



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
ΥΠΟΥΡΧΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ
ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΕΜΠΕΙΡΕΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΤΑΣΗΣ ΤΩ / ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ

ΤΩ / ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΩΣ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΚΟΝΤΑΚΤΗΡΙΟ

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ "ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ" - ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ

Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ

Η εργασία υποβάλλεται για την μερική κάλυψη των απαιτήσεων με στόχο την
απόκτηση του διπλώματος τίτλου μεταπτυχιακών σπουδών

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ

από

ΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

ΑΣΗΜΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΦΑΝΟΥΡΙΟΣ

| | |
|-----------------------|--|
| ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΙΡΑΙΩΣ | |
| ΑΡ. ΕΠ. | |
| ΟΜΑΔ. | |
| ΤΑΞΗ | |
| ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ | |

ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ, 2011

ι. Δήλωση

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα εργασία είναι πρωτότυπη και εκπονήθηκε αποκλειστικά για την εκπλήρωση των υποχρεώσεών μου στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών “Οικονομικής και Επιχειρησιακής Στρατηγικής” του τμήματος Οικονομικής Επιστήμης, του Πανεπιστημίου Πειραιά, την περίοδο 2009-2011.

Ασημακόπουλος Φανούριος

ii. Περίληψη

Στην παρούσα εργασία θα εξετασθεί το θέμα του καπνίσματος από πολλές οπτικές γωνίες. Αρχικά θα γίνει μια ιστορική αναδρομή για τον καπνό και τις καπνοβιομηχανίες στην Ελλάδα και την εξέλιξη τους μέχρι σήμερα. Στη συνέχεια, θα εξετασθεί το θέμα του καπνίσματος από την πλευρά του παράγοντα υγεία, προβάλλοντας τις σοβαρές συνέπειες του τόσο στους ενεργητικούς όσο και στους παθητικούς καπνιστές.

Στα επόμενα κεφάλαια θα παρουσιαστούν οι στρατηγικές (τόσο Ευρωπαϊκές όσο και Ελληνικές) κατά του καπνίσματος, η οικονομική διάσταση των πολιτικών και των πολιτικών ελέγχου κατά του καπνίσματος στην Ελλάδα, θα αξιολογηθούν και στο τέλος θα παρουσιαστούν τα συμπεράσματα και οι προτάσεις της έρευνας.

iii. Ευχαριστίες

Καταρχάς θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα Καθηγητή μου, κ. Βοζίκη, που δέχθηκε να συνεργαστούμε μαζί για την εκπόνηση αυτής της διπλωματικής εργασίας. Θα ήθελα να ευχαριστήσω τους γονείς μου, Νίκο και Φωτεινή, και την αδερφή μου, Μαρία, για την υποστήριξη και τη βοήθειά τους όλα αυτά τα χρόνια. Ευχαριστώ όλους μου τους φίλους για την απεριόριστη στήριξη που μου παρέχουν από την παιδική μου ηλικία. Ευχαριστώ τους μεταπτυχιακούς μου φοιτητές για τα όσα έζησα αυτά τα 2 χρόνια και ιδιαίτερα τα άτομα της ομάδας μου Έλενα, Κατερίνα, Φωτεινή και Χρήστο που από την πρώτη στιγμή έτυχα της θερμότερης υποδοχής, με στήριξαν και με αντιμετώπιζαν πάντα θετικά παρά τις όποιες ιδιαιτερότητες, προβλήματα ή και αντίθετες τοποθετήσεις μου που παρουσιάστηκαν. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω και τους 2 παππούδες μου, Χαράλαμπο και Γιώργο, που δεν είναι πια εν ζωή, γιατί τόσα χρόνια με βοηθούσαν με οποιοδήποτε τρόπο.

iv. Περιεχόμενα

| | |
|---|----|
| i. Δήλωση | 2 |
| ii. Περίληψη | 3 |
| iii. Ευχαριστίες | 4 |
| v. Λίστα Πινάκων | 9 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο – Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΛΛΑΔΑ | 11 |
| 1.1 Γενικά στοιχεία του καπνού | 11 |
| 1.2 Ετυμολογικά στοιχεία | 11 |
| 1.3 Βοτανικά χαρακτηριστικά του καπνού | 12 |
| 1.4 Ποιοτικά χαρακτηριστικά του καπνού | 13 |
| 1.5 Ο κλάδος του καπνού στη σύγχρονη Ελλάδα | 14 |
| 1.5.1 Περίοδοι ανάπτυξης και εξάπλωσης της καπνοκαλλιέργειας | 14 |
| 1.5.2 Κατηγορίες, τύποι και καλλιεργούμενες ποικιλίες στην Ελλάδα | 16 |
| 1.5.3 Σπορά, Καλλιέργεια, Λίπανση | 21 |
| 1.5.4 Συγκομιδή, Ξήρανση | 22 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο - Η ΚΑΠΝΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ | 25 |
| 2.1 Περίοδοι της καπνοβιομηχανίας στην Ελλάδα | 25 |
| 2.2 Η καπνοβιομηχανία στην Ελλάδα σήμερα | 27 |
| 2.2.1 Καπνοβιομηχανία Παπαστράτος | 28 |
| 2.2.2 Καπνοβιομηχανία Καρέλια | 30 |
| 2.2.3 Καπνοβιομηχανία ΣΕΚΑΠ | 32 |
| 2.2.4 Καπνοβιομηχανία Θ.Δ Γεωργιάδης | 34 |
| 2.2.5 British American Tobacco | 35 |
| 2.2.6 Imperial Tobacco Hellas | 38 |
| 2.2.7 Scandinavian Tobacco Hellas | 39 |
| 2.2.8 Japan Tobacco International | 39 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο – Η ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ | 42 |
| 3.1 Διαδικασίες διακίνησης του καπνού | 42 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο – ΚΑΠΝΟΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ | 45 |
| 4.1 Εισαγωγή | 45 |
| 4.2 Παγκόσμιες τάσεις στη χρήση του καπνού | 45 |

| | |
|---|----|
| 4.3 Εξάρτηση από τη νικοτίνη | 47 |
| 4.4 Επιπτώσεις στην υγεία | 49 |
| 4.4.1 Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια | 50 |
| 4.4.2 Αυτόματος πνευμοθώρακας | 50 |
| 4.4.3 Λοιμώσεις | 51 |
| 4.4.4 Καρδιαγγειακή νόσος | 51 |
| 4.4.5 Κάπνισμα και υπέρταση | 52 |
| 4.4.6 Κάπνισμα και γαστρεντερικό σύστημα | 53 |
| 4.4.7 Οστεοπόρωση | 53 |
| 4.4.8 Καρκίνος του πνεύμονα | 53 |
| 4.4.9 Καρκίνος του λάρυγγα | 55 |
| 4.4.10 Καρκίνος της στοματικής κοιλότητας και του φάρυγγα | 55 |
| 4.4.11 Καρκίνος του οισοφάγου | 56 |
| 4.4.12 Καρκίνος του παγκρέατος | 57 |
| 4.4.13 Καρκίνος του ουροποιητικού | 57 |
| 4.4.14 Καρκίνος τραχήλου της μήτρας | 57 |
| 4.4.15 Καρκίνος του στομάχου | 58 |
| 4.4.16 Κάπνισμα και αναπαραγωγή | 58 |
| 4.5 Παθητικό Κάπνισμα | 59 |
| 4.6 Επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στους ενήλικες | 60 |
| 4.6.1 Καρκίνος του πνεύμονα | 60 |
| 4.6.2 Καρδιαγγειακές Παθήσεις | 60 |
| 4.6.3 Βρογχικό άσθμα | 61 |
| 4.7 Παθητικό κάπνισμα και παιδιά | 61 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο - ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ (ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ) | 63 |
| 5.1 Εισαγωγή | 63 |
| 5.2 Η στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά του καπνίσματος | 64 |
| 5.2.1 Πολιτική αύξησης της φορολογίας και των τιμών των προϊόντων καπνού με σκοπό τον περιορισμό της ζήτησης | 64 |
| 5.2.2 Επιβολή περιορισμών στη διαφήμιση και προβολή των προϊόντων καπνού | 66 |
| 5.2.3 Επιβολή υποχρεωτικών προειδοποιητικών ενδείξεων επικινδυνότητας πάνω στις συσκευασίες των τσιγάρων και των άλλων προϊόντων καπνού | 67 |
| 5.2.4 Μέτρα και πολιτικές για τη βελτίωση της έγκυρης ενημέρωσης του πληθυσμού | 68 |

| | |
|---|-----|
| 5.2.5 Επιβολή απαγορεύσεων και περιορισμών στο κάπνισμα σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας..... | 69 |
| 5.2.6 Προώθηση και ενίσχυση μέτρων και δράσεων για τη διακοπή του καπνίσματος και την απεξάρτηση των ήδη καπνιστών..... | 70 |
| 5.2.7 Περιορισμός της παραγωγής καπνού στα πλαίσια της κοινής αγροτικής πολιτικής..... | 71 |
| 5.2.8 Μέτρα για τον περιορισμό της πρόσβασης των νέων στα προϊόντα καπνού..... | 72 |
| 5.3 Η στρατηγική της Ελλάδος κατά του καπνίσματος..... | 73 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 ^ο – Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ..... | 77 |
| 6.1 Εισαγωγή..... | 77 |
| 6.2 Τομέας πρόληψης..... | 79 |
| 6.2.1 Προειδοποιητική σήμανση επικινδυνότητας..... | 79 |
| 6.2.2 Περιορισμός της πρόσβασης των νέων στα προϊόντα καπνού..... | 80 |
| 6.2.3 Επέκταση της απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους..... | 81 |
| 6.2.4 Εκστρατεία ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού για το κάπνισμα..... | 81 |
| 6.2.5 Αγωγή υγείας στα σχολεία και στη τριτοβάθμια εκπαίδευση..... | 82 |
| 6.2.6 Διεθνές πρόγραμμα «Quit and Win»: Κερδίζω κόβοντας το κάπνισμα..... | 83 |
| 6.3 Τομέας θεραπείας-απεξάρτησης..... | 83 |
| 6.4 Τομέας συντονισμού και διατομεακής συνεργασίας για την καταπολέμηση του καπνίσματος..... | 86 |
| 6.4.1 Διατομεακή συνεργασία κατά του καπνίσματος..... | 86 |
| 6.5 Τομέας εκπαίδευσης..... | 87 |
| 6.5.1 Εκπαίδευση των στελεχών υγείας στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος..... | 87 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 ^ο – ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ..... | 89 |
| 7.1 Εισαγωγή..... | 89 |
| 7.2 Στατιστικά στοιχεία..... | 89 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8 ^ο - Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ..... | 106 |
| 8.1 Εισαγωγή..... | 106 |
| 8.2 Πωλήσεις προϊόντων καπνού..... | 106 |
| 8.3 Κατανάλωση προϊόντων καπνού..... | 109 |
| 8.4 Φορολογία καπνού..... | 115 |
| 8.4.1 Τσιγάρα..... | 118 |
| 8.4.2 Πούρα και Σιγαρίλος, Καπνά για κάπνισμα..... | 120 |
| 8.5 Έσοδα από φόρους..... | 120 |

| | |
|---|-----|
| 8.6 Επίδραση φορολογίας καπνού στην κατανάλωση..... | 127 |
| 8.6.1 Τσιγάρα..... | 127 |
| 8.6.2 Πούρα και σιγαρίλος..... | 129 |
| 8.6.3 Καπνά για κάπνισμα (στριφτά και άλλα)..... | 129 |
| 8.7 Διαφυγόντα έσοδα από κατασχέσεις λαθραίων τσιγάρων..... | 129 |
| ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9 ^ο - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ..... | 131 |
| 9.1 Συμπεράσματα..... | 131 |
| 9.2 Προτάσεις..... | 134 |
| ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ..... | 138 |

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ν. Λίστα Πινάκων

| | |
|--|-----|
| 1. Πίνακας 5.1: Πολιτικές απαγόρευσης στη διαφήμιση και την προβολή σε διάφορες χώρες της Ε.Ε..... | 67 |
| 2. Πίνακας 5.2: Απαγορευτικές πολιτικές κάποιων χωρών της Ε.Ε..... | 69 |
| 3. Πίνακας 5.3: Μέτρα κατά του καπνίσματος στην Ελλάδα..... | 73 |
| 4. Πίνακας 7.1: Ποσοστά καπνιστών τσιγάρων, πούρων, πίπας (Ανά χώρα)..... | 89 |
| 5. Πίνακας 7.2: Ποσοστά καπνιστών τσιγάρων, πούρων, πίπας (Ανά κατηγορία)..... | 91 |
| 6. Πίνακας 7.3: Κατανάλωση άλλων προϊόντων καπνού (Ανά χώρα)..... | 92 |
| 7. Πίνακας 7.4: Κατανάλωση άλλων προϊόντων καπνού (Ανά κατηγορία)..... | 93 |
| 8. Πίνακας 7.5: Έκθεση στον καπνό των μη καπνιστών στο σπίτι (Ανά χώρα).... | 95 |
| 9. Πίνακας 7.6: Έκθεση στον καπνό των μη καπνιστών στο σπίτι (Ανά κατηγορία)..... | 96 |
| 10. Πίνακας 7.7: Έκθεση στον καπνό στα σπίτια των καπνιστών (Ανά χώρα)..... | 98 |
| 11. Πίνακας 7.8: Έκθεση στον καπνό στα σπίτια των καπνιστών (Ανά κατηγορία)..... | 100 |
| 12. Πίνακας 7.9: Έκθεση στον καπνό κατά τη διάρκεια της εργασίας (Ανά χώρα)..... | 101 |
| 13. Πίνακας 7.10: Έκθεση στον καπνό κατά τη διάρκεια της εργασίας (Ανά κατηγορία)..... | 103 |
| 14. Πίνακας 8.1: Πωλήσεις εταιρειών παραγωγής τσιγάρων (2004-2008)..... | 106 |

| | |
|---|-----|
| 15. Πίνακας 8.2: Πωλήσεις εταιρειών εισαγωγής τσιγάρων-πούρων (2004-2008)..... | 108 |
| 16. Πίνακας 8.3: Κατανάλωση τσιγάρων 1992-2010..... | 109 |
| 17. Πίνακας 8.4: Κατανάλωση πούρων και σιγαρίλος 1992-2010..... | 111 |
| 18. Πίνακας 8.5: Κατανάλωση λεπτοκομμένου καπνού για στριφτά τσιγάρα 1992-2010..... | 112 |
| 19. Πίνακας 8.6: Κατανάλωση άλλων καπνών για κάπνισμα..... | 114 |
| 20. Πίνακας 8.7: Φορολογία προϊόντων καπνού 1992-2002..... | 116 |
| 21. Πίνακας 8.8: Φορολογία προϊόντων καπνού 2003-2010..... | 117 |
| 22. Πίνακας 8.9: Έσοδα από τσιγάρα 1992-2010..... | 120 |
| 23. Πίνακας 8.10: Έσοδα από πούρα και σιγαρίλος 1992-2010..... | 123 |
| 24. Πίνακας 8.11: Έσοδα από λεπτοκομμένο καπνό για στριφτά τσιγάρα 1992-2010..... | 124 |
| 25. Πίνακας 8.12: Έσοδα από άλλα καπνά για κάπνισμα 1992-2010 | 125 |
| 26. Πίνακας 8.13: Διαφυγόντα έσοδα από κατασχέσεις λαθραίων τσιγάρων 2004-2010..... | 130 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο – Ο ΚΛΑΔΟΣ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ ΣΤΗ ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΛΛΑΔΑ

1.1 Γενικά στοιχεία του καπνού

Η ιστορία του καπνού είναι συναρπαστική. Για κανένα άλλο προϊόν του φυτικού βασιλείου δεν έχουν γραφτεί και γίνει τόσα πολλά όσο για τον καπνό. Η ιστορία του συνδέεται άμεσα με την ανακάλυψη της Αμερικής το 1492 από το Χριστόφορο Κολόμβο. Στα νησιά Μπαχάμας, όπου αποβιβάστηκαν οι πρώτοι θαλασσοπόροι, η χρήση του φυτού ήταν πολύ διαδεδομένη. Φύτρωνε σε άγρια μορφή και χρησιμοποιούνταν από τους Ινδιάνους της Αμερικής σε θρησκευτικές τελετές και στη θεραπεία ασθενειών και πληγών.

Στην Ευρώπη οι σπόροι καπνού μεταφέρθηκαν με τις Ισπανικές караβέλες στην Ιβηρική χερσόνησο και σχεδόν ταυτόχρονα Ολλανδοί ναυτικοί εισήγαγαν τον καπνό στο Βέλγιο. Η παράδοση θέλει πρώτο εισαγωγέα καπνού στην Ευρώπη τον Ισπανό ναύτη του Κολόμβου Rodrigo de Jerez ο οποίος φυλακίστηκε κατηγορούμενος ως μάγος κατεχόμενος από δαιμόνια επειδή έβγαζε καπνούς από τη μύτη και το στόμα (Η Καθημερινή – 1997).

1.2 Ετυμολογικά στοιχεία

Με τη λέξη καπνός εννοούμε:

- Τα είδη φυτών *Nicotiana tabacum* και *Nicotiana rustica* της οικογένειας Σολανωδών (*Solanaceae*) και
- Τα αποξηραμένα φύλλα αυτών των φυτών που χρησιμοποιούνται για το κάπνισμα (τσιγάρο, πίπα, πούρο) για το μάσημα ή για την εισπνοή των διαφόρων ουσιών και ιδιαίτερα της νικοτίνης.

Στην Ελλάδα το φυτό του καπνού πήρε την ονομασία του από την ορατή έκλυση αερίων (νέφους ατμού και αιθάλης) που προκύπτει από την καύση των αποξηραμένων φύλλων καπνού.

Για όλα τα υπόλοιπα κράτη του κόσμου το όνομα του συγκεκριμένου φυτού προήλθε από τη λέξη «tobacco» που ονόμαζαν οι ιθαγενείς της Αμερικής τη σύριγγα (σωλήνα) με την οποία κάπνιζαν ή από την οποία εισέπνεαν την σκόνη του καπνού. Κατ' άλλους το φυτό πήρε το όνομα «tobacco» από το ομώνυμο νησί των Αντίλλων «Tobago» όπου πραγματοποιείτο η καλλιέργεια του. Στη συνέχεια η λέξη αυτή υιοθετήθηκε από τους Ισπανούς και μεταφέρθηκε σε όλους τους λαούς ως το όνομα του προϊόντος που χρησιμοποιείται για το κάπνισμα (Δοδόπουλος 2004).

1.3 Βοτανικά χαρακτηριστικά του καπνού

Ο σπόρος του καπνού είναι πολύ μικρός. Ο καπνός (*Nicotiana*) είναι φυτό της οικογένειας των Σολλανιδών και περιλαμβάνει 45 περίπου είδη (π.χ. Μπέρλεν, Βιρτζίνια). Μια ουγγιά δείγματος περιέχει περίπου 300.000 σπόρους. Ο πολυσυζητημένος καπνός είναι φυτό ετήσιο, ποώδες και φθάνει έως το ύψος των 3 μέτρων. Τα άνθη του έχουν σχήμα κουδουνιού και σχηματίζονται από 5 πέταλα. Οι πόροι του είναι πολύ μικροί και υπολογίζεται ότι υπάρχουν 1.000.000 σπέρματα σε κάθε φυτό. Ο καρπός του είναι κάψα. Τα άνθη σχηματίζουν ταξιανθία στην κορυφή του βλαστού, είναι συμπέταλα πενταμερή κοκκινωπά ή λευκά ή κιτρινοπράσινα ανάλογα με την ποικιλία. Τα φύλλα είναι απλά με η χωρίς μίσχο, χνουδωτά και γλοιώδη. Ο κοινός καπνός είναι το είδος ταμπάκο, μονοετές ιθαγενές φυτό της Νοτίου Αμερικής. Τα φύλλα του εναλλάσσονται και είναι είτε με μίσχους είτε χωρίς, φτάνοντας στο μήκος τα 80 εκατοστά. Άλλο είδος είναι το ρούστικα, γνωστό και ως

τουμπέκι, το οποίο όμως καλλιεργείται σε μικρή κλίμακα. Ο βλαστός του είναι τριχοειδής με μικρές ίνες που εκκρίνουν ένα ιξώδες υγρό.

Το κύριο χαρακτηριστικό του καπνού είναι η νικοτίνη, ένα αλκαλοειδές οξύ που βρίσκεται κυρίως στα φύλλα. Είναι εθιστικό και χαρακτηρίζεται σα ναρκωτικό. Η ποσότητα της νικοτίνης στο φυτό εξαρτάται από το είδος, την ποικιλία και τις κλιματολογικές συνθήκες. Στα καπνά των πούρων, επειδή επεξεργάζονται ειδικά με διάφορες ζυμώσεις χάνεται αρκετή ποσότητα νικοτίνης (Δημαρά και Σκούρας, 1997).

1.4 Ποιοτικά χαρακτηριστικά του καπνού

Ο προσδιορισμός της ποιότητας του καπνού γίνεται με βάση ορισμένα υποκειμενικά και αντικειμενικά χαρακτηριστικά. Σαν υποκειμενικά χαρακτηριστικά θεωρούνται το άρωμα, η δριμύτητα και η γεύση. Σε αυτή την κατηγορία θα μπορούσαμε να συμπεριλάβουμε και την προτίμηση των καταναλωτών σε κάποιο συγκεκριμένο τύπο καπνού.

Από την άλλη μεριά, αντικειμενικά χαρακτηριστικά θεωρούνται τα φυσικά, δηλαδή οι χημικές ουσίες που επιδρούν στις καπνιστικές ιδιότητες όπως οι υδατάνθρακες (αμυλοσάκχαρο) τα οργανικά οξέα και το κιτρικό νάτριο, οι χρωστικές ουσίες, οι πολυφαινόλες, τα αιθέρια έλαια και οι ρητίνες, τα ανόργανα άλατα κυρίως του καλίου, του ασβεστίου και του μαγνησίου, οι αζωτούχες ουσίες με κυριότερη τη νικοτίνη, το μέγεθος και το σχήμα των φύλλων, ο ιστός, οι νευρώσεις και ο χρωματισμός τους, καθώς η οσμή, το ειδικό βάρος, η υγροσκοπικότητα και η καυσιμότητα του καπνού (Δοδόπουλος 2004).

1.5 Ο κλάδος του καπνού στη σύγχρονη Ελλάδα

Στην Ελλάδα ο καπνός εισήχθη στα τέλη του 16^{ου} αιώνα. Αρχικά καλλιεργήθηκε στην κουλάδα του Αξιού και στην περιοχή της Ξάνθης και αργότερα η καλλιέργεια του επεκτάθηκε σε ολόκληρη τη Μακεδονία και Θράκη, από όπου μεταδόθηκε στη Μικρά Ασία, στις χώρες των Βαλκανίων και φυσικά στις υπόλοιπες ελληνικές περιοχές.

1.5.1 Περίοδοι ανάπτυξης και εξάπλωσης της καπνοκαλλιέργειας

Η ανάπτυξη και η εξάπλωση της καπνοκαλλιέργειας στην Ελλάδα ορίζεται από τις παρακάτω περιόδους:

1^η περίοδος: Αρχίζει το 1913 με την προσάρτηση στο Ελληνικό κράτος των εδαφών της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης που μέχρι τότε αποτελούσαν επαρχίες της Οθωμανικής Αυτοκρατορίας. Η καλλιέργεια του καπνού άρχισε να γίνεται συστηματικότερη, η εμπορία ανδρώνεται και η εξαγωγή αρχίζει να αυξάνει. Είναι περίοδος που το ελληνικό καπνεμπόριο με έμβλημα την ποιότητα των καπνών θεμελιώνει την εκτίμηση του στη διεθνή αγορά. Είναι όμως και περίοδος κατά την οποία σταθεροποιείται και αυξάνει το ενδιαφέρον της Αμερικής για τα ευγενή καπνά μας. Περίοδος κατά την οποία στην αγορά καπνών κυριαρχούν οι αμερικανικές καπνοβιομηχανίες και η οποία μπορεί να χαρακτηρισθεί σαν χρυσή εποχή του εθνικού μας προϊόντος.

2^η περίοδος: Το 1922-23 πραγματοποιείται η εγκατάσταση του ανταλλαγέντος πληθυσμού ο οποίος μετά τη Μικρασιατική Καταστροφή κατέφυγε στην Ελλάδα. Ένα εκατομμύριο πεντακόσιες χιλιάδες Έλληνες από τη Μικρά Ασία, την Ανατολική Θράκη και τον Πόντο, κατά το πλείστον αγρότες, εγκαθίστανται στην πλειονότητά τους στην

Ανατολική Μακεδονία Δυτική Θράκη και επιδίδονται κυρίως στην ακμάζουσα τότε καλλιέργεια του καπνού. Για την πρόοδο της καπνοπαραγωγής η περίοδος αυτή υπήρξε αποφασιστική.

3^η περίοδος: Το χρηματιστηριακό κραχ του 1929 στις Η.Π.Α είχε σαν συνέπεια την εκδήλωση οξύτατης καπνικής κρίσης. Σημειώνεται κάμψη της καπνοπαραγωγής, εξαθλίωση και απόγνωση των καπνοπαραγωγών και των πληθυσμών γενικά των καπνικών περιφερειών.

4^η περίοδος: Αρχίζει με την παρέλευση της οικονομικής κρίσης και κυρίως με την εμφάνιση της Γερμανίας σαν μεγάλου αγοραστή των ελληνικών καπνών κατά το έτος 1932 και μετά. Έτσι ανέτειλε μια λαμπρή εποχή για τα καπνά και τους πληθυσμούς της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

5^η περίοδος: Αρχίζει τον Απρίλιο του 1941 όταν οι περιοχές της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης πλην του μικρού τμήματος του Νομού Έβρου τίθενται υπό Βουλγαρική κατοχή. Οι σοδειές των καπνοπαραγωγών δημεύονται από τους κατακτητές. Με την εισβολή, η καπνική οικονομία εξαρθρώθηκε και 22 εκατομμύρια κιλά καπνών κατασχέθηκαν και χρησιμοποιήθηκαν από τους Γερμανούς.

6^η περίοδος: Αρχίζει από την απελευθέρωση της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης περί τα τέλη του 1944, ουσιαστικά όμως με την έναρξη της ανασυγκρότησης του κράτους το 1949. Η περίοδος αυτή χαρακτηρίζεται από τη σκληρή και πλήρη θυσιών προσπάθεια που κατέβαλαν οι καπνοπαραγωγοί, με περιορισμένη αρωγή του κράτους, για την ανασυγκρότηση του καταστραφέντος κατά την κατοχή παραγωγικού

τους εξοπλισμού και δυναμικού για τη σταθεροποίηση της καπνοπαραγωγής σε αρκετά υψηλά επίπεδα παρά τις χαμηλές τιμές και τις άλλες καπνικές διακυμάνσεις.

Στις περιόδους αυτές πρέπει να προστεθεί άλλη μια που απετέλεσε σταθμό στην ελληνική καπνοκαλλιέργεια. Πρόκειται για την περίοδο που αρχίζει από το 1981, οπότε η Ελλάδα υιοθετεί την Κοινή Αγροτική Πολιτική και την πολιτική καπνού της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Από το 1981 έχουν θεσπιστεί και έχουν αναμορφωθεί με διάφορους κανονισμούς της Ευρωπαϊκής Ένωσης πολλοί κανόνες που σχετίζονται με:

- Την Κοινή Οργάνωση Αγοράς (ΚΟΑ)
- Την αναμόρφωση και σταδιακή κατάργησή της
- Την τροποποίηση του καθεστώτος πριμοδότησης και ποσοστώσεων
- Την αύξηση της αμοιβής στην ποιοτική παραγωγή
- Τα κίνητρα προστασίας του περιβάλλοντος
- Τα κίνητρα για την παραγωγή ποικιλιών με λιγότερο βλαβερά χαρακτηριστικά
- Την πρόβλεψη ενός συστήματος εκούσιας εξόδου (εγκατάλειψη της καπνοκαλλιέργειας) (Δοδόπουλος 2004)

1.5.2 Κατηγορίες, τύποι και καλλιεργούμενες ποικιλίες στην Ελλάδα

Δυο είναι οι βασικοί τύποι καπνού:

1. Τα **Αμερικανικά** καπνά τα οποία χωρίζονται σε 3 τύπους. Ο τύπος **Βιρτζίνια** που κάθε φυτό έχει 25 περίπου φύλλα μεγάλου μεγέθους με χρώμα κιτρινωπό που οφείλεται κυρίως στη σύσταση του εδάφους των αγρών που καλλιεργείται. Ο τύπος **Burley** των οποίων τα φύλλα είναι μικρότερα από τα

Βιρτζίνια και το χρώμα των φύλλων τους είναι πράσινο ανοικτό, ο βλαστός τους όμως είναι λευκοκίτρινος. Ο τελευταίος τύπος είναι τα **Fire – Cured**, τα καπνά της οποίας ξηραίνονται στη φωτιά, τα φύλλα τους έχουν μαύρο χρώμα, σκληρή υφή και ιδιαίτερη βαριά γεύση.

2. Τα **Ανατολικά** καπνά υποδιαιρούνται σε 3 βασικές κατηγορίες:

- Τα **αρωματικά** που χαρακτηρίζονται από το έντονο και ευχάριστο άρωμα.
- Τα **ουδέτερα** που είναι καπνά χαμηλής περιεκτικότητας σε νικοτίνη χωρίς κάποιο ιδιαίτερο άρωμα ή γεύση και τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε οποιοδήποτε μείγμα καπνών (π.χ. αρωματικά, γεύσεως, κλπ) με σκοπό να μετριάσουν τα έντονα χαρακτηριστικά του μείγματος.
- Τα **γεύσεως**, που το βασικό τους γνώρισμα είναι το ελαφρύ τους άρωμα και η ιδιαίτερη γεύση.

Ο ανατολικός καπνός παράγεται σε πολύ αντίξοες κλιματικές και εδαφικές συνθήκες, σε εδάφη χαμηλής παραγωγικότητας, ακόμη και σε κεκλιμένα εδάφη, γεγονός καθοριστικό για μια χώρα σαν την Ελλάδα, που ένα μεγάλο τμήμα της καλλιεργούμενης έκτασής της είναι ορεινό ή ημιορεινό. Εξάλλου, απαιτεί χαμηλό επίπεδο εκμηχάνισης και εκτεταμένη χρήση εργασίας, γεγονός που αποτελεί πλεονέκτημα για μια χώρα με χαμηλό δείκτη γεωργικής γης / γεωργό. Επίσης, τα καπνά σε αυτές τις περιοχές αποτελούν μοναδική σχεδόν πηγή εισοδήματος, μια και συνήθως δεν υπάρχουν άλλες δυνατότητες για απασχόληση (όπως θα μπορούσε να είναι η απασχόληση στη βιομηχανία ή στο τουρισμό). Ακόμα, η ενασχόληση με την παραγωγή καπνών ανατολικού τύπου δίνει τις πιο υψηλές

οικονομικές αποδοχές από όλες τις υπόλοιπες καλλιέργειες (με εξαίρεση την καλλιέργεια της επιτραπέζιας ντομάτας).

Μέχρι πρόσφατα στην Ελλάδα καλλιεργούνταν γύρω στις **80 διαφορετικές ποικιλίες, υποποικιλίες και βιότυποι καπνών**. Οι κυριότεροι ήταν:

- **Μπασμάς Μακεδονίας**

Αρωματικός καπνός που καλλιεργείται στην Ανατολική Μακεδονία. Τα φύλλα του είναι κοντά με λεπτές νευρώσεις και αρκετά ελαστικά.

- **Μπασμάς Ξάνθης**

Ο πιο αρωματικός του κόσμου, εξαιρετικής ποιότητας. Τα φύλλα του έχουν μέτριο πάχος και ερυθροκίτρινο χρώμα όταν ξεραθούν. Καλλιεργείται στη Χρυσούπολη Καβάλας, στο Σιδηρόνερο Δράμας και στις περιοχές της Δυτικής Θράκης.

- **Ζίχνα**

Μοιάζει με τους μπασμάδες και το άρωμα του είναι αρκετά έντονο. Καλλιεργείται στην επαρχία Φυλλίδας.

- **Ουδέτερος Μακεδονίας**

Ψηλό φυτό με μεγάλα φύλλα ανοικτού πράσινου χρώματος. Είναι καπνά φτωχά σε νικοτίνη και το άρωμα τους είναι ελάχιστο έως ανύπαρκτο. Καλλιεργούνται σε μικρή κλίμακα σε διάφορες περιοχές της Μακεδονίας.

- **Τσεμπέλια Αγρινίου**

Χαμηλά φυτά με παχιά μεγάλα φύλλα χωρίς μίσχο. Το χρώμα τους είναι ανοικτό και καλλιεργούνται κυρίως στην Αιτωλοακαρνανία, στα Ιωάννινα

και στη Θεσπρωτία. Θεωρούνται τα καλύτερα για την παρασκευή τσιγάρων και καταναλώνονται αποκλειστικά εγχώρια.

- **Μπασή – Μπαγλή**

Καλλιεργούνται στην περιοχή της Προσοτσάνης. Ψηλά καπνά, φύλλα με μίσχους μετρίου μεγέθους. Θεωρούνται μέτριας ποιότητας.

- **Μυρωδάτα Αγρινίου**

Παρά την ονομασία τους, το άρωμα των καπνών αυτό είναι φτωχό. Είναι ποτιστική ποικιλία και απαιτεί υγρό έδαφος για να αναπτυχθεί. Όταν τα φύλλα ξεραθούν τότε αποκτούν χρυσοκίτρινο χρώμα. Είναι φτωχά σε περιεκτικότητα νικοτίνης.

- **Μαχαλά**

Είναι ποικιλία καπνών με πολύ λεπτά φύλλα. Το κάπνισμα τους είναι ήπιο και γλυκό ενώ δεν έχουν καθόλου άρωμα.

- **Μπέρλι**

Αμερικάνικος τύπος καπνού που τελευταία καλλιεργείται ευρέως στην Ελλάδα. Ο τύπος αυτός καλλιεργείται σε πεδινά εδάφη καλά αρδευόμενα και οι στρεμματικές αποδόσεις του είναι μεγαλύτερες από τις αντίστοιχες των ανατολικών τύπων.

