তামাকজনিত ব্যাধি ও অকালমৃত্যুর কারণে ক্রমবর্ধমান অর্থনৈতিক ক্ষতির মুখে বাংলাদেশ

তামাকজনিত ব্যাধি ও অকাল মৃত্যুর কারণে বাংলাদেশ প্রতিবছর ৩০ হাজার ৫৭০ কোটি টাকা বা ৩.৬ বিলিয়ন মার্কিন ডলারের সমপরিমাণ অর্থনৈতিক ক্ষতির সম্মুখীন হচ্ছে, যা ২০১৭-১৮ অর্থ বছরের জাতীয় আয়ের (জিডিপি) ১.৪ শতাংশ। বর্তমানে দেশে ১৫ লাখের অধিক প্রাপ্তবয়স্ক নারী ও পুরুষ তামাক সেবনের কারণে এবং ৬১ হাজারের অধিক শিশু পরোক্ষ ধুমপানের প্রভাবে বিভিন্ন রোগে আক্রান্ত। পাশাপাশি, ২০১৮ সালে তামাকজনিত রোগে প্রায় ১ লক্ষ ২৬ হাজার জনের অকাল মৃত্যু হয়েছে, যা এ সময়ে দেশে সকল মৃত্যুর ১৩.৫ শতাংশ।

PROACTT
Tax tobacco. Save lives.
CANCER RESEARCH UK

BANGLADESH CANCER SOCIETY

গবেষণার ফলাফল

ত্রিশ ও তদূর্ধ্ব ব্যক্তিদের মধ্যে তামাকজনিত রোগের প্রাদুর্ভাব: হৃদরোগ, স্ট্রোক, শ্বাসযন্ত্রের দীর্ঘস্থায়ী অসুস্থতা, যক্ষ্মা, ফুসফুসের ক্যান্সার, স্বরযন্ত্রের ক্যান্সার ও মুখগহ্বরের ক্যান্সার

সর্বমোট	৯.১%
(বর্তমান ও পূর্বের) তামাক ব্যবহারকারী	১১.৪%
তামাক অ-ব্যবহারকারী	৭.২%

তামাক ব্যবহারকারীদের মধ্যে তামাকজনিত প্রধান ৭টি রোগের একটিতে আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি তামাক অ-ব্যবহারকারীদের তুলনায় ৫৭ শতাংশ বেশি এবং তামাকজনিত ক্যান্সারের ক্ষেত্রে ঝুঁকি ১০৯ শতাংশ বেশি।

ত্রিশ ও তদূর্ধ্ব বয়সীদের ক্ষেত্রে বর্তমানে ৭০ লাখের অধিক লোক তামাকজনিত বিভিন্ন রোগে আক্রান্ত। এদের মধ্যে ১৫ লক্ষ লোকের (২২ শতাংশ) রোগাক্রান্ত হওয়ার সাথে তামাক ব্যবহারের প্রত্যক্ষ সংশ্লেষ রয়েছে। এছাড়া, ১৫ বছরের কম বয়সী ৪ লাখ ৩৫ হাজারেরও বেশি শিশু তামাকজনিত নানান রোগে ভুগছে, যাদের মধ্যে আবার ৬১ হাজারের অধিক (১৪ শতাংশ) শিশু বাড়িতে পরোক্ষ ধুমপানের শিকার।

তামাক ব্যবহার এবং পরোক্ষ ধুমপানের কারণে প্রতিবছর ১ লাখ ২৫ হাজার ৭১৮ জন মৃত্যুবরণ করে, যা জাতীয় পর্যায়ে সকল মৃত্যুর ১৩.৫ শতাংশ।

