



Slimību profilakses un
kontroles centrs

SMĒĶĒŠANAS IZPLATĪBA UN SEKAS LATVIJĀ 2016. GADĀ

Tematiskais ziņojums

5. izdevums
Rīga, 2017

Redaktori:

Iveta Gavare, Slimību profilakses un kontroles centra direktore

Jana Lepiksone, Slimību profilakses un kontroles centra Pētniecības un veselības statistikas departamenta direktore

Informāciju sagatavoja Slimību profilakses un kontroles centra Atkarības slimību riska analīzes nodaļas speciālisti:

Una Mārtiņšone, vecākā sabiedrības veselības analītiķe,

Aija Pelne, nodaļas vadītāja.

Pārpublicēšanas un citēšanas gadījumā atsauce uz „Slimību profilakses un kontroles centrs” obligāta.

© Slimību profilakses un kontroles centrs

Direktore I.Gavare

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV- 1005

Tālrunis 67501590

Fakss 67501591

E-pasts: info@spkc.gov.lv

ISBN 978-9934-514-44-9

SATURS

IEVADS.....	4
1. Smēķēšanas izplatība iedzīvotāju vidū.....	5
1.1. Smēķēšanas izplatība 15 - 64 gadus veco iedzīvotāju vidū	5
1.2. Smēķēšanas izplatība 15 gadīgo jauniešu vidū.....	7
1.3. Smēķēšanas izplatība 15 -16 gadus vecu Rīgas skolēnu vidū	9
2. Ekonomiskie rādītāji	12
2.1. Tabakas izstrādājumu realizācija	12
2.2. Tabakas izstrādājumu ražošana, imports un eksports	12
2.3. Akcīzes nodokļa ieņēmumi.....	13
3. Smēķēšanas sekas un radītā ietekme uz veselību.....	14
3.2. Saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem	14
3.3. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām.....	15
4. Likumdošana	17
SECINĀJUMI	20
LITERATŪRAS SARAKSTS	21

IEVADS

Ar vairāk nekā 7 miljoniem izraisītu iedzīvotāju nāves gadījumiem ik gadu un sekām, kas veido teju 2 % no pasaules iekšzemes kopprodukta, tabakas lietošana ir kļuvusi par globālu problēmu. Tiek lēsts, ka bez pietiekošu investīciju veikšanas tabakas kontroles aktivitātēs, tabakas epidēmija izraisīs līdz 1 miljardam nāves gadījumu šajā gadsimtā. Katrs nāves gadījums ir ne tikai zudis ģimenes loceklis un valsts iedzīvotājs, bet bieži vien ilggadējs veselības aprūpes un sociālās sistēmas pacients/klients, kura medicīniskā un sociālā aprūpe slimību, invaliditātes un darba nespējas rezultātā valstij izmaksā krietni vairāk nekā valsts ieņēmumi no tabakas izstrādājumu tirdzniecības.

Jaunākie aprēķini uzskatāmi apliecina smēķēšanas radīto slogu Latvijas iedzīvotāju veselībai.

Latvijā ir augstākais smēķēšanas izraisīto kardiovaskulāro slimību nāves gadījumu īpatsvars vīriešu vidū Eiropas Savienībā - 23% (Wilkins,2017).

Kā liecina jaunākie pētījumu dati, neskatoties uz to, ka novērojama pozitīva tendence samazināties smēķētāju īpatsvaram, tas Latvijā saglabājās augsts. 2015. gadā smēķējuši 38% iedzīvotāji vecuma grupā no 15 līdz 64 gadiem, kas ir par 6% mazāk nekā 2011. gadā. Uzskatāms īpatsvara samazinājums tiek novērots tieši jauniešu vidū. Kopš 2011. gada 15 gadīgo jauniešu īpatsvars, kuri pēdējo 30 dienu laikā smēķējuši samazinājies par 20 procentpunktiem, 2015. gadā sasniedzot 24%. Vienlaicīgi novērojams elektronisko cigarešu lietotāju īpatsvara pieaugums jauniešu vidū, kas norāda uz paradumu maiņu gados jauno iedzīvotāju vidū.

Uzskatāmākais progress 2016. gadā tabakas kontroles aktivitāšu ietvarā veikts ar likumdošanas palīdzību. Pērn aktīvs darbs veikts likumdošanas stiprināšanā, nodrošinot Eiropas Komisijas tiesību aktu transponēšanu nacionālajā likumdošanā. Kopš 2016. gada 20. maija stājies spēkā likums „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums”, paplašinot un pastiprinot noteikumus attiecībā gan uz tabakas izstrādājumu un augu smēķēšanas produktu tiesisko regulējumu, gan elektronisko cigarešu un to šķidrumu apriti.

Jaunā likuma noteikto prasību nodrošināšanas nolūkā 2016. gadā pieņemti arī vairāki Ministru kabineta noteikumi: Ministra kabineta noteikumi Nr. 306, nosakot jaunus standartus brīdinājumu izvietošanai uz tabakas un citu smēķējamu izstrādājumu iepakojumiem, Ministru kabineta noteikumi Nr. 372, nosakot tehniskos standartus elektronisko cigarešu uzpildes mehānismiem, Ministru kabineta noteikumi Nr. 593, kas reglamentē kārtību, kādā komersanti ziņo par elektronisko cigarešu un to uzpildes flakonu tirdzniecību, kā arī Ministru kabineta noteikumi Nr. 440, kas nosaka kārtību kādā tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu un elektronisko cigarešu komersanti iesniedz informāciju par minēto izstrādājumu ražošanā izmantotajām sastāvdaļām un to ietekmi.

Vienlaicīgi, 2016. gadā tika aizsākts darbs pie „Veselības aprūpes pakalpojumu onkoloģijas jomā uzlabošanas plāns 2017.–2020. gadam” izstrādāšanas, kas tika pieņemta Ministru kabinetā 2017. gada 31. maijā. Plāna pasākumi paredz, tai skaitā stiprināt konsultatīvā tālruņa 67037333 kapacitāti, kurš kopš 2015. gada nodrošina Latvijas iedzīvotājiem telefoniskas konsultācijas smēķēšanas atmešanā, un izvērtēt tabakas atkarīgo personu ārstēšanas izmaksu efektivitāti, vērtējot valsts apmaksātu tabakas atkarības ārstēšanu un tās nodrošināšanu personām, kuras to vēlas saņemt.

Lai gan vienīgi laika gaitā varēs izdarīt secinājumus par smēķēšanas un tās radīto seku mazināšanas ietvarā veikto aktivitāšu efektivitāti, 2016. gads iezīmējis skaidru virzienu uz priekšu cīņā ar tabakas epidēmiju.

1. SMĒĶĒŠANAS IZPLATĪBA IEDZĪVOTĀJU VIDŪ

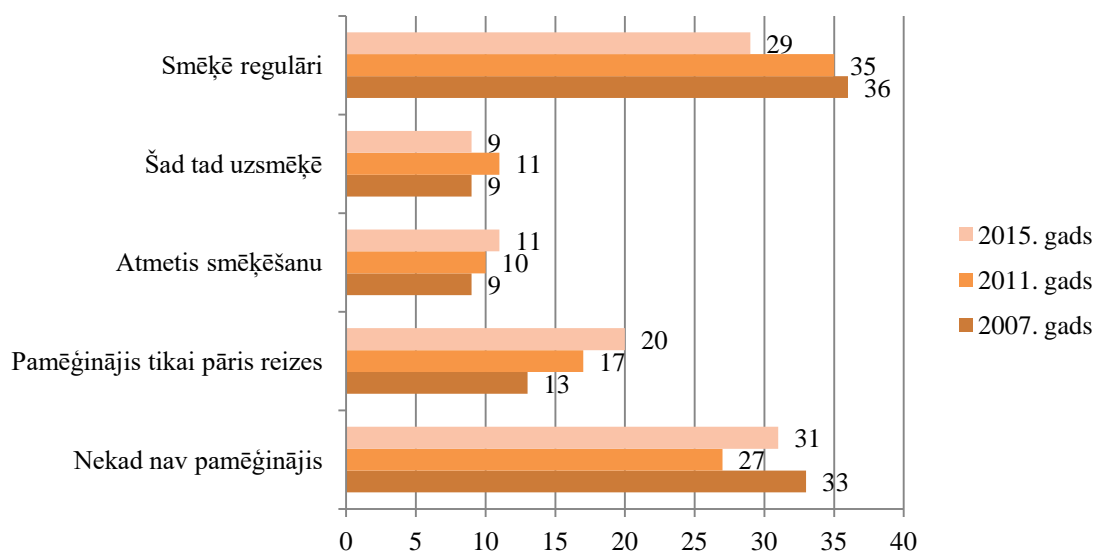
2017. gadā publicēti vairāki pētījumi, kuros veikts Latvijas iedzīvotāju smēķēšanas izplatības un paradumu monitorings.

