



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро



Обзор прогресса

Борьба против табака в Европейском
регионе ВОЗ в 2017 г.



Обзор прогресса

Борьба против табака в Европейском
регионе ВОЗ в 2017 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Реферат

Употребление табака продолжает убивать миллионы людей во всем мире, в том числе в Европейском регионе ВОЗ. Помимо того что табак вызывает болезни и смерти, он также является движущим фактором социальной несправедливости. Современные тенденции свидетельствуют о том, что потребление табака не сокращается настолько быстро, насколько это необходимо для достижения согласованных на глобальном уровне целевых показателей, особенно среди беднейших и наиболее уязвимых групп населения. Лишь такое общество считается свободным от табака, где его употребляет менее 5% взрослого населения. В настоящем кратком докладе анализируются последние данные о распространенности употребления табака в Европейском регионе ВОЗ, взятые из доклада о глобальной табачной эпидемии за 2017 г., рассматриваются предшествующие аналогичные доклады начиная с 2008 г., а также достижения в деле реализации комплекса мер MPOWER в Европейском регионе. В качестве обоснования используются фактические данные, собранные в «Сборнике аргументов для борьбы против табака». Оценивается прогресс, достигнутый в Европейском регионе ВОЗ в реализации Дорожной карты действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг. (далее – Дорожная карта), и протяженность дальнейшего пути к достижению конечной цели.

Ключевые слова

EUROPEAN REGION
SMOKING
TOBACCO
TOBACCO CONTROL
WHO FCTC

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons «С указанием авторства – На некоммерческих условиях – Распространение на тех же условиях» 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования в указанном ниже порядке. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ВОЗ не несет ответственность за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами по урегулированию споров Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. Борьба против табака в Европейском регионе ВОЗ. Сентябрь 2017 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ перейдите по ссылке: <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, перейдите по ссылке: <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и, при необходимости, получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, материалы которых содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Оговорки общего характера. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ были приняты все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. ВОЗ ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Настоящая публикация содержит доклад о работе конференции «Развитие межсекторального и межведомственного взаимодействия в поддержку здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ: совместная работа в интересах здоровья и благополучия» и не обязательно отражает решения или политику ВОЗ.

Содержание

Выражение благодарности	iv
Общие сведения	1
Хронологические тенденции и распространенность употребления табака в настоящее время	3
Распространенность употребления табака в странах Региона в настоящее время	4
Осуществление РКБТ ВОЗ с применением комплекса мер MPOWER	8
Сравнение ситуации в Европейском регионе с глобальными показателями	9
Мониторинг употребления табака	10
Защита людей от табачного дыма	12
Предложение помощи в целях прекращения употребления табака	14
Предупреждения на сигаретных упаковках об опасностях, связанных с табаком	16
Предупреждение об опасностях, связанных с табаком, посредством кампаний в средствах массовой информации	18
Обеспечение соблюдения запретов на рекламу табачных изделий	20
Повышение налогов на табачные изделия	22
Обобщая сильные и слабые стороны	24
Тематические исследования и примеры успешной борьбы против табака в Европейском регионе	25
Соотношение прогресса с Дорожной картой	26
Основное направление 1. Усиление мер по осуществлению РКБТ ВОЗ и поддержка инноваций	26
Основное направление 2. Реагирование на новые вызовы	26
Основное направление 3. Изменение социальных норм	27
Вспомогательное направление 1. Оценка прогресса, пробелов, градиентов, тенденций и воздействия	28
Вспомогательное направление 2. Совместные действия: партнерства и международное сотрудничество	28
Библиография	29

Выражение благодарности

Авторы настоящего документа – Andrew Snell и Elizaveta Lebedeva.

Рецензенты – Gauden Galea и Kristina Mauer-Stender.

Техническую поддержку в подготовке публикации оказал Ivo Rakovac.

Редактор – Alex Mathieson.

Полиграфическое оформление – Lars Møller.

Издание публикации стало возможным благодаря финансовой поддержке со стороны Благотворительного фонда Блумберга и Правительства Туркменистана.

Общие сведения

- В 2003 г.** в ответ на глобализацию табачной эпидемии принята Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) (1). Это международное соглашение ввело в действие набор универсальных стандартов, указывающих на различные аспекты опасности табака и направленных на ограничение его использования в любой форме в мировом масштабе.
- В 2008 г.** опубликован первый доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии (2), содержащий сведения об употреблении табака и о борьбе с ним на основе использования комплекса мер MPOWER¹ (3).
- В 2013 г.** после принятия Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2011 г. Политической декларации о неинфекционных заболеваниях (НИЗ) введена в действие глобальная система мониторинга НИЗ (4), в которой, в частности, предусмотрена добровольная глобальная цель обеспечить к 2025 г. относительное сокращение распространенности употребления табака на 30% по сравнению с исходным уровнем 2010 г.
- В 2013 г.** в Ашхабадской декларации (5), принятой на Европейской министерской конференции ВОЗ по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020, поставлена цель ускорить действия по защите нынешнего и будущих поколений жителей Европейского региона от разрушительных последствий употребления табака.
- В 2015 г.** Европейское региональное бюро ВОЗ опубликовало Дорожную карту действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг. (далее – Дорожную карту) (6), согласно которой Европейский регион ВОЗ в перспективе станет территорией, свободной от заболеваемости и смертности, связанных с табаком, и от табачной зависимости.
- В 2016 г.** Региональное бюро опубликовало план действий по профилактике и борьбе с НИЗ (7), предусматривающий комплексные межсекторальные меры по сокращению факторов риска НИЗ, включая употребление табака.

¹ Комплекс мер MPOWER включает шесть компонентов: Monitor – мониторинг потребления табака и стратегий профилактики, Protect – защита людей от табачного дыма, Offer – предложение помощи в целях прекращения употребления табака, Warn – предупреждение об опасностях, связанных с табаком, Enforce – обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, Raise – повышение налогов на табачные изделия.

В 2016 г. Региональное бюро выпустило «Сборник аргументов для борьбы против табака» (8), иллюстрирующий действия табачной индустрии и методы реагирования на них, которыми могут пользоваться государственные органы и структуры охраны общественного здравоохранения.

В 2016 г. начата работа, направленная на достижение Целей Организации Объединенных Наций в области устойчивого развития (9), включая задачу 3.а – активизировать осуществление РКБТ ВОЗ и сократить потребление табака среди взрослых.

В 2017 г. опубликован шестой доклад о глобальной табачной эпидемии (10).

Употребление табака продолжает убивать миллионы людей во всем мире, в том числе в Европейском регионе ВОЗ. Помимо того что табак вызывает болезни и смерти, он также является движущим фактором социальной несправедливости.

Современные тенденции свидетельствуют о том, что потребление табака не сокращается настолько быстро, насколько это необходимо для достижения согласованных на глобальном уровне целевых показателей, особенно среди беднейших и наиболее уязвимых групп населения. Лишь такое общество считается свободным от табака, где его употребляет менее 5% взрослого населения (11).

В настоящем кратком докладе:

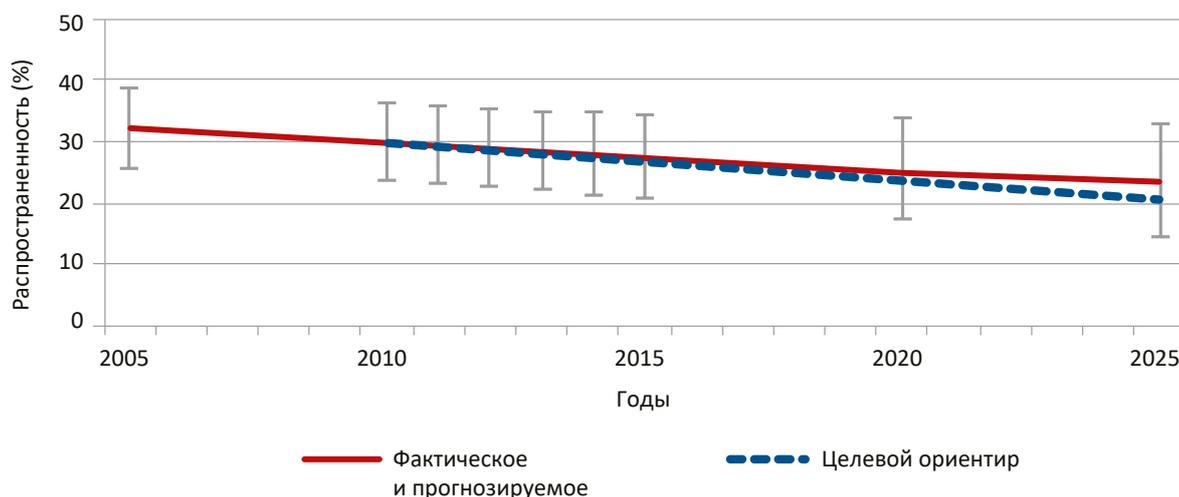
- анализируются последние данные о распространенности употребления табака в Европейском регионе ВОЗ, взятые из доклада о глобальной табачной эпидемии за 2017 г. (10);
- рассматриваются предшествующие аналогичные доклады начиная с 2008 г., а также прогресс, достигнутый в применении мер MPOWER (3) в Европейском регионе;
- используются фактические данные, включенные в «Сборник аргументов для борьбы против табака» (8);
- оценивается путь, пройденный странами Европейского региона ВОЗ в соответствии с Дорожной картой (6), и протяженность предстоящего пути к достижению конечной цели.