তামাক ব্যবহার এবং পরোক্ষ ধুমপানজনিত কারণে স্বাস্থ্য ব্যয়

	কোটি টাকায়
ক. তামাক ব্যবহার	২৬৪৪০
ক. ১ প্রত্যক্ষ ব্যয়	৮২০০
ক.১.১ স্বাস্থ্য সেবা খাতে ব্যক্তিগত ব্যয়	৬২০০
ক.১.২ স্বাস্থ্য সেবা খাতে সরকারি ব্যয়	২০০০
ক.২ পরোক্ষ ব্যয়	১৮২৪০
ক. ২.১ অসুস্থতার কারণে উৎপাদনশীলতার ক্ষতি	১৩২৯০
ক.২.২ অকাল মৃত্যুর কারণে উৎপাদনশীলতার ক্ষতি	৪৯৪০
খ.পরোক্ষ ধুমপান	৪১৩০
খ.১ প্রত্যক্ষ ব্যয়	২০০
খ. ১.১ স্বাস্থ্য সেবাখাতে ব্যক্তিগত ব্যয়	১৫০
খ. ১.২ স্বাস্থ্যসেবা খাতে সরকারি ব্যয়	৪০
খ.২ পরোক্ষ ব্যয়	৩৯৩০
খ.২.১ অক্ষমতা/অসুস্থতার কারণে উৎপাদনশীলতার ক্ষতি	০.০
খ. ২.২ অকাল মৃত্যুর কারণে উৎপাদনশীলতার ক্ষতি	৩৯৩০
ক+খ তামাক ব্যবহার এবং পরোক্ষ ধুমপানজনিত রোগের কারণে সর্বমোট ব্যয়	৩০৫৭০

বাংলাদেশ ক্যান্সার সোসাইটির উদ্যোগে এবং ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়, আমেরিকান ক্যান্সার সোসাইটি ও ক্যান্সার রিসার্চ-ইউকে এর সহযোগিতায় ২০১৮ সালে সম্পন্ন স্বাস্থ্য ব্যয় বিষয়ক এক গবেষণায় এ তথ্যসমূহ প্রকাশিত হয়েছে।

তামাকজনিত রোগের ফলে মৃতের সংখ্যা ২০০৪ সালের ৫৭ হাজার জনের তুলনায় ২০১৮ সালে দ্বিগুণের বেশি হয়েছে। একইসাথে, এ সময়কালে তামাকজনিত ব্যাধি ও অকাল মৃত্যুর কারণে (মূল্যস্ফীতি-সমন্বিত) অর্থনৈতিক ক্ষতির পরিমাণও হয়েছে দ্বিগুণের অধিক।

নিম্নমধ্যম আয়ের বাংলাদেশে এখনও জনসংখ্যার অধিক ঘনত্ব, দারিদ্র্য, স্বাস্থ্য-ব্যয় নির্বাহের জন্য সম্পদের অপ্রতুলতা এবং স্বাস্থ্যশিক্ষা ও সচেতনতার অপর্যাপ্ততা রয়েছে। তার উপরে উচ্চ মাত্রার তামাক সেবনের প্রবণতা জনসাধারণকে মারাত্মক স্বাস্থ্যঝুঁকি ও ব্যাপক অর্থনৈতিক ক্ষতির দিকে ঠেলে দিচ্ছে। তামাক ব্যবহারের ফলে হৃদরোগ, শ্বাসযন্ত্রের অসুস্থতা ও ক্যান্সারসহ বিভিন্ন ধরনের সংক্রামক ব্যাধির প্রকোপ বেড়েছে, যা প্রকারান্তরে স্বাস্থ্যখাতের ব্যয়ভার বৃদ্ধি, অকালমৃত্যু, জীবনে সুস্থ-সময় এর মেয়াদ হ্রাস ও উৎপাদনশীলতা বিনাশের মাধ্যমে নেতিবাচক প্রভাব ফেলছে।

গবেষণা কাঠামো ও তথ্যসূত্র

বর্তমান গবেষণায় অসুস্থতাজনিত-ব্যয় পদ্ধতি অবলম্বন করে বাংলাদেশে তামাকের ব্যবহার এবং পরোক্ষ ধূমপানের কারণে উদ্ভূত বার্ষিক অর্থনৈতিক ক্ষতির নিম্নোক্ত দুটি উপাদান পরিমাপ করা হয়েছে:

১. প্রত্যক্ষ ব্যয়: তামাকজনিত রোগের চিকিৎসার জন্য হাসপাতালে ভর্তি এবং বহির্বিভাগে স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণের ব্যক্তিগত খরচ এবং সার্বিক জনস্বাস্থ্য সেবা ব্যবস্থাপনার ব্যয়।