Με την προσχώρηση της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα, οι 80 διαφορετικές ποικιλίες ανατολικού καπνού, σύμφωνα με τον **Κανονισμό 2501/87** συγχωνεύονται σε 8 ομάδες ποικιλιών λαμβάνοντας τους κωδικούς Κοινοτικούς αριθμούς 17 – 24. Οι τύποι των καπνών βάσει των Κοινοτικών Κανονισμών είναι οι ακόλουθοι :

17. Μπασμάς

Αυτός ο τύπος υποδιαιρείται στις ποικιλίες:

- i. Μπασμάς Ξάνθης, ο πιο αρωματικός τύπος ελληνικού καπνού. Καλλιεργούνταν στη Δυτική Θράκη και στις περιοχές της Καβάλας, της Δράμας, του Κιλκίς, της Χαλκιδικής και της Κοζάνης.
- ii. Μπασμάς Μακεδονίας
- iii. Ζίχνα, που καλλιεργούνταν στην επαρχία Ζίχνης του Παγγαίου. Ήταν από τα πιο ακριβά ελληνικά καπνά.

18. Κατερίνης και ομοειδής ποικιλίες. Είναι γνωστό και ως τύπος «Σαμψούς».

Ανήκουν στην κατηγορία των καπνών γεύσεων. Περιλαμβάνει τους τύπους :

- i. Σαμψούς. Ποικιλία που έφεραν στην Ελλάδα το 1923 οι πρόσφυγες από την περιοχή του Πόντου.
- ii. Μπασή – Μπαγλή ή Κατερίνη Σ79. Παράγει καπνά ουδέτερα, χωρίς άρωμα, κατάλληλα για ανάμειξη και παραγωγή χαρμανιών για τσιγάρα.

19. Καμπά – Κουλάκ κλασσικά. Στα τουρκικά σημαίνει χοντρά αυτιά, λόγω των μεγάλων πτερυγίων στη βάση των φύλλων. Αυτή η ποικιλία υποδιαιρείται στους τύπους :

- i. Καμπά – Κουλάκ Μακεδονίας
- ii. Καμπά – Κουλάκ Καρατζόβης
- iii. Κοντούλα
- iv. Ελασσόνα

20. Καμπά – Κουλάκ μη κλασσικά. Αυτή περιλαμβάνει τους τύπους :

- i. Καμπά – Κουλάκ μη κλασσικά Μακεδονίας. Διαφέρει από τον τύπο 19 γιατί τα φυτά είναι ψηλότερα με φύλλα μεγαλύτερα και παχύτερα.
- ii. Δυτικής Μακεδονίας K63
- iii. Μυρωδάτα Σμύρνης
- iv. Τραπεζούς
- v. Θεσσαλίας K63

21. Μυρωδάτα Αγρινίου

22. Ζιχνομυρωδάτα

23. Τσεμπέλια. Θεωρείται ποικιλία υψηλής ποιότητας από άποψη αρώματος, χρώματος και γεύσης και αποτελεί τη βάση για την κατασκευή ελληνικών τσιγάρων.

24. Μαύρα. Είναι καπνά γεύσεως. Περιλαμβάνει τις υποποικιλίες :

- i. Μαύρα Θεσσαλίας
- ii. Μαύρα Υπάτης
- iii. Μαύρα Άργους

Ξενικοί τύποι που καλλιεργούνται στην Ελλάδα είναι ο Νο25 Βιρτζίνια και ο Νο26 Μπέρλεϋ. [Καθημερινή 1997, Σκούρας 2001, <http://gr-cypacks.blogspot.com>, [http://el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_\(φυτό\)](http://el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_(φυτό))].

1.5.3 Σπορά, Καλλιέργεια, Λίπανση

Ο πολλαπλασιασμός του καπνού γίνεται με σπορά σε ειδικά καπνοσπορεία. Ο σπόρος του καπνού είναι πολύ μικρός και για να φυτρώσει απαιτούνται ειδικές και καλές συνθήκες. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι περίπου 10.000 σπόρια ζυγίζουν 1

γραμμάριο. Τα μικρά φυτάρια μεταφυτεύονται αργότερα στην οριστική τους θέση στο χωράφι. Οι σπόροι πρέπει να έχουν ομοιόμορφη κατανομή και το έδαφος πρέπει να είναι απολυμασμένο έτσι ώστε να εκλείψουν τα διάφορα ζιζάνια και έντομα που μπορεί να βλάψουν σοβαρά την παραγωγή. Τα καπνοσπορεία θέλουν τακτικό πότισμα και όταν τα φυτάρια είναι έτοιμα για μεταφύτευση το πότισμα διακόπτεται για λίγες μέρες έτσι ώστε τα φυτά να σκληραγωγηθούν. Πριν τα καπνά μεταφυτευτούν, το χωράφι πρέπει να οργωθεί καλά και να προετοιμαστεί κατάλληλα. Τα φυτά μεταφυτεύονται στο διάστημα Απριλίου – Μαΐου ανάλογα με τις καιρικές συνθήκες που επικρατούν σε κάθε περιοχή. Ανάλογα με τις απαιτήσεις κάθε ποικιλίας, σε κάθε στρέμμα γης φυτεύονται περίπου 10.000 – 20.000 φυτά. Η φύτευση των καπνών στον αγρό γίνεται σε γραμμές και η απόσταση των φυτών μεταξύ τους ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο και τη γονιμότητα του εδάφους. Η χρήση λιπασμάτων θέλει προσοχή και πρέπει να γίνεται μόνο όταν το έδαφος είναι φτωχό σε θρεπτικά στοιχεία. Οι διάφοροι τύποι καπνού έχουν και διαφορετικές απαιτήσεις λίπανσης. Τα Αμερικάνικου τύπου καπνά συνήθως χρειάζονται περισσότερη λίπανση και πότισμα από τα ανατολικού καπνού. Τα καπνά που δε χρειάζονται πολύ πότισμα είναι και καλύτερης ποιότητας.

1.5.4 Συγκομιδή, Ξήρανση

Μετά τη συγκομιδή των φύλλων, που γίνεται στα τέλη Ιουνίου, γίνεται η συρραφή τους με ειδικές μηχανές. Μετά τη φύτευση στο χωράφι, τα φύλλα του καπνού συλλέγονται αφού περάσουν 3 – 4 μήνες και ωριμάσουν. Η συγκομιδή γίνεται με το κόψιμο ολόκληρου του φυτού ή σταδιακά, δηλαδή κόβονται τα φύλλα κατά χρονικά διαστήματα καθώς ωριμάζουν. Όταν το φυτό κοπεί ολόκληρο, στη συνέχεια τρυπιέται

και κρεμείται από ένα ξύλο. Συνήθως τα τελευταία φύλλα είναι άχρηστα και δεν συλλέγονται. Τα Ανατολικού τύπου καπνά τρυπιούνται με μεγάλη βελόνα στο κοτσάνι τους και στη συνέχεια δένονται με σπάγκους και κρεμιούνται από λεπτές σανίδες μέσα σε ειδικούς χώρους, τα ξηραντήρια. Τα Αμερικανικά καπνά παραμένουν στους αγρούς και μαραίνονται εκεί σταδιακά. Οι μέθοδοι ξήρανσης των καπνών ποικίλλουν. Έτσι έχουμε φυσικές και τεχνητές μεθόδους ξήρανσης.

Στις φυσικές μεθόδους, τα φύλλα του καπνού παραμένουν σε σκιερό μέρος για 4 – 5 μέρες σε ειδικές αποθήκες. Το χρώμα τους αλλάζει, κιτρινίζουν και αφυδατώνονται αργά και σταδιακά. Μετά το κιτρίνισμα, τα φύλλα εκτίθενται στον ήλιο και έτσι όλη η υγρασία που έχει απομείνει χάνεται. Τα φύλλα εντελώς ξερά πλέον είναι έτοιμα για περαιτέρω κατεργασία.

Στα τεχνητά μέσα, χρησιμοποιείται μέθοδος ξήρανσης με ζεστό αέρα. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιείται σε πολλούς τύπους καπνών. Η υγρασία και ο κατάλληλος εξαερισμός παίζουν σημαντικό ρόλο. Υπάρχει και η μέθοδος της φωτιάς στην οποία κάτω από τα κρεμασμένα καπνά ανάβεται φωτιά. Η διαδικασία αυτή διακόπτεται και επαναλαμβάνεται πολλές φορές και κρατάει συνήθως ένα με ενάμιση μήνα μέχρι τα καπνόφυλλα να αποκτήσουν τα κατάλληλα χαρακτηριστικά.

Μετά τη ξήρανση, τα φύλλα συγκεντρώνονται σε διάφορες αποθήκες και σκιερούς αποθηκευτικούς χώρους μέχρι να ρυθμιστεί κατάλληλα η υγρασία τους. Τα φύλλα στη συνέχεια μαζεύονται σε δεμάτια και παραμένουν σε ειδικούς υγρούς θαλάμους για λίγο καιρό ώστε να αποκτήσουν ελαστικότητα γιατί δεν πρέπει να θρυμματιστούν

κατά τη μεταφορά τους. (Η Καθημερινή 1997, [el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_\(φυτό\)](http://el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_(φυτό)),
www.agronews.gr/content/view/39549/200/lang,el/)

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο - Η ΚΑΠΝΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.1 Περίοδοι της καπνοβιομηχανίας στην Ελλάδα

Η ιστορία και η χωροταξική κατανομή της καπνοβιομηχανίας στον Ελλαδικό χώρο ξεκινάει πολλά χρόνια πίσω. Η εξέλιξη της μπορεί να χωριστεί σε τρεις περιόδους.

Α. Περίοδος

Στην πρώτη περίοδο (1880-1922) η καπνοβιομηχανία κυριαρχείται από τις μικρές και οικογενειακές επιχειρήσεις. Αυτές είναι συγκεντρωμένες σε 80 καπνεργοστάσια που στο καθένα συστεγάζονται εταιρείες. Τα πιο σημαντικά είναι αυτά του Πειραιά, της Αθήνας, της Πάτρας και της Καλαμάτας. Πρέπει να επισημάνουμε ότι εκείνη τη περίοδο οι επιχειρήσεις αυτές παρέμεναν λειτουργούσες στα δημόσια καπνεργοστάσια που είχε ιδρύσει το κράτος και που ήταν υποχρεωμένες να παραμείνουν σ' αυτά τις περιόδους 1883-1885 και 1887-1892.

Με την προσάρτηση νέων περιοχών το 1913 δεν παρατηρήθηκε κάποια αξιολογή μεταβολή της καπνοβιομηχανίας καθώς ο καπνός που εξαγόταν από τις νέες περιοχές ήταν πιο ακριβός από αυτόν που παραγόταν στην Παλιά Ελλάδα, οπότε δεν υπήρξε οικονομικό κίνητρο δημιουργίας εργοστασίου στις νέες προσαρτήσεις.

Β. Περίοδος

Στη δεύτερη περίοδο (1922-1940) το οικονομικό κραχ του 1929 επηρέασε σημαντικά τις εξαγωγές καπνού και ταυτόχρονα τα καπνεργοστάσια. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο αριθμός των καπνοβιομηχανιών περιορίστηκε σημαντικά από 300 που ήταν το 1920 σε 43 το 1940. Αυτό το δεδομένο ώθησε τις καπνοβιομηχανίες να συμπυκνωθούν στα

κύρια καταναλωτικά κέντρα της εποχής, δηλαδή την Αθήνα και τον Πειραιά. Βέβαια, σημαντικό ρόλο έπαιζαν και η Στερεά Ελλάδα, η Εύβοια, η Πελοπόννησος η Θεσσαλία και η Ήπειρος.

Γ. Περίοδος

Κατά την τρίτη περίοδο (1940-1980) παρατηρείται μια περαιτέρω συγκέντρωση των καπνοβιομηχανιών. Συγκεκριμένα τη περίοδο 1940-1950 6 κέντρα κάλυπταν το 96% της συνολικής παραγωγής της καπνοβιομηχανίας. Την περίοδο 1950-1970 4 κέντρα κάλυπταν το 98% της συνολικής παραγωγής της καπνοβιομηχανίας ενώ το 1970-1980 3 κέντρα κάλυπταν πάνω από το 99% της συνολικής παραγωγής.

Από το 1940-1953 παρατηρείται μια μεγάλη κρίση στις εξαγωγές καπνού λόγω του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, της Κατοχής και του Εμφυλίου. Από το 1960 και μετά υπήρξε μια προτίμηση των καταναλωτών σε ξένα τσιγάρα τύπου blended. Στην προσπάθεια τους οι καπνοβιομηχανίες να ανταπεξέλθουν στον ανταγωνισμό άρχισαν να παράγουν τσιγάρα blended με την άδεια (license) των πολυεθνικών εταιρειών.

Η στροφή αυτή του καταναλωτικού κοινού στα ξένα τσιγάρα σε συνδυασμό με την είσοδο της Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα δημιούργησε ένα νέο κέντρο καπνοβιομηχανίας στη βιομηχανική περιοχή της Ξάνθης. Αυτό συνέβη διότι με την είσοδο της Ελλάδας στην Ε.Ο.Κ οι καπνοβιομηχανίες δεν θα ήταν υποχρεωμένες να παρασκευάζουν τα τσιγάρα τους από καπνό εσωτερικής προέλευσης (όπως συνέβαινε παλαιότερα). Έτσι λοιπόν, έγινε μετακίνηση της καπνοβιομηχανίας στην Βόρεια Ελλάδα και συγκεκριμένα στην περιοχή της Ξάνθης καθώς εκεί παραγόταν ο καπνός τύπου Burley (που ήταν περιζήτητος) και καθώς η Ξάνθη προσέφερε φθηνό

εργατικό δυναμικό στο οποίο περιλαμβάνονται και οι μουσουλμανικές μειονότητες χωρίς συνδικαλιστική οργάνωση.

Οι εξελίξεις αυτές σε συνδυασμό με το μεγάλο ανταγωνισμό από το εξωτερικό, την έντονη και δύσκολη εκμηχάνιση της παραγωγής αλλά και τα στενά περιθώρια κέρδους λόγω των υψηλών φόρων κατανάλωσης οδήγησαν στη μονοπώληση του κλάδου της καπνοβιομηχανίας. Άλλωστε γι' αυτό το λόγο τη περίοδο 1970-1980 μόνο 3 κέντρα κάλυπταν πάνω από το 99% της συνολικής παραγωγής της καπνοβιομηχανίας (Πόλη και Περιφέρεια 1983).

2.2 Η καπνοβιομηχανία στην Ελλάδα σήμερα

Σήμερα στην Ελλάδα δραστηριοποιούνται οι εξής εταιρείες:

1. Οι μεγάλες πολυεθνικές εταιρείες οι οποίες έχουν διεθνή παρουσία (όπως είναι η Philip Morris).
2. Οι εγχώριες βιομηχανίες (Γεωργιάδης, Καρέλια, Παπαστράτος, ΣΕΚΑΠ).
3. Οι θυγατρικές των πολυεθνικών

Οι 4 ελληνικές καπνοβιομηχανίες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα είναι :

- Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ
- Καρέλια Καπνοβιομηχανία Α.Ε.
- Σ.Ε.Κ.Α.Π. Α.Ε.
- Γεωργιάδης Θ.Δ Καπνοβιομηχανία Α.Ε.

Αυτές οι εταιρίες είναι υπεύθυνες είτε για την παραγωγή, είτε για την εισαγωγή τσιγάρων για λογαριασμό άλλων εταιριών. Οι εισαγωγικές εταιρίες είναι :

- Philip Morris Hellas (Έχει εξαγοράσει την Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ., όποτε θεωρούνται μια εταιρία πλέον).
- British American Tobacco
- Imperial Tobacco Hellas
- Scandinavian Tobacco Hellas
- Japan Tobacco International

Οι εισαγωγικές αυτές εταιρίες έχουν ιδρύσει συνδικαλιστικό όργανο (ΕΣΚΕ) μέσω του οποίου συντονίζουν, υποστηρίζουν και γενικότερα προστατεύουν τα εμπορικά τους συμφέροντα έναντι των Ελληνικών Καπνοβιομηχανιών, των οποίων η διαπραγματευτική δύναμη είναι μικρή, αφού αντιπροσωπεύουν πλέον μόλις το 1/3 της συνολικής ποσότητας των πωλούμενων τσιγάρων στην Ελληνική αγορά (Κορφιάτης, 2001).

2.2.1 Καπνοβιομηχανία Παπαστράτος

Η Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ. (Ανώνυμη Βιομηχανική Εταιρεία Σιγαρέτων) συστάθηκε το 1931 από τους αδελφούς Παπαστράτου (Ιωάννη, Επαμεινώνδα, Σωτήρη και Ευάγγελο). Στις 21 Μαΐου 1931 ο τότε Πρωθυπουργός της Ελλάδας Ελευθέριος Βενιζέλος εγκαινίασε το υπερσύγχρονο εργοστάσιο που κατασκεύασε η εταιρεία στον Πειραιά. Μετά από 2 χρόνια η εταιρεία λειτούργησε και το δεύτερο της εργοστάσιο στο Βερολίνο. Στην επόμενη δεκαετία η Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ έθεσε σε κυκλοφορία πολλά σήματα τόσο στην Ελλάδα όσο και στο εξωτερικό. Οι αδελφοί Παπαστράτου

ήθελαν να προωθήσουν τα ελληνικά καπνά, γι' αυτό το λόγο ίδρυσαν καπνοβιομηχανίες στο εξωτερικό με σκοπό να παράγουν προϊόντα για τις ξένες αγορές από τα ελληνικά καπνά.

Παρά το γεγονός ότι η κατανάλωση των τσιγάρων στο εξωτερικό κινούνταν σε ικανοποιητικά επίπεδα οι εξαγωγές άρχισαν να δυσκολεύουν λόγω της επικράτησης των American Blend. Για να μπορέσει να αντιμετωπίσει το πρόβλημα αυτό, η Παπαστράτος συνεργάστηκε με ξένες εταιρείες όπως η Reemtsma από τη Γερμανία, η Philip Morris και η Glenn Tobacco από την Αμερική. Παράλληλα, επεκτάθηκε και στην αγορά της Αιγύπτου το 1937 εξαγοράζοντας στο Κάιρο το εργοστάσιο Nestor Giannacis. Τα επόμενα χρόνια ήταν πολύ δύσκολα για την εταιρεία λόγω της ταραγμένης κατάστασης που περνούσε η χώρα (Παγκόσμιος και Εμφύλιος πόλεμος). Προέκυψαν τεράστιες οικονομικές ζημιές και η εταιρεία αναγκάστηκε να εγκαταλείψει τις δραστηριότητες της στο εξωτερικό.

Τη δεκαετία του 1960 τα πράγματα άλλαξαν. Το 1957 η εταιρεία κυκλοφορεί το πρώτο της τσιγάρο με το φίλτρο Φ – Παπαστράτος. Το 1965 επανεμφανίζει το Old Navy και παράγει το Astor για λογαριασμό της Γερμανικής εταιρείας Reemtsma. Επίσης, εκείνη τη περίοδο κυκλοφορεί και νέα σήματα όπως ΑΣΣΟΣ ΦΙΛΤΡΟ, ΑΣΣΟΣ ΦΙΛΤΡΟ ΚΑΖΕΤΙΝΑ, ΡΗΓΑΣ, SUPER EXPORT, MISTRAL, TOBACO & BYRON. Το 1975 η εταιρεία πραγματοποιεί μία πολύ επιτυχημένη συνεργασία με τη Philip Morris καθώς είναι υπεύθυνη για τη παραγωγή και τη πώληση του σήματος MARLBORO στην Ελλάδα. Από τη δεκαετία του 1980 μέχρι και σήμερα κυκλοφόρησε και άλλα σήματα Lights & Ultras αλλά και το κορυφαίο της Assos International το οποίο εξάγεται στο εξωτερικό μαζί με το PRESIDENT.

Σήμερα η εταιρεία Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ. είναι θυγατρική εταιρεία της Philip Morris International. Η εξαγορά έγινε το 2003 και σήμερα η εταιρεία απασχολεί 800 εργαζομένους στις εγκαταστάσεις παραγωγής και διοίκησης. Το Μάιο του 2009 έγιναν τα εγκαίνια του νέου υπερσύγχρονου εργοστασίου στον Ασπρόπυργο, μιας επένδυσης που ανέρχεται στα 100 εκατομμύρια Ευρώ περίπου και αποτελεί ένα από τα κοσμήματα της εταιρείας. Εκτός από αυτό, η εταιρεία διαθέτει εγκαταστάσεις αποθήκευσης καπνών στο Αγρίνιο, καθώς και περιφερειακά γραφεία πωλήσεων στη Θεσσαλονίκη, Πάτρα και το Ηράκλειο της Κρήτης (www.pmi.com, ICAP, 2002).

2.2.2 Καπνοβιομηχανία Καρέλια

Η ιστορία της εταιρείας έχει ξεκινήσει πολλά χρόνια πριν, το 1888, όταν ο Γιώργος και ο Στάθης Καρέλιας ίδρυσαν μια μικρή επιχείρηση καπνού στην Καλαμάτα. Τα πρώτα χρόνια λειτουργίας ο χαρακτήρας της επιχείρησης ήταν κυρίως τοπικός. Καθώς τα χρόνια περνούσαν και οι πολιτικοκοινωνικές συνθήκες της χώρας σταθεροποιούνταν, η επιχείρηση μπόρεσε να επεκταθεί σε ολόκληρη την Ελλάδα. Από το 1950 μέχρι και σήμερα, πολλά ήταν τα σήματα της ΚΑΡΕΛΙΑ που αναδείχθηκαν σε ιδιαίτερως δημοφιλή, εξασφαλίζοντας ευρύ δίκτυο διανομής και σημαντικό μερίδιο αγοράς σε πανελλαδικό επίπεδο.

Η έδρα της διοίκησης και η μονάδα παραγωγής εξακολουθούν να βρίσκονται στην Καλαμάτα. Το 1971, η εταιρεία μεταφέρθηκε στις τωρινές της εγκαταστάσεις συνολικής έκτασης 80.000 τμ. Από την άλλη μεριά, το τμήμα πωλήσεων και το τμήμα μάρκετινγκ στεγάζονται στην Αθήνα, στο Μέγαρο ΚΑΡΕΛΙΑ.

Το 1976 η εταιρεία εισήχθη στο Χρηματιστήριο Αθηνών, με τη διαπραγμάτευση των μετοχών της να γίνεται υπό την επωνυμία Αδελφοί Καρέλια. Επιπροσθέτως, την ίδια χρονιά η ΚΑΡΕΛΙΑ έγινε ο επίσημος παρασκευαστής της R.J. Reynolds (της σημερινής Japan Tobacco International) στην Ελλάδα, με τη παραγωγή και τη διανομή του σήματος Winston και το 1981 του σήματος της Camel.

Τη δεκαετία του 1990 η ΚΑΡΕΛΙΑ μετεξελίχθηκε από ελληνική εταιρεία σε διεθνή όμιλο που απασχολεί 459 άτομα και που επωφελείται από ένα ισχυρό δίκτυο διανομής για την προώθηση και την ανάπτυξη των σημάτων του σε κάθε γωνιά του κόσμου.

Το 1991 η εταιρεία υιοθέτησε τη σημερινή της ονομασία (Καπνοβιομηχανία ΚΑΡΕΛΙΑ Α.Ε.). Το γραφείο της Σόφιας στη Βουλγαρία ιδρύθηκε το 1994. Το 1995, η ΚΑΡΕΛΙΑ αποκτά τη Meridian Α.Ε. (ιδιόκτητη θυγατρική της ΚΑΡΕΛΙΑ) η οποία δραστηριοποιείται στην τροφοδοσία πλοίων με προϊόντα Duty Free. Το 2000, διακόπτει τη συνεργασία της με την Japan Tobacco International, σκοπεύοντας να επικεντρωθεί στην ανάπτυξη των ιδιόκτητων σημάτων της, ενώ το 2003, ιδρύει τη θυγατρική της στο Ηνωμένο Βασίλειο (Karelia Tobacco Company U.K. Ltd) για τη διανομή των προϊόντων στη χώρα. Το 2007, το γραφείο στη Βουλγαρία αναβαθμίζεται σε εισαγωγική εμπορική εταιρεία με την επωνυμία Karelia Bulgaria EOOD. Το 2008, η εταιρεία ιδρύει μια θυγατρική στην Τουρκία (Karelia Tutun ve Ticaret A.S και τέλος, την ίδια χρονιά η ΚΑΡΕΛΙΑ αποκτά από την Altadis S.A., το σήμα των πούρων Backwoods, ειδικά για την ελληνική αγορά και τα καταστήματα αφορολόγητων ειδών της χώρας (Duty Free).

Σήμερα η ΚΑΡΕΛΙΑ Α.Ε. είναι η μεγαλύτερη καπνοβιομηχανία και ο πρώτος εξαγωγέας τσιγάρων στην Ελλάδα. Με πωλήσεις 504 εκατομμυρίων Ευρώ, Κέρδη προ φόρων και αποσβέσεων 29,23 εκατομμύρια Ευρώ είναι μια από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες ανεξάρτητες καπνοβιομηχανίες του κόσμου. Παρ' όλα αυτά, τα στοιχεία εκείνα που παραμένουν αναλλοίωτα τόσα χρόνια για την εταιρεία είναι η ποιότητα, η καινοτομία και η πρωτοτυπία. Είναι αυτά που την εμπνέουν ώστε να αναπτύσσεται και να εξελίσσεται.

Μερικά από τα σήματα της εταιρείας είναι τα Karelia slims, Ome superslims, Karelia Royal, Karelia King Size, Karelia Special, American Legend (www.karelia.gr, www.tovima.gr).

2.2.3 Καπνοβιομηχανία ΣΕΚΑΠ

Η ΣΕΚΑΠ ιδρύθηκε το 1975 με πρωτοβουλία της Συνεταιριστικής Ένωσης Καπνοπαραγωγών Ελλάδας (ΣΕΚΕ) και έχει έδρα τη Ξάνθη. Το στοιχείο εκείνο που ξεχωρίζει τη ΣΕΚΑΠ από τις καπνοβιομηχανίες είναι οι ιδιοκτήτες της, οι οποίοι είναι η Αγροτική Τράπεζα Ελλάδος (ΑΤΕ Bank), η εταιρεία καπνών ΣΕΚΕ Α.Ε. και οι δευτεροβάθμιες συνεταιριστικές οργανώσεις.

Κύριος σκοπός της ίδρυσης της ΣΕΚΑΠ ήταν η στήριξη του εισοδήματος των Ελλήνων καπνοπαραγωγών απορροφώντας σε μόνιμη βάση τα καπνά της με καλύτερες τιμές, διαδραματίζοντας έτσι έναν ευρύτερο κοινωνικό ρόλο. Παρ' όλα αυτά, η ΣΕΚΑΠ σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα εξελίχθηκε σε μια σύγχρονη εμποροβιομηχανική οργάνωση κατακτώντας σημαντικά μερίδια στην Ελληνική αγορά και με συνεχώς αυξανόμενη διεθνή παρουσία.

Η λειτουργία της εταιρείας ξεκίνησε το 1980, όταν στην παραγωγή μπήκαν τα σήματα ΣΕΚΑΠ ΣΠΕΣΙΑΛ, ΣΙΡΟΚΟ και EXTRA. Το 1984 κυκλοφόρησε το COOPER (το πρώτο Ελληνικό Blend) που σημείωσε εξαιρετική επιτυχία. Την επόμενη χρονιά κυκλοφορεί το GR που αποτέλεσε για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα ένα από τα σπουδαιότερα σήματα της εταιρείας. Τα σήματα KIPETΣΙΛΕΡ, ΞΑΝΘΗ, και ΑΡΙΣΤΑ συμπληρώνουν την ομάδα των τσιγάρων της εταιρείας. Το 1989 λανσάρεται από την εταιρεία μια δεύτερη μεγάλη εμπορική επιτυχία το GR LIGHTS. Το 1997 η ΣΕΚΑΠ λανσάρει το BF, τσιγάρο το οποίο διαθέτει το πρώτο διεθνώς βιολογικό φίλτρο biofilter (ανακάλυψη Ελλήνων επιστημόνων). Εκείνη τη περίοδο, η εταιρεία αύξησε το μερίδιο αγοράς της κατά 67% και κατάφερε να πάρει τη δεύτερη θέση μεταξύ των Ελληνικών καπνοβιομηχανιών. Τέλος, το 2003 λανσάρει άλλη μια τεράστια εμπορική επιτυχία, το GR International 25.

Για να μπορέσει να υποστηρίξει την παραγωγή των τσιγάρων η ΣΕΚΑΠ διαθέτει τόσο τον κατάλληλο μηχανολογικό εξοπλισμό, όσο και τις απαραίτητες υποδομές. Συγκεκριμένα, η ΣΕΚΑΠ σήμερα διαθέτει μια από τις πιο σύγχρονες βιομηχανικές μονάδες επεξεργασίας και τυποποίησης προϊόντων καπνού με υψηλών προδιαγραφών τεχνογνωσία και τεχνολογική υποδομή, σε ένα χώρο 112.000 τμ με αντίστοιχες κτηριακές εγκαταστάσεις 59.000 τμ, στη βιομηχανική περιοχή της Ξάνθης. Εκτός Ξάνθης λειτουργούν 2 υποκαταστήματα. Στην Αθήνα, όπου βρίσκεται και η έδρα της διοίκησης της επιχείρησης, το προσωπικό που εργάζεται εκεί απασχολείται στις διοικητικές υπηρεσίες της διοίκησης, της γενικής διεύθυνσης και των εμπορικών τμημάτων. Το δεύτερο υποκατάστημα που βρίσκεται στη

Θεσσαλονίκη απασχολεί προσωπικό κυρίως στα εμπορικά τμήματα πωλήσεων και διανομών της Βόρειας Ελλάδας.

Όσον αφορά το μηχανολογικό εξοπλισμό, η ΣΕΚΑΠ εξακολουθεί να παρακολουθεί τις τεχνολογικές εξελίξεις και να συμβαδίζει με αυτές. Από το 1983 – 1996 προχώρησε σε νέες επενδύσεις με σκοπό την αύξηση της παραγωγικότητας, τον εκσυγχρονισμό του μηχανολογικού της εξοπλισμού και την αναβάθμιση των προϊόντων της. Πρόσφατα η εταιρεία υλοποίησε επενδυτικό πρόγραμμα 9,4 εκατομμυρίων Ευρώ ανεβάζοντας τις συνολικές επενδύσεις σε τεχνολογία αιχμής πάνω από 26 εκατομμύρια Ευρώ από το 1986 μέχρι σήμερα (www.sekap.gr).

2.2.4 Καπνοβιομηχανία Θ.Δ Γεωργιάδης

Η εταιρεία ιδρύθηκε το 1938 από το Θεόδωρο Γεωργιάδη. Οι εγκαταστάσεις της εταιρείας βρίσκονται στην Οδό Λένορμαν. Πρόκειται για τη μικρότερη βιομηχανία του κλάδου με το γνωστότερο σήμα το 22 Filter. Εκτός από αυτά παράγει και άλλα σήματα όπως Smoker Blue Bio Filter, 22 Silver Blue, 22 No Filter, Smoker Gold Bio Filter, Falcon. Το 1984 ξεκίνησε συνεργασία με τη ROTHMANS για τη παραγωγή των τσιγάρων ROTHMANS KS & ROYALS. Βέβαια η συνεργασία δεν κράτησε πολύ γιατί η σύμβαση έληξε το 1995 χωρίς να ανανεωθεί. Το εργοστάσιο της που βρίσκεται στο 75^ο χιλιόμετρο της Αθηνών – Λαμίας καλύπτει μια έκταση 10.000 τμ και έχει τη δυνατότητα να παράγει 20 εκατομμύρια τσιγάρα την ημέρα (ICAP, 2004).

Οι εισαγωγικές εταιρείες:

2.2.5 British American Tobacco

Η British American Tobacco λειτουργεί για πάνω από 100 χρόνια. Ιδρύθηκε στις 29 Σεπτεμβρίου 1902 από μια κοινοπραξία της UK Imperial Tobacco Company και της American Tobacco Company. Παρά το όνομα της, η καινούργια αυτή εταιρεία βάσει συμφωνίας των ιδρυτών της, δεν μπορούσε να δραστηριοποιηθεί στις αγορές της Αμερικής και της Αγγλίας. Συστάθηκε με σκοπό να κατακτήσει τις δύσκολες, διαφορετικές και μοναδικές αγορές του εξωτερικού.

Τα πρώτα χρόνια λειτουργίας, η εταιρεία επεκτείνεται ταχύτατα από το Καναδά μέχρι την Κίνα. Το 1904 στην Ινδία, το 1905 στην Αίγυπτο, το 1906 στην Ολλανδία, Βέλγιο, Σουηδία και Νορβηγία, το 1908 στη Φιλανδία, Ινδονησία και ανατολική Αφρική και το 1911 στη Μαλαισία. Παράλληλα το 1911 η American Tobacco Company εκχωρεί – πουλάει τις μετοχές που έχει στην ιδιοκτησία της από τη British American Tobacco. Με την κίνηση αυτή, και με δεδομένο ότι η British American Tobacco είναι εισηγμένη στο χρηματιστήριο του Λονδίνου, το μεγαλύτερο μέρος των αμερικανικών μετοχών αποκτάται από Βρετανούς επενδυτές. Πλέον η British American Tobacco είναι ελεύθερη να δραστηριοποιηθεί όπου αυτή θέλει εκτός από την Βρετανία όπου ισχύει ο περιορισμός – συμφωνία με την Imperial Tobacco Company.

Κατά τη διάρκεια του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου η British American Tobacco επωφελείται σημαντικά. Μόνο το 1915 πούλησε πάνω από 25 δισεκατομμύρια τσιγάρα. Παράλληλα, άρχισαν να εργάζονται περισσότερες γυναίκες διότι οι άντρες εργαζόμενοι βρίσκονταν στο μέτωπο του πολέμου. Μετά τη λήξη του πολέμου η

British American Tobacco συνεχίζει την επεκτατική της πολιτική. Στις αρχές της δεκαετίας του 1920 δραστηριοποιείται στη Χιλή, το Μεξικό και την Κεντρική Αμερική. Το 1927 επεκτείνεται στην αγορά της Αμερικής με την απόκτηση μιας μικρής εταιρείας καπνού στη Βόρεια Καρολίνα, την Brown & Williamson. Την ίδια χρονιά (στα 25 γενέθλια της) αριθμεί πάνω από 75.000 εργαζόμενους και 120 θυγατρικές με τα κέρδη να ανέρχονται ετησίως σε περισσότερα από 6 δισεκατομμύρια £.