Хронологические тенденции и распространенность употребления табака в настоящее время

По данным Глобального доклада ВОЗ о тенденциях в области табакокурения на период 2000–2025 гг. (12), прогнозируемая распространенность курения в мире в 2025 г. составит 18,9% – произойдет суммарное относительное снижение на 14%. Этот в целом позитивный показатель тем не менее не достигает согласованной цели – снижения на 30%.

На рисунке 1 показана фактическая (и прогнозируемая на период после 2015 г.) тенденция изменения распространенности курения в Европейском регионе начиная с 2005 г. в сравнении с тем, как она должна выглядеть, для того чтобы Регион смог достичь к 2025 г. запланированного 30%-ного относительного сокращения.

Рисунок 1. Распространенность курения в настоящее время среди лиц в возрасте 15+ в Европейском регионе (общие приведенные значения)^а



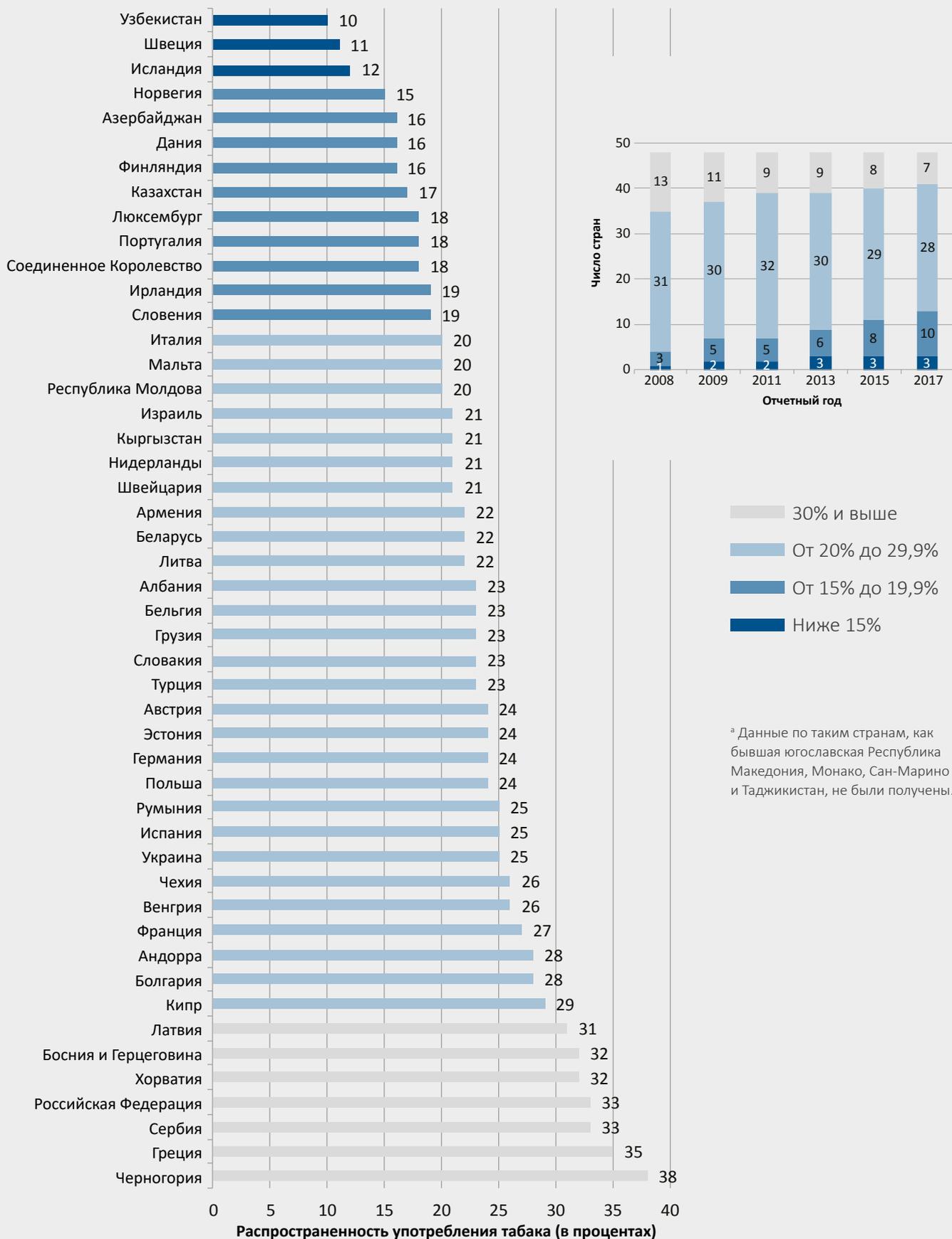
^а Данные за 2016 г. будут опубликованы позднее в 2017 г. и могут изменить текущие тенденции.

Текущая тенденция показывает, что распространенность снизится с 29,6% в исходном 2010 г. до 23,3% к 2025 г., это составит относительное сокращение на 21% вместо запланированных 30%. Несмотря на то что целевое сокращение находится в пределах 95%-ного доверительного интервала вероятности прогнозируемой распространенности, показанная тенденция должна стимулировать Европейский регион к усилению борьбы против табака, с тем чтобы устранить наблюдаемое запаздывание.

Следующий набор цифр отражает самые последние данные о распространенности курения в странах Региона, иллюстрируя разброс значений, наблюдаемые неравенства и возможные области приложения будущих усилий.

Распространенность употребления табака в странах Региона в настоящее время

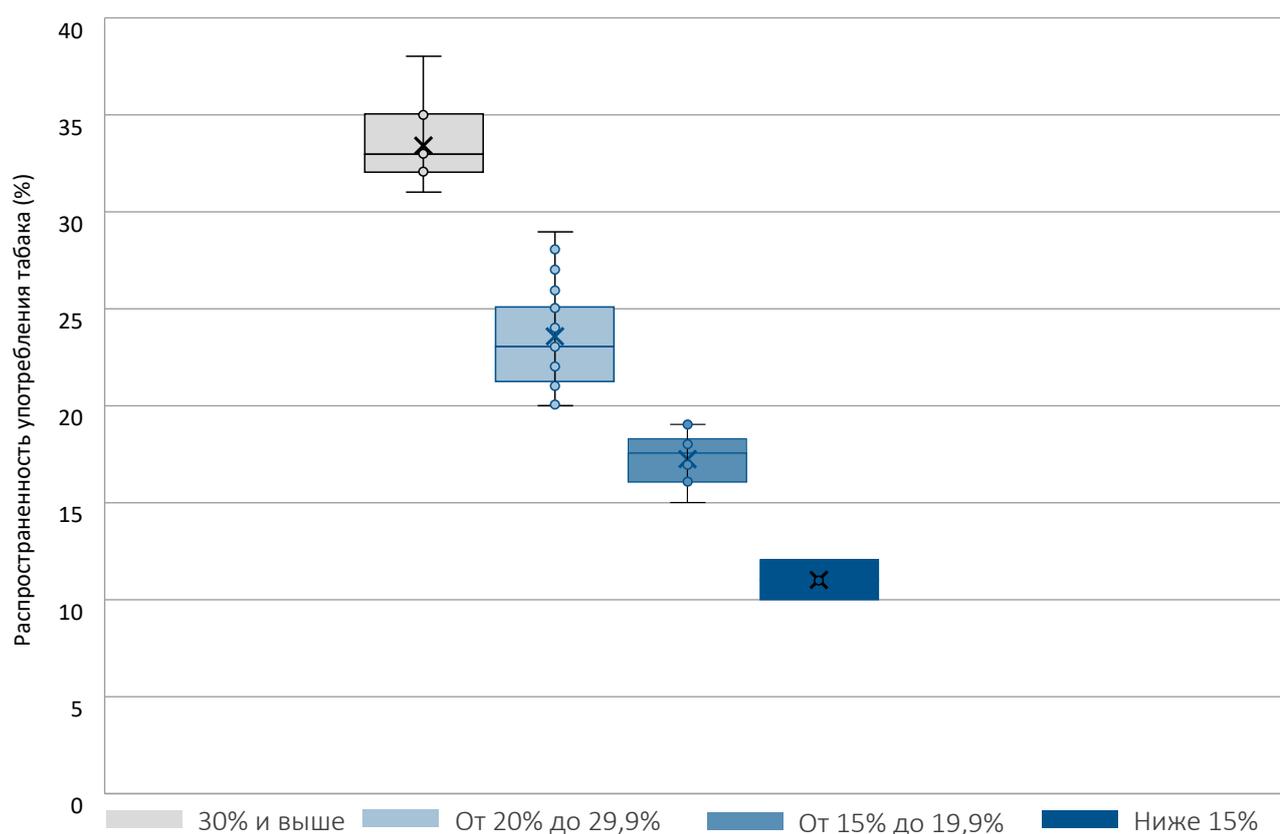
Рисунок 2. Распространенность ежедневного курения среди взрослых в 2015 г. (в процентах): стандартизированные по возрасту показатели (оба пола)^а



На рисунке 2 показана стандартизированная по возрасту распространенность курения в странах Региона. Поскольку данные стандартизованы, их можно использовать только для межстранового сравнения и не следует интерпретировать применительно к отдельным странам; их также нельзя применять для оценки абсолютных значений.

