

Учебный курс по профилактике и борьбе с  
неинфекционными заболеваниями в  
Российской Федерации

22-25 ноября 2016, Москва, Российская Федерация



**ФАКТОР РИСКА: ТАБАК**  
**Анализ соблюдения Рамочной конвенции ВОЗ**  
**по борьбе против табака. Достижения**  
**Российской Федерации**

**Дёмин Андрей Константинович**

профессор, ВШУЗ, Институт лидерства  
и управления здравоохранением



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

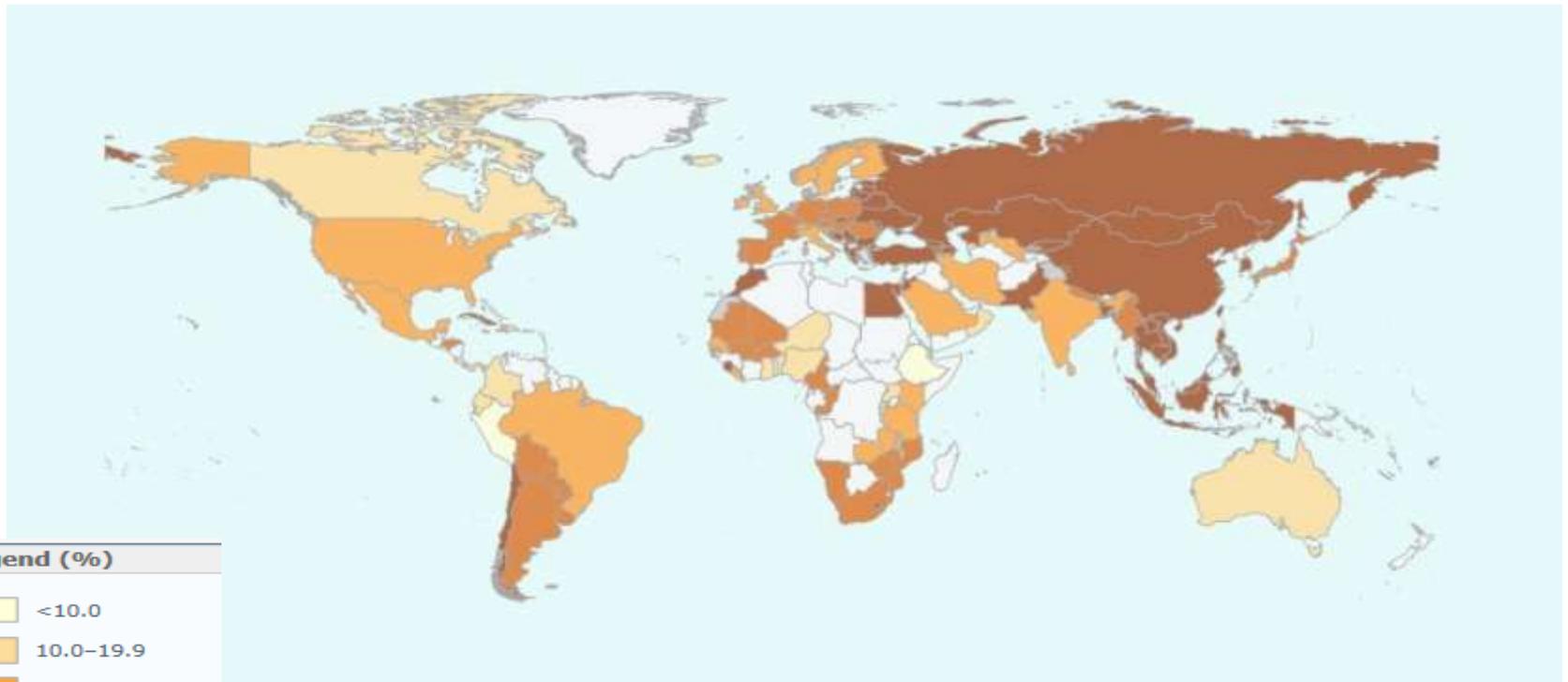


МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# Задачи лекции

- Рассмотреть:
- -актуальность табачной эпидемии, состояние, тенденции и прогноз потребления табака в Европейском регионе в сравнении с другими регионами ВОЗ, а также в отдельных странах;
- -меры по борьбе с табачной эпидемией в Глобальном плане действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013-2020 гг. и Дорожной карте действий с целью усиления мер по осуществлению РКБТ ВОЗ в Европейском регионе, 2015–2025 гг.;
- -РКБТ ВОЗ, рекомендации и протокол, деятельность Конференции Сторон и Секретариата;
- -итоги первых 10 лет и перспективы РКБТ ВОЗ, ее юридическую силу, контроль соблюдения, оценочные инструменты, целевые индикаторы;
- -основные достижения и лучшие практики в регионе, с примерами отдельных стран, включая Российскую Федерацию;
- -значение Статьи 5.3., роль гражданского общества в соблюдении РКБТ ВОЗ;
- -значение для борьбы против табачной эпидемии интеграционных процессов в Европейском регионе, в том числе в рамках ЕАЭС и ЕС, а также торговых и инвестиционных соглашений;
- -основные документы по теме.