Τα χρόνια που ακολουθούν δοκιμάζουν τις αντοχές της British American Tobacco. Το 1929 με το οικονομικό κραχ της Αμερικής περιορίζεται η επεκτατική πολιτική της εταιρείας. Κατά τη διάρκεια του 2^{ου} Παγκοσμίου Πολέμου η κατάσταση χειροτερεύει. Στην Κίνα, η British American Tobacco χάνει τη δύναμή της καθώς μετά την Ιαπωνική εισβολή διακόπτονται οι πωλήσεις της για 4 χρόνια. Η κατάσταση αυτή σε συνδυασμό και με την οικονομική ύφεση έχει σαν αποτέλεσμα τον περιορισμό των κερδών της σε 3 εκατομμύρια £.

Οι δύσκολες στιγμές για την British American Tobacco δεν τελειώνουν μετά τον πόλεμο καθώς η αναταραχή που είχε δημιουργηθεί κατά τη διάρκεια του πολέμου προκαλεί το τερματισμό των εμπορικών δραστηριοτήτων της σε χώρες όπως Αίγυπτο, Ινδονησία και Κίνα.

Το 1953 τα πράγματα αρχίζουν να αλλάζουν. Ο πρόεδρος της εταιρείας, ο Duncan Orpenheim, χαράζει μια καινούργια στρατηγική η οποία προσφέρει σταθερότητα για τα επόμενα 13 χρόνια. Στην καινούργια αυτή στρατηγική περιλαμβάνεται και η πρόθεση της εταιρείας να δραστηριοποιηθεί και σε τομείς άσχετους με το αντικείμενο της, όπως η βιομηχανία χαρτιού, καλλυντικών και φαγητού. Η απόκτηση αντίστοιχων

επιχειρήσεων της UK Tonibell ice cream και της Lenthéric Fragnance House είναι απόδειξη της αλλαγής.

Το 1972 η British American Tobacco ανακαλεί τη συμφωνία με την Imperial Tobacco Company για την απαγόρευση δραστηριοποίησης στην Μεγάλη Βρετανία. Το 1981 αλλάζει και πάλι τη στρατηγική της και επικεντρώνεται μόνο στη βιομηχανία καπνού και τις οικονομικές υπηρεσίες (Το 1988 η British American Tobacco Industries είναι η μεγαλύτερη ασφαλιστική εταιρεία στη Μεγάλη Βρετανία).

Τη δεκαετία του 1990 επεκτείνεται στις αγορές της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης αλλά και της Άπω Ανατολής. Το 1998 επιστρέφει στις ρίζες της εκχωρώντας επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται με τα οικονομικά και τα ασφαλιστικά και ασχολείται μόνο με τη βιομηχανία καπνού.

Στη χώρα μας ιδρύθηκε η British American Tobacco Hellas στις 20 Νοεμβρίου 1999 μετά από τη συγχώνευση των British American Tobacco Hellas και της Rothmans Εταιρεία Διανομών. Την ίδια χρονιά έγινε και η σημαντικότερη συγχώνευση στην ιστορία της καπνοβιομηχανίας σε διεθνές επίπεδο μεταξύ της British American Tobacco και της Rothmans International. Στα χρόνια που ακολούθησαν η British American Tobacco επεκτάθηκε και σε χώρες όπως Νιγηρία, Τουρκία, Αίγυπτος, Βιετνάμ.

Τα εμπορικά σήματα της εταιρείας περιλαμβάνουν τα τσιγάρα Kent, Dunhill, Lucky Strike, Pall Mall, Vogue, Viceroy, Rothmans, Kool, Benson & Hedges, State Express 555, Peter Stuyvesant. Εκτός από τσιγάρα, η εταιρεία διαθέτει και προϊόντα καπνού για

στριφτά τσιγάρα όπως τα Pall Mall, Craven, Samson, και το καπνό πίπας Captain Black και Dunhill (www.relational.gr/Repository/FI_154.file, www.bat.com).

2.2.6 Imperial Tobacco Hellas

Η Imperial Tobacco Hellas είναι θυγατρική της Imperial Tobacco Group, μια από τις 4 κορυφαίες καπνοβιομηχανίες στον κόσμο. Ιδρύθηκε το 2003 μετά από τη διεθνή εξαγορά της Reemtsma από τον όμιλο Imperial. Η Imperial Tobacco Hellas αποτελεί το κέντρο της περιφέρειας της Νότιας και Κεντρικής Ευρώπης, έχοντας την ευθύνη των αγορών της Κύπρου το 2000, της Μάλτας το 2005, της Βουλγαρίας και της Ρουμανίας το 2008.

Όλα αυτά τα χρόνια λανσαρίστηκαν πολλά και διαφορετικά σήματα τσιγάρων, των οποίων τα περισσότερα ήταν καινοτόμα για την εποχή τους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το R1 Slim Line, το πρώτο Slim τσιγάρο στην Ελλάδα. Σήμερα η εταιρεία συγκαταλέγεται σε μία από τις 500 πιο κερδοφόρες επιχειρήσεις στην Ελλάδα (κατέχει την 264 θέση). Τα κέρδη της την περσινή οικονομική χρονιά ανήλθαν σε 6 εκατομμύρια € με κύκλο εργασιών μετά από φόρους στα 79,5 εκατομμύρια €.

Η Imperial Tobacco Hellas προωθεί και διανέμει στην Ελληνική αγορά τα τσιγάρα Davidoff, West, Gauloises, R1 Slim Line, JPS, Maxim Slims, Drum, Gitanes, R1, R6, Astor. Καπνά για στριφτά διαθέτει τα Golden Virginia, Drum, Van Nelle. Χαρτάκια για στριφτά τσιγάρα διαθέτει τα Rizla και Drum. Τέλος διαθέτει πουράκια Davidoff και Castella όπως και καπνά πίπας Amphora (www.imperial-tobacco.gr).

2.2.7 Scandinavian Tobacco Hellas

Η Scandinavian Tobacco Hellas ιδρύθηκε το 2^ο εξάμηνο του 2002 και έχει ως αντικείμενο την παροχή υπηρεσιών προώθησης πωλήσεων και μάρκετινγκ για τα προϊόντα της μητρικής εταιρείας House of Prince (ο μεγαλύτερος όμιλος καπνοβιομηχανίας στη Δανία) και των υπολοίπων εταιρειών του ομίλου Scandinavian Tobacco που δραστηριοποιείται στην Ελλάδα.

Η εταιρεία εμπλουτίζει συνεχώς τη γκάμα των προϊόντων της έχοντας σαν παράδειγμα – τη μάρκα σταθμό για την εταιρεία – τα τσιγάρα Prince. Στην κατηγορία τύπου Slim, η Scandinavia Tobacco Hellas προωθεί τα τσιγάρα Slim Agenda σε 2 αρωματικές επιλογές, και στην κατηγορία των οικονομικών τσιγάρων προωθεί τα Rockets. Όσον αφορά τις κατηγορίες, η Scandinavian Tobacco Hellas έχει και εκεί σημαντικά μερίδια στο καπνό πίπας με τα Erimore και Clan, στα πουράκια με τα Café Crème, στα πούρα με τα Wintermans αλλά και στα προϊόντα Scandinavik και Petit.

Για το οικονομικό έτος 2005 – 2006 το μερίδιο των προϊόντων της Scandinavian Tobacco Hellas έφτασε στο 3,08 %, με τα τσιγάρα Prince να κατέχουν μεγαλύτερο μερίδιο κοντά στο 3%, κύκλο εργασιών 2.073 εκατομμύρια Ευρώ και κέρδη 62.094 χιλιάδες Ευρώ (ICAP 2004, www.st-group.com, www.epr.gr/release/116193_news.pathfinder.gr/finance/business/446258.html).

2.2.8 Japan Tobacco International

Η Japan Tobacco International είναι μια διεθνής καπνοβιομηχανία, και πιο συγκεκριμένα η τρίτη μεγαλύτερη εταιρεία στον κόσμο στον κλάδο των καπνικών προϊόντων με παγκόσμιο μερίδιο αγοράς 11% και χρηματιστηριακή αξία που αγγίζει

τα 32 δισεκατομμύρια Αμερικανικά δολάρια. Ο όμιλος αυτός δημιουργήθηκε το 1999 όταν η Japan Tobacco Inc εξαγόρασε τις εκτός Αμερικής επιχειρήσεις της R.J. Reynolds έναντι 8 δισεκατομμυρίων Αμερικανικών δολαρίων. Παράλληλα, το 2007 η Japan Tobacco εξαγόρασε τη Gallaher για 9,4 δισεκατομμύρια λίρες Αγγλίας.

Η Japan Tobacco International είναι μια πραγματικά πολυεθνική εταιρεία, χωρίς καμία κουλτούρα ή εθνικότητα να υπερισχύει έναντι των άλλων. Αυτό το χαρακτηριστικό μπορεί να αποτυπωθεί με αριθμούς, καθώς η Japan Tobacco International :

- Έχει υπαλλήλους σε 60 χώρες
- Πουλά τα προϊόντα της σε 120 χώρες
- Κατασκευάζει τα προϊόντα της σε 27 χώρες
- Έχει στο ενεργητικό της πάνω από 25.000 υπαλλήλους από 90 διαφορετικές εθνικότητες
- Στα 16 μέλη της εκτελεστικής επιτροπής, τα 13 έχουν διαφορετική εθνικότητα

Κατά το οικονομικό έτος 2009 η Japan Tobacco International πούλησε 434,9 δισεκατομμύρια τσιγάρα τα οποία απέφεραν καθαρές πωλήσεις 9,6 δισεκατομμύρια Αμερικανικά δολάρια. Παράλληλα, τα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) ανήλθαν σε 3 δισεκατομμύρια Αμερικανικά δολάρια.

Η Japan Tobacco International είναι η ταχύτερη οργανικά αναπτυσσόμενη επιχείρηση στον κλάδο της βιομηχανίας καπνικών προϊόντων σε χρονική περίοδο μεγαλύτερη των 10 ετών [μόνο το 2009 αναπτύχθηκε κατά 15%, βρίσκεται στην 365^η θέση από τις 500 μεγαλύτερες εταιρείες παγκοσμίως(Fortune Global 500)]. Εκτός των άλλων, η εταιρεία

είναι ευαισθητοποιημένη και σε θέματα που αφορούν το περιβάλλον καθώς το 2009 μείωσε τις βιομηχανικές εκπομπές CO₂ κατά 1% και τα απόβλητα κατά 8%.

Όλα αυτά δεν θα μπορούσε να τα έχει επιτύχει χωρίς ποιοτικά προϊόντα. Στα «όπλα» της εταιρείας περιλαμβάνονται 8 κορυφαίες παγκόσμιες μάρκες, που αποτελούν τη βάση του εταιρικού χαρτοφυλακίου της Japan Tobacco International. Αυτά είναι:

- Τα Winston που κυκλοφόρησαν το 1954
- Τα Camel που κυκλοφόρησαν το 1913
- Τα Mild Seven
- Τα Benson & Hedges
- Τα Silk Cut
- Τα Sobraine
- Τα Glamour
- Τα LD

Τέλος η εταιρεία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο και στα Λοιπά Προϊόντα Καπνού με τα πούρα Hamlet, τους καπνούς Old Holborn και Amber Leaf για στριφτά τσιγάρα και τον φιλοκομμένο καπνό σουηδικού τύπου Camel Snus για μάσημα (www.jti.com, money.cnn.com/magazines/fortune/global500/2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο – Η ΔΙΑΚΙΝΗΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ

3.1 Διαδικασίες διακίνησης του καπνού

Ο καπνός τόσο υπό τη μορφή της πρώτης του ύλης αλλά και όσο και με τη μορφή του έτοιμου προϊόντος έχει ορισμένους κανόνες και προϋποθέσεις που πρέπει να ακολουθηθούν για να λειτουργήσει σωστά το σύστημα της αποθήκευσης και διακίνησης.

Αρχικά, η εταιρεία (π.χ. μια καπνοβιομηχανία) συνάπτει σύμβαση με τους παραγωγούς όπου εκεί αναφέρεται με κάθε λεπτομέρεια το χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο ο έμπορος θα μεταφέρει τα καπνά από την αποθήκη του παραγωγού, η τιμή που προσφέρει ο έμπορος και η ποιοτική σύνθεση του καπνού που είναι αποτέλεσμα της εκτίμησης του εμπόρου. Όλη αυτή η διαδικασία αφορά τα καπνά της επόμενης σοδειάς. Επίσης, η σύμβαση είναι υποχρεωτική για να υπάρξει Ευρωπαϊκή επιδότηση.

Μετά τη σύμβαση με τον παραγωγό, οι γεωπόνοι της εταιρείας παρακολουθούν συστηματικά την εξέλιξη της ανάπτυξης του καπνού και στη συνέχεια αξιολογούν την ποιοτική σύνθεση του. Εάν υπάρξει διαφωνία ως προς την εκτίμηση της ποιοτικής σύνθεσης τότε γίνεται αίτηση στον Εθνικό Οργανισμό Καπνού από έναν από τους 2 ενδιαφερόμενους, όποτε επιλαμβάνεται του θέματος η αρμόδια υπηρεσία η γνωμοδότηση της οποίας είναι τελεσίδικη. Ο οριστικός έλεγχος κατά την παραλαβή των καπνών γινόταν, μέχρι το 1993 στα κέντρα μεταποίησης ή στα προσωρινά αποθηκευτικά κέντρα. Μετά το 1994, ο έλεγχος γίνεται στα κέντρα μεταποίησης ή στα αναγνωρισμένα κέντρα αγοράς από γεωπόνους του Εθνικού Οργανισμού Καπνού σε

ότι αφορά την ποικιλία, τον αριθμό των δεμάτων που αγοράστηκαν και την ποσότητα που αναφέρεται στα πιστοποιητικά αγοράς. Εάν υπάρξει διαφορά που θα προκύψει από τον έλεγχο, τότε μειώνεται η προμολόγηση για την ποσότητα που λείπει.

Ακολούθως εφόσον συμφωνηθούν οι τιμές με τους παραγωγούς αρχίζει η διαδικασία παραλαβής και ζυγίσματος των δεμάτων στα εργοστάσια. Οι ποσότητες των δεμάτων και οι τιμές είναι προκαθορισμένες, οπότε στην ουσία αρχίζει η αγορά του καπνού. Η διαδικασία ζυγίσματος παρακολουθείται από τον Ελληνικό Οργανισμό Καπνού με εξουσιοδοτημένο ελεγκτή γεωπόνου. Κάθε δέμα έχει μια ετικέτα που αναγράφει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες (π.χ. βάρος, στοιχεία του παραγωγού). Μετά την αγορά και το ζύγισμα, τα δέματα τοποθετούνται στις αποθήκες της εταιρείας έχοντας ένα μοναδικό σειριακό αριθμό για να γίνεται πιο εύκολη η εν συνεχεία παρακολούθησή του.

Μέχρι την περίοδο της επεξεργασίας, τα δέματα παραμένουν στους αποθηκευτικούς χώρους της εταιρείας, όταν έρθει η περίοδος της επεξεργασίας, τα καπνά ελέγχονται και ύστερα επεξεργάζονται με σκοπό τη δημιουργία «χαρμανιών» (δημιουργία εμπορικών δεμάτων). Τα «χαρμάνια» αποτελούνται από δέματα καπνού διαφορετικής ποιότητας – βαθμού ώστε με την επεξεργασία να δημιουργηθεί η ποιότητα η οποία έχει αποφασισθεί.

Τα επεξεργασμένα εμπορικά δέματα παρακολουθούνται και συντηρούνται για να εξασφαλιστεί η σωστή υγρασία τους μέσω της διαδικασίας της «αλαμπούρας» που είναι το αναποδογύρισμα των δεμάτων μετά από κάποιο χρονικό διάστημα για να αεριστούν και να μη σαπίσουν. Οι μονάδες διακίνησης και αποθήκευσης είναι δέματα

από λινάτσα τα οποία χάνουν την υγρασία τους με φυσικό τρόπο, έτσι ώστε ο καπνός να μπορεί να «αναπνέει». Βασικός περιορισμός που τίθεται στην αποθήκευση και διακίνηση του καπνού είναι να χειρίζεται με τέτοιο τρόπο ώστε να μην «πληγώνεται» η διαδικασία η οποία συμβάλλει τα δέματα να προστατεύονται από χτυπήματα και να αποφεύγονται οι πολλές μετακινήσεις τους. Τέλος, ο καπνός πρέπει να αποθηκεύεται κάτω από ειδικές συνθήκες θερμοκρασίας, φωτισμού και υγρασίας ώστε να εξασφαλίζεται ο επαρκής αερισμός του και να επιτρέπεται η πρόσβαση των δεμάτων από το κατάλληλο προσωπικό για την εκτέλεση δειγματοληπτικών ελέγχων και μετρήσεων.

Μετά από όλα τα περιγραφέντα παραπάνω ακολουθεί η συλλογή και η αποστολή των εμπορικών δεμάτων στους πελάτες. (Γιαννάκαινας και Παπαβασιλείου 2000, Γιαννάκαινας 1994)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο – ΚΑΠΝΟΣ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

4.1 Εισαγωγή

Το κάπνισμα είναι μια θανατηφόρα συνήθεια. Είναι όμως και η μόνη αιτία πρόκλησης ανικανότητας, νόσου και θανάτου που μπορεί να προληφθεί. Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στις Η.Π.Α, **κάθε χρόνο 443.000 άτομα πεθαίνουν** εξαιτίας του καπνίσματος και **8,6 εκατομμύρια** πάσχουν από νόσους που οφείλονται στο τσιγάρο. Για κάθε έναν άνθρωπο που πεθαίνει από το τσιγάρο, άλλοι 20 υποφέρουν από νόσους που οφείλονται στον καπνό.

Σύμφωνα με άλλες έρευνες που έχουν διεξαχθεί σε παγκόσμια κλίμακα, δείχνουν ότι το **2030** ή και νωρίτερα, **6 στους 10 ανθρώπους παγκοσμίως θα πεθαίνουν από το κάπνισμα**. Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο που δείχνει αυτή η έρευνα είναι ότι ενώ μέχρι πρόσφατα οι νόσοι και οι θάνατοι από το τσιγάρο επηρέαζαν κυρίως τις πλούσιες και ανεπτυγμένες χώρες, τώρα επηρεάζουν κυρίως τις αναπτυσσόμενες. Το 2020, 7 στους 10 που θα πεθαίνουν από το τσιγάρο θα είναι από τις αναπτυσσόμενες χώρες. (WHO - 2009)

4.2 Παγκόσμιες τάσεις στη χρήση του καπνού

Τα στοιχεία από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι ιδιαίτερα ανησυχητικά. **1,1 δισεκατομμύρια άνθρωποι καπνίζουν**. Το **80%** αυτών προέρχονται από τις **αναπτυσσόμενες χώρες**. Ενώ παλαιότερα (στα μέσα του 20^{ου} αιώνα) στις αναπτυγμένες χώρες η κατά κεφαλή κατανάλωση του τσιγάρου ήταν ιδιαίτερα αυξημένη (55% των ανδρών στις Η.Π.Α κάπνιζαν) στα μέσα της δεκαετίας του 1990 το ποσοστό έπεσε στο 28%. Βέβαια σε ορισμένες άλλες κατηγορίες όπως είναι οι έφηβοι

και οι γυναίκες το ποσοστό αυξήθηκε. Έτσι πλέον ενώ μειώνεται η κατανάλωση τσιγάρου στους άνδρες των ανεπτυγμένων χωρών αυξάνεται αυτή των γυναικών στις ανεπτυγμένες χώρες και των ανδρών των αναπτυσσόμενων χωρών.

Τις τελευταίες 4 δεκαετίες, 2 είναι τα βασικά στοιχεία που παρατηρούνται ότι διαμορφώνουν το γιατί κάποιος καπνίζει. Αυτά είναι η **μόρφωση** και το **οικονομικό επίπεδο**. Στις περισσότερες από τις ανεπτυγμένες χώρες, οι ανώτερες οικονομικές ομάδες έχουν εγκαταλείψει το τσιγάρο, ενώ οι οικονομικά ασθενέστερες δεν ακολουθούν το παράδειγμα. Τα στοιχεία αποδεικνύουν του λόγου το αληθές. Στην Αγγλία για παράδειγμα, μόνο το 10 % των γυναικών και το 12% των ανδρών καπνίζει από τις ανώτερες οικονομικά ομάδες, ενώ δεν συμβαίνει το ίδιο με τις χαμηλότερες οικονομικά ομάδες όπου το 35% των γυναικών και το 40% των ανδρών καπνίζει.

Την ίδια σχέση ακολουθεί και η μόρφωση. Όσο πιο μορφωμένο είναι ένα άτομο (από τις ανεπτυγμένες χώρες), έχει λιγότερες πιθανότητες να καπνίσει από ένα άτομο που έχει λάβει τη βασική ή καθόλου εκπαίδευση.

Από την άλλη μεριά όμως δεν φαίνεται να ισχύει και το ίδιο και για τις αναπτυσσόμενες χώρες διότι τα άτομα που έχουν λάβει τη βασική εκπαίδευση καπνίζουν την ίδια ποσότητα τσιγάρων ή και λίγο περισσότερα από αυτούς που έχουν λάβει την ανώτατη εκπαίδευση. Μια σημαντική εξαίρεση είναι το παράδειγμα της Ινδίας, όπου οι πιο μορφωμένοι καπνίζουν τσιγάρα που είναι πιο ακριβή η τιμή τους, ενώ τα άτομα με τη χαμηλότερη εκπαίδευση καπνίζουν τα bidis που είναι τσιγάρα χαμηλής ποιότητας και τιμής. (The World Bank - 1999)

4.3 Εξάρτηση από τη νικοτίνη

Στη σημερινή εποχή ελάχιστοι είναι εκείνοι που πιστεύουν ότι το κάπνισμα δεν ευθύνεται για σωρεία ασθενειών και θανάτων. Και πως άλλωστε να μην το πιστέψουν αυτό όταν το τσιγάρο περιέχει **4000** διαφορετικές χημικές ουσίες μεταξύ των οποίων τουλάχιστον 100 δηλητήρια και 50 καρκινογόνα τα οποία είναι πολύ βλαβερά για τον οργανισμό μας και τους γύρω μας. Μερικές από αυτές είναι:

- i. Η φορμαλδεΰδη, που χρησιμοποιείται για τη συντήρηση νεκρών οργανισμών (π.χ. βατράχων)
- ii. Το κυανιούχο άλας που βρίσκεται και στα ποντικοφάρμακα
- iii. Ακετόνη (ασετόν), που χρησιμοποιείται για τον αποχρωματισμό των γυναικείων νυχιών μετά από χρήση βερνικιού
- iv. Αμμωνία
- v. Βενζόλιο
- vi. DDT, που χρησιμοποιείται σαν εντομοκτόνο
- vii. Κάδμιο και μόλυβδο που βρίσκονται στις μπαταρίες
- viii. Μεθανόλη, που είναι καύσιμο πυραύλων
- ix. Ραδόνιο, που είναι ραδιενεργό αέριο
- x. Μονοξείδιο του άνθρακα

Βέβαια, εκείνη που προκαλεί τη μεγαλύτερη ζημιά είναι η νικοτίνη, ένα υγρό άχρωμο, λιπαρό, και ισχυρά δηλητηριώδες με έντονη οσμή και ιδιαίτερα πικρή γεύση. Η νικοτίνη όταν εισέλθει στον ανθρώπινο οργανισμό μέσω του κυκλοφορικού συστήματος, απορροφάται ταχέως. Η ημιπερίοδος ζωής της νικοτίνης στον οργανισμό είναι περίπου 2 ώρες. Από φυσιολογικής απόψεως είναι ένα από τα ισχυρότερα

δηλητήρια και προσβάλλει τόσο το κεντρικό όσο και το περιφερειακό νευρικό σύστημα. Είναι επίσης και ουσία που προκαλεί και ισχυρότατο **εθισμό**. Σε πολύ μικρές ποσότητες αποτελεί ισχυρό διεγερτικό και συνεπώς προκαλεί αύξηση των καρδιακών παλμών, της αρτηριακής πίεσης, ζάλη, ναυτία καθώς και ανορεξία. Η αποχή από το κάπνισμα συνήθως προκαλεί εκτός των συμπτωμάτων στέρησης, ισχυρή αύξηση της όρεξης με συνέπεια οι καπνιστές να εμφανίζουν έντονη αύξηση σωματικού βάρους ιδιαίτερα κατά τους πρώτους μήνες της διακοπής του καπνίσματος. Σε περιπτώσεις δηλητηρίασης από νικοτίνη (υπερκατανάλωση καπνού από άτομα που δεν κάπνιζαν συστηματικά αλλά και σε χρήστες της ουσίας με άλλη μορφή) παρατηρείται απώλεια νευρικού συντονισμού, λιποθυμία, κώμα, δύσπνοια, κυάνωση (το φαινόμενο κατά το οποίο παρουσιάζεται σκούρο γαλαζωπό ή μωβ χρώμα του δέρματος και του βλεννογόνου, οφείλεται στη μη επαρκή οξυγόνωση του αίματος στους πνεύμονες και τη μείωση της αιματικής ροής μέσω των τριχοειδών αγγείων) και τελικά θάνατος. (Report of the Surgeon General - the 2010, www.nonsmokersclub.com/content/view/30/2, [El.wikipedia.org/wiki/Νικοτίνη](http://el.wikipedia.org/wiki/Νικοτίνη))

Η εξάρτηση στη νικοτίνη είναι ο κύριος λόγος για τον οποίο τα άτομα επιμένουν και συνεχίζουν να **καπνίζουν** χωρίς να έχουν τα ψυχικά κυρίως αποθέματα για να σταματήσουν αυτή τη θανατηφόρα συνήθεια. Σύμφωνα με μια έρευνα των Γενικών Χειρουργών των Η.Π.Α για την εξάρτηση στο κάπνισμα τονίζουν ότι:

- i. Τα τσιγάρα και άλλες μορφές καπνού είναι εθιστικές
- ii. Η νικοτίνη είναι το ναρκωτικό στο καπνό που προκαλεί εθισμό

- iii. Η φαρμακολογική και συμπεριφορική διαδικασία της εξάρτησης από τον καπνό είναι παρόμοιες με εκείνες των «σκληρών» ναρκωτικών όπως της ηρωΐνης και της κοκαΐνης

Για να τονίσουν τη δύναμη της νικοτίνης, παρουσίασαν τα αποτελέσματα από ένα ερωτηματολόγιο που μοίρασαν σε καπνιστές και οι απαντήσεις επιβεβαιώνουν τα λεγόμενα τους και τις θεωρίες τους:

- i. Το μεγαλύτερο μέρος αυτών δυσκολεύεται να κόψει το πρωινό τσιγάρο
- ii. Καπνίζουν τσιγάρο μέσα σε διάστημα 5 λεπτών από την ώρα που θα ξυπνήσουν από τον ύπνο τους (είτε μεσημεριανό είτε βραδινό)
- iii. Καπνίζουν πάνω από 31 τσιγάρα την ημέρα
- iv. Καπνίζουν ακόμα και όταν είναι άρρωστοι στο κρεβάτι
- v. Αισθάνονται έντονα την έλλειψη του τσιγάρου σε χώρους όπου απαγορεύεται το κάπνισμα (κινηματογράφους, νοσοκομεία, βιβλιοθήκες, στο χώρο εργασίας τους)

(Report of the Surgeon General – 2010, World Bank – 1999)

4.4 Επιπτώσεις στην υγεία

Το τσιγάρο είναι ο επονομαζόμενος αργός θάνατος, διότι μπορεί να κάνει καταστροφική δουλειά στον οργανισμό του ατόμου που καπνίζει, τα αποτελέσματά του όμως αργούν να εμφανιστούν. Υπάρχει και περίπτωση όπου τα προβλήματα να αρχίζουν να παρουσιάζονται μετά από 20 χρόνια. Η ζημιά που προκαλεί το κάπνισμα εντοπίζεται στα παρακάτω:

4.4.1 Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

Ως χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια ορίζεται η νοσολογική κατάσταση που χαρακτηρίζεται από περιορισμό της ροής αέρα στους αεραγωγούς των πνευμόνων η οποία είναι προοδευτικά επιδεινούμενη, δεν είναι πλήρως αναστρέψιμη και σχετίζεται με φλεγμονώδη αντίδραση των πνευμόνων έναντι τοξικών σωματιδίων ή και αερίων, αλλά κυρίως οφείλεται στο κάπνισμα. Η νόσος χαρακτηρίζεται από χρόνια βήχα, δύσπνοια και παραγωγή πτυέλων. Οι περισσότεροι ασθενείς με χρόνια βρογχίτιδα/εμφύσημα είναι ή υπήρξαν καπνιστές. Επίσης, οι καπνιστές, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι πιο πιθανό να πάθουν χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια από τους μη καπνιστές σε 25 χρόνια με ποσοστό 36% έναντι 8%. Παράλληλα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια σήμερα αποτελεί την 6^η αιτία θανάτου και 12^η αιτία νοσηρότητας, ενώ λόγω της αυξανόμενης καπνιστικής συνήθειας το 2020 προβλέπεται ότι θα είναι η 3^η αιτία θανάτου και η 5^η αιτία νοσηρότητας.

4.4.2 Αυτόματος πνευμοθώρακας

Ο αυτόματος πνευμοθώρακας (άνοιγμα τρύπας στο θωρακικό τοίχωμα ή και την επιφάνεια του πνεύμονα) προκαλείται χωρίς τραυματισμό, κάκωση ή οποιαδήποτε άλλη αιτία. Μπορεί να συμβεί ακόμα και κατά την διάρκεια απόλυτης ανάπαυσης (όπως π.χ. στον ύπνο) χωρίς καμία φυσική, σωματική ή μυϊκή καταπόνηση ή προσπάθεια. Μπορεί βέβαια να συμβεί και κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε συνηθισμένης κοινωνικής ή φυσικής δραστηριότητας, χωρίς να ενοχοποιείται κάποια δραστηριότητα για την πρόκληση του πνευμοθώρακα. Το κάπνισμα συνδέεται και εδώ. Σε 4 μελέτες που περιλάμβαναν 505 ασθενείς με αυτόματο πνευμοθώρακα, οι

461 (91%) ήταν καπνιστές. Επιπλέον, ο κίνδυνος αυτόματου πνευμοθώρακα σχετίζεται άμεσα με τον αριθμό των τσιγάρων. Ο σχετικός κίνδυνος σε άντρες που καπνίζουν λιγότερο από 12 τσιγάρα ανά ημέρα ήταν 7 φορές μεγαλύτερος σε σχέση με τους μη καπνιστές, στους μέτριους καπνιστές, δηλαδή σε εκείνους που καπνίζουν 13-22 τσιγάρα την ημέρα ήταν 21 φορές μεγαλύτερος από τους μη καπνιστές και τέλος, σε αυτούς που καπνίζουν πάνω από 22 τσιγάρα την ημέρα ήταν 102 φορές μεγαλύτερος.

4.4.3 Λοιμώξεις

Το κάπνισμα αυξάνει το σχετικό κίνδυνο εμφάνισης λοιμώξεων στο αναπνευστικό σύστημα. Οι καπνιστές έχουν το διπλάσιο κίνδυνο να νοσήσουν από πνευμονιοκοκκική λοίμωξη σε σχέση με τους μη καπνιστές. Επίσης έχουν περισσότερες πιθανότητες να προσβληθούν από τον ιό της κοινής γρίπης και να παρουσιάσουν βαρύτερη συμπτωματολογία. Ο μηχανισμός είναι άγνωστος, σχετίζεται όμως με αλλαγές που προκαλεί στο κροσσωτό επιθήλιο και στο ανοσοποιητικό σύστημα. Έχει αναφερθεί και συσχέτιση της καπνιστικής συνήθειας με λοιμώξεις από το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης ειδικά στις υποαναπτυγμένες χώρες. Παράλληλα, το κάπνισμα είναι υπεύθυνο και για το άσθμα.

4.4.4 Καρδιαγγειακή νόσος

Ένας από τους παράγοντες κινδύνου εμφάνισης της καρδιαγγειακής νόσου είναι το κάπνισμα, μαζί με το σακχαρώδη διαβήτη, την υπέρταση και την υπερλιπιδαιμία. Υπάρχουν πολλές θεωρίες για τον τρόπο που το κάπνισμα προκαλεί καρδιαγγειακή νόσο μιας και προκαλεί αθηρωμάτωση (είναι η δημιουργία πλάκας στα τοιχώματα του αρτηριακού δικτύου με αποτέλεσμα τη σταδιακή νέκρωση του εσωτερικού τους

χιτώννα (ενδοθήλιο)] με πολλούς τρόπους. Σχετίζεται με τις τιμές της χοληστερόλης και συγκεκριμένα αυξάνει την LDL (κακή χοληστερόλη) και τα τριγλυκερίδια, ενώ μειώνει την HDL (καλή χοληστερόλη). Επιπλέον, οι ελεύθερες ρίζες που περιέχονται στον καπνό του τσιγάρου οξειδώνουν την LDL και δημιουργούνται προαθηρωματικές περιοχές στα αγγεία. Αυξάνει τον καρδιακό παλμό και την αρτηριακή πίεση και προκαλεί σύσπαση των στεφανιαίων αγγείων μέσω της ενεργοποίησης του συμπαθητικού νευρικού συστήματος. Παράλληλα το κάπνισμα αναστέλλει την ενεργοποίηση του πλασμινογόνου από το ενδοθήλιο, αυξάνει τη συγκέντρωση του ινωδογόνου στο αίμα, αυξάνει την ενεργητικότητα των αιμοπεταλίων και τέλος καταστρέφει το τοίχωμα των αγγείων.