На рисунке 3 отображено число стран, сгруппированных по категориям распространенности употребления табака, и приведены максимальные значения данного показателя в каждой категории.

Рисунок 3. Распространенность ежедневного табакокурения среди взрослых в 2015 г.: стандартизированные по возрасту показатели распространенности (оба пола объединены), сгруппированные по категориям



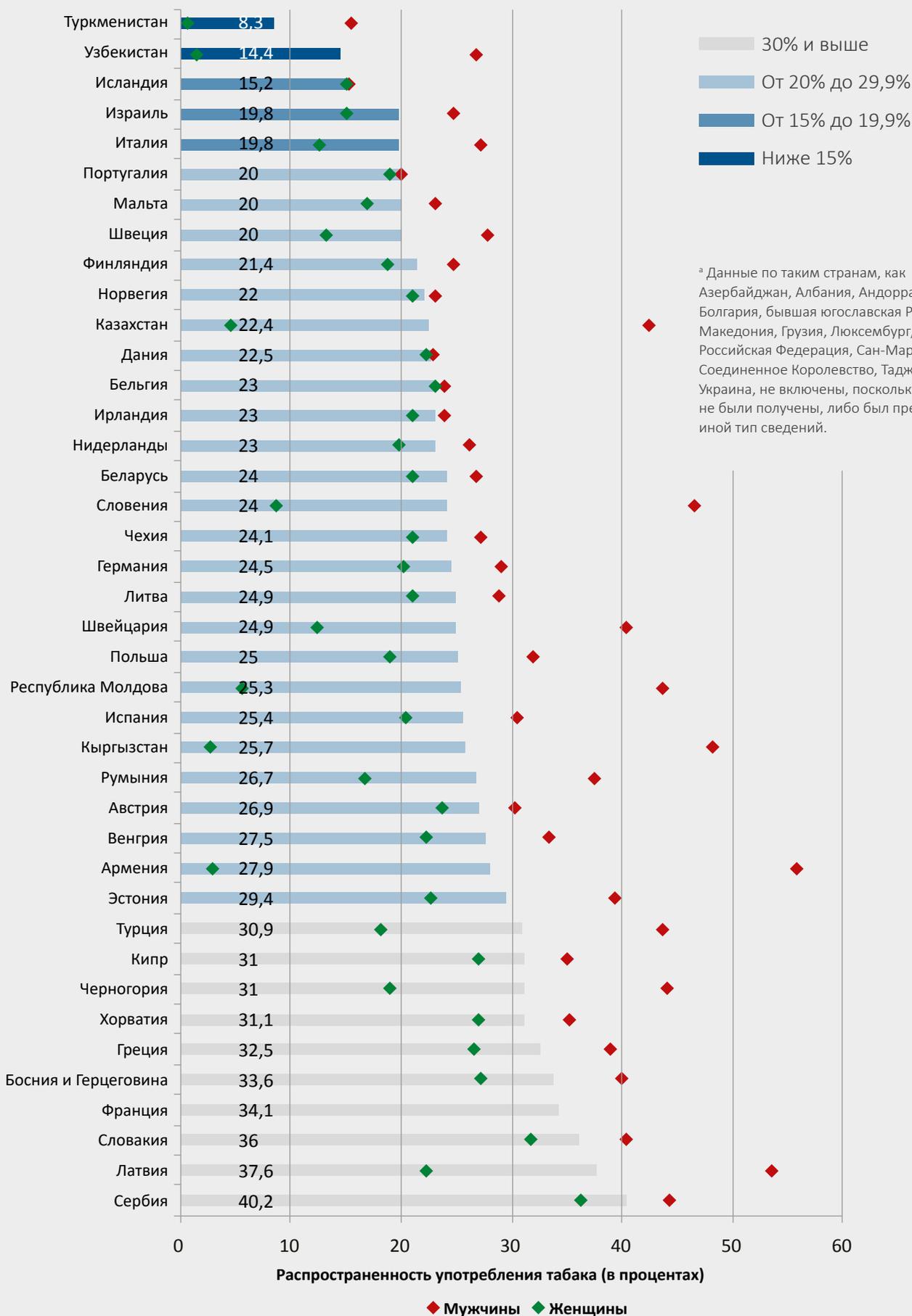
Между странами Региона имеются выраженные различия. В стране с наибольшей распространенностью курения значение этого показателя почти в четыре раза выше по сравнению со страной, где курение менее всего распространено.

Однако этот разброс следует интерпретировать с осторожностью, поскольку:

- приведенные данные относятся только к курению табака, в то время как в некоторых странах Европы отмечаются крайне высокие уровни употребления бездымного табака, которые здесь не учитываются;
- некоторые страны демонстрируют существенные различия между подгруппами населения, которые также не учитываются в данном анализе (см. рис. 4 ниже, где показаны нестандартизированные различия по полу).

Эти данные дают обоснование для усиления борьбы против табака в конкретных странах, однако всем государствам, в том числе с относительно низкой распространенностью курения, необходимо поддерживать и наращивать свои усилия в этой области. В Регионе следует также учитывать не только агрегированные и относящиеся исключительно к курению данные, для того чтобы выявлять подгруппы населения и элементы борьбы против табака, которые заслуживают более пристального внимания.

Рисунок 4. Распространенность курения табака среди взрослых в настоящее время: по каждой стране представлены наиболее свежие данные (нестандартизированные показатели; горизонтальные полосы отражают агрегированные значения для обоих полов)^а



В большинстве стран Региона (75% из тех, по которым имеются данные) в число курящих входят от каждого третьего до каждого пятого взрослого жителя. Если в качестве порогового значения для общества, свободного от табака, использовать 5% распространенности его употребления, то значения, отделяющие страны от достижения этой цели, находятся в диапазоне от 3,3% до 35,2% процентных пунктов. Следует, однако, отметить, что данные на рисунке 4 действительны только для табакокурения и не охватывают бездымные и другие формы табака.

Распространенность курения ниже среди женщин (от 0,3% до 36,2%), чем среди мужчин (от 15,3% до 55,8%). Страны с самой низкой распространенностью употребления табака среди женщин также входят в группу беднейших стран Региона; следует обратить особое внимание на то, как показатели курения среди женщин меняются в ходе экономических сдвигов в этих странах.

Осуществление РКБТ ВОЗ с применением комплекса мер MPOWER

В 2008 г., через три года после вступления РКБТ в силу, ВОЗ разработала комплекс из шести мер, доказавших свою эффективность в сокращении употребления табака во всем мире. Эти меры, получившие название MPOWER (рис. 5), обеспечивают наращивание реализации конкретных положений РКБТ ВОЗ на местах.

Рисунок 5. MPOWER

- M** Monitor – мониторинг потребления табака и стратегий профилактики
- P** Protect – защита людей от табачного дыма
- O** Offer – предложение помощи в целях прекращения употребления табака
- W** Warn – предупреждение об опасностях, связанных с табаком
- E** Enforce – обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий
- R** Raise – повышение налогов на табачные изделия

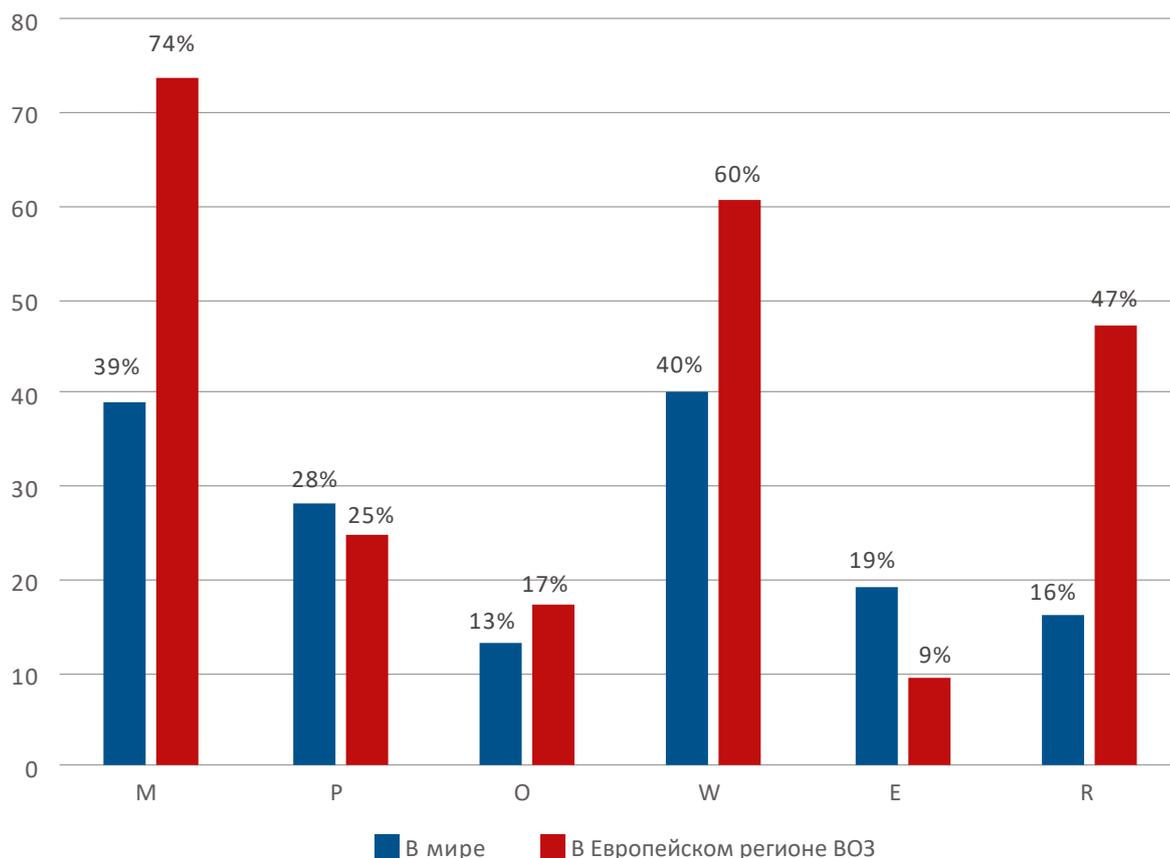
MPOWER представляет собой комплекс эффективных мер, который продемонстрировал высокий уровень практической осуществимости, однако следует помнить, что он не охватывает все элементы РКБТ ВОЗ, притом что другие статьи, такие как статья 5.3, требуют не меньшего внимания.

