

Сводный доклад 2009г.

о глобальном прогрессе в
осуществлении Рамочной
конвенции ВОЗ
по борьбе против табака



Ф С Т С

РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА



РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Секретариат Конвенции

FCTC/2009.1
14 декабря 2009 г.

**Сводный доклад 2009 г.
о глобальном прогрессе в осуществлении
Рамочной конвенции ВОЗ
по борьбе против табака**

Введение

Настоящий сводный доклад подготовлен в соответствии с решением об организации отчетности согласно Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, принятым Конференцией Сторон на ее первой сессии в феврале 2006 года¹. В этом решении Конференция Сторон предложила Секретариату Конвенции подготавливать ежегодные доклады о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции, основанные на регулярных докладах об осуществлении, представляемых Сторонами.

Данный доклад содержит обзор глобального прогресса, основанный на первых (двухгодичных) докладах, представленных Сторонами в Секретариат Конвенции. Он как можно ближе соответствует структуре Рамочной конвенции и схеме отчетности. В нем также описаны препятствия, выявленные во время сбора, подготовки и анализа данных, и обсуждаются стратегии улучшения возможностей системы отчетности следить за прогрессом как на национальном, так и на международном уровнях. И наконец, доклад содержит выводы, касающиеся общего прогресса, задач и возможностей.

До настоящего времени Секретариат Конвенции подготовил два доклада о глобальном прогрессе. Первый, представленный на рассмотрение Конференции Сторон на ее второй сессии (30 июня – 6 июля 2007 г.), содержит анализ 28 докладов, полученных к 27 февраля 2007 года². Второй, представленный на рассмотрение Конференции Сторон на ее третьей сессии в ноябре 2008 г., содержит анализ 81 доклада, которые были получены к 15 июля 2008 года³.

В период между 16 июля 2008 г. и 15 июля 2009 г. было получено еще 36 докладов, в результате чего общее число Сторон, представивших доклады об осуществлении Рамочной конвенции, составило до настоящего времени 117, то есть 80% от 146, ожидавшихся к середине июля 2009 года. Это является заметным улучшением по сравнению со степенью отчетности в 63% на тот же момент прошлого года.

Разбивка по регионам 117 докладов Сторон, которые сформировали основу доклада о глобальном прогрессе, является следующей: 18 из 30 ожидавшихся от Сторон были получены из Африканского региона; 18 из 21 ожидавшегося - из Региона стран Америки; 13 из 16 ожидавшихся - из Региона стран Восточного Средиземноморья; 37 из 42 ожидавшихся - из Европейского региона; девять из 10 ожидавшихся - из

¹ Решение FCTC/COP1(14).

² Документ A/FCTC/COP/2/6.

³ Документ FCTC/COP/3/14.

Региона стран Юго-Восточной Азии; и 22 из 27 ожидавшихся - из Региона стран Западной части Тихого океана¹.

Намечено, что в общей сложности 87 Сторон представят в 2010 г. свои вторые (пятилетние) доклады об осуществлении Рамочной конвенции в пределах своих юрисдикций. Следующий ежегодный доклад о глобальном прогрессе предоставит сравнительный анализ данных, представленных в первых и вторых докладах Сторон, и определит области, в которых был достигнут наибольший прогресс.

1. ОБЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА (СТАТЬЯ 5 РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ)

Сторонам был задан вопрос, разработали и осуществили ли они всесторонние многосекторальные национальные стратегии, планы и программы по борьбе против табака в соответствии с Рамочной конвенцией. Шестьдесят пять (56%) ответили "да", 32 (27%) ответили "нет" и 20 (17%) оставили вопрос без ответа. Шестнадцать приняли частичные стратегии, планы и программы, и это означает, что борьба против табака включена в более общие национальные программы по здоровью, общественному здравоохранению или укреплению здоровья. Только одна Сторона сообщила, что она не включила ни один из упомянутых в Рамочной конвенции аспектов борьбы против табака ни в какую национальную стратегию, план или программу.

Из 36 Сторон, представивших доклад после последнего доклада о глобальном прогрессе, семь (19%) приложили тексты уже принятых и реализованных национальных программ по борьбе против табака; некоторые представили информацию о предложенных программах, находящихся в настоящее время на рассмотрении; семь (19%) представили тексты своих национальных планов действий; и одна представила текст национального плана действий, который в настоящее время находится на рассмотрении.

Инфраструктура для борьбы против табака

Сто Сторон (85%) создали национальный координационный механизм или назначили координатора по борьбе против табака. Сорок девять, главным образом с помощью пересмотренного формата вопросов Группы 1, ответили на вопросы о характере координационного механизма. Более половины (27) имеют такой механизм в министерстве здравоохранения. Другие создали подразделение по борьбе против табака в рамках правительства (8) или в другом учреждении при министерстве здравоохранения (6).

Сорок четыре Стороны представили информацию о своих координаторах борьбы против табака также с использованием, главным образом, пересмотренной схемы отчетности. В большинстве случаев (34) координатор базируется в министерстве здравоохранения, тогда как в четырех случаях он располагается в национальном

¹ Список Сторон, доклады которых сформировали основу для настоящего доклада о глобальном прогрессе, содержится в Приложении. Сами эти доклады находятся по адресу: http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports.

учреждении по борьбе против табака или в справочно-информационном/ресурсном центре. В некоторых случаях координатор является также членом национальной комиссии по хроническим неинфекционным болезням, межминистерской координационной и руководящей группы по осуществлению Рамочной конвенции или технической рабочей группы по борьбе против табака.

Доклады Сторон свидетельствуют о хорошем уровне глобального осуществления по отношению к общим обязательствам по Рамочной конвенции, включая разработку национальных стратегий, планов и программ борьбы против табака и создание вспомогательной инфраструктуры для поддержки их осуществления. Сторонам следует стремиться поддерживать и/или укреплять свои национальные возможности и инфраструктуру для борьбы против табака, чтобы содействовать широкому осуществлению эффективной политики, конкретно направленной на борьбу против табака.

Защита политики общественного здравоохранения от коммерческих и других имущественных интересов табачной промышленности

В целом менее половины Сторон предприняли шаги по предотвращению вмешательства табачной промышленности в их политику борьбы против табака. Это свидетельствует о том, что более половины Сторон должны предпринять шаги по защите своей политики от имущественных интересов табачной промышленности. Стороны считают силу табачной промышленности одним из основных препятствий для осуществления Рамочной конвенции в пределах их юрисдикций.

Из 36 Сторон, представивших доклады после последнего доклада о глобальном прогрессе, 12 (33%) сообщили о наличии защитных мер, но не предоставили никакой дальнейшей информации о том, как они подошли к решению этой проблемы.

2. СОКРАЩЕНИЕ СПРОСА НА ТАБАК (ЧАСТЬ III РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ)

Данные о политике борьбы против табака были представлены в виде ответов "да" или "нет" на основные (обязательные) и факультативные вопросы. Большинство Сторон ответили и на те, и на другие. Качественная информация, сопровождающая их доклады, также была рассмотрена и принята во внимание при анализе.

Формат вопросника является полезной основой для отчетности о законодательных, исполнительных, административных и других мерах борьбы против табака. Как качество, так и точность представленных данных улучшились после внесения изменений в первоначальный формат и после того, как Сторонам было предоставлено больше вариантов для ответов.

Ценовые и налоговые меры (Статья 6 Рамочной конвенции)

Согласно Статье 6.1 Рамочной конвенции, Стороны "признают, что ценовые и налоговые меры являются эффективным и важным средством сокращения потребления табака различными группами населения, особенно молодежью". Согласно Статье 6.3,

они соглашаются "представлять информацию о ставках налогообложения табачных изделий [...] в своих периодических докладах Конференции Сторон ...".

Данный раздел сводного доклада основан на взятых из докладов Сторон количественных данных о налогообложении и ценах на табачные изделия (раздел 4 пересмотренного варианта схемы отчетности), а также о политических аспектах, связанных со Статьей 6 Рамочной конвенции.

Из-за того, что Стороны пока представили только один доклад, тенденции в налогообложении и ценах проследить невозможно. Единственной возможностью выявить тенденции является сравнение информации из самых последних докладов с информацией, содержащейся в более ранних докладах.

Налогообложение табачных изделий

Информация, содержащаяся в докладах Сторон, дала возможность провести подробный анализ акцизных, импортных пошлин, а также налога на добавленную стоимость и других подобных налогов, взимаемых с табачных изделий, и оценить общее бремя акцизного налога на сигареты.

Акцизные налоги. В целом, 86 Сторон (74%) взимают акцизные налоги, и 38 (33%) налагают импортные пошлины на табачные изделия. Только 15 (13%) не упомянули ни о какой форме налогообложения.

Большинство Сторон Европейского региона (73%) в соответствии с законом, общим для 27 государств-членов Европейского союза, применяют комбинацию адвалорных и специфических акцизных налогов¹. Более половины Сторон в регионах Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии не взимают акцизные налоги и предпочитают взимать импортные пошлины; 58% Сторон в Регионе стран Америки предпочитают адвалорный акцизный налог; и 42% Сторон в Регионе Западной части Тихого океана применяют только специфические налоги.

В следующей таблице представлена региональная разбивка Сторон, взимающих либо один из видов, либо оба, либо ни одного вида акциза на табачные изделия

¹ Различие между этими двумя видами акцизного налога - адвалорными и специфический - заключается в том, как они применяются, а в случае их изменения, в том, как они влияют на окончательную розничную цену на табачное изделие. Адвалорный налог чаще всего определяется как процент от розничной цены, хотя его можно также определить как процент от отпускной цены (цены производителя). Налогообложение этого вида увеличивает цену на все табачные изделия в равной степени. Специфический налог обычно определяется как определенная сумма на 1000 сигарет или на один килограмм конкретного табачного изделия и влечет за собой добавление пропорциональной суммы к цене каждого подобного изделия. Если сумма является значительной, то это помогает уменьшить различия между более дешевыми и более дорогими табачными изделиями посредством увеличения цены на более дешевое изделие с помощью более высокой степени обложения, чем на более дорогое изделие. Всемирный банк рекомендует применять оба вида акцизов, чтобы получить преимущества от их совместного воздействия.