4.4.5 Κάπνισμα και υπέρταση

Το κάπνισμα με την πάροδο του χρόνου προκαλεί δυσκαμψία των αρτηριών η οποία παραμένει για μια δεκαετία μετά τη διακοπή. Η επίπτωση της υπέρτασης μεταξύ των καπνιστών με παραπάνω από 15 τσιγάρα την ημέρα είναι αυξημένη. Η συνύπαρξη καπνίσματος και υπέρτασης μειώνει τη λειτουργία της αριστερής κοιλίας της καρδιάς. Με το κάπνισμα ενός τσιγάρου, η αρτηριακή πίεση αυξάνεται προσωρινά και το φαινόμενο αυτό μπορεί να μην παρατηρηθεί αν η μέτρηση γίνει 30 λεπτά μετά το τελευταίο τσιγάρο. Σε μια μελέτη καπνιστών, οι οποίοι δεν πάσχουν από αρτηριακή υπέρταση παρατηρήθηκε μέση αύξηση στη συστολική πίεση 20mmHg (χιλιοστά στήλης υδραργύρου, συστολική πίεση είναι η «μεγάλη» πίεση, ενώ διαστολική είναι η «μικρή» πίεση) μετά το πρώτο τσιγάρο. Επιπλέον, σε 24ωρη καταγραφή της αρτηριακής πίεσης παρατηρήθηκε άμεση συσχέτιση ανάμεσα στο κάπνισμα και τη

λήψη καφέ σε ασθενείς με μέτρια υπέρταση με αποτέλεσμα μια μέση αύξηση στην ημερήσια αρτηριακή πίεση περίπου στα 6 mmHg.

4.4.6 Κάπνισμα και γαστρεντερικό σύστημα

Οι παράγοντες κινδύνου για την ανάπτυξη πεπτικού έλκους είναι: 24% από τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα, 48% από το ελικοβακτηρίδιο του πυλωρού και 23% από το κάπνισμα. Οι καπνιστές είναι πλέον πιο πιθανό να αναπτύξουν έλκος και αυτό είναι πιο δύσκολο να ιαθεί έχοντας πολλές πιθανότητες να υποτροπιάσει.

4.4.7 Οστεοπόρωση

Το κάπνισμα αυξάνει το ρυθμό απώλειας οστικής μάζας και μειώνει την απορρόφηση του ασβεστίου από το έντερο. Σε μια επεξεργασία 29 μελετών παρατηρήθηκε ότι σε προεμμηνόπαυσιακές γυναίκες η οστική μάζα ήταν ίδια τόσο σε καπνίστριες όσο και σε μη καπνίστριες. Στις μετεμμηνόπαυσιακές γυναίκες όμως η απώλεια οστικής μάζας ήταν μεγαλύτερη στις καπνίστριες και η πυκνότητα του οστού μειωνόταν επιπλέον 2% για κάθε 10 χρόνια ηλικίας με τη διαφορά να φτάνει στο 6% στην ηλικία των 80. Στη συνέχεια, μελετήθηκε ο κίνδυνος κατάγματος ισχίου στις καπνίστριες και βρέθηκε μεγαλύτερος σε σχέση με τις μη καπνίστριες. Τέλος, υπάρχει συσχέτιση του καπνίσματος με την ηλικία της εμμηνόπαυσης, η οποία έχει παρατηρηθεί ότι μειώνεται κατά μέσο όρο 2 χρόνια στις καπνίστριες.

4.4.8 Καρκίνος του πνεύμονα

Σήμερα γνωρίζουμε ότι η μέση επιβίωση των καπνιστών είναι κατά 10 χρόνια μικρότερη από εκείνη των μη καπνιστών. Ένας σημαντικός παράγοντας της πρώιμης

θνησιμότητας είναι ο καρκίνος. Συγκεκριμένα, ο καρκίνος του πνεύμονα είναι η πρώτη αιτία θανάτου από καρκίνο τόσο στους άνδρες όσο και στις γυναίκες.

Ως βιολογικό υπόβαθρο της καρκινογένεσης θεωρείται η διαταραχή της ισορροπίας του κυτταρικού πολλαπλασιασμού και του κυτταρικού θανάτου. Διαταραχή στην έκφραση ή στη δομή ογκογονιδίων, ογκοκατασταλτικών γονιδίων και γονιδίων επιδιόρθωσης του DNA οδηγούν στην καταστολή των μηχανισμών ελέγχου του κυτταρικού κύκλου με αποτέλεσμα είτε τον άκριτο πολλαπλασιασμό είτε την αθανασία των κυτταρικών δομών, που παρατηρείται στην καρκινογένεση. Το αίτιο που προκαλεί τέτοιες διαταραχές ονομάζεται καρκινογόνο. Ο κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου εξαρτάται από το βαθμό έκθεσης σε καρκινογόνα αλλά και από γενετική προδιάθεση. Στον καπνό που προέρχεται από την καύση των τσιγάρων υπάρχουν χιλιάδες χημικές ουσίες, πενήντα από τις οποίες είναι γνωστά καρκινογόνα. Οι ουσίες αυτές μπορούν να συνδεθούν με το DNA και προδιαθέτουν για την εμφάνιση μεταλλάξεων.

Έχουν περάσει 50 χρόνια από την πρώτη ανακοίνωση ότι το κάπνισμα προκαλεί καρκίνο του πνεύμονα. Με την εξέλιξη της τεχνολογίας και της μοριακής βιολογίας, οι μελέτες σήμερα μπορούν να μας βοηθήσουν περισσότερο και να επιβεβαιώσουν ερευνητικά την καρκινογόνο δράση του καπνού. Οι καπνιστές έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης κακοθειών σε όργανα που έρχονται σε άμεση επαφή με τον καπνό, όπως το ανώτερο και κατώτερο αναπνευστικό και το ανώτερο γαστρεντερικό σύστημα. Τα στοιχεία αυτά υποστηρίζονται από γενετικές ανωμαλίες που ανιχνεύονται στα κύτταρα υγιών καπνιστών στις θέσεις αυτές σε σύγκριση με τους μη καπνιστές. Η προσπάθεια των καπνοβιομηχανιών να κατασκευάσουν πιο ασφαλή

ταιγάρα έχει αποτύχει παταγωδώς καθώς η αύξηση της επιπτώσεως του καρκίνου του πνεύμονα παγκοσμίως έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας. Η αλλαγή των χαρακτηριστικών των τσιγάρων τα τελευταία 50 χρόνια, όπως είναι η προσθήκη φίλτρου, η μείωση του ποσού της πίσσας και της νικοτίνης δεν μειώνουν τον κίνδυνο εμφάνισης του καρκίνου του πνεύμονα στους καπνιστές αλλά έχουν αλλάξει την συχνότητα εμφάνισης των διαφόρων ιστολογικών τύπου του καρκίνου.

Η μόνη λύση στη μείωση εμφάνισης κακοηθειών είναι η διακοπή του καπνίσματος. Η μείωση είναι ανάλογη με τα χρόνια διακοπής. Χαρακτηριστικά, ο σχετικός κίνδυνος ενός ενεργού καπνιστή 75 ετών να πεθάνει από καρκίνο του πνεύμονα είναι 16% ενώ αν διακόψει το κάπνισμα στην ηλικία των 60 ετών μειώνεται στο 10% και αν η διακοπή γίνει στα 50 του χρόνια ο σχετικός κίνδυνος φτάνει στο 6%.

4.4.9 Καρκίνος του λάρυγγα

Ο λάρυγγας εκτίθεται απευθείας στα εισπνεόμενα καρκινογόνα του καπνού μέσω της γλώσσας και των φωνητικών χορδών. Όπως και στον καρκίνο του πνεύμονα, ο σχετικός κίνδυνος για την ανάπτυξη καρκίνου του λάρυγγα αυξάνεται ανάλογα με τα χρόνια έκθεσης και τον αριθμό των τσιγάρων που καταναλώνουν οι καπνιστές ενώ μειώνεται δραματικά μετά τη διακοπή του καπνίσματος.

4.4.10 Καρκίνος της στοματικής κοιλότητας και του φάρυγγα.

Η έρευνα της αιτιολογικής συσχέτισης του καπνίσματος και της ανάπτυξης καρκίνου της στοματικής κοιλότητας και του φάρυγγα, κατέρριψε τον μύθο για ασφαλέστερες ή λιγότερο επιβλαβείς μορφές κατανάλωσης προϊόντων καπνού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός ότι ήδη από την πρώτη αναφορά ότι το κάπνισμα

προκαλεί καρκίνο, είχε παρατηρηθεί ότι οι χρήστες πίπας είχαν αυξημένη επίπτωση του καρκίνου των χειλιών. Από τότε και έπειτα, όλες οι μελέτες που έχουν διεξαχθεί αποδεικνύουν ότι υπάρχει σχέση μεταξύ της θνητότητας από κακοήθειες του στοματοφάρυγγα και της χρήσης καπνού ανεξάρτητα από τη μορφή κατανάλωσης δηλαδή αν πρόκειται για εισπνεόμενα (τσιγάρα, πίπα, πούρα) ή μασώμενα προϊόντα.

Η ανάπτυξη καρκίνου του στοματοφάρυγγα είναι αποτέλεσμα συνάθροισης γενετικών ανωμαλιών που συμβαίνουν στον υγιή βλεννογόνο και διαταράσσουν την κυτταρική ανάπτυξη. Επιπροσθέτως, οι καρκινογόνες συνέπειες μεγεθύνονται από την κατάχρηση αλκοόλ. Ο συνδυασμός καπνίσματος και κατανάλωσης αλκοόλ έχει συνεργική δράση ως προς τον κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου του φάρυγγα, σε σχέση με τον κίνδυνο που προκαλεί ο κάθε παράγοντας μόνος του (κάπνισμα, αλκοόλ). Καπνιστές με χαμηλή κατανάλωση αλκοόλ (1 ποτό ανά εβδομάδα) έχουν **7** φορές μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου κεφαλής-τραχήλου από τους μη καπνιστές με τις ίδιες συνήθειες ως προς την κατανάλωση αλκοόλ. Αντίθετα, καπνιστές με μεγάλες ποσότητες αλκοόλ (30 ποτά ανά εβδομάδα) έχουν **38** φορές μεγαλύτερη πιθανότητα ανάπτυξης καρκίνου κεφαλής-τραχήλου σε σχέση με τους μη καπνιστές που δεν καταναλώνουν αλκοόλ.

4.4.11 Καρκίνος του οισοφάγου

Ο καρκίνος του οισοφάγου είναι ένα ιδιαίτερα επιθετικό νεόπλασμα με διάμεση διαβίωση που δεν ξεπερνά τους 12 μήνες μετά τη διάγνωση. Το κάπνισμα αποτελεί την κυριότερη αιτία ανάπτυξης καρκίνου του οισοφάγου ανεξάρτητα από το αν καταναλώνονται τσιγάρα, πούρα ή πίπα. Ο κίνδυνος αυξάνεται με την έκθεση και εξαφανίζεται με τη διακοπή του καπνίσματος. Όπως και στον καρκίνο του φάρυγγα, η

ταυτόχρονη λήψη αλκοόλ ασκεί συνεργική δράση στην εμφάνιση κακοηθειών του οισοφάγου.

4.4.12 Καρκίνος του παγκρέατος

Η συσχέτιση του καπνίσματος με την ανάπτυξη του καρκίνου του παγκρέατος είναι σχετικά πρόσφατη. Πρώτη φορά πριν από 20 χρόνια διατυπώθηκε η σχέση των 2 καταστάσεων. Έκτοτε στοιχεία από μελέτες παρατήρησης υποστηρίζουν ότι το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης κακοήθειας του παγκρέατος 3-5 φορές σε σχέση με τους μη καπνιστές.

4.4.13 Καρκίνος του ουροποιητικού

Αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου ουροδόχου κύστεως, νεφρού, νεφρικής πυέλου και ουρητήρων παρατηρείται τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες καπνιστές. Τα περισσότερα προϊόντα καπνού (που αποτελούν και γνωστά καρκινογόνα) αποβάλλονται μέσω της νεφρικής οδού. Τα προϊόντα αυτά έχουν μεταλλαξιογόνο δράση στα κύτταρα του ουροποιητικού με τα οποία έρχονται σε επαφή σε υψηλότερες συγκεντρώσεις.

4.4.14 Καρκίνος τραχήλου της μήτρας

Ο καρκίνος του τραχήλου της μήτρας είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες γυναικείας νοσηρότητας και θνητότητας. Η εξάπλωση της χρήσης προγραμμάτων προληπτικού ελέγχου του γενικού πληθυσμού με το τεστ Παπανικολάου έχει μειώσει σημαντικά την επίπτωση του στις ανεπτυγμένες χώρες. Η μέγιστη πρόκληση για τους επιστήμονες ήταν να μπορέσουν να διαχωρίσουν την επίπτωση του καπνίσματος στην εμφάνιση αυτής της κακοήθειας από άλλους

παράγοντες κινδύνου που είναι οι σεξουαλικές συνήθειες και η λοίμωξη από HPV (κονδυλώματα) στα χαμηλά κοινωνικά στρώματα που φαίνεται ότι συνυπάρχουν. Για να αποδειχθεί η ανεξάρτητη βλαπτική επίδραση του καπνού, εξετάστηκαν γυναίκες με HPV λοίμωξη και φάνηκε ότι ο σχετικός κίνδυνος σε σχέση με τις μη καπνίστριες ήταν 2,9 φορές μεγαλύτερος για τις καπνίστριες που καταναλώναν λιγότερο από 1 πακέτο την ημέρα, 4,3 φορές για όσες κάπνιζαν περισσότερο από 1 πακέτο την ημέρα και 3,9 φορές για τις πρώην καπνίστριες. Από το 2002 και μετά, το κάπνισμα συμπεριλαμβάνεται στους γνωστούς παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρκίνου τραχήλου της μήτρας.

4.4.15 Καρκίνος του στομάχου

Την περίοδο που στις ΗΠΑ η κατά κεφαλή κατανάλωση τσιγάρων αυξανόταν, υπήρξε μεγάλη μείωση της επίπτωσης του καρκίνου του στομάχου. Αυτό οδήγησε στο συμπέρασμα ότι το κάπνισμα από μόνο του δεν είναι σημαντικός παράγοντας ανάπτυξης καρκίνου του στομάχου. Παρόλα αυτά, παραμένει πιθανό ότι η καπνιστική συνήθεια παίζει σημαντικό ρόλο στην παθογένεση και αυτής της κακοήθειας. Πολλές επιδημιολογικές μελέτες που έχουν γίνει δείχνουν υψηλότερα ποσοστά θανάτου από καρκίνο του στομάχου σε καπνιστές παρά σε μη καπνιστές. Τα χρόνια και η βαρύτητα της έκθεσης στα προϊόντα καπνού δεν φαίνεται να σχετίζονται με την πιθανότητα ανάπτυξης της νεοπλασίας, ενώ η διακοπή του καπνίσματος μειώνει τον κίνδυνο.

4.4.16 Κάπνισμα και αναπαραγωγή

Σύμφωνα με μελέτη των Γενικών Χειρουργών των ΗΠΑ, το κάπνισμα προκαλεί αλλοιώσεις στο σπέρμα των αντρών καπνιστών μειώνοντας παράλληλα τη γονιμότητα τους κατά ένα μεγάλο ποσοστό. Επίσης, όταν οι μητέρες καπνίζουν, έχουν

παρατηρηθεί ανωμαλίες και θνησιμότητα στα βρέφη, μείωση δείκτη ευφυΐας, μειωμένο βάρος στα παιδιά που γεννούν, πρόωρη γέννηση, νευρολογικά και αναπνευστικά προβλήματα. (Ιατρικό ΒΗΜΑ – 2008, WHO – 2008, WHO – 2009, Report of the Surgeon General – 2010, Ινστιτούτο κοινωνικής και προληπτικής ιατρικής – 2009, LSE Health – 2000, www.eoncology.gr/site/pd/dk/eishghseis.pdf, www.icp-med.gr/ICP_GR/web_pneumoth.pdf, el.wiktionary.org/wiki/κυάνωση)

4.5 Παθητικό Κάπνισμα

Το παθητικό κάπνισμα, δηλαδή η ακούσια εισπνοή από τους μη καπνιστές του καπνού του τσιγάρου των καπνιστών αποτελεί ένα πρόβλημα ίσης σημασίας με το ενεργητικό κάπνισμα. Η έκθεση του αρχίζει από πολύ νωρίς από την ενδομήτριο ζωή και μπορεί να συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της. Αυτή η έκθεση θεωρείται αναπόφευκτη για τα παιδιά και για τα 2/3 των ενηλίκων που δεν καπνίζουν καθώς οι ενήλικοι καπνιστές ανέρχονται στα 1,3 δισεκατομμύρια παγκοσμίως. Ο κίνδυνος που επιπροσθέτει το παθητικό κάπνισμα στην εμφάνιση διαφόρων νοσημάτων είναι γενικά μικρός, αλλά η μεγάλη επίπτωση του στο 40% του ενήλικου πληθυσμού το καθιστά ένα εξαιρετικά βλαπτικό περιβαλλοντικό παράγοντα.

Χαρακτηριστικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι στην Ελλάδα οι καρδιακοί θάνατοι από το παθητικό κάπνισμα ανέρχονται στους 3.000 ετησίως, ενώ στις ΗΠΑ στους 60.000. Επίσης, έχει υπολογισθεί ότι ο παθητικός καπνιστής όταν βρίσκεται σε κλειστό χώρο όπου καπνίζουν πολλοί, εισπνέει τόσο καπνό όσο και αν κάπνιζε ο ίδιος 15 τσιγάρα χωρίς φίλτρο ή 35 τσιγάρα με φίλτρο. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας το 25% - 35% των περιπτώσεων καρκίνου του πνεύμονα αφορά μη καπνιστές και οφείλεται στο παθητικό κάπνισμα.

4.6 Επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος στους ενήλικες

4.6.1 Καρκίνος του πνεύμονα

Η ποσότητα των καρκινογόνων ουσιών στον καπνό που εισπνέουν οι μη καπνιστές είναι μικρή. Παρ' όλα αυτά, η πρώιμη έναρξη και μεγάλη διάρκεια έκθεσης στον καπνό, η απουσία ασφαλούς δόσης εισπνεόμενων καρκινογόνων και η ανεύρεση σε σωματικά υγρά μη καπνιστών καρκινογόνων που σχετίζονται με τον καπνό καθιστούν το παθητικό κάπνισμα ένα δυνητικά καρκινογόνο παράγοντα.

Χαρακτηριστικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι η ενδοοικογενειακή έκθεση με σύζυγο καπνιστή αυξάνει το σχετικό κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα κατά 21% – 31%. Η έκθεση στον εργασιακό χώρο αυξάνει το σχετικό κίνδυνο κατά 17% - 30%, ενώ η ενδοοικιακή έκθεση από την παιδική και εφηβική ηλικία λόγω του καπνίσματος των γονέων αυξάνει τον κίνδυνο κατά 11%. Είναι προφανές ότι όσο μεγαλύτερη είναι η έκθεση τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα.

Σε μια έρευνα που διεξήχθη σε μη καπνίστριες γυναίκες, που ο σύζυγος κάπνιζε, ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα **αυξανόταν** στο **30%** όταν η έκθεση ήταν **μεγαλύτερη** από **40 πακέτα το χρόνο** και στο **80%** όταν η έκθεση ήταν **μεγαλύτερη από 80 πακέτα το χρόνο**. Αντίθετα, έκθεση μικρότερη από 40 πακέτα το χρόνο φαίνεται να μην έχει επίδραση.

4.6.2 Καρδιαγγειακές Παθήσεις

Το παθητικό κάπνισμα έχει θετική και δόσοεξαρτώμενη σχέση με τη στεφανιαία νόσο και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια. Ειδικότερα, η παθητική ενδοοικιακή ή

εργασιακή έκθεση σε 1 – 19 τσιγάρα ανά ημέρα αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίας νόσου κατά 23%, ενώ έκθεση σε 20 τσιγάρα ανά ημέρα αυξάνει τον κίνδυνο κατά 30%. Επίσης, όσο βαρύτερη η παθητική έκθεση τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος για τους παθητικούς καπνιστές σε σημείο να **παρουσιάζουν τον ίδιο κίνδυνο με τους ελαφρά ενεργητικούς καπνιστές.**

Θετική και δοσοεξαρτώμενη σχέση παρουσιάζει το παθητικό κάπνισμα και με τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια. Πιο ευπαθής ομάδα είναι οι άνδρες σε σχέση με τις γυναίκες.

4.6.3 Βρογχικό άσθμα

Η παθητική έκθεση στον καπνό τόσο στο σπίτι όσο και στο χώρο εργασίας αποτελεί παράγοντα για την εμφάνιση βρογχικού άσθματος καθώς και για συμπτώματα βήχα και δύσπνοιας. Ειδικότερα οι ασθματικοί παθητικοί καπνιστές υποφέρουν περισσότερο από τους υπολοίπους διότι το αναπνευστικό τους σύστημα επιβαρύνεται περισσότερο σε σημείο που να αυξάνεται η επίσκεψη τους στα νοσοκομεία λόγω αδυναμίας αναπνοής.

4.7 Παθητικό κάπνισμα και παιδιά

Το πρόβλημα αυτό ίσως είναι το σημαντικότερο και το πιο σοβαρό καθώς υπολογίζεται ότι το 24% των εμβρύων και το 38% των παιδιών εκτίθεται στο καπνό στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με έρευνα των Γενικών Χειρουργών των ΗΠΑ, τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν αυξημένη νοσηρότητα και χαμηλότερο επίπεδο ζωής συγκριτικά με παιδιά χωρίς έκθεση στον καπνό.

Το ενεργητικό κάπνισμα της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης ισοδυναμεί με ενεργητικό κάπνισμα του εμβρύου και αυτό ευθύνεται για δυσάρεστες καταστάσεις όπως η αυτόματη αποβολή, η πρόωρη γέννηση, ο πρόδρομος πλακούντας και η πρόωρη ρήξη των υμένων.

Τα παιδιά καπνιστών εμφανίζουν 23% – 50% συχνότερα συμπτώματα αναπνευστικών προβλημάτων όπως βήχας, δύσπνοια, παρουσιάζουν πιο συχνά λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού όπως πνευμονία και βρογχίτιδα και τέλος, εμφάνιση τερηδόνας και ωτίτιδας. (Ιατρικό ΒΗΜΑ – 2008, Global Youth Tobacco Survey – 2004/2005, Report of the Surgeon General – 2010, Ντάβου Μπετίνα – 1992, www.eoncology.gr/site/pd/dk/eishghseis.pdf, www.agogygeias.gr)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο - ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ (ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΚΑΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗ)

5.1 Εισαγωγή

Η σύγχρονη οικονομική θεωρία πιστεύει ότι οι καταναλωτές είναι οι καλύτεροι κριτές για το πώς θα ξοδέψουν τα χρήματά τους αγοράζοντας αγαθά (π.χ. ρουχισμό, φαγητό, διασκέδαση). Αυτή η αρχή στηρίζεται σε μια συνδυασμένη υπόθεση:

1. Ο κάθε καταναλωτής κάνει ορθολογικές επιλογές αφού πρώτα «ζυγίσει» τα οφέλη και τα κόστη της αγοράς κάποιου αγαθού και
2. Ο καταναλωτής αναλαμβάνει όλα τα έξοδα της επιλογής.

Όταν συμβαίνει αυτό, θεωρητικά, οι πόροι της κοινωνίας κατανέμονται όσο πιο αποτελεσματικά γίνεται.

Οι καπνιστές αντιλαμβάνονται ότι απολαμβάνουν περισσότερα οφέλη αντί κόστη στην επιλογή τους για αγορά προϊόντων καπνού. Τα οφέλη σύμφωνα με αυτούς είναι η ευχαρίστηση, η απόλαυση, η ικανοποίηση, ο έλεγχος του άγχους. Από την αντίπερα όχθη, στα εμφανή κόστη είναι τα λεφτά που ξοδεύουν για τα προϊόντα καπνού, ενώ στα αφανή το κακό που προκαλούν στην υγεία τους και ο εθισμός στη νικοτίνη.

Βέβαια, η επιλογή αγοράς προϊόντων καπνού διαφέρει κατά πολύ από τις αγορές άλλων αγαθών στα εξής σημεία:

1. Πολλοί καπνιστές δεν είναι πλήρως ενημερωμένοι για τα μεγάλα προβλήματα υγείας και τον πιθανό πρόωπο θάνατο που θα αντιμετωπίσουν στο μέλλον από την κατανάλωση προϊόντων καπνού.

2. Τα παιδιά και οι έφηβοι ίσως δεν έχουν τη δυνατότητα να αξιολογήσουν τις πληροφορίες που τους παρέχονται για τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος, ενώ από οικονομικής απόψεως υποτιμούν τα μελλοντικά κόστη που σχετίζονται με τον εθισμό τους στη νικοτίνη.
3. Οι οικονομολόγοι πιστεύουν ότι τα άτομα «ζυγίζουν» σωστά τα κόστη και τα οφέλη των επιλογών τους μόνο όταν αναλαμβάνουν όλα τα κόστη και όλα τα οφέλη. Έτσι, εάν κάποιος άλλος αναλαμβάνουν ορισμένα κόστη από αυτές τις επιλογές (π.χ. κόστη υγείας) τότε προκύπτει ότι οι καπνιστές ίσως καπνίσουν περισσότερο από ότι θα κάπνιζαν γιατί δεν αναλαμβάνουν όλα τα κόστη.

Δεδομένων των 3 αυτών σημείων, οι κυβερνήσεις πρέπει να επέμβουν ώστε να ρυθμίσουν τις προθέσεις και τα κίνητρα των καπνιστών για να καπνίζουν λιγότερο. (Μπένος Θεοφάνης, Σολδάτος Γεράσιμος, Ευθύμογλου Πρόδρομος - 2000, Μουρδουκούτας Πάνος - 2006, The World Bank - 1999)

5.2 Η στρατηγική της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά του καπνίσματος

Η Ευρωπαϊκή Ένωση ήδη από τα μέσα της δεκαετίας του 1980 έθεσε σαν προτεραιότητα της την διασφάλιση της δημόσιας υγείας μέσα στην Ένωση. Μετά το πρώτο πρόγραμμα της κατά του καπνίσματος το 1987, στα χρόνια που ακολούθησαν έχει εφαρμόσει μια σειρά μέτρων και πολιτικών στους ακόλουθους τομείς:

5.2.1 Πολιτική αύξησης της φορολογίας και των τιμών των προϊόντων καπνού με σκοπό τον περιορισμό της ζήτησης

Όλες οι κυβερνήσεις στην Ευρωπαϊκή Ένωση θεωρούσαν ότι η φορολογία στα προϊόντα καπνού είναι ένα πολύ καλό μέτρο για να αυξήσουν τα δημόσια έσοδα τους.

Με την πάροδο των χρόνων όμως η σκέψη αυτή άλλαξε. Με την αύξηση της φορολογίας θέλουν να μειώσουν τη ζήτηση για προϊόντα καπνού και επίσης να μειώσουν τις δαπάνες για τη δημόσια υγεία καθώς όπως είναι γνωστό οι καπνιστές επιβαρύνουν πολύ το σύστημα υγείας.

Υπάρχουν διάφοροι τύποι φόρων που επιβάλλουν οι κυβερνήσεις στα προϊόντα καπνού. Ένας από αυτούς είναι ο **ειδικός φόρος καπνού** ο οποίος προσθέτει ένα σταθερό ποσό στην εκάστοτε τιμή του πακέτου. Ο φόρος αυτός δίνει μεγάλη ευελιξία στις κυβερνήσεις διότι οι καπνοβιομηχανίες δεν μπορούν να τον απορροφήσουν κρατώντας την τιμή του πακέτου χαμηλή. Ένας άλλος είναι ο **φόρος προστιθέμενης αξίας** ο οποίος είναι ένα ποσοστό (π.χ. 20%) πάνω στη βασική τιμή του πακέτου.

Κάθε κυβέρνηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης χρησιμοποιεί αυτά τα «εργαλεία» όπως αυτή νομίζει καλύτερα. Κάποιες χώρες επιβάλλουν μεγαλύτερη φορολογία στα εισαγόμενα τσιγάρα, άλλες στα υψηλής περιεκτικότητας σε νικοτίνη και άλλες σε όλα ανεξαρτήτως. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης το ελάχιστο επίπεδο φορολογίας πρέπει να αντυπρωσπεύει τουλάχιστον το 70% της τελικής τους τιμής. Υπάρχουν βέβαια και κάποιες χώρες εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης (Η.Π.Α) που τα έσοδα από τη φορολογία του καπνού τα χρησιμοποιούν για να χρηματοδοτήσουν αντικαπνιστικές εκστρατείες, το εθνικό σύστημα υγείας τους και γενικότερα σε ότι συμβάλλει στην ενημέρωση και πρόληψη της μάστιγας του καπνίσματος.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η αύξηση της φορολογίας του καπνού έχει πραγματική επίπτωση στο επίπεδο κατανάλωσης ιδίως στους νέους και στα χαμηλότερα εισοδήματα που ανταποκρίνονται πιο άμεσα σε μεταβολές της τιμής.

Έτσι μια μέση αύξηση της τιμής κατά 10% μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της κατανάλωσης από 5% - 7%.

5.2.2 Επιβολή περιορισμών στη διαφήμιση και προβολή των προϊόντων καπνού

Η διαφήμιση προϊόντων καπνού μέσω της τηλεόρασης απαγορεύεται στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την Οδηγία 97/36/ΕΟΚ, η οποία καλύπτει και την έμμεση διαφήμιση και τη χορηγία εκπομπών. Για τις υπόλοιπες μορφές διαφήμισης, η βάση των Ευρωπαϊκών πολιτικών είναι η Οδηγία 2003/33/ΕΚ η οποία καλύπτει αρκετές μορφές άμεσης διαφήμισης και αθλητικών χορηγιών αλλά υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις όσον αφορά την έμμεση διαφήμιση. Πλέον των υποχρεωτικών μέτρων, πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν εφαρμόσει και άλλα μέτρα, όπως η Αγγλία από το 2003 απαγόρευσε τη διαφήμιση μέσω υπαίθριων διαφημιστικών πινακίδων, μέσω ταχυδρομείου και τη χορηγία σε αθλητικές διοργανώσεις τοπικής εμβέλειας, ενώ από το 2005 τέθηκαν σε εφαρμογή απαγορεύσεις στη διαφήμιση και τη χορηγία σε διεθνείς αθλητικές διοργανώσεις όπως είναι η Φόρμουλα 1.

Ο παρακάτω πίνακας συνοψίζει τις πολιτικές απαγόρευσης στη διαφήμιση και την προβολή σε διάφορες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Πίνακας 5.1: Πολιτικές απαγόρευσης στη διαφήμιση και την προβολή σε διάφορες χώρες της Ε.Ε

| Χώρες | Τηλεόραση | Ραδιόφωνο | Κινηματογράφος | Τοπικά περιοδικά | Υπαίθρια διαφήμιση | Σημεία πώλησης-κιόσκια |
|------------------|------------|------------|-------------------|------------------|--------------------|------------------------|
| Αυστρία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Μερική απαγόρευση | Απαγόρευση | Μερική απαγόρευση | Μερική απαγόρευση |
| Γερμανία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Καμία | Καμία | Καμία | Μερική απαγόρευση |
| Ελλάδα | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Καμία | Καμία | Καμία | Καμία |
| Ισπανία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση |
| Ιταλία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση |
| Ολλανδία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Μερική απαγόρευση |
| Σουηδία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση |
| Φινλανδία | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση | Απαγόρευση |

5.2.3 Επιβολή υποχρεωτικών προειδοποιητικών ενδείξεων επικινδυνότητας πάνω στις συσκευασίες των τσιγάρων και των άλλων προϊόντων καπνού

Ακόμα και στις χώρες όπου οι καταναλωτές έχουν πρόσβαση στην πληροφόρηση σχετικά με τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος, παρατηρούνται λανθασμένες προσεγγίσεις σχετικά με το κάπνισμα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η άποψη ορισμένων καπνιστών ότι τα τσιγάρα χαμηλής περιεκτικότητας σε νικοτίνη είναι πιο ασφαλή από τα κανονικά. Αυτή βέβαια η άποψη είναι τελείως λανθασμένη, καθώς οποιαδήποτε κατανάλωση τσιγάρου είναι εξαιρετικά επικίνδυνη. Επίσης, σύμφωνα με

μια έρευνα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι καταναλωτές των τσιγάρων παραπονούντο ότι οι καπνοβιομηχανίες που παράγουν τα τσιγάρα δεν τους έδιναν σαφείς πληροφορίες σχετικά με το προϊόν που αγόραζαν.

Γι' αυτό το λόγο οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης ακολούθησαν πολιτικές προς αυτή την κατεύθυνση. Οι προειδοποιητικές επιγραφές επικινδυνότητας πάνω στα προϊόντα καπνού καθορίζονται με βάση τη σχετική Κοινοτική Οδηγία 2001/37/ΕΚ, η οποία αύξησε την ελάχιστη επιφάνεια που πρέπει να καλύπτουν οι προειδοποιητικές επιγραφές από το 4% σε τουλάχιστον 30% για τη μπροστά όψη και τουλάχιστον 40% την πίσω όψη της επιφάνειας του πακέτου. Επιπροσθέτως, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δίνει οδηγίες για να συμπεριληφθούν στις προειδοποιητικές επιγραφές έγχρωμες εικόνες και διαγράμματα με σκοπό να κάνουν το μήνυμα πιο αποτελεσματικό. Ήδη από το 2004 το Βέλγιο έχει αρχίσει να εφαρμόζει τη σχετική σύσταση. Τέλος, η Ιταλία έχει προχωρήσει ένα βήμα πιο κάτω, με την τοποθέτηση μέσα στις συσκευασίες των τσιγάρων ενημερωτικών φυλλαδίων με αναλυτικές πληροφορίες και στοιχεία.