Далее приведены количественные показатели, основанные на данных из докладов ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, которые позволяют оценить общую эффективность осуществления MPOWER в Регионе в сопоставлении с глобальной картиной, а затем по каждому параметру отдельно, включая результаты на уровне стран, достигнутые за период от начала регистрации процесса осуществления. Следует отметить, что данные по осуществлению мер MPOWER, включенные в каждый доклад, относятся к году, предшествовавшему году публикации.

Сравнение ситуации в Европейском регионе с глобальными показателями

На рисунке 6 схематично отображено состояние дел по осуществлению мер MPOWER в Европейском регионе в 2017 г. в сопоставлении с глобальной ситуацией в данной области. Значения показателей MPOWER были разбиты на категории в зависимости от степени осуществления. На графике показана доля стран, достигших наивысшего уровня реализации по соответствующим компонентам – иными словами, рекомендуемого уровня контроля, предусмотренного тем или иным компонентом.

Рисунок 6. Процент стран, которые в настоящее время осуществляют комплекс мер MPOWER на наивысшем уровне: Европейский регион в сравнении с ситуацией в мире (10)



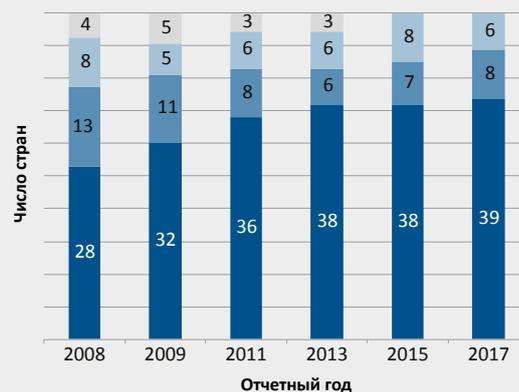
Хотя Европейский регион, как это видно на графике, демонстрирует хорошие показатели по компонентам мониторинга (М), предупреждения (W) и повышения налогов (R), и по компоненту предложения помощи (О) показатели также выше глобальных, не следует забывать о следующем:

- по таким компонентам, как защита от табачного дыма (Р) и обеспечение соблюдения запретов на рекламу и стимулирование продажи (Е), показатели Региона ниже глобальных;
- показатели по всем компонентам MPOWER как на региональном, так и на глобальном уровне нуждаются в улучшении;
- осуществление мер борьбы против табака должно приводить к эффективному сокращению его употребления и улучшению показателей здоровья населения, о чем приведенные цифры не позволяют судить;
- параметры осуществления мер борьбы против табака, их полезные эффекты для здоровья людей и социальные воздействия должны быть справедливым образом распределены среди затронутых групп населения, однако приведенные цифры не даны в дезагрегированном виде и поэтому не позволяют провести соответствующий анализ.

Мониторинг употребления табака

Рисунок 7. Мониторинг данных о распространенности употребления табака

Отчетный год	2008	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия	Dark Blue					
Азербайджан	Light Blue	Dark Blue				
Албания	Dark Blue					
Андорра	Light Blue					
Армения	Dark Blue					
Беларусь	Dark Blue	Dark Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Dark Blue
Бельгия	Dark Blue					
Болгария	Dark Blue					
Босния и Герцеговина	Dark Blue	Dark Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
Венгрия	Dark Blue					
Германия	Dark Blue					
Греция	Dark Blue					
Грузия	Light Blue	Dark Blue	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue
Дания	Dark Blue					
Израиль	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Light Blue	Light Blue	Light Blue
Ирландия	Dark Blue					
Исландия	Dark Blue					
Испания	Dark Blue					
Италия	Dark Blue					
Казахстан	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
Кипр	Light Blue					
Кыргызстан	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Light Blue
Латвия	Dark Blue					
Литва	Dark Blue					
Люксембург	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
Мальта	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
МКД ^a	Light Blue					
Монако	Light Blue					
Нидерланды	Dark Blue					
Норвегия	Dark Blue					
Польша	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
Португалия	Dark Blue					
Республика Молдова	Light Blue					
Российская Федерация	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
Румыния	Dark Blue					
Сан-Марино	Light Blue					
Сербия	Dark Blue					
Словакия	Dark Blue					
Словения	Dark Blue					
Соединенное Королевство	Dark Blue					
Таджикистан	Light Blue					
Туркменистан	Light Blue					
Турция	Dark Blue					
Узбекистан	Light Blue					
Украина	Dark Blue					
Финляндия	Dark Blue					
Франция	Dark Blue					
Хорватия	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue
Черногория	Light Blue	Light Blue	Dark Blue	Dark Blue	Dark Blue	Light Blue
Чехия	Dark Blue					
Швейцария	Dark Blue					
Швеция	Dark Blue					
Эстония	Dark Blue					



- Полное отсутствие данных, или отсутствие свежих данных, или отсутствие данных, являющихся одновременно свежими и репрезентативными
- Свежие и репрезентативные данные только по взрослым или только по молодежи
- Свежие и репрезентативные данные, охватывающие как взрослых, так и молодежь
- Свежие, репрезентативные и регулярно собираемые данные, охватывающие как взрослых, так и молодежь

^a МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

В целом в течение прошедшего периода показатели были устойчиво высокими: к 2008 г. 52% стран уже достигли рекомендуемого уровня. К 2017 г. во всех странах были представлены как минимум недавние и репрезентативные данные по взрослым или молодежи, 73,5% стран достигли рекомендуемого уровня мониторинга для обеих групп. Доля этих стран неуклонно растет: примерно с половины в 2008 г. до почти трех четвертей в 2017 г.

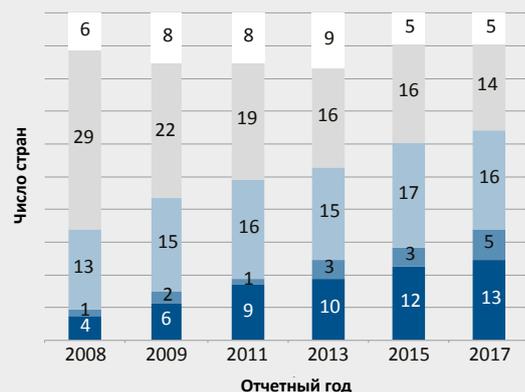
Важно, чтобы текущая деятельность по мониторингу и эпиднадзору оперативно приводилась в соответствие с меняющимися потребностями и вызовами в борьбе против табака. Дорожная карта включает следующие основные направления действий (6):

- систематическое проведение эпиднадзора и предоставление данных в разбивке по возрасту, полу и социально-экономическому статусу;
- использование данных для осуществления непрерывной оценки эффективности мер борьбы против табака;
- подкрепление данных эпиднадзора результатами научных исследований, направленных на устранение пробелов в знаниях и политике и претворяемых в практику;
- отслеживание действий табачной индустрии с целью преодоления барьеров на пути борьбы против табака и мониторинг государственных расходов на борьбу против табака, так чтобы они находились на необходимом уровне;
- привлечение более широкой сети заинтересованных сторон, участвующих в борьбе против табака, включая активных поборников, ученых и гражданское общество, для обеспечения оптимального совместного использования данных мониторинга и эпиднадзора.