Таблица 1. Число и доля Сторон по виду взимаемого акцизного налога по регионам ВОЗ

Регион ВОЗ	Акцизный налог взимается	Только адвалорный	Только специфический	Оба - адвалорный и специфический	Акцизный налог не взимается (или не известно)	Итого
Африка	11 (58%)	6 (32%)	5 (26%)	0	8 (42%)	19 (100%)
Страны Америки	17 (89%)	11 (58%)	5 (26%)	1 (5%)	2 (11%)	19 (100%)
Восточное Средиземноморье	5 (42%)	1 (8%)	1 (8%)	3 (26%)	7 (58%)	12 (100%)
Европа	35 (95%)	1 (3%)	7 (19%)	27 (73%)	2 (5%)	37 (100%)
Юго-Восточная Азия	5 (45%)	0	4 (36%)	1 (9%)	6 (55%)	11 (100%)
Западная часть Тихого океана	13 (68%)	3 (16%)	8 (42%)	2 (10%)	6 (32%)	19 (100%)
Всего	86 (73%)	22 (19%)	30 (26%)	34 (29%)	31 (27%)	117 (100%)

Импортные пошлины. Значительно меньше Сторон (38 или 33%) сообщили о взимании только одного или нескольких видов импортной пошлины. Семь (58%) из представивших доклады Сторон в Регионе Восточного Средиземноморья взимают только импортные пошлины, возможно из-за того, что они не имеют базы для внутреннего производства и взимать налоги на табачные изделия гораздо легче на границе.

В следующей таблице представлена региональная разбивка Сторон, взимающих различные виды или один вид импортных пошлин на табачные изделия.

Таблица 2. Число Сторон, взимающих импортные пошлины на табачные изделия по регионам ВОЗ

Регион ВОЗ	Взимают импортные пошлины	Не взимают импортные пошлины (или не известно)	Итого
Африка	8 (42%)	11 (58%)	19 (100%)
Страны Америки	4 (21%)	15 (79%)	19 (100%)
Восточное Средиземноморье	7 (58%)	5 (42%)	12 (100%)

Регион ВОЗ	Взимают импортные пошлины	Не взимают импортные пошлины (или не известно)	Итого
Европа	7 (19%)	30 (81%)	37 (100%)
Юго-Восточная Азия	5 (45%)	6 (55%)	11 (100%)
Западная часть Тихого океана	7 (37%)	12 (63%)	19 (100%)
Всего	38 (33%)	79 (67%)	117 (100%)

Налог на добавленную стоимость. Семьдесят три Стороны (62%) сообщили о применении налога на добавленную стоимость (НДС) или любой из его альтернатив, таких как налог на продажи и налог на товары и услуги (НТУ). НДС и его альтернативы обычно взимаются в дополнение к ценовым позициям, однако некоторые Стороны исключают другие налоги из базы расчета НДС. В пересмотренном варианте схемы отчетности запрашивается более точная информация о ставках и базе налогов. Среди Сторон, представивших информацию о налогообложении, некоторые рассчитывают НДС как процент от нетто-цены, а другие - как процент от розничной цены (цены брутто).

Общее бремя акцизного налога на сигареты. В тех случаях, когда Стороны, представившие доклады, предоставили достаточно информации о ценах и налогообложении сигарет, можно было рассчитать общее бремя акцизного налога на сигареты. Некоторые сами представили цифры в отношении налогового бремени.

Учитывая, что доля акцизного налога в розничной цене на более дешевые сигареты не является той же, что и на более дорогие сигареты, самые низкие и самые высокие цены были использованы для расчета общего бремени акцизного налога для каждой из 75 Сторон (64%), представивших доклады, при условии наличия достаточной информации для расчетов. Средний акцизный налог достигает 43,3% розничной цены на более дешевые сигареты и 49,3% (близко к половине) розничной цены на более дорогие сигареты.

Следующая таблица показывает среднее бремя акцизного налога на сигареты в каждом регионе ВОЗ.

Таблица 3. Среднее бремя акцизного налога, взимаемого Сторонами на более дешевые и на более дорогие сигареты, по регионам ВОЗ

Регион ВОЗ	Среднее бремя акцизного налога на более дешевые сигареты (%)	Среднее бремя акцизного налога на более дорогие сигареты (%)
Африка	32,6	38,8
Страны Америки	36,5	42,6

Регион ВОЗ	Среднее бремя акцизного налога на более дешевые сигареты (%)	Среднее бремя акцизного налога на более дорогие сигареты (%)
Восточное Средиземноморье	39,8	45,3
Европа	47,6	52,8
Юго-Восточная Азия	57,9	58,7
Западная часть Тихого океана	38,1	52,4
Итого:	43,3	49,3

Наиболее высокое общее бремя акцизного налога было обнаружено в Регионе Юго-Восточной Азии, где процент на более дешевые и более дорогие сигареты является почти одинаковым (приблизительно 58%), хотя и важно отметить, что расчет можно было сделать только для четырех Сторон в этом Регионе. Самые низкие показатели были обнаружены в Африканском регионе; Европейский регион показал некоторую равномерность, возможно, из-за общего для Европейского союза регулирования налогообложения табака; самые большие различия между налоговым бременем на более дешевые и на более дорогие сигареты были обнаружены в Регионе Западной части Тихого океана.

Выделение табачных налогов на здравоохранение. Некоторые страны добавляют определенный процент к акцизному налогу для получения доходов на специальные цели, включая здоровье, тогда как другие выделяют определенную долю полученных налогов на табак. Одиннадцать из 117 представивших доклады Сторон сообщили об этом виде налогообложения: Барбадос, Белиз, Болгария, Иордания, Мадагаскар, Панама, Республика Корея, Румыния, Сербия, Шри-Ланка и Уругвай.

Не облагаемые налогом и беспошлинные табачные изделия. Сторонам был задан вопрос, запрещают ли или ограничивают ли они продажи лицам, совершающим международные поездки (или импорт ими), не облагаемых налогом или беспошлинных табачных изделий. Пятьдесят девять (50%) ответили "да", 55 (47%) ответили "нет" и три (3%) оставили этот вопрос без ответа. Однако отмечены значительные колебания в доле Сторон, ответивших "да", в различных Регионах: почти три четверти в Европейском регионе; около половины в регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана; и одна треть в Африканском регионе, Регионе стран Америки и Регионе Восточного Средиземноморья.

Цена на табачные изделия

Несмотря на значительный объем информации о ценах на табачные изделия, представленной в 112 из 117 докладов (96%), большая ее часть относится к ценам на сигареты, и лишь несколько Сторон сообщили о других изделиях, таких как биди или отдельные виды бездымного табака. Тем не менее, обоснованному сравнительному анализу и выводам препятствовало следующее:

- (i) данные соответствовали периоду времени, когда ежегодные глобальные темпы инфляции превышали 4% (между 2005 г. и 2008 г.)¹;
- (ii) некоторые Стороны представили данные в долларах США, но большинство - в местной валюте, конвертированной в доллары по обменным курсам, действовавшим на дату составления доклада²;
- (iii) только несколько докладов содержали справочную информацию о том, как были собраны ценовые данные, и большинство не указали, были ли они взяты из официальной статистики или основаны на мнении сотрудника, отвечавшего за составление доклада.

При использовании действовавших рыночных обменных курсов на дату составления доклада или вблизи этой даты и при сравнении ценовых данных в долларах США были обнаружены довольно значительные колебания по различным регионам и юрисдикциям. Средняя наименьшая цена пачки сигарет на страновом уровне составляла 2,32 долл. США с абсолютным минимумом в 0,04 долл. США и 0,03 долл. США за пачку в Бангладеш и Камеруне, соответственно. Средняя наибольшая цена за пачку сигарет на страновом уровне составила 3,11 долл. с абсолютным максимумом в 10,20 долл. за пачку в Канаде, Норвегии и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии.

Данные о ценах, которые ожидается получить от Сторон в их вторых (фаза 2) докладах об осуществлении, дадут основу для изучения динамики прогресса. Наличие двух комплектов данных для сравнения также поможет установить тенденции в отношении изменения цен.

Защита от воздействия табачного дыма (Статья 8 Рамочной конвенции)

Данные, представленные в докладах Сторон, показывают, что уровни защиты от воздействия табачного дыма значительно варьируются в зависимости от места.

Рабочие места внутри помещений

Сторонам был задан вопрос, применили ли они какую-либо политику³ для защиты граждан от табачного дыма на рабочих местах внутри помещений. Девяносто девять (85%) ответили "да", восемь (7%) ответили "нет" и 10 (8%) оставили вопрос без ответа. Так же как и в последнем глобальном докладе об осуществлении, было обнаружено, что работники лучше защищены в медико-санитарных учреждениях, учебных заведениях и в правительственных зданиях. Половина Сторон сообщили, что частные

¹ МВФ, 2009 г., База данных доклада о перспективах развития мировой экономики.

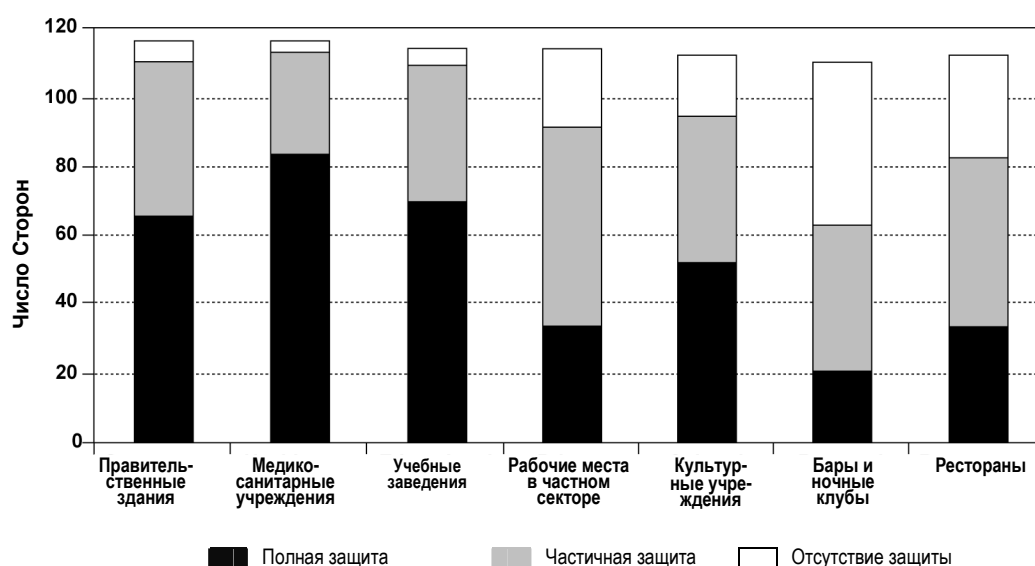
² Попытка использовать при сравнительном анализе содержащихся в докладах цен паритет покупательной способности (ППС) вместо рыночных обменных курсов значительно не повлияла на общую картину.