5.2.4 Μέτρα και πολιτικές για τη βελτίωση της έγκυρης ενημέρωσης του πληθυσμού

Εκτός από τις απαγορεύσεις και τα μέτρα για την απαγόρευση του καπνίσματος, εξίσου σημαντική είναι και η έγκυρη πληροφόρηση του πληθυσμού για το κάπνισμα, τις συνέπειες του και τη δυσκολία διακοπής του. Η Ευρωπαϊκή Ένωση χρηματοδοτεί πάρα πολλά εκπαιδευτικά προγράμματα και καμπάνιες πληροφόρησης για το κάπνισμα στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας HELP. Τα εκπαιδευτικά αυτά προγράμματα απευθύνονται κυρίως σε στελέχη των υπηρεσιών υγείας δίνοντας μεγαλύτερη προσοχή στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος είτε σε στελέχη της εκπαίδευσης, της δημόσιας διοίκησης και των επιχειρήσεων με σκοπό την προώθηση των μέτρων

και πρωτοβουλιών κατά του καπνίσματος. Παράλληλα πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αναπτύσσουν δικές τους εκστρατείες κατά του καπνίσματος με πιο συγκεκριμένους στόχους, όπως η Γερμανία η οποία έχει αναπτύξει τη πρωτοβουλία «Νοσοκομεία ελεύθερα καπνίσματος».

5.2.5 Επιβολή απαγορεύσεων και περιορισμών στο κάπνισμα σε δημόσιους χώρους και χώρους εργασίας

Σχεδόν όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν υιοθετήσει κάποιου είδους μέτρα απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται οι απαγορευτικές πολιτικές κάποιων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Πίνακας 5.2: Απαγορευτικές πολιτικές κάποιων χωρών της Ε.Ε

| | |
|---------|--|
| Αυστρία | Απαγόρευση του καπνίσματος σε δημόσια κτίρια, σχολεία, εκπαιδευτικά ιδρύματα και δημόσιες μεταφορές. |
| Γαλλία | Από το 2008 υπάρχει πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους δημόσιους χώρους, εστιατόρια και μπαρ. |
| Σουηδία | Απαγόρευση καπνίσματος για όλους τους χώρους εργασίας. Από το 2005 πλήρης απαγόρευση σε εστιατόρια, μπαρ και καφετέριες. Επιτρέπεται μόνο σε ειδικά κλειστά αεριζόμενα δωμάτια |

| | |
|------------------------|---|
| | καπνίσματος. |
| Μεγάλη Βρετανία | Από το 2007 υπάρχει πλήρης απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους τους χώρους εργασίας, στα εστιατόρια και στα μπαρ. |

5.2.6 Προώθηση και ενίσχυση μέτρων και δράσεων για τη διακοπή του καπνίσματος και την απεξάρτηση των ήδη καπνιστών

Πολλές χώρες έχουν αναπτύξει προγράμματα για να βοηθήσουν τους καπνιστές να διακόψουν τη βλαβερή αυτή συνήθεια. Τα σημαντικότερα από αυτά περιλαμβάνουν ατομική εκπαίδευση για το πώς θα διακόψει κάποιος το κάπνισμα, θεραπεία σε νοσοκομεία, τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας, ειδικές καμπάνιες που απευθύνονται σε καπνιστές με σκοπό να τους ενθαρρύνουν να συμμετάσχουν σε προγράμματα διακοπής (όπως το «Quit and Win» που οργανώνει η Φινλανδία, στο οποίο οι συμμετέχοντες καπνιστές που καταφέρνουν να ολοκληρώσουν το πρόγραμμα μετέχουν σε κληρώσεις με διάφορα δώρα), βοήθεια από συμβούλους και φαρμακευτικά προϊόντα που είναι ειδικά σχεδιασμένα για να βοηθούν στη διακοπή του καπνίσματος όπως τα υποκατάστατα της νικοτίνης και αντικαταθλιπτικά φάρμακα όπως το Bupropion.

Το πιο αποτελεσματικό από όλα τα παραπάνω είναι τα υποκατάστατα της νικοτίνης, που παρέχονται σε μορφή τσίχλας, επιθέματος, σπρέι και εισπνεόμενου αερίου. Τα υποκατάστατα αυτά διοχετεύουν μια μικρή δόση νικοτίνης στο άτομο χωρίς να

διοχετεύονται παράλληλα και οι υπόλοιπες καρκινογόνες ουσίες του τσιγάρου. Σωστή χρήση του «εργαλείου» αυτού διπλασιάζει τις πιθανότητες επιτυχούς διακοπής του καπνίσματος σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη μέθοδο. Από ιατρικής απόψεως, μέχρι σήμερα δεν έχουν συνδεθεί τα υποκατάστατα νικοτίνης με κάποια καρδιαγγειακή ή αναπνευστική ασθένεια εκτός του ότι προκαλεί αύξηση της αρτηριακής πίεσης όπως και η νικοτίνη που περιέχεται στο τσιγάρο.

5.2.7 Περιορισμός της παραγωγής καπνού στα πλαίσια της κοινής αγροτικής πολιτικής

Η κοινή αγροτική πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης με την ενιαία ενίσχυση, τη σταδιακή και οριστική κατάργηση της επιδότησης του καπνού το 2013 και την αποσύνδεση της από την παραγωγή θα έχει ως συνέπεια το σημαντικό περιορισμό της καπνοκαλλιέργειας σε ορισμένες χώρες, και την πλήρη εγκατάλειψη της καπνοκαλλιέργειας σε άλλες. Για το λόγο αυτό γίνονται έρευνες εναλλακτικών καλλιεργειών με σκοπό να αντικαταστήσουν τον καπνό. Υπάρχουν οι περιπτώσεις των βιολογικών καλλιεργειών, των αρωματικών ειδών και της καλλιέργειας ενεργειακών φυτών για την παραγωγή βιομάζας και βιοκαυσίμων. Βέβαια, ένα από τα πολλά προβλήματα που αντιμετωπίζουν αυτά τα εγχειρήματα είναι η οικονομική αποδοτικότητα τους (καθώς η καλλιέργεια καπνού είναι ιδιαίτερα κερδοφόρα σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη καλλιέργεια) και η εξασφάλιση της απαραίτητης έκτασης σε επίπεδο τόσο των περιοχών όσο και της χώρας. Επιπροσθέτως, ένας άλλος σημαντικός παράγοντας που θα εγγυηθεί για την επιτυχία του εγχειρήματος είναι και το ποσοστό της επιδότησης από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Βέβαια κατά πόσο η Ευρωπαϊκή Ένωση θα συναινέσει σε μία ικανοποιητική επιδότηση, όταν καταργεί η

περιορίζει τις επιδοτήσεις σε άλλες καλλιέργειες είναι ένα άλλο ερώτημα που δεν έχει απάντηση ακόμα.

5.2.8 Μέτρα για τον περιορισμό της πρόσβασης των νέων στα προϊόντα καπνού

Τα τελευταία χρόνια η πολιτική της Ευρωπαϊκή Ένωση προσανατολίζεται κυρίως στην προστασία των νέων. Για το λόγο αυτό χρηματοδοτεί από τη μία διάφορα προγράμματα ενημέρωσης και αγωγής υγείας στην εκπαίδευση και από την άλλη επιβάλλει απαγορεύσεις στη διαφήμιση και στη χορηγία αλλά και στην πώληση προϊόντων καπνού σε ανήλικους. Εκείνο που πρέπει να τονίσουμε είναι το γεγονός ότι η επιβολή περιορισμών στους νέους είναι ιδιαίτερα δύσκολο να εφαρμοστεί, γιατί για παράδειγμα στην απαγόρευση πώλησης προϊόντων καπνού, οι νέοι μπορούν να προμηθευτούν τσιγάρα από μεγαλύτερους φίλους τους ή ακόμα και από τους γονείς τους. Παρά ταύτα πολλές χώρες έχουν επιβάλλει ειδικά απαγορευτικά μέτρα στην πώληση προϊόντων καπνού στους νέους (ακολουθώντας την οδηγία 2003/54/ΕΚ). Χαρακτηριστικά μπορούμε να αναφέρουμε ότι στη **Γερμανία** απαγορεύεται η πώληση καπνού σε άτομα κάτω των 16 ετών, στη **Νορβηγία** απαγορεύεται η πώληση καπνού σε άτομα κάτω των 18 ετών και στην **Ισπανία** απαγορεύεται η πώληση καπνού σε άτομα κάτω των 18 ετών ενώ για τη λειτουργία των μηχανών αυτόματης πώλησης προϊόντων καπνού είναι απαραίτητη η χρήση «smart card» έτσι ώστε η αγορά να μπορεί να γίνεται μόνο από άτομα που έχουν συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας τους.

(Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης - 2008, Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων - 2007, The World Bank - 1999, WHO - 2007, WHO - 2008, WHO - 2009,

Report of the Surgeon General - 2010, Σκούρας – 2001, Δοδόπουλος – 2004,
www.agrotypos.gr/index.asp?mod=articles&id=14405)

5.3 Η στρατηγική της Ελλάδος κατά του καπνίσματος

Στην Ελλάδα τα μέτρα κατά του καπνίσματος έχουν ξεκινήσει από το 1952 με την απαγόρευση του καπνίσματος στις αστικές συγκοινωνίες. Βέβαια η εφαρμογή του μέτρου άργησε κατά πολύ. Στη συνέχεια όμως και για ένα μεγάλο χρονικό διάστημα (περίπου 25 χρόνια) δεν υπήρξε καμία σχετική δραστηριότητα. Στα μέσα της δεκαετίας του 1980 η καπνιστική συνήθεια παρουσίασε μεγάλη άνοδο, αποδεικνύοντας τη μεγάλη έλλειψη μέτρων για την αντιμετώπιση της. Τα τελευταία χρόνια γίνεται μια μεγάλη προσπάθεια περιορισμού της καπνιστικής συνήθειας με σωρεία μέτρων και προστίμων. Συγκεκριμένα στην Ελλάδα:

Πίνακας 5.3: Μέτρα κατά του καπνίσματος στην Ελλάδα

| | Πλήρης απαγόρευση | Μερική απαγόρευση | Δεν υπάρχει καμία απαγόρευση-κανένας περιορισμός |
|----------|--|--|--|
| Κάπνισμα | <ol style="list-style-type: none"> 1. Στα μέσα μεταφοράς 2. Στα σχολεία 3. Στις υπηρεσίες υγείας 4. Στα θέατρα και στους κινηματογράφους | <ol style="list-style-type: none"> 1. Στα θαλάσσια μέσα μεταφοράς (π.χ. πλοία) 2. Στα εστιατόρια και τα μπαρ | |

| | | | |
|------------------------------|---|---|--|
| <p>Διαφήμιση και προβολή</p> | <p>1. Στη τηλεόραση (καλωδιακή ή μη) και στο ραδιόφωνο</p> <p>2. Στην έμμεση τηλεοπτική διαφήμιση</p> | <p>1. Στη διαφήμιση στους κινηματογράφους</p> <p>2. Στις διαφημιστικές εκπτώσεις στις τιμές</p> | <p>1. Στην υπαίθρια διαφήμιση μέσω πινακίδων</p> <p>2. Στη διαφήμιση σε σημεία πώλησης και σε περίπτερα</p> <p>3. Στη διαφήμιση μέσω τοπικών και διεθνών περιοδικών και εφημερίδων</p> <p>4. Στη διαφήμιση μόνο σε έντυπα μέσα που απευθύνονται στους επαγγελματίες προϊόντων καπνού</p> <p>5. Στη χορηγία εκδηλώσεων (εκτός των τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών εκπομπών) και στη χορηγία διασυνοριακών εκδηλώσεων</p> |
|------------------------------|---|---|--|

| | | | |
|--------|---|---|---|
| Πώληση | 1. Στην πώληση προϊόντων καπνού χωρίς άδεια | 1. Στην πώληση προϊόντων καπνού στα καταστήματα duty free | 1. Στην πώληση μέσω αυτόματων μηχανών πώλησης |
| | 2. Στην πώληση μεμονωμένων τσιγάρων | 2. Στη δωρεάν διανομή δειγμάτων | 2. Στην εξ αποστάσεως πώληση αλλά και μέσω διαδικτύου |
| | | | 3. Στην πώληση σε καταστήματα self service |

Τώρα, όσον αφορά τις προειδοποιητικές επιγραφές που πρέπει να αναγράφονται πάνω στα προϊόντα καπνού, η Ελλάδα έχει εφαρμόσει μόνο τις υποχρεωτικές διατάξεις. Δεν έχει εφαρμόσει τις προαιρετικές, δηλαδή το μεγαλύτερο μέγεθος των προειδοποιητικών επιγραφών και τη χρήση των έγχρωμων διαγραμμάτων και φωτογραφιών.

Από την άλλη μεριά, ενώ γίνονται κάποιες προσπάθειες για την ενημέρωση του πληθυσμού στα σχολεία αλλά και των ασθενών στις μονάδες υγείας για τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις στην εφαρμογή των απαγορεύσεων, στις μαζικές καμπάνιες ενημέρωσης, στην εκπαίδευση των εργαζομένων στα επαγγέλματα υγείας, στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος, στη χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων απεξάρτησης (υποκατάστατα νικοτίνης) από τα ασφαλιστικά ταμεία (π.χ. ΙΚΑ), στις τηλεφωνικές γραμμές αυτοβοήθειας, στα προγράμματα βοήθειας μέσω διαδικτύου και στα ιατρεία διακοπής του καπνίσματος.

Όλα αυτά δυσχεραίνουν αυτή τη μεγάλη προσπάθεια που γίνεται τα τελευταία χρόνια και γι' αυτό το λόγο πρέπει να γίνουν σοβαρές προσπάθειες κυρίως από τη μεριά του ελέγχου των απαγορεύσεων και της ενημέρωσης του πληθυσμού (τόσο των καπνιστών όσο και των μη καπνιστών) για να υπάρξει επιτέλους μια σημαντική μείωση στο ποσοστό του πληθυσμού που καπνίζει.

(Euromonitor International - 2010, Swiss Cancer League – 2007, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης – 2008, <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kuz28a99/pdf>,
<http://dx.doi.org/10.1080/000368404200068629>,
<http://go.worldbank.org/A9F18IDMX0>)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο – Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΠΝΟΥ

6.1 Εισαγωγή

Τα στοιχεία από τα κράτη – μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης δείχνουν ότι η έκθεση στον καπνό συνεπάγεται τεράστιες οικονομικές επιβαρύνσεις τόσο σε επίπεδο ιδιωτικό όσο και σε δημόσιο – κοινωνικό. Ο προϋπολογισμός κάθε χώρας της Ευρωπαϊκής Ένωσης επιβαρύνεται κατά πολύ με τα άμεσα έξοδα που σχετίζονται με αυξημένες δαπάνες για τις νόσους από το κάπνισμα αλλά και τα έμμεσα έξοδα που συνδέονται με απώλειες του φόρου εισοδήματος, εισφορών κοινωνικής ασφάλισης όπως επίσης και με μειωμένη παραγωγικότητα του εργατικού δυναμικού λόγω προβλημάτων υγείας από το κάπνισμα.

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Τράπεζα το άμεσο κόστος για την περίθαλψη από ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα υπολογίζεται (ανάλογα με τα ποσοστά των καπνιστών της κάθε χώρας) περίπου στο **0,1% – 1,1% του ΑΕΠ**. Δεδομένου ότι η Ελλάδα κατέχει τα υψηλότερα ποσοστά καπνιστών οι δαπάνες είναι ιδιαίτερα μεγάλες (γύρω στο 1% του ΑΕΠ). Έτσι εφόσον το 2006 το ΑΕΠ της Ελλάδας ήταν 214 δισεκατομμύρια Ευρώ (σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία), **οι δαπάνες για το κάπνισμα ανέρχονταν στα 2,14 δισεκατομμύρια Ευρώ ετησίως**. Επιπροσθέτως, το κάπνισμα ευθύνεται για **700.000 ημέρες νοσηλείας** (το 4,3% του συνόλου των ημερών νοσηλείας στην Ελλάδα από όλα τα αίτια) και μάλιστα για ακριβή νοσηλεία με χρήση τεχνολογίας υψηλού κόστους, ακόμα και νοσηλεία σε μονάδες εντατικής θεραπείας. Παράλληλα, όλα τα νοσήματα που προκαλούνται από

το κάπνισμα περιλαμβάνουν και κόστη σε εξωνοσοκομειακή φροντίδα που είναι και κοστοβόρα σε μακροχρόνια διάρκεια. Τέλος, θα πρέπει να αναφέρουμε ότι και το παθητικό κάπνισμα επιβαρύνει σημαντικά το σύστημα υγείας. Χαρακτηριστικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι στη Σκωτία το 2000 οι απουσίες από την εργασία εξαιτίας του καπνίσματος υπολογίζονται σε **40 εκατομμύρια λίρες ετησίως**, ενώ η χαμένη παραγωγικότητα σε **450 εκατομμύρια λίρες ετησίως**.

Όλα αυτά τα οικονομικά δεδομένα κάνουν απαραίτητη την εφαρμογή μέτρων για τη μείωση των δαπανών υγείας εξαιτίας του καπνίσματος. Η Ελλάδα με το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Κατά του Καπνίσματος προσπαθεί να ενισχύσει τα ήδη υπάρχοντα μέτρα αλλά και να εισάγει νέα στους τομείς της πρόληψης, της θεραπείας – απεξάρτησης, της συνεργασίας με άλλα υπουργεία για τη θέσπιση μέτρων (π.χ. Υπουργείο Οικονομικών για φορολογικά μέτρα) αλλά και στην έρευνα και εκπαίδευση τόσο του υγειονομικού προσωπικού, όσο και στο προσωπικό πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η επένδυση (με χρονικό ορίζοντα πενταετίας) που γίνεται μπορεί να προσφέρει πάρα πολλά στη χώρα μας. Μια ενδεχόμενη μείωση κατά 15% του αριθμού των καπνιστών (δηλαδή από το 37,5% που είναι σήμερα σε 32%) θα οδηγήσει μεσοπρόθεσμα σε έναν περιορισμό των άμεσων δαπανών για την υγεία κατά **200 – 300 εκατομμύρια Ευρώ ετησίως** βοηθώντας κατά πολύ το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τέλος, το Εθνικό Σχέδιο Δράσης Κατά του Καπνίσματος με τη θέσπιση νέων μέτρων με σκοπό τον περιορισμό της πρόσβασης στα προϊόντα καπνού προσπαθεί να μειώσει και το ιδιωτικό κόστος των νοικοκυριών για τα προϊόντα καπνού που κατά το 2004 - 2005 ανέρχονταν σε **2,83 δισεκατομμύρια Ευρώ** και

αντιπροσώπευε το 3,3% του συνόλου των ιδιωτικών δαπανών των νοικοκυριών για την περίοδο αυτή.

(The World Bank - 2003, Prahbat & Chaloupka - 2000, Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων - 2007, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης - 2008)

6.2 Τομέας πρόληψης

6.2.1 Προειδοποιητική σήμανση επικινδυνότητας

Οι προειδοποιητικές επιγραφές που αναγράφονται πάνω στα προϊόντα καπνού είναι ένα σημαντικό κεφάλαιο για τον τομέα της πρόληψης. Η Ελλάδα έχει υιοθετήσει μόνο τις υποχρεωτικές διατάξεις και τώρα υπάρχει μια πρόβλεψη να υιοθετήσει και τις προαιρετικές (μεγαλύτερο μέγεθος των επιγραφών και χρήση έγχρωμων φωτογραφιών και διαγραμμάτων). Βέβαια, η βασική προτεραιότητα της δράσης αυτής είναι η διασφάλιση του ελέγχου και της εποπτείας της τήρησης των διατάξεων αυτών. Για την εκπλήρωση του εγχειρήματος αυτού απαιτείται η ενίσχυση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας τόσο με διοικητικό όσο και με επιστημονικό προσωπικό, οι οποίοι θα είναι υπεύθυνοι για τον έλεγχο και την εφαρμογή των διατάξεων όπως και για τη διενέργεια προληπτικών και κατασταλτικών ελέγχων. Το κόστος της εκπαίδευσης και της μισθοδοσίας του επιστημονικού προσωπικού 5 ατόμων ανέρχεται σε **140.000 Ευρώ ετησίως** (2.000 Ευρώ/άτομο για μισθοδοσία και τα υπόλοιπα στην εκπαίδευση). Όσον αφορά το διοικητικό προσωπικό 2 ατόμων, το κόστος για την εκπαίδευση και τη μισθοδοσία ανέρχεται σε **50.400 Ευρώ** (1.800 Ευρώ/άτομο για μισθοδοσία και τα υπόλοιπα στην εκπαίδευση).

6.2.2 Περιορισμός της πρόσβασης των νέων στα προϊόντα καπνού

Η παρούσα ενέργεια προϋποθέτει τη διαμόρφωση του κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου αλλά και τη διενέργεια των απαραίτητων ελέγχων από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας. Συγκεκριμένα οι ενέργειες που απαιτούνται είναι οι εξής:

1. Απαγόρευση πωλήσεων σε άτομα κάτω των 18 ετών
2. Απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους όπου διεξάγονται αθλητικοί αγώνες και αθλητικές εκδηλώσεις
3. Ανάρτηση σε εμφανές σημείο στους χώρους πώλησης των προϊόντων προειδοποιητικής ένδειξης σχετικά με την απαγόρευση πώλησης προϊόντων καπνού σε ανηλίκους
4. Πρόβλεψη κυρώσεων (μέχρι και αφαίρεση της άδειας πώλησης προϊόντων καπνού) για τους ιδιοκτήτες καταστημάτων που πωλούν προϊόντα καπνού σε άτομα χωρίς να βεβαιώνουν την ηλικία τους
5. Πλήρης απαγόρευση της πώλησης προϊόντων καπνού από τα μηχανήματα self-service
6. Πλήρης απαγόρευση της δωρεάν διανομής προϊόντων καπνού και ιδιαίτερα σε ανηλίκους
7. Πρόβλεψη κυρώσεων στις περιπτώσεις όπου η διαφήμιση, η προβολή και η πώληση είναι στοχευμένη στους ανηλίκους

Το κόστος αυτής της δράσης περιλαμβάνει τη μισθοδοσία του απαραίτητου προσωπικού από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας που θα

διενεργούν τους απαραίτητους ελέγχους και έχει υπολογιστεί στην παραπάνω ενότητα.

6.2.3 Επέκταση της απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους

Με την ενέργεια αυτή επιδιώκεται η προστασία κυρίως των μη καπνιστών από το πολύ βλαβερό παθητικό κάπνισμα. Για την υλοποίηση της επέκτασης της απαγόρευσης είναι απαραίτητη η εκδήλωση σεμιναρίων και ημερίδων τόσο σε τοπικό όσο και σε περιφερειακό επίπεδο με σκοπό την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, όπως και η συνεργασία με διάφορες οργανώσεις (εργατικές και καταναλωτικές) για την εφαρμογή των μέτρων. Το εκτιμώμενο κόστος των εκδηλώσεων ανέρχεται σε 200.000 Ευρώ ετησίως. Παράλληλα, και εδώ είναι απαραίτητη η συμβολή του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας για τη διενέργεια ελέγχων και επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παραβάσεων εφαρμογής του νόμου.

6.2.4 Εκστρατεία ενημέρωσης του γενικού πληθυσμού για το κάπνισμα

Η συγκεκριμένη δράση αποτελεί ίσως τη σημαντικότερη από όλες τις άλλες διότι σκοπός της είναι να ενημερώσει με εκτεταμένη και υπεύθυνη πληροφόρηση το σύνολο του πληθυσμού και ειδικότερα τους νέους και τις γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας και εγκύους σχετικά με το κάπνισμα, το παθητικό κάπνισμα, τη νικοτίνη, την πίσσα, το μονοξείδιο του άνθρακα και τα υπόλοιπα βλαβερά συστατικά των προϊόντων καπνού. Όλη αυτή η ενημέρωση θα γίνει τόσο με έντυπο υλικό, με ηλεκτρονικό υλικό, με τη δημιουργία ειδικής διαδικτυακής πύλης προσβάσιμης σε όλους και δωρεάν, με το πρόγραμμα τηλεσυμβουλευτικής «Quit-line 1031» μιας τηλεφωνικής υπηρεσίας που θα μπορεί να καθοδηγεί και να συμβουλεύει 24 ώρες το

24ωρο, όσο και με διαφημιστικά σποτ σε ραδιόφωνο και τηλεόραση. Το κόστος για το σχεδιασμό, την παραγωγή του έντυπου και ηλεκτρονικού υλικού, τη διανομή του έντυπου υλικού και ο σχεδιασμός και η παραγωγή των τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών σποτ θα κοστίσει 1.500.000 Ευρώ ετησίως.

6.2.5 Αγωγή υγείας στα σχολεία και στη τριτοβάθμια εκπαίδευση

Σκοπός της δράσης αυτής είναι να εισάγει στα παιδιά των σχολείων ένα ολοκληρωμένο και σταθερό πρόγραμμα αγωγής υγείας που σαν στόχο έχει την προστασία της υγείας τους αλλά και την προώθηση μια υγιούς ζωής μακριά από εξαρτήσεις και προϊόντα καπνού. Το κόστος εκπαίδευσης των στελεχών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης στην αγωγή υγείας αλλά και στην υλοποίηση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων θεωρητικής και πρακτικής άσκησης ανέρχεται σε 937.500 Ευρώ/έτος (Υπολογίζεται ότι χρειάζονται 37.500 ανθρωπόωρες κατάρτισης για την αγωγή υγείας και 25.000 ανθρωπόωρες για την θεωρητική και πρακτική άσκηση. Η 1ανθρωπόώρα=15 Ευρώ).

Όσον αφορά τη τριτοβάθμια εκπαίδευση τα πράγματα είναι πιο πολύπλοκα. Εδώ υπάρχει πρόβλεψη για πιο πολλές ενέργειες. Το αρχικό στάδιο περιλαμβάνει εξασφάλιση γραφείων και ωραρίων των γραφείων εντός των Πανεπιστημιακών ιδρυμάτων (σε συνεργασία τόσο με το Υπουργείο Παιδείας όσο και με τις πρυτανικές αρχές του κάθε Πανεπιστημίου) για την ενημέρωση των φοιτητών με οποιοδήποτε τρόπο (π.χ. τη διανομή έντυπου υλικού). Το επόμενο στάδιο περιλαμβάνει την εφαρμογή ενός διετούς πιλοτικού προγράμματος γραφείων πληροφόρησης και εκπαίδευσης φοιτητών για τη διακοπή του καπνίσματος, εντός 4 Πανεπιστημιακών ιδρυμάτων (2 θα βρίσκονται στην Αθήνα και 2 στη Θεσσαλονίκη). Το κόστος

λειτουργίας των γραφείων πληροφόρησης αλλά και της εκπαίδευσης των φοιτητών εκτιμάται στα 100.000 Ευρώ ετησίως. Τέλος, υπάρχει μια πρόβλεψη για την οικονομική ενίσχυση του θεσμού του «Αντικαπνιστικού Φεστιβάλ Νέων» με κόστος 30.000 Ευρώ ετησίως.

6.2.6 Διεθνές πρόγραμμα «Quit and Win»: Κερδίζω κόβοντας το κάπνισμα

Σκοπός της συγκεκριμένης δράσης είναι η συμμετοχή της Ελλάδας στο διεθνές πρόγραμμα «Quit and Win» για την ενθάρρυνση της διακοπής του καπνίσματος με την παροχή κινήτρων σε όσους το διακόπτουν. Για την υλοποίηση της ενέργειας αυτής προβλέπεται ετήσια επιχορήγηση 20.000 Ευρώ προς το Εθνικό Κέντρο Αντιμετώπισης των Εξαρτήσεων, το οποίο σε συνεργασία με μη Κυβερνητικές Οργανώσεις αναλαμβάνει την οργάνωση και τη διαχείριση της συμμετοχής της Ελλάδας στη διεθνή αυτή πρωτοβουλία κατά του καπνίσματος.

(Αθανασάκης Κ, Σουλιώτης Κ, Κυριακόπουλος Γ - 2010, Euromonitor International - 2010, Swiss Cancer League - 2007, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης - 2008)

6.3 Τομέας θεραπείας-απεξάρτησης

Μετά τον τομέα της πρόληψης ακολουθεί η εξίσου σημαντική δράση της θεραπείας-απεξάρτησης από τα προϊόντα καπνού. Ο τομέας αυτός περιλαμβάνει 3 δράσεις:

1. Τα αντικαπνιστικά ιατρεία του Ε.Σ.Υ. Σκοπός της ενέργειας αυτής είναι να λειτουργήσουν στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας του Ε.Σ.Υ ξεχωριστά ιατρεία που θα έχουν μια μόνο αποστολή, να βελτιώσουν την πρόσβαση των καπνιστών σε προγράμματα και υπηρεσίες διακοπής του καπνίσματος.

Υπάρχει πρόβλεψη να δημιουργηθούν 100 τέτοια ιατρεία (υπολογίζονται περίπου 25 το χρόνο) στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας. Αυτά τα ιατρεία χρειάζονται:

- 50 τ.μ. χώρου
 - Εξοπλισμό γραφείων και τεχνολογικό εξοπλισμό αξίας 187.500 Ευρώ ετησίως και για τα 25 αντικαπνιστικά ιατρεία
 - Βελτίωση των υποδομών και αναμόρφωση των κτηριακών εγκαταστάσεων με κόστος 375.000 Ευρώ ετησίως και για τα 25 αντικαπνιστικά ιατρεία (Το κόστος αυτό έχει υπολογιστεί στα 300 Ευρώ/τ.μ, οπότε $300 \text{ Ευρώ} * 50 \text{ τ.μ} * 25 \text{ ιατρεία} = 375.000 \text{ Ευρώ}$)
 - Μισθοδοσία του επιστημονικού και του νοσηλευτικού προσωπικού. Το επιστημονικό προσωπικό χρειάζεται 50 άτομα (2.000 Ευρώ/μήνα, οπότε $2.000 \text{ Ευρώ} * 12 \text{ μήνες} * 50 \text{ άτομα} = 1.200.000 \text{ Ευρώ}$ ετησίως και για τα 25 αντικαπνιστικά ιατρεία). Επίσης θα χρειαστεί και νοσηλευτικό προσωπικό 25 ατόμων (1.800 Ευρώ/μήνα, οπότε $1.800 \text{ Ευρώ} * 12 \text{ μήνες} * 25 \text{ άτομα} = 540.000 \text{ Ευρώ}$ ετησίως και για τα 25 αντικαπνιστικά ιατρεία)
 - Εκπαίδευση του προσωπικού (τόσο του επιστημονικού όσο και του νοσηλευτικού) στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος με ετήσιο κόστος 150.000 Ευρώ ετησίως
2. Προώθηση της παροχής φαρμακευτικής θεραπείας απεξάρτησης. Σκοπός της ενέργειας αυτής είναι η παροχή φαρμακευτικής θεραπείας για τη διακοπή του καπνίσματος και την απεξάρτηση από τη νικοτίνη. Για την επιτυχία της ενέργειας αυτής θα πρέπει:

- Να γίνει τροποποίηση της ισχύουσας απόφασης σύμφωνα με την οποία τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στα προγράμματα διακοπής του καπνίσματος θεωρούνται ως προϊόντα «life style»
 - Να γίνει καθορισμός των όρων συνταγογράφησης των φαρμακευτικών αυτών σκευασμάτων από τις δημόσιες υπηρεσίες διακοπής του καπνίσματος
 - Τα ασφαλιστικά ταμεία να καλύπτουν το κόστος των αναγκών θεραπειών
3. Ένταξη των ιδιωτικών αντικαπνιστικών ιατρείων στους φορείς παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας. Σκοπός της δράσης αυτής είναι η ένταξη των ιδιωτικών αντικαπνιστικών ιατρείων στο Ε.Σ.Υ. Για να πραγματοποιηθεί αυτή η ενέργεια θα πρέπει:
- Να γίνει μια μελέτη για την καταγραφή των αδυναμιών και των αναγκών των ιδιωτικών αντικαπνιστικών ιατρείων. Το κόστος αυτής της μελέτης υπολογίζεται στα 80.000 Ευρώ
 - Επίσης θα πρέπει να γίνει μια άλλη μελέτη για την πιστοποίηση και την ένταξη των ιδιωτικών αντικαπνιστικών ιατρείων στο Ε.Σ.Υ. Το κόστος αυτής της μελέτης εκτιμάται στα 160.000 Ευρώ

(Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης – 2008, Euromonitor International - 2010, <http://dx.doi.org/10.1080/000368404200068629>, WHO - 2005, WHO - 2007, WHO - 2008)

6.4 Τομέας συντονισμού και διατομεακής συνεργασίας για την καταπολέμηση του καπνίσματος.

6.4.1 Διατομεακή συνεργασία κατά του καπνίσματος

Σκοπός της δράσης αυτής είναι ο συντονισμός όλων των συναρμόδιων φορέων και υπηρεσιών για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση του καπνίσματος. Η δράση αυτή περιλαμβάνει πολλές ενέργειες που πρέπει να γίνουν από πολλούς φορείς. Συγκεκριμένα:

- Συνεργασία με το Υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης για τον έλεγχο της τήρησης των μεγίστων ορίων περιεκτικότητας των τσιγάρων σε πίσσα, νικοτίνη και μονοξειδίο του άνθρακα σύμφωνα με την οδηγία 2001/37/ΕΚ. Επίσης, θα πρέπει να γίνει διασφάλιση των τεχνικών δυνατοτήτων ελέγχου της τήρησης των μεγίστων ορίων περιεκτικότητας και ενίσχυση των εργαστηριακών υποδομών για τον έλεγχο των τσιγάρων και των λοιπών προϊόντων καπνού.
- Συνεργασία με το Υπουργείο Ανάπτυξης για τον έλεγχο της τήρησης των όρων παραγωγής και συσκευασίας προϊόντων καπνού, επιβολή περιοριστικών μέτρων στην πώληση προϊόντων καπνού μέσω μηχανημάτων self service, μέσω διαδικτύου ή ταχυδρομείου και απαγόρευση πώλησης προϊόντων καπνού σε μικρές συσκευασίες.
- Συνεργασία με το Υπουργείο Τύπου, τα Μ.Μ.Ε και τις διαφημιστικές εταιρείες για την απαγόρευση της διαφήμισης στα σημεία πώλησης και μέσω διαδικτύου και τεχνολογιών πληροφορικής.
- Συνεργασία με το Υπουργείο Εμπορικής Ναυτιλίας για την επέκταση των απαγορευτικών μέτρων στις θαλάσσιες συγκοινωνίες. Παράλληλα, συνεργασία

με τις διάφορες εργατικές και εργοδοτικές οργανώσεις για την εφαρμογή των μέτρων απαγόρευσης στους χώρους εργασίας.