1.1. Smēķēšanas izplatība 15 - 64 gadus veco iedzīvotāju vidū

Atsaucoties uz Slimību profilakses un kontroles centra veiktā pētījuma „Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū”, 2015. gadā, salīdzinājumā ar 2011. gadu, nedaudz samazinājies to iedzīvotāju īpatsvars, kuri smēķējuši pēdējā gada laikā un pēdējā mēneša laikā. Pēdējo divpadsmit mēnešu laikā kopumā smēķējuši 38% iedzīvotāju, kas ir par 6% mazāk nekā konstatēts 2011. gadā, savukārt pēdējo trīsdesmit dienu laikā kaut reizi tabakas izstrādājumus lietojuši 36% iedzīvotāju.

Smēķēšana vēsturiski Latvijā bijusi vairāk izplatīta vīriešu nekā sieviešu vidū un arī jaunākie dati liecina, ka izmaiņas paradumos dzimumu vidū nav novērotas – vismaz reizi mūžā smēķējuši 84% vīriešu un 54% sieviešu. Kopumā vismaz vienu cigareti dienā izsmēķējuši 36% iedzīvotāju. Salīdzinot ar 2011. gada pētījuma datiem, šis īpatsvars ir samazinājies par četriem procentpunktiem (40%). Neskatoties uz to, ka vismaz vienu cigareti dienā izsmēķējuši 36% iedzīvotāju, par regulāriem smēķētājiem sevi uzskatījuši 29% aptaujāto, 9% sevi uzskatījuši par gadījuma rakstura smēķētājiem.

1. attēls. Latvijas iedzīvotāju smēķēšanas pieredze: 2007.-2015. gada pētījumu salīdzinājums (%)



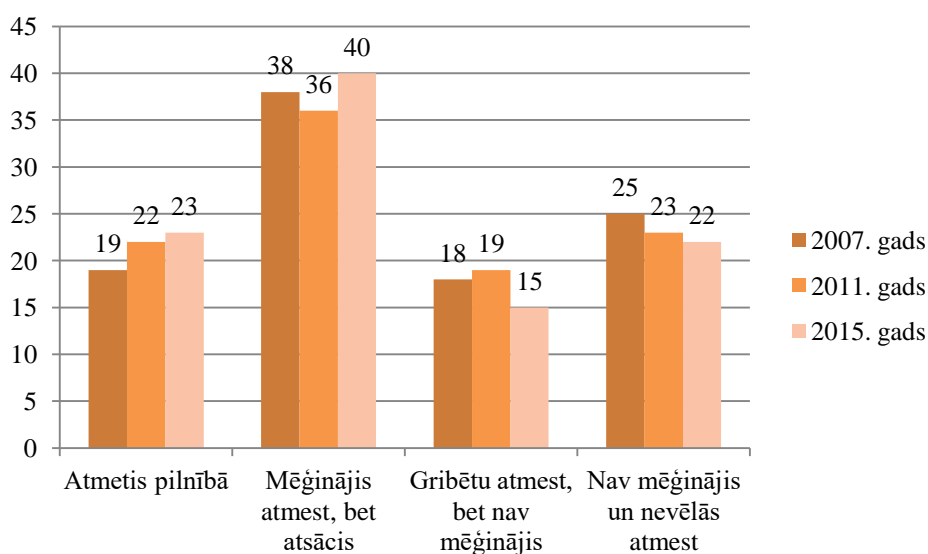
Avots: Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū, 2015. SPKC, 2017

Vairākums iedzīvotāju, kuri savas dzīves laikā ir smēķējuši, visbiežāk pirmo cigareti pamēģinājuši 16 gadu vecumā. Līdz 16 gadu vecumam smēķēt uzsākuši 19% smēķētāju jeb 9% no visiem Latvijas iedzīvotājiem, bet 43% smēķēt bija uzsākuši sasniedzot 16 gadus vecumu jeb 20% no visiem iedzīvotājiem darbspējas vecumā. Nelielas atšķirības ir vecumā, kad sievietes un vīrieši uzsāk smēķēt, sievietēm uzsākot smēķēšanu 17 gadu vecumā, bet vīriešiem 16 gadu vecumā.

Salīdzinot ar 2011. gada pētījuma datiem, nemainīgs ir palicis iedzīvotāju īpatsvars, kuri savas dzīves laikā ir pārtraukuši smēķēt – 23%. 37% smēķētāju savas dzīves laikā nav mēģinājuši atmetēt, bet 22% nevēlās atmetēt smēķēšanu.

Augsts ir smēķētāju īpatsvars, kuri nesekmīgi mēģinājuši pārtraukt smēķēšanu – 40%, kas veido 19% no Latvijas iedzīvotāju kopskaita.

2. attēls. Smēķēšanas pārtraukšana: 2007.-2015. gada pētījumu salīdzinājums (% no smēķēt pamēģinājušajiem)



Avots: Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū, 2015. SPKC, 2017

Atbilstoši pētījuma datiem, sievietes biežāk nekā vīrieši spējušas pārtraukt smēķēt: tas ir izdevies 30% sieviešu un 19% vīriešu. Likumsakarīgi, ka vīrieši biežāk nekā sievietes norādījuši, ka nevēlās atmet smēķēšanu. Vīriešu īpatsvars, kuri nevēlas atmet smēķēšanu kopš 2011. gada pētījuma datiem nav būtiski mainījies – tie ir 24% aptaujāto smēķētāju.

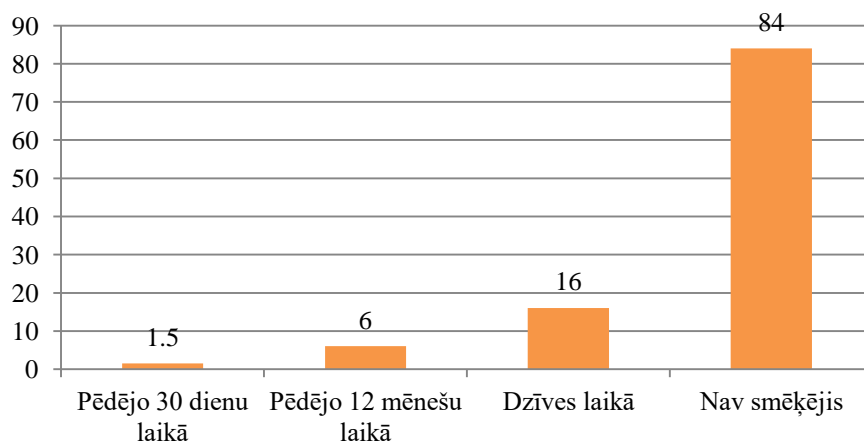
Balstoties uz Fagerstroma testa rezultātiem nikotīna atkarības noteikšanai, nikotīna atkarība indentificēta teju katram trešajam jeb 31%, bet zēlam atkarības riskam pakļauti 9% iedzīvotāju. Augstam atkarības riskam pakļauti 2,4% aptaujāto iedzīvotāju. Atkarības risks saistīts ar aptaujāto iedzīvotāju vecumu un, attiecīgi pieaugot vecumam, pieaug to smēķētāju īpatsvars, kam atkarības risks vērtējums kā augsts. Līdz 25 gadu vecumam vidējs vai augsts nikotīna atkarības risks vērojams aptuveni katram ceturtajam (26%) smēķējošajam jauniešiem, turpretim 45-54 gadu vecumā vidējs vai augsts risks ir aptuveni pusei jeb 55% smēķējošo.

Pētījuma dati apliecina, ka augstāks nikotīna atkarības risks biežāk sastopams ir cilvēkiem ar vidējo, profesionālo vai arodizglītību. Tas nozīmē, ka iegūtās izglītības līmenis lielā mērā ir saistīts ar faktoriem, kas ietekmē veselības ietekmējošos paradumus.

Pieaugot elektronisko cigarešu lietošanas popularitātei, pirmoreiz 2015. gada pētījuma posmā tika iekļauti mērījumi par elektronisko cigarešu lietošanas izplatību iedzīvotāju vidū. Rezultāti liecina, ka jebkad mūžā elektroniskās cigaretes pamēģinājuši 16% aptaujāto. Pēdējā gada laikā elektroniskās cigaretes smēķējuši 6%, taču par regulāriem lietotājiem, kuri šīs cigaretes lietojuši pēdējo 30 dienu laikā pieskaitāmi vien 1,5% aptaujāto.

Elektronisko cigarešu lietošana populārāka ir tieši gados jaunākajā aptaujāto vecuma grupā un samazinās, palielinoties vecumam. Līdz 25 gadu vecumam elektroniskās cigaretes reizi mūžā pamēģinājuši 28% aptaujāto, vecuma grupā no 45 līdz 54 gadiem jau vairs tikai 9% aptaujāto, bet vecuma grupā pēc 55 gadiem tikai 4%.