Защита людей от табачного дыма

Рисунок 8. Защита людей от табака посредством политики по обеспечению бездымной среды

Отчетный год	2008	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия						
Азербайджан						
Албания						
Андорра				*		
Армения						
Беларусь						
Бельгия	*	*	*	*	*	*
Болгария						
Босния и Герцеговина						
Венгрия						
Германия						
Греция						
Грузия						
Дания						
Израиль						
Ирландия						
Исландия						
Испания						
Италия	*	*	*	*	*	*
Казахстан						
Кипр						
Кыргызстан						
Латвия						
Литва						
Люксембург	*	*	*	*		
Мальта						
МКД ^a						
Монако		*	*	*	*	*
Нидерланды						
Норвегия						
Польша						
Португалия						
Республика Молдова						
Российская Федерация						
Румыния						
Сан-Марино		*	*	*		
Сербия						
Словакия						
Словения	*	*	*	*	*	*
Соединенное Королевство						
Таджикистан						
Туркменистан						
Турция						
Узбекистан						
Украина						
Финляндия	*	*				
Франция	*	*	*	*	*	*
Хорватия			*	*		
Черногория						
Чехия						
Швейцария						
Швеция						
Эстония						



* Данные не представлены / не распределены по категориям ИЛИ разрешено оборудование полностью изолированных курительных помещений по крайней мере в одной обследованной категории общественных мест (более подробно – см. Доклад о глобальной табачной эпидемии 2017 г. (10), приложение I)

Вплоть до двух категорий общественных мест полностью свободны от табачного дыма

От трех до пяти категорий общественных мест полностью свободны от табачного дыма

От шести до семи категорий общественных мест полностью свободны от табачного дыма

Все категории общественных мест полностью свободны от табачного дыма (или субнациональное законодательство по полному обеспечению бездымной среды распространяется как минимум на 90% населения)

^a МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

Рассматриваемый период характеризуется в целом постепенным прогрессом, начиная с низкого исходного уровня 2008 г., когда в большинстве стран (55%) было регламентировано не более двух категорий общественных мест с запретом на курение. Число стран, реализующих рекомендуемое законодательство о запрете курения, увеличилось с четырех (7,5%) в 2008 г. до 13 (24,5%) в 2017 г., однако в 14 странах (26,4%) до сих пор не более двух категорий общественных мест освобождены от табачного дыма.

О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

Вторичный дым оказывает серьезное воздействие на здоровье других людей (помимо самих курильщиков), поскольку содержит сотни канцерогенных и токсичных веществ, таких как мышьяк, формальдегид, хлорвинил и бензол. У детей, подвергающихся воздействию вторичного дыма, на 50–100% выше риск развития острых респираторных заболеваний и чаще развивается астма, инфекции среднего уха, поведенческие расстройства и синдром внезапной детской смерти. Единственный способ защитить людей – внедрение всеобъемлющего законодательства, запрещающего курение во всех помещениях, где присутствуют другие люди (13).

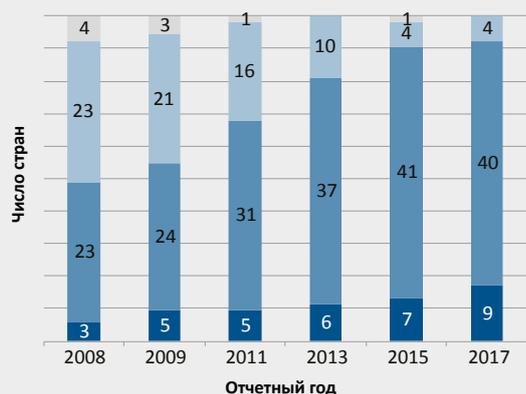
Законодательство о запрете курения оказывает положительное влияние на другие секторы, включая гостинично-ресторанную индустрию (14).

Несмотря на исчерпывающие доказательства в пользу законодательства о запрете курения, способствующего снижению вреда от вторичного табачного дыма и поддерживающего социальные нормы отказа от табака, на момент написания доклада за 2017 г. более трех четвертей стран Европейского региона не применяли рекомендуемую политику и законодательство по обеспечению бездымной среды.

Предложение помощи в целях прекращения употребление табака

Рисунок 9. Предоставление помощи желающим прекратить употребление табака и лечение табачной зависимости

Отчетный год	2008	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия						
Азербайджан						
Албания						
Андорра						
Армения						
Беларусь						
Бельгия						
Болгария						
Босния и Герцеговина						
Венгрия						
Германия						
Греция						
Грузия						
Дания						
Израиль						
Ирландия						
Исландия						
Испания						
Италия						
Казахстан						
Кипр						
Кыргызстан						
Латвия						
Литва						
Люксембург						
Мальта						
МКД ^а						
Монако						
Нидерланды						
Норвегия						
Польша						
Португалия						
Республика Молдова						
Российская Федерация						
Румыния						
Сан-Марино						
Сербия						
Словакия						
Словения						
Соединенное Королевство						
Таджикистан						
Туркменистан						
Турция						
Узбекистан						
Украина						
Финляндия						
Франция						
Хорватия						
Черногория						
Чехия						
Швейцария						
Швеция						
Эстония						



- Услуги не предоставляются
- НЗТ и/или ограниченный набор услуг в помощь желающим отказаться от употребления табака (все услуги платные)
- НЗТ и/или ограниченный набор услуг в помощь желающим отказаться от употребления табака (по крайней мере одна из услуг предоставляется бесплатно)
- Горячая линия поддержки в отказе от употребления табака, а также бесплатное предоставление НЗТ и отдельных услуг в помощь желающим отказаться от употребления табака

^а МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

В большинстве стран предоставляемая помощь не достигает рекомендованного уровня, однако рассматриваемый период все же характеризуется постепенным и устойчивым прогрессом. В 2017 г. девять стран (16,9%) сообщили, что обеспечивают рекомендуемый уровень помощи желающим отказаться от употребления табака – рост по сравнению с 2008 г., когда таких стран было только три. В 2017 г. никотиновая заместительная терапия (НЗТ) и/или отдельные услуги по отказу от курения (с бесплатным предоставлением по крайней мере одной из них) предлагаются в 49 странах (92%) по сравнению с 26 (49%) в 2008 г.

О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

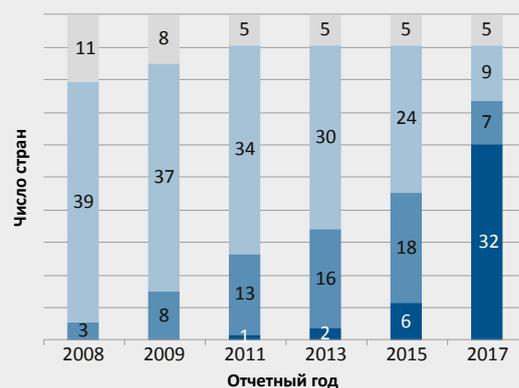
Курение вызывает сильное привыкание из-за свойств никотина и особенностей разработки сигарет для усиления их эффектов. Большинство курильщиков приобщаются к этой вредной привычке в детском или подростковом возрасте, задолго до того, как они смогут трезво оценить риски, связанные с курением, и значение привыкания. Подавляющее большинство курильщиков хотели бы бросить курить, но только около 3–7% самостоятельных попыток отказа от табака заканчиваются успешно (15).

Предоставление людям помощи в прекращении употребления табака имеет важное значение для того, чтобы дать им возможность справиться с зависимостью и узнать правду о вреде для себя и окружающих, а также позволяет развенчать дезинформацию, систематически поступающую от табачной индустрии.

Предупреждения на сигаретных упаковках об опасностях, связанных с табаком

Рисунок 10. Предупреждение людей об опасностях, связанных с употреблением табака, путем размещения предупреждающей информации о вреде для здоровья на сигаретных упаковках

Отчетный год	2008	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия						
Азербайджан						
Албания						
Андорра						
Армения						
Беларусь						
Бельгия						
Болгария						
Босния и Герцеговина						
Венгрия						
Германия						
Греция						
Грузия						
Дания						
Израиль						
Ирландия						
Исландия						
Испания						
Италия						
Казахстан						
Кипр						
Кыргызстан						
Латвия						
Литва						
Люксембург						
Мальта						
МКД ^a						
Монако						
Нидерланды						
Норвегия						
Польша						
Португалия						
Республика Молдова						
Российская Федерация						
Румыния						
Сан-Марино						
Сербия						
Словакия						
Словения						
Соединенное Королевство						
Таджикистан						
Туркменистан						
Турция						
Узбекистан						
Украина						
Финляндия						
Франция						
Хорватия						
Черногория						
Чехия						
Швейцария						
Швеция						
Эстония						



- Отсутствие или малый размер предупреждений
- Предупреждения среднего размера с отдельными недостающими характеристиками ИЛИ крупные предупреждения со многими недостающими характеристиками
- Предупреждения среднего размера со всеми надлежащими характеристиками ИЛИ крупные предупреждения с отдельными недостающими характеристиками
- Крупные предупреждения со всеми надлежащими характеристиками

^a МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

Достигнут прогресс в отношении предупреждающих надписей на упаковках сигарет. При этом наиболее резкий рост числа стран, достигших рекомендованного уровня, отмечен в период с 2015 по 2017 г. (26 новых стран). В 2017 г. в 32 странах (60,4%) помещались предупреждения о вреде для здоровья на сигаретных упаковках в соответствии с рекомендациями – рост с нулевого показателя в 2008 г., однако в пяти странах (9%) по-прежнему помещают слишком мелкие предупреждения, либо они полностью отсутствуют.