- Συνεργασία με το Υπουργείο Παιδείας για την προώθηση μέτρων και προγραμμάτων αγωγής υγείας και πρόληψης στα σχολεία.
- Τέλος, συνεργασία με το Υπουργείο Οικονομικών για την επιβολή των κατάλληλων φόρων στα προϊόντα καπνού έτσι ώστε η τιμή αυτών να αποτελεί εμπόδιο για τους καπνιστές, και προώθηση της συνεργασίας για τον έλεγχο και την καταπολέμηση του εγχώριου και διεθνούς λαθρεμπορίου προϊόντων καπνού.

Το κόστος αυτής της διατομεακής συνεργασίας εκτιμάται στα 47.200 Ευρώ ετησίως. Σε αυτό το ποσό περιλαμβάνονται λειτουργικά έξοδα και δαπάνες γραμματειακής υποστήριξης.

(Euromonitor International - 2010, Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης – 2008, Swiss Cancer League – 2007, The World Bank – 2003, www.nonsmoke.gr/el/smokingandconsequences/articlesaboutsmoking.html)

6.5 Τομέας εκπαίδευσης

6.5.1 Εκπαίδευση των στελεχών υγείας στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος.

Σκοπός της δράσης αυτής είναι τόσο η εκπαίδευση των στελεχών υγείας στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος και απεξάρτησης από τη νικοτίνη όσο και η εκπαίδευση σε θέματα επικοινωνίας και ενημέρωσης σχετικά με το κάπνισμα. Το πρόγραμμα αυτό περιλαμβάνει:

- Εκπαιδευτικά προγράμματα 6μηνης φοίτησης που επικεντρώνονται στην πρόληψη και στις μεθόδους διακοπής-απεξάρτησης. Το κόστος υπολογίζεται σε 750.000 Ευρώ/έτος
- Ειδικά εγχειρίδια πρακτικής τα οποία θα διανέμονται στους επαγγελματίες υγείας που θα δουλεύουν στα αντικαπνιστικά ιατρεία τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημόσιου τομέα. Το κόστος υπολογίζεται σε 180.000 Ευρώ/έτος
- Διοργάνωση ειδικών εκπαιδευτικών ημερίδων με θέμα τις πιο σύγχρονες μεθόδους θεραπείας και πρόληψης για τους εργαζομένους στα αντικαπνιστικά ιατρεία με κόστος 50.000 Ευρώ/έτος.

(Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης – 2008)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο – ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

7.1 Εισαγωγή

Τα στατιστικά στοιχεία συγκεντρώθηκαν από διάφορες έρευνες που έχουν διεξαχθεί από τους Γενικούς Χειρουργούς των Η.Π.Α (Report of the Surgeon General – 2010), από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή (European Commission – 2009), και από μια μελέτη της Global Youth Tobacco Survey την περίοδο 2004 – 2005.

7.2 Στατιστικά στοιχεία

Πίνακας 7.1: Ποσοστά καπνιστών τσιγάρων, πούρων, πίπας (Ανά χώρα)

| | Αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) Ατόμων που καπνίζουν καθημερινά | Ποσοστά (%) Ατόμων που καπνίζουν περιστασιακά | Ποσοστά (%) Ατόμων που κάπνιζαν αλλά σταμάτησαν | Ποσοστά (%) Ατόμων που δεν κάπνισαν ποτέ | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|------------------------|---|--|--|---|-------------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 25580 | 26,4 | 5,1 | 22,1 | 46,3 | 0 |
| Χώρες | | | | | | |
| Βέλγιο | 1002 | 23,7 | 2,5 | 21,8 | 51,9 | 0 |
| Βουλγαρία | 1002 | 30,5 | 7,6 | 16,5 | 45,1 | 0,2 |
| Τσεχία | 1003 | 25,8 | 9,8 | 18,2 | 46,1 | 0,1 |
| Δανία | 1002 | 29 | 5,2 | 26,7 | 39,1 | 0 |
| Γερμανία | 1009 | 27,3 | 5,5 | 23,8 | 43,4 | 0 |
| Εσθονία | 1005 | 26,5 | 3 | 22,4 | 48 | 0,1 |
| Ελλάδα | 1000 | 34,7 | 7,4 | 18,7 | 39,3 | 0 |

| | | | | | | |
|--------------|------|------|------|------|------|-----|
| Ισπανία | 1002 | 27,4 | 4,1 | 19,7 | 48,7 | 0 |
| Γαλλία | 1008 | 28,3 | 5,9 | 22,1 | 43,8 | 0 |
| Ιρλανδία | 1000 | 24,6 | 4,2 | 22,6 | 48,7 | 0 |
| Ιταλία | 1000 | 25,6 | 3 | 20,2 | 51,2 | 0 |
| Κύπρος | 500 | 25,4 | 3,9 | 12,7 | 58 | 0 |
| Λετονία | 1002 | 29,9 | 7,2 | 16,2 | 46,7 | 0 |
| Λιθουανία | 1003 | 27,8 | 8 | 16,1 | 48,1 | 0 |
| Λουξεμβούργο | 503 | 24,2 | 4,6 | 19,5 | 51,7 | 0 |
| Ουγγαρία | 1006 | 31,2 | 4,7 | 18,7 | 45,3 | 0 |
| Μάλτα | 503 | 21,5 | 5,9 | 19 | 53,6 | 0 |
| Ολλανδία | 1003 | 24,2 | 3,8 | 29,2 | 42,9 | 0 |
| Αυστρία | 1001 | 25,7 | 8,1 | 22,1 | 44,1 | 0 |
| Πολωνία | 1002 | 28,3 | 3,8 | 22,3 | 45,5 | 0 |
| Πορτογαλία | 1006 | 22 | 4 | 16 | 58 | 0 |
| Ρουμανία | 1005 | 28,1 | 7,6 | 16,6 | 47,4 | 0,3 |
| Σλοβενία | 1000 | 17,2 | 5,4 | 22,2 | 55,2 | 0 |
| Σλοβακία | 1009 | 24,9 | 10,7 | 18,2 | 46,2 | 0 |
| Φινλανδία | 1001 | 18,9 | 6 | 27,6 | 47,4 | 0,1 |
| Σουηδία | 1000 | 17,5 | 7 | 28,5 | 46,9 | 0,1 |
| Αγγλία | 1002 | 22,8 | 4,9 | 26,2 | 46,1 | 0 |
| Νορβηγία | 1002 | 20,7 | 7,2 | 23,6 | 48,5 | 0,1 |

Πίνακας 7.2: Ποσοστά καπνιστών τσιγάρων, πούρων, πίπας (Ανά κατηγορία)

| | Αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) Ατόμων που καπνίζουν καθημερινά | Ποσοστά (%) Ατόμων που καπνίζουν περιστασιακά | Ποσοστά (%) Ατόμων που κάπνιζαν αλλά σταμάτησαν | Ποσοστά (%) Ατόμων που δεν κάπνισαν ποτέ | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|---------------------------------|------------------------|---|--|--|---|----------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 25580 | 26,4 | 5,1 | 22,1 | 46,3 | 0 |
| Φύλο | | | | | | |
| Ανδρες | 12371 | 32,3 | 5,6 | 25,5 | 36,7 | 0 |
| Γυναίκες | 13209 | 20,9 | 4,7 | 18,9 | 55,4 | 0 |
| Ηλικία | | | | | | |
| 15-24 | 3905 | 22,6 | 9,2 | 8 | 60,2 | 0 |
| 25-39 | 5664 | 36 | 6,4 | 15,1 | 42,5 | 0 |
| 40-54 | 7029 | 35,2 | 5 | 23,5 | 36,4 | 0 |
| 55+ | 8744 | 15,4 | 2,7 | 31,5 | 50,3 | 0 |
| Εκπαίδευση | | | | | | |
| Μέχρι 15 ετών | 4156 | 21,4 | 2,1 | 23,6 | 52,9 | 0 |
| 16-20 | 11119 | 31,1 | 5,4 | 23,1 | 40,4 | 0 |
| 20+ | 6769 | 26,2 | 5,1 | 25,2 | 43,5 | 0 |
| Ακόμα σπουδάζουν | 2773 | 17,7 | 8,8 | 7,9 | 65,5 | 0 |
| Αστικοποίηση | | | | | | |
| Μητροπολιτική | 4760 | 27,5 | 5,7 | 21,3 | 45,5 | 0,1 |
| Αστική | 10647 | 26,2 | 4,9 | 21,5 | 47,4 | 0 |
| Αγροτική | 10014 | 26,4 | 5,1 | 23,1 | 45,4 | 0 |
| Απασχόληση | | | | | | |
| Αυτοαπασχολούμενος | 2238 | 35,9 | 6,3 | 23,8 | 33,9 | 0 |
| Εργαζόμενος | 8584 | 30,4 | 6,5 | 21 | 42 | 0 |

| | | | | | | |
|--------------------------|-------|------|------|------|------|-----|
| Εργάτης | 2125 | 43 | 4,6 | 19,4 | 32,9 | 0,1 |
| Άνεργος | 12507 | 19,2 | 4 | 23,1 | 53,7 | 0 |
| Καπνιστής ή μη καπνιστής | | | | | | |
| Καπνιστής | 8075 | 83,7 | 16,3 | 0 | 0 | 0 |
| Μη καπνιστής | 17499 | 0 | 0 | 32,3 | 67,7 | 0 |

Πίνακας 7.3: Κατανάλωση άλλων προϊόντων καπνού (Ανά χώρα)

| | Αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιού ν καθημερινά | Ποσοστά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιούν περισποσιακά | Ποσοστά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιούσαν αλλά σταμάτησαν | Ποσοστά (%) ατόμων που το δοκίμασαν τουλάχιστον 1 φορά | Ποσοστά (%) Ατόμων που δεν το χρησιμοποίη σαν ποτέ | Ποσο στά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|---------------|------------------------|---|--|--|--|--|-----------------------------|
| Ευρώπη των 27 | 25580 | 1 | 0,9 | 1,1 | 5,9 | 90,9 | 0,1 |
| Σύνολο | | | | | | | |
| Χώρες | | | | | | | |
| Βέλγιο | 1002 | 0,5 | 0,1 | 2 | 4,2 | 92,3 | 0,9 |
| Βουλγαρία | 1002 | 1,3 | 0,3 | 2,5 | 4,3 | 90,8 | 0,9 |
| Τσεχία | 1003 | 0,3 | 2,5 | 1,2 | 12,7 | 83 | 0,3 |
| Δανία | 1002 | 1,8 | 1,4 | 1 | 6,6 | 88,8 | 0,4 |
| Γερμανία | 1009 | 0,8 | 1,5 | 1,2 | 10,2 | 86,2 | 0 |
| Εσθονία | 1005 | 0 | 0,2 | 0,6 | 7,7 | 91,3 | 0,1 |
| Ελλάδα | 1000 | 0,4 | 0,7 | 0,7 | 2,8 | 95 | 0,3 |
| Ισπανία | 1002 | 0,6 | 0,3 | 0,8 | 1,6 | 96,6 | 0,1 |
| Γαλλία | 1008 | 0,2 | 0,7 | 0,8 | 5 | 93 | 0,3 |
| Ιρλανδία | 1000 | 0,8 | 0,9 | 2,6 | 8 | 87,7 | 0 |
| Ιταλία | 1000 | 0 | 0 | 0 | 1 | 99 | 0 |

| | | | | | | | |
|--------------|------|------|-----|-----|------|------|-----|
| Κύπρος | 500 | 0,1 | 0 | 0,2 | 0,1 | 99,1 | 0,5 |
| Λετονία | 1002 | 0,5 | 1,9 | 0,2 | 12,6 | 84,8 | 0,1 |
| Λιθουανία | 1003 | 0,3 | 0,9 | 0,2 | 9,9 | 87,9 | 0,8 |
| Λουξεμβούργο | 503 | 0,6 | 0,3 | 1,3 | 6,7 | 91,1 | 0 |
| Ουγγαρία | 1006 | 0,5 | 0,7 | 0,7 | 2,9 | 94,9 | 0,2 |
| Μάλτα | 503 | 0,6 | 0,3 | 0,5 | 2,3 | 96,3 | 0 |
| Ολλανδία | 1003 | 0,7 | 0,8 | 0,4 | 3,3 | 94,8 | 0 |
| Αυστρία | 1001 | 0,9 | 0,7 | 1,3 | 10,5 | 86,6 | 0 |
| Πολωνία | 1002 | 0,3 | 1,7 | 0,3 | 7,9 | 89,9 | 0 |
| Πορτογαλία | 1006 | 2,5 | 0,6 | 0,5 | 4,2 | 92,2 | 0 |
| Ρουμανία | 1005 | 4,6 | 1,1 | 2,5 | 4,7 | 86,2 | 0,9 |
| Σλοβενία | 1000 | 0,2 | 0,2 | 0,6 | 4,5 | 94,4 | 0 |
| Σλοβακία | 1009 | 1,9 | 2 | 1,3 | 9,9 | 84,4 | 0,4 |
| Φινλανδία | 1001 | 1,3 | 0,6 | 1,2 | 11,1 | 85,7 | 0 |
| Σουηδία | 1000 | 12,3 | 1,4 | 5,6 | 20,9 | 59,7 | 0,1 |
| Αγγλία | 1002 | 1,3 | 0,8 | 1,8 | 5,3 | 90,8 | 0 |
| Νορβηγία | 1002 | 4,7 | 4,2 | 3,4 | 14,9 | 72,7 | 0,1 |

Πίνακας 7.4: Κατανάλωση άλλων προϊόντων καπνού (Ανά κατηγορία)

| | Αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοτά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιούν καθημερινά | Ποσοτά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιούν περισποσιακά | Ποσοτά (%) Ατόμων που το χρησιμοποιούσαν αλλά σταμάτησαν | Ποσοτά (%) ατόμων που το δοκίμασαν τουλάχιστον 1 φορά | Ποσοτά (%) Ατόμων που δεν το χρησιμοποίησαν ποτέ | Ποσοτά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|------------------------|--|--|---|---|--|------------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 25580 | 1 | 0,9 | 1,1 | 5,9 | 90,9 | 0,1 |
| Φύλο | | | | | | | |
| Άνδρες | 12371 | 1,5 | 1,4 | 1,4 | 8,7 | 86,8 | 0,1 |

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΑΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ, ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ
ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΟ ΕΤΟΣ 2011

| | | | | | | | |
|---------------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| Γυναίκες | 13209 | 0,6 | 0,4 | 0,7 | 3,3 | 94,8 | 0,2 |
| Ηλικία | | | | | | | |
| 15-24 | 3905 | 1,2 | 1,9 | 0,6 | 7,3 | 89 | 0,1 |
| 25-39 | 5664 | 1,3 | 1,1 | 1,1 | 7,7 | 88,6 | 0,1 |
| 40-54 | 7029 | 1,2 | 0,7 | 1,3 | 5,6 | 91 | 0,1 |
| 55+ | 8744 | 0,6 | 0,5 | 1,2 | 4,5 | 93,1 | 0,2 |
| Εκπαίδευση | | | | | | | |
| Μέχρι 15 ετών | 4156 | 0,6 | 0,3 | 1,2 | 3,7 | 94,2 | 0 |
| 16-20 | 11119 | 1,2 | 1 | 0,9 | 6 | 90,7 | 0,2 |
| 20+ | 6769 | 1 | 0,9 | 1,5 | 7 | 89,6 | 0,1 |
| Ακόμα σπουδάζουν | 2773 | 0,9 | 1,6 | 0,7 | 7 | 89,7 | 0,1 |
| Αστικοποίηση | | | | | | | |
| Μητροπολιτική | 4760 | 1,3 | 0,8 | 0,9 | 6,9 | 89,9 | 0,2 |
| Αστική | 10647 | 0,9 | 1 | 1,1 | 5,4 | 91,5 | 0,2 |
| Αγροτική | 10014 | 1 | 0,8 | 1,2 | 6,1 | 90,8 | 0,1 |
| Απασχόληση | | | | | | | |
| Αυτοαπασχολούμενος | 2238 | 1,1 | 0,7 | 1,5 | 7,6 | 89 | 0,1 |
| Εργαζόμενος | 8584 | 1,3 | 1,3 | 1,2 | 6,4 | 89,6 | 0,2 |
| Εργάτης | 2125 | 1,3 | 0,5 | 1,3 | 7,9 | 89 | 0 |
| Άνεργος | 12507 | 0,8 | 0,7 | 0,9 | 5 | 92,6 | 0,1 |
| Καπνιστής ή μη καπνιστής | | | | | | | |
| Καπνιστής | 8075 | 2,7 | 2 | 0,7 | 8,1 | 86,3 | 0,2 |
| Μη καπνιστής | 17499 | 0,3 | 0,4 | 1,3 | 4,9 | 93,1 | 0,1 |

Πίνακας 7.5: Έκθεση στον καπνό των μη καπνιστών στο σπίτι (Ανά χώρα)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν μόνοι | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι χωρίς καπνιστές | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι μαζί με κάποιον καπνιστή | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|--|-------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 17499 | 9,1 | 77 | 13,6 | 0,3 |
| Χώρες | | | | | |
| Βέλγιο | 739 | 4,9 | 76,6 | 18,1 | 0,3 |
| Βουλγαρία | 618 | 8,7 | 68,3 | 22,5 | 0,6 |
| Τσεχία | 645 | 5,2 | 77 | 15,9 | 1,9 |
| Δανία | 659 | 9,5 | 73,8 | 16,6 | 0,1 |
| Γερμανία | 678 | 17,8 | 68,9 | 12,9 | 0,4 |
| Εσθονία | 707 | 11,1 | 72,3 | 16,4 | 0,2 |
| Ελλάδα | 580 | 13,1 | 58,6 | 28,3 | 0 |
| Ισπανία | 686 | 2,6 | 76,7 | 19,7 | 1 |
| Γαλλία | 664 | 14,1 | 76,5 | 9,4 | 0 |
| Ιρλανδία | 713 | 3,8 | 82,4 | 13,8 | 0 |
| Ιταλία | 714 | 2,6 | 86,4 | 11,1 | 0 |
| Κύπρος | 354 | 3,6 | 65 | 31,4 | 0 |
| Λετονία | 630 | 9 | 78,4 | 12,4 | 0,2 |
| Λιθουανία | 643 | 13 | 58,4 | 28,1 | 0,5 |
| Λουξεμβούργο | 358 | 13,2 | 78,8 | 8 | 0 |
| Ουγγαρία | 644 | 10,2 | 77,4 | 12,4 | 0 |
| Μάλτα | 365 | 9,6 | 80,1 | 10,4 | 0 |
| Ολλανδία | 723 | 5,3 | 79,4 | 15,3 | 0 |
| Αυστρία | 663 | 5,8 | 80,1 | 14,1 | 0 |

| | | | | | |
|------------|-----|-----|------|------|-----|
| Πολωνία | 680 | 8,9 | 70,3 | 20,6 | 0,2 |
| Πορτογαλία | 745 | 2,8 | 84,6 | 12,5 | 0 |
| Ρουμανία | 644 | 8,4 | 68,3 | 22,8 | 0,4 |
| Σλοβενία | 774 | 6,8 | 78,7 | 14,5 | 0 |
| Σλοβακία | 650 | 7,5 | 79 | 13,3 | 0,2 |
| Φινλανδία | 751 | 9,5 | 88,4 | 2 | 0,1 |
| Σουηδία | 754 | 7,3 | 89,2 | 3,1 | 0,3 |
| Αγγλία | 725 | 8,5 | 84,8 | 6,7 | 0 |
| Νορβηγία | 722 | 6,2 | 88,1 | 5,6 | 0,1 |

Πίνακας 7.6: Έκθεση στον καπνό των μη καπνιστών στο σπίτι (Ανά κατηγορία)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν μόνοι | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι χωρίς καπνιστές | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι μαζί με κάποιον καπνιστή | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|-------------------------------|-------------------------------------|---|--|-------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 17499 | 9,1 | 77 | 13,6 | 0,3 |
| Φύλο | | | | | |
| Άνδρες | 7686 | 7,6 | 79,2 | 12,8 | 0,3 |
| Γυναίκες | 9813 | 10,2 | 75,3 | 14,3 | 0,2 |
| Ηλικία | | | | | |
| 15-24 | 2664 | 1,9 | 71,2 | 26,9 | 0 |
| 25-39 | 3261 | 3,8 | 83,5 | 12,3 | 0,4 |
| 40-54 | 4205 | 4,1 | 82,6 | 13,2 | 0,1 |
| 55+ | 7156 | 17,1 | 72,8 | 9,8 | 0,4 |

| | | | | | |
|-------------------------------------|-------|------|------|------|-----|
| Εκπαίδευση | | | | | |
| Μέχρι 15 ετών | 3178 | 14,6 | 73,1 | 11,9 | 0,4 |
| 16-20 | 7059 | 8,7 | 78,1 | 13 | 0,2 |
| 20+ | 4646 | 7,9 | 80,6 | 11,2 | 0,3 |
| Ακόμα σπουδάζουν | 2037 | 2,6 | 73,1 | 24,3 | 0 |
| Αστικοποίηση | | | | | |
| Μητροπολιτική | 3178 | 11,6 | 74,3 | 13,7 | 0,4 |
| Αστική | 7338 | 7,7 | 77 | 15,1 | 0,2 |
| Αγροτική | 6861 | 9,3 | 78,4 | 12,1 | 0,3 |
| Απασχόληση | | | | | |
| Αυτοαπασχολούμενος | 1292 | 8,1 | 80,6 | 11,1 | 0,1 |
| Εργαζόμενος | 5412 | 4,5 | 81,6 | 13,7 | 0,2 |
| Εργάτης | 1112 | 5,7 | 77,1 | 16,6 | 0,5 |
| Άνεργος | 9599 | 12,2 | 73,9 | 13,6 | 0,3 |
| Καπνιστής ή μη καπνιστής | | | | | |
| Καπνιστής | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Μη καπνιστής | 17499 | 9,1 | 77 | 13,6 | 0,3 |

Πίνακας 7.7: Έκθεση στον καπνό στα σπίτια των καπνιστών (Ανά χώρα)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν μόνοι | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά κανένας δεν καπνίζει στο σπίτι | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά καπνίζει μόνο ο ερωτηθείς | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά καπνίζει ο άλλος (και όχι ο ερωτηθείς) | Ποσοστά (%) ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον και καπνίζουν και οι 2 | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|-------------------------------------|---|--|--|--|---|----------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 8081 | 10,3 | 45 | 21,1 | 9,2 | 14,3 | 0,3 |
| Χώρες | | | | | | | |
| Βέλγιο | 263 | 10,4 | 44 | 28,1 | 13,9 | 3,4 | 0,1 |
| Βουλγαρία | 384 | 7,5 | 28,9 | 23,9 | 12,5 | 25,7 | 1,5 |
| Τσεχία | 358 | 5,6 | 41,9 | 16,3 | 17,3 | 17,3 | 1,6 |
| Δανία | 343 | 13,2 | 25,4 | 25,9 | 12,2 | 22,8 | 0,5 |
| Γερμανία | 331 | 16,3 | 50,5 | 13,5 | 6 | 13 | 0,8 |
| Εσθονία | 298 | 9,5 | 48,7 | 22,3 | 9 | 9,1 | 1,4 |
| Ελλάδα | 420 | 14 | 25,4 | 30,7 | 9,5 | 20,4 | 0 |
| Ισπανία | 316 | 6,1 | 37,9 | 25,7 | 11,8 | 18,4 | 0 |
| Γαλλία | 344 | 10,9 | 57,4 | 16,7 | 6,6 | 8,2 | 0,1 |
| Ιρλανδία | 287 | 14 | 49,1 | 13,5 | 9,2 | 14,2 | 0 |
| Ιταλία | 286 | 5,2 | 47,6 | 25,7 | 13,3 | 8,2 | 0 |
| Κύπρος | 146 | 6,8 | 46,9 | 20 | 16,5 | 8,5 | 1,4 |
| Λετονία | 372 | 7,2 | 51,5 | 20,5 | 12,3 | 8,1 | 0,4 |
| Λιθουανία | 360 | 12,5 | 26,3 | 26 | 17,5 | 16,8 | 0,9 |
| Λουξεμβούργο | 145 | 12,8 | 50,9 | 19,4 | 5,5 | 11 | 0,5 |

| | | | | | | | |
|------------|-----|------|------|------|------|------|-----|
| Ουγγαρία | 362 | 11,5 | 38,5 | 15,4 | 9 | 23,7 | 1,8 |
| Μάλτα | 138 | 10,8 | 53,5 | 18,8 | 2,8 | 14,1 | 0 |
| Ολλανδία | 280 | 7,2 | 43,5 | 30,1 | 5,1 | 13,9 | 0,1 |
| Αυστρία | 338 | 7,7 | 54,7 | 16,4 | 8,9 | 11,9 | 0,4 |
| Πολωνία | 322 | 11,8 | 24,5 | 32,6 | 11,1 | 20 | 0 |
| Πορτογαλία | 261 | 4 | 57,3 | 17,9 | 14,4 | 6,2 | 0,2 |
| Ρουμανία | 361 | 8,8 | 35,3 | 26,1 | 14,2 | 15,5 | 0 |
| Σλοβενία | 226 | 3,9 | 59,2 | 16,7 | 5,7 | 14,3 | 0,2 |
| Σλοβακία | 359 | 4,7 | 49,2 | 15,8 | 8,9 | 21,2 | 0,1 |
| Φινλανδία | 250 | 4,2 | 87,3 | 5,1 | 0,3 | 3,1 | 0 |
| Σουηδία | 246 | 6,3 | 72,2 | 9,3 | 4,2 | 7 | 1 |
| Αγγλία | 277 | 11,4 | 45,3 | 19,3 | 4,5 | 19,4 | 0 |
| Νορβηγία | 280 | 9,7 | 51,8 | 18,3 | 5,6 | 13,2 | 1,4 |

Πίνακας 7.8: Έκθεση στον καπνό στα σπίτια των καπνιστών (Ανά κατηγορία)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων ν | Ποσοστό ατόμων που μένουν μόνοι | Ποσοστό ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά κανένας δεν καπνίζει στο σπίτι | Ποσοστά ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά καπνίζει μόνο ο ερωτηθείς | Ποσοστά ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον αλλά καπνίζει ο άλλος (και όχι ο ερωτηθείς) | Ποσοστά ατόμων που μένουν στο σπίτι με κάποιον και καπνίζουν και οι 2 | Ποσοστό ΔΓ/ΔΑ | Εκτεθειμένοι στον περιβαλλοντικό καπνό (των καπνιστών) | Εκτεθειμένοι στον περιβαλλοντικό καπνό άλλων καπνιστών (όχι των ερωτηθέντων) |
|------------------|------------------------------------|---------------------------------|--|---|--|---|---------------|--|--|
| Ευρώπη των 27 | 8081 | 10,3 | 45 | 21,1 | 9,2 | 14,3 | 0,3 | 23,5 | 35,4 |
| Σύνολο | | | | | | | | | |
| Φύλο | | | | | | | | | |
| Άνδρες | 4685 | 10,6 | 47,4 | 20,1 | 8,3 | 13,3 | 0,4 | 21,6 | 33,4 |
| Γυναίκες | 3396 | 9,8 | 41,6 | 22,4 | 10,4 | 15,6 | 0,2 | 26 | 38 |
| Ηλικία | | | | | | | | | |
| 15-24 | 1242 | 3,3 | 48,1 | 21,1 | 13,5 | 14 | 0 | 27,5 | 35,1 |
| 25-39 | 2403 | 7,1 | 45,8 | 20,3 | 9,3 | 17,4 | 0,2 | 26,7 | 37,7 |
| 40-54 | 2823 | 10,9 | 46 | 21,2 | 8,6 | 12,8 | 0,5 | 21,4 | 34 |
| 55+ | 1588 | 19,4 | 39,4 | 21,9 | 6,6 | 12,3 | 0,3 | 18,9 | 34,2 |
| Εκπαίδευση | | | | | | | | | |
| Μέχρι 15 ετών | 978 | 14,1 | 36,3 | 26,8 | 8,8 | 13,8 | 0,2 | 22,6 | 40,6 |
| 16-20 | 4060 | 10,9 | 42,6 | 22,5 | 8,4 | 15,4 | 0,2 | 23,8 | 37,9 |
| 20+ | 2123 | 9,9 | 51,6 | 17,5 | 8,1 | 12,3 | 0,6 | 20,4 | 29,8 |
| Ακόμα σπουδάζουν | 736 | 2,5 | 49,1 | 16,3 | 17,8 | 14,2 | 0 | 32 | 30,5 |
| Αστικοποίηση | | | | | | | | | |
| Μητροπολιτική | 1582 | 12,8 | 44,5 | 19,9 | 9,4 | 12,8 | 0,5 | 22,2 | 32,7 |
| Αστική | 3309 | 9,6 | 42,9 | 23,2 | 9,2 | 15 | 0,2 | 24,2 | 38,2 |

| | | | | | | | | | |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|-----|------|------|
| Αγροτική | 3153 | 9,7 | 47,5 | 19,5 | 9 | 14 | 0,4 | 23 | 33,5 |
| Απασχόληση | | | | | | | | | |
| Αυτοαπασχολούμενος | 946 | 9,9 | 45,7 | 22 | 8,2 | 13,6 | 0,7 | 21,8 | 35,6 |
| Εργαζόμενος | 3172 | 9 | 51,1 | 19,7 | 7,3 | 12,5 | 0,3 | 19,8 | 32,2 |
| Εργάτης | 1013 | 10,4 | 36,3 | 24,4 | 11,3 | 17,5 | 0,2 | 28,8 | 41,9 |
| Άνεργος | 2908 | 11,7 | 40,6 | 21,3 | 10,7 | 15,4 | 0,2 | 26,1 | 36,7 |
| Καπνιστής ή μη καπνιστής | | | | | | | | | |
| Καπνιστής | 8075 | 10,3 | 44,9 | 21,1 | 9,1 | 14,3 | 0,3 | 23,4 | 35,4 |
| Μη καπνιστής | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Πίνακας 7.9: Έκθεση στον καπνό κατά τη διάρκεια της εργασίας (Ανά χώρα)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται πάνω από 5 ώρες | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται από 1-5 ώρες | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται λιγότερο από 1 ώρα | Ποσοστά (%) ατόμων που σπάνια εκτίθενται | Ποσοστά (%) ατόμων που δεν εκτίθενται ποτέ | Ποσοστά (%) ατόμων που δουλεύουν στο σπίτι | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-----------------------------|-------------------------------|---|--|--|--|--|--|-------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 25580 | 3,4 | 3,8 | 5,6 | 8,4 | 45,7 | 29,2 | 4 |
| Χώρες | | | | | | | | |
| Βέλγιο | 1002 | 2,9 | 2,6 | 4,6 | 8,8 | 47,7 | 27,3 | 6 |
| Βουλγαρία | 1002 | 9,6 | 7 | 6,2 | 12,2 | 23 | 38,5 | 3,5 |
| Τσεχία | 1003 | 5,2 | 6,4 | 8 | 11,6 | 54,2 | 10,1 | 4,5 |
| Δανία | 1002 | 2,9 | 5 | 7,1 | 7,7 | 57,2 | 17,6 | 2,5 |
| Γερμανία | 1009 | 2,9 | 2,5 | 6,5 | 8,8 | 50,2 | 26,5 | 2,6 |
| Εσθονία | 1005 | 2,8 | 2,8 | 6,9 | 9,2 | 42 | 22,1 | 14,2 |
| Ελλάδα | 1000 | 14,7 | 10,1 | 5,4 | 5,5 | 15,3 | 45 | 4 |
| Ισπανία | 1002 | 5,8 | 3 | 3,7 | 3,7 | 49,5 | 33,5 | 0,9 |

| | | | | | | | | |
|--------------|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| Γαλλία | 1008 | 1 | 2,1 | 7,9 | 11 | 54,9 | 22,4 | 0,6 |
| Ιρλανδία | 1000 | 2,4 | 4,9 | 3,8 | 12,3 | 55,9 | 14,1 | 6,7 |
| Ιταλία | 1000 | 2 | 4,2 | 2,3 | 3,3 | 38,6 | 47,3 | 2,3 |
| Κύπρος | 500 | 10,1 | 11,4 | 8,3 | 12 | 24,3 | 31,3 | 2,6 |
| Λετονία | 1002 | 2,9 | 6,9 | 7,9 | 15,6 | 35,3 | 30,3 | 1 |
| Λιθουανία | 1003 | 4,2 | 5,7 | 9,1 | 10,7 | 30,6 | 30,9 | 8,8 |
| Λουξεμβούργο | 503 | 1,6 | 2,5 | 4,3 | 6,6 | 49,3 | 31,1 | 4,7 |
| Ουγγαρία | 1006 | 4,3 | 3,2 | 5,7 | 12,8 | 28,3 | 44,3 | 1,4 |
| Μάλτα | 503 | 3,1 | 4,9 | 5,1 | 3,7 | 37,3 | 45,5 | 0,4 |
| Ολλανδία | 1003 | 2,4 | 2,3 | 4,5 | 5,8 | 50,8 | 29,5 | 4,7 |
| Αυστρία | 1001 | 4,5 | 2,7 | 7,9 | 7,9 | 48 | 27,1 | 1,8 |
| Πολωνία | 1002 | 3,9 | 7,1 | 7 | 12,9 | 24,9 | 42 | 2,1 |
| Πορτογαλία | 1006 | 4,2 | 3,3 | 1,8 | 4,2 | 58,6 | 27,4 | 0,5 |
| Ρουμανία | 1005 | 8,5 | 7,5 | 7,9 | 13 | 28,5 | 33,2 | 1,4 |
| Σλοβενία | 1000 | 2,1 | 3,2 | 5,2 | 5,9 | 54,9 | 24,6 | 4,1 |
| Σλοβακία | 1009 | 5,1 | 5,3 | 10,6 | 14,3 | 40,2 | 20,5 | 4 |
| Φινλανδία | 1001 | 0,9 | 1,8 | 6 | 8,6 | 53,9 | 27,4 | 1,4 |
| Σουηδία | 1000 | 0,3 | 1,7 | 4,3 | 7,6 | 63,9 | 16,2 | 5,9 |
| Αγγλία | 1002 | 1,3 | 2,5 | 4,3 | 8,5 | 56,3 | 11,1 | 16 |
| Νορβηγία | 1002 | 1,4 | 2,3 | 6,1 | 7 | 58,9 | 18,9 | 5,4 |