3. attēls. Elektronisko cigarešu smēķēšanas izplatība 2015. gadā, %



Avots: Atkarību izraisošo vielu lietošana iedzīvotāju vidū, 2015. SPKC, 2017

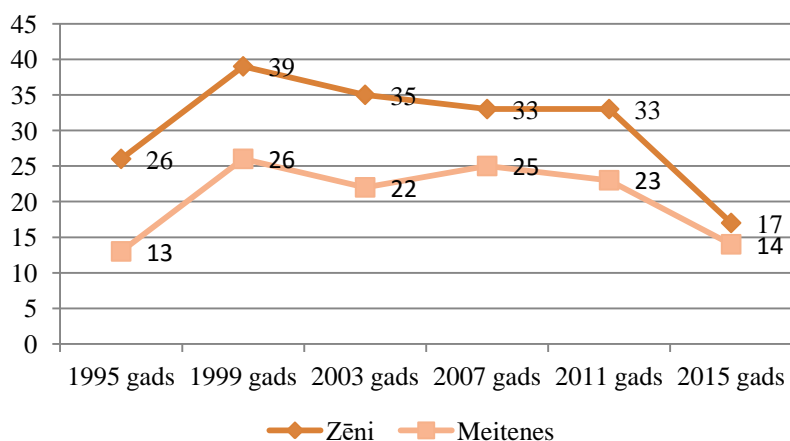
1.2. Smēķēšanas izplatība 15 gadīgo jauniešu vidū

2015. gadā veikts pētījums „Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū” liecina par smēķēšanas izplatības samazinājumu jauniešu vidū Latvijā. 15 gadīgo skolēnu īpatsvars, kuri smēķējuši pēdējo 30 dienu laikā kopš 2011. gada pētījuma samazinājies par 20 procentpunktiem un sasniedza 24%. Kamēr pieaugušo vidū smēķēšanas izplatība vīriešu vidū ir ievērojamo lielāka nekā sievietes vidū, jauniešu vidū novērojama pretēja tendence. Pēdējo 30 dienu laikā smēķējuši 24% zēnu un 25% meiteņu.

Par regulāriem smēķētājiem tiek uzskatīti jaunieši, kuri pēdējo 30 dienu laikā izsmēķējuši vismaz vienu cigareti katru dienu. Salīdzinot smēķēšanas paradumus pēdējo 30 dienu laikā dažādās vecuma grupās, secināms, ka to 13 un 14 gadus veco skolēnu īpatsvars, kuri nesmēķējuši, ir būtiski mazāks nekā 15 gadīgo skolēnu vidū, attiecīgi 7% un 16%.

Analizējot pētījuma datus, secināms, ka regulāro smēķētāju īpatsvars 15 gadus veco jauniešu vidū četru gadu laikā samazinājies par 12% un atgriezies tuvu 1995. gadā veiktā pētījuma rādītājam, kad regulāri smēķēja 17% aptaujāto 15 gadus veco jauniešu.

4. attēls. Regulāri smēķējošo 15 gadīgo skolēnu īpatsvars, 1995.-2015. gads, %



Avots: ESPAD 2015. Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. SPKC, 2016

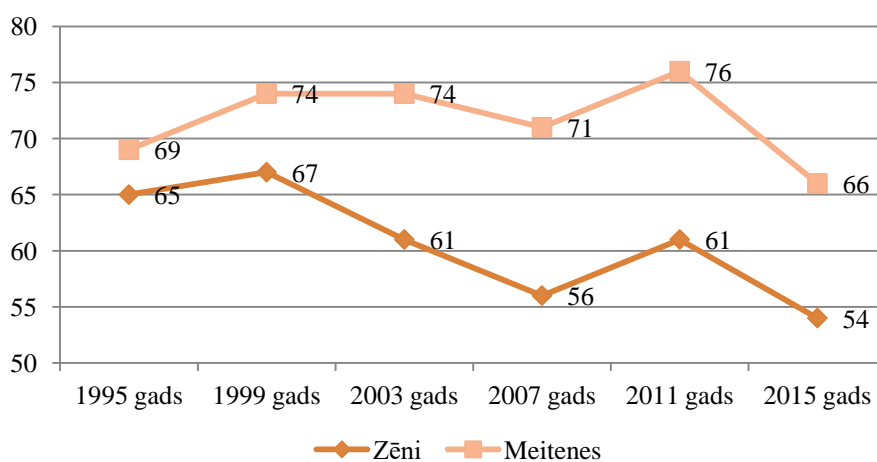
Līdz šim veiktie pētījumi apliecinājuši, ka vidēji 60% aptaujāto jauniešu savu pirmo cigareti izsmēķējuši 13 gadu vecumā vai agrāk, kas, salīdzinot ar citām valstīm, kurās tiek veikts pētījums, ir augstākais agrīno smēķētāju īpatsvars. Salīdzinot ar 2011. gadu, arī šajā rādītājā ir novērojamas

pozitīvas izmaiņas, gan meiteņu, gan zēnu vidū ir samazinājies jauniešu īpatsvars, kuri uzsākuši smēķēt agrīnā vecumā (13 gadu vecumā vai agrāk).

Uzskatāmas atšķirības agrīnā smēķēšanas uzsākšanā novērojamas pēc skolas apmācību valodas. Būtiski lielāks īpatsvars skolēnu (51%), kuri apmeklējuši skolas ar latviešu apmācību valodu, nekā skolēni (33%), kuri apmeklējuši skolas ar citu apmācību valodu. Atšķirības smēķēšanas pamēģināšanas vecumā vērojamas arī atkarībā no skolas atrašanās vietas. Nepilngadīgie skolēni no lauku skolām un no mazpilsētu skolām biežāk smēķēt pamēģinājuši smēķēt agrīnā vecumā.

Neskatoties uz regulāri smēķējošo jauniešu īpatsvara samazināšanos, viedoklis par smēķēšanas radīto kaitējumu veselībai jauniešu vidū nav mainījies, joprojām liela daļa jauniešu uzskata, ka smēķēšana nerada kaitējumu veselībai. Satraucoša ir tendence samazināties jauniešu īpatsvaram, kuri uzskata, ka smēķēšana negatīvi ietekmē veselību.

5. attēls. Skolēnu īpatsvars, kuri uzskata, ka regulāra smēķēšana rada būtisku kaitējumu veselībai, 1995.-2015. gads, %

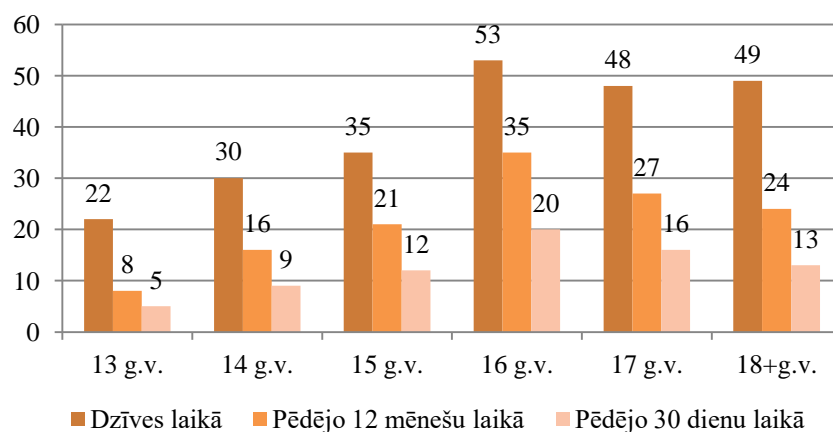


Avots: ESPAD 2015. Atkarību izraisošo vielu lietošanas paradumi un tendences skolēnu vidū. SPKC, 2016

Būtisks riska faktors, kas var mazināt jauniešu uztveri par smēķēšanas radīto kaitīgo ietekmi ir jaunu izstrādājumu smēķēšana, bet jo īpaši elektronisko cigarešu lietošana, kas pēdējo gadu laikā kļuvusi populāra tieši gados jaunāko iedzīvotāju vidū. Gan elektronisko cigarešu, gan ūdens pīpju smēķēšana veicina smēķēšanas „normalizāciju”, radot maldīgu uzskatu par smēķēšanas nekaitīgumu.

Kā liecina pētījuma dati, savas dzīves laikā ūdenspīpi pamēģinājuši smēķēt 46% 15 gadīgo skolēnu. Elektroniskās cigaretes dzīves laikā pamēģinājuši 35% 15 gadīgo jauniešu, bet regulāri smēķētāji ir 12% aptaujāto, kuri elektronisko cigareti smēķējuši pēdējo 30 dienu laikā. Aptaujātie skolēni Pierīgā un Rīgā nozīmīgi biežāk pamēģinājuši elektronisko cigarešu smēķēšanu nekā citviet dzīvojošie, kas iespējams saistīts arī ar elektronisko cigarešu pieejamību. Kamēr tradicionālo tabakas cigarešu pieejamība tirdzniecības vietu tuvuma ziņā būtiski neatšķiras lielā daļā Latvijas teritoriju, elektronisko cigarešu tirdzniecības vietu izvietojums ir blīvāks nekā lauku teritorijās.