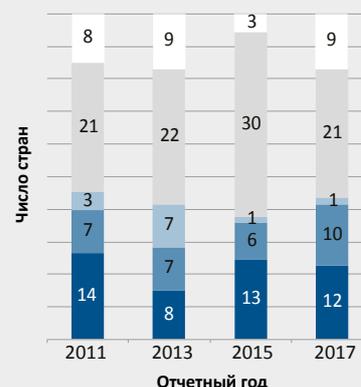
О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

Фактические данные неизменно показывают, что иллюстрированные (графические) предупреждения на табачных упаковках эффективно доводят до широкой аудитории, включая детей и неграмотных людей, информацию о рисках для здоровья, связанных с употреблением табака; а также что положительные эффекты иллюстрированных предупреждений усиливаются при использовании более крупных натуралистичных изображений и простой упаковки табачных изделий (16, 17).

Предупреждение об опасностях, связанных с табаком, посредством кампаний в средствах массовой информации

Рисунок 11. Предупреждение людей об опасностях, связанных с табаком, посредством антитабачных кампаний^а

Отчетный год	2011	2013	2015	2017
Австрия				
Азербайджан				
Албания				
Андорра	...			
Армения	
Беларусь				...
Бельгия				
Болгария				
Босния и Герцеговина				...
Венгрия				
Германия				
Греция		
Грузия				
Дания		...		
Израиль			...	
Ирландия		...		
Исландия				
Испания				
Италия				
Казахстан				
Кипр	...			
Кыргызстан	
Латвия				
Литва				
Люксембург	...			
Мальта				...
MKD ^б		
Монако
Нидерланды				
Норвегия				
Польша				
Португалия				
Республика Молдова				
Российская Федерация				
Румыния				
Сан-Марино	...			
Сербия				
Словакия				
Словения		...		
Соединенное Королевство				
Таджикистан		...		
Туркменистан
Турция				
Узбекистан			...	
Украина				
Финляндия				...
Франция				...
Хорватия				
Черногория				
Чехия				
Швейцария				
Швеция				
Эстония	...			



... Данные не представлены

В течение отчетного периода не было проведено национальной кампании длительностью не менее трех недель

Была проведена национальная кампания с 1–4 надлежащими характеристиками (более подробно – см. Доклад о глобальной табачной эпидемии 2017 г., приложение I) (10)

Была проведена национальная кампания с 5–6 надлежащими характеристиками или с 7 характеристиками, но не включая освещение на телевидении и/или радио

Была проведена национальная кампания с не менее 7 надлежащими характеристиками, включая освещение на телевидении и/или радио

^а До 2011 г. этот показатель учитывался совместно с другими показателями компонента Warn – предупреждение об опасностях.

^б MKD – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

Что касается кампаний в средствах массовой информации, за период с 2011 г., когда был начат мониторинг по данному показателю, заметного прогресса не достигнуто. В 21 стране не проводились подобные кампании ни в 2017, ни в 2011 г., а стран, где такие кампании все же состоялись, в 2017 г. стало на две меньше, чем в 2011 г.

Число стран, не представивших никаких данных, также остается высоким – девять в 2017 г.

О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

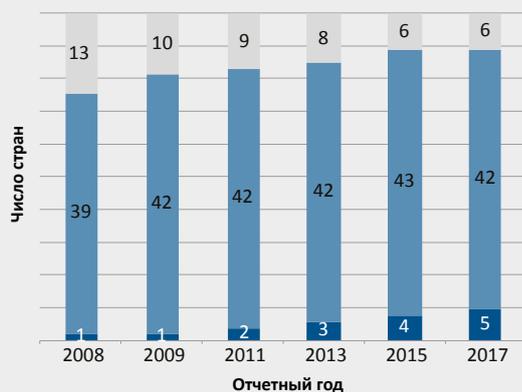
Маркетинговая, исследовательская и публичная деятельность табачной индустрии является источником дезинформации. Эти вмешательства затрудняют свободный и осознанный выбор в отношении курения.

Государство несет ответственность за информирование общества о вредоносных продуктах и формах поведения (15).

Обеспечение соблюдения запретов на рекламу табачных изделий

Рисунок 12. Контроль за соблюдением запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

Отчетный год	2008	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия						
Азербайджан						
Албания						
Андорра						
Армения						
Беларусь						
Бельгия						
Болгария						
Босния и Герцеговина						
Венгрия						
Германия						
Греция						
Грузия						
Дания						
Израиль						
Ирландия						
Исландия						
Испания						
Италия						
Казахстан						
Кипр						
Кыргызстан						
Латвия						
Литва						
Люксембург						
Мальта						
МКД ^а						
Монако						
Нидерланды						
Норвегия						
Польша						
Португалия						
Республика Молдова						
Российская Федерация						
Румыния						
Сан-Марино						
Сербия						
Словакия						
Словения						
Соединенное Королевство						
Таджикистан						
Туркменистан						
Турция						
Узбекистан						
Украина						
Финляндия						
Франция						
Хорватия						
Черногория						
Чехия						
Швейцария						
Швеция						
Эстония						



Полное отсутствие запрета, или он не распространяется на национальное телевидение (ТВ), радио и печатные средства массовой информации

Запрет распространяется на национальное телевидение (ТВ), радио и печатные средства массовой информации, а также на некоторые (но не все) иные формы прямой и/или косвенной рекламы

Запрет на все формы прямой и косвенной рекламы

^а МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

В подавляющем большинстве стран все еще не внедрен на рекомендуемом уровне запрет на рекламу табака, прогресс в течение этого периода был хотя и последовательным, но медленным. Число стран с запретом на рекламу любого вида выросло с 40 (75%) в 2008 г. до 47 (88%) в 2017 г.

О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

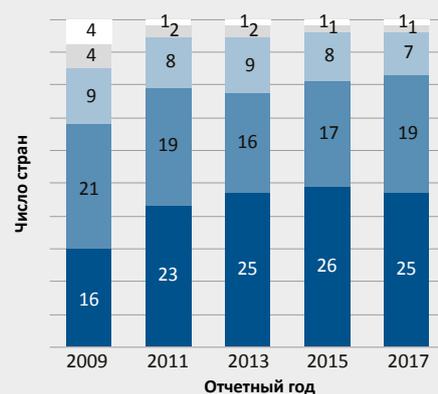
Маркетинг табачной продукции включает широкий диапазон приемов, преднамеренно вводящих в заблуждение. Продвижение продаж табачных изделий детям и молодежи – это традиционная практика табачной индустрии. В своих подходах к маркетингу и общественным связям табачная индустрия делает упор на том, что табачные изделия определенных марок несут меньший риск для здоровья (15, 18).

Противостояние разнообразным стратегиям табачной индустрии в сфере маркетинга и стимулирования продаж является важным условием для обеспечения надлежащей грамотности населения в вопросах здоровья. Меры борьбы против табака в Регионе должны защищать от приобщения к курению группы риска, в том числе молодежь, а также жителей стран с низким уровнем дохода и формирующимся рынком, в частности женщин.

Повышение налогов на табачные изделия

Рисунок 13. Повышение налогов на табачные изделия^а

Отчетный год	2009	2011	2013	2015	2017
Австрия					
Азербайджан					
Албания					
Андорра	...				
Армения					
Беларусь					
Бельгия					
Болгария					
Босния и Герцеговина					
Венгрия					
Германия					
Греция					
Грузия					
Дания					
Израиль					
Ирландия					
Исландия					
Испания					
Италия					
Казахстан					
Кипр					
Кыргызстан					
Латвия					
Литва					
Люксембург					
Мальта					
МКД ^б					
Монако
Нидерланды					
Норвегия					
Польша					
Португалия					
Республика Молдова					
Российская Федерация					
Румыния					
Сан-Марино	...				
Сербия					
Словакия					
Словения					
Соединенное Королевство					
Таджикистан	...				
Туркменистан					
Турция					
Узбекистан					
Украина					
Финляндия					
Франция					
Хорватия					
Черногория					
Чехия					
Швейцария					
Швеция					
Эстония					



- ... Данные не представлены
- Налог составляет менее 25% от розничной цены
- Налог составляет 26–50% от розничной цены
- Налог составляет 51–75% от розничной цены
- Налог составляет более 75% от розничной цены

^а Данные за 2008 г. не включены, поскольку их формат не сопоставим с последующими годами.

^б МКД – сокращенное обозначение бывшей югославской Республики Македония согласно Международной организации по стандартизации (ИСО).

Отмечены низкие темпы прогресса в этой области, особенно за период с 2011 г., когда в 23 странах налогообложение находилось на рекомендуемом уровне и в 19 – было на один уровень ниже, до 2017 г., когда в 25 странах действовал рекомендованный уровень и в 19 – налогообложение было на один уровень ниже. Число стран, где доля налога составляла более 50% розничной цены, увеличилось с 36 (68%) в 2009 г. до 44 (82%) в 2017 г., однако в 2017 г. все еще менее половины стран облагали табак налогом на рекомендованном уровне.

О чем говорится в «Сборнике аргументов для борьбы против табака»

Налогообложение табачных изделий – это одна из наиболее экономически эффективных мер в области здравоохранения, так как оно позволяет сократить распространенность курения и одновременно повысить государственные доходы. Производители табака утверждают, что повышение налогов на табачные изделия приведет к потере рабочих мест и бюджетных поступлений из-за снижения потребления табака; правда, однако, заключается в том, что повышение налогов создает ситуацию двойной выгоды для общественного здравоохранения и экономики, поскольку распространенность курения падает, а государственные доходы тем не менее растут (19).