## Распространенность курения любой табачной продукции среди взрослых в возрасте $\geq 15$ лет, 2012 (%): Мужчины

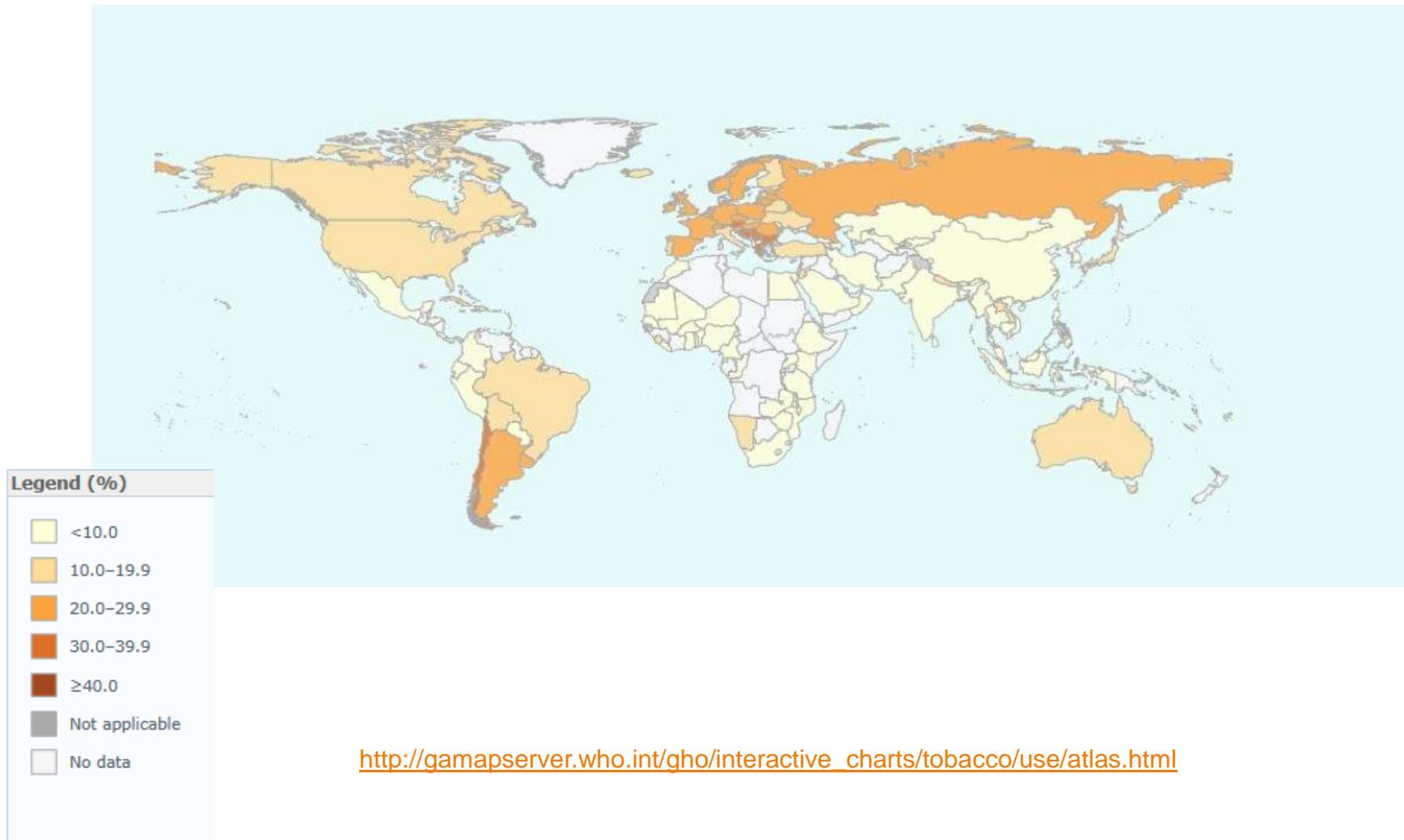


### Legend (%)

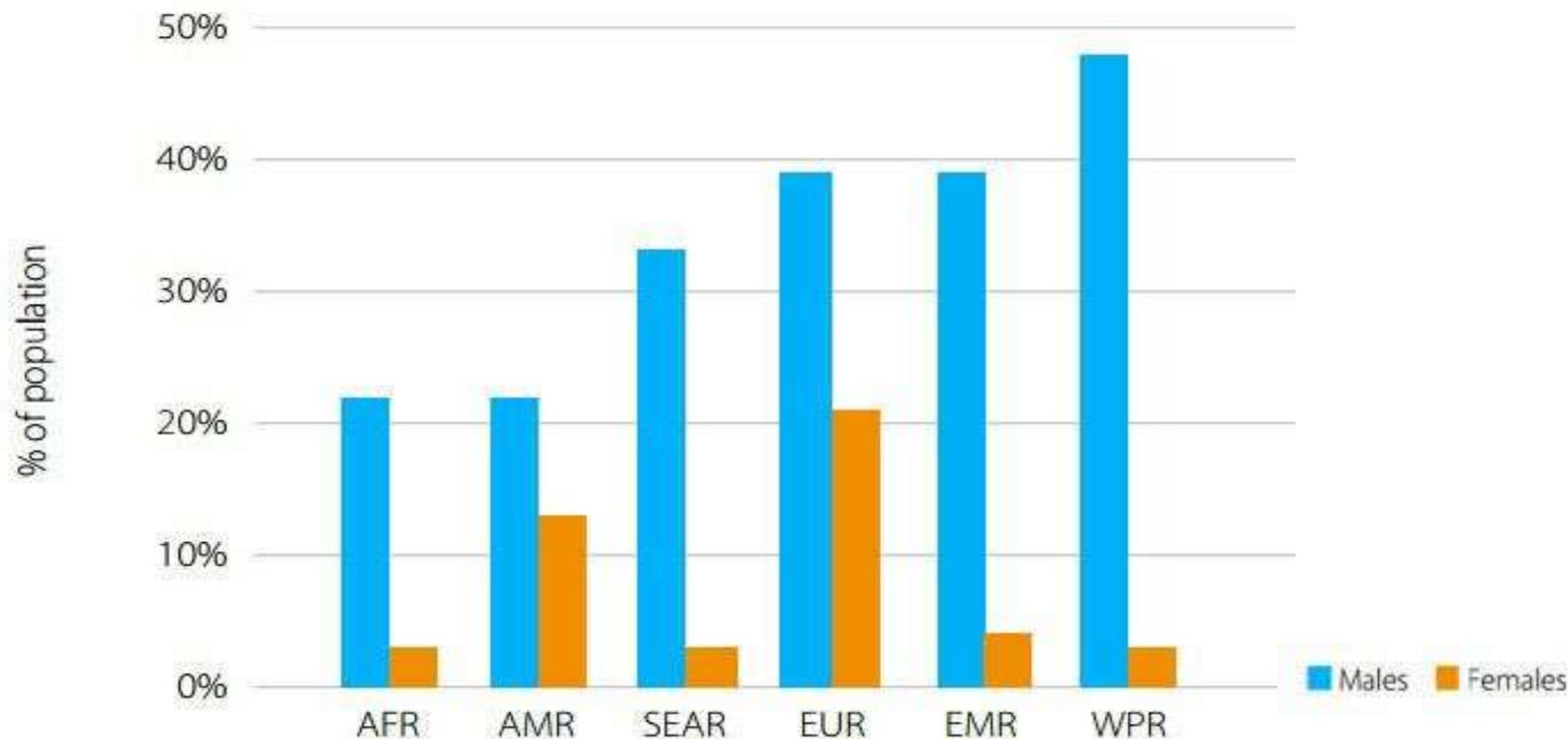
- <10.0
- 10.0–19.9
- 20.0–29.9
- 30.0–39.9
- $\geq 40.0$
- Not applicable
- No data

[http://gamapserv.who.int/gho/interactive\\_charts/tobacco/use/atlas.html](http://gamapserv.who.int/gho/interactive_charts/tobacco/use/atlas.html)

## Распространенность курения любой табачной продукции среди взрослых в возрасте $\geq 15$ лет, 2012 (%): Женщины



# Распространенность текущего табакокурения среди взрослого населения (15+ лет), по регионам ВОЗ, 2012 г.

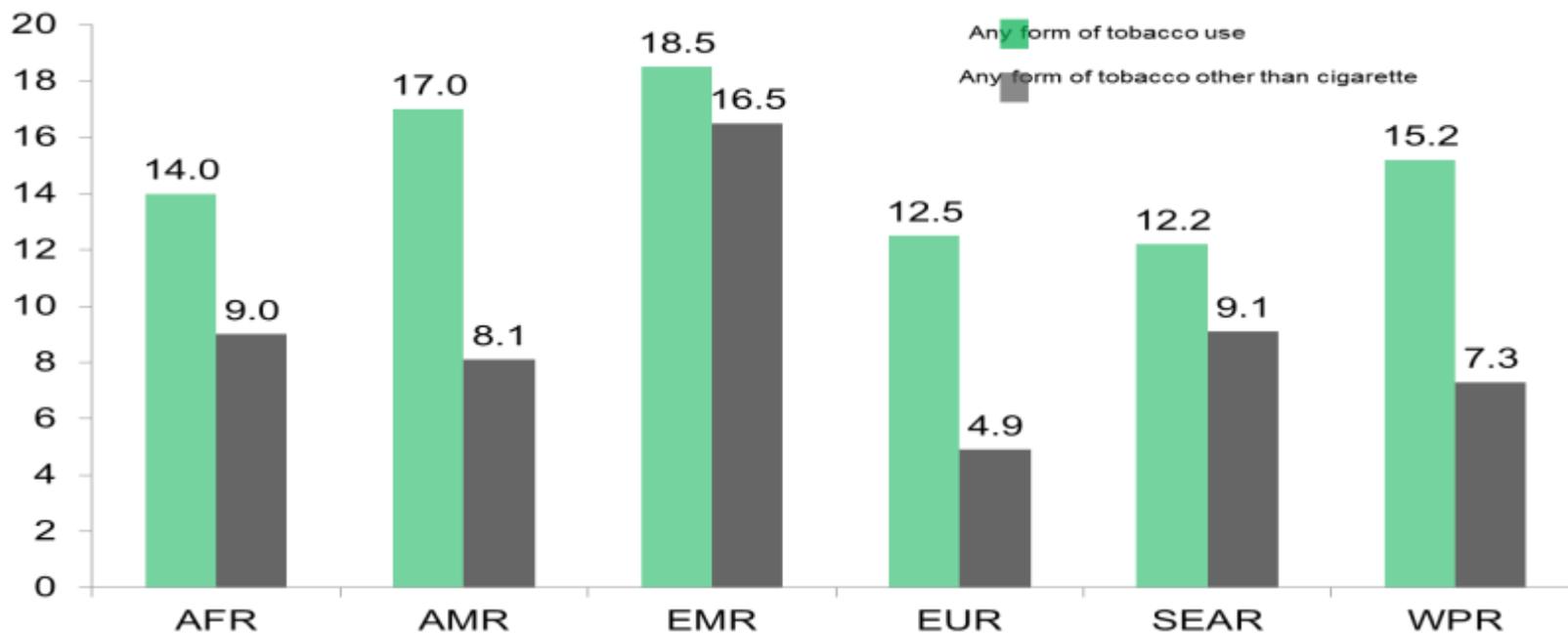


Шотте К. Тенденции распространенности употребления табака в Европейском регионе к 2025 г. Презентация, 2015.

Европейский регион **занимает первое место в мире** по распространенности курения среди взрослых (28%).