³ На этот вопрос следовало дать ответ "да" или "нет"; следовательно ответ "да" включал любой вид политики, касающейся защиты от воздействия табачного дыма, будь то полная или частичная защита.

рабочие места в частном секторе обеспечивают для работающих лишь частичную защиту от воздействия табачного дыма.

На Рисунке 1 ниже представлены резюме и разбивка полной и частичной защиты, обеспечиваемой политикой создания среды без табачного дыма в отдельных местах.

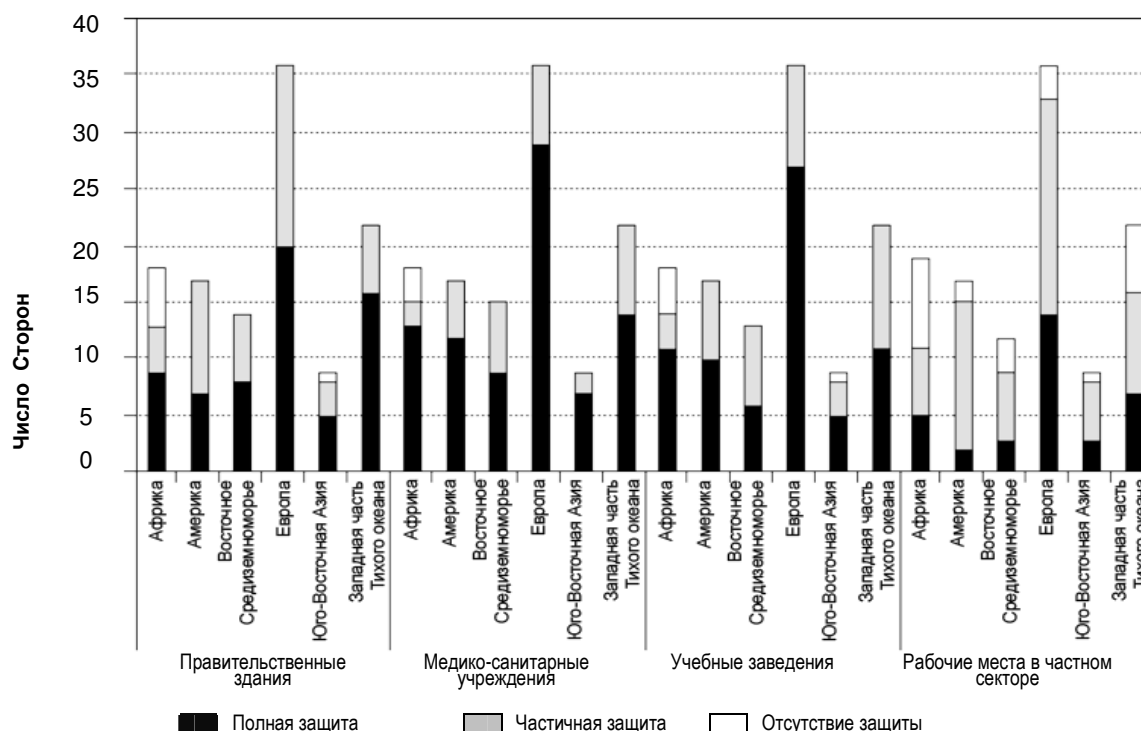
Рисунок 1. Уровень защиты от воздействия табачного дыма по местам и числу Сторон



Некоторые Стороны сообщили также о принятии мер для обеспечения полной защиты от табачного дыма в окружающей среде на других рабочих местах в закрытых помещениях, чем перечисленные в вопроснике, и включили детские учреждения, рекреационные центры для несовершеннолетних, гимнастические залы, спортивные центры, конференц-залы и залы совещаний, аудитории и магазины.

На Рисунке 2 ниже представлена информация о политике создания среды, свободной от табачного дыма, в отдельных местах по регионам ВОЗ.

Рисунок 2. Уровень защиты от табачного дыма в окружающей среде по отдельным местам, регионам ВОЗ и числу Сторон



На Рисунке 2 показано, что медико-санитарные учреждения являются местами с наилучшей защитой в результате применения политики создания среды, свободной от табачного дыма. Рабочие места в правительственных зданиях и учебные заведения также являются относительно хорошо защищенными. Все они имеют региональные различия, причем наивысшие уровни защиты обеспечены в Регионе Западной части Тихого океана для правительственных зданий, в Европейском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии для медико-санитарных учреждений и в Европейском регионе для учебных заведений.

Люди, работающие в частных компаниях, обычно хуже защищены от табачного дыма в окружающей среде, однако они относительно лучше охвачены в Европейском регионе и в регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана.

Общественный транспорт

На вопрос об осуществлении какой-либо политики в отношении создания свободной от табачного дыма среды на общественном транспорте 103 Стороны (88%) ответили "да", девять (8%) ответили "нет" и пять оставили вопрос без ответа.

Пересмотренный вариант вопросника фазы 1 предлагает дать отдельные ответы для самолетов, поездов, "наземного общественного транспорта" (автобусов, троллейбусов, трамваев), автотранспортных средств, используемых в качестве рабочего места (такси,

машин скорой помощи, автотранспортных средств, используемых для доставки груза) и других средств общественного транспорта. Тридцать одна Сторона использовала эту схему отчетности и свои ответы для более глубокого понимания политики создания среды, свободной от табачного дыма, в различных условиях общественного транспорта.

Самолеты являются полностью свободными от табачного дыма в большинстве юрисдикций (94%), и только одна Сторона сделала их частично свободными от табачного дыма и еще одна вообще не приняла никаких мер. В отношении поездов только 58% юрисдикций обеспечивают полную защиту от табачного дыма, 25% - частичную защиту и 17% не обеспечивают никакой защиты. Для других видов наземного транспорта 76% Сторон обеспечивают полную защиту, 17% обеспечивают частичную защиту и 7% не обеспечивают никакой защиты. Подобно этому, в случае транспортных средств, используемых в качестве рабочего места, 70% Сторон обеспечивают полную защиту, 17% обеспечивают частичную защиту и 13% не обеспечивают никакой защиты.

Следовательно, Стороны не обязательно применяют один и тот же уровень защиты для граждан, использующих различные виды общественного транспорта. Особенно красноречивым является случай поездов. Хотя частичная защита обычно означает, что поезда имеют отдельные вагоны для курящих и некурящих, некоторые служащие, работающие на таких поездах, могут подвергаться воздействию табачного дыма в окружающей среде во время выполнения своих служебных обязанностей. Следует сделать больше, чтобы гарантировать равные права на бездымную среду на всех видах общественного транспорта, особенно в связи с тем, что руководящие принципы осуществления Статьи 8 требуют от всех Сторон, среди прочего, обеспечить всеобщую защиту на всем общественном транспорте в течение пяти лет после вступления в силу Рамочной конвенции для этой Стороны.

Закрытые общественные места

На вопрос о том, осуществили ли они какую-либо политику для предотвращения воздействия табачного дыма в закрытых общественных местах, 86 Сторон (73%) ответили "да", 17 (15%) ответили "нет" и 14 (12%) оставили вопрос без ответа. Культурные учреждения защищены лучше всего: 53 Стороны (45%) обеспечивают полную защиту, 42 (36%) обеспечивают частичную защиту и 18 (15%) не обеспечивают никакой защиты; четыре Стороны не ответили на этот вопрос. На другом конце этой шкалы находятся бары и ночные клубы: только 21 Сторона (18%) обеспечивают полную защиту, 42 Стороны (36%) - частичную защиту и 48 Сторон (41%) не обеспечивают никакой защиты; шесть не ответили на этот вопрос. С точки зрения строгости применяемой Сторонами политики рестораны располагаются в середине шкалы: 34 Стороны (29%), 49 Сторон (42%) и 30 Сторон (26%) обеспечивают полную защиту, частичную защиту и не обеспечивают никакой защиты, соответственно; четыре не ответили на этот вопрос. Общая тенденция в значительной степени является той же, что и в последнем ежегодном докладе о глобальном прогрессе.

Сроки для осуществления

Руководящие принципы осуществления Статьи 8 Рамочной конвенции включают установленные для Сторон сроки достижения всеобщей защиты от табачного дыма в окружающей среде посредством обеспечения, чтобы все закрытые общественные места и рабочие места, весь общественный транспорт и, возможно, другие (открытые и полужакрытые) общественные места были свободными от воздействия вторичного табачного дыма. Любая Сторона, которая не сможет сделать это, обязана незамедлительно принять меры к тому, чтобы устранить любые исключения и обеспечить всеобщую защиту в течение пяти лет после вступления в силу Рамочной конвенции в пределах своей юрисдикции. В области защиты от табачного дыма в окружающей среде достигнут определенный прогресс, и сейчас большинство рабочих мест внутри помещений и общественный транспорт, как правило, хорошо защищены национальным законодательством в значительном числе стран. Однако по-прежнему есть возможности для усиления законодательства и обеспечения полной защиты в местах, где существующие меры продолжают оставаться частичными, таких как поезда, другие виды наземного транспорта и культурные учреждения.

Можно сделать больше для обеспечения охвата национальным законодательством мест, в которых продолжают оставаться низкие уровни осуществления, например, рабочих мест в частном секторе, гостиничных и увеселительных заведений, особенно баров, ночных клубов и ресторанов, с тем чтобы все служащие имели одинаковые возможности работать в среде, свободной от табачного дыма.

Регулирование состава табачных изделий (Статья 9 Рамочной конвенции)

После прошлогоднего доклада о глобальном прогрессе не произошло заметных изменений в тенденциях, касающихся тестирования и регулирования состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов. Пятьдесят три Стороны (46%) сообщили о проведенном тестировании и измерении состава и 56 (48%) о проведенных измерениях продуктов, выделяемых табачными изделиями (степень неполучения ответов: 4% и 5%, соответственно). Вместе с тем, 56 Сторон (48%) сообщили о регулировании состава и 58 (50%) о регулировании выделяемых продуктов (степень неполучения ответов: 7% и 6%, соответственно).