২. পরোক্ষ ব্যয়: তামাকজনিত রোগে সৃষ্ট অক্ষমতা ও অকাল মৃত্যুর কারণে উৎপাদনশীলতা এবং আয়ের ক্ষতি।

অসুস্থতা পরিস্থিতি ইত্যাদি বিষয়ে প্রাথমিক উপাত্ত সংগ্রহ করা হয়েছে জানুয়ারি-এপ্রিল, ২০১৮ সময়ে জাতীয় পর্যায়ে সম্পাদিত প্রতিনিধিত্বমূলক জরিপের মাধ্যমে। জরিপকালে বহুস্তরভিত্তিক গুচ্ছ নমুনায়ন পদ্ধতি প্রয়োগ করে ৬৪ জেলা হতে জনসংখ্যার আনুপাতিক সম্ভাবনার ভিত্তিতে মোট ১০ হাজার পরিবারকে চিহ্নিত করা হয়। এর মধ্যে জাতীয় পর্যায়ে তামাকজনিত রোগের প্রাদুর্ভাব নির্ণয় করা হয়েছে জরিপে সংগৃহীত নমুনার গুরুত্বের ভিত্তিতে। দেখা গিয়েছে, জরিপকৃত পরিবারসমূহের মধ্যে ২ হাজার ৬০০ পরিবারের প্রতিটিতে অন্তত একজন সদস্য তামাকজনিত গুরুতর ৭টি রোগের একটিতে আক্রান্ত; তাদের মধ্যে আবার ৯৮৮ জনের ক্ষেত্রে চিকিৎসা গ্রহণের প্রমাণ মিলেছে। নিবিড় সাক্ষাতকারের মাধ্যমে এ ৯৯৮ জনের কাছ থেকে

[1] *Impact of tobacco-related illnesses in Bangladesh. World Health Organization, Regional Office for South-East Asia. 2007.*

তাদের স্বাস্থ্যসেবা গ্রহণ ও এতদসংক্রান্ত ব্যয় এবং নিজস্ব ও শুশ্রূষাকারীর কর্মসংস্থানের অবস্থান ও আয় সম্পর্কিত তথ্যাদি সংগ্রহ করা হয়। উল্লেখ্য, তামাক ব্যবহারের স্বাস্থ্যঝুঁকি পরিমাপের ক্ষেত্রে কেবল ত্রিশ ও তদূর্ধ্ব বয়সীদের তথ্য বিবেচনায় নেয়া হয়েছে। পরোক্ষ ধুমপানের প্রকোপ ও প্রভাব নির্ণয়ের জন্য হাঁপানি, অটিজম, শ্বাসযন্ত্রের সংক্রমণ, নবজাতকের ওজন, শিশুর আকস্মিক মৃত্যু ইত্যাদি বিষয়ে উত্তরদাতাদের প্রশ্ন করা হয়। এছাড়া, স্বাস্থ্যসেবা ব্যবহার, জনস্বাস্থ্যসেবা খাতে সরকারের ব্যয়, সুনির্দিষ্ট কারণভিত্তিক মৃত্যু, তামাক খাতে রাজস্ব আয় বিষয়ক জাতীয় পর্যায়ের তথ্যাদি নেয়া হয়েছে সংশিষ্ট সরকারি সূত্রসমূহ হতে।

অর্থনীতিতে তামাক গুরুত্বপূর্ণ ভূমিকা রাখে, এটি একটি ভ্রান্ত ধারণা মাত্র

আমাদের মনে রাখা প্রয়োজন তামাক পণ্যের ওপর তামাক ব্যবহারকারীর ব্যয় প্রকারান্তরে সরকারের রাজস্ব আয়, তামাক শিল্পের মুনাফা, তামাকচাষী ও কারখানা শ্রমিকের আয়ের উৎস। জাতীয় আয় গণনায় এ ব্যয় অন্তর্ভুক্ত হলেও আদতে এটি তামাক ব্যবহারকারী পরিবারের মূল্যবান সম্পদের অপচয়, যা অন্যান্য উত্তম বিকল্প তথা স্বাস্থ্যকর দ্রব্য ও সেবা ক্রয়ে ব্যবহার করা সম্ভব ছিল। সার্বিকভাবে, এ পরিবারসমূহ একদিকে তামাক পণ্য ক্রয়ে অর্থ ব্যয় করে, অন্যদিকে তামাকজনিত রোগের চিকিৎসায় ব্যয় এবং অকালমৃত্যু ও অক্ষমতাজনিত আয় হারানোর ফলে সৃষ্ট অর্থনৈতিক ক্ষতির শিকার হয়।