6. attēls. Elektronisko cigarešu smēķēšanas izplatība dažādās vecuma kohortās 2015. gadā, %



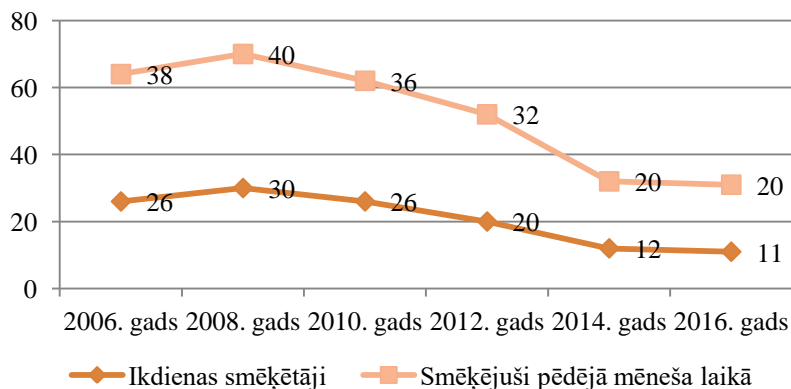
Elektronisko cigarešu regulāra smēķēšana ir raksturojama kā izplatīts Latvijas skolēnu veselību ietekmējošs paradums, ko lielā mērā veicinājusi neierobežotā elektronisko cigarešu pieejamība nepilngadīgām personām, kas nebija liegta līdz 2016. gada 20. maijam, kad stājās spēkā „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums”. Dati liecina, ka regulāro lietotāju īpatsvars (12%) būtiski neatpaliek no tradicionālo tabakas izstrādājumu lietotāju īpatsvara (16%). Pamatots ir jautājums vai samazinājums, kas novērots kopš 2011. gada pētījuma veikšanas attiecībā uz tradicionālo tabakas izstrādājumu smēķēšanas izplatību ir skaidrojams tieši ar elektronisko cigarešu lietošanas pieaugumu.

1.3. Smēķēšanas izplatība 15 -16 gadus vecu Rīgas skolēnu vidū

2016. gada nogalē publicēts pētījuma „Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni jauniešu vidū” 6. posma rezultāti. Pētījuma mērķis ir analizēt riska un aizsargājošo faktoru ietekmi uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni 15 un 16 gadus veco Rīgas pilsētas izglītības iestāžu skolēnu vidū.

Atbilstoši pētījuma rezultātiem, katrs otrais jauniešs kaut reizi savas dzīves laikā ir smēķējis cigaretes. Par regulāriem smēķētājiem 2016. gadā uzskatāmi 20% aptaujāto jauniešu, kuri cigaretes smēķējuši pēdējā mēneša laikā, kas, salīdzinot ar 2014. gadu, ir saglabājies kā nemainīgs rādītājs. Savukārt ikdienā (izsmēķē vismaz vienu cigareti dienā) smēķēja 11% jauniešu, kas ir viszemākais ikdienā smēķējošo jauniešu īpatsvars pētījuma vēsturē.

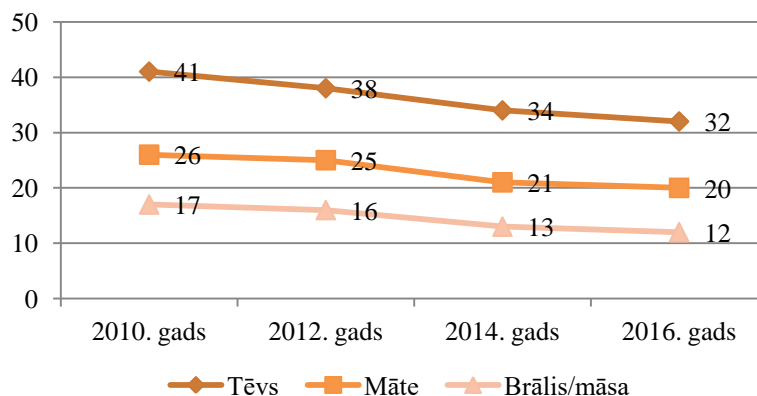
7. attēls. Smēķējošo 15 un 16 gadus veco Rīgas izglītības iestāžu skolēnu īpatsvars, kuri smēķējuši ikdienā un pēdējā mēneša laikā 2016. gadā, %



Avots: Pētījuma ziņojums. Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni jauniešu vidū” 6. posma rezultāti. Rīgas domes Labklājības departaments, 2016

Pētījuma dati apliecina, ka mazinoties smēķēšanas izplatībai jauniešu mājās, pozitīvi tiek ietekmēti smēķēšanas paradumi pašu jauniešu vidū. Kopš 2010. gada ir samazinājies jauniešu īpatsvars, kuru ģimenes locekļi (vecāki, brāļi un māsas) smēķē.

8. attēls. 15 un 16 gadīgie Rīgas izglītības iestāžu skolēni, kuru ģimenes locekļi smēķē tabaku 2016. gadā, %

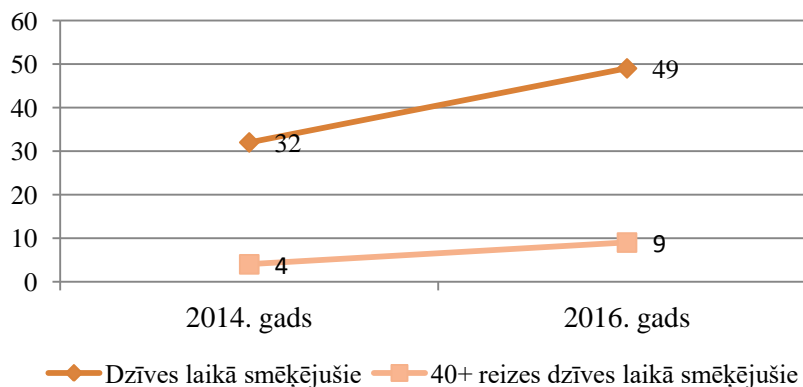


Avots: Pētījuma ziņojums. Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni jauniešu vidū” 6. posma rezultāti. Rīgas domes Labklājības departaments, 2016

Pētījuma dati apliecina, ka vienlaicīgi samazinoties tabakas cigarešu smēķēšanai, palielinās elektronisko cigarešu lietošanas izplatība Rīgas izglītības iestāžu skolēnu vidū.

Elektroniskās cigaretes 2016. gadā pamēģinājis katrs otrais (49%) aptaujātais skolēns, kas ir pusotru reizi vairāk nekā 2014. gadā. Tā pat ir pieaudzis skolēnu īpatsvars, kuri elektroniskās cigaretes savas dzīves laikā ir lietojuši vairāk nekā 40 reizes.

9. attēls. 15 un 16 gadīgo Rīgas izglītības iestāžu skolēnu īpatsvars, kuri 2016. gadā pamēģinājuši elektroniskās cigaretes, %

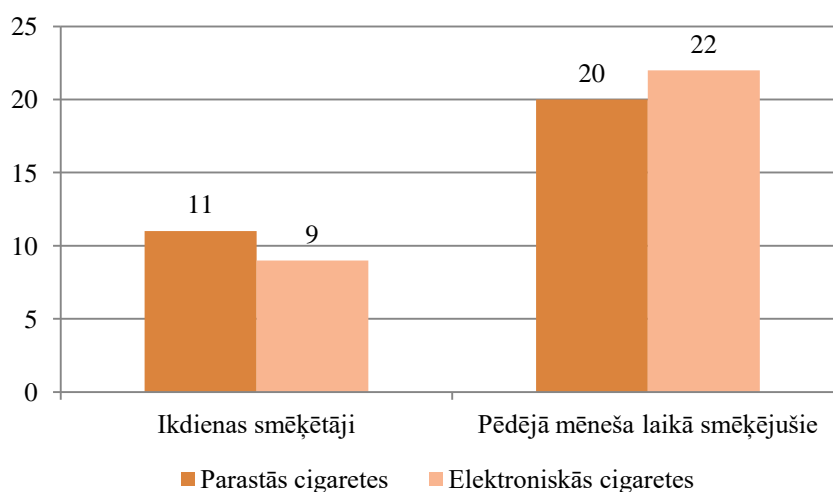


Avots: Pētījuma ziņojums. Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni jauniešu vidū” 6. posma rezultāti. Rīgas domes Labklājības departaments, 2016

Pētījuma rezultāti liecina, ka lielākais īpatsvars elektronisko cigarešu smēķētāju ir zēni, 2016. gadā pēdējā mēneša laikā smēķējuši 28% zēnu un 17% meiteņu.