Регулирование раскрытия состава табачных изделий (Статья 10 Рамочной конвенции)

Сторонам был задан вопрос, осуществили ли они политику, требующую от производителей и/или импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктах. Шестьдесят шесть (56%) ответили "да", 40 (34%) ответили "нет" и 11 (10%) оставили вопрос без ответа. Пересмотренный вариант схемы отчетности содержит два отдельных вопроса о таком раскрытии: один о составе и второй о выделяемых продуктах. В целом, больше Сторон требуют раскрывать состав табачных изделий (62%), чем выделяемых продуктов (49%).

Сравнение результатов в отношении этой Статьи с результатами в отношении Статьи 9 показывает, что больше Сторон требуют раскрытия информации, чем тестирования, измерения или регулирования состава и выделяемых продуктов. Необходимо более подробный анализ, чтобы понять взаимосвязь между этими результатами и, следовательно, улучшить осуществление политики.

Упаковка и маркировка табачных изделий (Статья 11 Рамочной конвенции)

В Статье 11 Конвенции говорится, что каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные меры, касающиеся упаковки и маркировки, в течение периода трех лет с момента вступления Конвенции в силу для данной Стороны.

Предупреждения о вреде для здоровья на упаковке табачных изделий. Сторонам был задан вопрос, приняли ли они политику, требующую, чтобы на упаковку табачных изделий были нанесены предупреждения с описанием вредного для здоровья воздействия табачного дыма. Девяносто три (79%) ответили "да", 16 (14%) ответили "нет" и восемь (7%) оставили вопрос без ответа. Каждая страна в Европейском регионе, более трех четвертей стран Региона стран Америки (86%), Региона Юго-Восточной Азии (83%) и Региона Западной части Тихого океана (76%) и почти три четверти стран Африканского региона сообщили о наличии такой политики. Восемьдесят пять (79%) Сторон, представивших доклады, также требуют утверждения предупреждений о вреде для здоровья компетентным национальным органом.

Вводящая в заблуждение или создающая неправильное впечатление упаковка и маркировка. Семьдесят три Стороны (62%) сообщили о запрете описаний на упаковке и в маркировке, которые вводят в заблуждение, являются обманными или могут создать неправильное впечатление о характеристиках изделия; 35 (30%) сообщили об отсутствии такого запрета и девять (8%) не ответили на этот вопрос. Степени осуществления этой меры в регионах являются следующими: 97% в Европейском регионе; 69% и 67%, что является близким к глобальной средней, в регионах Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии, соответственно; 57% в Регионе стран Америки; 45% в Регионе Западной части Тихого океана; и 39% в Африканском регионе.

Расположение и компоновка. Восемьдесят три Стороны (71%) приняли меры для того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми, а 26 (22%) Сторон не имеют таких требований (степень неполучения ответов: 7%). На региональном уровне степени осуществления Сторонами являются следующими: 100% в Европейском регионе; 83% в Регионе Юго-Восточной Азии; 79% в Регионе стран Америки; 77% в Регионе Восточного Средиземноморья; 62% в Регионе Западной части Тихого океана и 39% в Африканском регионе.

Ротация. Шестьдесят семь Сторон (57%) сообщили, что они требуют ротации предупреждений о вреде для здоровья и это сходно с показателями, сообщенными ранее¹, тогда как 42 (36%) не требуют этого, а восемь (7%) оставили этот вопрос без

¹ Документ FCTC/COP/3/14.

ответа. Региональное осуществление этой меры является следующим: 86% в Европейском регионе; 71% в Регионе стран Америки; 62% в Регионе Западной части Тихого океана; 50% в Регионе Юго-Восточной Азии; 46% в Регионе Восточного Средиземноморья (значительное увеличение по сравнению с 28%, зарегистрированными в последнем докладе о глобальном прогрессе) и 17% в Африканском регионе.

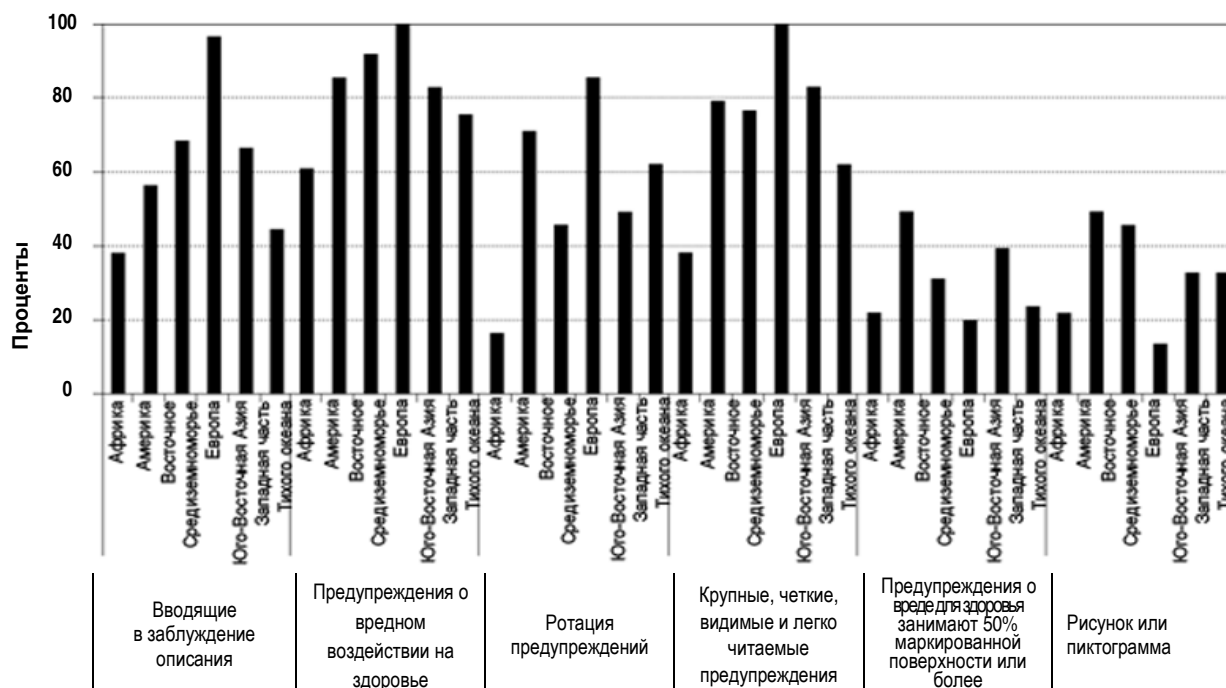
Размер. На вопрос о том, требуют ли они, чтобы предупреждения о вреде для здоровья занимали не менее 30% основной маркированной поверхности, 73 Стороны (62%) ответили утвердительно, 36 (31%) ответили, что они этого не требуют, и восемь (7%) оставили вопрос без ответа. В целом, одна четверть представивших доклады Сторон (29) требуют более крупных предупреждений о вреде для здоровья, занимающих 50% или более основной маркированной поверхности. На региональном уровне это требование действует в половине Сторон в Регионе стран Америки, почти в половине Сторон в Регионе Юго-Восточной Азии и меньше чем в одной трети Сторон в других регионах ВОЗ, а именно 31% в Регионе Восточного Средиземноморья, 24% в Регионе Западной части Тихого океана, 22% в Африканском регионе и 21% в Европейском регионе.

Использование графических изображений. Тридцать одна Сторона (26%) сообщили о требовании, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были в виде рисунков и пиктограмм или включали их, 77 (66%) сообщили о том, что они не приняли такого требования, и девять (8%) не ответили на этот вопрос. Региональная разбивка тех, кто осуществляет такую политику, является следующей: семь Сторон в Регионе стран Америки (50%), семь в Регионе Западной части Тихого океана (33%), шесть в Регионе Восточного Средиземноморья (46%), пять в Европейском регионе (14%), четыре в Африканском регионе (22%) и две в Регионе Юго-Восточной Азии (33%).

Компоненты и выделяемые продукты. Шестьдесят девять Сторон (59%) сообщили, что они требуют нанесения на упаковку и маркировку информации о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах; 40 (34%) не приняли такого требования, и восемь (7%) оставили этот вопрос без ответа.

На Рисунке 3 ниже кратко представлена информация об осуществлении отдельных мер согласно Статье 11 по регионам ВОЗ.

Рисунок 3. Процент осуществления отдельных мер согласно Статье 11 по регионам ВОЗ



Сроки для осуществления

Статья 11 требует от Сторон осуществить отдельные меры в отношении упаковки и маркировки и политику в течение периода трех лет с момента вступления Рамочной конвенции в силу в пределах их юрисдикции. Полученные до настоящего времени доклады Сторон свидетельствуют, что, в целом, спустя всего лишь два года, они хорошо продвинулись по пути удовлетворения этим сроком. Более половины уже выполнили большую часть из восьми требований, подлежащих выполнению в указанные сроки (см. Статьи 11.1(a) и 11.1(b) подпункты (i) - (v)); восемь выполнили шесть или семь; и одна выполнила все восемь. Вместе с тем, значительное число Сторон еще далеки от срока осуществления таких мер, как обеспечение охвата предупреждениями о вреде для здоровья 50% или более основной маркированной поверхности, включая возможное использование рисунков и пиктограмм.

Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения (Статья 12 Рамочной конвенции)

Сторонам был задан вопрос, обеспечили ли они широкий доступ к всесторонним программам просвещения и информирования населения¹ о рисках для здоровья употребления табака. Девяносто семь (83%) ответили "да", девять (8%) ответили "нет"

¹ Определение выражения "широкий доступ к всесторонним программам просвещения и информирования населения" пока отсутствует для Сторон в договоре или любом из его документов. Приведенные цифры могут давать завышенную оценку реальной ситуации, поэтому эти данные следует использовать с осторожностью при составлении выводов на их основе.

и 11 (9%) оставили вопрос без ответа, что свидетельствует о хорошем, в целом, прогрессе в осуществлении этой Статьи Рамочной конвенции. Другие результаты свидетельствуют о широком использовании просветительских программ для распространения информации о рисках для здоровья, связанных с употреблением табака, особенно для детей и молодежи: 93 Стороны (80%) сообщили о выполнении программ, ориентированных отдельно на взрослых или все население, и, кроме того, 97 (83%) осуществили программы, ориентированные на детей или молодежь. По регионам имеются незначительные различия, и цифры находятся в диапазоне от 71% в Африканском регионе до 89% в Европейском регионе.

