

ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS), осуществляемый с помощью глобального стандартного протокола, используется для систематического мониторинга потребления табака (курительного и бездымного) среди взрослого населения и для отслеживания ключевых показателей борьбы с потреблением табака. GATS представляет собой общенациональный репрезентативный опрос домохозяйств, в котором опрашиваются взрослые в возрасте 15 лет и старше и который разработан для составления общих оценок, а также для получения статистических данных с разбивкой по полу и месту проживания. Рассматриваемые здесь опросы GATS были проведены Информационно-издательским центром "Статистика России" Федеральной службы государственной статистики (Росстат) и Научно-исследовательским институтом пульмонологии при координации Министерства здравоохранения Российской Федерации. В Российской Федерации первый опрос GATS был проведен в 2009 г., а второй – в 2016 г. В обоих опросах для получения репрезентативных данных на национальном уровне использован одинаковый многоступенчатый дизайн стратифицированной кластерной выборки. В опросе 2009 г. было проведено 11 406 интервью и общая доля ответивших составила 97,7%. В опросе 2016 г. было проведено 11 458 интервью и общая доля ответивших была равна 98,2%. Однако для всех сравнений в рамках данного информационного бюллетеня из полной выборки 2016 г. были взяты только регионы, включенные в выборку 2009 г. (60 регионов). В этой связи, в анализ для получения сравнительных оценок между 2009 и 2016 годами были включены 10688 интервью в рамках опроса GATS 2016 г. Результаты сравнения, полученные с использованием такой укороченной выборки, могут отличаться от результатов с использованием данных полной выборки GATS 2016 г. Полная информация представлена в информационных бюллетенях по опросам GATS 2009 и 2016 годов в Российской Федерации.

Опросы GATS повышают потенциал стран в области разработки, внедрения и оценки программ борьбы против табака. Кроме того, они помогут странам выполнить свои обязательства по сбору сопоставимых данных внутри страны и между странами, которые вытекают из Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе против табака (РКБТ). ВОЗ разработала стратегию MPOWER, которая представляет собой комплекс из шести научно обоснованных мер по сокращению спроса на табак, содержащихся в РКБТ ВОЗ, а именно:



Monitor – мониторинг потребления табака и стратегий профилактики

Protect – защита людей от табачного дыма

Offer – предложение помощи в отказе от 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

ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛИТИКИ

В сентябре 2010 г. в Российской Федерации была принята Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы (<https://rg.ru/2011/02/08/antitabak-site-dok.html>), а в 2013 г. был принят Федеральный закон Российской Федерации № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515). Всеобъемлющее федеральное антитабачное законодательство включает следующие элементы:

- Введение полного запрета на курение табака во всех общественных местах (2013 г.).
- Продолжение практики прогрессивного повышения налогов на табачную продукцию.
- Введение запрета на все виды рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий (2013 г.).
- Усиление антитабачных кампаний в различных средствах массовой информации, включая телевидение, интернет и печатные издания, но не ограничиваясь ими.
- Принятие поправки к Федеральному закону № 15-ФЗ от 2013 года, предусматривающей запрет на продажу снюса и жевательного табака (2015 г.).

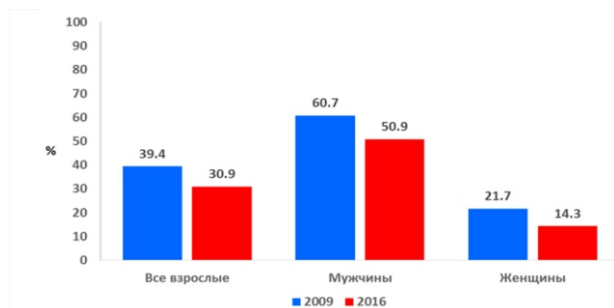
Кроме того, в 2012 г. Министерство здравоохранения издало приказ о введении предупредительных графических надписей о вреде курения для здоровья на пачках сигарет. (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_129598/)

ОСНОВНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ

- Распространенность потребления табака среди взрослого населения значительно снизилась: с 39,4% в 2009 г. до 30,9% в 2016 г. (с 60,7% до 50,9% среди мужчин; и с 21,7% до 14,3% среди женщин). Это соответствует относительному снижению распространенности потребления табака на 21,5% (снижение на 16,0% среди мужчин и на 34,0% среди женщин).
- Значимо снизился уровень пассивного курения (воздействия вторичного табачного дыма) в домах и общественных местах. В домах этот показатель снизился с 34,7% в 2009 г. до 23,1% в 2016 г. Согласно результатам опросов среди взрослых людей, посетивших различные общественные места в течение последних 30 дней, воздействие вторичного табачного дыма снизилось с 34,9% до 21,9% в помещениях на рабочих местах, с 17,0% до 3,6% в государственных учреждениях, с 24,9% до 10,8% в общественном транспорте, с 10,2% до 3,4% в медицинских учреждениях, с 78,6% до 19,9% в ресторанах.
- Значимо выросла доля постоянных курильщиков, получивших рекомендацию по прекращению курения – с 31,7% в 2009 г. до 47,9% в 2016 г. Значимого изменения процентной доли курильщиков, предпринявших попытку отказа от курения в течение последних 12 месяцев, выявлено не было.
- Доля постоянных курильщиков, задумавшихся о прекращении потребления табака под влиянием предупредительных надписей на пачках сигарет значительно выросла – с 31,7% в 2009 г. до 36,0% в 2016 г. Процент взрослого населения, заметившего информацию о вреде сигарет в течение последних 30 дней в любом месте, значительно увеличился – с 68,1% в 2009 г. до 81,3% в 2016 г., в том числе почти в 2 раза в программах телевидения (с 38,6% в 2009 г. до 74,4% в 2016 г.) и более чем в 2 раза на остановках общественного транспорта (с 7,6% в 2009 г. до 19,1% в 2016 г.).
- Воздействие на людей любых видов рекламы, стимулирования продажи и спонсорства сигарет в течение последних 30 дней значительно снизилось – с 68,0% в 2009 г. до 23,1% в 2016 г. Это воздействие также значительно снизилось в магазинах, где продаются сигареты – с 43,6% в 2009 г. до 5,5% в 2016 г.
- Среди постоянных курильщиков промышленно произведенных сигарет медианные затраты на сигареты в месяц значительно выросли – с 560,8 рублей в 2009 г. до 1670,9 рублей в 2016 г. Аналогично, медианная стоимость пачки из 20 промышленно произведенных сигарет выросла за тот же период более чем в три раза – с 24,5 рубля в 2009 г. до 79,7 рублей в 2016 г.).

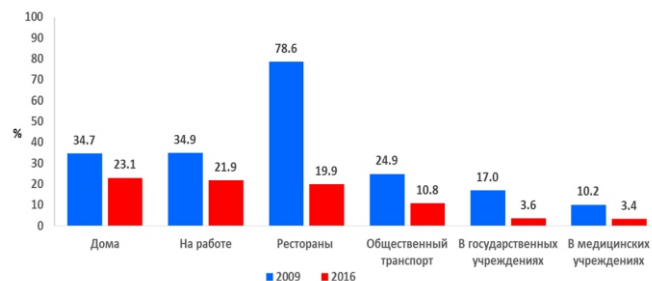
m

Распространенность постоянного потребления табака в зависимости от пола, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



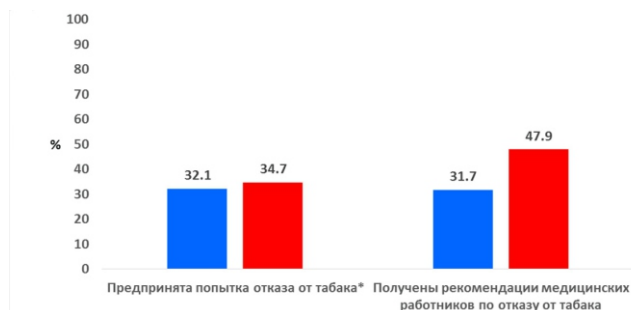
p

Показатели пассивного курения дома, на рабочих местах и в различных общественных местах, посещаемых в течение последних 30 дней, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