তামাক শিল্প বরাবরই দাবী করে আসছে যে - তামাক উৎপাদন ও বিক্রয় প্রক্রিয়া রাজস্ব আয় ও কর্মসংস্থানের মাধ্যমে অর্থনীতিতে গুরুত্বপূর্ণ অবদান রাখে। বাস্তবে জাতীয় রাজস্ব বোর্ডের হিসাবমতে ২০১৭-১৮ অর্থবছরে এ খাত হতে আহরিত রাজস্বের পরিমাণ ছিল ২২ হাজার ৮১০ কোটি টাকা, এ সময়ে তামাকজনিত বিপুল স্বাস্থ্যব্যয় (৩০ হাজার ৫৭০ কোটি টাকা) যার গুরুত্বকে অনেকটাই ম্লান করে দিয়েছে।

বর্তমান গবেষণায় তামাক চাষের পরিবেশগত ও স্বাস্থ্যগত ক্ষতি, তামাক চাষে দূলর্ভ কৃষি জমি ব্যবহারের ফলে খাদ্য নিরাপত্তার হুমকি, অগ্নিকান্ডের আশংকা ও ক্ষতি, যত্রতত্র সিগারেটের পরিত্যক্ত অংশ নিক্ষেপজনিত পরিবেশ দূষণ এবং অন্যান্য ক্ষতি পরিমাপ করা হয়নি, যা ভবিষ্যত গবেষণার আওতায় আসতে পারে। তবে, এটি সত্যি যে, তামাক ব্যবহারে ক্ষতিগ্রস্ত ব্যক্তি ও পরিবারসমূহের প্রকৃত ভোগান্তি পরিমাপ করা কখনই সম্ভব নয়।

দরিদ্রদের ক্ষেত্রে তামাক ক্রয়ের খরচ ও তামাক ব্যবহারজনিত ক্ষতির ভয়াবহতা অত্যধিক। তামাকের খরচ ও স্বাস্থ্যঝুঁকিজনিত ব্যয় মেটাতে গিয়ে তারা তাদের অতি আবশ্যকীয় প্রয়োজনগুলো মেটাতে ব্যর্থ হয়, যা কালক্রমে স্বল্প আয়ের পরিবারসমূহের জন্য চরম বিপর্যয় ডেকে আনে। তামাকের ব্যবহার এভাবেই দারিদ্র্যের দুষ্টচক্র এবং অর্থনৈতিক ও স্বাস্থ্যগত বৈষম্যকে তীব্রতর করে তোলে।

তামাকজাত দ্রব্য ব্যবহার আর্থ-সামাজিক অবস্থা, পরিবেশ এবং স্বাস্থ্যের ওপর যে বিরূপ প্রভাব ফেলে তার প্রতিকার করা অত্যন্ত জরুরি। ২০৪০ সালের মধ্যে তামাকমুক্ত বাংলাদেশ গড়ার স্বপ্ন সে প্রয়োজনকেই প্রতিফলিত করে। তবে, তামাকমুক্ত বাংলাদেশ অর্জনের পথ দুরূহ; কেবল দ্রুত ও কার্যকর তামাক নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের মাধ্যমেই তা অর্জন করা সম্ভব। উল্লেখযোগ্য কার্যক্রমের মধ্যে আছে-

