJEM OBDOBJU ZAOSTAJA ZA DRUGIMI EVROPSKIMI DRŽAVAMI

V Sloveniji smo v preteklosti že uvedli številne učinkovite ukrepe za zmanjševanje uporabe tobačnih izdelkov.

Med prvimi državami v Evropi smo uvedli zelo napreden Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov.

1996

Zelo uspešno smo uvedli popolno prepoved kajenja v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih, ki je pomembno zmanjšala izpostavljenost prebivalcev tobačnemu dimu.

2007

Po letu 2007 se slovenska zakonodaja na tem področju ni spreminjala. Medtem so številne države sprejele vrsto učinkovitih ukrepov, ki omejujejo tobačno industrijo, preprečujejo kajenje in vsem, ki so zasvojeni, lajšajo odločitev za življenje brez tobaka.

Slovenija je bila v letu 2013 po obsegu uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom med 34 evropskimi državami šele na 20. mestu, še leta 2004 pa je bila na 12. mestu (med 28 evropskimi državami).

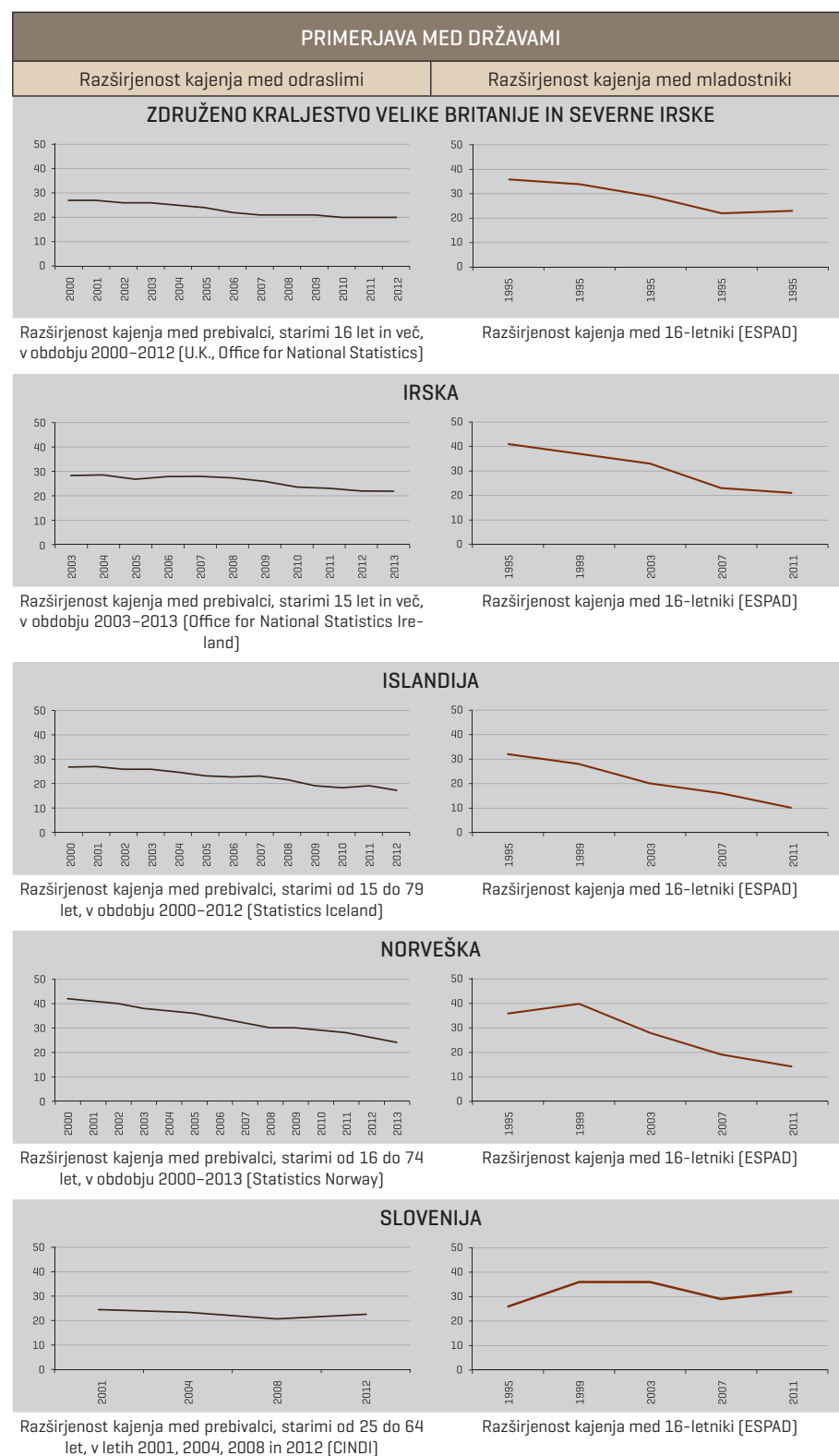
Tobačna industrija ima v Sloveniji še vedno veliko možnosti za marketing tobačnih izdelkov oziroma spodbujanje začetka kajenja in zmanjševanje opuščanja kajenja. Intenzivno se usmerja na prodajna mesta, na katerih se pri nas še lahko oglašuje. Število prodajnih mest tobačnih izdelkov je zelo visoko, zato ima tobačna industrija na voljo obsežen prostor za oglaševanje. Tobačni izdelki za prodajo so na številnih prodajnih mestih tudi razstavljeni, kar je še dodaten način oglaševanja. Kršitve zakonodaje o oglaševanju in promociji tobačnih izdelkov na prodajnih mestih so pogoste, saj kazni niso visoke. Zaradi velikega števila prodajnih mest je otežen nadzor spoštovanja zakonodaje oziroma njenih kršitev. Mladi zlahka pridejo do tobačnih izdelkov. Tudi cene tobačnih izdelkov so v Sloveniji še vedno med nižjimi v Evropski uniji. Poleg tega obstajajo znatne razlike v cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov (npr. tovarniško izdelanimi cigaretami in tobakom za zvijanje cigaret), zato kadilec lahko izbere cenejšo obliko kajenja, namesto da bi kajenje opustil. Privlačna embalaža tobačnih izdelkov in dodane arome v tobačnih izdelkih še dodatno povečujejo privlačnost kajenja. Zdravstvena opozorila na embalaži tobačnih izdelkov, ki so le besedilna, brez slik, in ne zavzemajo večje površine embalaže, so manj učinkovit način opozarjanja na škodljive posledice kajenja. Masovnih medijskih kampanj za zmanjševanje kajenja zaradi finančnih omejitev ne izvajamo.

Štiri najvišje uvrščene države po obsegu uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom so Združeno kraljestvo, Irska, Islandija in Norveška. V primerjavi s Slovenijo imajo te države znatno višje cene tobačnih izdelkov, večinoma popolno prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov (vključno s prepovedjo razstavljanja), kombinirana slikovno-besedilna zdravstvena opozorila ter večinoma tudi dodatne ukrepe za zmanjševanje dostopnosti tobačnih izdelkov mladoletnikom v smislu regulacije maloprodajnega trga tobačnih izdelkov. V nadzor nad tobakom vlagajo več sredstev kot Slovenija (tabela 1). Rezultat so ugodne spremembe v razširjenosti kajenja med odraslimi in mladostniki v teh državah v zadnjem obdobju, česar pa za isto obdobje ne moremo trditi za Slovenijo. Za primerjavo smo uporabili zadnje dostopne podatke iz posameznih držav in mednarodnih raziskav (slika 1).

Tabela 1: Primerjava nekaterih pomembnejših ukrepov med Združenim kraljestvom, Irsko, Islandijo, Norveško in Slovenijo (vir: Joosens in sod. 2013, za dostopnost podatki iz posameznih držav)

PRIMERJAVA MED DRŽAVAMI					
UKREPI	ZDRUŽENO KRALJESTVO	IRSKA	ISLANDIJA	NORVEŠKA	SLOVENIJA
CENE TOBAČNIH IZDELKOV					
Tehtana povprečna drobnoprodajna cena z upoštevanimi standardi kupne moči [cene 1. julij 2013, kupna moč 2012]	7,70	6,91	5,80	5,79	3,51
ZAŠČITA PRED TOBAČNIM DIMOM IZ OKOLJA					
Popolna prepoved kajenja v vseh javnih in delovnih prostorih zaprtega tipa	DA	DA	DA, dovoljene so kadičnice v delovnih prostorih.	DA, dovoljene so kadičnice v delovnih prostorih.	DA, dovoljene so kadičnice.
PREPOVED OGLAŠEVANJA IN PROMOCIJE TOBAČNIH IZDELKOV					
Popolna prepoved, vključno s prepovedjo oglaševanja, promocije in razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih [izjeme so za notranjost specializiranih trgovin]	NE, saj obstaja izjema pri oglaševanju tobačnih izdelkov na prodajnih mestih. ¹	DA ²	DA ³	DA ⁴	NE, saj je oglaševanje dovoljeno na prodajnih mestih. ⁵
OPOZORILA NA EMBALAŽI TOBAČNIH IZDELKOV					
Kombinirana slikovno-besedilna zdravstvena opozorila	DA	DA	DA	DA	NE, samo besedilna opozorila brez slik
ZMANJŠEVANJE DOSTOPNOSTI TOBAČNIH IZDELKOV MLADOLETNIKOM					
Licenciranje trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke	DA	DA	DA	NE, je pa to eden od predlogov novih ukrepov.	NE
SREDSTVA ZA NADZOR NAD TOBAKOM					
Sredstva na prebivalca, usklajena s kupno močjo	0,35	0,14	1,63	0,45	0,06

Za opombe iz tabele glejte str. 52.



Slika 1: Spremembe v razširjenosti kajenja med odraslimi in mladostniki v štirih najvišje uvrščenih državah po obsegu uvedbe učinkovitih ukrepov nadzora nad tobakom in v Sloveniji

V SLOVENIJI POTREBUJEMO NAPREDNEJŠE IN STROŽJE ZAKONODAJNE UKREPE ZA OMEJEVANJE KAJENJA TOBAKA

Za čim večje znižanje deleža kadilcev in čim večje zmanjšanje škodljivih posledic rabe tobaka potrebujemo v Sloveniji čim prej naprednejše in strožje zakonodajne ukrepe (tabela 2). Dolgoročno pa bi morali stremeti k družbi brez tobaka (delež kadilcev pod 5 %), k čemur vse evropske države spodbuja tudi Ašgabadaska deklaracija iz leta 2013. Cilj družbe brez tobaka so si že zastavile Nova Zelandija in Irska za leto 2025, Škotska za leto 2034 ter Finska in Norveška za leto 2040.

Številni pomembni zakonodajni ukrepi za zmanjševanje razširjenosti in posledic rabe tobaka so vključeni v novo evropsko Direktivo o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o proizvodnji, predstavitvi in prodaji tobačnih in povezanih izdelkov. Ta je začela veljati maja 2014, države članice pa jo bodo morale prenesti v nacionalno zakonodajo najkasneje do maja 2016. Ukrepi bodo začeli veljati med 2016 in 2020, odvisno od dolžine prehodnih obdobj pri posameznih ukrepih. Pri določenih ukrepih direktiva državam članicam omogoča izbiro strožjega pristopa zaradi učinkovitejšega varovanja zdravja ljudi. Nekaterih področij nadzora nad tobakom, na katerih v Sloveniji potrebujemo naprednejše in strožje ukrepe, nova direktiva ne vključuje; ukrepe na teh področjih mora Slovenija oblikovati in sprejeti sama.

V tabeli 2 navajamo zakonodajne ukrepe za čim večje zmanjšanje rabe tobaka in škodljivih posledic rabe tobaka v Sloveniji. Ukrepi so razvrščeni glede na to, ali izhajajo iz nove evropske direktive, mednarodnih dokumentov oziroma ali gre za nacionalni ukrep. Izbrane zakonodajne ukrepe, ki so v tabeli zapisani s poudarjeno pisavo, podrobneje predstavljamo v nadaljevanju besedila.

Cilji ukrepov so:

- prepričati začetek in nadaljevanje kajenja med otroci, mladostniki in mladimi odraslimi,
- spodbujati opuščanje kajenja in ga v najboljši možni meri podpreti z ustreznimi vrstami pomoči,
- zmanjšati izpostavljenost tobačnemu dimu iz okolja, s poudarkom na otrocih,
- zmanjšati neenakosti v kajenju,
- ter tako čim bolj zmanjšati razširjenost rabe tobaka med prebivalci Slovenije in dolgoročno zmanjšati obseg škodljivih posledic kajenja na zdravje [obolevnost, prezgodnjo umrljivost, umrljivost] in neenakosti v zdravju ter stopiti na pot do družbe brez tobaka.

Stroški potrebnih ukrepov so nizki, izjema so stroški nadzora, ki pa se lahko krijejo s prihodki iz predlaganega sistema licenciranja.

UČINKOVITI UKREPI

Višanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov

Prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev

Omejitev dostopa do tobačnih izdelkov za mladoletne

Nadzor nad embalažo in označevanjem tobačnih izdelkov

Ozaveščanje in obveščanje o škodljivosti rabe tobaka

Nadzor nad vsebnostjo tobačnih izdelkov

Zaščita pred tobačnim dimom iz okolja

Elektronske cigarete

Drugo

Uvedbo različnih zakonodajnih ukrepov v letu 2014 podpira večina (dve tretjini ali več) polnoletnih prebivalcev Slovenije (slika 2).