Информирование населения о рисках для здоровья. Пересмотренный вариант схемы отчетности содержит более детальную разбивку программ по информированию населения о рисках для здоровья употребления табака и воздействия табачного дыма, например, о преимуществах прекращения употребления табака и образа жизни без табака. Результаты свидетельствуют о хорошей доле использования пересмотренного вопросника 31 Стороной, которые начали осуществление программ, направленных на информирование населения о рисках для здоровья воздействия табачного дыма (86%) и содействие прекращению употребления табака и образу жизни, свободному от табака (82%).

Доступ населения к информации о табачной промышленности. Программы этого вида являются менее распространенными, чем программы, направленные на информирование населения о рисках для здоровья: только 38% Сторон сообщили о наличии таких программ. В этой области также существуют значительные региональные различия. Процент Сторон, обеспечивающих доступ населения к разнообразной информации о табачной промышленности, находится в диапазоне от 17% (3 Стороны) в Африканском регионе до 53% (9 Сторон) в Регионе стран Америки. Приблизительно одна треть Сторон в Европейском регионе и Регионе Восточного Средиземноморья (36% и 31%, соответственно) подтвердили выполнение таких программ, что сделали также 44% Сторон в Регионе Юго-Восточной Азии (4 Стороны) и 50% Сторон в Регионе Западной части Тихого океана (11 Сторон). Руководящие принципы осуществления Статьи 5.3, принятые Конференцией Сторон на ее третьей сессии, могут быть полезными для использования Сторонами информации, собранной в соответствии со Статьей 12(c).

Участие государственных и частных учреждений и неправительственных организаций. Значительное большинство представивших доклады Сторон (80%) обеспечили участие государственных и частных учреждений, а также неправительственных организаций, не связанных с табачной промышленностью, в разработке и осуществлении межсекторальных программ и стратегий по борьбе против табака. Одиннадцать Сторон (9%) сообщили, что они не приняли никаких таких мер, и 13 (11%) оставили вопрос на эту тему без ответа.

Программы целевой подготовки или ознакомления. В пересмотренном варианте схемы отчетности Сторонам Конвенции предлагается представить данные о том, на какие группы они ориентируют программы подготовки/ознакомления и программы

информирования населения о борьбе против табака. Исходя из информации, содержащейся в докладах 31 Стороны, использовавшей эту схему отчетности, наиболее часто используемыми целевыми группами являются работники образования и медико-санитарные работники, причем конкретные программы были осуществлены 72% и 68% Сторон, соответственно, за которыми следуют работники в общине (63%), социальные работники (61%), лица, принимающие решения (60%), работники средств массовой информации (58%) и административные работники (55%). Некоторые Стороны сообщили также о выполнении учебных и информационных программ для других, реже выбираемых в качестве целевых, групп, таких как представители структур в общинах, конфессиональных и неправительственных организаций, а также судей и законодателей.

Хотя эти результаты и свидетельствуют о значительном прогрессе в этой области, почти одна треть работников здравоохранения и образования, у которых больше всего возможностей для информирования молодежи и всего населения о вреде употребления табака, по-прежнему не получают никакой подготовки по аспектам, связанным с борьбой против табака. Принятие и будущее выполнение руководящих принципов осуществления Статьи 12 поможет стимулировать прогресс в этой области.

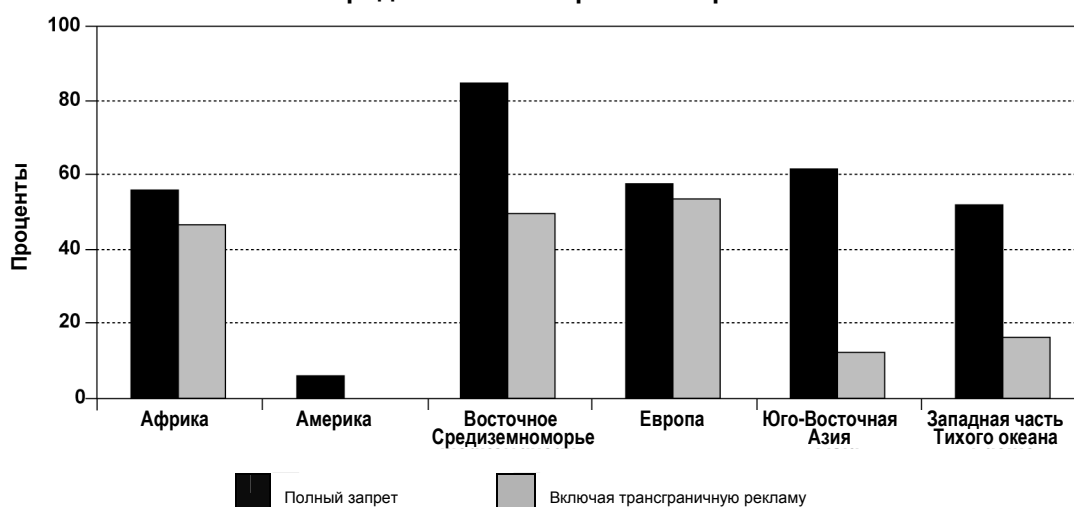
Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табака (Статья 13 Рамочной конвенции)

Полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака

Сторонам был задан вопрос, ввели ли они полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака. Шестьдесят (51%) ответили "да", причем приблизительно половина включили в запрет трансграничную рекламу. Пятьдесят три (45%) ответили "нет", и четыре оставили этот вопрос без ответа.

Осуществление этой меры на региональном уровне значительно варьируется и находится в диапазоне от 85% Сторон в Регионе Восточного Средиземноморья, до почти 66% в Регионе Юго-Восточной Азии, до более чем 50% в Африканском, Европейском регионах и Регионе Западной части Тихого океана и до всего лишь 6% (одной Стороной) в Регионе стран Америки.

Рисунок 4. Полный запрет на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство по регионам ВОЗ



На вопрос о том, распространяется ли запрет на трансграничную рекламу, стимулирование продаж и спонсорство с собственной территории 32 Стороны (27%) ответили утвердительно, 58 (50%) сообщили об отсутствии ссылки на трансграничную рекламу в их законодательстве, и большое количество Сторон - 27 (23%) - не ответили на этот вопрос.

Ограничения на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство табака

Менее одной трети – 33, то есть 28% – представивших доклады Сторон применяют ограничения на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство табачных изделий. Пятьдесят одна (44%) сообщила о неприменении таких ограничений и 33 (28%) не ответили на этот вопрос. Однако согласно цифрам о полном запрете и/или ограничениях, приблизительно одна четверть не приняла никаких надлежащих мер по регулированию рекламы, стимулирования продаж и спонсорства табака¹. Тем Сторонам, которым еще предстоит ввести полный запрет, необходимо добиться значительного прогресса в течение пятилетнего льготного периода, предоставленного им для выполнения этого требования в соответствии с их конституционными принципами по Статье 13.2 Рамочной конвенции. Однако обнадеживающим является то, что более половины Сторон, судя по их двухгодовым докладам, уже ввели такой запрет.

Запрет вводящей в заблуждение или обманной рекламы. На вопрос о том, запретили ли они любые формы рекламы табачных изделий, которые являются

¹ К этим цифрам следует относиться с осторожностью. Прежде всего, данные могут быть неполными из-за того, что вопросы Группы 1 о рекламе, стимулировании продаж и спонсорстве являются необязательными. Кроме того, некоторые Стороны ответили "да" на оба вопроса - о полном запрете и об ограничениях. Лучший контроль качества данных поможет дать более четкую картину степени глобального осуществления.

ложными, вводящими в заблуждение, обманными или способными создать неправильное впечатление, 64 Стороны (55%) ответили "да", 36 (31%) ответили "нет" и 17 (14%) оставили вопрос без ответа.

Предупреждения о вреде для здоровья, которые должны сопровождать все другие формы рекламы. Рамочная конвенция требует, чтобы Стороны, не имеющие возможности ввести полный запрет в силу своих конституций или конституционных принципов, обеспечили такое положение, при котором любая реклама табака и в соответствующих случаях стимулирование продажи и спонсорство сопровождались предупреждениями о вреде для здоровья или другими соответствующими предупреждениями или сообщениями. Несмотря на то, что это является минимальным требованием, только 43 Стороны (37%) ответили на соответствующий вопрос "да", тогда как 44 (38%) ответили "нет" и 30 (26%) оставили этот вопрос без ответа.

Использование прямых и косвенных стимулов. На вопрос о том, ограничили ли они использование прямых и косвенных стимулов, поощряющих население покупать табачные изделия, 59 Сторон (50%) ответили "да", 40 (34%) ответили "нет" и 18 (16%) оставили вопрос без ответа. На региональном уровне ограничения применяют 77% Сторон в Европейском регионе, около 66% Сторон в Регионе Юго-Восточной Азии, Регионе Восточного Средиземноморья и Регионе стран Америки; 59% Сторон в Регионе Западной части Тихого океана и две из 14 Сторон в Африканском регионе.

Раскрытие расходов. Только девять Сторон (8%) – две в Регионе стран Америки, одна в Регионе Восточного Средиземноморья, три в Европейском регионе и три в Регионе Западной части Тихого океана – требуют от табачной промышленности раскрывать расходы на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака перед соответствующими правительственными органами. Восемьдесят Сторон (68%) сообщили об отсутствии такого требования и 28 (26%) не ответили на этот вопрос.