<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2016/04/regional-meeting-on-implementing-the-who-framework-convention-on-tobacco-control> Мужчины - 38%, женщины – 19%.

## Потребление табака в возрастной группе 13-15 лет по данным GYTS , по регионам ВОЗ



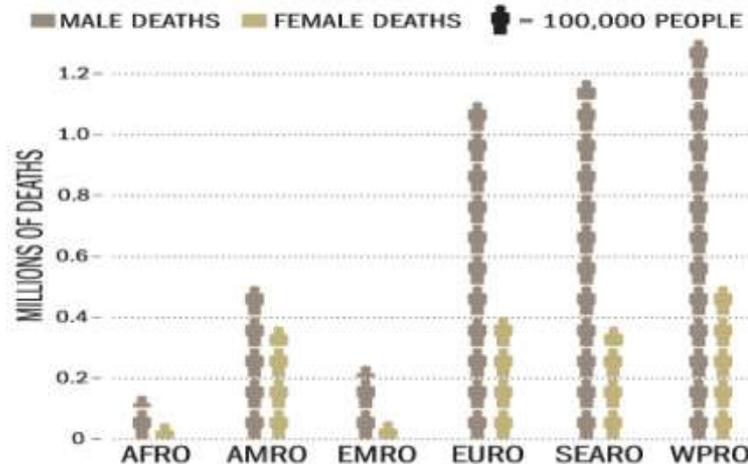
E Tursan d'Espaignet. Public health policies and approaches for reducing prevalence of tobacco use. Presentation, 2015.

В Европейском регионе наблюдаются одни из самых высоких показателей употребления табака среди подростков. <http://www.euro.who.int/ru/media-centre/events/events/2016/04/regional-meeting-on-implementing-the-who-framework-convention-on-tobacco-control>

# Число смертей, связанных с табаком, по регионам ВОЗ

## DEATHS BY REGION

Number of smoking-related deaths in the World Health Organization regions



Tobacco Atlas, 2015 World Lung Foundation

<http://www.tobaccoatlas.org/topic/smokings-death-toll/>

- Табак убивает от 1/2 до 2/3 своих долгосрочных потребителей.
- 6 млн. связанных с табаком смертей ежегодно, в том числе более 600 тысяч в результате воздействия дыма в окружающей среде.
- В 21 веке табак может стать причиной более 1 млрд. смертей.
- Почти 80% из 1 млрд. курильщиков планеты проживают в странах с низким и средним уровнями доходов.

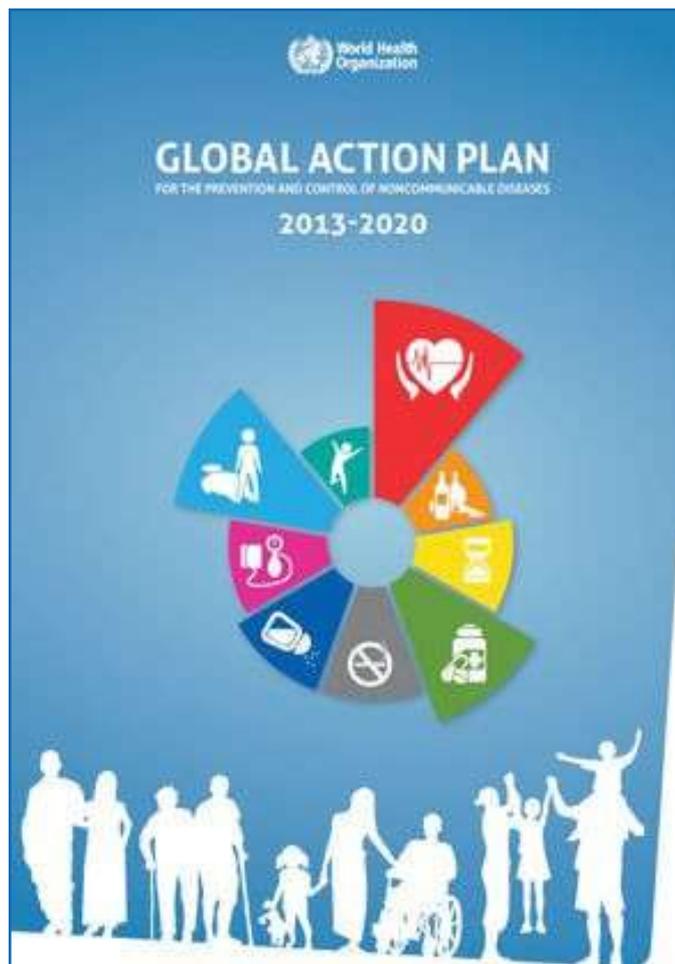
# Глобальный план действий ВОЗ по профилактике НИЗ и борьбе с ними на 2013-2020 гг.

включая набор недорогих, но эффективных мер для государств-членов ("лучшие

## “Лучшие покупки”

### Табак

- Снижение доступности табачных изделий за счет увеличения ставок акцизов на табачные изделия
- Введение законодательства, обеспечивающего среду, на 100% свободную от табачного дыма, на всех закрытых рабочих местах, в общественных местах и в общественном транспорте
- Предупреждение людей об опасностях, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма, с помощью эффективных графических предупреждений на упаковках табачных изделий и кампаний в средствах массовой информации
- Введение запрета на все формы табачной рекламы, стимулирование продажи и спонсорства табачных изделий



# Всемирная ассамблея здравоохранения

## Глобальный механизм подотчетности по НИЗ

Элемент системы мониторинга	Цель	Показатель
<b>ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА</b>		
Вредное употребление алкоголя <sup>1</sup>	 <p>2. Относительное сокращение по крайней мере на 10% вредного употребления алкоголя<sup>2</sup> в случае необходимости и с учетом национального контекста</p>	<p>3. Общее (зарегистрированное и незарегистрированное) потребление алкоголя на душу населения (в возрасте от 15 лет) в течение календарного года в литрах чистого этилового спирта в зависимости от национального контекста</p> <p>4. Стандартизованная по возрасту распространенность эпизодического употребления алкоголя в больших количествах среди подростков и взрослых в зависимости от национального контекста</p> <p>5. Связанная с употреблением алкоголя заболеваемость и смертность среди подростков и взрослых в зависимости от национального контекста</p>
Недостаточная физическая активность	 <p>3. Относительное сокращение на 10% распространенности недостаточной физической активности</p>	<p>6. Распространенность недостаточной физической активности среди подростков, определяемой как менее 60 минут физической активности умеренной или высокой интенсивности в день</p> <p>7. Стандартизованная по возрасту распространенность недостаточной физической активности среди лиц в возрасте от 18 лет (определяется как менее 150 минут физической активности умеренной интенсивности в неделю или эквивалентный показатель)</p>
Потребление соли/натрия	 <p>4. Относительное сокращение на 30% среднего потребления населением соли/натрия<sup>3</sup></p>	<p>8. Стандартизованное по возрасту среднее дневное потребление соли (хлорида натрия) среди лиц в возрасте от 18 лет в граммах</p>
Употребление табака	 <p>5. Относительное сокращение на 30% текущего показателя распространенности употребления табака среди лиц в возрасте от 15 лет</p>	<p>9. Распространенность употребления табака в настоящее время среди подростков</p> <p>10. Стандартизованная по возрасту распространенность употребления табака в настоящее время среди лиц в возрасте от 18 лет</p>



**2013 г.**

Резолюция WHA66.10 предлагает ВОЗ представить Отчет о достигнутом прогрессе:

- в осуществлении Глобального плана действий в 2016, 2018 и 2021 г.г.

(по 9 индикаторам прогресса)

- в достижении девяти глобальных целей по НИЗ в 2016, 2021 и 2026 г.г. (по 25 индикаторам конечных результатов)

# Глобальная система эпиднадзора за табаком - GTSS

Цель системы – усиление потенциала стран для разработки, осуществления и оценки их национальных всесторонних планов действий в отношении табака и для проведения мониторинга за выполнением основных статей РКБТ ВОЗ.

GTSS включает сбор данных в ходе проведения четырех обследований:

- глобальное обследование в области употребления табака среди молодежи (GYTS) ориентировано на молодых людей в возрасте 13-15 лет с целью сбора информации в школах;

- глобальное обследование среди работников школ (GHPSS) проводится среди учителей и администраторов школ, участвующих в GYTS;

- глобальное обследование среди учащихся медицинских учебных заведений (GHPSS) ориентировано на учащихся третьего года обучения, получающих дипломы в области стоматологии, медицины, сестринского дела и фармакологии;

- глобальное обследование в области употребления табака среди взрослых людей (GATS) проводится на уровне отдельных семей с целью мониторинга употребления табака среди взрослых людей.