PODPORA UKREPOM MED POLNOLETNIMI PREBIVALCI SLOVENIJE

65% podpira nadaljnje zviševanje cen tobaka in tobačnih izdelkov

69% podpira popolno prepoved oglaševanja, promocije, razstavljanja tobačnih izdelkov, tudi na prodajnih mestih

77% podpira prepoved prodaje izdelkov, ki s svojo obliko ali načinom uporabe spominjajo na tobačne izdelke

80% podpira boljši nadzor nad prodajalci tobačnih izdelkov z uvedbo licenc, ki se lahko odvzamejo v primeru ponavljajočih se kršitev zakonodaje

70% podpira zmanjšanje dostopnosti tobačnih izdelkov z uvedbo specializiranih trgovin

68% podpira prepoved prodaje tobačnih izdelkov preko interneta

67% podpira uvedbo enake embalaže za vse tobačne izdelke, na katerih ni za potrošnika privlačnih elementov

73% podpira uvedbo zdravstvenih opozoril na embalaži tobačnih izdelkov, ki prikazujejo tudi slike škodljivih posledic uporabe tobačnih izdelkov

66% podpira prepoved dodajanja različnih okusov in drugih dodatkov tobačnim izdelkom

91% podpira prepoved kajenja v osebni prevoznih sredstvih v prisotnosti mladoletnih otrok

73% podpira prepoved kajenja v osebni prevoznih sredstvih

67% podpira enako obravnavo elektronskih cigaret kot to velja za vse ostale tobačne izdelke (npr. prepoved prodaje mladoletnim, prepoved uporabe, kjer je prepovedano kajenje)

88% podpira uporabo dela sredstev od tobačnih trošarin za preprečevanje kajenja in zdravljenje

78% podpira višje kazni za kršitve zakonodaje

Slika 2: Podpora različnim ukrepom nadzora nad tobakom med polnoletnimi prebivalci Slovenije v letu 2014

Tabela 2: Zakonodajni ukrepi za zmanjševanje rabe tobaka in škodljivih posledic rabe tobaka v Sloveniji, glede na osnovo [ukrepi iz nove evropske direktive, nacionalni ukrepi, ukrepi iz mednarodnih dokumentov]. Ukrepe, ki so zapisani s poudarjeno pisavo, podrobneje predstavljamo v nadaljevanju besedila.

VRSTA UKREPA	NOVA EVROPSKA DIREKTIVA	NACIONALNI UKREPI	MEDNARODNI DOKUMENTI
Višanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov		Redno in znatno zviševanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov ter vzdrževanje visoke obdavčitve in visokih cen tobačnih izdelkov Zmanjševanje razlik v obdavčitvi in cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov [uvedba primerljivih stopenj in zvišanj trošarin za vse različne tobačne izdelke]	
Prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev		Popolna prepoved oglaševanja, razstavljanja in promocije tobačnih izdelkov ter pomožnih izdelkov za kajenje [brez izjem]	Prepoved proizvodnje, uvoza in prodaje sladkarij, prigrizkov, igrač ali drugih predmetov v obliki tobačnih izdelkov oziroma izdelkov, ki spominjajo nanje [Okvirna konvencija Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom]
Omejitve dostopa do tobačnih izdelkov za mladoletne	Nadzor nad čezmejno prodajo tobačnih izdelkov na daljavo [direktiva omogoča zaostritev ukrepa na prepoved čezmejne prodaje tobačnih izdelkov na daljavo, kar predlagamo v okviru nacionalnih ukrepov]	Licenciranje trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke v veleprodaji in maloprodaji [pozitivno licenciranje], omejitve števila prodajnih mest Obvezno preverjanje starosti kupca ob sumu, da ni polnoleten Prepoved čezmejne prodaje tobačnih izdelkov na daljavo Prepoved prodaje tobačnih izdelkov na daljavo	
Nadzor nad embalažo in označevanjem tobačnih izdelkov	Direktiva omogoča, da se država članica odloči za uvedbo enotne embalaže, kar predlagamo v okviru nacionalnih ukrepov	Uvedba enotne embalaže tobačnih izdelkov	
Ozaveščanje in obveščanje o škodljivosti rabe tobaka	Uvedba velikih, kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril in sprememba splošnih opozoril na embalaži cigaret, tobaka za zvijanje in tobaka za vodne pipe, direktiva pa omogoča razširitev določb na druge tobačne izdelke, kar predlagamo v okviru nacionalnih ukrepov	Uvedba velikih, kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril in sprememba splošnih opozoril tudi na embalaži vseh tobačnih izdelkov za kajenje	

VRSTA UKREPA	NOVA EVROPSKA DIREKTIVA	NACIONALNI UKREPI	MEDNARODNI DOKUMENTI
Nadzor nad vsebnostjo tobačnih izdelkov	Prepoved značilnih arom in določenih dodatkov v tobačnih izdelkih		
Zaščita pred tobačnim dimom iz okolja		Prepoved kajenja v zasebnih prevoznih sredstvih [v prisotnosti mladoletnih oseb] Spremembe obstoječe zakonodaje za izboljšanje nadzora nad izvajanjem prepovedi kajenja v zaprtih javnih in delovnih prostorih	
Ukrepi proti nezakoniti trgovini s tobačnimi izdelki	Sledljivost in varnostni elementi za zmanjševanje nezakonite trgovine s tobačnimi izdelki		Sledljivost in varnostni elementi, sistem licenciranja [Protokol za odpravo nezakonite trgovine s tobačnimi izdelki]
Elektronske cigarete	Obveščanje o dajanju na trg z različnimi podatki o izdelku, podatkih o prodaji, določbe glede kakovosti, varnosti in vsebnosti, določbe glede opozoril na izdelkih, vključno z zdravstvenimi opozorili, prepoved oglaševanja v določenih medijih	Uveljavitev istih določb za elektronske cigarete kot za tobačne izdelke [prepoved uporabe povsod, kjer je že prepovedano kajenje, popolna prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev, prepoved prodaje mladoletnim, obdavčitev idr.], umestitev elektronskih cigaret med zdravila oziroma medicinske pripomočke	
Drugi izdelki z nikotinom		Prepoved proizvodnje, uvoza in prodaje novih izdelkov z nikotinom	
Zeliščni izdelki za kajenje	Zdravstvena opozorila	Uveljavitev istih določb za zeliščne izdelke za kajenje kot za tobačne izdelke [prepoved uporabe povsod, kjer je prepovedano kajenje, popolna prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev, prepoved prodaje mladoletnim, obdavčitev idr.]	
Drugo		Dosledno izvrševanje zakonodaje, višje kazni, progresivna kaznovalna politika Namensko usmerjanje dela prilivov iz tobačnih trošarin za programe zmanjševanja rabe tobaka	

POMEMBNA JE TUDI OKREPITEV NEZAKONODAJNIH PRISTOPOV K ZMANJŠEVANJU KAJENJA IN ŠKODLJIVIH POSLEDIC

V celovit program nadzora nad tobakom in med učinkovite ukrepe tega nadzora sodijo tudi različni programi in aktivnosti, ki ne sodijo med zakonodajne ukrepe, to so **predvsem ukrepi ozaveščanja in obveščanja o škodljivosti rabe tobaka**. V Sloveniji so ti nezadostno kadrovske in finančno podprti in zato omejeni. Pridobiti je treba ustrezna sredstva za njihovo izvajanje.

Namensko usmerjanje dela prilivov iz tobačnih trošarin za programe zmanjševanja rabe tobaka bi zagotovilo ustrezne finančne in kadrovske vire za razvoj in izvajanje potrebnih programov in aktivnosti na področju zmanjševanja rabe in posledic tobaka, med drugimi za:

- programe in aktivnosti za ozaveščanje in obveščanje o škodljivih posledicah rabe tobaka in za ukrepe za zmanjševanje rabe tobaka, predvsem medijske kampanje,
- programe preprečevanja in zmanjševanja kajenja v različnih okoljih,
- programe za zmanjševanje izpostavljenosti tobačnemu dimu v domačem okolju, s poudarkom na dojenčkih in otrocih,
- programe za opuščanje kajenja za izbrane ciljne skupine (mladi, nosečnice, skupine z nižjim socialno-ekonomskim položajem idr.),
- spremljanje razširjenosti kajenja in učinkovitosti ukrepov.

V NADALJEVANJU BESEDILA PODROBNEJE PREDSTAVLJAMO IZBRANE ZAKONODAJNE UKREPE.

Redno in znatno zviševanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov ter vzdrževanje visoke obdavčitve in visokih cen tobačnih izdelkov

24

Zmanjševanje razlik v obdavčitvi in cenah med različnimi vrstami tobačnih izdelkov (uvedba primerljivih stopenj in zvišanj trošarin za vse različne tobačne izdelke)

28

Popolna prepoved oglaševanja, razstavljanja in promocije tobačnih izdelkov ter pomožnih izdelkov za kajenje (brez izjem)

29

Licenciranje trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke, omejitve števila prodajnih mest in obvezno preverjanje starosti kupca ob sumu, da ni polnoleten

33

Uvedba enotne embalaže tobačnih izdelkov

37

Uvedba velikih, kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril in sprememba splošnih opozoril na embalaži tobačnih izdelkov

39

Prepoved značilnih arom in določenih dodatkov v tobačnih izdelkih

41

Uveljavitev istih določb za elektronske cigarete kot za tobačne izdelke (prepoved uporabe povsod, kjer je prepovedano kajenje, popolna prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev, prepoved prodaje mladoletnim, obdavčitev idr.) in umestitev elektronskih cigaret med zdravila oziroma medicinske pripomočke

43

Prepoved kajenja v zasebnih prevoznih sredstvih (v prisotnosti mladoletnih oseb)

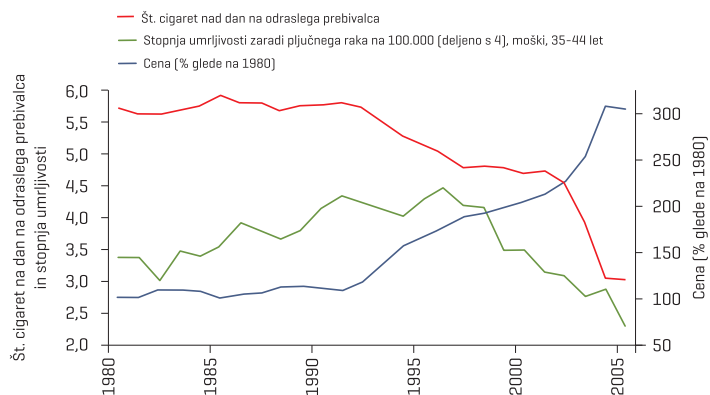
46

REDNO IN ZNATNO ZVIŠEVANJE OBDAVČITVE IN CEN TOBAČNIH IZDELKOV TER VZDRŽEVANJE VISOKE OBDAVČITVE IN VISOKIH CEN TOBAČNIH IZDELKOV

Zvišanje stopnje obdavčitve in s tem cen tobačnih izdelkov je najučinkovitejša sestavina celovitih programov nadzora nad tobakom in glede na stroške najučinkovitejši ukrep med ukrepi nadzora nad tobakom. Številne raziskave in primeri držav (slike 3, 4 in 5) potrjujejo, da višanje stopnje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov vodi do pomembnega znižanja potrošnje cigaret zaradi zmanjšanja števila pokajenih cigaret in upada števila kadilcev. Ukrep ima največje učinke med mladostniki in osebami z nižjim socialno-ekonomskim položajem, torej v skupinah, ki začnajo kaditi oziroma imajo višji delež kadilcev. Na splošno velja, da v državah z visokimi prihodki 10-odstotno zvišanje cen tobačnih izdelkov privede do 4-odstotnega zmanjšanja potrošnje tobačnih izdelkov in do od 1- do 2-odstotnega znižanja deleža kadilcev, med mladostniki do 5-odstotnega. Ukrep tudi pomaga zmanjšati razlike v deležu kadilcev glede na socialno-ekonomski položaj.

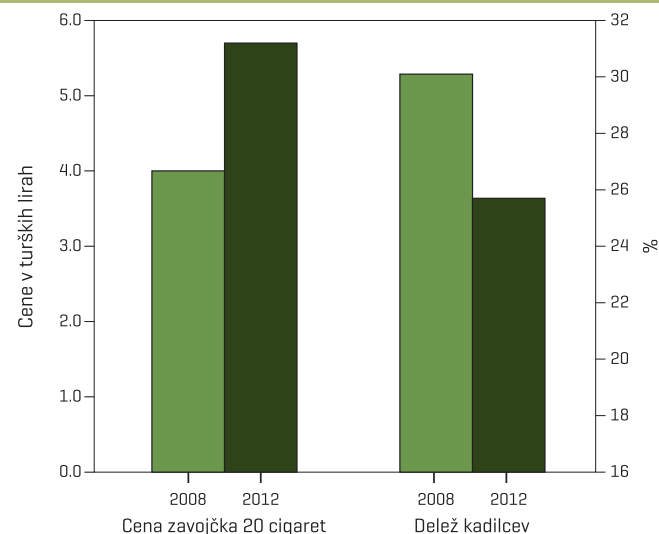
FRANCIJA, TURČIJA, ZDRUŽENE DRŽAVE AMERIKE, ZDRUŽENO KRALJESTVO: Primeri držav ponazarjajo soodvisnost med cenami tobačnih izdelkov ter potrošnjo tobačnih izdelkov oziroma deležem kadilcev med mladostniki (slike 3, 4 in 5).

FRANCIJA (Slika 3): Od leta 1990 do leta 2011 so cene cigaret potrojili (vsako leto med letoma 1990 in 2005 so jih zvišali za vsaj 5 % nad stopnjo inflacije). S tem so uspeli dnevno potrošnjo cigaret na prebivalca prepолоviti, obenem pa tudi podvojiti prilive iz trošarin na cigarete.



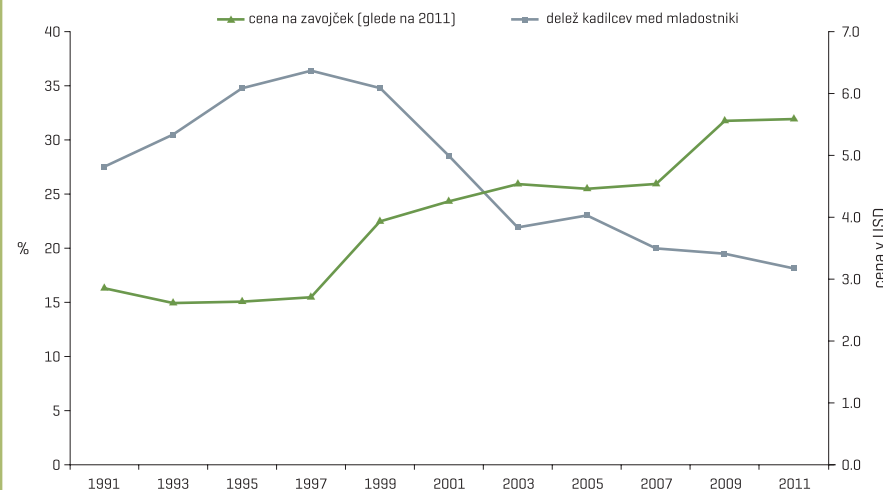
Slika 3: Potrošnja cigaret na dan na odraslega prebivalca, stopnja umrljivosti zaradi pljučnega raka med moškimi, starimi 35-44 let, [stopnja umrljivosti je zaradi prikaza na istem grafu deljena s 4] glede na ceno cigaret [% glede na 1980] v Franciji, 1980-2005 (vir: Jha, 2009)

TURČIJA (slika 4): Med 2008 in 2012 se je realna cena zavojčka cigaret zvečala za 42 %, delež kadilcev pa zmanjšal za skoraj 15 %. Največji padec deleža kadilcev so zabeležili med prebivalci z nižjim socialno-ekonomskim položajem.



