



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

Антитабачные меры, соответствующие принципам Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), и их воздействие на здоровье населения



Согласно прогнозам, основанным на показателях распространенности курения среди взрослых в Российской Федерации (1), свыше 19,1 млн из 38,2 млн нынешних курильщиков подвергаются риску преждевременной смерти в связи с курением (Таблица 1), а в отсутствие более активных антитабачных мер эта цифра может увеличиться.

ТАБЛИЦА 1.

Исходные показатели распространенности курения и прогнозируемое изменение числа преждевременных смертей

Распространенность курения (%)		Курильщики (n)	Прогнозируемое количество преждевременных смертей среди нынешних курильщиков (n)			
Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины ^a	Женщины ^a	Всего ^a	Всего ^b
53,3	16,1	38 231 000	14 124 500	4 991 000	19 115 500	12 425 075

^a Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с высоким уровнем дохода.

^b Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

Источник: ВОЗ (1).

Основные факты

По прогнозам, в течение 15 лет отдельные антитабачные меры – при условии их реализации в полном соответствии с принципами РКБТ ВОЗ (2) – позволят сократить распространенность курения на:

- **27,7%** за счет повышения до 75% акциза на сигареты (от нынешнего уровня, равного 32,38%), что будет способствовать существенному сокращению числа новых потенциальных курильщиков среди молодежи;
- **0,9%** за счет усиления мер по обеспечению соблюдения уже принятых всеобъемлющих законов о запрете курения в общественных местах;

- **0,3%** за счет усиления мер по обеспечению соблюдения уже принятых всеобъемлющих законов о запрете рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака;
- **6%** за счет введения требования о нанесении на упаковки табачных изделий сильнодействующих графических предупреждений о вреде табака для здоровья;
- **4,2%** за счет перехода от умеренных программ оказания помощи в отказе от курения к широко разрекламированной и всеобъемлющей политике, направленной на содействие прекращению потребления табака;
- **6,3%** за счет повышения осведомленности населения о вреде потребления табака с помощью антитабачной социальной рекламы высокой интенсивности.

При использовании этого более сильного комплекса антитабачных мер, основанных на принципах РКБТ ВОЗ (2), распространенность курения может быть уменьшена на 29% в течение пяти лет, на 40% в течение 15 лет и на 50% в течение 40 лет. Таким образом, благодаря вышеуказанным мерам в долгосрочной перспективе можно предотвратить почти 9,5 млн преждевременных смертей (Таблица 2). В модели борьбы против табака под названием SimSmoke (3) используется синергетический эффект, достигаемый в результате одновременного использования нескольких подходов (проведение интенсивных антитабачных кампаний в СМИ, внедрение законов о запрете курения, организация помощи в прекращении потребления табака и т.д.).

ТАБЛИЦА 2.

Влияние антитабачных мер (по отдельности и вместе) на показатели распространенности курения и смертности от курения

Антитабачные меры	Относительное изменение распространенности курения (%)			Прогнозируемое сокращение числа смертей, связанных с курением, в перспективе на 40 лет (п)			
	5 лет	15 лет	40 лет	Мужчины ^а	Женщины ^а	Всего ^а	Всего ^б
Защита общественного здоровья путем принятия и реализации законов о запрете курения	-0,8	-0,9	-1,0	139 114	49 157	188 271	122 376
Предложение помощи в прекращении потребления табака	-2,4	-4,2	-5,9	838 163	296 171	1 134 335	737 318
Антитабачные кампании в СМИ	-5,5	-6,3	-6,6	932 217	329 406	1 261 623	820 055
Предупреждения о вреде курения на пачках сигарет	-4,0	-6,0	-8,0	1 129 960	399 280	1 529 240	994 006
Обеспечение соблюдения ограничений на маркетинг табачных изделий	-0,3	-0,3	-0,3	45 905	16 221	62 125	40 381
Повышение налогов на сигареты	-18,5	-27,7	-36,9	5 215 889	1 843 074	7 058 963	4 588 326
Комплексное применение антитабачных мер	-28,5	-39,7	-49,7	7 017 857	2 479 813	9 497 670	6 173 486

^а Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с высоким уровнем дохода.

^б Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

→ Мониторинг потребления табака

В 2010 г. распространенность курения в Российской Федерации среди взрослых (18 лет и старше) составляла 53,3% для мужчин и 16,1% для женщин (1).

→ Защита людей от табачного дыма

В Российской Федерации полностью запрещено курение во всех закрытых общественных местах (Таблица 3). В случае нарушения этого запрета на курильщика и на учреждение налагается соответствующий штраф. Однако в стране не имеется ни системы подачи и рассмотрения жалоб граждан, ни специально выделенных бюджетных средств для обеспечения соблюдения запрета на курение (4).

ТАБЛИЦА 3.

Закрытые общественные места, где курение полностью запрещено

Медицинские учреждения	Учебные заведения (кроме университетов и других вузов)	Университеты и другие вузы	Государственные учреждения	Офисы и другие рабочие помещения	Рестораны	Кафе, пабы и бары	Все виды общественного транспорта	Все другие закрытые общественные места
✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Источник: ВОЗ (4).

✓ = полный запрет курения.

→ Предложение помощи в отказе от потребления табака

Услуги по прекращению курения оказываются в ряде ЛПУ, учреждений первичной медико-санитарной помощи, стационаров и врачебных кабинетов. Связанные с такими услугами расходы полностью покрываются национальной службой здравоохранения или национальной медицинской страховой компанией за исключением оказываемой в стационаре помощи в прекращении потребления табака, которая не входит в категорию услуг, охватываемых медицинской страховкой. Средства никотинзаместительной терапии можно приобрести в аптеке без рецепта, но расходы на них не возмещаются. В стране имеется бесплатная консультативная телефонная линия по отказу от потребления табака (4).