Pētījums uzskatāmi apliecina, ka elektronisko cigarešu smēķēšanas popularitāte Rīgas izglītības iestāžu skolēnu vidū ir sasniegusi tabakas cigarešu smēķēšanas izplatības līmeni.

10. attēls. Tabakas un elektronisko cigarešu smēķēšanas īpatsvars 15 un 16 gadus veco Rīgas izglītības iestāžu skolēnu vidū 2016. gadā, %



Avots: Pētījuma ziņojums. Riska un aizsargājošo faktoru ietekme uz atkarību izraisošo vielu lietošanas līmeni jauniešu vidū” 6. posma rezultāti. Rīgas domes Labklājības departaments, 2016

2. EKONOMISKIE RĀDĪTĀJI

2.1. Tabakas izstrādājumu realizācija

2016. gadā patēriņam Latvijas tirgū tika nodoti 1936 milj. cigarešu, kas ir par 20 milj. cigarešu jeb par 1% vairāk kā 2015. gadā. Atšķirībā no 2015. gada, kad patēriņam nodoto cigāru un cigarillu apjoms gada laikā palielinājās par 29%, 2016. gadā patēriņam nodotais apjoms samazinājies par 2%. Patēriņam nodotās smēķējamās tabakas apjoms turpina palielināties arī 2016. gadā, kas salīdzinot ar 2015.gada apjomu, ir palielinājies par nepilniem 3%. 2016. gadā patēriņam netika nodots neviens kilograms tabakas lapu.

2.2. Tabakas izstrādājumu ražošana, imports un eksports

2016. gadā kopumā trīs komersantiem bija tiesības veikt tabakas izstrādājumu ražošanu un vienam komersantam bija tiesības veikt tabakas izstrādājumu fasēšanu. Vienlaicīgi jāatzīmē, ka 2016. gada sākumā vienam tabakas izstrādājumu ražotājam tika anulēta licence saistībā ar akcīzes preču aprites pārkāpumiem. 2016. gadā tikai viens no licences turētājiem veicis tabakas izstrādājumu ražošanu, ražotas cigaretes, 95% no saražotajām cigaretēm nosūtītas uz akcīzes preču noliktavām citās valstīs, piemērojot atlikto akcīzes nodokļa maksāšanas režīmu.

2016. gadā Latvijas akcīzes preču noliktavās ievesti 4 700 milj. cigarešu, 118 milj. cigāru un cigarillu, kā arī 67 039 kg smēķējamās tabakas. Būtiski palielinājies ievestās smēķējamās tabakas apjoms, kas, salīdzinot ar 2015. gadu, palielinājies par 38%. Ņemot vērā, ka Latvijas mazumtirdzniecības tirgū novirzītais smēķējamās tabakas apjoms, salīdzinot ar 2015. gadu, principā nav mainījies, secināms, ka produkcija ievesta tālākai pārsūtīšanai uz citām valstīm un nav saistīta ar pieaugošo smēķējamās tabakas patēriņa pieaugumu Latvijā.

Tā pat ir palielinājies arī akcīzes noliktavās ievesto cigarešu apjoms (pieaugums par 9%), kas saistīts gan ar patēriņam nodoto cigarešu apjomu, gan ar pieaugošo komersantu aktivitāti cigarešu nosūtīšanā un eksportēšanā uz citām valstīm. Kopumā no akcīzes preču noliktavām 2016. gadā uz citām valstīm tika izvesti 2 714 milj. cigarešu, 57 milj. cigāru un cigarillu un 7 381 kg smēķējamās tabakas.

4. tabula. Tabakas izstrādājumu aprites rādītāji 2015. – 2016. gadā

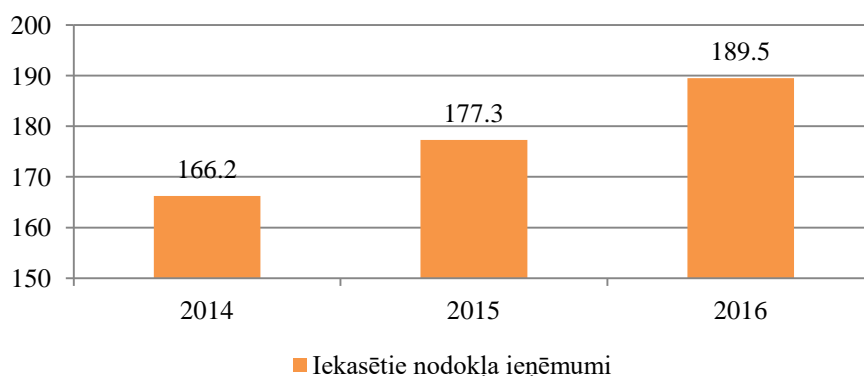
Rādītāji	2015. gads	2016. gads
Kopējā cigarešu realizācija vietējā tirgū (tūkst.gab.), tai skaitā:		
Saražoto cigarešu apjoms (tūkst. gab.)	0	10566
Mazumtirdzniecībai novirzītās produkcijas daudzums:		
Cigaretes (tūkst.gab.)	1925077	1924080
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	60854	62937
Smēķējamā tabaka (kg)	49953	51907
Tabakas lapas (kg) %	52	5
No citām valstīm ievestās produkcijas apjoms:		
Cigaretes (tūkst.gab.)	4308525	4700102
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	118838	118143
Smēķējamā tabaka (kg.)	48531	67039
Uz citām valstīm izvestās produkcijas apjoms:		
Cigaretes (tūkst.gab.)	2286830	2713772
Cigāri un cigarellas (tūkst.gab.)	44434	56503
Smēķējamā tabaka (kg.)	422	7381

Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2017

2.3. Akcīzes nodokļa ieņēmumi

2016. gadā par tabakas izstrādājumiem iekasēts akcīzes nodoklis 189,5 milj. euro apmērā, kas ir par 12 milj. eiro jeb 7% vairāk nekā 2015. gadā. Ieņēmumu pieaugumu ietekmējis gan patēriņam nodoto tabakas izstrādājumu pieaugums, gan izmaiņas akcīzes nodokļu likmēs, kas tika paaugstinātas cigāriem, cigarillām un smēķējamai tabakai no 2016. gada 1. janvāra un cigaretēm no 2016. gada 1. jūlija.

10. attēls. Akcīzes nodokļa ieņēmumi 2014. – 2016. gadā



Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2017

5. tabula. Nodokļa likmes tabakas izstrādājumiem 2012. – 2015. gadā

Tabakas izstrādājumu veids	2014. gada 1. janvāris	2014. gada 1. jūlijs	2015. gada 1. aprīlis	2015. gada 1. jūlijs	2016. gada 1. janvāris	2016. gada 1. jūlijs
Cigaretēm (EUR par 1000 cigaretēm)	39,84+33,5%*, bet ne mazāk kā 79,68 € par 1000 cigaretēm	51,80 +25%*, bet ne mazāk kā 85,60 euro par 1000 cigaretēm	51,80+25%*, be ne mazāk kā 85,60 euro par 1000 cigaretēm	54,20+25%*, bet ne mazāk kā 89,80 euro par 1000 cigaretēm	54,20+25%*, bet ne mazāk kā 89,80 euro par 1000 cigaretēm	56,20+25%*, bet ne mazāk kā 93,70 euro par 1000 cigaretēm
Cigāri un cigarillas (EUR/1000 gab.)	39,84	39,84	39,84	39,84	42,69	58
Smēķējamai tabakai (EUR/kg): Smalki sagrieztai tabakai cigarešu uztīšanai	55,49	55,49	55,49	55,49	58	62
Citai smēķējamai tabakai						
Tabakas lapas (EUR par 1 kg)			55,49	55,49	58	58
Karsējamā tabaka (EUR pa 1 kg)					62 no 2016. gada 1. marta	62