Slika 4: Realne cene zavojčka cigaret in delež kadilcev v Turčiji, 2008 in 2012 (vir: Kostova in sod, 2014)

ZDRUŽENE DRŽAVE AMERIKE (slika 5): Ob višanju cen tobačnih izdelkov se je delež kadilcev med mladostniki zniževal.

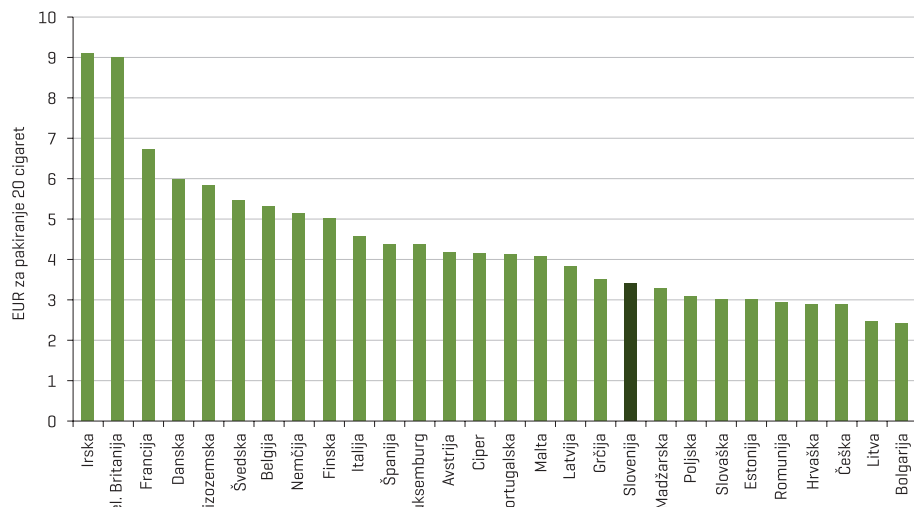


Vir: The Tax Burden on Tobacco, 2011; CDC, Youth Risk Behavior Survey, 2011.
Opomba: Cena na zavojček je iz 1. novembra.

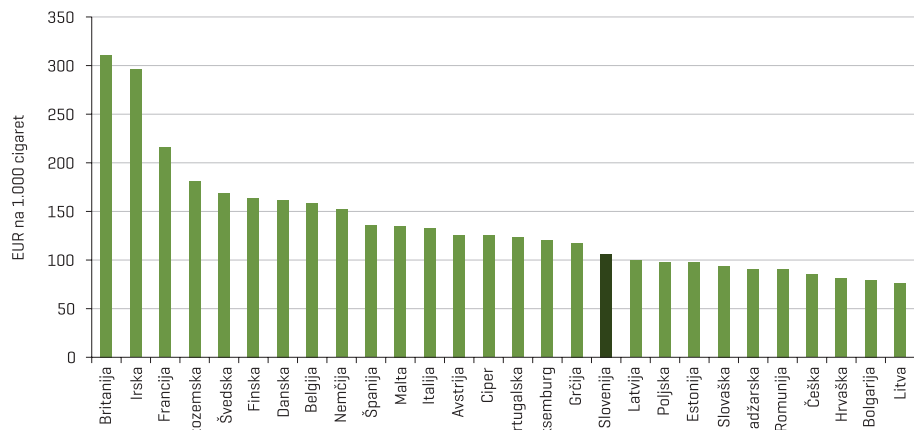
Slika 5: Realne cene zavojčka cigaret in delež kadilcev med mladostniki v ZDA, 1991-2011 (vir: CTFK, 2012).

ZDRUŽENO KRALJESTVO: Med 1992 in 2011 so se cene cigaret zvečale za več kot 200 %, prodaja cigaret se je zmanjšala za 51 %, medtem ko se je priliv iz trošarin zvečal za 44 %. Pomembno se je zmanjšal tudi delež kadilcev, med 2000 in 2010 s 27 % na 20 %.

Cene tobačnih izdelkov in prilivi iz tobačnih trošarin so kljub višanju obdavčitve in cen v zadnjih letih v Sloveniji še vedno med nižjimi v Evropski uniji (sliki 6 in 7), torej je pred nami še veliko izzivov in priložnosti na tem področju.



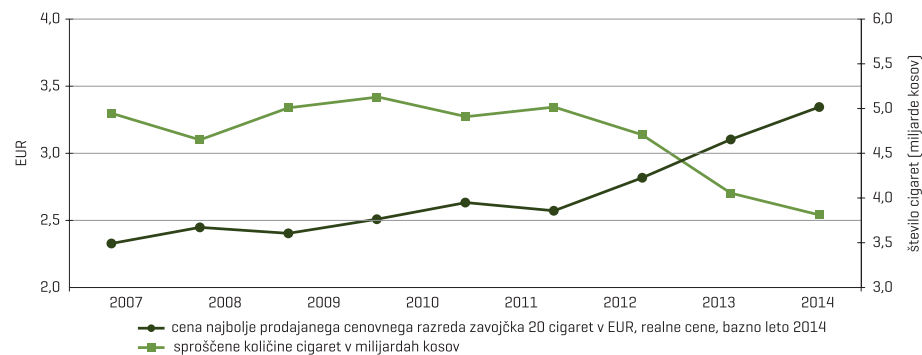
Slika 6: Tehtana povprečna maloprodajna cena za 20 cigaret v državah članicah Evropske unije, januar 2015



Slika 7: Priliv iz tobačnih trošarin za 1000 cigaret v EUR v državah članicah v Evropski uniji, januar 2015

Obdavčitev in cene tobačnih izdelkov v Sloveniji so se v preteklosti pogosto zviševale. Vendar pa se realna cena zavojčka cigaret najbolje prodajanega cenovnega razreda med letoma 2007 in 2011 ni bistveno spremenila, potrošnja cigaret pa se je v istem obdobju zvišala za skoraj desetino. V letih 2012, 2013 in 2014 pa je prišlo do pomembnejšega zvišanja realnih cen, v 2012 in 2013 za okoli 10 %, v 2014 za 8 %, kar se je odrazilo tudi v zmanjšanju potrošnje tobačnih izdelkov [v 2012 za okoli 6 %, v 2013 za okoli 14 % in v 2014 za okoli 6 % - za leto 2014 so na voljo preliminarni podatki o količinah] (slika 8). Podatki kažejo, da se je med 2010 in 2014, torej v času omenjenega zviševanja cen, pomembno zmanjšala razširjenost kajenja med mladostniki, starimi 11, 13 in 15 let, kar je zelo verjetno večinoma odraz sprememb

v cenah [od leta 2007 v Sloveniji nismo uvedli drugih novih ukrepov na področju nadzora nad tobakom].



Slika 8: Realna cena najbolje prodajanega cenovnega razreda zavojčka 20 cigaret v EUR in potrošnja cigaret v Sloveniji, 2007–2014

Slovenska javnomnenjska raziskava iz leta 2014 kaže, da nadaljnje zviševanje obdavčitve in cen tobačnih izdelkov podpira približno 65 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

ZMANJŠEVANJE RAZLIK V OBDAVČITVI IN CENAH MED RAZLIČNIMI VRSTAMI TOBAČNIH IZDELKOV (UVEDBA PRIMERLJIVIH STOPENJ IN ZVIŠANJ TROŠARIN ZA VSE RAZLIČNE TOBAČNE IZDELKE)

Če se ustrezno in primerljivo ne zvišajo cene različnih tobačnih izdelkov in zmanjšajo cenovne razlike med njimi, bo del kadilcev, namesto da bi se odločil za opustitev kajenja ali zmanjšanje rabe tobačnih izdelkov, prešel na druge, cenejše tobačne izdelke.

STANJE V SLOVENIJI

V Sloveniji znatne razlike med cenami različnih izdelkov omogočajo prehod na cenejše oblike kajenja. Obdavčitev in cene drobno rezanega tobaka so nižje kot pri enakovredni količini tovarniško izdelanih cigaret. Cena zavojčka 20 cigaret je med 3,10 in 4,20 EUR (cenik z dne 27. 5. 2015), cena 20 g tobaka za zvijanje, kar je količinsko enakovredno 20 cigaretam, pa od 1,60 do 4,10 EUR. Cena 20 g tobaka za zvijanje je torej lahko pol nižja kot cena 20 cigaret. Ker lahko kadilec iz 20 g tobaka zvije do 36 cigaret, se cena ročno zvite cigarete zanj navidezno še bolj zniža v primerjavi s tovarniško izdelano cigareto.⁵

Prodaja tobaka za ročno zvijanje cigaret v zadnjih letih v Sloveniji zelo hitro narašča, in ker so ti izdelki manj obdavčeni, je to vplivalo tudi na priliv iz trošarin. V letu 2013 je glede na leto 2007 količina rezanega tobaka, sproščenega v prodajo, narasla za 13-krat, medtem ko se je prodaja tovarniško izdelanih cigaret znižala za 13 %. Delež rezanega tobaka v sproščeni količini vseh vrst tobaka se je v tem obdobju zvišal z 0,5 na 6,5 %, in sicer na račun znižanja deleža tovarniško izdelanih cigaret. Te sicer z 92,6-odstotnim deležem ostajajo najbolj uporabljan tobačni izdelek. Preliminarni podatki za leto 2014 kažejo, da sta se znižali prodaja tovarniško izdelanih cigaret in drobno rezanega tobaka [za približno 6 % in 31 %]

Ročno zvite cigarete pogosteje uporabljajo mlajši, pri čemer cena najverjetneje igra pomembno vlogo.

Razlike v cenah spretno izkorišča tudi tobačna industrija v svojih marketinških aktivnostih in sporočilih.

⁵ Uporabljeni viri za cene so ceniki za tovarniško izdelane cigarete in drobno rezan tobak, objavljeni na spletni strani Finančne uprave RS.

POPOLNA PREPOVED OGLAŠEVANJA, RAZSTAVLJANJA IN PROMOCIJE TOBAČNIH IZDELKOV TER POMOŽNIH IZDELKOV ZA KAJENJE (BREZ IZJEM)

Oglaševanje in promocija tobačnih izdelkov povečujeta verjetnost, da bo posameznik postal kadilec, povečujeta potrošnjo tobačnih izdelkov ter zmanjšujeta verjetnost opustitve kajenja. Vsesplošna prisotnost tobačnih izdelkov in sporočil v povezavi z njimi krepí prepričanje, da je kajenje normalno in družbeno sprejemljivo vedenje. Raziskave potrjujejo, da mladi, ki so izpostavljeni oglaševanju in promociji tobačnih izdelkov, pogosteje začnejo kaditi in nadaljujejo kajenje. Večja ko je izpostavljenost mladega človeka, večje je tveganje za začetek oziroma nadaljevanje kajenja.

V državah, kjer veljajo prepovedi tradicionalnih oblik oglaševanja tobačnih izdelkov, se je tobačna industrija intenzivno usmerila v marketinške aktivnosti na prodajnih mestih, kar opazamo tudi v Sloveniji. Te aktivnosti imajo iste cilje kot tradicionalno oglaševanje. Dosežejo velik delež prebivalstva oziroma vse potrošnike, ne glede na starost in kadilski status, obstoječe in bodoče kupce ter zagotovijo veliko število izpostavitvev posameznika oglaševanju. Izpostavljenosti mladih se v tem primeru pravzaprav ni mogoče izogniti. Potrošniki zaznavajo prisotnost tobačnih izdelkov na prodajnih mestih kot znak popularnosti teh izdelkov, velik oglas in razstavljena embalaža tobačnih izdelkov pa jim poleg posebnih ponudb, cenovnih ugodnosti ter podobe blagovnih znamk sporočata tudi, da je kadilcev veliko.

Oglaševanje in promocija tobačnih izdelkov na prodajnih mestih sta dobro raziskana in financirana. Tobačna industrija namenja zajeten in naraščajoč delež svojih marketinških proračunov za marketinške aktivnosti na prodajnih mestih, predvsem za zniževanje cen svojih izdelkov. Za Slovenijo in druge evropske države ti podatki niso na voljo, podatki iz Združenih držav Amerike pa kažejo, da tobačna industrija za marketinške aktivnosti na mestih maloprodaje in veleprodaje namenja zelo visok delež marketinških sredstev, v letu 2010 skoraj 94 %. Velika večina teh sredstev (90 %) je namenjena zniževanju cen tobačnih izdelkov.

Promocija in oglaševanje tobačnih izdelkov na prodajnih mestih sta pri mladih povezana z začetkom kajenja, dovzetnostjo za kajenje in nadaljevanjem kajenja. Povečata zaznavanje mladostnikov, da so tobačni izdelki lahko dostopni, da so normalni potrošniški izdelki ter da kadi višji delež njihovih vrstnikov, kot je to dejansko res. Pri odraslih povečata verjetnost kajenja in večjega števila pokajenih cigaret ter verjetnost impulzivnega nakupa in otežujeta uspešno opustitev kajenja. Z marketinškimi aktivnostmi za [navidezno] zniževanje cen tobačnih izdelkov tobačna industrija zmanjša tudi učinke ukrepa višanja obdavčitve in cen tobačnih izdelkov.

Na prodajnih mestih tobačna industrija cilja na kupca in trgovca. Kupca spodbuja k nakupu, trgovca pa k prodaji tobačnih izdelkov. Za spodbujanje kupcev tobačna industrija uporablja oglaševanje in razstavljanje tobačnih izdelkov, popuste in nižje cene ter različne marketinške prijeme za navidezno zniževanje cen tobačnih izdelkov, kot so nagrade, darila ob nakupu idr. Za spodbujanje trgovcev k prodaji tobačnih izdelkov pa tobačna industrija uporablja popuste na prodane količine,

nagrade, programe lojalnosti, plačila za boljše položaje na policah ter pripomočke za razstavljanje tobačnih izdelkov določenih znamk. Cilj tobačne industrije je, da so njeni izdelki dobro vidni in dostopni potrošniku, ker to povečuje obseg impulzivnih nakupov, ter da vzpostavijo močne povezave s trgovci, ki pogosto postanejo njeni zagovorniki.