→ Предупреждения о вреде табака

Согласно закону, предупреждения о вреде потребления табака для здоровья должны занимать не менее 30% лицевой и 50% оборотной стороны упаковки табачных изделий. Законом утверждено 13 видов таких предупреждений. Эти предупреждения содержат описание вредных последствий потребления табака, а также фотографию или графическое изображение. Законом также утверждены размер/стиль шрифта и цвет, которые следует использовать в предупреждениях о вреде табака. Предупреждения о вреде для здоровья на упаковках написаны на основном(ых) языке(ах) страны и их текст периодически меняется. Согласно закону, такие предупреждения должны быть нанесены на каждую пачку табачных изделий и на все виды упаковки и маркировки табачных изделий, поступающих в розничную продажу (4).

→ Обеспечение соблюдения запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака

В соответствии с законом о рекламе (принят в 2006 г., изменен и дополнен в 2013 г.) и законом о борьбе против табака (принят в 2013 г.) (5), в Российской Федерации запрещены все виды прямой и косвенной рекламы табачных изделий (Таблица 4). За нарушение этих запретов законом предусмотрено наказание в виде штрафа (4).

ТАБЛИЦА 4.

Запреты на прямую и косвенную рекламу табачных изделий

Прямая реклама		Косвенная реклама	
Национальное телевидение и радио	✓	Распространение бесплатных табачных изделий по почте или с помощью других средств	✓
Международное телевидение и радио	✓	Рекламные скидки	✓
Местные журналы и газеты	✓	Отождествление нетабачных изделий с названиями табачных брендов	✓
Международные журналы и газеты	✓	Демонстрация табачных брендов на ТВ и/или в фильмах (продакт-плейсмент)	✓
Рекламные щиты и наружная реклама	✓	Демонстрация табачных изделий на ТВ и/или в фильмах	✓
Реклама в точке продажи	✓	Мероприятия, спонсируемые табачными компаниями	✓
Реклама по интернету	✓	Размещение табачных изделий в точке продажи	✓

Источник: ВОЗ (4).

✓ = запрещено.

Кроме того, в Российской Федерации приняты:

- законы, запрещающие табачным компаниям рекламировать свою деятельность и организуемые ими мероприятия; и
- законы, запрещающие организациям или учреждениям, не являющимся табачными компаниями, рекламировать деятельность табачных компаний и организуемые ими мероприятия (4).

→ Повышение налогов на табачные изделия

Пачка сигарет в Российской Федерации стоит 67,00 RUB¹ (1,88 долл. США), включая налог, составляющий 47,63% (15,25% – налог на добавленную стоимость и 32,38% – акциз) (4).

¹ Код валюты приведен в соответствии с названиями и кодами валют, утвержденными Международной организацией по стандартизации (Стандарт ISO 4217).

Сведения о модели SimSmoke

Сокращенная версия модели SimSmoke, которая была разработана David Levy из университета Georgetown, Соединенные Штаты Америки, позволяет прогнозировать сокращение распространенности курения и смертей, связанных с курением, при реализации антитабачных мер (по отдельности и вместе) (3). В частности, эта модель позволяет прогнозировать потенциальный эффект следующих мер:

- защита граждан от воздействия окружающего табачного дыма с помощью принятия и реализации более строгих законов о запрете курения
- организация и более активное предложение гражданам помощи в отказе от курения
- размещение предупреждений о вреде табака на упаковках табачных изделий и распространение таких предупреждений с помощью средств массовой информации и образовательных программ
- обеспечение соблюдения запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака
- повышение цен на сигареты за счет повышения налогов (6).

Данные о распространенности курения среди взрослых для модели SimSmoke были взяты из самого последнего национального репрезентативного обследования, охватывающего широкий возрастной диапазон; данные о воздействии антитабачных мер были взяты из Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г. (4).

Финансирование

Публикация этого информационного бюллетеня стала возможной благодаря финансированию со стороны Правительства Российской Федерации.

Библиография

1. Prevalence – most recent adult survey data by country. In: Global Health Observatory Data Repository (European Region) [online database]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://apps.who.int/gho/data/node.main-euro.TOB1249?lang=en>, по состоянию на 27 декабря 2016 г.).
2. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016 г. (<http://www.who.int/fctc/ru/>, по состоянию на 17 марта 2017 г.).
3. Levy DT, Fouad H, Levy J, Dragomir A, El Awa F. Application of the abridged SimSmoke model to four eastern Mediterranean countries. *Tob Control* 2016; 25(4):413–21. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052334.
4. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г.: Повышение налогов на табачные изделия. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2015 г. (http://www.who.int/tobacco/global_report/2015/summary/ru/, по состоянию на 17 марта 2017 г.).
5. Tobacco control database for the WHO European Region [онлайновая база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2016 г. (<http://data.euro.who.int/tobacco/>, по состоянию на 27 декабря 2016 г.).
6. Комплекс мер MPOWER. Источник: Инициатива по освобождению от табачной зависимости (TFI) [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016 г. (<http://www.who.int/tobacco/mpower/ru/>, по состоянию на 27 марта 2017 г.).

Выражение благодарности

Анализ данных: David Levy и Jeffrey Levy, университет Georgetown, Вашингтон, округ Колумбия, Соединенные Штаты Америки

Текст: Kristina Mauer-Stender, Nataliia Toropova, Elizaveta Lebedeva, Европейское региональное бюро ВОЗ

Редакторы: Alex Mathieson, Эдинбург, Соединенное Королевство

Графический дизайн: Carli Hyland, Hill+Knowlton Strategies, Копенгаген, Дания