*Procenti no maksimālās mazumtirdzniecības cenas

Avots: Valsts ieņēmumu dienests, 2017

3. SMĒĶĒŠANAS SEKAS UN RADĪTĀ IETEKME UZ VESELĪBU

3.2. Saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem

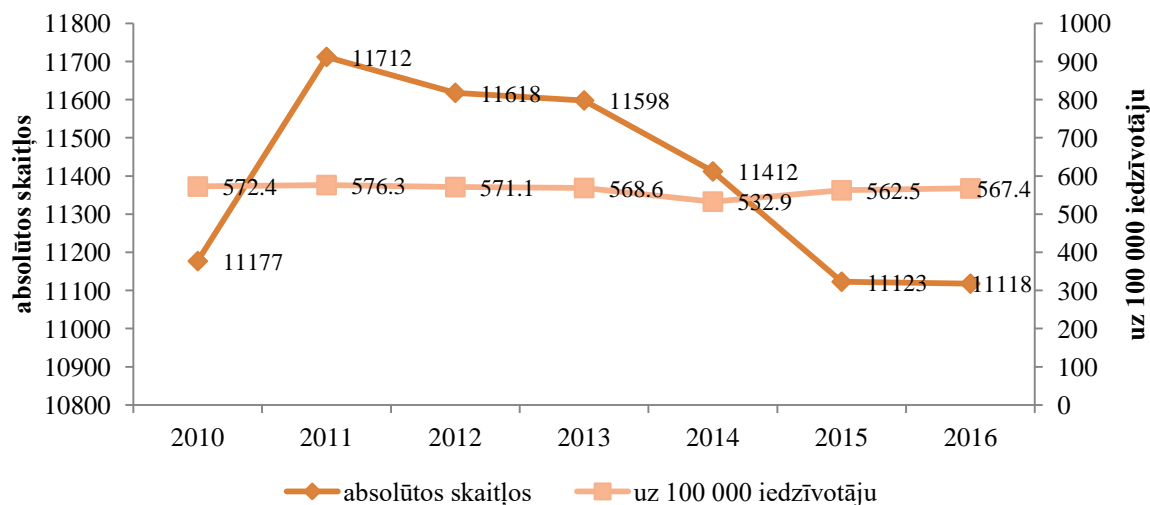
Saskaņā ar Pasaules Veselības organizācijas datiem, smēķēšana ir galvenais ļaundabīgo audzēju saslimšanas riska faktors Latvijā, kas kopumā izraisa 31,8% no visiem ļaundabīgo audzēju nāves gadījumiem. Vīriešu vidū smēķēšanas radītais slogs uz onkoloģiskām saslimšanām sasniedz pat 46,4%. Salīdzinājumam, aptaukošanās radītais onkoloģisko slimību slogs ir 25,6%, bet nepietiekama fiziskā aktivitāte 23,8%. (WHO, 2014) Balstoties uz Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāzes datiem secināms, ka attiecinot šādu procentuālo īpatsvaru uz 2016. gada datiem, pērn smēķēšanas izraisīto onkoloģisko slimību rezultātā miruši 1874 iedzīvotāji.

Smēķēšanas ietekme uz dažādu lokalizāciju ļaundabīgo audzēju saslimšanām ir plaši dokumentēta jau kopš 60. gadu sākuma, kad pirmoreiz publicēti uzskatāmi pierādījumi par smēķēšanas kaitīgo ietekmi uz veselību (Bayne-Jones, 1964). Salīdzinoši nesens gūti pierādījumi par smēķēšanas ietekmi uz onkoloģisko slimību ārstēšanu un pacientu dzīvildzi.

Tabakas lietošana var ietekmēt vielmaiņu un ķīmijterapijas darbību, tādējādi mazinot ārstēšanas efektivitāti. Smēķētājiem, kuriem tiek veikta ķīmijterapija ir novājinātāka imūnsistēma, paaugstināts infekciju risks un pastiprināti simptomi, kā svara zudums, bezspēks, kaheksija u.c.

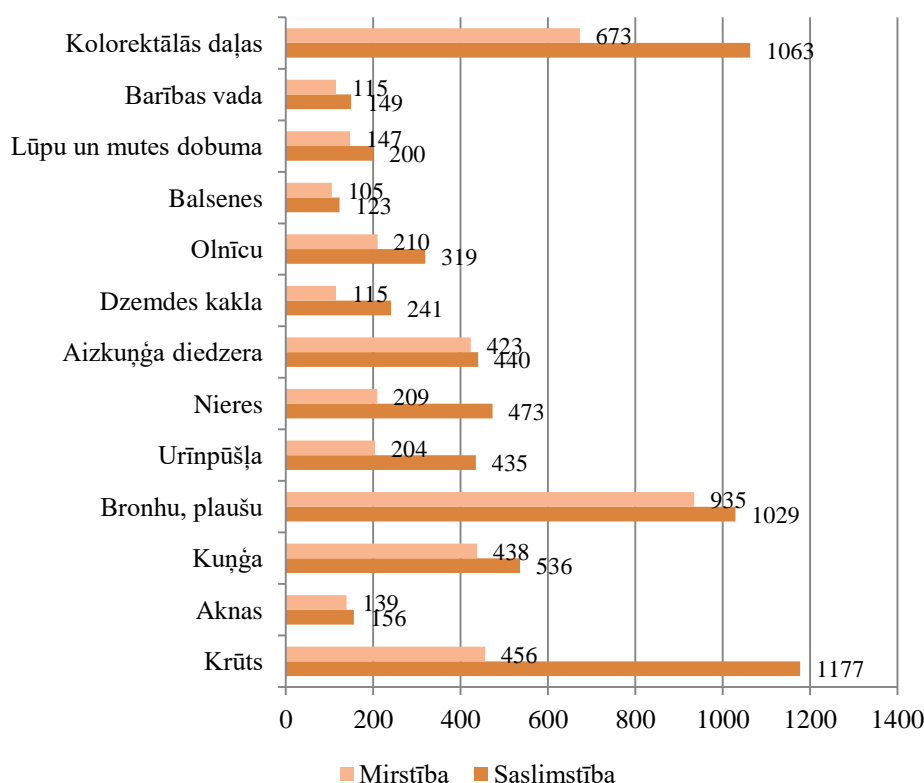
Pētījumi, kas veikti par krūts, prostatas, kolorektālo, barības vada, dzemdes kakla, olnīcu ļaundabīgo audzēju, kā arī leukēmiju un limfomas ļaundabīgo audzēju liecina, ka smēķēšanas turpināšana pēc slimības atklāšanas ir saistīta ar paaugstinātu mirstības risku (Stokke, 2016). Pētījums liecina, ka mirstības risks onkoloģijas pacientiem, kuri turpina smēķēt ir par 56% augstāks nekā pacientiem, kuri nesmēķē pēc slimības atklāšanas (Tao, 2014).

11. attēls. Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība reģistrētie pacienti 2010.- 2015. gadā absolūtos skaitļos un uz 100 000 iedzīvotāju



Avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība, SPKC, 2017

12. attēls. Saslimstība un mirstība no ļaundabīgajiem audzējiem 2016. gadā, absolūtos skaitļos



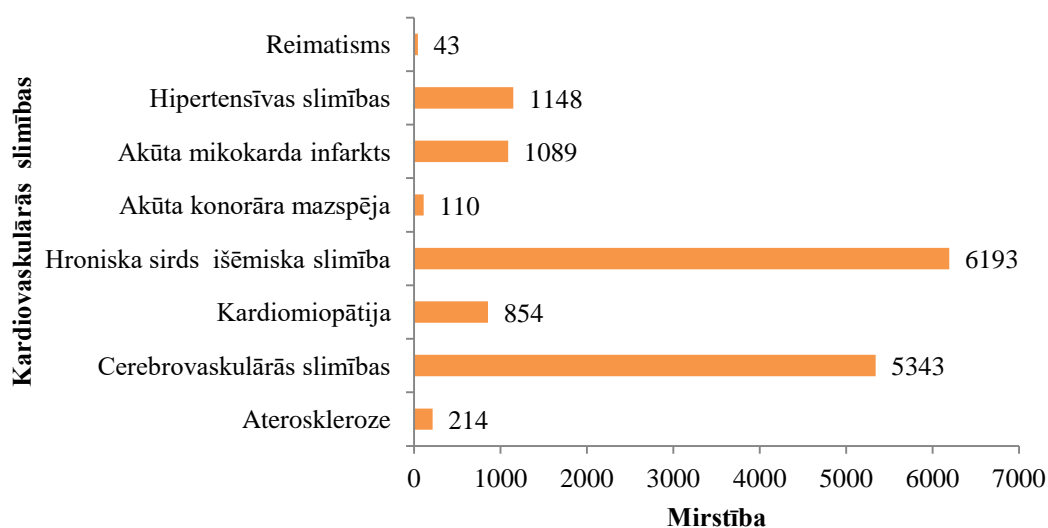
Avots: Ar noteiktām slimībām slimojošu pacientu reģistrs par pacientiem, kuriem diagnosticēta onkoloģiska slimība un Latvijas iedzīvotāju nāves ceļoņu datu bāze, 2017

3.3. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām

Ik gadu kardiovaskulārās slimības izraisa 3,9 miljardu iedzīvotāju nāvi Eiropā un 1,8 miljardus nāves gadījumus Eiropas Savienībā. Kardiovaskulārās slimības izraisa 37% no visiem nāves gadījumiem Eiropas Savienībā, savukārt 13,6% ir smēķēšanas rezultātā. (Wilkins, 2017) Sirds un asinsvadu sistēmas slimības nemainīgi Latvijā ir galvenais iedzīvotāju nāves cēlonis. 2016. gadā šo slimību rezultātā mira 15866 iedzīvotāji (SPKC, 2017).