Raziskave prepovedi oglaševanja tobačnih izdelkov v različnih državah kažejo, da obsežne in popolne prepovedi oglaševanja brez izjem zmanjšajo potrošnjo tobačnih izdelkov in/ali delež kadilcev. Delne omejitve so manj učinkovite, saj privedejo do povečanja vlaganj v oglaševanje, kjer je to dovoljeno, in do povečanja vlaganj v druge marketinške aktivnosti. To izniči učinke delne prepovedi, in spremembe v potrošnji tobačnih izdelkov so majhne ali nezaznavne. To velja tudi za izjeme v oglaševanju na prodajnih mestih.

Prepovedi oglaševanja in razstavljanja tobačnih izdelkov ter cenovnih marketinških akcij na prodajnih mestih lahko pomembno zmanjšajo izpostavljenost marketinškim aktivnostim tobačne industrije, zmanjšajo obseg kajenja med mladostniki (zmanjšajo začetek kajenja in nadaljevanje) ter olajšajo opuščanje kajenja med obstoječimi kadilci. Mednarodni podatki kažejo, da bi prepoved razstavljanja tobačnih izdelkov zmanjšala izpostavljenost prikazom blagovnih znamk med mladostniki za več kot 80 %.

Posebej bi radi poudarili pomen razstavljanja tobačnih izdelkov, saj je to dejansko oblika oglaševanja. Ob prepovedi oglaševanja na prodajnih mestih postanejo razstavljeni tobačni izdelki s pomočjo ustreznih oblikovalskih in tehničnih rešitev ključni in edini način oglaševanja teh izdelkov, zato so zelo vidni in privlačni. V Združenem kraljestvu je učinke omejitve oglaševanja tobačnih izdelkov tobačna industrija zmanjšala prav s povečanjem obsega razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih, kar je privedlo do večje obveščenosti mladostnikov o novih vrstah embalaže in velikostih pakiranja. Prepoved razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih je novejši ukrep, za katerega so se v zadnjih letih odločile številne države, ki že poročajo o ugodnih učinkih ukrepa.

KANADA: Po uvedbi prepovedi razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih sta se v vseh starostnih skupinah pomembno znižala delež tistih, ki kadijo vsak dan, in število cigaret, ki jih v povprečju pokadijo na dan. Zvišala se je povprečna starost ob začetku kajenja, zmanjšali pa sta se izpostavljenost marketingu tobačnih izdelkov in pogostost impulzivnih nakupov tobačnih izdelkov. Učinki ukrepa se s časom povečujejo.

ZDRUŽENO KRALJESTVO: Po uvedbi prepovedi razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih je 25 % mladih bivših kadilcev (starih od 18 do 24 let) navedlo, da jim je pri opustitvi kajenja pomagala prav ta prepoved, 17 % kadilcev te starosti pa, da jim je prepoved pomagala pri zmanjšanju obsega kajenja.

AVSTRALIJA: Po uvedbi prepovedi razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih sta se znižali izpostavljenost marketingu tobačnih izdelkov in pogostost impulzivnih nakupov tobačnih izdelkov.

Okvirna konvencija Svetovne zdravstvene organizacije o nadzoru nad tobakom, ki jo je ratificirala tudi Slovenija, v svojem 13. členu, ki govori o oglaševanju in promociji tobačnih izdelkov, navaja, da države pogodbenice v skladu s svojo ustavo ali ustavnimi načeli sprejmejo popolno prepoved vsakršnega oglaševanja in promocije tobačnih izdelkov. Smernice za izvajanje tega člena konvencije navajajo, da je učin-

kovita prepoved tista, ki je obsežna in vključuje vse neposredne in posredne oblike oglaševanja in promocije, torej vse oblike komercialne komunikacije, priporočil in aktivnosti z namenom, učinkom ali verjetnim učinkom promocije tobačnih izdelkov ali rabe tobaka. V primeru izjem in delnih omejitev tobačna industrija namreč vedno najde različne načine, da oglaševanje in promocijo nadaljuje, še posebej med mladimi. K oglaševanju in promociji sodijo tudi različni prodajni in distribucijski dogovori, torej programi in spodbude za trgovce na drobno, razstavljanje tobačnih izdelkov na prodajnih mestih, nagradne igre, darila, brezplačni vzorci in promocijske aktivnosti za spodbujanje prodaje, npr. kuponi, ipd. Smernice zato priporočajo popolno prepoved oglaševanja in promocije, neposredne in posredne, ter popolno prepoved razstavljanja in vidnosti tobačnih izdelkov na prodajnih mestih.

Popolna prepoved oglaševanja, razstavljanja in drugih marketinških aktivnosti na prodajnih mestih je nedvoumna, enostavna in jasna ter se, kot kažejo primeri iz različnih držav, v primerjavi z delno prepovedjo lažje izvaja in nadzoruje ter zagotovi večje spoštovanje in izvrševanje zakonodaje. V državah, kjer so uvedli popolno prepoved razstavljanja tobačnih izdelkov na prodajnih mestih (Islandija, Norveška, Irska, Kanada, Avstralija), poročajo o visokem spoštovanju prepovedi, kar pripisujejo predvsem enostavnosti zakonodaje in nizkim stroškom uvedbe. Za nadzor nad izvajanjem prepovedi pa so ključni podatki o številu, vrsti in lokaciji prodajnih mest, kar omogoča uvedba sistema licenciranja.

Prepoved oglaševanja in promocije je pomemben ukrep za zmanjševanje kajenja. Ta ukrep jasno sporoča, da so tobačni izdelki nevarni, saj povzročajo hude bolezni in pripeljejo do prezgodnje umrljivosti. Zato jih je nujno treba obravnavati drugače kot običajne potrošniške izdelke, npr. kruh ali mleko.

Popolno prepoved oglaševanja na prodajnih mestih brez izjem ima na svetu uvedenih vsaj 36 držav (npr. Islandija, Norveška, Poljska, Turčija, Nova Zelandija), prepoved oglaševanja na prodajnih mestih z nekaterimi izjemami pa še vsaj 18 držav sveta (npr. Velika Britanija, Irska, Švedska, Španija, Kanada, Avstralija). Prepoved razstavljanja tobačnih izdelkov brez izjem je uvedlo vsaj 14 držav sveta (Irska, Nova Zelandija), z določenimi izjemami pa še vsaj 25 držav sveta (npr. Velika Britanija, Islandija, Norveška, Turčija, Avstralija). Držav, ki imajo uvedeno prepoved marketinških akcij ob nakupu tobačnih izdelkov, je v svetu po nekaterih virih vsaj 50 (npr. Velika Britanija, Islandija, Irska, Poljska, Švedska, Turčija, Kanada, Nova Zelandija). Držav, ki so uvedle popolno prepoved programov spodbud za trgovce s strani tobačne industrije, pa je vsaj 24 (Irska, Francija, Turčija, Nova Zelandija).

STANJE V SLOVENIJI

Od leta 2005 sta v Sloveniji prepovedana kakršnokoli neposredno in posredno oglaševanje ter promocija tobaka in tobačnih izdelkov. Kot izjema je dovoljeno oglaševanje na prodajnih mestih, prepovedana pa je promocija tobačnih izdelkov na prodajnih mestih. Oglaševanje tobaka in tobačnih izdelkov je dovoljeno na priboru za kajenje, v in na poslovnih prostorih gospodarskih družb, ki se ukvarjajo s proizvodnjo, distribucijo in prodajo tobačnih izdelkov na debelo, ter na zunanjih in notranjih izveskih prodajaln tobačnih izdelkov, in sicer v skupni površini do 7 m². Dovoljeno je le v obliki znaka, ki je zaščiten in ki ne omenja in ne prikazuje tobačnega izdelka, njegove embalaže ali njegove uporabe. Razstavljeni so lahko torej le tisti tobačni izdelki, ki so namenjeni prodaji, v zakonodaji pa glede tega ni drugih določb ali omejitev. Prostora za oglaševanje je pravzaprav več kot 7 m², saj se razstavljeni tobačni izdelki za prodajo lahko štejejo kot vrsta oglaševanja. Veliko število prodaj-

nih mest tobačni industriji omogoča velikanski prostor za oglaševanje, obenem pa otežuje učinkovit nadzor spoštovanja obstoječe zakonodaje, kar tobačna industrija spretno izkorišča za povečevanje prodaje svojih izdelkov.

Tržni inšpektorji so med letoma 2009 in 2013 zaznali izjemno agresivno oglaševanje tobačnih izdelkov na prodajnih mestih, predvsem bencinskih servisih, ter veliko število kršitev. V letu 2013 so v eni izmed akcij med 96 pregledanimi prodajnimi mesti ugotovili kršitve v več kot 68 %.

Pomembno je, da za doseganje ciljev zmanjševanja razširjenosti kajenja in škodljivih posledic kajenja **v Sloveniji ukinemo obstoječe izjeme v oglaševanju in uvedemo popolno prepoved oglaševanja, razstavljanja in promocije tobačnih izdelkov ter pomožnih izdelkov za kajenje tudi na prodajnih mestih ter prepoved oglaševanja na priboru za kajenje.** To pomeni, da na vseh prodajnih mestih, brez razlike, tobačni izdelki, pomožni izdelki za kajenje, embalaža, zaščiteni znaki blagovnih znamk in uporaba teh izdelkov ne bi bili več vidni. Sistem licenciranja trgovcev, ki prodajajo tobačne izdelke, bi dodatno prispeval k visokemu spoštovanju zakonodaje, olajšal nadzor in komunikacijo s trgovci, obenem pa zagotovil vire za financiranje nadzora.

Popolno prepoved oglaševanja, promocije in razstavljanja tobačnih izdelkov tudi na prodajnih mestih podpira skoraj 69 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

LICENCIRANJE TRGOVCEV, KI PRODAJAJO TOBAČNE IZDELKE, OMEJITVE ŠTEVILA PRODAJNIH MEST IN OBVEZNO PREVERJANJE STAROSTI KUPCA OB SUMU, DA NI POLNOLETEN

Tobak in tobačni izdelki so danes široko dostopni in jih lahko vsakdo kupi z minimalnimi napori (tudi mladostniki). To je nesprejemljivo, saj so to izdelki, ki uporabnika zasvojijo ter imajo obsežne in resne škodljive posledice. Pomanjkljiva regulacija trga s tobačnimi izdelki lahko zavede potrošnike, da so tobačni izdelki običajni potrošniški izdelki, tako kot mnogi drugi, npr. živilski izdelki. Pomanjkljivo reguliran maloprodajni trg tobačnih izdelkov lahko spodkoplje razumevanje javnosti, kako resno tobak škoduje zdravju, ne glede na druge ukrepe vlade na področju nadzora nad tobakom.

Mladostniki pridejo do tobačnih izdelkov na različne načine. Lahko jih kupijo, dobijo od prijateljev, drugih ljudi ali kako drugače. Ne glede na starostne in druge omejitve so nakupi oziroma komercialni viri za mladostnike pomemben vir tobačnih izdelkov. Mladostniki večinoma zaznavajo, da so tobačni izdelki zelo dostopni in da zlahka pridejo do njih. V 39 evropskih državah v povprečju 65 % 16-letnikov odgovarja, da lahko ali zelo lahko pridejo do tobačnih izdelkov, v Sloveniji pa tako odgovarja kar 71 % 16-letnikov.

Lahko dostopni tobačni izdelki so povezani z večjim obsegom rabe tobaka. Mladostnikovo zaznavanje, da so tobačni izdelki lahko dostopni, je eden od pomembnejših napovedovalcev eksperimentiranja s tobačnimi izdelki in s tem tudi kasnejšega kajenja.

Ukrepi za zmanjševanje dostopnosti tobačnih izdelkov iz komercialnih virov mladostnikom prinašajo pomembno sporočilo o tem, da tobačni izdelek ni kot vsak drug, in prispevajo k denormalizaciji tobačnih izdelkov in kajenja. Učinkovita omejitev dostopa do tobačnih izdelkov preprečuje razvoj zasvojenosti za nikotinom, zmanjša obseg kajenja med mladostniki in omeji število priložnosti za pridobitev tobačnih izdelkov.

Med ukrepe za zmanjšanje dostopnosti tobačnih izdelkov mladostnikom iz komercialnih virov sodijo starostne omejitve za nakup in prodajo tobačnih izdelkov, prepoved avtomatov za prodajo tobačnih izdelkov, prepoved prodaje posameznih cigaret oziroma zavojčkov tobačnih izdelkov z manj kot dvajsetimi cigaretami, licenciranje trgovcev s tobačnimi izdelki, zmanjševanje gostote prodajnih mest, omejevanje števila in/ali vrst prodajnih mest in/ali njihove lokacije, omejevanje ur prodaje ter določitev minimalne oddaljenosti prodajnih mest od šol in morebitnih drugih mest, kjer se zbirajo mladostniki, ter ustrezna kaznovalna politika za kršitve. Najpogosteje uvedeni ukrep je starostna omejitev, ki jo je uvedlo že 90 % držav pogodbenic Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom. Naj omenimo, da nekatere države razmišljajo o prepovedi prodaje tobačnih izdelkov vsem rojenim po letu 2000, da bi tako postali generacija brez tobaka.

Starostno omejitev za nakup tobačnih izdelkov trgovci pogosto kršijo. Podatki iz tujine kažejo, da kljub tej omejitvi lahko tobačne izdelke pridobi do tretjina mla-

doletnikov oziroma da je uspešnih četrtnina do polovica nakupov. Tudi preverjanje starosti je pogosto kršen ukrep. Nekateri podatki kažejo, da prodajalci v polovici primerov ne preverijo starosti.

Ukrepi prepovedi prodaje tobačnih izdelkov mladoletnim osebam so lahko učinkoviti le, če so strogo izvrševani in je stopnja spoštovanja zelo visoka (med 80 in 90 %). Pomembno je proaktivno preizkušanje upoštevanja veljavnih predpisov, ki vključuje rutinske inšpekcijske preglede, vključno s testnimi nakupi mladoletnikov. S strogim izvrševanjem zakonodaje lahko vzdržujemo zelo nizke stopnje kršitev, število poskusov nakupov tobačnih izdelkov med mladoletniki pa se zniža. Pomembno je tudi rutinsko preverjanje starosti kupca s preverjanjem uradnih dokumentov. To, da trgovec ne preveri starosti kupca, je namreč pomemben napovedni dejavnik uspešnega nakupa tobačnega izdelka.