- তামাকের ওপর আরোপিত করের হার এবং তামাক পণ্যের মূল্য বৃদ্ধি;
- তামাক ব্যবহার ও প্রতিরোধ নীতিমালা নিয়মিত পরিবীক্ষণ;
- ধুমপান বিরোধী আইনের সহায়তায় জনগণকে তামাকের ধোঁয়া থেকে সুরক্ষা দেয়া;
- তামাক ব্যবহারকারীদের ব্যবহার বন্ধ করার বিষয়ে সহায়তা প্রদান;
- তামাক পণ্যের মোড়কে সতর্কীকরণ লেবেল ব্যবহারের মাধ্যমে তামাক ব্যবহারের ভয়াবহতার বিষয়ে সতর্ক করা;
- তামাক পণ্যের বিজ্ঞাপন, প্রচার ও পৃষ্ঠপোষকতা নিষিদ্ধ করা;
- শিল্পখাতের হারে করারোপ করার মাধ্যমে তামাক চাষ নিরুৎসাহিত করা; এবং
- অপ্রাপ্তবয়স্কদের নিকট তামাক পণ্য বিক্রয়ের ওপর আরোপিত নিষেধাজ্ঞা জোরোলোভাবে কার্যকর করা।

তামাক নিয়ন্ত্রণে করনীয়

বাংলাদেশে বর্তমানে ১৫ ও তদূর্ধ্ব বয়সীদের মধ্যে ৩৫.৩ শতাংশ ধোঁয়াযুক্ত ও ধোঁয়াবিহীন তামাক সেবন করে, যাদের সংখ্যা আনুমানিক ৩ কোটি ৭৭ লক্ষ। এ প্রেক্ষাপটে ২০৪০ সালের মধ্যে তামাকমুক্ত দেশ গড়ার প্রচেষ্টা এখন থেকে শুরু করা হলেও প্রতিবছর গড়ে প্রায় ১৮ লক্ষ তামাক ব্যবহারকারীকে তামাক ব্যবহার থেকে সরিয়ে আনতে হবে। তামাক নিয়ন্ত্রণে জড়িত সহযোগী সংগঠনসমূহের একটি জোট ২০১৯-২০ অর্থবছরে কর কাঠামো সহজীকরণ এবং তামাক পণ্যের মূল্যবৃদ্ধি বিষয়ে নতুন সরকারের নিকট একটি সংস্কার প্রস্তাব পেশ করেছে। এ প্রস্তাবে কাঙ্খিত লক্ষ্য অর্জনের সম্ভাব্যতার পূর্ণ ইঙ্গিত রয়েছে।

যুব সমাজের মধ্যে তামাক ব্যবহার শুরু করার প্রবণতা পুরোপুরিভাবে বন্ধ করা না গেলে প্রতিনিয়ত যোগ হতে থাকবে নতুন নতুন তামাক ব্যবহারকারী। যুব সমাজকে তামাক ব্যবহার শুরু করা হতে বিরত রাখার ক্ষেত্রে করের হার ও মূল্য বৃদ্ধি যে বিশেষভাবে কার্যকর ভূমিকা রাখে তা বিশ্বব্যাপী প্রমাণিত। পাশাপাশি, মূল্য বৃদ্ধির প্রতি অধিক সংবেদনশীলতার ফলে করের হার বৃদ্ধির মাধ্যমে দরিদ্রদের মধ্যে তামাক ব্যবহার প্রবণতা দ্রুত কমানো সম্ভব হয়। জাতীয় পর্যায়ে সামগ্রিক তামাক নিয়ন্ত্রণ কার্যক্রমের আওতায় করনীতিকে কর বহির্ভূত নীতি-কৌশলের সাথে সমন্বিত করা হলে করের হার ও মূল্যবৃদ্ধি তামাক ব্যবহার কমাতে অধিকতর ফলপ্রসু হতে পারে।

Suggested citation: Faruque GM, Wadood SN, Ahmed M, Perven R, Huq I, Chowdhury SR. The economic cost of tobacco uses in Bangladesh: A health cost approach. Bangladesh Cancer Society. February 23, 2019.