Lai gan būtiskākais faktors, kas izraisa procentuāli lielākos kardiovaskulāro slimību nāves gadījumus ir uzturs, smēķēšanas izraisīto kardiovaskulāro slimību nāves gadījumu skaits svārstās valstu vidū no 10,1% Portugālē līdz 33,2% Kazahstānā. Augstākais smēķēšanas izraisīto kardiovaskulāro saslimšanu nāves gadījumu skaits vīriešu vidū Eiropas Savienībā 2015. gadā bija Latvijā -22,9%. Salīdzinot ar vidējo rādītāju Eiropas Savienībā, Latvijā smēķēšanas radītais slogs ir vairāk nekā pusotru reizi lielāks. Balstoties uz Slimību profilakses un kontroles centra Nāves ceļoņu datu bāzes datiem, 2016. gadā sirds un asinsvadu slimību rezultātā mira 6599 vīriešu. Veicot provizoriskus aprēķinus, 2016. gadā no smēķēšanas izraisītām sirds un asinsrites slimībām Latvijā miruši nepilni 1517 vīrieši. Sieviešu vidū šis īpatsvars ir būtiski mazāks – 6,9% (Wilkins, 2017). Attiecinot šo īpatsvaru uz 2016. gada datiem, smēķēšanas izraisītu sirds un asinsvadu slimību dēļ mira 639 sievietes. (SPKC, 2017).

13. attēls. Mirstība no sirds un asinsvadu slimībām 2016. gadā, absolūtos skaitļos



Avots: Latvijas iedzīvotāju nāves cēloņu datu bāze, 2017

Smēķēšanas negatīvo ietekmi nosaka gan izsmēķēto cigarešu daudzums dienā, gan smēķēšanas ilgums. Nepārprotami, kardiovaskulāro notikumu risks ir augstāks, ja smēķēt sāk agrīnākā vecumā, it īpaši, pirms 15 gadu vecuma. (Mintāle, 2010)

Relatīvais kardiovaskulāro slimību risks vecumā līdz 50 gadiem smēķētājiem ir piecas reizes lielāks nekā nesmēķētājiem. Vislielākais kardiovaskulāro slimību relatīvais risks ir vecumā no 35 līdz 54 gadiem.

Atmetot smēķēšanu, par 36% var samazināt relatīvo mirstības risku kardiovaskulārajām slimībām. Pozitīvas izmaiņas pēc smēķēšanas atmešanas ir jau manāmas pirmajās nedēļās asins reoloģiskajos un bioķīmiskajos parametros. Ar smēķēšanu saistītais mirstības risks samazinās uz pusi, ja smēķēšanu atmet 50 gadu vecumā, bet gandrīz pilnībā tas pazūd, ja atmet aptuveni 30 gadu vecumā. (Ērglis, 2012)

4. LIKUMDOŠANA

2016. gads bijis aktīvs jaunu likumdošanas iniciatīvu pieņemšanā, nodrošinot Eiropas Parlamenta un Padomes 2014.gada 3.aprīļa direktīvas 2014/40/ES „par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu” noteikumu transponēšanu nacionālajā likumdošanā.

4.1. „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums”

Pieņemts 2016. gada 21.aprīlī, spēkā kopš 2016. gada 20. maija. Līdz ar pieņemšanu, spēku zaudējis 18.12.1996. gadā pieņemtais likums „Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu”.

Likumā transponētas Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2014/40/ES

„par dalībvalstu normatīvo un administratīvo aktu tuvināšanu attiecībā uz tabakas un saistīto izstrādājumu ražošanu, noformēšanu un pārdošanu” prasības, nosakot vairākas būtiskas izmaiņas nacionālajā likumdošanā, tai skaitā:

4.1.1. jaunu terminu definēšana, tai skaitā:

jaunieviests tabakas izstrādājums — bezdūmu tabakas izstrādājums vai smēķēšanai paredzēts tabakas izstrādājums, kas neietilpst nevienā no šādām kategorijām — cigaretes, tinamā tabaka, pīpju tabaka, ūdenspīpju tabaka, cigāri, cigarillas, košļājamā tabaka, šņaucamā tabaka vai orālai lietošanai paredzētā tabaka — un kas laists tirgū pēc 2014.gada 19.maija;

spēja izraisīt atkarību — vielas farmakoloģiskā spēja izraisīt atkarību — stāvokli, kas ietekmē indivīda spēju kontrolēt savu uzvedību, parasti radot apmierinājuma sajūtu vai atvieglojumu pēc abstinences simptomu novēršanas vai apmierinājuma sajūtu un atvieglojumu pēc abstinences simptomu novēršanas;

smēķēšanai paredzētie tabakas izstrādājumi — tabakas izstrādājumi, kas nav bezdūmu tabakas izstrādājumi, arī cigaretes, cigarillas, cigāri, tabaka, ko var lietot, izmantojot degšanas procesu, un kas paredzēta vienīgi izmantošanai pīpē (pīpju tabaka), tabaka, ko patērētāji vai mazumtirdzniecības vietas var izmantot cigarešu izgatavošanai (tinamā tabaka), tabakas izstrādājums, ko var lietot, izmantojot ūdenspīpi (ūdenspīpju tabaka). Ja izstrādājumu var izmantot gan ūdenspīpēs, gan kā tinamo tabaku, to uzskata par tinamo tabaku;

4.1.2. tirdzniecības ierobežojumi:

- aizliegts laist apgrozījumā tabakas izstrādājumus, kuru sastāvā ir vitamīni, kofeīns, taurīns un citas piedevas, kuras rada iespaidu, ka tabakas izstrādājums ir labvēlīgs veselībai, kas tiek saistīts ar enerģiju, vai ietekme tabakas izstrādājumu degšanas procesa laikā izdalīto emisiju krāsu un atvieglo dūmu ieelpošanu;
- aizliegts laist apgrozījumā cigaretes un tinamo tabaku ar raksturīgu aromātu un kuru filtri, papīri, iepakojums vai kapsulas satur aromatizētājus vai citus tehniskus elementus, kas var mainīt izstrādājuma smaržu, garšu vai dūmu intensitāti;
- aizliegts laist apgrozījumā elektroniskās cigaretes, nikotīnu saturošos šķidrumus, ja to tilpums pārsniedz 10 ml (vienreizējas lietošanas cigaretēm -2 ml), nikotīna koncentrācija ir lielāka par 20mg/ml un tie satur iepriekš minētās piedevas) kofeīns, taurīns u.c.);
- tabakas izstrādājumus, elektroniskās cigaretes un uzpildes flakonus aizliegts pārdot un iegādāties ar distances līguma palīdzību (interneta tirdzniecība), tajā skaitā ārpus Eiropas Savienības dalībvalstīm un Eiropas Ekonomikas zonas valstu teritorijas;
- tabakas izstrādājumus, augu smēķēšanas produktus, elektroniskās smēķēšanas ierīces un elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertnes aizliegts pārdot personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem, un šīs personas nedrīkst tos iegādāties;

4.1.3. ziņošana par sastāvdaļām:

- ražotāji un importētāji iesniedz Veselības inspekcijai informāciju par tabakas izstrādājumiem, elektroniskajām cigaretēm un uzpildes flakoniem, augu smēķēšanas produktiem, elektroniskajām cigaretēm, uzpildes flakoniem un jaunieviešiem tabakas izstrādājumiem;
- kārtību, kas nosaka iesniedzamās informācijas apjomu un veidu nosaka Ministru kabinets;

4.1.4. iepakojumu noformējums, saturs un brīdinājumi par veselību:

- nosaka prasību uz elektronisko cigarešu un uzpildes flakonu iepakojuma vienības un jebkāda ārējā iepakojuma norādīt izstrādājumā iekļauto sastāvdaļu sarakstu, ieteikumu par glabāšanu bērniem nepieejamā vietā, kā arī informatīvās lapaņas pievienošanu, kas satur informāciju par kontrindikācijām, brīdinājumu īpašām riska grupām, informāciju par nevēlamu iedarbību u.c.;
- uz katra smēķēšanai paredzētā tabakas izstrādājuma iepakojuma izvietojami sekojoši brīdinājumi:
vispārīgais brīdinājums: "Smēķēšana nogalina — atmetiet tagad!";
informatīvs uzraksts: "Tabakas dūmos ir vairāk nekā 70 vielu, kas izraisa vēzi";
kombinēts brīdinājums par ietekmi uz veselību, kas papildināts ar šādu informāciju par smēķēšanas atmešanu: "Lūdz palīdzību! 67037333; www.spkc.gov.lv".

4.2. Ministru kabineta noteikumi Nr. 306 „Noteikumi par prasībām uz iepakojumiem izvietojamiem brīdinājumiem par ietekmi uz veselību”

Pieņemti 2016. gada 17. maijā, spēkā kopš 2016. gada 20. maijā. Izdoti saskaņā ar „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likuma” 7. panta sesto daļu.

Noteikumi nosaka kārtību, kādā uz tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko cigarešu un uzpildes flakonu iepakojumiem noformē un novieto brīdinājumus par ietekmi uz veselību.