Обобщая сильные и слабые стороны

Сильные стороны

Мониторинг

В Европейском регионе устойчиво сохраняется высокая доля стран, достигших рекомендуемого уровня: в 2017 г. она составила почти три четверти.

Защита людей от табачного дыма

Отмечается постепенный и устойчивый рост числа стран, достигших рекомендуемого уровня: с 4 в 2008 г. до 13 в 2017 г.

Предложение помощи

В 2017 г. во всех странах, за исключением четырех, предоставляются отдельные бесплатные услуги поддержки для лиц, желающих отказаться от употребления табака.

Предупреждение об опасностях

В 2017 г. в 60% стран Региона помещаются крупные предупреждения со всеми надлежащими характеристиками.

Обеспечение соблюдения запретов на рекламу

Лишь в 6 из 53 стран не внедрен в практику запрет на рекламу табака на национальном ТВ, радио и в печатных СМИ.

Повышение налогов

С 2013 г. почти в половине стран Региона налоги систематически составляют более 75% от розничной цены пачки сигарет.

Слабые стороны

Мониторинг

Рекомендуемый уровень мониторинга еще не достигнут в 14 странах Региона.

Защита людей от табачного дыма

Предстоит еще долгий путь до достижения статуса региона, свободного от табака: рекомендуемый запрет на курение в общественных местах внедрен лишь в одной из каждых четырех стран.

Предложение помощи

В 83% стран еще не достигнут рекомендуемый уровень поддержки для лиц, желающих отказаться от употребления табака, и лечения табачной зависимости.

Предупреждение об опасностях

В 40% стран еще не внедрены рекомендуемые предупреждения на сигаретных упаковках и с 2011 г. отсутствует прогресс в отношении кампаний в средствах массовой информации.

Обеспечение соблюдения запретов на рекламу

По состоянию на 2017 г. менее чем в одной из каждых 10 стран обеспечено соблюдение рекомендуемого запрета на рекламу табака.

Повышение налогов

В 9 странах Региона величина налога все еще не превышает 50% от розничной цены пачки сигарет, и в 28 странах величина налога не достигает рекомендуемого уровня.

Тематические исследования и примеры успешной борьбы против табака в Европейском регионе

Несмотря на то что еще предстоит проделать значительную работу для полного осуществления РКБТ ВОЗ в Европейском регионе ВОЗ и пройти большой путь для превращения его в регион, свободный от табака, налицо и весомые достижения. Существует множество примеров исключительно успешной борьбы против табака, на которых могут учиться другие страны и регионы.

Готовность к внедрению простой упаковки

В ряде стран Региона достигнут прогресс во внедрении правила использования простой упаковки для табачных изделий. Речь идет о таких государствах, как Франция (20), Грузия (21), Ирландия (22), Норвегия (23), Словения (24), Венгрия (25) и Соединенное Королевство (26).

Действия по результатам опросных исследований в Азербайджане

В Азербайджане проведен ряд национальных опросных исследований по теме борьбы против табака, и аспекты употребления табака включены в опросы потребителей и домохозяйств. Результаты исследований используются в качестве обоснования решений по укреплению антитабачного законодательства в ответ на высокую распространенность курения в стране (35,5% в 2016 г.) (10).

Строгий и всеобъемлющий запрет на коммерческое продвижение табачной продукции в Республике Молдова

Парламент принял закон о борьбе против табака, который включает в себя всеобъемлющий запрет коммерческого продвижения табачной продукции, запрет на бездымный табак и сигаретные добавки, обязывает использовать иллюстрированные предупреждения о вреде для здоровья, а также вводит в действие механизмы строгого контроля за соблюдением вводимых норм. Благодаря поддержке парламентариев, проводивших соответствующую агитационную работу, закон был принят, несмотря на массивное противодействие со стороны табачной индустрии (10).

Повышение налогов и сокращение незаконной торговли в Соединенном Королевстве

Соединенное Королевство продолжает повышать налоги на табак, проводя при этом активную борьбу с незаконной торговлей. В 2000 г. свыше 20% сигарет, потребляемых в Соединенном Королевстве, продавались незаконно, однако к 2012 г. благодаря реализованной стратегии борьбы с контрабандой, несмотря на увеличение налога свыше уровня инфляции в предшествующие годы, незаконный рынок упал до 9%. Это позволило правительству вновь поднять налог на 5% выше уровня инфляции (27).

В Европе проводятся спортивные мероприятия, свободные от табака

Мир спорта все больше признает несовместимость употребления табака с физической подготовкой и здоровым образом жизни. На спортивных объектах и мероприятиях все чаще запрещаются курение, продажа и реклама табака. Свободными от табака были такие мероприятия, как чемпионат Европы 2012 г. по футболу в Польше и Украине; Игры Содружества 2014 г. в Глазго, Соединенное Королевство (Шотландия), зимние Олимпийские игры 2014 г. в Сочи, Российская Федерация (27).

Российская Федерация, свободная от табачного дыма

В феврале 2013 г. Российская Федерация сделала огромный шаг на пути ликвидации табачной эпидемии, приняв строгое, всеобъемлющее общенациональное законодательство по борьбе против табака. Несмотря на озабоченность по поводу реализации закона и опасений табачной индустрии, что на некоторых предприятиях снизится прибыль, проведенная оценка показала почти повсеместное соблюдение закона в кафе, барах и ресторанах и рост их бизнеса (27).

После данного усиления борьбы против табака его потребление в Российской Федерации сократилось: относительное снижение распространенности употребления табака в период с 2009 по 2016 г. составило 21,5% (28).

Соотношение прогресса с Дорожной картой

Дорожная карта предназначена для того, чтобы сделать Европейский регион ВОЗ территорией, свободной от связанных с табаком болезней, смертей и зависимости (6). Активизация осуществления РКБТ ВОЗ и других антитабачных мер в Регионе посредством Дорожной карты будет способствовать реализации положений Ашхабадской декларации (5), обеспечению того, чтобы ни одно государство-член не осталось в стороне, и поможет выполнить обязательства, содержащиеся в РКБТ ВОЗ.

Дорожная карта содержит пять направлений деятельности: три основных и два вспомогательных. Государства-члены ВОЗ и Европейское региональное бюро ВОЗ продолжают играть решающую роль в обеспечении и наращивании темпов прогресса на пути к достижению перспективного видения, сформулированного в Дорожной карте.

Основное

направление 1. **Усиление мер по осуществлению РКБТ ВОЗ и поддержка инноваций**

По состоянию на июль 2017 г. три страны Региона еще не подписали или не ратифицировали РКБТ ВОЗ: Швейцария (подписала, но не ратифицировала), Андорра и Монако (еще не подписали).

За период после 2015 г. в Регионе был достигнут прогресс в осуществлении РКБТ ВОЗ с применением всего комплекса мер MPOWER. Однако необходимо сделать еще больше, особенно в том, что касается повышения налогов на табак, внедрения политики по обеспечению бездымной среды, оказания поддержки желающим отказаться от употребления табака, предупреждений о вреде табака через средства массовой информации и контроля за соблюдением запретов на все виды стимулирования продажи табачных изделий.

Дорожная карта отдает приоритетное значение статье 6 РКБТ ВОЗ, в которой предусмотрены ценовые и налоговые меры, направленные на сокращение спроса на табак, рост бюджетных поступлений и устранение социальных несправедливостей, однако аналогичные меры MPOWER реализуются слишком медленными темпами.

Следует также усилить борьбу против табака по другим направлениям, не охватываемым MPOWER, включая контроль за незаконной торговлей табаком и осуществление статьи 5.3 по защите антитабачной политики от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов.

Основное

направление 2. **Реагирование на новые вызовы**

После принятия РКБТ ВОЗ появились новые вызовы, в том числе распространение электронных систем доставки никотина (ЭСДН) и бездымного табака, а также новые правовые проблемы в сфере борьбы против табака.

В то время как среди специалистов общественного здравоохранения продолжают споры о преимуществах и вреде ЭСДН, важно, чтобы все государства-члены Региона следовали рекомендациям Конференции Сторон РКБТ ВОЗ по регулированию ЭСДН (29), осуществляли мониторинг использования этих устройств, помогали в наращивании объема фактических данных в отношении ЭСДН и предоставляли своим гражданам всестороннюю научно обоснованную поддержку в отказе от табака.

В ряде государств-членов, в том числе во Франции (30), Норвегии (31) и Соединенном Королевстве (32), были отклонены судебные иски табачных компаний, направленные против мер по борьбе с табаком. Также Европейский суд поддержал директиву Европейского союза по табачным изделиям (33). Наряду с другими примерами из различных регионов мира эти прецеденты дают полезные уроки для стран, сталкивающихся с юридическими атаками со стороны табачных лобби.

Основное направление 3. Изменение социальных норм

Хотя употребление табака в Регионе все еще распространено больше, чем следует, оно не является элементом стандартного поведения – большинство населения не курит. Люди, состоящие в группах риска по табаку, – те, кто в настоящее время его употребляет, может начать употреблять или подвергается риску систематического воздействия вторичного табачного дыма, – должны знать, что употребление табака не является социальной нормой.