প্রকাশক: বাংলাদেশ ক্যান্সার সোসাইটি, ১২০/৩-সি দারুস সালাম, মিরপুর, ঢাকা-১২১৬, বাংলাদেশ।

১৯৭৮ সালে প্রতিষ্ঠিত বাংলাদেশ ক্যান্সার সোসাইটি জন্ম লগ্ন থেকেই ক্যান্সার সম্পর্কে জনসাধারণের মধ্যে সচেতনতা সৃষ্টি এবং ক্যান্সার প্রতিরোধ ও চিকিৎসা সহায়তা প্রদানের লক্ষ্য নিয়ে কাজ করে যাচ্ছে। অলাভজনক স্বেচ্ছাসেবী এ প্রতিষ্ঠানের কর্মসূচি ও কার্যক্রমসমূহ তামাক ব্যবহারের ক্ষতিকর প্রভাব থেকে জনস্বাস্থ্য সুরক্ষার প্রচেষ্টায় নিবেদিত রয়েছে।

যাদের অংশগ্রহণ ও পৃষ্ঠপোষকতায় এই গবেষণা পরিচালিত হয়েছে

গবেষক দল:

ডা. গোলাম মহিউদ্দিন ফারুক, অধ্যাপক ও প্রাক্তন প্রধান, রেডিওথেরাপি বিভাগ, ঢাকা মেডিকেল কলেজ, ঢাকা এবং প্রকল্প পরিচালক, বাংলাদেশ ক্যান্সার সোসাইটি

সৈয়দ নাইমুল ওয়াদুদ, পিএইচডি, সহযোগী অধ্যাপক, অর্থনীতি বিভাগ, ঢাকা বিশ্ববিদ্যালয়

মাবুফ আহমেদ, সহযোগী গবেষক, বাংলাদেশ উন্নয়ন গবেষণা প্রতিষ্ঠান

রেহানা পারভীন, যুগ্ম সচিব, এসইআইপি প্রকল্প, অর্থ বিভাগ, অর্থ মন্ত্রণালয়, গণপ্রজাতন্ত্রী বাংলাদেশ সরকার

ইফতেখারুল হক, পিএইচডি, সহকারী অধ্যাপক, অর্থনীতি বিভাগ, ইস্ট ওয়েস্ট ইউনিভার্সিটি

ড. সোহেল রেজা চৌধুরী, অধ্যাপক, এপিডেমিওলোজি অ্যান্ড রিসার্চ বিভাগ, জাতীয় হৃদরোগ হাসপাতাল এবং গবেষণা প্রতিষ্ঠান।

গবেষণা সহায়তায়:

নাহিয়ান আজাদ, বিপ্লব হোসাইন, মাসুদ করিম, গোলাম আহাদ, ডা. আশীষ সাহা, প্রফেসর কাজী মুশতাক, ডা. আফসানা, ডা. অপর্ণা, ডা. আলিফ, ডা. আলী আল মাহদী, ডা. রাফিয়া নুহাস, ডা. আজিজ, ডা. পাভেল, জনাব আমিনুল ইসলাম, ডা.তনয়, ডা. তানভির ও ডা. তাসলিমা।

উপদেষ্টা:

AKM Ghulam Hussain, PhD, Professor, Department of Economics, University of Dhaka

Md. Ashadul Islam, Secretary, Ministry of Health and Family Welfare, Government of Bangladesh

Fowzul Azim, Chief Research Officer (District Judge), Bangladesh Law Commission

কারিগরি উপদেষ্টা:

Nigar Nargis, PhD, Scientific Director, Economic and Health Policy Research, American Cancer Society, USA

Jeffrey Drope, PhD, Vice President, Economic and Health Policy Research, American Cancer Society, USA

Gregg Halfley, Director, Federal Relations, American Cancer Society Cancer Action Network, USA

The study team received technical support from the WHO Country Office, Bangladesh and are especially thankful to Dr. Tara M Kessaram, Medical Officer, Non-communicable Diseases; Dr. M Mostafa Zaman, Advisor, Research & Publications; and Dr. Syed Mahfuzul Huq, National Professional Officer (Non-communicable Diseases) from the WHO Country Office, Bangladesh.

অর্থ সহায়তা:

Programme for Research, Advocacy and Capacity Building on Tobacco Taxation (PROACTT), a collaboration between Cancer Research United Kingdom and the American Cancer Society, USA.