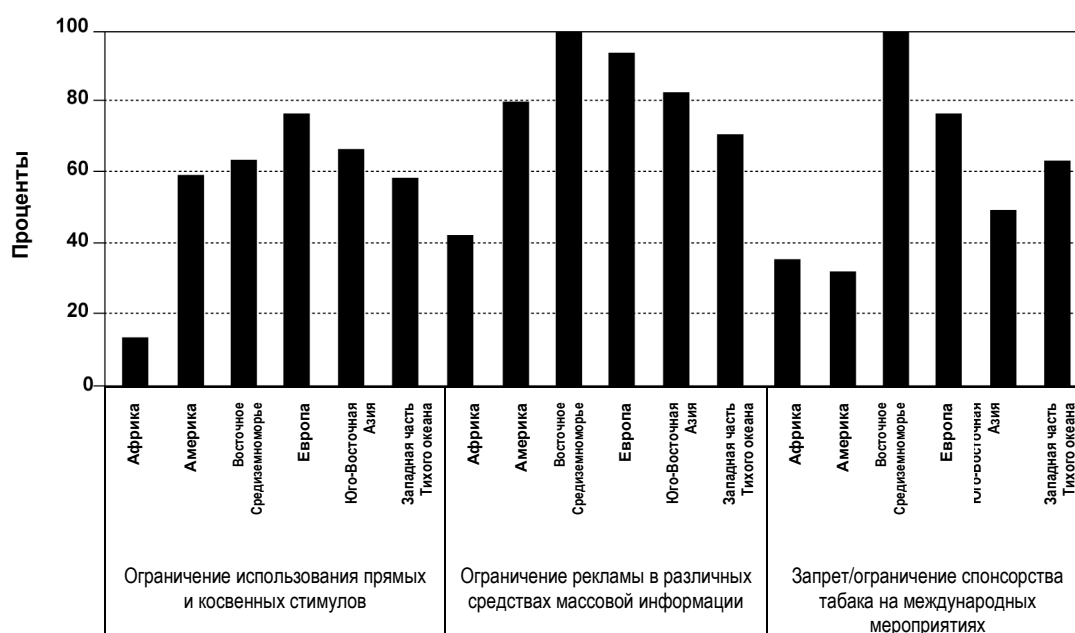
Реклама, стимулирование продажи и спонсорство в средствах массовой информации. На вопрос о том, ограничивают ли они рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака в широкоэшелонных средствах массовой информации, включая радио, телевидение, печатные издания и Интернет, 79 Сторон (68%) ответили "да", 20 (17%) ответили "нет" и 18 (15%) оставили вопрос без ответа. Региональная степень осуществления является следующей: 100% в Регионе Восточного Средиземноморья, 94% в Европейском регионе, 83% в Регионе Юго-Восточной Азии, 80% в Регионе стран Америки, 71% в Регионе Западной части Тихого океана и 43% в Африканском регионе.

Спонсорство табака. Тенденции в запрещении или ограничении спонсорства табака во время международных событий или мероприятий и/или их участников не изменились со времени прошлогоднего доклада о глобальном прогрессе: 64 Стороны (55%) ответили "да", 37 (32%) ответили "нет" и 16 (13%) оставили вопрос без ответа. Степень осуществления Сторонами варьируется между регионами: с наивысшей степенью осуществления в Регионе Восточного Средиземноморья (100%), за которым следуют

Европейский регион (77%), Регион Западной части Тихого океана (64%), Регион Юго-Восточной Азии (50%), Африканский регион и Регион стран Америки (33% каждый).

На Рисунке 5 ниже кратко представлены региональные степени осуществления ряда мер, которые необходимо принять согласно Статье 13 Рамочной конвенции.

Рисунок 5. Осуществление отдельных мер согласно Статье 13 Рамочной конвенции по регионам ВОЗ



Сроки для осуществления

Статья 13 Рамочной конвенции, подобно Статье 11, требует осуществления некоторых мер в определенные сроки. Шестьдесят Сторон (51%), представивших доклады, уже ввели полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака и приблизительно половина из них включили также трансграничную рекламу. Это свидетельствует о хорошем прогрессе в выполнении задачи по осуществлению этих мер в течение пяти лет после вступления в силу Рамочной конвенции. Для многих Сторон следующая фаза осуществления ими Рамочной конвенции будет решающей для соблюдения этого срока.

Меры, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака (Статья 14 Рамочной конвенции)

Анализ данных о мерах, касающихся табачной зависимости и прекращения употребления табака, дал следующие результаты.

Руководящие принципы. На вопрос о том, разработали ли они и распространили всесторонние, комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, и приняли ли они эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и адекватному лечению табачной зависимости, 63 Стороны (54%) ответили "да", 28 Сторон (24%) ответили "нет" и 26 (22%) оставили вопрос без ответа¹. Абсолютное число Сторон, сообщивших, что они разработали национальные руководящие принципы, на основе ответов на этот вопрос, представленных в пересмотренном варианте схемы отчетности, все еще является низким: одна из пяти в каждом регионе ВОЗ, за исключением Европы, где 13 Сторон подтвердили наличие таких руководящих принципов (см. Рисунок 6).

Содействие прекращению употребления табака. Более половины ответивших Сторон приняли эффективные меры по содействию прекращению употребления табака и адекватному лечению табачной зависимости². Наивысшая степень осуществления отмечена в Регионе Восточного Средиземноморья, за которым идут Европейский регион, Регион стран Америки, Регион Западной части Тихого океана и Африканский регион. Ни одна Сторона в Регионе Юго-Восточной Азии не представила данные, которые могли бы свидетельствовать о получении такого результата. Двадцать три Стороны (20%) сообщили о том, что они не приняли таких мер, и 27 (23%) оставили вопрос без ответа.

Разработка и осуществление программ по прекращению употребления табака. В соответствии с пересмотренным форматом схемы отчетности были собраны данные по различным местам, таким как учебные заведения, медико-санитарные учреждения, рабочие места и места для занятия спортом³. Двадцать Сторон (49%), которые использовали пересмотренный формат, сообщают, что разработали и осуществили программы прекращения употребления табака для учебных заведений и рабочих мест; 51% сообщают, что разработали такие программы для медико-санитарных учреждений и 38% - для спортивных сооружений. Одна Сторона - Папуа-Новая Гвинея - сообщила о разработке и осуществлении таких программ на уровне общины.

Результаты использования медико-санитарных учреждений для программ по содействию прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости свидетельствуют о том, что возможности, присущие этим учреждениям, и наличие в них медицинского персонала используются недостаточно. Они говорят также о том, что значительное число Сторон должны усилить меры по прекращению табачной зависимости и употреблению табака для сокращения спроса.

¹ Пересмотренный формат схемы отчетности может дать возможность для сбора более широкого диапазона информации, но различия в вариантах ответов между первоначальным и пересмотренным вариантами вопросника Группы 1 делают невозможными сравнение большинства данных. В данном разделе в интересах более подробного анализа учтены только данные, взятые из докладов Сторон, использовавших пересмотренный вариант схемы отчетности.

² Первоначальный вариант вопросов Группы 1 предоставлял объединенные данные по обоим этим темам. Из всех Сторон, использовавших этот вариант схемы отчетности, на этот вопрос 60% Сторон дали ответ "да".

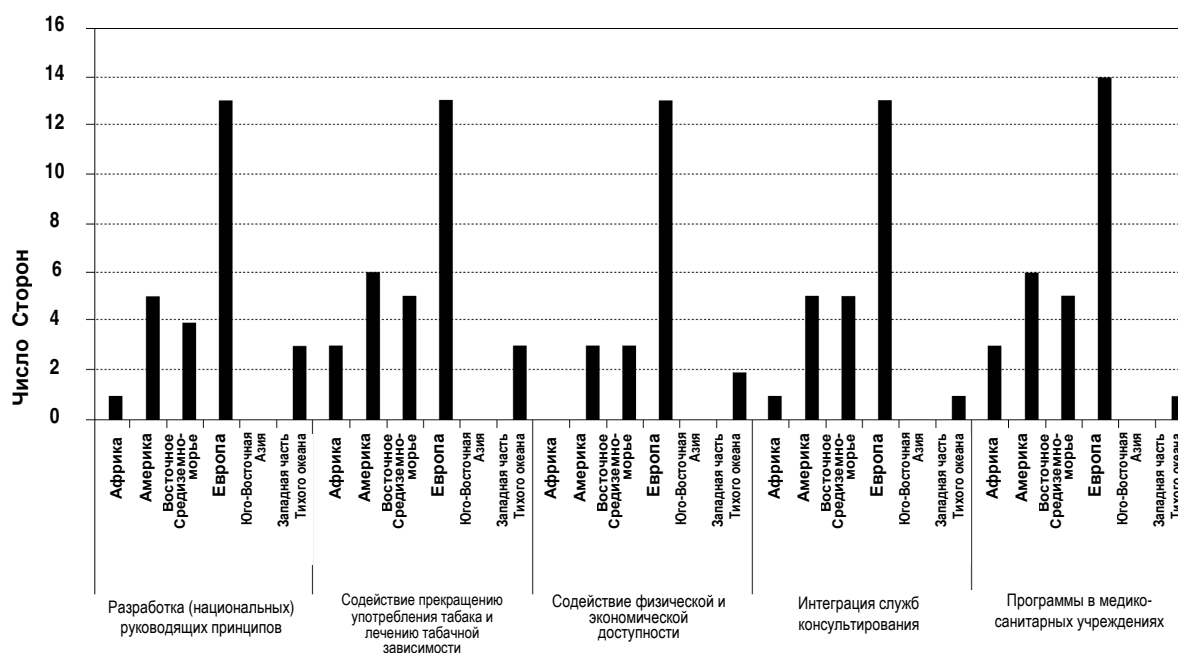
³ Первоначальный вариант вопросов Группы 1 не предоставлял отдельных данных по различным местам. Из всех Сторон, ответивших с помощью этого варианта вопросника, 68% ответили на вопрос "да".

Включение диагностики и лечения табачной зависимости. Более половины Сторон, приняли меры для включения диагностики и лечения табачной зависимости, наряду с организацией консультирования по прекращению употребления табака, в национальные программы, планы и стратегии в области медико-санитарного просвещения. Подобно этому, 56% Сторон сообщили о создании программ по прекращению употребления табака в медицинских центрах и центрах реабилитации.

Физическая и экономическая доступность. Половина Сторон, представивших доклады, содействуют физической и экономической доступности лечения табачной зависимости, включая фармацевтические препараты. Более двух третей Сторон в Европейском регионе, половина Сторон в Регионе Восточного Средиземноморья и менее одной трети Сторон в регионах стран Америки и Западной части Тихого океана осуществляют программы этого вида. Ни одна из Сторон Африканского региона не ответила "да" на этот вопрос, 33 Стороны (28%) ответили "нет" и 26 (22%) не ответили на вопрос.

На Рисунке 6 ниже кратко представлено осуществление отдельных программ согласно Статье 14 Рамочной конвенции, по регионам ВОЗ.

Рисунок 6. Осуществление отдельных программ согласно Статье 14 Рамочной конвенции по регионам ВОЗ



3. СОКРАЩЕНИЕ ПОСТАВОК ТАБАКА (ЧАСТЬ IV РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ)

Незаконная торговля табачными изделиями (Статья 15 Рамочной конвенции)

Сторонам был задан вопрос, приняли ли они или укрепили законодательство против незаконной торговли табачными изделиями. Семьдесят две (62%) ответили "да", что свидетельствует о неуклонном улучшении глобального осуществления этой политики. Сорок две (35%) ответили "нет" и три оставили вопрос без ответа.

На вопрос о том, включали ли их усилия по запрещению незаконной торговли лицензирование или другие действия по борьбе или регулированию производства и распределения, 69 (59%) ответили "да", 45 (38%) ответили "нет" и три оставили вопрос без ответа.