Принятие активных мер борьбы против табака влияет на общественное мнение. Наибольшее значение при этом имеют такие вмешательства, как принятие законов о запрете курения, распространение правильной информации, предоставление поддержки в отказе от употребления табака, проведение разъяснительной работы с людьми до того, как они начнут курить, защита проводимой политики от коммерческих и других корпоративных интересов.

Решение этих задач в Европейском регионе требует значительных усилий. Лишь пять стран достигли рекомендуемого уровня соблюдения запрета на все виды рекламы табака, в 30 странах не проводилось национальных кампаний в средствах массовой информации (или сведения о них не представлены), в 40 странах еще не достигнут рекомендованный уровень мер по обеспечению бездымной среды, при этом необходимы дополнительные усилия по ликвидации исключений из соответствующих правил.

Статья 5.3 РКБТ ВОЗ является еще одним важным элементом данного направления, и еще много предстоит сделать, чтобы добиться приверженности в этой области в масштабе всего Региона.

Вспомогательное

направление 1. **Оценка прогресса, пробелов, градиентов, тенденций и воздействия**

Решающее значение для накопления фактических данных и стимулирования прогресса в борьбе против табака имеет эпиднадзор. Европейский регион последовательно добивается успеха в осуществлении компонента мониторинга в комплексе мер MPOWER: рекомендуемого уровня достигли почти три четверти стран. Однако для действенного использования эпиднадзора в борьбе против табака этот процесс должен включать мониторинг политики, обеспечивать сбор данных в разбивке по таким критериям, как показатели социальной справедливости, и эффективно применяться для оказания влияния на стабильное осуществление политики.

Региональное бюро добивается прогресса в эффективном использовании данных: в 2017 г. 12 стран приняли участие в семинарах по глобальному опросу в отношении употребления табака, координируемых совместно ВОЗ и Центрами США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и посвященных использованию результатов исследований в планировании конкретных действий; в ряде стран Региона осуществляется исследовательский проект ВОЗ по совершенствованию методов оценки полезного воздействия мер общественного здравоохранения, таких как борьба против табака.

Вспомогательное

направление 2. **Совместные действия: партнерства и международное сотрудничество**

В нашем взаимозависимом мире, где факторы глобального и регионального масштаба несут в себе угрозу здоровью людей, все более важное значение приобретает сотрудничество между странами, в частности в сфере борьбы против табака с учетом трансграничных действий табачной индустрии.

Региональное бюро поддерживает сотрудничество между странами и партнерами по борьбе против табака в формате многострановых семинаров, посвященных опросным исследованиям употребления табака, и научных инициатив, а также путем улучшения координации работы сотрудничающих центров ВОЗ. Вместе с тем межсекторальный характер борьбы против табака и различия между странами Региона в распространенности употребления табака и в проводимой политике означают, что необходимо прилагать дополнительные усилия для обеспечения совместной работы различных секторов по сокращению потребления табака, а также развивать взаимоподдержку между странами и на региональном уровне, чтобы Европейский регион в итоге стал свободным от болезней и смертности, связанных с табаком, и от табачной зависимости.

Библиография

1. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (http://www.who.int/fctc/text_download/ru/).
2. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г. Комплекс мер MPOWER. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2008 (http://www.who.int/tobacco/mpower/gtcr_download/ru/).
3. MPOWER // Всемирная организация здравоохранения [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/tobacco/mpower/ru/>).
4. Глобальная система мониторинга НИЗ // Всемирная организация здравоохранения [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (http://www.who.int/nmh/global_monitoring_framework/ru/).
5. Ашхабадская декларация по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в контексте положений политики Здоровье-2020. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/64th-session/documentation/working-documents/eurrc6411-ashgabat-declaration-on-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-context-of-health-2020>).
6. 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. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/2015/making-tobacco-a-thing-of-the-past-roadmap-of-actions-to-strengthen-implementation-of-the-who-framework-convention-on-tobacco-control-in-the-european-region-2015-2025-2015>).
7. План действий по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (EUR/RC66/11; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/66th-session/documentation/working-documents/eurrc6611-action-plan-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases-in-the-who-european-region>).
8. Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/about.html>).
9. Цели в области устойчивого развития [веб-сайт]: Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2017 (<http://www.un.org/sustainabledevelopment/ru/>).
10. WHO report on the global tobacco epidemic 2017 [Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2017 г.]. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/tobacco/global_report/en/).
11. Tobacco-free world (special issue). Lancet 2015;385:915–42.
12. WHO global report on trends in tobacco smoking 2000–2025. Geneva: World Health Organization; 2015 (<http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/reportontrendstobaccosmoking/en/index4.html>).
13. Комплексное законодательство о запрете курения в общественных местах имеет важнейшее значение для защиты здоровья некурящих людей // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/001-comprehensive-smokefree-legislation.html>).
14. Законы о запрете курения в общественных местах не вредят гостинично-ресторанному бизнесу // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/003-smokefree-legislation.html>).

15. Является ли курение табака свободным и осознанным выбором? // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2017 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/009-free-and-informed-choice.html>).
16. Всемирный день без табака, 31 мая 2017 г. // Всемирная организация здравоохранения [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2017/event/ru/>).
17. Использование крупных иллюстрированных предупреждений о вреде табака и введение в оборот простой упаковки сигарет – это эффективный метод борьбы с курением // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/002-packaging.html>).
18. Маркетинг табачных изделий, направленный на детей и молодежь // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/004-marketing.html>).
19. Налогообложение табачных изделий – это одна из наиболее экономически эффективных мер в области здравоохранения, так как оно позволяет сократить распространенность курения и одновременно повысить государственные доходы // Сборник аргументов для борьбы против табака [веб-сайт]. 2016 (<https://tobaccoplaybook.net/ru/006-taxation.html>).
20. France announces plan to implement plain packaging with its new national programme on the fight against tobacco [Франция провозглашает план внедрения простой упаковки в рамках своей новой национальной программы борьбы против табака. Онлайн-новостной сюжет]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<http://www.euro.who.int/en/countries/france/news/news/2014/10/france-announces-plan-to-implement-plain-packaging-with-its-new-national-programme-on-the-fight-against-tobacco>).
21. Грузия делает исторический шаг в борьбе против табака [онлайн-новостной сюжет]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2017/05/georgia-takes-a-historic-step-in-tobacco-control>).
22. Ireland strengthens tobacco control through standardized packaging [Ирландия усиливает борьбу против табака путем внедрения стандартной упаковки. Онлайн-новостной сюжет]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2017 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2017/05/ireland-strengthens-tobacco-control-through-standardized-packaging>).
23. Норвегия объявила о намерении вынести на рассмотрение парламента закон о простой упаковке [онлайн-новостной сюжет]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2016/05/norway-announces-decision-to-send-bill-on-plain-packaging-to-parliament>).
24. Национальная Ассамблея Словении принимает жесткий закон о борьбе против табака [онлайн-новостной сюжет]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2017/02/slovenian-national-assembly-passes-strong-tobacco-control-law>).
25. Hungary: Larger pictorial warnings and plain packaging required by the new Government Decree [Венгрия: новым правительственным указом введено требование о наличии крупных графических предупреждений и использовании простой упаковки]. In: WHO Framework Convention on Tobacco Control [website]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://apps.who.int/ftc/implementation/database/groups/hungary-larger-pictorial-warnings-and-plain-packaging-required-new-government-decree>).
26. United Kingdom to introduce plain packaging on tobacco packs [В Соединенном Королевстве вводится простая упаковка табачных изделий. Онлайн-новостной сюжет]. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/news/news/2015/03/united-kingdom-to-introduce-plain-packaging-on-tobacco-packs>).

27. WHO report on the global tobacco epidemic 2015 [Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г.]. Geneva: World Health Organization; 2015 (http://www.who.int/tobacco/global_report/2015/en/).
28. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака. Сравнительный бюллетень. Российская Федерация, 2009 и 2016 гг. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2016 (<http://www.euro.who.int/ru/media-centre/sections/fact-sheets/2016/comparison-fact-sheet-global-adult-tobacco-survey-gats-russian-federation-2009-and-2016>).
29. Электронные системы доставки никотина и электронные системы доставки продуктов, не являющихся никотином (ENDS/ENNDS). Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (http://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_RU.pdf?ua=1).
30. Country: France. In: Tobacco control laws [website]. Washington (DC): Tobacco Free Kids; 2015 (<https://www.tobaccocontrolaws.org/litigation/advancedsearch/?country=France>).
31. Country: Norway. In: Tobacco control laws [website]. Washington (DC): Tobacco Free Kids; 2015 (<https://www.tobaccocontrolaws.org/litigation/advancedsearch/?country=Norway>).
32. Country: United Kingdom. In: Tobacco control laws [website]. Washington (DC): Tobacco Free Kids; 2015 (<https://www.tobaccocontrolaws.org/litigation/advancedsearch/?country=United%20Kingdom>).
33. Победы, одержанные в ЕС, СК и Индии, показали, что табачная промышленность не является заслуживающим уважения участником // Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 (<http://www.who.int/fctc/mediacentre/news/2016/legal-victories-against-tobacco-industry/ru/>).

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская
Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01 Эл. адрес: euwhocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int