KANADA, AVSTRALIJA, AMERIŠKE ZVEZNE DRŽAVE, NIZOZEMSKA: S strogim izvrševanjem številnih ukrepov zmanjševanja dostopnosti tobačnih izdelkov mladoletnikom se je delež kadilcev med mladostniki znatno znižal, vse do okoli 50% v približno desetletnem obdobju. V Kanadi, Združenih državah Amerike, Avstraliji in na Nizozemskem so izvajali celovite ukrepe za povečanje stopnje spoštovanja oziroma izvrševanja zakonodaje o prepovedi prodaje tobačnih izdelkov mladoletnim. Upad deleža kadilcev med mladostniki bi sicer morda lahko pripisali morebitnim drugim ukrepom na področju nadzora nad tobakom, vendar druge države ne poročajo o podobnih učinkih.

Močan mehanizem izvrševanja zakonodaje zmanjševanja dostopnosti tobačnih izdelkov mladoletnikom je sistem licenciranja. Ta vladni regulatorni mehanizem za nadzor nad oskrbo oziroma dobavo, rabo in standardi različnih izdelkov in storitev (primer sta npr. alkoholna industrija in industrija iger na srečo) je legitimni zakonodajni ukrep, ki omogoča, da potencialno družbeno škodo, ki jo povzročajo določeni izdelki ali storitve, omejimo na najmanjšo možno mero. Hkrati je učinkovito orodje za učinkovitejši nadzor nad maloprodajnim trgovom tobačnih izdelkov in zagotavljanje spoštovanja oziroma izvrševanja zakonodaje na tem področju.

V primeru licenciranja vlada zahteva od vseh podjetij, ki prodajajo tobačne izdelke, da pridobijo licenco od vlade v zameno za privilegij prodaje tobačnih izdelkov potrošnikom. Licenciranje prodajalcev tobačnih izdelkov pomaga državi identificirati vsa prodajna mesta tobačnih izdelkov, kar izboljša tudi izvrševanje druge zakonodaje (tudi davčne), ki se tiče trgovcev s tobačnimi izdelki. Omogoča, da ima država s pomočjo pogojev, ki jih določi za pridobitev licence, boljši nadzor nad tem, kje se lahko prodajajo tobačni izdelki in katere vrste podjetij jih lahko prodajajo. Z določitvijo dodatnih pogojev v okviru sistema licenciranja lahko država zagotovi tudi čim bolj odgovorno prodajo tobačnih izdelkov. Najbolj pomembno pa je, da ima država z licenciranjem na voljo pomemben izvrševalni mehanizem zakonodaje. V primeru kršitev je lahko skrajni ukrep tudi odvzem licence ali njenačasna razveljavitev. Sistem licenciranja je zasnovan na tem, da morajo trgovci, ki prodajajo tobačne izdelke, spoštovati vso relevantno zakonodajo ali pa tvegati [časno] izgubo licence za prodajo tobačnih izdelkov.

Različne vrste licenciranja so že uvedle Irska, Anglija, Wales, Škotska, Islandija, Francija, Finska, večina ameriških zveznih držav, vse kanadske province in Nova Zelandija. Le redke sheme licenciranja so prisotne že dlje časa; te dokazujejo, da je ukrep lahko zelo učinkovit, kadar ga podpira učinkovit nadzor.

ZDRUŽENE DRŽAVE AMERIKE: V sredini devetdesetih let prejšnjega stoletja so številne zvezne države uvedle sisteme licenciranja za učinkovitejše izvajanje prepovedi prodaje tobačnih izdelkov mlajšim od 18 let. Ko so leta 1997 prvič poročale o deležih prodaje tobačnih izdelkov mladostnikom, mlajšim od 18 let, je bil povprečni delež kršitev 40-odstoten. Delež se je pomembno znižal že leto pozneje in je v letu 1998 znašal nekaj več kot 25 %. Delež se je nato še naprej zniževal in je v letu 2013 znašal nekaj manj kot 10 %. Zmanjšanje prodaje tobačnih izdelkov mladostnikom, mlajšim od 18 let, je privedlo tudi do znižanja deleža mladih kadilcev, pri katerih je nakup glavni vir tobačnih izdelkov. Delež, ki je leta 1995 znašal skoraj 39 % in leta 1997 skoraj 30 %, se je do leta 2013 znižal na 18 %. Znižal se je tudi delež mladih kadilcev, in sicer s približno 36 % v letu 1997 na nekaj manj kot 16 % v letu 2013. Znižanja deleža kadilcev sicer ni možno v celoti pripisati temu ukrepu, vendar pa je ta zanesljivo pomembno vplival na te spremembe.

KALIFORNIJA: V 33 kalifornijskih skupnostih s strogimi programi licenciranja, ki trajajo vsaj tri leta ali več, so se ti programi v kombinaciji s strogim izvrševanjem določb izkazali kot zelo učinkoviti. Stopnja prodaje tobačnih izdelkov mladoletnim v 21 skupnostih znaša 9 % ali manj, v skoraj vseh ostalih (v 9 od 10) pa se je znižala za najmanj polovico.

SANTA CLARA COUNTY, KALIFORNIJA: Po uvedbi strogega sistema licenciranja je 11 trgovcev od 36 prostovoljno prenehalo prodajati tobačne izdelke, pri ostalih pa so opazili visoko stopnjo spoštovanja predpisov.

Positivno licenciranje je vrsta licenciranja, pri katerem mora trgovec v maloprodaji zaprositi za pridobitev licence, preden začne prodajati tobačne izdelke. Positivno licenciranje zagotavlja, da so tisti, ki prodajajo tobačne izdelke, seznanjeni s svojimi pravnimi obveznostmi, in sporoča, da je prodaja tobačnih izdelkov pogojni privilegij, in ne pravica. Progresiven sistem kaznovanja, ki vsebuje vse od opozoril do različnih kazni, tudičasne razveljavitve licence in v skrajnem primeru odvzema licence, je učinkovit način kaznovanja za vsakega trgovca, ki krši svoje obveznosti. Positivno licenciranje preprečuje prodajo tobačnih izdelkov brez licenc na različnih dogodkih, v okolici šol ipd. S plačilom licenčnin pa tudi zagotavlja vire za izobraževanje ter nadzor in izvrševanje zakonov.

Pomemben vidik maloprodajnega trga tobačnih izdelkov je tudi gostota oziroma število prodajnih mest. V urbanih okoljih je gostota prodajnih mest tobačnih izdelkov visoka in zagotavlja, da je velika večina kadilcev med svojimi vsakodnevnimi aktivnostmi tako blizu prodajnega mesta, da lahko do njega pride peš. Pri večjem številu prodajnih mest obstaja večja verjetnost, da bo mladostnik našel prodajno mesto, kjer mu bodo kljub starostni omejitvi pripravljeni tobačni izdelek prodati. Gostota prodajnih mest tobačnih izdelkov, tudi v bližini šol, je povezana z večjo verjetnostjo za začetek kajenja in kajenje med mladostniki. Gostota pa tudi bližina prodajnih mest tobačnih izdelkov vplivata tudi na kadilске navade odraslih. **Zato je pomembno, da pri vzpostavljanju sistema licenciranja razmišljamo tudi o zmanjševanju gostote prodajnih mest tobačnih izdelkov, predvsem v okolici šol in drugje, kjer je veliko otrok in mladostnikov.**

V Sloveniji smo že uvedli starostno omejitev (18 let) za nakup in prodajo tobačnih izdelkov, prepoved avtomatov in prepoved prodaje posameznih cigaret oziroma drugih tobačnih izdelkov brez izvorne embalaže proizvajalca. A podatki kažejo, da **mladoletniki v Sloveniji zlahka pridejo do tobačnih izdelkov**. Poročila tržnega inšpektorata sicer kažejo na majhno število kršitev starostne omejitve (okoli 1 %), vendar to ni skladno s podatki o visoki dostopnosti tobačnih izdelkov, ki jo navajajo mladoletniki sami, podatki nevladnih organizacij in podatki o razširjenosti kajenja med mladostniki. Nevladne organizacije v okviru akcij Skriti kupec kažejo na to, da mladoletniki lahko kupijo škatlico cigaret v večini prodajaln.

Število prodajnih mest tobačnih izdelkov na drobno je v Sloveniji zelo visoko, saj glede tega, kdo in kje lahko prodaja tobačne izdelke, ni posebnih omejitev. Prodajnih mest tobačnih izdelkov je približno 5500; to so bencinski servisi, kioski, trgovine na drobno, tudi gostinski lokali in obmejne trgovine. To pomeni, da imamo v Sloveniji verjetno več prodajnih mest za tobačne izdelke kot za kruh in mleko. Imamo eno prodajno mesto tobačnih izdelkov na 309 polnoletnih prebivalcev oziroma eno prodajno mesto na 80 kadilcev v starosti 15 let ali več. Za primerjavo naj navedemo, da je v Franciji približno eno prodajno mesto na 450 kadilcev.

Za zmanjševanje dostopnosti tobačnih izdelkov mladoletnikom in doseganje visoke stopnje spoštovanja teh ukrepov lahko v Sloveniji uvedemo sistem licenciranja, omejitev števila, gostote, lokacije in vrst prodajnih mest ter obvezno preverjanje starosti kupca ob sumu, da ni polnoleten. S tem ukrepi bi glede na dostopne podatke ob sočasnem strogem izvajanju zakonodaje lahko dosegli pomembne spremembe v dostopnosti tobačnih izdelkov in kajenju med mladostniki.

Zmanjšanje dostopnosti tobačnih izdelkov z uvedbo specializiranih trgovin podpira 70 % polnoletnih prebivalcev Slovenije, boljši nadzor nad prodajalci tobačnih izdelkov z uvedbo licenc, ki se lahko odzamejo v primeru ponavljajočih se kršitev zakonodaje, pa skoraj 80 %.

Embalaža je pomemben del marketinga tobačnih izdelkov. Je sredstvo za učinkovito predstavljanje podobe blagovne znamke tobačnega izdelka, še posebej med mladostniki in mladimi odraslimi ter tam, kjer je oglaševanje tobačnih izdelkov omejeno. Ima večji doseg kakor oglaševanje ter je najbolj izrazita povezava s potrošnikom oziroma način komunikacije med proizvajalcem in potrošnikom, je t. i. "tih prodajalec". Embalaža pritegne pozornost potrošnika, vpliva na izbiro med izdelki v trgovini, vzbudi željo po poskušanju, pomaga pri nakupovalnih odločitvah ter poveča prodajo. Inovativni pristopi k embalaži pomenijo na prenasičenem trgu konkurenčno prednost in večajo prodajo, zato se aktivnosti tobačne industrije v zvezi z embalažo povečujejo. Blagovne znamke so v nenehnem ciklu posodabljanja in preoblikovanja embalaže. Oblikovne značilnosti embalaže tobačnih izdelkov še posebej privlačijo mlade. Omejitve tradicionalnejših oblik marketinga tobačnih izdelkov povečujejo pomembnost embalaže tobačnih izdelkov, ki postaja eno zadnjih marketinških orodij in vedno pomembnejši del komunikacije s strankami, še posebej mladostniki in mladimi odraslimi.

Z uvedbo enotne embalaže tobačnih izdelkov lahko izničimo učinek oglaševanja in promocije s pomočjo embalaže. Enotna embalaža poenoti videz zavojčkov vseh znamk tobačnih izdelkov. Taka embalaža (standardna, standardizirana, generična) je v dveh kontrastnih, točno določenih barvah, na njej pa razen imena znamke, izdelka, imena proizvajalca, kontaktnih podatkov ter podatkov o količini izdelka v zavojčku ni drugih zapisov proizvajalca, ni logotipov ali kakršnihkoli oznak značilnosti izdelka. Odstranjene so vse značilnosti in oznake blagovne znamke; vse dovoljene navedbe so na embalaži natisnjene v standardizirani pisavi, velikosti in položaju. Enotni so tudi oblika, velikost in material embalaže. Na embalaži pa so še vedno nameščena zdravstvena opozorila in tudi vse druge informacije oziroma označbe, ki jih zahtevajo vladni predpisi.

Enotna embalaža zmanjša privlačnost izdelka (predvsem med mladimi in ženskami), poveča vidnost zdravstvenih opozoril in zmanjšuje napačno zaznavanje manjše škodljivosti določenega izdelka zaradi značilnosti embalaže. Kot kaže, enotna embalaža spodbuja k opustitvi kajenja in odvrta od začetkov kajenja.

Okvirna konvencija Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom navaja, naj vsaka država pogodbenica v treh letih po začetku veljavnosti konvencije v skladu s svojo zakonodajo sprejme in izvaja učinkovite ukrepe, s katerimi bo zagotovila, da embalaža in označevanje tobačnih izdelkov ne bosta predstavljala tobačnega izdelka tako, da bi bil na kakršen koli način lažno, zavajajoče, varljivo ali podobno drugače ustvarjen zmoten vtis o njegovih lastnostih. Smernice za izvajanje konvencije navajajo, da je enotna embalaža eden od načinov, kako naj to dosežemo, in priporočajo, naj države pogodbenice obravnavajo morebitno uvedbo enotne embalaže.

Enotno embalažo je decembra 2012 kot prva in do sedaj edina država na svetu uvedla Avstralija. V 2016 načrtujejo uvedbo enotne embalaže Irska, Združeno kraljestvo in Francija. Na Norveškem so konec februarja 2015 o predlogu uvedbe enotne embalaže začeli javno razpravo. O uvedbi enotne embalaže razmišljajo še v številnih državah (Belgija, Finska, Islandija, Turčija, Kanada, Nova Zelandija, Tajska, Panama, Urugvaj, Južnoafriška republika).

AVSTRALIJA: Po uvedbi enotne embalaže se je znižal delež tistih, ki kadijo vsak dan, in sicer s 15,1 % v letu 2010 na 12,8 % v letu 2013. V istem obdobju se je tudi zvišala starost ob začetku kajenja s 14 na 16 let. Delež mladih, ki niso nikoli kadili, je ostal visok med tistimi, starimi od 12 do 17 let [95 %], ter se je zvišal z 72 na 77 % med tistimi, starimi od 18 do 24 let. Najverjetnejši razlog za te spremembe je prav enotna embalaža, saj v tem obdobju niso uvedli nobenih drugih novih ukrepov.

V Avstraliji se je znižala potrošnja tobaka in cigaret in je bila v prvem kvartalu leta 2014 najnižja od kadarkoli izmerjene.