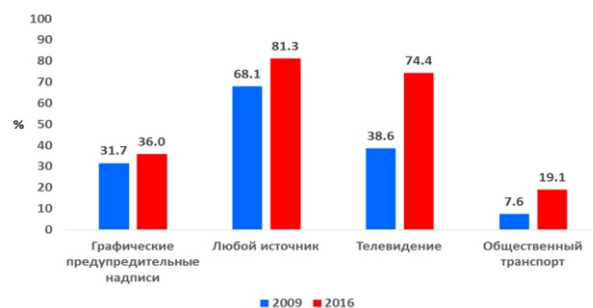
o

Попытки отказа от курения и рекомендации медицинских работников по прекращению потребления табака среди курильщиков, которые их посетили в течение последних 12 месяцев, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



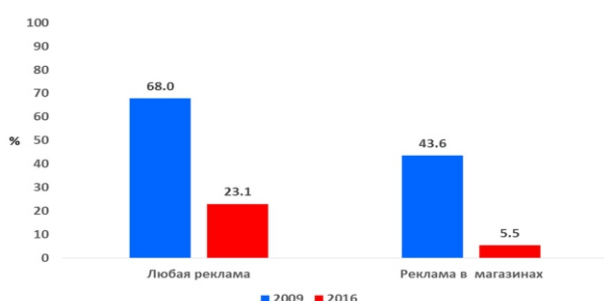
w

Задумывались об отказе от курения под влиянием графических предупредительных надписей и других видов антитабачной информации, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



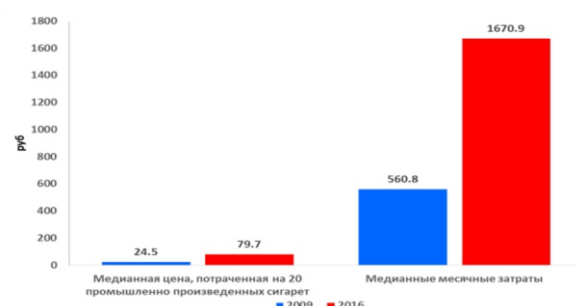
e

Заметили любой вид рекламы, спонсорства или стимулирования и рекламы табака в магазинах в течение последних 30 дней, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



r

Медианная стоимость 20 промышленно произведенных сигарет и затраты на табак в месяц, Опросы GATS, Российская Федерация, 2009 и 2016 гг.



Данные о затратах, относящиеся к опросу GATS в Российской Федерации в 2009 г., были откорректированы с учетом инфляции для обеспечения возможности их прямого сравнения с данными 2016 г.

ПРИМЕЧАНИЕ: Постоянные курильщики включают в себя ежедневных и периодических курильщиков. Взрослые включают в себя лиц 15 лет и старше. Взвешенные данные представляют общенациональный репрезентативный опрос мужчин и женщин 15 лет и старше за исключением людей, находящихся в институциональных заведениях. Проценты отражают распространенность каждого показателя в каждой группе, а не распределение по группам. Все сравнения, представленные в данном информационном бюллетене, значимы для $p < 0.05$, если они не отмечены значком (*) как не имеющие изменений. Для проведения анализа и сравнительной оценки данных за 2009 и 2016 годы при подготовке данного информационного бюллетеня были использованы одинаковые регионы из выборок опросов GATS, проведенных соответственно в 2009 и 2016 годах.

Финансовая поддержка осуществлялась Инициативой Блумберга по снижению потребления табака (Bloomberg Initiative to Reduce Tobacco Use), посредством Фонда CDC, гранта Bloomberg Philanthropies и Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения в рамках проекта по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями, финансируемого посредством добровольных вкладов Министерства здравоохранения Российской Федерации. Техническая поддержка осуществлялась Центрами по контролю и профилактике заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention (CDC)), Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Школой общественного здоровья Университета Джона Хопкинса (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health) и RTI International. Программная поддержка осуществлялась Фондом CDC.