Шесть Сторон, представивших доклады после последнего доклада о глобальном прогрессе, - Черногория, Намибия Пакистан, Папуа-Новая Гвинея, Словения и Украина - представили подробную информацию о незаконных табачных изделиях. Две Стороны - Черногория и Пакистан - представили также информацию об усилиях своих правительств по борьбе с незаконной торговлей табачными изделиями. Некоторые Стороны отразили особые характеристики незаконной торговли табачными изделиями в своих юрисдикциях:

- Пакистан сообщил, что более 90% "черного рынка" этой страны составляют местные сигареты с неоплаченными пошлинами (НОП). Это нетипично для большинства юрисдикций, где НОП являются редкими или не существуют, а большую часть незаконной торговли составляет контрабандная или контрафактная продукция;
- Украина сообщила, что приблизительно 30 миллиардов сигарет, легально проданных на местном рынке, в конечном счете были проданы незаконно за пределами страны;
- Черногория предоставила информацию об уличной торговле незаконными табачными изделиями, не имеющими местных акцизных марок, которые требуются по национальному законодательству.

Некоторые доклады содержат также представленную ниже информацию о случаях наложения ареста и доле контрабандных изделий в общей торговле табачными изделиями.

Наложение ареста. Из 36 докладов Сторон, представленных после последнего доклада о глобальном осуществлении, 20 содержат информацию об аресте незаконных табачных изделий, в шести говорится об отсутствии такой информации, и в 10 этот вопрос вообще не упоминается. В целом, отчетность по этому вопросу улучшилась:

33% (39) из 117 полученных на настоящее время докладов Сторон содержат информацию об аресте, по сравнению с 24% из 81, которые были положены в основу последнего доклада о глобальном прогрессе.

Пятнадцать Сторон представили количественные данные об аресте сигарет и две (Нидерланды и Словения) включили информацию об аресте других табачных изделий (факультативная позиция вопросника). Большинство сообщили данные в миллионах сигарет, а две использовали другие единицы: коробки и контейнеры с указанием размеров в футах. Одна Сторона (Боливарская Республика Венесуэла) сообщила фактическую рыночную стоимость арестованных изделий.

Контрабандные табачные изделия. Сторонам, которые использовали пересмотренные вопросы Группы 1, был задан вопрос, имели ли они какую-либо информацию о проценте контрабандных табачных изделий на национальном табачном рынке. Из 29 Сторон, ответивших "да", только восемь (Конго, Мали, Черногория, Намибия, Пакистан, Румыния, Южная Африка и Украина) в конечном счете представили цифры, которые находятся в диапазоне от нуля до 40%, но достигнув двухзначных цифр лишь для двух из этих Сторон.

Три Стороны представили также информацию о последних тенденциях в проценте контрабандных табачных изделий на их национальных табачных рынках. Две из них (Черногория и Украина) сообщили о значительном сокращении незаконной торговли: с 40%-50% табачных изделий, проданных в 2006 г., до 5%-6% в 2008 г. в Черногории; и приблизительно с 20% в 1999-2000 гг. до 2%-5% в последнее время в Украине. Пакистан сообщил об упомянутом выше резком увеличении продажи местных сигарет с НОП, которые доминируют на более чем 90% местного "черного рынка" этой страны.

Маркировка упаковки. Семьдесят три Стороны (62%) сообщили о требовании маркировать табачные изделия таким образом, чтобы содействовать установлению происхождения изделия, а также законности их продажи на внутреннем рынке. Эта цифра сопоставима с данными, содержащимися в последних двух докладах о глобальном прогрессе¹. Несколько более двух третей Сторон сообщили, что маркировка является видимой и/или представлена на основном языке или языках страны.

Конфискация. Шестьдесят пять Сторон (56%) сообщили о конфискации выручки, полученной от незаконной торговли табачными изделиями, 46 (39%) сообщили, что они не делают этого, и 6 (5%) не ответили на этот вопрос.

Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16 Рамочной конвенции)

Девяносто две Стороны (79%) сообщили о запрещении продажи табачных изделий несовершеннолетним. Законный возраст совершеннолетия был указан в диапазоне от 15 лет до 21 года, причем 18 лет является возрастом, установленным законом, в 71 стране, а 16 лет в остальных 10.

¹ Документ A/FCTC/COP/2/6.

Почти три четверти Сторон (85, то есть 73%) сообщили о применении мер, запрещающих распространение среди населения бесплатных табачных изделий, особенно среди молодежи, и такая же доля Сторон сообщили о наложении штрафных санкций на продавцов и распространителей за несоблюдение этого требования.

Только 67 (57%) приняли политику по предотвращению продажи сигарет поштучно или в небольших ("детских") упаковках.

Половина Сторон сообщили о наличии политики, запрещающей продажу табачных изделий несовершеннолетними.

Эти результаты близки к результатам, содержащимся в предыдущем докладе о глобальном прогрессе, что свидетельствует об отсутствии заметных изменений в степени осуществления этой политической меры. Кроме того, общая степень получения ответов на эти вопросы была очень высокой и составила от 96% до 99%.

Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17 Рамочной конвенции)

При оценке осуществления политических мер согласно Статьям 17 и 18 Рамочной конвенции следует учесть, что не все представившие доклады Стороны выращивают табак или производят табачные изделия. Но несмотря даже на это, степень осуществления этой Статьи по-прежнему является низкой.

Пересмотренный вариант вопросов Группы 1 содержит три отдельных вопроса, в которых у Сторон спрашивается, содействуют ли они экономически жизнеспособным альтернативам отдельно для лиц, занимающихся производством, выращиванием табака и/или продажей табачных изделий. Только три из пяти Сторон ответили "да" на каждый вопрос и более одной трети (38%) ответили "нет" на каждый из них.

Существует очень мало примеров того, как Стороны решают вопросы, связанные с программами диверсификации в направлении экономически жизнеспособных альтернатив выращиванию табака. На данный момент только две страны (Австралия и Австрия) дали подробную информацию в поддержку своего ответа: первая сообщила о выделении грантов для оказания помощи лицам, ранее занимавшимся выращиванием табака; а вторая - о социальных планах оказания помощи бывшим работникам закрывшихся табачных предприятий и лицам, занимавшимся выращиванием табака, в пределах их юрисдикции.

Охрана окружающей среды и здоровья людей (Статья 18 Рамочной конвенции)

Тридцать две Стороны (27%) сообщили, что их стратегии, планы и программы должным образом учитывают охрану окружающей среды при выращивании и производстве табака на их территории. Никакие дополнительные подробности представлены не были. Тридцать семь Сторон (32%) ответили "нет" на этот вопрос и 48 (41%) оставили вопрос без ответа.

4. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ (СТАТЬЯ 19 РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ)

Сорок две Стороны (36%) сообщили об осуществлении мер в отношении уголовной и гражданской ответственности, включая, в соответствующих случаях, компенсацию для целей борьбы против табака. Шестьдесят шесть (56%) ответили на вопрос "нет" и девять (8%) оставили его без ответа.

Девять из ответов "да" сопровождалась вспомогательной информацией. В некоторых упоминались санкции и штрафы, предусмотренные их законодательством в связи с различными мерами по борьбе против табака. В четырех были упомянуты судебные иски, поданные в связи с производством, распределением, а также с законной и незаконной торговлей табачными изделиями.

5. НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО (ЧАСТЬ VII РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ)

Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией (Статья 20 Рамочной конвенции)

Пересмотренный формат схемы отчетности предоставил Сторонам больше возможностей для представления информации об их политике, касающейся исследований, эпиднадзора и обмена информацией, чем предыдущий вариант.

Научные исследования. В отношении научных исследований различных аспектов употребления табака и борьбы против табака анализ докладов Сторон дал следующие результаты:

- 62 Стороны (53%)¹ сообщили о наличии научно-исследовательских программ, направленных на изучение детерминант и последствий табачного производства, 54 (46%) не имели таких программ, и одна Сторона не ответила на этот вопрос;
- 58 Сторон (50%)¹ имели также программы научных исследований воздействия табачного дыма, 58 (50%) не имели таких программ, и одна Сторона не ответила на этот вопрос;
- 40 Сторон (34%)¹ имели научно-исследовательские программы, предназначенные для выявления альтернативных сельскохозяйственных культур, что четко связано со Статьей 17, а 65 (56%) не имели таких программ и 12 (10%) не ответили на этот вопрос.

Национальные программы эпиднадзора. Только при использовании пересмотренного формата схемы отчетности стало возможным проанализировать

¹ Общие цифры по этим трем позициям были рассчитаны путем сложения количества ответов "да" на один вопрос, содержащийся в первоначальном варианте схемы отчетности, с количеством ответов "да" на отдельные вопросы по каждой позиции пересмотренного варианта.

ответы в отношении обновленных данных, собранных через национальные программы эпиднадзора на основе характера данных. Шестьдесят Сторон (51%) указали наличие обновленных данных о потреблении табака и 57 (49%) наличие связанных с табаком социально-экономических и показателей и показателей здоровья.

В отношении национальных систем эпидемиологического надзора в первоначальном варианте вопросов Группы 1 Сторонам был задан вопрос, имели ли они такую систему для эпиднадзора за потреблением табака и соответствующие социально-экономические показатели и показатели здоровья. В пересмотренном формате схемы отчетности предлагалось представить данные в разбивке на две категории. Шестьдесят две Стороны (53%) сообщили о наличии системы эпидемиологического надзора, которая предоставляла данные о потреблении табака, но 49 (42%) сообщили об отсутствии такой системы. Шестьдесят три (54%) указали, что их система учитывает также связанные с табаком социально-экономические показатели и показатели здоровья и вновь 49 Сторон (42%) сообщили об отсутствии этого аспекта. Цифры показывают, что для некоторых Сторон, которые осуществляют программы научных исследований на случайной или регулярной основе, эти программы не всегда формируют прочную и устойчивую систему для эпидемиологического надзора за употреблением табака и борьбы с ним.

Эти результаты показывают также необходимость для Сторон предпринять дальнейшие действия для развития своего потенциала по исследованиям, осуществлению и оценке, способного предоставить органам по планированию политики и принятию решений высококачественные местные данные об употреблении табака и эффективности программ борьбы против табака.

Подготовка и поддержка исследований. В отношении подготовки и поддержки лиц, занимающихся деятельностью по борьбе против табака, включая исследования, осуществление и оценку, 60 Сторон (51%) подтвердили наличие таких программ, 30 (26%) ответили "нет" на этот вопрос и 27 (23%) оставили вопрос без ответа.