Posamezne raziskave so pokazale zmanjšano privlačnost kajenja, višjo verjetnost, da kadilec razmišlja o opustitvi kajenja ter ocenjuje opustitev kot prioriteto v svojem življenju, večje število klicev na telefonsko številko za pomoč pri opuščanju kajenja in zmanjšan obseg razstavljanja embalaže v javnosti [pakiranja, vidna na mizah lokalov]. Kažejo tudi, da kadilci ocenjujejo, da je okus cigarete v enotni embalaži slabši, in da ne ločijo več posameznih blagovnih znamk, češ da imajo zdaj vse cigarete isti okus.

Enotna embalaža je v Avstraliji predpisana za vse izdelke, ki vsebujejo tobak, za vse vrste embalaže in vsako plast embalaže za maloprodajo. Zakon in pravilnik natančno določata lastnosti embalaže, kot so barva, pisava, oblika in dimenzija embalaže, vrsta odpiranja, material idr.

STANJE V SLOVENIJI

Pomembno je, da v Sloveniji čim prej uvedemo enotno embalažo, kot še učinkovitejši dodatek oziroma nadgradnjo predlaganih sprememb zdravstvenih opozoril.

Večja slikovna zdravstvena opozorila ne zmanjšajo potrebe po enotni embalaži, saj ta glede na trenutno dostopne podatke igra večjo vlogo pri zmanjševanju privlačnosti blagovnih znamk in nakupnih namer. Nova evropska direktiva ne vpliva na pravico držav članic, da uvedejo standardizacijo embalaže tobačnih izdelkov.

Uvedbo enotne embalaže tobačnih izdelkov podpira okoli 67 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

UVEDBA VELIKIH, KOMBINIRANIH SLIKOVNO-BESEDILNIH ZDRAVSTVENIH OPOZORIL IN SPREMEMBA SPLOŠNIH OPOZORIL NA EMBALAŽI TOBAČNIH IZDELKOV

Zdravstvena opozorila na embalaži tobačnih izdelkov so eden ključnih elementov celovitega programa nadzora nad tobakom in glede na stroške zelo učinkovit ukrep nadzora nad rabo tobaka. So pomemben način izobraževanja kadilcev in nekadilcev o zdravstvenih in drugih tveganjih, povezanih z rabo tobaka. Spodbujajo opustitev kajenja in vzdrževanje abstinence po opustitvi, zmanjšajo potrošnjo tobačnih izdelkov, odvrtačajo nekadilce od začetka kajenja, zmanjšajo privlačnost embalaže tobačnih izdelkov in privlačnost kajenja ter zmanjšujejo družbeno sprejemljivost kajenja. Podatki kažejo, da kajenje zaradi zdravstvenih opozoril opusti med 2 in 8 % kadilcev.

Učinkovita so velika zdravstvena opozorila, ki vključujejo sliko in besedilo, so nameščena na zgornjih delih obeh glavnih strani embalaže, imajo jasna in enostavna sporočila, se redno menjavajo ter vsebujejo informacije o opuščanju kajenja. Proizvajalci skušajo s spreminjanjem oblike in velikosti embalaže tobačnih izdelkov zmanjšati vpliv in opaznost zdravstvenih opozoril, zato je pomembno, da se določi standardna velikost in oblika embalaže tobačnih izdelkov.

KANADA: Že leta 2001 so uvedli velika, slikovno-besedilna opozorila, ki jih redno menjavajo. Opozorila zavzemajo 75 % zgornjih delov obeh glavnih strani embalaže tobačnih izdelkov. Ocenjujejo, da se je zaradi takšnih zdravstvenih opozoril delež kadilcev zmanjšal za 12–20 % oziroma za 3 do skoraj 5 odstotnih točk.

Na embalaži tobačnih izdelkov navedene vsebnosti nikotina, katrana in ogljikovega monoksida lahko potrošnika zavajajo, da je določen tobačni izdelek manj škodljiv v primerjavi z drugimi, zato so primernejša opozorila brez navedb vsebnosti v številkah.

Tudi različne opisne navedbe na tobačnih izdelkih lahko potrošnika zavajajo k razmišljanju, da je določen tobačni izdelek manj škodljiv v primerjavi z drugimi. Mnoge tovrstne navedbe so že prepovedane, a proizvajalci uporabljajo nove načine [barve] in navedbe ["slim", "smooth", "refined", "naravno", "brez dodatkov" ipd.] pa tudi številke v imenih znamk, ki so prav tako povezane z zmotnim zaznavanjem manjše škodljivosti, zaradi česar je treba ustrezno posodobiti veljavno zakonodajo.

STANJE V SLOVENIJI

V Sloveniji so trenutno na embalaži tobačnih izdelkov prikazani besedilna zdravstvena opozorila [brez slik], telefonska številka za pomoč pri opuščanju kajenja ter podatki o vsebnosti nikotina, katrana in ogljikovega monoksida.

Nova evropska direktiva uvaja učinkovitejša zdravstvena opozorila na tobačnih izdelkih. Na zgornjem delu obeh glavnih strani embalaže bodo prikazana kombinirana slikovno-besedilna zdravstvena opozorila v velikosti 65 % površine z najmanjšo

velikostjo 52 mm v širino in 44 mm v višino. Opozorila se bodo redno menjavala. Navedba vsebnosti nikotina, katrana in ogljikovega monoksida se bo nadomestila z navedbo števila rakotvornih snovi v tobačnem dimu. Embalaža ne bo smela vključevati nobenega zavajajočega elementa ali značilnosti.

Določbe glede kombiniranih slikovno-besedilnih zdravstvenih opozoril so obvezne za cigarete, tobak za zvijanje in tobak za vodne pipe, za druge tobačne izdelke pa se lahko države članice same odločijo, ali bodo uvedle kombinirana slikovno-besedilna ali samo besedilna opozorila. Drugi tobačni izdelki za kajenje so izvzeti zato, ker jih uporabljajo predvsem starejši kadilci. Vendar pa razlike v ozaveščanju in informiranju različnih skupin kadilcev z zdravstvenimi opozorili niso upravičene. Vsi tobačni izdelki za kajenje imajo podobne škodljive učinke na zdravje, zato bi morali biti označeni na enak način. Prav tako bi morali biti uporabniki vseh različnih tobačnih izdelkov enakovredno informirani, ne glede na njihovo starost ali vrsto uporabljane-ga tobačnega izdelka. **Zato je pomembno, da zdravstvena opozorila, kot jih določa nova direktiva, v Sloveniji uvedemo enakovredno za vse vrste tobačnih izdelkov za kajenje.**

Uvedbo zdravstvenih opozoril na embalaži tobačnih izdelkov, ki prikazujejo tudi slike škodljivih posledic uporabe tobačnih izdelkov, podpira preko 73 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

PREPOVED ZNAČILNIH AROM IN DOLOČENIH DODATKOV V TOBAČNIH IZDELKIH

Tobačni izdelki vsebujejo veliko število različnih dodatkov, preko 600. Možnosti uporabe dodatkov so trenutno zaradi pomanjkanja zakonodajnih omejitev pravzaprav neomejene. Dodatki lahko izboljšajo okus tobačnega dima, mu dajo značilno aromo, ublažijo rezkost in dražilnost tobačnega dima idr. Tako lahko povečajo privlačnost tobačnih izdelkov oziroma kajenja, povečajo potrošnjo tobačnih izdelkov, spodbujajo začetek kajenja in vztrajnost uporabe tobačnih izdelkov ter odvrtačajo od opustitve kajenja.

Pogosto so dodatki različne arome oziroma dodani okusi. Arome so lahko osvežilne, kot je mentol, lahko so sladke, sadne in še številne druge. Po oceni Svetovne zdravstvene organizacije sta proizvodnja in marketing tobačnih izdelkov z dodanimi aromami pomembna razloga za zaskrbljenost v javnem zdravju. Izdelki z dodanimi aromami se namreč obsežno tržijo mladim in kadilcem začetnikom pa tudi ženskam in etničnim skupinam. Mladostniki so nasploh bolj naklonjeni edinstvenim in eksotičnim aromam. In res, cigarete z aromami v višjem deležu kadijo prav mladi in ženske pa tudi posamezniki z nižjimi dohodki. Arome vplivajo na potrošnjo tobačnih izdelkov; tako se npr. delež kadilcev v Združenih državah Amerike v zadnjih letih sicer znižuje, delež kadilcev cigaret z aromo mentola pa narašča.

Urejanje dodatkov v tobačnih izdelkih je pomembno za preprečevanje začetka kajenja in spodbujanje opustitve kajenja. Tovrstne ukrepe spodbuja tudi Svetovna zdravstvena organizacija, ki ocenjuje, da popularnost tobačnih izdelkov z dodatki med mladimi zahteva takojšnje ukrepanje. Smernice za izvajanje Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom priporočajo, da države pogodbenice prepovedo ali omejijo uporabo dodatkov, ki izboljšajo okus tobačnih izdelkov, zmanjšajo rezkost tobačnega dima, obarvajo izdelek in ustvarijo vtis, da ima izdelek zdravstvene koristi, ter dodatkov, ki jih povezujemo z vitalnostjo in energijo. Škodljivi potrošniški izdelki, kot so tobačni izdelki, ne bi smeli vsebovati dodanih snovi, ki zakrijejo njihovo škodljivost oziroma povečajo njihovo privlačnost. Nikakor ni upravičeno, da se tobačni industriji dovoljuje uporaba dodatkov, ki naredijo tobačne izdelke bolj privlačne, saj to spodbuja uporabo tobačnih izdelkov in povečuje škodljive posledice njihove uporabe.

Prepoved tobačnih izdelkov z značilnimi aromami so uvedle že številne države po svetu. V Združenih državah Amerike so prepovedali cigarete z značilnimi sladkimi in sadnimi aromami [značilna aroma pomeni prepoznaven vonj ali okus]. V Kanadi so v cigaretah, malih cigarah in ovojih malih cigar popolnoma prepovedali vse dodatke ali njihove kombinacije [ne le značilne arome], ki imajo značilnosti okusa ali poudarijo oziroma izboljšajo okus, razen mentola. Večina zveznih držav v Avstraliji je uvedla prepoved značilnih sadnih in sladkih arom v tobačnih izdelkih. Brazilija in Čile imata trenutno najstrožjo zakonodajo na tem področju, saj ta z nekaterimi omejenimi izjemami prepoveduje vse arome in dodatke v vseh tobačnih izdelkih, vključno z mentolom.

Z zmanjševanjem privlačnosti in zasvojljivosti tobačnih izdelkov lahko zmanjšamo začetek in nadaljevanje kajenja med mladostniki in mladimi. Vendar pa so ukrepi, ki urejajo dodajanje arom tobačnim izdelkom, v veljavi šele kratek čas, zato je o njihovem vplivu na potrošnjo tobačnih izdelkov ali delež kadilcev trenutno na voljo omejen obseg podatkov.

KANADA: V obdobju po uvedbi prepovedi arom [razen mentola] v malih cigarah in prepovedi prodaje posamičnih malih cigar so med mladimi opazili znižanje rabe malih cigar, deleža kadilcev in deleža tistih, ki so že kdaj kadili. Mladi so pred prepovedjo te izdelke uporabljali predvsem zaradi dodanih arom in možnosti nakupa posameznih malih cigar.

V Združenih državah Amerike se je med mladimi po uvedbi prepovedi sladkih in sadnih arom v cigaretah povečala prodaja drugih tobačnih izdelkov z aromami, predvsem cigar z aromami. Ob prepovedi arom v določenih izdelkih se torej lahko kadilci preusmerijo na druge pomembne izdelke, zato so pomembne prepovedi arom v vseh tobačnih izdelkih brez izjem.

STANJE V SLOVENIJI

Na trgu Evropske unije je na voljo veliko število izdelkov z značilnimi aromami, ki imajo trenutno majhen tržni delež. Najvišji delež imajo izdelki z aromo mentola, a je tudi ta nizek, nekaj pod 5 %. Vendar pa potrošnja cigaret z mentolom v nekaterih državah, tudi v Sloveniji, hitro narašča.

Nova evropska direktiva prepoveduje prodajo tobačnih izdelkov z značilno aromo. Prepovedi značilnih arom veljajo za cigarete in tobak za zvijanje, ne pa tudi za druge tobačne izdelke. Direktiva prepoveduje tudi tobačne izdelke z vitamini ali drugimi dodatki, ki ustvarjajo vtis, da tobačni izdelek koristi zdravju ali da predstavlja zmanjšano tveganje za zdravje, izdelke s kofeinom, taurinom ali drugimi dodatki in poživili, ki so povezani z energijo in vitalnostjo, izdelke z dodatki, ki obarvajo emisije, izdelke z dodatki, ki olajšajo vdihavanje ali povečajo vnos nikotina, ali izdelke z dodatki, ki imajo v nezgoreli obliki toksične, zasvojljive, rakotvorne in mutagene lastnosti ali so reproduktivno toksični.

Smiselno pa bi bilo uvesti prepoved značilnih arom v vseh tobačnih in sorodnih izdelkih, saj se tobačna industrija hitro prilagodi in preusmeri povpraševanje potrošnikov na drug izdelek.

Prepoved dodajanja različnih arom in drugih dodatkov za povečevanje privlačnosti tobačnih izdelkov in kajenja podpira skoraj 66 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

UVELJAVITEV ISTIH DOLOČB ZA ELEKTRONSKE CIGARETE KOT ZA TOBAČNE IZDELKE⁶ IN UMESTITEV ELEKTRONSKIH CIGARET MED ZDRAVILA OZIROMA MEDICINSKE PRIPOMOČKE

Elektronska cigareta uporabniku omogoča vdihavanje nikotina, arom in drugih snovi. S segrevanjem tekočine, ki je v elektronski cigareti, nastaja aerosol (viden kot fina meglica), ki ga uporabnik vdihuje. Elektronska cigareta je novejši izdelek, ki je na trgu manj kot 10 let. Na svetu obstaja skoraj 470 različnih blagovnih znamk elektronskih cigaret, ki so zasnovane in izdelane na različne načine, kar vpliva na njihove značilnosti, varnost in potencialno strupenost. Zato ni možno podajati splošnih ugotovitev glede vsebnosti, kakovosti in drugih značilnosti, ki bi veljale za vse elektronske cigarete. Večina elektronskih cigaret in tekočin zanje je še vedno proizvedenih na Kitajskem.