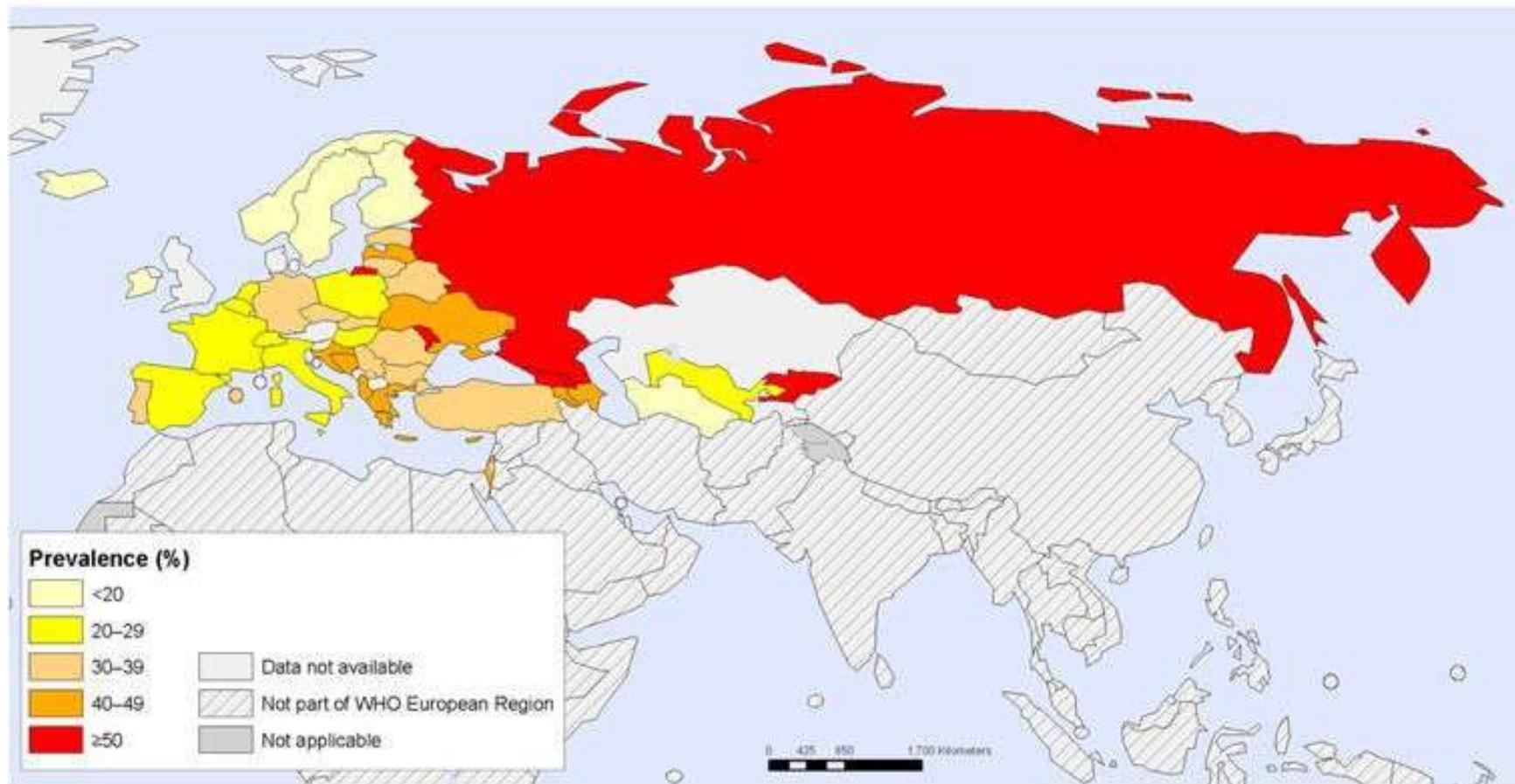
Кроме того, ВОЗ проводит ряд обследований множественных факторов риска, включающих разделы об употреблении и воздействии табака. В их число входят:

- глобальное обследование здоровья в школах (GSHS);

- обследование поэтапного подхода ВОЗ к факторам риска развития хронических болезней (WHO STEPS).

<http://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/ru/>

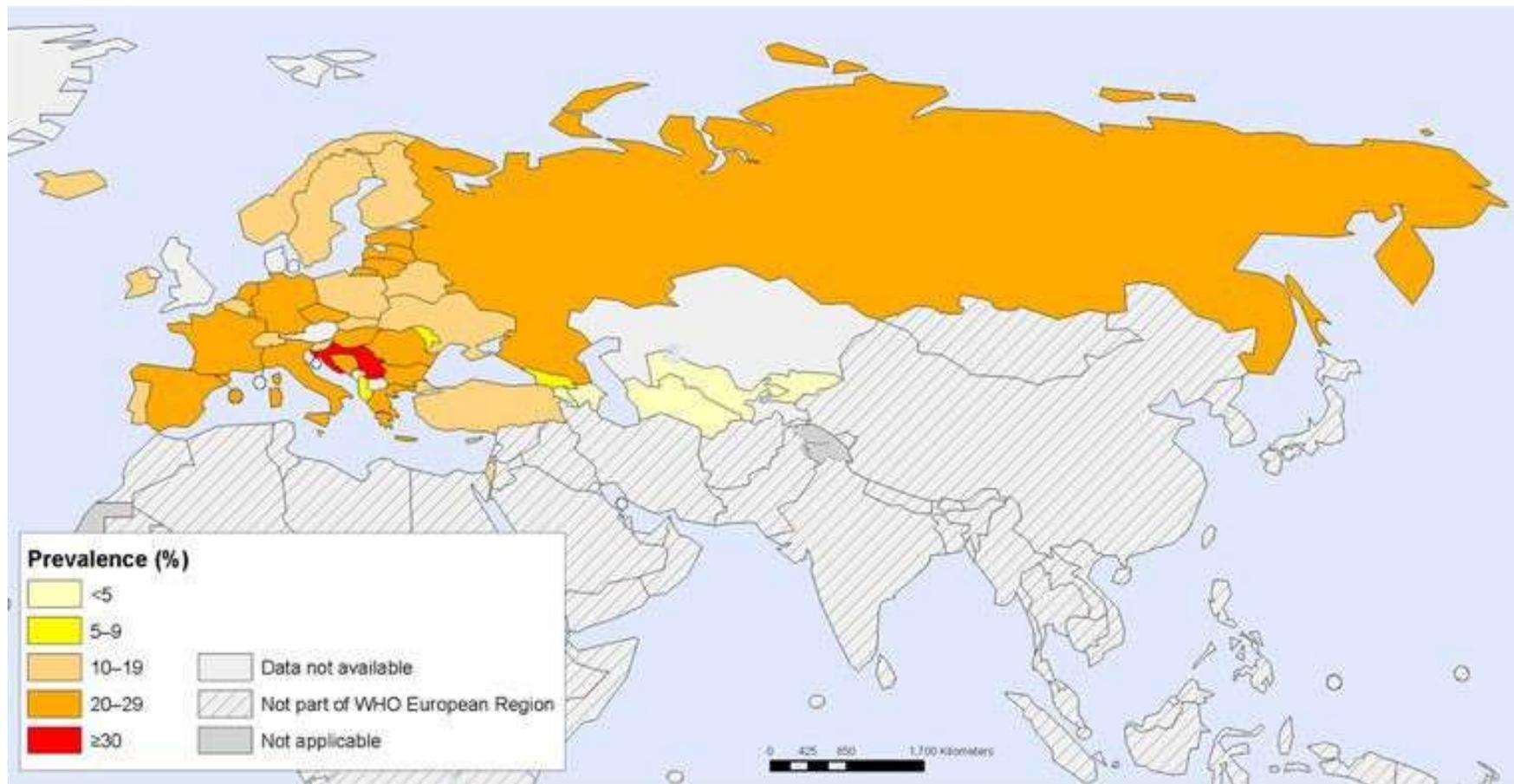
## Прогноз ВОЗ распространенности употребления табака в Европейском регионе\*, мужчины, 2025 г.