Πίνακας 7.10: Έκθεση στον καπνό κατά τη διάρκεια της εργασίας (Ανά κατηγορία)

| | Συνολικός αριθμός ερωτηθέντων | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται πάνω από 5 ώρες | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται από 1-5 ώρες | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται λιγότερο από 1 ώρα | Ποσοστά (%) ατόμων που εκτίθενται σπάνια | Ποσοστά (%) ατόμων που δεν εκτίθενται ποτέ | Ποσοστά (%) ατόμων που δουλεύουν στο σπίτι | Ποσοστά (%) ΔΓ/ΔΑ |
|-------------------------|-------------------------------|---|--|--|--|--|--|-------------------|
| Ευρώπη των 27 Σύνολο | 25580 | 3,4 | 3,8 | 5,6 | 8,4 | 45,7 | 29,2 | 4 |
| Φύλο | | | | | | | | |
| Άνδρες | 12371 | 4,8 | 5,4 | 7,3 | 10,9 | 46,8 | 21,5 | 3,3 |
| Γυναίκες | 13209 | 2,1 | 2,2 | 4 | 6,1 | 44,7 | 36,3 | 4,6 |
| Ηλικία | | | | | | | | |
| 15-24 | 3905 | 3,1 | 6,8 | 10,3 | 15,8 | 41,3 | 20,9 | 1,8 |
| 25-39 | 5664 | 5 | 4,7 | 8,8 | 10,1 | 59,4 | 9,9 | 2,1 |
| 40-54 | 7029 | 4,8 | 4,6 | 5,4 | 9,3 | 60,7 | 14 | 1,3 |
| 55+ | 8744 | 1,5 | 1,2 | 1,6 | 3,2 | 26,8 | 57,4 | 8,2 |
| Εκπαίδευση | | | | | | | | |
| Μέχρι 15 ετών | 4156 | 2 | 2,2 | 1,9 | 3,8 | 27,8 | 54,8 | 7,4 |
| 16-20 | 11119 | 4,1 | 4,3 | 5,8 | 8,6 | 46,4 | 26,9 | 3,8 |
| 20+ | 6769 | 3,5 | 3,1 | 5,6 | 8,9 | 58,2 | 18,4 | 2,3 |
| Ακόμα σπουδάζουν | 2773 | 1,5 | 5,9 | 10,2 | 14,1 | 42,8 | 23 | 2,5 |
| Αστικοποίηση | | | | | | | | |
| Μητροπολιτική | 4760 | 3,2 | 4,8 | 6,9 | 11,2 | 46,6 | 24,6 | 2,7 |
| Αστική | 10647 | 3,6 | 3,7 | 5,8 | 8 | 45,2 | 29,1 | 4,6 |
| Αγροτική | 10014 | 3,2 | 3,4 | 4,7 | 7,5 | 46,1 | 31,1 | 4 |
| Απασχόληση | | | | | | | | |
| Αυτοαπασχολούμενος | 2238 | 8,8 | 4,3 | 4,8 | 8,8 | 66,7 | 5,7 | 1 |
| Εργαζόμενος | 8584 | 3,9 | 4,6 | 7,6 | 10,7 | 71,9 | 1,1 | 0,2 |
| Εργάτης | 2125 | 8,8 | 9,5 | 12,4 | 16,5 | 50,2 | 2,1 | 0,5 |

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|
| Άνεργος | 12507 | 1,2 | 2,1 | 3,1 | 5,3 | 23,2 | 57,5 | 7,7 |
| Καπνιστής ή μη καπνιστής | | | | | | | | |
| Καπνιστής | 8075 | 6,4 | 6,3 | 8,8 | 9 | 45,5 | 21 | 3 |
| Μη καπνιστής | 17499 | 2 | 2,6 | 4 | 8,1 | 45,8 | 33 | 4,5 |

Τα σημαντικότερα συμπεράσματα από αυτά τα στατιστικά στοιχεία είναι:

- 1 στους 10 Ευρωπαίους ηλικίας 15 ετών και άνω καπνίζει. 26% καθημερινά και 5% περιστασιακά. Οι άνδρες μεταξύ 25-54 και οι εργάτες είναι πιο πιθανό να είναι καθημερινοί καπνιστές.
2. Το 50% των Ευρωπαίων ισχυρίζεται ότι δεν έχει καπνίσει ποτέ και 22% λέει ότι έχει σταματήσει το κάπνισμα.
3. Στην **Ελλάδα το 42%** του πληθυσμού **καπνίζει**, και ακολουθεί η Βουλγαρία με 39%, η Λετονία με 37% και η Ρουμανία, Ουγγαρία, Λιθουανία, Τσεχία με 36%.
4. Το 9% των Ευρωπαίων έχει δοκιμάσει έστω και μια φορά τα άλλα προϊόντα καπνού. Μόνο το 2% χρησιμοποιεί αυτά τα προϊόντα σήμερα είτε περιστασιακά είτε καθημερινά.
5. Το 14% των μη καπνιστών και το 23% των καπνιστών εκτίθενται στον καπνό των άλλων στο σπίτι σχεδόν σε καθημερινή βάση.
6. Η έκθεση στο σπίτι στον περιβαλλοντικό καπνό είναι σε πολύ χαμηλά ποσοστά στη Φινλανδία και στη Σουηδία ενώ στη Λιθουανία, στην Κύπρο, στην Ελλάδα και στη Βουλγαρία είναι 6 φορές πιο πιθανό να εκτίθενται στον περιβαλλοντικό καπνό στο σπίτι.

7. Στην Ελλάδα, 6 στους 10 εργαζόμενους εκτίθενται στον καπνό στην εργασία τους σε καθημερινή βάση. Αντίθετα, 9 στους 10 εργαζόμενους στη Σουηδία, την Αγγλία και τη Φινλανδία εκτίθενται σχεδόν σπάνια ή ποτέ στον καπνό στην εργασία τους.

Πανεπιστήμιο Πειραιώς

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο - Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ

ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

8.1 Εισαγωγή

Σκοπός αυτού του κεφαλαίου είναι η απεικόνιση των πολιτικών ελέγχου του καπνίσματος στην Ελλάδα. Για την απεικόνιση των πολιτικών αυτών χρησιμοποιήθηκαν πρωτογενή στοιχεία από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία, το Υπουργείο Οικονομικών (Γενική Διεύθυνση Τελωνείων και Ε.Φ.Κ, Τμήμα Φ.Π.Α), και από διάφορες ερευνητικές εταιρείες (ICAP). Αυτά τα πρωτογενή στοιχεία θα μας βοηθήσουν να καταγράψουμε την κατανάλωση των προϊόντων καπνού διαχρονικά, τη φορολογία καπνού διαχρονικά, τα έσοδα από φόρους και την επίδραση της φορολογίας στην κατανάλωση των προϊόντων καπνού διαχρονικά. Στο τέλος, θα παρουσιάσουμε και τα διαφυγόντα έσοδα του κράτους σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου Οικονομικών από τις κατασχέσεις λαθραίων προϊόντων καπνού.

8.2 Πωλήσεις προϊόντων καπνού

Πριν την κατανάλωση των προϊόντων καπνού, θα παρουσιάσουμε τις πωλήσεις των εταιρειών παραγωγής τσιγάρων (Παπαστράτος, Καρέλια κλπ) από το 2004-2008:

Πίνακας 8.1: Πωλήσεις εταιρειών παραγωγής τσιγάρων (2004-2008)

| Πωλήσεις(σε Ευρώ) εταιρειών παραγωγής τσιγάρων (2004-2008) | | | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| ΠΑΠΑΣΤΡΑΤΟΣ | 502.854.813 | 269.487.091 | 277.367.881 | 292.875.121 | 298.343.941 |
| A.B.E.Σ | | | | | |

| | | | | | |
|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| ΚΑΡΕΛΙΑ Α.Ε | 154.988.764 | 164.495.859 | 165.838.440 | 141.569.000 | 157.846.000 |
| ΣΕΚΑΠ Α.Ε | 65.324.798 | 61.551.286 | 57.215.211 | 52.938.628 | 50.525.166 |
| ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ Α.Ε | 8.207.582 | 6.133.132 | 4.791.416 | 5.342.693 | 4.687.141 |
| ΚΕΡΑΝΗΣ Α.Β.Ε.Ε | 11.283.525 | - | - | - | - |
| Σύνολο | 731.375.957 | 501.667.368 | 505.212.948 | 492.725.442 | 511.402.248 |

Παρατηρούμε ότι οι πωλήσεις από το 2004 στο 2005 παρουσιάζουν μια σημαντική πτώση και αυτό οφείλεται σε 2 παράγοντες. Ο πρώτος είναι ότι η καπνοβιομηχανία «Κεράνης Α.Β.Ε.Σ» σταμάτησε τη λειτουργία της και ο δεύτερος είναι ότι οι πωλήσεις της καπνοβιομηχανίας «Παπαστράτος Α.Β.Ε.Σ» που το 2003 έγινε θυγατρική της Philip Morris, μειώθηκαν κοντά στο μισό από 502.854.813 Ευρώ σε 269.487.091 Ευρώ (μείωση 233.367.722 Ευρώ). Από το 2005 – 2008 παρατηρούμε μικρές διακυμάνσεις στις πωλήσεις των εταιρειών παραγωγής, με μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 0,64%.

Εκτός όμως από τις εγχώριες εταιρείες παραγωγής τσιγάρων που αναλύσαμε πιο πάνω, υπάρχουν και οι εταιρείες εισαγωγής τσιγάρων και πούρων. Οι πωλήσεις των κυριότερων εταιρειών κατά την περίοδο 2004-2008 είναι:

Πίνακας 8.2: Πωλήσεις εταιρειών εισαγωγής τσιγάρων-πούρων (2004-2008)

| Πωλήσεις(σε Ευρώ) εταιρειών εισαγωγής τσιγάρων - πούρων (2004-2008) | | | | | |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
| Japan Tobacco International | 47.493.565 | 42.932.698 | 46.493.629 | 56.634.766 | 107.299.139 |
| Imperial Tobacco | 64.752.191 | 64.034.081 | 70.610.135 | 82.396.745 | 86.273.036 |
| British American Tobacco | 76.600.707 | 71.143.504 | 74.004.629 | 75.518.639 | 73.000.333 |
| Gallaher | 42.048.387 | 41.158.271 | 42.564.241 | 45.530.262 | - |
| Λουιές | 51.029.649 | 52.907.110 | 58.892.092 | 66.465.795 | 66.019.630 |
| Σύνολο | 281.924.499 | 272.175.664 | 292.564.726 | 326.546.207 | 332.592.138 |

Σε αυτόν τον πίνακα παρατηρούμε μια σημαντική αύξηση των πωλήσεων της Japan Tobacco International από 46.493.629 Ευρώ το 2006 σε 56.634.766 Ευρώ το 2007. Το 2008 οι πωλήσεις της Japan Tobacco International έφτασαν στα 107.299.139 Ευρώ λόγω και της συγχώνευσης με τη καπνοβιομηχανία Gallaher (15-07-2008). Επίσης, και η Imperial Tobacco αύξησε τις πωλήσεις της από 70.610.135 Ευρώ το 2006 σε 82.396.745 Ευρώ το 2007.

Συνολικά, οι πωλήσεις όλων των εταιρειών παρουσίασαν ανοδική πορεία, στο δε διάστημα 2004-2008 είχαν μέσο ετήσιο ρυθμό αύξησης 4,22%.

8.3 Κατανάλωση προϊόντων καπνού

Στους παρακάτω πίνακες παρουσιάζεται η κατανάλωση προϊόντων καπνού από το 1992 – 2010:

Πίνακας 8.3: Κατανάλωση τσιγάρων 1992-2010

| ΤΣΙΓΑΡΑ | |
|---------|--------------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε φορολογικές μονάδες) |
| 1992 | 28.237.000 |
| 1993 | 27.564.000 |
| 1994 | 29.354.000 |
| 1995 | 28.079.000 |
| 1996 | 29.048.500 |
| 1997 | 30.569.000 |
| 1998 | 28.974.500 |
| 1999 | 31.748.000 |
| 2000 | 32.249.000 |
| 2001 | 33.829.500 |
| 2002 | 32.614.500 |
| 2003 | 33.320.000 |

| | |
|------|------------|
| 2004 | 35.404.000 |
| 2005 | 34.603.000 |
| 2006 | 33.467.000 |
| 2007 | 35.246.500 |
| 2008 | 30.278.000 |
| 2009 | 34.050.000 |
| 2010 | 24.000.000 |

Η εγχώρια κατανάλωση τσιγάρων όλα αυτά τα χρόνια κυμαίνεται περίπου στα ίδια επίπεδα μεταξύ 29.000.000 – 35.500.000 φορολογικές μονάδες ή σε 29.000.000.000 – 35.500.000.000 τεμάχια - τσιγάρα (1000 τεμάχια-τσιγάρα = 1 φορολογική μονάδα). Η πρώτη αξιόλογη μεταβολή παρουσιάζεται το 1999 όταν η κατανάλωση σημειώνει αύξηση 2.773.500.000 τεμάχια (από 28.974.500.000 το 1998 σε 31.748.000.000 τεμάχια το 1999). Η πρώτη μεγάλη πτώση παρουσιάζεται το 2008 με 30.278.000.000 τεμάχια από 35.246.500.000 τεμάχια την προηγούμενη χρονιά. Η μεγαλύτερη πτώση όμως σημειώνεται το 2010 με μείωση στην κατανάλωση **10.050.000.000** τεμαχίων (34.050.000.000 τεμάχια το 2009 σε 24.000.000.000 τεμάχια το 2010).

Πίνακας 8.4: Κατανάλωση πούρων και σιγαρίδος 1992-2010

| Πούρα και Σιγαρίδος | |
|---------------------|--------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε πακέτα ή κιλά) |
| 1992 | 28.500 κιλά |
| 1993 | - |
| 1994 | 36.600 κιλά |
| 1995 | 32.000 κιλά |
| 1996 | 68.000 κιλά |
| 1997 | - |
| 1998 | 3.053.000 πακέτα |
| 1999 | 4.679.000 πακέτα |
| 2000 | 7.005.000 πακέτα |
| 2001 | 11.478.000 πακέτα |
| 2002 | 7.119.300 πακέτα |
| 2003 | 7.335.000 πακέτα |
| 2004 | 7.857.000 πακέτα |
| 2005 | 209.400 κιλά |
| 2006 | 220.800 κιλά |
| 2007 | 207.000 κιλά |
| 2008 | 819.000 κιλά |
| 2009 | 1.074.000 κιλά |

| | |
|------|--------------|
| 2010 | 228.000 κιλά |
|------|--------------|

Στην κατηγορία των πούρων παρατηρούμε ότι η κατανάλωση καθώς περνάνε τα χρόνια αυξάνεται σημαντικά. Συγκεκριμένα, το 1996 η κατανάλωση σημείωσε αύξηση κατά 36.000 κιλά (από 32.000 κιλά που ήταν το 1995 σε 68.000 κιλά το 1996). Το 2001 η κατανάλωση άγγιξε τα 11.478.000 πακέτα (δηλαδή 4.473.000 πακέτα παραπάνω από την προηγούμενη χρονιά). Η μεγάλη αύξηση εμφανίστηκε στη διετία 2007 – 2009 όπου το 2009 η κατανάλωση άγγιξε τα 1.074.000 κιλά από 207.000 που ήταν 2 χρόνια πριν. Από την άλλη μεριά, το 2010 η κατανάλωση σημείωσε κατακόρυφη πτώση στα 228.000 κιλά.

Πίνακας 8.5: Κατανάλωση λεπτοκομμένου καπνού για στριφτά τσιγάρα 1992-2010

| Λεπτοκομμένος καπνός για στριφτά τσιγάρα | |
|--|-----------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε κιλά) |
| 1992 | - |
| 1993 | - |
| 1994 | - |
| 1995 | - |
| 1996 | - |
| 1997 | - |
| 1998 | 136.000 |

| | |
|------|------------------|
| 1999 | 428.000 |
| 2000 | 487.000 |
| 2001 | 690.000 |
| 2002 | 801.000 |
| 2003 | - |
| 2004 | - |
| 2005 | - |
| 2006 | 1.250.000 |
| 2007 | 1.400.000 |
| 2008 | 1.450.000 |
| 2009 | 1.700.000 |
| 2010 | 2.200.000 |

Η κατανάλωση του καπνού για τα στριφτά τσιγάρα παρουσιάζει μόνο αύξηση. Δεν παρατηρούνται πουθενά αυξομειώσεις και μάλιστα ενώ στις προηγούμενες κατηγορίες των προϊόντων καπνού το 2010 είχαμε σημαντικές μειώσεις στην κατανάλωση εδώ παρατηρείται σημαντική αύξηση από 1.700.000 κιλά το 2009 σε 2.200.000 κιλά το 2010.

Πίνακας 8.6: Κατανάλωση άλλων καπνών για κάπνισμα

| Άλλα καπνά για κάπνισμα (πίπας) | |
|---------------------------------|-----------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε κιλά) |
| 1992 | - |
| 1993 | - |
| 1994 | - |
| 1995 | - |
| 1996 | - |
| 1997 | - |
| 1998 | 33.200 |
| 1999 | - |
| 2000 | 39.600 |
| 2001 | 42.000 |
| 2002 | 42.000 |
| 2003 | - |
| 2004 | - |
| 2005 | - |
| 2006 | 39.000 |
| 2007 | 40.700 |
| 2008 | 41.500 |
| 2009 | 38.200 |

| | |
|------|--------|
| 2010 | 33.600 |
|------|--------|

Στη τελευταία αυτή κατηγορία παρατηρούμε ότι η κατανάλωση κυμαίνεται περίπου στα ίδια επίπεδα, με τις μεγαλύτερες καταναλώσεις να σημειώνονται το 2001 και 2002 στα 42.000 κιλά. Το 2010 η κατανάλωση καπνών για κάπνισμα πίπας (33.600 κιλά) πλησίασε τα ποσοστά του 1998 (33.200 κιλά).

8.4 Φορολογία καπνού

Όλα τα προϊόντα καπνού υπόκεινται σε φορολογία. Υπάρχουν βέβαια και αρκετές διαφορές στον τρόπο υπολογισμού του φόρου ανάλογα με το αν το προϊόν είναι το τσιγάρο ή αν είναι πούρο ή καπνός για στριφτά τσιγάρα. Οι παρακάτω πίνακες θα μας δώσουν μια πιο σαφή εικόνα για την διαχρονική εξέλιξη της φορολογίας στα προϊόντα καπνού.

Πίνακας 8.7: Φορολογία προϊόντων καπνού 1992-2002

| Χρονική Περίοδος | | ΕΙΔΙΚΟΣ ΦΟΡΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΚΑΠΝΟΥ | | | | Φ.Π.Α |
|------------------|-------------|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------|-----------------------|--------------------|
| | | Τσιγάρα | | Πούρα και Σιγαρίλος | Καπνά για κάπνισμα | Όλα τα προϊόντα |
| | | Πάγιος Ε.Φ.Κ / Φ.Μ (σε Ευρώ) | Αναλογικός Ε.Φ.Κ επί της Τ.Λ.Π | Αναλογικός Ε.Φ.Κ | Αναλογικός Ε.Φ.Κ | Επί της Τ.Λ.Π |
| 1992 | 01/01-07/08 | 1,049 € | 41,46% | 12% | 42% | 26,47% |
| | 08/08-31/12 | 1,06 € | 53,3875% | 25% | 57% | 15,25% |
| 1993 | 01/01-31/12 | 1,325 € | 53,3875% | 25% | 57% | 15,25% |
| 1994 | 01/01-14/01 | 1,325 € | 53,3875% | 25% | 57% | 15,25% |
| | 15/01-31/12 | 2,134 € | 53,8625% | 26% | 57,5% | 15,25% |
| 1995 | 01/01-02/11 | 2,561 € | 53,8625% | 26% | 57,5% | 15,25% |
| | 03/11-31/12 | 2,561 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 1996 | 01/01-07/01 | 2,561 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| | 08/01-31-12 | 2,668 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 1997 | 01/01-09/01 | 2,668 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| | 10/01-31/12 | 2,935 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 1998 | 01/01-31/12 | 3,20 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 1999 | 01/11-10/01 | 3,20 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| | 11/01-31/12 | 3,46 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 2000 | 01/01-31/12 | 3,46 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 2001 | 01/01-14/01 | 3,46 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| | 15/01-31/12 | 3,73 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |
| 2002 | 01/01-31/12 | 4,269 € | 53,8625% | 26% | 59% | 15,25% |

Πίνακας 8.8: Φορολογία προϊόντων καπνού 2003-2010

| Χρονική Περίοδος | | ΕΙΔΙΚΟΣ ΦΟΡΟΣ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗΣ ΚΑΠΝΟΥ | | | | | Φ.Π.Α |
|------------------|-------------|---------------------------------------|--------------------------------------|--|------------------------|-----------------------|------------------------|
| | | Τσιγάρα | | | Πούρα και Σιγαρίλος | Καπνά για κάπνισμα | Όλα τα προϊόν τα |
| | | Πάγιος Ε.Φ.Κ / Φ.Μ (σε Ευρώ) | Αναλογικός Ε.Φ.Κ επί της Τ.Λ.Π | Ελάχιστο ποσό Ε.Φ.Κ σε Ευρώ/Φ.Μ | Αναλογικός Ε.Φ.Κ | Αναλογικός Ε.Φ.Κ | Επί της Τ.Λ.Π |
| 2003 | 01/01-31/12 | 4,5469 € | 53,8625% | - | 26% | 59% | 15,25% |
| 2004 | 01/01-31/12 | 4,5469 € | 53,8625% | - | 26% | 59% | 15,25% |
| 2005 | 01/01-31/03 | 4,9106 € | 53,8625% | - | 26% | 59% | 15,25% |
| | 01/04-31/12 | 4,9592 € | 53,8265% | 50,4563 € | 26% | 59% | 15,97% |
| 2006 | 01/01-26/07 | 5,1429 € | 53,8265% | 52,325 € | 26% | 59% | 15,97% |
| | 27/07-31/12 | 5,1429 € | 53,8265% | 60,375 € | 26% | 59% | 15,97% |
| 2007 | 01/01-31/12 | 5,1429 € | 53,8265% | 60,375 € | 26% | 59% | 15,97% |
| 2008 | 01/01-31/12 | 5,5102 € | 53,8265% | 64,6875 € | 26% | 59% | 15,97% |
| 2009 | 01/01-04/02 | 5,5102 € | 53,8265% | 64,6875 € | 26% | 59% | 15,97% |
| | 05/02-31/12 | 5,5102 € | 53,8265% | 69 € | 26% | 59% | 15,97% |
| 2010 | 01/01-18/01 | 5,8776 € | 53,8265% | 73,6 € | 26% | 59% | 15,97% |
| | 19/01-04/03 | 9,4764 € | 57,07725% | 75,6 € | 30% | 65% | 15,97% |
| | 05/03-03/05 | 9,8832 € | 58,823% | 78 € | 32% | 67% | 17,36% |
| | 04/05-31/12 | 13,7120 € | 58,43% | 80,4 € | 34% | 69% | 18,7% |

Όπως παρατηρούμε διαχρονικά η φορολογία παρουσιάζει μόνο αύξηση εκτός από την περίοδο 08/08/1992 – 31/12/1992 όπου το Φ.Π.Α για όλα τα προϊόντα καπνού

ήταν 15,25% ενώ στην προηγούμενη περίοδο (01/01/1992 – 07/08/1992) ήταν 26,47%.

8.4.1 Τσιγάρα

Τα τσιγάρα υπόκεινται σε ειδικό φόρο κατανάλωσης και σε Φ.Π.Α. Ο ειδικός φόρος κατανάλωσης διαρθρώνεται σε έναν πάγιο φόρο εκφρασμένο σε Ευρώ, ο οποίος είναι ίδιος για όλα τα τσιγάρα ανεξάρτητα από την τιμή λιανικής πώλησης τους, και σε έναν αναλογικό φόρο, ο οποίος υπολογίζεται σαν ένας συντελεστής επί της τιμής λιανικής πώλησης. Οι δυο αυτοί φόροι έχουν υπολογισθεί σαν ένα ποσοστό επί της πλέον ζητούμενης τιμής λιανικής πώλησης των τσιγάρων. Η πλέον ζητούμενη τιμή λιανικής πώλησης των τσιγάρων καθορίζεται κάθε χρόνο με απόφαση του Υπουργού Οικονομικών. (Η έννοια της πλέον ζητούμενης τιμής ορίστηκε πριν από πολλά χρόνια, όταν στις εθνικές αγορές κυριαρχούσε μια μάρκα που ήταν σαφώς η πλέον ζητούμενη. Σήμερα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θέλοντας να εισαγάγει μεγαλύτερη διαφάνεια και ίσους όρους ανταγωνισμού επειδή πλέον υπάρχουν περισσότερες ζητούμενες μάρκες και υφίστανται συχνές αλλαγές τιμών, προτείνει αντικατάσταση της πλέον ζητούμενης τιμής με μια μέση σταθμισμένη τιμή όλων των τσιγάρων για τον καθορισμό της φορολογικής βάσης).

(http://ec.europa/taxation_customs/index_en.htm)

Ο Φ.Π.Α υπολογίζεται σαν ένα ποσοστό επί της τιμής λιανικής πώλησης.

Για να γίνει κατανοητός ο τρόπος υπολογισμού της φορολογικής επιβάρυνσης παραθέτω ένα παράδειγμα:

1. Έστω 1 πακέτο 20 τσιγάρων με τιμή λιανικής πώλησης 2 Ευρώ και έστω ότι βρισκόμαστε στο Φεβρουάριο του 1996. Σύμφωνα με τις τότε ισχύουσες νομοθεσίες η επιβάρυνση έχει ως εξής:
 - i. **Πάγιος Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης** 0,05122 Ευρώ [1 φορολογική μονάδα(1000 τσιγάρα) έχει πάγιο φόρο 2,561 Ευρώ, άρα τα 20 τσιγάρα 0,05122 Ευρώ]
 - ii. **Αναλογικός Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης** 1,07725 Ευρώ (2 Ευρώ*53,8625%)
 - iii. **Σύνολο Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης** 1,12847 Ευρώ
 - iv. **Φ.Π.Α** 0,305 Ευρώ (2 Ευρώ*15,25%)

Από την 01/04/2005 και μετά ορίστηκε ένα ελάχιστο πόσο ειδικού φόρου κατανάλωσης σε Ευρώ ανά φορολογική μονάδα. Έτσι, στο προηγούμενο παράδειγμα εάν αντί για το Φεβρουάριο του 1996 βρισκόμασταν στο Φεβρουάριο του 2010 τότε:

- i. **Πάγιος Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης** 0,189528 Ευρώ [1 φορολογική μονάδα(1.000 τσιγάρα) έχει πάγιο φόρο 9,4764 Ευρώ, άρα τα 20 τσιγάρα 0,189528]
- ii. **Αναλογικός Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης** 1,141545 Ευρώ (2 Ευρώ*57,07725%)
- iii. **Ελάχιστο ποσό Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης** 1,512 Ευρώ [1 φορολογική μονάδα(1.000 τσιγάρα) 75,6 Ευρώ, άρα τα 20 τσιγάρα 1,512 Ευρώ].

- iv. **Σύνολο Ειδικού Φόρου Κατανάλωσης** 1,512 Ευρώ και όχι 1,331075 Ευρώ επειδή το ελάχιστο ποσό του ειδικού φόρου κατανάλωσης είναι μεγαλύτερο από το άθροισμα του παγίου και του αναλογικού φόρου
- v. **Φ.Π.Α** 0,3194 Ευρώ (2 Ευρώ*15,97%)

8.4.2 Πούρα και Σιγαρίλος, Καπνά για κάπνισμα

Όσον αφορά τα πούρα και το σιγαρίλο και για τα καπνά για κάπνισμα, ο ειδικός φόρος κατανάλωσης ισούται με ένα ποσοστό ανά κιλό τιμής λιανικής πώλησης.

Ο Φ.Π.Α υπολογίζεται σαν ένα ποσοστό επί της τιμής λιανικής πώλησης.

Για παράδειγμα:

1. Έστω μια συσκευασία λεπτοκομμένου καπνού 50 γραμμαρίων με τιμή λιανικής πώλησης 10 Ευρώ και έστω ότι βρισκόμαστε στο Φεβρουάριο του 2010. Σύμφωνα με τις τότε ισχύουσες νομοθεσίες η επιβάρυνση έχει ως εξής:
 - i. **Αναλογικός Ειδικός Φόρος Κατανάλωσης** 6,5 Ευρώ (10 Ευρώ*65%)
 - ii. **Φ.Π.Α** 1,567 Ευρώ (10 Ευρώ*15,97%)

8.5 Έσοδα από φόρους

Πίνακας 8.9: Έσοδα από τσιγάρα 1992-2010

| ΤΣΙΓΑΡΑ | | | | |
|---------|---|-----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε φορολογικές μονάδες) | Αξία σε Ευρώ | Ε.Φ.Κ που αναλογεί σε Ευρώ | Φ.Π.Α που αναλογεί σε Ευρώ |
| 1992 | 28.237.000 | 1.224.000.000 | 593.000.000 | - |

| | | | | |
|------|------------|---------------|---------------|-------------|
| 1993 | 27.564.000 | 1.414.000.000 | 792.000.000 | - |
| 1994 | 29.354.000 | 1.815.000.000 | 1.036.000.000 | - |
| 1995 | 28.079.000 | 1.824.000.000 | 1.054.000.000 | - |
| 1996 | 29.048.500 | 2.061.000.000 | 1.191.000.000 | - |
| 1997 | 30.569.000 | 2.392.000.000 | 1.363.000.000 | - |
| 1998 | 28.974.500 | 2.483.000.000 | 1.426.000.000 | 353.000.000 |
| 1999 | 31.748.000 | 2.827.000.000 | 1.636.000.000 | 397.000.000 |
| 2000 | 32.249.000 | 3.010.000.000 | 1.727.000.000 | 406.000.000 |
| 2001 | 33.829.500 | 3.399.000.000 | 1.952.000.000 | 553.000.000 |
| 2002 | 32.614.500 | 3.569.000.000 | 2.037.000.000 | 486.000.000 |
| 2003 | 33.320.000 | 3.759.000.000 | 2.156.000.000 | 515.000.000 |
| 2004 | 35.404.000 | 3.810.000.000 | 2.185.000.000 | 535.000.000 |
| 2005 | 34.603.000 | 3.804.000.000 | 2.223.000.000 | 563.000.000 |
| 2006 | 33.467.000 | 3.920.000.000 | 2.314.000.000 | 593.000.000 |
| 2007 | 35.246.500 | 4.317.000.000 | 2.538.000.000 | 619.000.000 |
| 2008 | 30.278.000 | 3.857.000.000 | 2.260.000.000 | 574.000.000 |
| 2009 | 34.050.000 | 4.551.000.000 | 2.666.000.000 | 691.000.000 |
| 2010 | 24.000.000 | 3.758.000.000 | 2.465.000.000 | 636.000.000 |

Όπως παρατηρούμε από τον παραπάνω πίνακα, διαχρονικά τα έσοδα από την φορολογία είναι συνεχώς αυξανόμενα. Την περίοδο 2002 τα έσοδα από το Φ.Π.Α μειώθηκαν από 553.000.000 Ευρώ (το 2001) σε 486.000.000 Ευρώ διότι και η

κατανάλωση σημείωσε πτώση από 33.829.500.000 τσιγάρα σε 32.614.500.000 τσιγάρα. Τα έσοδα από τον ειδικό φόρο κατανάλωσης δεν σημείωσαν πτώση αλλά αντιθέτως αυξήθηκαν επειδή αυξήθηκε σημαντικά ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 3,73 Ευρώ σε 4,2699 Ευρώ.

Η επόμενη αξιόλογη μεταβολή παρουσιάζεται το 2008 όπου τα έσοδα από τον ειδικό φόρο κατανάλωσης αγγίζουν τα 2.260.000.000 Ευρώ από 2.538.000.000 Ευρώ (το 2007) εξαιτίας της μεγάλης πτώσης στην κατανάλωση από 35.246.500.000 τσιγάρα σε 30.278.000.000 τσιγάρα. Το ίδιο συμβαίνει και στα έσοδα από το Φ.Π.Α με πτώση της τάξης των 45.000.000 Ευρώ.

Τέλος, την περίοδο 2010 τα έσοδα από την φορολογία μπορεί να παρουσιάζουν μια μικρή πτώση, δεν είναι όμως ανάλογη της πτώσης στην κατανάλωση κοντά στα 10.000.000.000 τσιγάρα. Την περίοδο αυτή ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα φτάνει στη μεγαλύτερη τιμή του, τα 13,712 Ευρώ, ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης το 58,43% από 53,8265% που ήταν τον προηγούμενο χρόνο, το ελάχιστο ποσό ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα αγγίζει τα 80,4 Ευρώ από 69 Ευρώ που ήταν το 2009 και τέλος το Φ.Π.Α αγγίζει το 18,7%.