Elektronske cigarete niso varne za zdravje. Vsebujejo zdravju škodljive snovi, varnost njihove dolgoročne uporabe ni znana. Ena od glavnih sestavin tekočine in aerosola elektronskih cigaret je **nikotin**. Ta lahko uporabnika zasvoji in ima škodljive učinke na zdravje. Med nosečnostjo lahko privede do prezgodnjega poroda in mrtvorojenosti ter je verjetno glavni posrednik škodljivih učinkov na razvoj pljuč pri še nerojenem otroku. Ima škodljive učinke na razvoj možganov pri še nerojenem otroku in mladostniku ter lahko privede do trajnih škodljivih vplivov na kognitivne [miselne] sposobnosti. Zaužitje večje količine nikotina naenkrat je lahko vzrok zastrupitve in tudi smrti. Med glavnimi sestavinami tekočine in aerosola so še **vlažilci (propilen glikol, glicerin)** in različne **arome**. Učinki dolgotrajnega vdihavanja vlažilcev ali arom na zdravje niso znani. Znano pa je, da vlažilca, ki ju vsebujejo elektronske cigarete, pri kratkotrajni uporabi lahko dražita oči in dihalo, predvsem pri občutljivih posameznikih ali tistih z boleznimi dihal. V tekočini in aerosolu elektronskih cigaret so našli tudi **rakotvorne, dražilne in strupene snovi**, njihova vsebnost je v različnih elektronskih cigaretah različna. V primerjavi s tobačnim dimom je koncentracija teh snovi v aerosolu elektronskih cigaret sicer nižja, a so podatki še omejeni. Aerosol elektronskih cigaret, tako kot tobačni dim, vsebuje tudi različne delce, ki prav tako škodujejo zdravju. Aerosol elektronskih cigaret vsebuje podobno število in velikost delcev kot tobačni dim. **Uporaba elektronskih cigaret se zato odsvetuje predvsem otrokom in mladostnikom, nosečnicam in ženskam, ki načrtujejo naraščaj, bolnikom s kroničnimi obolenji, predvsem dihal, in nekadilcem.**

Obstaja več generacij elektronskih cigaret; pri novejših lahko uporabnik sam napolni rezervoar s tekočino in tako pride v stik s tekočino, kar je, kot poročajo iz tujine, privedlo do velikega porasta zastrupitev z nikotinom.

Aerosol elektronskih cigaret ni le navadna para, v njem so škodljive snovi in delci, ki jih v zaprtih prostorih vdihavajo tudi osebe v bližini uporabnika elektronske cigarete. Kako izpostavljenost aerosolu elektronskih cigaret vpliva na zdravje oseb v okolici, za zdaj še ni znano, vendar pa ne moremo trditi, da aerosol ni škodljiv za zdravju izpostavljenih oseb.

⁶ prepoved uporabe povsod, kjer je prepovedano kajenje, popolna prepoved oglaševanja, promocije in sponzorstev, prepoved prodaje mladoletnim, obdavčitev idr.

Pogosto se elektronske cigarete štejejo za izdelke za pomoč pri opuščanju kajenja ali se kot taki izdelki oglašujejo, vendar pa na podlagi obstoječih podatkov ni možno zaključiti, da so elektronske cigarete učinkovita pomoč pri opuščanju kajenja. Priporočamo, da kadilci, ki želijo opustiti kajenje, pri tem uporabljajo preizkušeno in dokazano varne ter učinkovite izdelke, ki so na voljo v lekarnah ali jih predpiše zdravnik na recept.

Marketing elektronskih cigaret je obsežen, dobro finančno podprt in usmerjen na potrošnike in politične odločevalce, strokovnjake v javnem zdravju in druge pomembne deležnike. Obseg marketinga v posamezni državi je odvisen od njegovih omejitev ali prepovedi. Proizvajalci elektronskih cigaret ta izdelek predstavljajo kot manj škodljiv v primerjavi s cigaretami ali kot pripomoček za odvajanje od kajenja, v praksi pa ta zdravju škodljivi izdelek pogosto oglašujejo nekadilcem in mladim. Prijemi, ki jih uporabljajo, so zelo podobni marketingu tobačnih izdelkov, aktivnosti pa pogosto usmerjene že na mladostnike. Nekadilcem predstavljajo elektronske cigarete kot družbeno privlačne in del hitro rastočega trenda. V začetku so ta izdelek tržila manjša, od tobačne industrije neodvisna podjetja, sedaj pa vedno močnejšo vlogo na trgu elektronskih cigaret pridobiva tobačna industrija. Ta v elektronskih cigaretah vidi možnost ponovne promocije in renormalizacije kajenja, renormalizacije tobačne industrije in uporabe pristopa zmanjševanja škode za povezave z javnozdravstveno stroko in odločevalci.

Različne države elektronske cigarete zelo različno zakonodajno urejajo, večinoma kot potrošniške izdelke (npr. na Irskem, v Italiji, Združenem kraljestvu, Španiji, na Nizozemskem, Češkem, Slovaškem, v Nemčiji), kot tobačne izdelke (npr. na Malti) ali kot zdravilo/medicinski pripomoček (npr. v Avstriji, na Danskem, Finskem, Madžarskem, v Belgiji, na Novi Zelandiji). V nekaterih državah so elektronske cigarete prepovedane, ker vsebujejo nikotin, ali pa niso na trgu, ker bi morali proizvajalci vložiti obsežno dokumentacijo za pridobitev ustreznih dovoljenj (Norveška, Avstralija, Kanada, Brazilija). Nova evropska direktiva prinaša številne določbe, ki urejajo vsebnost, kakovost in značilnosti elektronskih cigaret.

Elektronske cigarete, ki so trenutno obravnavane kot potrošniški izdelek, prinašajo številna tveganja za javno zdravje [učinki na zdravje, povezava marketinga elektronskih cigaret s kajenjem v času številnih omejitev oglaševanja tobačnih izdelkov, renormalizacija kajenja in tobačne industrije, spodkopane koristi prepovedi kajenja, uporaba med mladimi nekadilci in razvoj zasvojenosti ter morebiten kasnejši prehod na tobačne izdelke, spodbujanje kajenja zaradi podobnosti uporabe, ogrožanje politike nadzora nad tobakom, dvojna raba tobačnih izdelkov in elektronskih cigaret idr.], kar kaže na potrebo po čimprejšnji in ustrejni zakonodajni ureditvi elektronskih cigaret. Omejeni podatki kažejo, da mladi, ki niso nikoli v življenju kadili cigaret, so pa že kdaj uporabili elektronsko cigareto, bolj verjetno nameravajo v prihodnosti kaditi tudi običajne cigarete.

Uporaba elektronskih cigaret v zadnjih letih hitro narašča, podatki o njihovi uporabi pa se razlikujejo od države do države. Pogosto ista oseba uporablja elektronske in običajne cigarete (dvojna raba).

VELIKA BRITANIJA [2014]: Med odraslimi prebivalci je elektronsko cigareto že kdaj uporabilo 51 % kadilcev, 12 % bivših kadilcev in okoli 1 % tistih, ki nikoli niso kadili. Trenutno elektronsko cigareto uporablja 18 % kadilcev, 5 % bivših kadilcev in manj kot 1 % odraslih, ki niso nikoli kadili. Med mladostniki, starimi 11–18 let, jih je 8 % že kdaj uporabilo elektronsko cigareto, vsaj enkrat na mesec ali pogosteje pa jo uporabljata 2 %. V obeh primerih so to mladostniki, ki tudi kadijo.

WALES [2014]: Kar 6 % mladostnikov, starih 10–11 let, je že kdaj uporabilo elektronsko cigareto, kar je trikrat več kot tistih, ki so že poskusili kaditi tobak.

ITALIJA [2013]: Elektronsko cigareto je med prebivalci, starimi 15 let in več, že kdaj uporabilo skoraj 7 % vseh [okoli 20 % kadilcev, 7 % bivših kadilcev in skoraj 3 % tistih, ki niso nikoli kadili]. Redno jo uporablja okoli 1 % prebivalcev te starosti, predvsem mlajši in kadilci.

FRANCIJA [2013]: Elektronsko cigareto je že kdaj uporabilo 18 % prebivalcev, starih 15–75 let. Redno, vsak dan, jo uporablja 3,3 % prebivalcev te starosti. Med temi je večina kadilcev (75 %), sledijo bivši kadilci (16 %) in osebe, ki niso nikoli kadile (9 %). Med mladimi (15–24 let) je že kdaj uporabilo elektronsko cigareto 31 % vseh, 3 % pa jo uporablja vsak dan.

FINSKA [2013]: Elektronsko cigareto je že kdaj uporabilo 17 % mladostnikov, starih 12–18 let, od teh je nekaj več kot 8 % takih, ki niso še nikoli kadili tobaka.

POLJSKA [2013 in 2014]: Med mladimi opažajo visoke in hitro naraščajoče deleže uporabnikov elektronske cigarete. Med mladostniki, starimi 15–19 let, je že kdaj uporabilo elektronsko cigareto kar 62 % vseh, trenutno pa jo uporablja 30 % mladostnikov te starosti; 22 % mladostnikov te starosti uporablja elektronske in običajne cigarete.

STANJE V SLOVENIJI

V Sloveniji so elektronske cigarete trenutno obravnavane in zakonodajno urejane kot potrošniški izdelek. Prepovedano pa je njihovo oglaševanje, tako kot to velja za izdelke, ki ne sodijo med tobak in tobačne izdelke, vendar z videzom in namenom uporabe neposredno spodbujajo k potrošnji tobaka in tobačnih izdelkov.

Podatki o rabi elektronskih cigaret v Sloveniji so omejeni. V letu 2014 je 7 % prebivalcev, starih 15 let in več, že kdaj v življenju uporabilo elektronske cigarete (velika večina enkrat ali dvakrat); 21 % jih je menilo, da elektronske cigarete niso škodljive za zdravje, 60 % jih je menilo, da so, 19 % pa ni vedelo odgovora na to vprašanje.

V Sloveniji so elektronske cigarete na voljo na različnih prodajnih mestih (trafike, trgovski centri, bencinske črpalke, specializirane trgovine) ter v spletnih trgovinah, ki jih je bilo v marcu 2014 nekaj več kot 20. Podatki o prodaji elektronskih cigaret niso na voljo.

Enako obravnavo elektronskih cigaret, kot velja za vse ostale tobačne izdelke (na primer prepoved prodaje mladostnikom, prepoved kajenja v zaprtih javnih in delovnih prostorih idr.), ali to, da bi bile elektronske cigarete na voljo le v lekarnah, tako kot drugi izdelki za pomoč pri opuščanju kajenja, podpira 67 % polnoletnih prebivalcev Slovenije.

PREPOVED KAJENJA V ZASEBNIH PREVOZNIH SREDSTVIH (V PRISOTNOSTI MLADOLETNIH OSEB)

Pri osebi, ki sicer ne kadi, se lahko ob dolgotrajni izpostavljenosti tobačnemu dimu razvijejo podobne bolezni in zdravstvene težave kot pri kadilcih. Varne meje izpostavljenosti tobačnemu dimu ni. Dojenčki in otroci so med najbolj ranljivimi skupinami glede škodljivih učinkov pasivnega kajenja na zdravje. Pri njih je izpostavljenost tobačnemu dimu vzročno povezana z nenadno smrtjo dojenčka, novim pojavom astme, poslabšanjem obstoječe astme, okužbami spodnjih dihal (pljučnica, bronhitis), vnetji srednjega ušesa ter kašljem, piskanjem in povečanim izločanjem sluzi. Posebej občutljive za tobačni dim so tudi nekatere skupine odraslih, npr. nosečnice in osebe z boleznimi dihal ali srca.

V ZDRUŽENEM KRALJESTVU (kjer sicer velja prepoved kajenja v zaprtih javnih in delovnih prostorih) ocenjujejo, da zaradi izpostavljenosti tobačnemu dimu vsako leto obiše splošnega zdravnika 300.000 otrok, 10.000 pa jih je hospitaliziranih, kar pomeni skoraj 24 milijonov £ stroškov za zdravstvo vsako leto.

V državah, kjer je kajenje v zaprtih javnih in delovnih prostorih prepovedano, so tobačnemu dimu izpostavljeni predvsem tisti otroci, katerih starši kadijo. Izpostavljeni so predvsem v domačem bivalnem okolju in zasebnih prevoznih sredstvih, v katerih dandanes preživimo precej časa. **Kajenje v tako majhnem prostoru, kot je avtomobilska kabina, privede do zelo visokih koncentracij škodljivih snovi iz tobačnega dima, ki so lahko podobne tistim v zakajenem gostinskem lokalu ali pa te celo presežejo.** Že ena sama pokajena cigareta hitro povzroči zelo visoko in zdravju škodljivo koncentracijo majhnih delcev, ki presegajo obstoječe standarde tudi pri odprtem voznikovem oknu ali vključenem prezračevanju v avtomobilu.

Po podatkih iz tujine večina kadilcev, okoli dve tretjini ali več, kadi tudi v avtomobilu. V prisotnosti otrok kadi v avtomobilu tretjina do dve tretjini staršev kadilcev. Tobočnemu dimu v zasebnih prevoznih sredstvih je tako vsaj nekajkrat izpostavljena petina do tretjina otrok in mladostnikov, predvsem tistih iz družin z nižjim socialno-ekonomskim položajem. Izvzeti niso niti otroci s kroničnimi boleznimi dihal, npr. astmo.

Otroci in mladoletniki se sami ne morejo zaščititi pred tobačnim dimom svojih bližnjih. Tveganj za zdravje ne poznajo oziroma se jih ne zavedajo. Če že zaprosijo za okolje brez tobačnega dima (zelo majhni otroci tega sploh še ne morejo), prošnja ni vedno upoštevana. Mnogi starši se ne zavedajo, da kajenje v avtomobilu izpostavi otroke visokim koncentracijam škodljivih snovi in kakšne so morebitne posledice take izpostavljenosti za zdravje otroka ali mladostnika.

Pomembno je, da zaščito otrok pred tobačnim dimom umestimo med prioritete aktivnosti, k čemur poziva tudi 8. člen Okvirne konvencije Svetovne zdravstvene organizacije za nadzor nad tobakom. Z vidika zaščite zdravja ter blaginje otrok in mladostnikov je omejitev izpostavljenosti tobačnemu dimu v zasebnih prevoznih sredstvih utemeljena in upravičljiva ter podobna drugim določbam za zaščito otrok, kot so tiste glede varnostnih sedežev oziroma varnostnih pasov.