\* Не получены данные от 25 стран

Шотте К. Тенденции распространенности употребления табака в Европейском регионе к 2025 г. Презентация, 2015.

## Прогноз ВОЗ распространенности употребления табака в Европейском регионе\*, женщины, 2025 г.



\* не получены данные от 25 стран

Шотте К. Тенденции распространенности употребления табака в Европейском регионе к 2025 г. Презентация, 2015.

## РКБТ ВОЗ

- Первый договор в рамках полномочий ВОЗ (Статья 19 Конституции ВОЗ)
- Обусловлена наличием глобальной проблемы, с глобальными причинами, нуждающейся в обязывающем в правовом отношении глобальном ответе
- Вступила в силу 27 февраля 2005 г.: начата работа по оценке воздействия
- 180 Сторон
- Научно обоснованный договор
- Мощный инструмент в области глобального здоровья и устойчивого развития в 21 веке
- Руководящие принципы по Статьям 5.3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14. Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями
- Материалы MPOWER по наращиванию потенциала для сокращения спроса на табачные изделия
- Доклады ВОЗ о глобальной табачной эпидемии



## РКБТ ВОЗ

- в ядре глобальной повестки по НИЗ
- упомянута в Целях устойчивого развития SDG (Цель 3а)
- упомянута в Аддис-Абебском Соглашении
- договор в области прав человека
- содержится призыв в ВТО
- содержится призыв в защите инвестиционных договоров
  
- в Преамбуле РКБТ ВОЗ имеются ссылки на:
  - Статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах
  - право на здоровье согласно Конституции ВОЗ
  - Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения CEDAW
  - Право на здоровье в Конвенции по правам ребенка

# Цель РКБТ ВОЗ

«Цель настоящей Конвенции и ее протоколов состоит в защите **нынешнего и будущих поколений** от разрушительных последствий для **здоровья людей, а также социальных, экологических и экономических последствий** потребления табака и воздействия табачного дыма посредством обеспечения соответствующих рамок для мер борьбы против табака, подлежащих осуществлению Сторонами **на национальном, региональном и международном уровнях**, с тем чтобы постоянно и существенно сокращать распространенность употребления табака и воздействия табачного дыма».  
(Статья 3)

<http://www.who.int/fctc/ru/>

Конференция Сторон (Межправительственная)

- установление стандартов
- создание и распространение информации
- мониторинг осуществления

Секретариат

- оказание Сторонам поддержки в осуществлении ими своих обязательств по Конвенции
- оказание Конференции Сторон необходимой поддержки
- осуществление программной деятельности во исполнение решений Конференции.

# Общие обязательства Сторон РКБТ ВОЗ (Статья 5)

«разрабатывает, осуществляет, периодически обновляет и пересматривает всесторонние многосекторальные национальные стратегии, планы и программы по борьбе против табака в соответствии с настоящей Конвенцией и протоколами, Стороной которых она является.

«создает или укрепляет и финансирует национальный координационный механизм или координационные органы по борьбе против табака».

«принимает и осуществляет **эффективные** законодательные, исполнительные, административные и/или иные меры».

«Стороны действуют таким образом, чтобы защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством».  
(Статья 5.3.)

«сотрудничают в целях мобилизации финансовых ресурсов»

РКБТ ВОЗ устанавливает минимальные требования: «Стороны поощряются к осуществлению мер, помимо требуемых настоящей Конвенцией и ее протоколами, причем ничто в этих документах не препятствует Сторонам принимать более строгие требования, которые согласуются с их положениями и соответствуют нормам международного права». (Статья 2.1.)

- Осуществлять РКБТ ВОЗ в целом – «Никакие оговорки к настоящей Конвенции не допускаются». (Статья 30)

## Статья 6. Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак

«Стороны признают, что ценовые и налоговые меры являются **эффективным** и важным средством сокращения потребления табака различными группами населения, особенно молодежью.

<http://www.who.int/fctc/ru/>

*«Среди всех угроз одна тревожит нас сильнее прочих – налогообложение. В то время как ограничения маркетинга и курения в общественных местах и дыма в окружающей среде снижают объем, наш опыт показывает, что налогообложение снижает его значительно более сильно. Наша озабоченность налогообложением, следовательно, является центральной в наших размышлениях о курении и здоровье».*

Philip Morris International memo, 1985

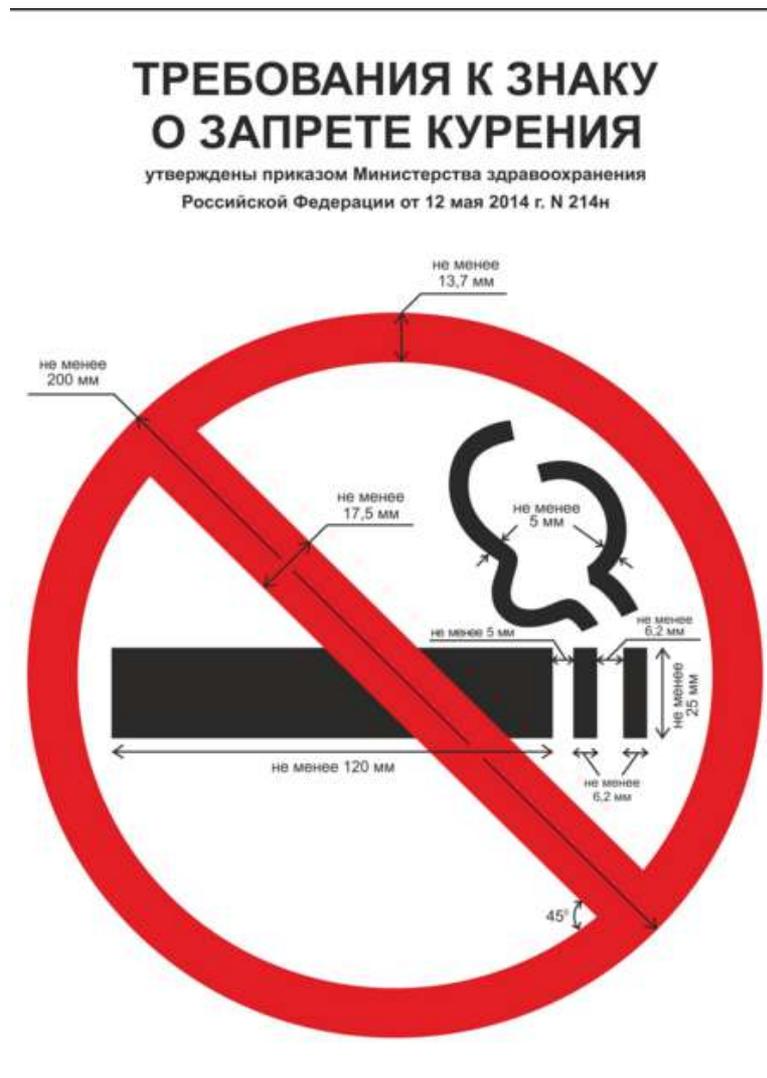
## Статья 8. Защита от воздействия табачного дыма

«Каждая Сторона... принимает и осуществляет ... активно содействует... принятию и осуществлению эффективных законодательных, исполнительных, административных и/или иных мер, обеспечивающих защиту от воздействия табачного дыма на рабочих местах внутри помещений, общественном транспорте и в закрытых общественных местах и в соответствующих случаях в других общественных местах».

<http://www.who.int/fctc/ru/>

Может быть распространено на другие общественные открытые места.

Эффективны: 100% свободные от табака места



## Статья 11. Упаковка и маркировка табачных изделий

Для табачной индустрии упаковка:

- самая дешевая форма рекламы
- последняя возможность воздействовать на клиента
- самый важный фактор в местах продаж

Для защитника общественного здоровья:

- курящий пачку в день видит предупреждение не менее 7300 раз в течение года.
- упаковка является возможностью для просвещения.
- предупреждение потребителей – обязанность индустрии.

Эффективные предупреждения: Крупные, ясные, видимые, читаемые. Самые большие: 90% - Непал, 85% - Таиланд, Индия, 82,5% - Австралия, 80% - Шри-Ланка, Уругвай, 75% - Бруней, Канада.

Более 70 стран используют графические предупреждения.

Запрет на вводящие в заблуждение упаковку и маркировку.

Стандартизованная упаковка.