4.3. Ministru kabineta noteikumi Nr. 372 „Elektronisko cigarešu uzpildes mehānisma tehniskie standarti”

Pieņemti 2016. gada 14. jūnijā, spēkā kopš 2016. gada 17. jūnija. Izdoti saskaņā ar „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likuma” 3. panta piektās daļas 7. punktu.

Nosaka ar uzpildes flakonu izpildāmas elektroniskās cigaretes uzpildes mehānisma tehnisko standartus.

4.4. Ministru kabineta noteikumi Nr. 593 „Kārtība, kādā komersants paziņo par elektronisko cigarešu un elektronisko cigarešu uzpildes flakonu tirdzniecības uzsākšanu”

Pieņemti 2016. gada 6. septembrī, spēkā kopš 2016. gada 9. septembra. Izdoti saskaņā ar Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likuma 8. panta devīto daļu.

Noteikumi nosaka kārtību, kādā komersants pirms elektronisko cigarešu un elektronisko cigarešu uzpildes flakonu tirdzniecības uzsākšanas ziņo par to Veselības inspekcijai.

4.5. Ministru kabineta noteikumi Nr. 440 „Kārtība, kādā sniedz un apstrādā informāciju par tabakas izstrādājumiem, augu smēķēšanas produktiem, elektroniskajām cigaretēm un to uzpildes flakoniem”

Pieņemti 2016. gada 5. janvārī, spēkā kopš 2016. gada 13. jūlija. Izdoti saskaņā ar Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likuma 5. panta otro daļu.

Noteikumi nosaka kārtību kādā apjomā un veidā komersants Veselības inspekcijai iesniedz informāciju par tabakas izstrādājumu, elektronisko cigarešu, to uzpildes flakonu un augu smēķēšanas produktu ražošanā izmantotajām sastāvdaļām, toksikoloģiskos datus, emisijas līmeņiem, pieejamos pētījumu datus un citu saistošo informāciju. Noteikumu nosaka arī kārtību, kādā Veselības inspekcija uzglabā, apstrādā un publicē komersantu iesniegto informāciju.

4.6. Grozījumi Latvijas Administratīvo pārkāpumu kodeksā

Pieņemti 2016. gada 27. oktobrī, spēkā kopš 2016. gada 16. novembra.

Veicot tiesību aktu sinhronizāciju, sodāmība noteikta arī par augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču vai elektronisko smēķēšanas ierīču uzpildes tvertņu tirdzniecības, realizācijas, lietošanas pārkāpumiem.

SECINĀJUMI

- Kopš 2007. gada novērojams regulāri smēķējošo 15 līdz 64 gadus veco iedzīvotāju īpatsvara samazinājums. Laika posmā no 2011. gada līdz 2015. gadam regulāri smēķējošo iedzīvotāju īpatsvars samazinājies par 6%. 2015. gadā regulāri smēķējuši 36% 15-64 gadus vecie iedzīvotāji.
- Jebkad mūžā elektronisko cigareti pamēģinājuši 16% iedzīvotāju, bet pēdējā mēneša laikā tās lietojuši 6% iedzīvotāju vecuma grupā no 15 līdz 64 gadiem. 1,5% 15 līdz 64 gadus veco iedzīvotāju 2015. gadā bija regulāri elektronisko cigarešu smēķētāji.
- Elektronisko cigarešu smēķēšana kļuvusi par izplatītu paradumu jauniešu vidū. 2015. gadā elektroniskās cigaretes regulāri smēķējuši 20% 16 gadīgie jaunieši un 16% 17 gadīgie jaunieši. Kopumā 35% 15 gadīgo jauniešu savas dzīves laikā pamēģinājuši smēķēt, lielākais pamēģinātāju īpatsvars 2015. gadā dzīvojuši Rīgā un Pierīgā, kas izskaidrojams ar lielāku elektronisko cigarešu pieejamību galvaspilsētā.
- Kopš 1999. gada, būtiski samazinājies regulāri smēķējošo skolēnu īpatsvars. 2015. gadā cigaretes regulāri smēķējuši 17% 15 gadīgo zēnu un 14% 15 gadīgo meiteņu. 1999. gadā šis īpatsvars sasniedza 39% (zēnu vidū) un 26% (meiteņu vidū).
- Uzskatāms smēķētāju īpatsvara samazinājums novērojams Rīgas pilsētas izglītības iestāžu skolēnu vidū. 2016. gadā ikdienā smēķēja 11% skolēnu vecuma grupā no 15 līdz 16 gadiem, kas ir zemākais reģistrētais smēķētāju īpatsvars kopš 2006. gada, kad pirmoreiz veikts Rīgas skolēnu veselību ietekmējošo paradumu monitorings. Vienlaicīgi jāuzsver, ka 9% 15 un 16 gadīgo skolēnu ikdienā smēķējuši elektroniskās cigaretes.
- 2016. gadā netiek novērotas būtiskas izmaiņas tabakas izstrādājumu patēriņā tirgū. Salīdzinot ar 2015. gadu, pērn patēriņam nodots par 1% vairāk cigarešu, bet par 2% samazinājies patēriņam nodoto cigāru un cigarillu apjoms. Būtiski palielinājies ievestās smēķējamās tabakas apjoms, kas gada laikā palielinājies par 38%, bet neliecina par pieaugošu smēķējamās tabakas patēriņu Latvijā, kas salīdzinot ar 2015. gadu saglabājies nemainīgs.
- Balstoties uz PVO aplēsēm, Latvijā 31,8% no visiem ļaundabīgo audzēju nāves gadījumiem ir smēķēšanas izraisīti, kas, balstoties uz 2016. gada datiem, bija 1827 iedzīvotāju nāves gadījumi smēķēšanas izraisīto onkoloģisko slimību rezultātā. Kopumā 2016. gadā Latvijā onkoloģisko slimību rezultātā miruši 5895 iedzīvotāji.
- Latvijā ir augstākais smēķēšanas rezultātā izraisītu kardiovaskulāro slimību nāves gadījumu skaits vīriešu vidū Eiropas Savienībā – 22,9%, sieviešu vidū - 6,9%. Balstoties uz Nāves cēloņu datu bāzes datiem, 2016. gadā smēķēšanas izraisītu kardiovaskulāro slimību rezultātā mira 1511 vīrietis un 639 sievietes.
- 2016. gada 20. maijā stājās spēkā likums „Tabakas izstrādājumu, augu smēķēšanas produktu, elektronisko smēķēšanas ierīču un to šķidrumu aprites likums”, zaudējot spēku 18.12.1996. pieņemtajam likumam „Par tabakas izstrādājumu realizācijas, reklāmas un lietošanas ierobežošanu”. Jaunā likuma ietvarā transponētas Eiropas Parlamenta un Padomes direktīvas 2014/40/ES prasības, paplašinot likumdošanas ietvarā regulējamo izstrādājumu loku un prasības attiecībā uz to tirdzniecību, sastāvu u.c.

LITERATŪRAS SARAKSTS

Wilkins E, Wilson L, Wickramasinghe K, Bhatnagar P, Leal J, Luengo-Fernandez R, Burns R, Rayner M, Townsend N (2017). European Cardiovascular Disease Statistics 2017. European Heart Network, Brussels.

Mintāle., I u.c. (2010) Sirds un Virtuve. Rīga: Latvijas Inovatīvās medicīnas fonds

http://www.kardiologija.lv/files/sirdsunvirtuve_12_01_2010_148x210_cmyk_2_6b8be.pdf

Ērglis, A. u.c. (2012) Smēķēšanas posts un kardiovaskulārās slimības. Latvijas ārsts, Nr. 11, 19-22.

WHO (2014) World Health Organization - Cancer Country Profiles, 2014.

http://www.who.int/cancer/country-profiles/lva_en.pdf?ua=1

Bayne-Jones et. Al (1964) Smoking and Health. Report of the advisory committee to the surgeon general of the public health service. U.S Department of health, education, and welfare. <https://profiles.nlm.nih.gov/ps/access/nbbmq.pdf>

Stokke, K., Tveit, K.M (2016) Smoking cessation in connection with cancer treatment.

Oslo:University Hospital HF [http://oncolex.org/Bladder-](http://oncolex.org/Bladder-cancer/Procedures/TREATMENT/ComplicationTreatment/Nikotinavvenning-ved-kreftbehandling?chapter=1)

[cancer/Procedures/TREATMENT/ComplicationTreatment/Nikotinavvenning-ved-kreftbehandling?chapter=1](http://oncolex.org/Bladder-cancer/Procedures/TREATMENT/ComplicationTreatment/Nikotinavvenning-ved-kreftbehandling?chapter=1)

Tao, L., Wang, R., Gao, Y.T., Yuan, J.M.(2014) Impact of Post-Diagnosis Smoking on Long-Term Survival of Cancer Patients: The Shanghai Cohort Study. [Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2013 Dec; 22\(12\): 2404–2411](https://doi.org/10.1186/s12875-013-0240-1)