Πίνακας 8.10: Έσοδα από πούρα και σιγαρίλος 1992-2010

| Πούρα και Σιγαρίλος | | | | |
|---------------------|--------------------------------|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε πακέτα ή κιλά) | Αξία σε Ευρώ | Ε.Φ.Κ που αναλογεί σε Ευρώ | Φ.Π.Α που αναλογεί σε Ευρώ |
| 1992 | 28.500 κιλά | 3.000.000 | 500.000 | - |
| 1993 | - | - | - | - |
| 1994 | 36.600 κιλά | 5.000.000 | 1.200.000 | - |
| 1995 | 32.000 κιλά | 6.000.000 | 2.000.000 | - |
| 1996 | 68.000 κιλά | 8.000.000 | 2.000.000 | - |
| 1997 | - | - | - | - |
| 1998 | 3.053.000 πακέτα | - | 5.000.000 | 2.000.000 |
| 1999 | 4.679.000 πακέτα | 25.000.000 | 7.000.000 | 4.000.000 |
| 2000 | 7.005.000 πακέτα | 37.000.000 | 10.000.000 | 6.000.000 |
| 2001 | 11.478.000 πακέτα | 38.000.000 | 10.000.000 | 6.000.000 |
| 2002 | 7.119.300 πακέτα | 42.000.000 | 10.000.000 | 6.000.000 |
| 2003 | 7.335.000 πακέτα | 39.000.000 | 10.000.000 | 6.000.000 |
| 2004 | 7.857.000 πακέτα | 45.000.000 | 11.000.000 | 7.000.000 |
| 2005 | 209.400 κιλά | 49.000.000 | 12.000.000 | 7.000.000 |
| 2006 | 220.800 κιλά | 50.000.000 | 13.000.000 | 8.000.000 |
| 2007 | 207.000 κιλά | 53.000.000 | 14.000.000 | 9.000.000 |
| 2008 | 819.000 κιλά | 56.000.000 | 14.000.000 | 9.000.000 |

| | | | | |
|------|----------------|------------|------------|------------|
| 2009 | 1.074.000 κιλά | 56.000.000 | 14.000.000 | 9.000.000 |
| 2010 | 228.000 κιλά | 54.000.000 | 17.000.000 | 10.000.000 |

Στην κατηγορία πούρα και σιγαρίλος τα έσοδα από την φορολογία παρουσιάζουν μόνο αύξηση. Επειδή σε αυτήν την κατηγορία, ο ειδικός φόρος κατανάλωσης όπως και το Φ.Π.Α υπολογίζονται βάση της τιμής λιανικής πώλησης, οι καπνοβιομηχανίες προσπάθησαν να απορροφήσουν τους φόρους αυτούς κρατώντας την τιμή πιο χαμηλά.

Πίνακας 8.11: Έσοδα από λεπτοκομμένο καπνό για στριφτά τσιγάρα 1992-2010

| Λεπτοκομμένος καπνός για στριφτά τσιγάρα | | | | |
|--|-----------------------|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε κιλά) | Αξία σε Ευρώ | Ε.Φ.Κ που αναλογεί σε Ευρώ | Φ.Π.Α που αναλογεί σε Ευρώ |
| 1992 | - | - | - | - |
| 1993 | - | - | - | - |
| 1994 | - | - | - | - |
| 1995 | - | - | - | - |
| 1996 | - | - | - | - |
| 1997 | - | - | - | - |
| 1998 | 136.000 | 15.000.000 | 9.000.000 | 2.000.000 |
| 1999 | 428.000 | 43.000.000 | 26.000.000 | 7.000.000 |

| | | | | |
|------|-----------|-------------|-------------|------------|
| 2000 | 487.000 | 50.000.000 | 29.000.000 | 8.000.000 |
| 2001 | 690.000 | 97.000.000 | 41.000.000 | 11.000.000 |
| 2002 | 801.000 | 86.000.000 | 51.000.000 | 13.000.000 |
| 2003 | - | - | - | - |
| 2004 | - | - | - | - |
| 2005 | - | - | - | - |
| 2006 | 1.250.000 | 148.000.000 | 86.000.000 | 23.000.000 |
| 2007 | 1.400.000 | 163.000.000 | 95.000.000 | 26.000.000 |
| 2008 | 1.450.000 | 170.000.000 | 100.000.000 | 27.000.000 |
| 2009 | 1.700.000 | 202.000.000 | 118.000.000 | 32.000.000 |
| 2010 | 2.200.000 | 317.000.000 | 213.000.000 | 57.000.000 |

Στην κατηγορία του λεπτοκομμένου καπνού για στριφτά τσιγάρα και η κατανάλωση και οι φόροι είναι συνεχώς αυξανόμενοι.

Πίνακας 8.12: Έσοδα από άλλα καπνά για κάπνισμα 1992-2010

| Άλλα καπνά για κάπνισμα (πίπας) | | | | |
|---------------------------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Έτος | Ποσότητα (Σε κιλά) | Αξία σε Ευρώ | Ε.Φ.Κ που αναλογεί σε Ευρώ | Φ.Π.Α που αναλογεί σε Ευρώ |
| 1992 | - | - | - | - |
| 1993 | - | - | - | - |

| | | | | |
|------|--------|-----------|-----------|-----------|
| 1994 | - | - | - | - |
| 1995 | - | - | - | - |
| 1996 | - | - | - | - |
| 1997 | - | - | - | - |
| 1998 | 33.200 | 4.000.000 | 2.000.000 | 1.000.000 |
| 1999 | - | - | - | - |
| 2000 | 39.600 | 5.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2001 | 42.000 | 6.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2002 | 42.000 | 6.000.000 | 4.000.000 | 1.000.000 |
| 2003 | - | - | - | - |
| 2004 | - | - | - | - |
| 2005 | - | - | - | - |
| 2006 | 39.000 | 5.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2007 | 40.700 | 6.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2008 | 41.500 | 6.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2009 | 38.200 | 6.000.000 | 3.000.000 | 1.000.000 |
| 2010 | 33.600 | 6.000.000 | 4.000.000 | 1.000.000 |

Στην τελευταία αυτή κατηγορία τα έσοδα από τους φόρους κυμαίνονται σχεδόν στα ίδια επίπεδα μιας και η κατανάλωση δεν παρουσιάζει ιδιαίτερες μεταβολές διαχρονικά. Στην περίοδο 2010 ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης για την

κατηγορία αυτή αγγίζει τη μέγιστη τιμή του στο 69% επί της λιανικής τιμής πώλησης. Ο Φ.Π.Α και σε αυτή τη κατηγορία είναι στο 18,7% επί της τιμής λιανικής πώλησης.

8.6 Επίδραση φορολογίας καπνού στην κατανάλωση

8.6.1 Τσιγάρα

Παρατηρώντας διαχρονικά την εκάστοτε φορολογική πολιτική στα τσιγάρα, διαπιστώνουμε ότι όταν υπήρχε μια σημαντική αύξηση της φορολογίας είτε στον πάγιο ειδικό φόρο κατανάλωσης, είτε στον αναλογικό φόρο κατανάλωσης, είτε στο Φ.Π.Α η κατανάλωση σημείωνε πτώση. Μετά τον Απρίλιο του 2005 εισήχθη ένα ελάχιστο ποσό ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα για να καταπολεμήσει τα «φθηνά» τσιγάρα. Τα περισσότερα χρόνια οι κινήσεις που γίνονταν ήταν σπασμωδικές. Χαρακτηριστικά θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι:

- Την περίοδο 1995 αυξήθηκε ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 1,32 Ευρώ σε 2,56 Ευρώ. Η μεταβολή στην κατανάλωση ήταν μικρή, από 29.354.000.000 τσιγάρα σε 28.079.000.000 τσιγάρα.
- Την περίοδο 2002 αυξήθηκε ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 3,469 Ευρώ σε 4,2699 Ευρώ. Και εδώ η μεταβολή στην κατανάλωση ήταν μικρή, από 33.829.500.000 τσιγάρα σε 32.614.500.000 τσιγάρα.
- Την περίοδο 2005 αυξήθηκε ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 4,5469 Ευρώ σε 4,9592 Ευρώ. Παράλληλα εισήχθει και ένα ελάχιστο ποσό ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα

τα 50,4563 Ευρώ. Και πάλι η μεταβολή στην κατανάλωση είναι μικρή, από 35.404.000.000 τσιγάρα σε 34.603.000.000 τσιγάρα.

- Την περίοδο 2006 αυξήθηκε ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 4,9592 Ευρώ σε 5,1429 Ευρώ. Παράλληλα και το ελάχιστο ποσό του ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα αυξήθηκε από 50,4563 Ευρώ σε 60,375 Ευρώ και το Φ.Π.Α άγγιξε τα 15,97% επί της τιμής λιανικής πώλησης. Και σε αυτή την περίπτωση η κατανάλωση μειώθηκε μόνο κατά 1.136.000.000 τσιγάρα.
- Την περίοδο 2008 αυξήθηκε και πάλι ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα από 5,1429 Ευρώ σε 5,5102 Ευρώ. Το ελάχιστο ποσό του ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα άγγιξε τα 64,6875 Ευρώ (από 60,375 Ευρώ). Η κατανάλωση σημείωσε μια σημαντική πτώση κατά 4.968.500.000 τσιγάρα αλλά την επόμενη χρονιά(2009) έφτασε σχεδόν πάλι στα ίδια επίπεδα με το 2007.
- Η σημαντικότερη μείωση στην κατανάλωση παρατηρείται την περίοδο 2010 διότι η κατανάλωση **μειώθηκε κατά 10.050.000.000 τσιγάρα**. Αυτό βέβαια οφείλεται στο γεγονός ότι από το 2009 μέχρι και το 2010, οι φορολογικοί συντελεστές του καπνίσματος αυξήθηκαν 6 φορές. Έτσι ο πάγιος ειδικός φόρος κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα αυξήθηκε από 5,5102 Ευρώ σε 13,712 Ευρώ, ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης που ήταν σταθερός πολλά χρόνια, αυξήθηκε από 53,8265% σε 58,43%, το ελάχιστο ποσό του ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική

μονάδα αυξήθηκε από 69 Ευρώ σε 80,4 Ευρώ και τέλος ο Φ.Π.Α άγγιξε το 18,7% από 15,97%.

8.6.2 Πούρα και σιγαρίλος

Αυτή η κατηγορία των προϊόντων καπνού υπόκειται σε αναλογικό ειδικό φόρο κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης και σε Φ.Π.Α επί της τιμής λιανικής πώλησης. Η μόνη αξιόλογη μείωση στην κατανάλωση παρουσιάζεται την περίοδο 2010, κατά την οποία ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης άγγιξε το 34% από 24% και το Φ.Π.Α από 15,97% σε 18,7%. **Η κατανάλωση μειώθηκε στα 228.000 κιλά από 1.074.000 κιλά.**

8.6.3 Καπνά για κάπνισμα (στριφτά και άλλα)

Και αυτή η κατηγορία των προϊόντων καπνού υπόκειται σε αναλογικό ειδικό φόρο κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης και σε Φ.Π.Α επί της τιμής λιανικής πώλησης. Και οι 2 αυτοί φορολογικοί συντελεστές ήταν σταθεροί για πολλά χρόνια. Μόνο μέσα στο 2010 αυξήθηκαν. Ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης αυξήθηκε από 59% σε 69% και ο Φ.Π.Α από 15,97% σε 18,7%. Όμως η κατανάλωση αυξήθηκε. Ένας από τους λόγους ίσως είναι ότι πολλοί καπνιστές γύρισαν την «πλάτη» τους στα τσιγάρα και στράφηκαν στο στριφτό καπνό που μπορεί να είχε το ίδιο κόστος με τα τσιγάρα όμως διαρκούσε περισσότερο.

8.7 Διαφυγόντα έσοδα από κατασχέσεις λαθραίων τσιγάρων

Πίνακας 8.13: Διαφυγόντα έσοδα από κατασχέσεις λαθραίων τσιγάρων 2004-2010

| Έτος | Συνολικές ποσότητες κατασχεθέντων τσιγάρων | Βεβαιωμένοι διαφυγόντες δασμοί σε Ευρώ |
|-------------|---|---|
| 2004 | 310.961.785 τσιγάρα | 31.736.151,34 |
| 2005 | 258.444.000 τσιγάρα | 23.895.039,35 |
| 2006 | 222.805.390 τσιγάρα | 27.063.726,58 |
| 2007 | 148.636.895 τσιγάρα | 18.830.858,79 |
| 2008 | 216.445.228 τσιγάρα | 29.447.182,61 |
| 2009 | 242.962.245 τσιγάρα | 36.885.283 |
| 2010 | 543.951.272 τσιγάρα | 88.413.394 |

Παρατηρούμε ότι οι κατασχέσεις και τα διαφυγόντα έσοδα παρουσιάζουν διακυμάνσεις. Το 2010 φτάνουν στις ανώτερες τιμές της τελευταίας επταετίας. Το συμπέρασμα μπορεί να είναι διπλής ανάγνωσης: Ή το λαθρεμπόριο τσιγάρων αυξήθηκε σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ή αυξήθηκαν οι έλεγχοι τα τελευταία χρόνια από τις αρμόδιες αρχές και γι' αυτό το λόγο βεβαιώθηκαν τόσες κατασχέσεις, πάντως όποιος και να είναι ο λόγος, το αποτέλεσμα είναι ότι αφενός προστατεύονται οι καταναλωτές με δεδομένο ότι τα λαθραία τσιγάρα είναι αμφιβόλου ποιότητας και αφετέρου δεν υπάρχουν διαφυγόντα έσοδα για το κράτος. Βέβαια το να ισχυριστεί κανένας ότι είναι δυνατόν να παταχθεί τελείως το εμπόριο λαθραίων τσιγάρων είναι ένα ουτοπικό σενάριο το οποίο προϋποθέτει την απόλυτη συνεργασία όλων των κρατών για την πάταξη αυτού του φαινομένου με αποτελέσματα που κανείς δεν μπορεί να προδικάσει εκ των προτέρων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9^ο - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

9.1 Συμπεράσματα

Μετά από ενδελεχή έρευνα προκύπτουν κάποια σημαντικά συμπεράσματα. Το σημαντικότερο είναι ότι το τσιγάρο βλάπτει σε τεράστιο βαθμό τόσο αυτόν που το καπνίζει όσο και αυτόν που δεν το καπνίζει, δηλαδή τον παθητικό καπνιστή. Στη χώρα μας, σύμφωνα με τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το 42% του πληθυσμού καπνίζει, ένα ποσοστό που είναι από τα μεγαλύτερα της Ευρώπης, 6 στους 10 εργαζόμενους εκτίθενται στον καπνό στην εργασία τους σε καθημερινή βάση, ενώ η έκθεση στο σπίτι, στον περιβαλλοντικό καπνό, βρίσκεται στα υψηλότερα επίπεδα σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και τέλος από το 42% του πληθυσμού που καπνίζει στην Ελλάδα, το μεγαλύτερο μέρος αυτών είναι καπνιστές που καταναλώνουν πάνω από 25 τσιγάρα ημερησίως. Τα παραπάνω στοιχεία πλέον των άλλων επιβεβαιώνονται και από την κατανάλωση προϊόντων καπνού διαχρονικά.

Συγκεκριμένα, η κατανάλωση των τσιγάρων από το 1992 μέχρι το 2009 «σκαρφάλωσε» στα 34.050.000.000 τσιγάρα από 28.237.000.000 τσιγάρα. Το ίδιο συμβαίνει με τα πούρα και σιγαρίλος όπου από το 1992 μέχρι το 2009 η κατανάλωση εκτοξεύθηκε από τα **28.500 κιλά στα 1.074.000 κιλά**.

Μόνο τα άλλα καπνά για κάπνισμα παρουσιάζουν μια σχετική σταθερότητα στην κατανάλωση, με κάποιες μικρές διακυμάνσεις που το 2001, 2002 αγγίζουν τις μέγιστες τιμές τους στα 42.000 κιλά, ενώ το 1998 ήταν στα 33.200 κιλά. Το 2010 η κατανάλωση πλησίασε αυτή του 1998, δηλαδή στα 33.600 κιλά.

Είναι γεγονός ότι ενώ όλα τα προϊόντα καπνού μετά από αυξήσεις στη φορολογία τους, τελικά μόνο το 2010 μειώθηκε κατά πολύ η κατανάλωση τους. Το ίδιο όμως αποτέλεσμα δεν συμβαίνει στην περίπτωση του καπνού για τα στριφτά τσιγάρα. Η κατανάλωση του διαχρονικά είναι μόνο αυξανόμενη και το 2010 φτάνει στη μέγιστη τιμή της τα 2.200.000 κιλά από 136.000 κιλά που ήταν το 1998.

Τα παραπάνω στοιχεία αποδεικνύουν ότι κατά τη διάρκεια τόσων χρόνων οι αρμόδιοι φορείς δεν είχαν συντονισμένη δράση για την ουσιαστική καταπολέμηση της κατανάλωσης των προϊόντων καπνού.

Η πολιτική φορολόγησης των τσιγάρων στην Ελλάδα μέχρι την 31/03/2005 περιελάμβανε τον ειδικό φόρο κατανάλωσης (που αποτελείται από ένα πάγιο ειδικό φόρο κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα και έναν αναλογικό ειδικό φόρο κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης) και το Φ.Π.Α επί της λιανικής τιμής πώλησης. Από την 01/04/2005 και μετά εισήχθη και ένα ελάχιστο ποσό ειδικού φόρου κατανάλωσης ανά φορολογική μονάδα για να καταπολεμήσουν τα λεγόμενα «φθηνά» τσιγάρα των καπνοβιομηχανιών, που προσπαθούσαν να κρατήσουν τις τιμές ορισμένων από τις μάρκες τους χαμηλά, απορροφώντας τις εκάστοτε αυξήσεις φορολογίας. Για τα υπόλοιπα προϊόντα καπνού, υπάρχει μόνο ο αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της τιμής λιανικής πώλησης και ο Φ.Π.Α επί της τιμής λιανικής πώλησης.

Για να είναι πιο ουσιαστικός ο περιορισμός της κατανάλωσης όλων των προϊόντων καπνού, θα έπρεπε η πολιτική φορολόγησης να είναι ενιαία για όλα τα προϊόντα, διότι προσπαθώντας να μειώσει το κράτος την κατανάλωση στα τσιγάρα αυξάνει τον

ειδικό φόρο κατανάλωσης, με αποτέλεσμα να σημειώνεται μεν πτώση στην κατανάλωση των τσιγάρων αλλά επειδή δεν αυξάνει στα ίδια επίπεδα τους αντίστοιχους συντελεστές (αναλογικός ειδικός φόρος κατανάλωσης επί της λιανικής τιμής πώλησης) στα καπνά για κάπνισμα, σημειώνεται αύξηση της κατανάλωσης των προϊόντων αυτών. Έτσι, ότι πέτυχε στα τσιγάρα, το «έχασε» στα καπνά για κάπνισμα και ουσιαστικά η κατανάλωση σαν σύνολο μειώθηκε σε μικρότερο βαθμό από τον επιδιωκόμενο καθώς πολλοί καταναλωτές απλά άλλαξαν προτίμηση προϊόντων καπνού.

Όταν όμως στα τέλη του 2009 και κυρίως κατά τη διάρκεια του 2010 γίνονται συντονισμένες προσπάθειες (αυξήθηκαν 4 φορές οι ειδικοί φόροι κατανάλωσης και 2 φορές ο Φ.Π.Α) παρατηρούμε ότι η κατανάλωση σε όλα τα προϊόντα καπνού (εκτός από τον καπνό για τα στριφτά τσιγάρα) σημείωσε κατακόρυφη πτώση με πρώτη και μεγαλύτερη στα τσιγάρα, κατά 10.050.000.000 τεμάχια. Την ίδια πορεία ακολούθησαν τα πούρα και τα σιγαρίλλοι, με πτώση 846.000 κιλών ενώ για τα άλλα καπνά για κάπνισμα μειώθηκε η κατανάλωση τους κατά 4.600 κιλά. Στον καπνό για στριφτά τσιγάρα η υπάρχουσα φορολογία δεν βοήθησε στη μείωση της κατανάλωσης, αντιθέτως αυτή αυξήθηκε.

Τα έσοδα όμως από τη φορολογία διαχρονικά είναι συνεχώς αυξανόμενα μέχρι το 2009. Το 2010 τα έσοδα παρουσιάζουν σχετική μείωση αλλά δεν είναι ανάλογη της μείωσης στην κατανάλωση. Αξίζει να αναφέρουμε ότι ενώ στα τσιγάρα το 2010 η κατανάλωση σημείωσε πτώση 10.050.000.000 τσιγάρα, ο ειδικός φόρος κατανάλωσης μειώθηκε σχετικά λίγο, κατά 201.000.000 εκατομμύρια Ευρώ, ενώ το 2008 που η κατανάλωση είχε μειωθεί κατά 4.968.500.000 τσιγάρα ο ειδικός φόρος κατανάλωσης

είχε μειωθεί 278.000.000 εκατομμύρια Ευρώ, ενώ ο Φ.Π.Α μειώθηκε κατά 55.000.000 εκατομμύρια Ευρώ στα τσιγάρα την ίδια περίοδο.

Στα πούρα και τα σιγαρίλος, που το 2010 η κατανάλωση σημείωσε ραγδαία πτώση κατά 846.000 κιλά ο ειδικός φόρος κατανάλωσης αυξήθηκε 3 εκατομμύρια Ευρώ και ο Φ.Π.Α κατά 1 εκατομμύριο Ευρώ. Αυτή είναι η μόνη κατηγορία όπου η πολιτική φορολόγησης κατάφερε να πετύχει αντικρουόμενα αποτελέσματα, δηλαδή και μειώθηκε η κατανάλωση κατά πολύ και τα έσοδα αυξήθηκαν, καθώς ο ειδικός φόρος κατανάλωσης άγγιξε το 34%(από 26% τα προηγούμενα χρόνια) και ο Φ.Π.Α άγγιξε το 18,7% (από 15,97% τα προηγούμενα χρόνια) επί της τιμής λιανικής πώλησης.

Το μόνο μελανό σημείο παρατηρείται στο λεπτοκομμένο καπνό για στριφτά τσιγάρα όπου η υπάρχουσα φορολογία δεν πέτυχε τη μείωση της κατανάλωσης η οποία αντιθέτως αυξήθηκε κατά 500.000 κιλά. Τα έσοδα από τον ειδικό φόρο κατανάλωσης εκτοξεύτηκαν στα 213.000.000 εκατομμύρια Ευρώ από 118.000.000 εκατομμύρια Ευρώ, και τα έσοδα από το Φ.Π.Α ανήλθαν σε 57.000.000 εκατομμύρια Ευρώ από 32.000.000 εκατομμύρια Ευρώ.

Τέλος, τα άλλα καπνά για κάπνισμα δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερες μεταβολές, καθώς από το 2006 και μετά η κατανάλωση βρίσκεται σε πτωτικά επίπεδα και τα έσοδα από τη φορολογία είναι ελαφρώς αυξημένα.

9.2 Προτάσεις

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην Ελλάδα το 42% του πληθυσμού καπνίζει, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό. Για να μπορέσει να αντιμετωπιστεί

συστά το πρόβλημα αυτό θα πρέπει να εφαρμοστεί μια σφαιρική στρατηγική και θα πρέπει να γίνει επιτάχυνση ενεργειών σε ορισμένους σημαντικούς τομείς:

1. Η πρόληψη είναι το «Α και το Ω». Όλα ξεκινάνε από την ενημέρωση και κυρίως των μικρών παιδιών, διότι αυτά είναι τα άτομα που όταν ενηλικιωθούν ή ακόμα και όταν βρίσκονται στην εφηβεία, έχοντας λάβει τη σωστή ενημέρωση θα γυρίσουν την πλάτη τους στα προϊόντα καπνού όταν κάποιοι από τους συνομήλικους τους θα προσπαθήσουν να τα «μυήσουν» στη βλαβερή αυτή συνήθεια. Η αγωγή υγείας στην πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση είναι στα άμεσα σχέδια του Εθνικού Σχεδίου Δράσης Κατά του Καπνίσματος, μόνο που αυτή ακόμα δεν έχει υλοποιηθεί. Κάθε μέρα που περνάει και δεν υλοποιείται η αγωγή υγείας σαν μάθημα στα σχολεία όλη της χώρας υποθηκεύεται η υγεία των επόμενων γενεών, καθώς χωρίς πληροφόρηση τα άτομα είναι ευάλωτα σε συνήθειες και κινδύνους των οποίων δεν γνωρίζουν τις συνέπειες.
2. Απαγόρευση οποιασδήποτε διαφήμισης και προώθησης δωρεάν δειγμάτων προϊόντων καπνού τόσο για τους νέους όσο και για τον υπόλοιπο πληθυσμό. Η διαφήμιση δημιουργεί υποσυνείδητα ανάγκες και πρότυπα που στην περίπτωση του καπνίσματος θα πρέπει να αποφευχθεί. Παράλληλα θα πρέπει να υπάρχουν περισσότεροι ελεγκτικοί μηχανισμοί για την εφαρμογή των ήδη υπάρχουσών διατάξεων σχετικά με τις απαγορεύσεις του καπνίσματος στους δημόσιους και κλειστούς χώρους. Στις μέρες μας ένας παθητικός καπνιστής αν βρίσκεται σε ένα περιβάλλον καπνιστών γίνεται αυτομάτως ενεργητικός καπνιστής.

3. Πλήρης απαγόρευση πώλησης και διάθεσης προϊόντων καπνού μέσω διαδικτύου και μέσω μηχανημάτων αυτόματης εξυπηρέτησης (self-service). Είναι πολύ σημαντικό να απαγορευτούν πλήρως αυτές οι πωλήσεις διότι δεν μπορεί να γίνει έλεγχος της ηλικίας των ατόμων που αγοράζουν τα προϊόντα καπνού.
4. Στον τομέα της θεραπείας θα πρέπει να γίνει επιτάχυνση των ενεργειών για τη δημιουργία των αντικαπνιστικών ιατρείων του Ε.Σ.Υ, όπως και της παροχής φαρμακευτικής θεραπείας απεξάρτησης με υποκατάστατα νικοτίνης από τα ασφαλιστικά ταμεία. Σήμερα αν θέλει κάποιος να κόψει το κάπνισμα δεν ξέρει που να απευθυνθεί. Οι περισσότεροι γιατροί δεν είναι εκπαιδευμένοι στις μεθόδους διακοπής του καπνίσματος, κάτι που τους καθιστά αναποτελεσματικούς. Διακοπή του καπνίσματος χωρίς στοχευμένη βοήθεια και από ιατρικά καταρτισμένο προσωπικό είναι σαν να πηγαίνεις στον πόλεμο χωρίς όπλο. Μόλις 1%-3% αυτών που προσπαθεί από μόνο του να κόψει το κάπνισμα το επιτυγχάνει.
5. Η φορολογία είναι μέρος της σφαιρικής στρατηγικής για την πρόληψη και την αποτροπή της κατανάλωσης προϊόντων καπνού. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Τράπεζα (World Bank), η αύξηση των τιμών των προϊόντων καπνού είναι το πιο αποτελεσματικό μέσο για την πρόληψη του καπνίσματος. Έτσι λοιπόν και στην Ελλάδα θα πρέπει να γίνουν ορισμένες τροποποιήσεις στη δομή της φορολογίας για να είναι πιο αποτελεσματική.
 - i. Το πρώτο και σημαντικότερο που πρέπει να γίνει είναι να καθορίσει τα δεδομένα ένταξης των διαφόρων ειδών προϊόντων καπνού σε

- συγκεκριμένες κατηγορίες ώστε να εξαλείψει τα κενά που επιτρέπουν σε ορισμένα είδη τσιγάρων και καπνού να παρουσιάζονται με διαφορετική μορφή (πούρα, πουράκια, λεπτοκομμένος καπνός για στριφτά τσιγάρα ή καπνός πίπας) για να έχουν χαμηλότερο φορολογικό συντελεστή.
- ii. Να υπάρξει αύξηση των ειδικών φόρων κατανάλωσης στα καπνά για κάπνισμα και συγκεκριμένα στο λεπτοκομμένο καπνό για στριφτά τσιγάρα.
 - iii. Να εισάγει ένα ελάχιστο ποσό ειδικού φόρου κατανάλωσης (όπως συμβαίνει και στα τσιγάρα) για κάθε κατηγορία των λοιπών καπνών για κάπνισμα (δηλαδή ξεχωριστό ελάχιστο ποσό για τον λεπτοκομμένο καπνό για τα στριφτά τσιγάρα, ξεχωριστό για τα πούρα και τα σιγαρίλος και ξεχωριστό για τα υπόλοιπα καπνά για κάπνισμα).
 - iv. Τέλος να εισάγει ένα νέο είδος φόρου σε όλα τα προϊόντα καπνού ανεξαρτήτως τιμής, η ονομασία του οποίου μπορεί να είναι «φόρος υπέρ της υγείας» με στόχο την οικονομική ενίσχυση των αντικαπνιστικών ιατρείων του Ε.Σ.Υ.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αθανασάκης Κ., Σουλιώτης Κ., Κυριόπουλος Γ, (2010). Οι οικονομικές επιπτώσεις του καπνίσματος για τα συστήματα Υγείας: Μια εκτίμηση για την Ελληνική υγειονομική πραγματικότητα. Ιατρική.
2. Γιαννάκαινας Β. (1994). Ανατομία των business logistics, Αθήνα
3. Γιαννάκαινας Β., Παπαβασιλείου Ι. (2000). «Ανασχεδιασμός του κυκλώματος αποθήκευσης και διακίνησης φορτίων καπνού της εταιρείας Ν. Γλεούδης-Καβέξ Α.Ε στην Αξιούπολη Κύλικης, Αποθήκη και Logistics, Περιοδικό, Τεύχος 2.
4. Δημαρά Ε και Σκούρας Δ (1997). Η καλλιέργεια του καπνού στην Ελλάδα. Εκδόσεις Όμβρος, Αθήνα.
5. Δοδόπουλος Σ (2004). Καπνός και κάπνισμα. Ένα πολυσύνθετο και δισεπίλυτο ζήτημα. Εκδόσεις Αθ. Σταμούλη, Αθήνα.
6. Κορφιάτης (2001). Η Ελληνική Καπνοβιομηχανία στον 21^ο αιώνα, Αθήνα.
7. Μουρδουκούτας Π. (2006). Βασικές αρχές μακροοικονομικής. Εκδόσεις Κλειδάριθμος.
8. Μπένος Θ., Σολδάτος Γ., Ευθύμογλου Π. (2000). Σύγχρονη μικροοικονομική ανάλυση β' έκδοση, Εκδόσεις Μπένου Ε.
9. Ντάβου Μπετίνα (1992). Το κάπνισμα στην εφηβεία. Εκδόσεις Παπαζήση. Αθήνα.
10. Σκούρας Δ (2001). Ο καπνός στην Ελληνική Οικονομία. Εκδόσεις Gutenberg, Αθήνα.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Prahbat J., Chaloupka FJ., (2000). Tobacco control in developing countries. Oxford. Oxford University Press.

Άρθρα

1. «Η Καθημερινή»: Η ιστορία του τσιγάρου. Κυριακή 16 Νοεμβρίου 1997.
2. «Ιατρικό ΒΗΜΑ»: Τραγικές οι συνέπειες του καπνίσματος, τι αναφέρει μελέτη της Β' Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Μάιος – Ιούνιος 2008.
3. Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής: Δελτίο τύπου. Αθήνα 26 Μαΐου 2009.
4. «Παρατηρητής»: Πόλη και Περιφέρεια. Χωροθετική αναδιάρθρωση της καπνοβιομηχανίας. Μάιος – Αύγουστος 1983.

Μελέτες – Έρευνες

1. Euromonitor International (2010): Country Market Insight. Tobacco – Greece.
2. European Commission (2009): Survey on Tobacco. Analytical Report.
3. Επιτροπή των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων (2007): Πράσινη Βίβλος. Για μια Ευρώπη απαλλαγμένη από το κάπνισμα. Στρατηγικές επιλογές σε επίπεδο Ε.Ε.
4. ICAP (2002): Καπνά – Καπνεμπορικές Επιχειρήσεις (Κλαδική Μελέτη).
5. ICAP (2004): Τσιγάρα – Πούρα (Κλαδική Μελέτη).
6. Global Youth Tobacco Survey (2004 - 2005): Η χρήση του καπνού στους νέους ηλικίας 13 – 15 ετών στην Ελλάδα.

7. LSE Health(2000): Eurohealth. Europe, tobacco and health. Cardiovascular disease: fighting Europe’s number one killer. Citizen involvement in health care. Economic evaluation of health promotion and disease prevention strategies. Volume 6, number 1.
8. Report of the Surgeon General (2010): How Tobacco Smoke Causes Disease. The Biology and Behavioral Basis for Smoking – Attributable Disease. U.S Department of Health and Human Services.
9. Swiss Cancer League (2007): Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007.
10. The World Bank (2003): Tobacco Control at a Glance.
11. The World Bank (1999): Curbing the Epidemic. Governments and the Economics of Tobacco Control.
12. WHO (World Health Organization) (2005): WHO Reports on the Global Tobacco Epidemic.
13. WHO (World Health Organization) (2007): WHO Reports on the Global Tobacco Epidemic.
14. WHO (World Health Organization) (2008): WHO Reports on the Global Tobacco Epidemic.
15. WHO (World Health Organization) (2009): WHO Reports on the Global Tobacco Epidemic.
16. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008): Εθνικό σχέδιο δράσης για το κάπνισμα 2008 – 2012.

17. Υπουργείο Υγείας & Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2008): Εθνικό σχέδιο δράσης για το κάπνισμα (Οικονομοτεχνική Μελέτη) 2008 – 2012.

Διαδίκτυο

1. <http://gr-cypacks.blogspot.com>
2. [http://el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_\(φυτό\)](http://el.wikipedia.org/wiki/Καπνός_(φυτό))
3. www.agronews.gr/content/view/39549/200/lang,el
4. www.pmi.com
5. www.karelia.gr
6. www.tovima.gr
7. www.sekap.gr
8. www.bat.com
9. www.relation.gr/Repository/Fl_154.file
10. www.imperial_tobacco.gr
11. www.st-group.com
12. www.epr.gr/release/116193
13. news.pathfinder.gr/finance/business/446258.html
14. www.jti.com
15. Money.cnn.com/magazines/fortune/global500/2010
16. www.nonsmokersclub.com/content/view/30/2
17. El.wikipedia.org/wiki/Νικοτίνη
18. www.eoncology.gr/site/pd/eishghseis.pdf
19. www.icp-med.gr/ICP_GR/web_pneumoth.pdf
20. El.wiktionary.org/wiki/Κυάνωση

21. www.agogygeias.gr
22. www.agrotypos.gr/index.asp?mod=articles&id=14405
23. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/kuz28a99/pdf>
24. <http://dx.doi.org/10.1080/000368404200068629>
25. <http://go.worldbank.org/A9F18IDMXO>
26. www.nonsmoke.gr/el/smokingandconsequences/articlesaboutsmoking.html
27. http://ec.europa/taxation_customs/index_en.htm

Πρωτογενή στοιχεία

1. Εθνική Στατιστική Υπηρεσία
2. Γενική Διεύθυνση Τελωνείων και Ε.Φ.Κ, Υπουργείο Οικονομικών
3. Τμήμα Φ.Π.Α, Υπουργείο Οικονομικών