"Plain cigarette packaging" by Source. Licensed under Fair use via Wikipedia - [http://en.wikipedia.org/wiki/File:Plain\\_cigarette\\_packaging.jpg#mediaviewer/File:Plain\\_cigarette\\_packaging.jpg](http://en.wikipedia.org/wiki/File:Plain_cigarette_packaging.jpg#mediaviewer/File:Plain_cigarette_packaging.jpg)

# Статья 13. Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

Вводит полный запрет на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий в течение пяти лет после вступления Конвенции в силу

Включает трансграничную рекламу

Стороны, не имеющие возможности ввести полный запрет в силу своей конституции или конституционных принципов, применяют ограничения всей рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий.

**"Реклама и стимулирование продажи табака"** означает любой вид передачи коммерческой информации, рекомендации или действия с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно.

**"Спонсорство табака"** означает любой вид вклада в любое событие, мероприятие или отдельное лицо с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно.

Программы корпоративной социальной ответственности

## Запрет на рекламу в местах продаж и выкладки

Австралия, Египет,  
Финляндия, Исландия,  
Иран, Ирландия, Косово,  
Намибия, Непал, Новая  
Зеландия, Норвегия,  
Панама, Россия,  
Сейшельские острова,  
Таиланд, Тринидад и  
Тобаго



<http://s.properm.ru/localStorage/collection/ce/97/82/69/ce978269.jpg>

## Статья 19. Ответственность

В целях борьбы против табака Стороны рассматривают возможность принятия **законодательных мер или развития существующего законодательства для решения**, при необходимости, вопросов **уголовной и гражданской ответственности**, включая в соответствующих случаях компенсацию.

Стороны сотрудничают друг с другом в обмене информацией через посредство Конференции Сторон

- оказывают друг другу помощь в рамках национального законодательства, политики, правовой практики и применимых существующих договорных механизмов в осуществлении процессуальных действий, касающихся гражданской и уголовной ответственности

- Успешное привлечение к ответственности может привести к:

- возмещению социальных и экономических затрат
- санкциям
- возмещению ущерба

В качестве непрямого эффекта возможно повышение цен.

Другие результаты:

- разоблачение поведения табачной индустрии
- предотвращение дальнейших негативных действий
- судебный запрет в отношении прекращения действий табачной индустрии или решение о мерах по исправлению

## Другие обязательства РКБТ ВОЗ

- Статья 9 Регулирование состава табачных изделий
- Статья 10 Регулирование раскрытия состава табачных изделий
- Статья 12 Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения
- Статья 14 Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака
- Статья 15 Незаконная торговля табачными изделиями
- Статья 16 Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними
- Статья 17 Поддержка альтернативных видов экономической жизнеспособной деятельности
- Статья 18 Охрана окружающей среды и здоровья людей

# Лечение табачной зависимости

## Страны, достигшие наилучших результатов, 2014 г.



Countries with the highest level of achievement: Argentina, \* Australia, Belgium, \* Brazil, Brunei Darussalam, \* Canada, Denmark, El Salvador, Iran (Islamic Republic of), Ireland, Israel, Kuwait, Malta, \* Mexico, \* Netherlands, \* New Zealand, Panama, Republic of Korea, Singapore, Turkey, United Arab Emirates, United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, United States of America, and Uruguay.

\* Country newly at the highest level since 31 December 2012.

# Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.: оставить табак в прошлом

Европейский региональный комитет  
Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/10  
+ EUR/RC65/Conf.Doc./6

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

16 июля 2015 г.  
150475

Пункт 5(е) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.: оставить табак в прошлом

### Основные принципы и важнейшие элементы

#### Перспективное видение

Долгосрочное видение заключается в том, чтобы в конечном итоге сделать Европейский регион ВОЗ территорией, свободной от связанных с табаком болезней, смертей и зависимости.

#### Целевой ориентир

Целевой ориентир заключается в относительном снижении нынешнего уровня распространенности употребления табака лицами в возрасте 15 лет и старше как минимум на 30% к 2025 г. (за исходный уровень взяты показатели 2010 г.).

#### Руководящие принципы

Учет гендерных особенностей  
Защита детей  
Защита от угроз для основных прав и свобод человека  
Никого не оставлять без внимания

#### Основные и вспомогательные направления

Основное направление 1 – Усиление мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и поддержка инноваций

Основное направление 2 – Реагирование на новые вызовы

Основное направление 3 – Изменение социальных норм

Вспомогательное направление 1 – Оценка прогресса, пробелов, градиентов, тенденций и воздействия

Вспомогательное направление 2 – Совместные действия: партнерства и международное сотрудничество

Региональное совещание по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Ашхабаде (Туркменистан), 28–29 апреля 2016 г. Первая общерегиональная встреча государств-членов после принятия дорожной карты. Цель совещания – обсудить последние достижения в области борьбы против табака в странах Региона, а также дальнейшие шаги, необходимые для выполнения добровольной глобальной цели по снижению распространенности употребления табака на 30% к 2025 г.

# Россия: Суммарные издержки государства \*\*, связанные с табакокурением, 3144 млрд. рублей/год



В 2009 г. общий ущерб (прямые и косвенные затраты), нанесенный государству только активным курением населения, составил 2 700 млрд руб., или 7% ВВП\*.

## Прямые затраты:

- ХОБЛ — 18,8 млрд руб.
- ИБС — 9,1 млрд руб.
- Онкологические заболевания — 7,8 млрд руб.
- ЯБЖ — 4,9 млрд руб.
- ОИМ — 1,25 млрд руб.

## Косвенные затраты:

- ущерб от пожаров – 2,2 млрд. руб.
- смертность от заболеваний, вызванных курением – 92,6 млрд.
- снижение производительности труда – 2 564 млрд . руб.
- лечение детей, курящих матерей (врожд. аномалии) – 200 млн.

\* G.D. Garrison, S.E. Dugan. New Drug. Varenicline: A First-Line Treatment Option for Smoking Cessation. Clin Ther. 2009;31:463-491

\*\* Ягудина Р.И. Экономическое бремя табакокурения (2009)

Борьба против табака в России через призму Дорожной карты действий.  
Презентация Минздрава России, 2015.

## Распространенность потребления табака и процент курильщиков, которые пытались бросить курить за последние 12 месяцев, в Российской Федерации, GATS, 2009

Менее трети российских курильщиков (**32,1%**)

предпринимали

попытку бросить курить за прошедший год.

• Больше всего предпринимавших попытки бросить

курить – среди

курильщиков в возрасте **15-18 лет (46,2%)**.

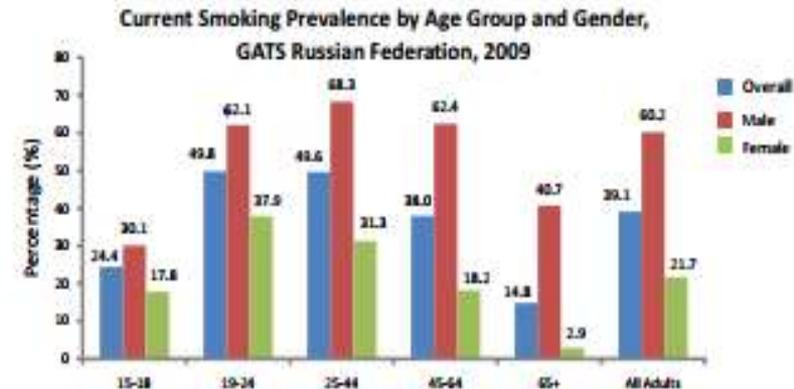
• **60,3%** курильщиков выразили желание бросить курить, при этом прекратить курить хотело бы больше **женщин (70,7%)**, чем **мужчин (55,8%)**.

• Всего лишь **3,6%** курильщиков планируют предпринять попытку бросить курить в следующем месяце, и только **10,8%** – в следующем году.

• Пятая часть тех (**20,1%**), кто предпринимал попытки бросить курить, использовали лекарственные препараты, помогающие избавиться от никотиновой зависимости.

• Гораздо меньшая доля курильщиков, пытавшихся бросить курить, использовали психологические консультации (**3,5%**) или немедикаментозные методы (**3,7%**).

• Менее трети курильщиков (**31,8%**), побывавших на приеме у медицинского работника в течение последних 12 месяцев до опроса, сообщили о том, медицинский работник посоветовал им бросить курить.