Nekatere države so poskušale zmanjšati izpostavljenost otrok tobačnemu dimu v

avtomobilih s pomočjo izobraževalnih kampanj. Na Novi Zelandiji kar tri leta izobraževalnih medijskih kampanj ni zmanjšalo deleža izpostavljenih otrok tobačnemu dimu v zasebnih prevoznih sredstvih.

Za zmanjšanje izpostavljenosti otrok tobačnemu dimu in s tem preprečevanje škodljivih posledic za zdravje ter zmanjšanje s tem povezanih stroškov so prepoved kajenja v avtomobilih z otroki oziroma mladoletniki že uvedli v vseh provincah v Kanadi, v nekaterih ameriških zveznih državah, v vseh šestih državah Avstralije, na Cipru, v Južnoafriški republiki, v Bahrajnu in na Mauritiusu, oktobra 2015 bo prepoved začela veljati v Angliji in Walesu, nameravajo pa jo uvesti tudi na Škotskem in Severni Irski. O uvedbi ukrepa razmišljajo tudi na Finskem, Irskem, v Italiji in na Nizozemskem.

KANADA: Prepoved kajenja v avtomobilih v prisotnosti otrok je zmanjšala njihovo izpostavljenost tobačnemu dimu. Med družinami, v katerih kadi vsaj en član, pa se je povečalo tudi število domov brez tobačnega dima.

AMERIŠKA ZVEZNA DRŽAVA MAINE: Po uvedbi prepovedi kajenja v zasebnih vozilih v prisotnosti otrok sta se zvišala delež avtomobilov brez tobačnega dima in delež domov brez tobačnega dima. Največjo spremembo v deležu avtomobilov brez tobačnega dima so opazili med osebami z nižjim socialno-ekonomskim položajem, med katerimi je bil pred uvedbo prepovedi prisoten najnižji delež avtomobilov brez tobačnega dima.

Kajenje v prevoznem sredstvu zmanjšuje tudi zbranost voznika in njegovo odgovornost na stanje na cesti. Raziskave kažejo, da kajenje voznika med vožnjo zvišuje tveganje za vpletenost v prometne nezgode. V Italiji ocenjujejo, da so bili v 7 % prometnih nezgod udeleženi posamezniki, ki so med vožnjo kadili. Zato je s stališča varne vožnje smiselno po vzoru prepovedi uporabe mobilnega telefona med vožnjo prepovedati tudi kajenje med vožnjo nasploh, ne le v prisotnosti mladoletnih oseb.

STANJE V SLOVENIJI

V Sloveniji je od avgusta 2007 kajenje prepovedano v vseh zaprtih javnih in delovnih prostorih. V teh prostorih se je zato med prebivalci pomembno zmanjšala izpostavljenost tobačnemu dimu. Zmanjšala se je tudi izpostavljenost tobačnemu dimu v domačem okolju, a ta še vedno ostaja pomemben vir izpostavljenosti. V Sloveniji je namreč znaten delež mladoletnih oseb še vedno izpostavljen tobačnemu dimu. V letu 2012 je 12,9 % polnoletnih prebivalcev navajalo, da sami ali njihov(i) družinski član(i) redno kadijo v bivalnih prostorih, četudi prebiva z njimi en ali več mladoletnikov. V vseh gospodinjstvih z mladoletnimi otroki je bilo tobačnemu dimu izpostavljenih 11,9 % mladoletnikov. O izpostavljenosti mladoletnikov v zasebnih prevoznih sredstvih v Sloveniji podatka nimamo, a glede na delež izpostavljenih mladoletnikov v domačem bivalnem okolju lahko predvidevamo, da je znaten tudi delež izpostavljenih mladoletnikov v zasebnih prevoznih sredstvih.

Med polnoletnimi prebivalci Slovenije uživa ukrep prepovedi kajenja med vožnjo v prisotnosti mladoletnih otrok zelo visoko podporo, približno 91-odstotno. Visoka je tudi podpora splošni prepovedi kajenja v osebni prevoznih sredstvih, ki znaša skoraj 73 %.

ASPECT Consortium. Tobacco or Health in the European Union: Past, present and the future. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2004.

Banks E, Joshy G, Weber MF, Liu B, Grenfell R, Egger S, Paige E, Lopez AD, Sitas F, Beral V. Tobacco smoking and all-cause mortality in a large Australian cohort study: findings from a mature epidemic with current low smoking prevalence. *BMC Med* 2015; 13(1): 281.

Center for Public Health and Tobacco Policy. Tobacco Product Display Restrictions. Boston: Center for Public Health and Tobacco Policy, 2010, posodobljeno 2012.

Centre for Tobacco Control, University of Stirling & The Open University. Point of Sale Display of Tobacco Products. Cancer Research UK, 2008.

Chaloupka FJ, Yurekli A, Fong GT. Tobacco taxes as a tobacco control strategy. *Tob Control* 2012; 21(2): 172–80.

Chaloupka FJ, Peck R, Tauras Ja, Xu X, Yurekli A. Cigarette Excise Taxation: The Impact of Tax Structure on Prices, Revenues, and Cigarette Smoking. NBER Working Paper Series, Working Paper 16287. Cambridge: National Bureau of Economic Research, 2010.

Deutsches Krebsforschungszentrum. Increased Health Hazards due to Additives of Tobacco Products – Consequences for Product Regulation. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum, 2005.

DiFranza JR. Which interventions against the sale of tobacco to minors can be expected to reduce smoking? *Tob Control* 2012; 21(4): 436–42.

Direktiva 2014/40/EU Evropskega parlamenta in Sveta z dne 3. aprila 2014 o približevanju zakonov in drugih predpisov držav članic o proizvodnji, predstavitvi in prodaji tobačnih in povezanih izdelkov in razveljavitvi Direktive 2001/37/ES. Uradni list EU 29/04/2014; L 127/1–38.

Evropska komisija. Excise Duty Tables. Part III – Manufactured Tobacco. Ref. 1042, July 2015. Pridobljeno 3. 3. 2015 s spletne strani: http://ec.europa.eu/taxation_customs/taxation/excise_duties/tobacco_products/rates/index_en.htm.

Ford A. The packaging of tobacco products. Centre for Tobacco Control Research, University of Stirling, Cancer Research UK, 2012. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne strani: http://info.cancerresearchuk.org/prod_consump/groups/cr_common/@nre/@new/@pre/documents/generalcontent/cr_086687.pdf.

GHK, University of Exeter, Public Health Advocacy Institute. A study on liability and the health costs of smoking. DG Sanco 2008/C6/046, updated final report, April 2012. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne strani: http://ec.europa.eu/health/tobacco/docs/tobacco_liability_final_en.pdf.

Grana R, Benowitz N, Glantz SA. Background Paper on E-cigarettes [Electronic Nicotine Delivery Systems, prepared for World Health Organization, Tobacco Free Initiative, December 2013. Pridobljeno 20. 8. 2014 s spletne strani: http://arizonansconcernedaboutsmoking.com/201312e-cig_report.pdf.

Hammond D. Tobacco Labelling and Packaging Toolkit. Pridobljeno 10. 12. 2014 s spletne strani: <http://www.tobaccolabels.ca/toolkit/>.

Hammond D, Fong GT, Borland R, Cummings KM, McNeill A, Driezen P. Communicating Risk to Smokers: The Impact of Health Warnings on Cigarette Packages. *Am J Prev Med* 2007; 32(3): 202–9.

Henriksen L. Comprehensive tobacco marketing restrictions: promotion, packaging, price and place. *Tob Control* 2012; 21(2): 147–53.

Joossens, L in Raw M. The Tobacco Control Scale 2013 in Europe launched at the Sixth European Conference on Tobacco or Health [ECToH], Istanbul, Turčija, 2014. Pridobljeno 20. 9. 2014 s spletne strani: http://www.europeancancerleagues.org/images/TobaccoControl/TCS_2013_in_Europe_13-03-14_final_1.pdf.

Kahende JW, Loomis BR, Adhikari B, Marshall L. A review of economic evaluations of tobacco control programs. *Int J Environ Res Public Health* 2009; 6(1): 51–68.

Koprivnikar H. Kajenje tobaka. V: Jeriček Klanšček H, Roškar S, Koprivnikar H, Pucelj V, Bajt M, Zupanič T [ed.]. Spremembe v vedenjih, povezanih z zdravjem mladostnikov v Sloveniji v obdobju 2002–2010. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja, 2012.

Koprivnikar H. Tobak. In: Tomšič S, Kofol Bric T, Korošec A, Maučec Zakotnik J, uredniki. Izzivi v izboljševanju vedenjskega sloga in zdravja: Desetletje CINDI raziskav v Sloveniji. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2014: 53–62.

Moodie C, Stead M, Bauld L, McNeill A, Angus K, Hinds K, Kwan I, Thomas J, Hastings G. Plain tobacco packaging: a systematic review. Public Health Research Consortium, University of Stirling, Stirling, 2012. Pridobljeno 8. 1. 2014 s spletne strani: <http://eppi.ioe.ac.uk/cms/LinkClick.aspx?fileticket=54fXGDr5Ps%3D&tabid=3327>.

Paynter J, Edwards R. The impact of tobacco promotion at the point of sale: A systematic review. *Nicotine Tob Res* 2009; 11(1): 25–35.

Saffer H, Chaloupka F. The effect of tobacco advertising bans on tobacco consumption. *J Health Econ* 2000; 19: 1117–37.

Scientific Committee on Emerging and Newly Identified Health Risks [SCENIHR]. Addictiveness and Attractiveness of Tobacco Additives. European Commission & DG SANCO, 2010. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne strani: http://ec.europa.eu/health/scientific_committees/emerging/docs/scenih_r_o_029.pdf.

Substance Abuse & Mental Health Services Administration. 2013 Annual Synar Reports: Tobacco Sales To Youth. Pridobljeno 10. 12. 2014 s spletne strani: <http://www.samhsa.gov/sites/default/files/synar-annual-report-2013.pdf>.

The Allen Consulting Group. Licensing of Tobacco Retailers and Wholesalers: Desirability and Best Practice Arrangements, 2002. Report to the Commonwealth Department of Health and Ageing Endorsed by the Intergovernmental Committee on Drugs. Sydney: The Allen Consulting Group, 2002. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne [http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/51D4A401FD339C40CA257BF000212035/\\$File/license.pdf](http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/51D4A401FD339C40CA257BF000212035/$File/license.pdf).

U.S. Department of Health and Human Services. The health consequences of smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General. – Atlanta, GA. : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014.

U.S. Department of Health and Human Services. Preventing Tobacco Use Among Youth and Young Adults: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2012.

U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006.

U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2004.

U. S. Food and Drug Administration, Tobacco Products Scientific Advisory Committee. Menthol Cigarettes and Public Health: Review of the Scientific Evidence and Recommendations, 2011. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne strani <http://www.fda.gov/downloads/AdvisoryCommittees/CommitteesMeetingMaterials/TobaccoProductsScientificAdvisoryCommittee/UCM269697.pdf>.

World Health Organization. Electronic nicotine delivery systems: Report by WHO, 21. July 2014. Pridobljeno 1. 9. 2014 s spletne strani: http://apps.who.int/gb/fctc/PDF/cop6/FCTC_COP6_10-en.pdf.

World Health Organization. European tobacco control status report 2013. København: World Health Organization, 2013. Pridobljeno 17. 3. 2014 s spletne strani: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/235973/European-Tobacco-Control-Status-Report-2013-Eng.pdf.

World Health Organization Global Action Plan for the Prevention and Control of NCDs 2013–2020. Pridobljeno 17. 3. 2014 s spletne strani: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1.

World Health Organization. WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization, 2012.

World Health Organization. WHO Framework Convention on Tobacco Control, 2003. Pridobljeno 8. 1. 2014 s spletne strani <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241591013.pdf>.

Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (uradno prečiščeno besedilo) Uradni list RS, št. 93/07.

V celoti so viri objavljeni na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje www.nijz.si v razdelku o tobaku.

- 1 Združeno kraljestvo: obstaja izjema oglaševanja na prodajnih mestih (dovoljeno je oglaševanje na papirju v velikosti, ki ne presega formata A5 [21 x 15 cm], zdravstveno opozorilo pa mora zasedati vsaj 30 % velikosti oglasa). Od leta 2012 je prepovedano razstavljanje tobačnih izdelkov v večjih trgovinah, leta 2015 bo prepoved začela veljati tudi za manjše trgovine. V specializiranih trgovinah bo razstavljanje in oglaševanje tobačnih izdelkov še naprej dovoljeno, a od leta 2015 ne bo smelo biti vidno od zunaj. Prepovedani so popusti, darila in nagrade za promocijo prodaje tobačnih izdelkov.
- 2 Irska: od julija 2009 je v veljavi popolna prepoved oglaševanja, promocije in razstavljanja tobačnih izdelkov, z izjemo oglaševanja v notranjosti specializiranih tobačnih trgovin. Prepovedana so promocijska darila, darilni boni, znamkice in kuponi za popust v povezavi z nakupom tobačnih izdelkov. Prepovedani so programi in spodbude za trgovce na drobno v zamenjavo za promocijo tobačnih izdelkov.
- 3 Islandija: v veljavi je popolna prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov in pripomočkov za kajenje. Kot oglaševanje se štejejo tudi kakršnakoli promocija tobačnih izdelkov in brezplačni tobačni izdelki. Prepovedano je razstavljanje tobačnih izdelkov (od leta 2001), razen v specializiranih trgovinah, kjer pa razstavljeni tobačni izdelki ne smejo biti vidni od zunaj.
- 4 Norveška: v veljavi je popolna prepoved vseh vrst oglaševanja tobačnih izdelkov in pripomočkov za kajenje. Prepovedano je tudi razstavljanje tobačnih izdelkov (od leta 2010), razen v specializiranih tobačnih trgovinah. Oglaševanje po definiciji v zakonu vključuje tudi popuste pri prodaji in brezplačne tobačne izdelke ipd., tako da so tudi ti prepovedani.
- 5 Slovenija: dovoljeno je oglaševanje na prodajnih mestih. Promocija tobačnih izdelkov na prodajnem mestu ni dovoljena, kaj to vključuje, pa v zakonu ni bolj natančno navedeno.

stroški zdravljenja, zmanjšane produktivnosti, prezgodnje umrljivosti

€ 1.800.000.000 €

tobaku pripisujemo



kadi vsak 4. prebivalec Slovenije, star 15 - 64 let

Na področju nadzora nad tobakom zaostajamo za drugimi evropskimi državami.