**GATS, 2009: Курит  
взрослых мужчин -  
60,2% , взрослых  
женщин – 21,7%**

# РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Федеральный закон от 24.04.2008 №51-ФЗ

«О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 13 октября 2008 г. № 1478-р  
«О возложении на Минздрав России функций по координации проведения работ и обеспечению выполнения Российской Федерацией обязательств, вытекающих из Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака» **статья 5.1**

Минздрав России

Координация деятельности по борьбе против табака (**статья 5.2 (а) РКБТ**)

Федеральное Собрание  
Российской Федерации

Федеральные органы  
исполнительной  
власти

Гражданское общество



Координационный совет по борьбе против табака  
рассмотрение вопросов по обеспечению выполнения Российской Федерацией обязательств,  
вытекающих из Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Координационные советы по борьбе против табака при органах государственной власти  
субъектов Российской Федерации

# Законодательные основы государственной политики противодействия потреблению табака в Российской Федерации

- Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. № 51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака»
- Федеральный закон Российской Федерации от 22 декабря 2008 г. № 268-ФЗ «Технический регламент на табачную продукцию»
- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы
- Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
- Федеральный закон от 21.10.2013 N 274-ФЗ «О внесении изменений КоАП РФ и Закон "О рекламе" в связи с принятием ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
- Ведомственные подзаконные акты

ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ  
НЕЗАКОННОЙ  
ТОРГОВЛИ  
ТАБАЧНЫМИ  
ИЗДЕЛИЯМИ (СТАТЬЯ  
15 РКБТ)

ЗАПРЕТ КУРЕНИЯ В  
ОБЩЕСТВЕННЫХ  
МЕСТАХ С ИЮНЯ 2013 Г,  
(СТАТЬЯ 8 РКБТ)

в заведениях общественного  
питания – с июня 2014 г.

ЦЕНОВЫЕ И  
НАЛОГОВЫЕ МЕРЫ  
(СТАТЬЯ 6 РКБТ)

ОРГАНИЗАЦИЯ  
МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ  
НАСЕЛЕНИЮ ПО  
ОТКАЗУ ОТ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ  
ТАБАКА  
(СТАТЬЯ 14 РКБТ)

**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ  
ЗАКОН ОТ 23.02.2013  
№ 15-ФЗ «ОБ  
ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ  
ГРАЖДАН ОТ  
ВОЗДЕЙСТВИЯ  
ОКРУЖАЮЩЕГО  
ТАБАЧНОГО ДЫМА  
И ПОСЛЕДСТВИЙ  
ПОТРЕБЛЕНИЯ  
ТАБАКА»**

ЗАПРЕТ ОТКРЫТОЙ  
ВЫКЛАДКИ ТАБАЧНОЙ  
ПРОДУКЦИИ В МЕСТАХ  
ПРОДАЖ  
(СТАТЬЯ 13 РКБТ)

ЗАПРЕТ РЕКЛАМЫ,  
СТИМУЛИРОВАНИЯ И  
СПОНСОРСТВА  
ТАБАКА  
(СТАТЬЯ 13 РКБТ)

ИНФОРМИРОВАНИЕ  
НАСЕЛЕНИЯ О  
ВРЕДНОМ  
ВОЗДЕЙСТВИИ  
ТАБАЧНОГО ДЫМА  
(СТАТЬЯ 12 РКБТ)

ЗАПРЕТ ПРОДАЖИ  
ТАБАКА В КИСКАХ,  
ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ  
ПРОДАЖИ ТАБАКА  
НЕСОВЕРШЕННО  
ЛЕТНИМ  
(СТАТЬЯ 16 РКБТ)

**Федеральный закон от 21.10.2013 г. № 274-ФЗ  
«О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об  
административных правонарушениях и  
статьи 23 и 38 Федерального закона «О рекламе»**

**Кодекс Российской Федерации об  
административных правонарушениях**

Вовлечение несовершеннолетнего в процесс  
потребления табака

Нарушение запрета на курение табака на объектах и  
территориях

Нарушение запрета на курение табака на детских  
площадках

Несоблюдение требований к знаку о запрете курения

Несоблюдение требований к выделению мест на  
открытом воздухе либо выделению и оборудованию  
изолированных помещений для курения табака

Несоблюдение запрета торговли табачной продукцией и  
табачными изделиями

**Федеральный закон  
«О рекламе»**

**Введен полный  
запрет рекламы,  
спонсорства,  
стимулирования  
продажи табака,  
табачных  
изделий, табачной  
продукции и  
курительных  
принадлежностей**

# Государственная программа развития здравоохранения Российской Федерации (утверждена Постановлением Правительства России от 15 апреля 2014 г. N 294)

- Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»
- Развитие системы медицинской профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.
- Система подпрограмм:
  - 1. Контроль над потреблением табака
  - 2. Повышение физической активности населения
  - 3. Оптимизация питания населения
  - 4. Профилактика ФР НИЗ у детей и подростков
  - 5. Совершенствование профилактической помощи в первичном здравоохранении
- 
- Целевые показатели: распространенность курения сократиться к 2020 году среди взрослых до 25%, среди подростков – 15% (2011: 39,1 и 27,0; 2015: 29,0 и 20,0).

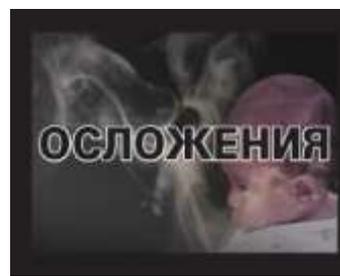
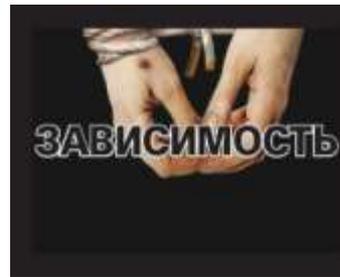
# Организация медицинской помощи при отказе от курения и лечении табачной зависимости (статья 14)



## Доля курящих в Российской Федерации:

Росстат:	2008 г. – 33,7%	⇒	Снижение на 16%
	2013 г. – 28,3%		
ВЦИОМ:	2009 г. – 41%	⇒	Снижение на 17%
	2013 г. – 34%		

**Приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 490н  
«Об утверждении предупредительных надписей о вреде курения,  
сопровождаемых рисунками» Статья 11 РКБТ**



По данным опроса портала SuperJob в октябре 2013 г. 9% курильщиков стали меньше курить после появления графических предупреждений на упаковке табачной продукции

# Просвещение и информирование населения (статья 11 РКБТ)

## Борьба с потреблением табака – одно из приоритетных направлений

Социальные видеоролики в эфире федеральных телеканалов



РЕАЛИЗАЦИЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ  
КОММУНИКАЦИОНН  
ОЙ ПРОГРАММЫ  
ПО  
ФОРМИРОВАНИЮ  
ЗДОРОВОГО

Интернет-портал о здоровом образе жизни



Отдельные медиа-проекты



Бесплатная «горячая линия» 8 800 200 0 200



# КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ ТЕЛЕФОННЫЙ ЦЕНТР ПОМОЩИ В ОТКАЗЕ ОТ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА 8-800-200-0-200

Начал работать 17.11.2011 г.

Цель:

Снизить число курильщиков в Российской Федерации

Задачи:

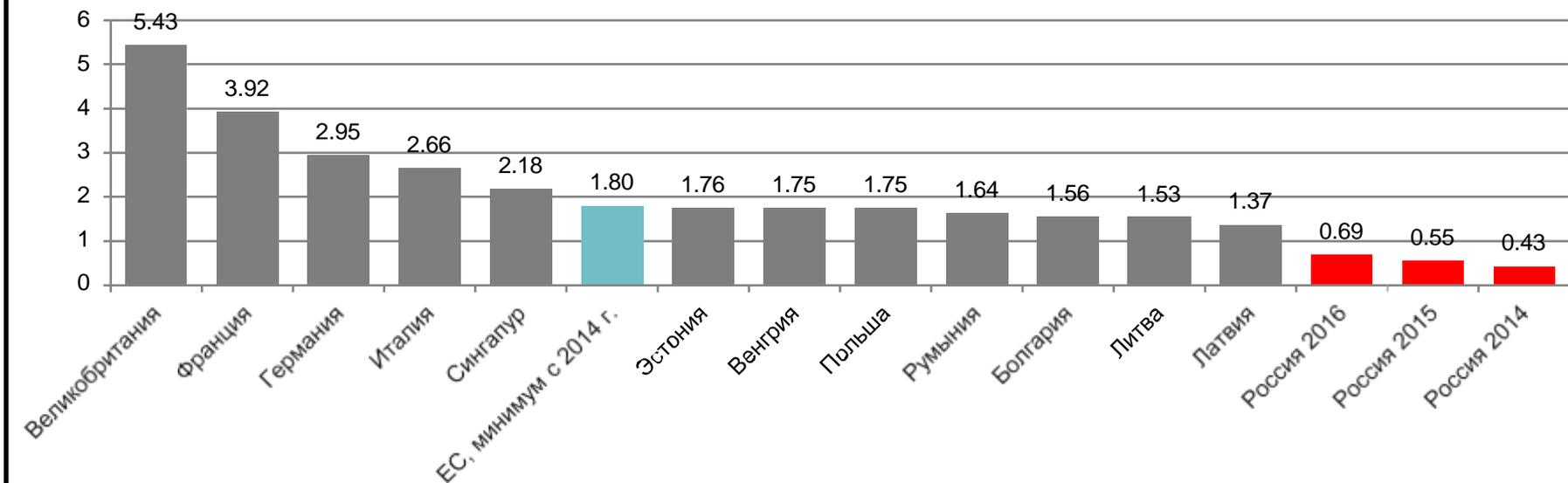
1. Информирование о влиянии табачного дыма на организм человека, о преимуществах отказа от курения
2. Повышение/укрепление мотивации к отказу от табакокурения
3. Обучение методам самопомощи при отказе от табакокурения
4. Информирование о ЛПУ, оказывающих помощь при отказе от табакокурения, об эффективных методах помощи и лечения табачной зависимости
5. Поддержка при отказе от потребления табака

# РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗВОНКОВ ПО РЕГИОНАМ обратились свыше 110 тысяч граждан

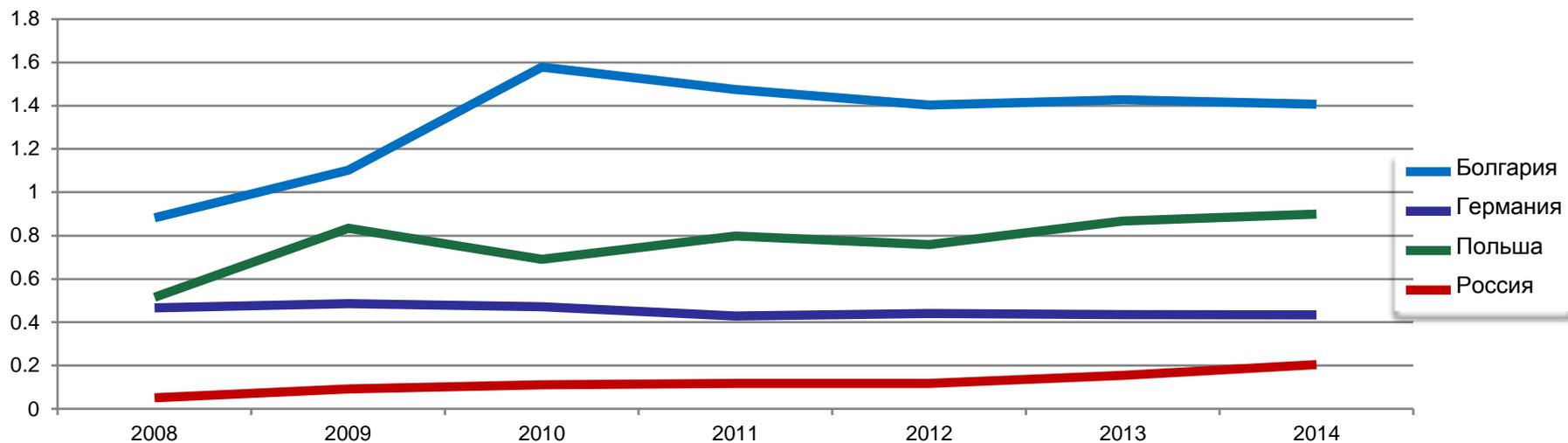


Централь- ный	Северо- Западный	Приволж- ский	Уральс- кий	Южный	Сибирский	Дальне- восточный
24,6%	13,1%	16,0%	7,4%	14,2%	18,1%	6,6%

## Акциз на пачку сигарет в Евро, 2014 г.



## Размер акциза за 1000 сигарет с фильтром как доля ВВП на душу населения



## **Значение интеграционных процессов в Европейском регионе, в том числе в рамках ЕС и ЕАЭС, торговых и инвестиционных соглашений**

- Технический регламент Евразийского экономического союза (ЕАЭС) «Технический регламент на табачную продукцию» утвержден Решением Совета ЕЭК от 12 ноября 2014 года № 107 и вступил в силу с 15 мая 2016 года.
- проект Соглашения о принципах ведения налоговой политики в области акцизов на табачную продукцию государств — членов ЕАЭС.
- Соглашение о свободной торговле между Евразийским экономическим союзом и Социалистической Республикой Вьетнам
- ЕС является Стороной РКБТ ВОЗ
- Директива 2001/37/ЕС Европейского Парламента и Совета.
- Обновленная Евродиректива принята Европейским Парламентом 26 февраля 2014 г., внедряется в мае 2016 г.

# Вмешательство табачной индустрии

- Тактики табачной индустрии:
- -лабиринт с целью подрыва политического и законодательного процесса;
- -преувеличение экономического значения индустрии;
- -манипулирование общественным мнением для улучшения имиджа индустрии;
- -сфабрикованная поддержка с использованием «групп прикрытия»;
- -дискредитация проверенных научных данных;
- -запугивание правительств судебным разбирательством.
- Руководящие принципы по выполнению Статьи 5.3, основаны на научных данных и опыте. Примеры успешного опыта стран включают в себя:
- -принятие и обеспечение соблюдения основанных на фактических данных мер борьбы против табака на уровне лучшей практики;
- -информирование общественности и соответствующих органов власти о политике и нормативных положениях в отношении борьбы против табака;
- -построение крепких антитабачных коалиций между государственными ведомствами и гражданским обществом;
- -использование заслуживающих доверия и популярных лидеров борьбы против табака, способных убедительно доносить правду о вреде употребления табака и тактиках табачной промышленности.
- -обеспечение политической поддержки и межведомственной координации

# Литература

- Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Всемирная организация здравоохранения, Женева.  
[http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789244591017\\_rus.pdf?ua=1](http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9789244591017_rus.pdf?ua=1)
- Федеральный закон от 24 апреля 2008 г. N 51-ФЗ "О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака"
- Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы, утвержденная Распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 г. N 1563-р
- Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
- Приказ Минздрава России от 30.09.2015 № 683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.11.2015 № 39822) Специализированный правовой сайт КонсультантПлюс - [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» с изменениями и дополнениями от: 23 июня, 30 сентября 2015 г. Специализированный правовой сайт КонсультантПлюс - [www.consultant.ru](http://www.consultant.ru)
- Приказ Минздрава РФ №36ан от 03.02.2015г. «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»
- Roadmap of actions to strengthen implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control in the European Region 2015–2025: making tobacco a thing of the past. 2015. WHO Europe.
- Bibione. Breath by the sea. The story of a smoke-free beach in Italy. WHO Europe. 2014.  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0019/249013/Bibione-Breath-by-the-Sea-updated-version.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0019/249013/Bibione-Breath-by-the-Sea-updated-version.pdf?ua=1)
- European Tobacco Control Status Report 2013. WHO Europe. 2013. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0011/235973/European-Tobacco-Control-Status-Report-2013-Eng.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/235973/European-Tobacco-Control-Status-Report-2013-Eng.pdf)
- WHO report on the global tobacco epidemic. WHO. 2013. [http://www.who.int/tobacco/global\\_report/2013/en/index.html](http://www.who.int/tobacco/global_report/2013/en/index.html)
- Protocol to Eliminate Illicit Trade in Tobacco Products UN. 2012. <http://treaties.un.org/doc/source/signature/2012/CN699E.pdf>
- Tobacco control in practice. WHO. 2012. <http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/2012/tobacco-control-in-practice>
- Tobacco industry interference in the WHO European Region. WHO Europe. 2012.  
[http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/166748/Tobacco-Industry-Interference-In-the-WHO-European-Region.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/166748/Tobacco-Industry-Interference-In-the-WHO-European-Region.pdf)

# Благодарю за внимание!

## Вопросы?

- Дёмин Андрей Константинович
- [surrf@mail.ru](mailto:surrf@mail.ru)