Приведенные здесь цифры сопоставимы с цифрами, касающимися осуществления мер согласно Статье 12(d) о содействии подготовке или повышению информированности и просвещению для основных социальных работников (см. страницу 15 настоящего доклада). Это свидетельствует о необходимости дальнейших усилий по укреплению не только национального исследовательского потенциала, но и потенциала для осуществления и оценки программ, а также для распространения этих результатов социальным работникам с помощью программ подготовки и ознакомления.

Обмен информацией¹. Пятьдесят три Стороны (45%) ответили, что они содействуют обмену научной, технической, социально-экономической, коммерческой и

¹ К этим цифрам следует относиться с осторожностью. Первоначальный вариант схемы отчетности содержит объединенные данные по всем трем категориям информации, охваченной этим разделом. В общей сложности 30 Сторон, которые использовали этот вариант, ответили на этот вопрос "да". Приведенные здесь цифры были получены путем сложения 30 ответов "да" с данными, полученными отдельно по каждой из трех позиций пересмотренного варианта схемы отчетности.

юридической информацией; только 45 (39%) - обмену информацией о практике табачной промышленности и 43 (37%) - информацией о выращивании табака, хотя и следует учитывать, что не все Стороны выращивают или производят табак. Около одной трети Сторон не ответили ни на один из этих вопросов.

База данных о законах и регламентирующих правилах¹. Статья 20.4(a) Рамочной конвенции требует, чтобы Стороны постепенно создали и поддерживали обновленную базу данных, содержащую законы и правила, регулирующие борьбу против табака, и, в соответствующих случаях, информацию об обеспечении их соблюдения, а также о соответствующей судебной практике. Пересмотренный вариант схемы отчетности требует представлять данные в разбивке на каждую из информационных категорий. В целом, 54 Стороны (46%) ответили, что они поддерживали базу данных о национальных законах и правилах, регулирующих борьбу против табака; 50 (43%), что база данных содержала информацию о соблюдении этих законов и правил; и 45 (38%), что она содержала информацию о соответствующей судебной практике. Двадцать два процента, 26% и 30% представивших доклады Сторон ответили "нет" на эти три вопроса и 37 (32%) не ответили ни на один из них.

Международное сотрудничество и помощь (Статьи 22 и 26 Рамочной конвенции)

Статья 21.1(c) Рамочной конвенции требует от Сторон сообщать о любой технической и финансовой помощи, предоставленной или полученной для конкретной деятельности по борьбе против табака.

Области помощи. Сторонам было предложено представить информацию о технической и финансовой помощи в конкретных областях, связанных с положениями Статьи 22. Основные результаты анализа их ответов являются следующими:

- 29 Сторон (25%) сообщили о предоставлении и 45 (38%) о получении помощи для развития, передачи и приобретения технологии, знаний, навыков, потенциала и опыта, связанных с борьбой против табака (во исполнение Статьи 22.1(a)). Тринадцать (11%) и восемь (7%) Сторон, соответственно, не дали ответа;
- 29 Сторон (25%) сообщили о предоставлении и 49 (42%) о получении помощи в форме технического, научного, юридического и другого опыта по разработке и укреплению национальных стратегий, планов и программ в области борьбы против табака (во исполнение Статьи 22.1(b)). Шестнадцать (13%) и семь (6%) Сторон, соответственно, не дали ответа;
- 26 Сторон (22%) сообщили о предоставлении и 30 (26%) о получении от других Сторон помощи с программами подготовки или повышения информированности

¹ К этим цифрам также следует отнестись с осторожностью и по тем же причинам, которые указаны выше. В данном случае в общей сложности 31 Сторона ответили "да" на вопрос в первоначальном варианте схемы отчетности.

в соответствии со Статьей 12 (во исполнение Статьи 22.1(c)). Шестнадцать (14%) и 11 (9%) Сторон, соответственно, не дали ответа;

- 17 Сторон (15%) сообщили о предоставлении и 35 (30%) о получении необходимой помощи в виде материалов, оборудования и материально-технической поддержки для стратегий, планов и программ в области борьбы против табака (во исполнение Статьи 22.1(d)). Пятнадцать (12%) и 11 (9%) Сторон, соответственно, ответили "нет" на эти вопросы;
- 13 Сторон (11%) предоставили и 16 (14%) получили помощь в определении методов борьбы против табака, включая всестороннее лечение никотиновой зависимости (во исполнение Статьи 22.1(e)). Семнадцать (15%) и 10 (8%) Сторон, соответственно, не дали ответа;
- Только девять Сторон (8%) предоставили и 11 (9%) получили помощь в области научных исследований в целях повышения доступности всестороннего лечения никотиновой зависимости (во исполнение Статьи 22.1(f)). Восемнадцать (15%) и 12 (11%) Сторон, соответственно, ответили "нет" на этот вопрос.

Эти результаты свидетельствуют об относительно низком общем уровне взаимной помощи в связи с осуществлением Рамочной конвенции, особенно Статьи 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака).

Помощь в отчетности. На вопрос о том, получили ли они помощь в выполнении своих обязательств по отчетности, 18 Сторон (15%) ответили "да", 78 (67%) ответили "нет" и 21 (18%) оставили вопрос без ответа. Упомянутые источники помощи включили такие Стороны, как Канада и Норвегия, неправительственные и благотворительные организации, ВОЗ и Секретариат Конвенции.

На вопрос о том, предоставили ли они такую помощь другим Сторонам, 14 (12%) ответили "да", 94 (80%) ответили "нет" и девять (8%) оставили вопрос без ответа.

Половина Сторон сообщили также о технической и финансовой помощи в рассматриваемой области и о видах программ, для которых запрашивалась или рассматривалась помощь. Две Стороны - Бельгия и Япония - предоставили информацию о своих программах международной поддержки. Некоторые упомянули соответствующие финансирование от ВОЗ. Большинство запросов на финансирование касались проектов, связанных с разработкой нового законодательства и национальных планов действий по борьбе против табака; а также подготовки, исследований и инфраструктуры, создания потенциала для лечения табачной зависимости и прекращения употребления табака. Две Стороны проявили интерес к получению поддержки для создания национального координационного механизма/центра по борьбе против табака.

Выявление потребностей и пробелов. Сторонам был задан вопрос, выявили ли они расхождения между имеющимися ресурсами и оцениваемыми потребностями. Сорок

две (36%) ответили "да", 52 (44%) ответили "нет" и 23 (20%) оставили вопрос без ответа. Двадцать из ответов "да" сопровождалась подробной информацией, показывающей, что соответствующие Стороны уже провели или проводят оценку своих потребностей для продвижения борьбы против табака в своих юрисдикциях. Все Стороны, ответившие на вопрос, подтвердили, что имеющихся у них ресурсов недостаточно по сравнению с выявленными потребностями. Области, которые чаще всего упоминались как требующие больше ресурсов, включали информационные кампании, пропаганду политики среди лиц, принимающих решения, и старших должностных лиц, исследовательскую деятельность (то есть, национальные обследования, создание базы данных), а также программы прекращения употребления табака. Например, все три Стороны Региона Восточного Средиземноморья указали программы прекращения употребления табака в качестве области, в которой они выявили дополнительные потребности.

6. ПРИОРИТЕТЫ И ЗАДАЧИ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ

Приоритеты. Большинство Сторон (108) сообщили о своих приоритетах при осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Эти приоритеты были распределены на 22 основные категории, и многие из них касались конкретных статей Рамочной конвенции или деятельности, непосредственно связанной с конкретными статьями.

Наиболее часто упоминаемыми приоритетными областями являются: лечение табачной зависимости и прекращение употребления табака (Статья 14); просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения (Статья 12); внедрение новых политических мер и создание инфраструктуры для борьбы против табака (в связи со Статьей 5); упаковка и маркировка табачных изделий (Статья 11); и политика создания среды, свободной от табачного дыма (Статья 8).

Другие приоритеты включают: усиление ценовых и налоговых мер (Статья 16), осуществление программ научных исследований и эпиднадзора (Статья 20) и меры, касающиеся рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака (Статья 13).

Результаты свидетельствуют о том, что приоритеты существенно не изменились после последнего доклада о глобальном прогрессе. Они отражают ответы Сторон на конкретные вопросы, содержащиеся в схеме отчетности. Однако при составлении и оценке списка национальных приоритетов следует проявлять определенную осторожность: различные Стороны применяют различные подходы к определению своих приоритетов, и если какая-либо мера не была выполнена, это может объясняться тем, что Сторона не считает ее важной потребностью.

Препятствия или барьеры. Восемьдесят девять Сторон (76%) сообщили также о препятствиях или барьерах, с которыми они столкнулись при осуществлении Рамочной конвенции. Наиболее часто упоминаемыми из них является отсутствие адекватных технических и финансовых ресурсов (39 упоминаний). Другие серьезные барьеры

включили слабость или отсутствие национального законодательства и/или регулирования, направленного на управление осуществлением политики; недостаточное информирование населения; отсутствие осознания населением и средствами массовой информации вредных последствий употребления табака и значимости Рамочной конвенции; отсутствие возможностей для борьбы против табака; вмешательство табачной промышленности в усилия по борьбе против табака; и отсутствие эффективной политики налогообложения.

Обратная информация от Сторон об использовании схемы отчетности. Секретариат Конвенции, уполномоченный Конференцией Сторон в решении FCTC/COP2(9), пересмотрел формат вопросов Группы 1 (фаза 1) схемы отчетности, основываясь на опыте Сторон. После его принятия Президиумом Конференции Сторон, пересмотренный формат в мае 2008 г. был предоставлен Сторонам и использовался 31 Стороной, что составляет почти две трети (65%) Сторон, представивших доклады после 1 июня 2008 года. Пересмотренный формат схемы отчетности вызвал значительно меньше замечаний и жалоб, чем первоначальный, и это свидетельствует о том, что технические проблемы, с которыми столкнулись Стороны при использовании первоначального формата, были решены во время его пересмотра. Семь Сторон представили свои комментарии, касающиеся их опыта использования пересмотренного формата схемы отчетности. Они были рассмотрены или учтены во время разработки вопросов Группы 2.

Опыт, приобретенный при анализе ответов и информации, содержащихся в докладах Сторон, показал, что не все Стороны ответили на каждый вопрос схемы отчетности, даже на те, которые были отмечены как обязательные. Это привело к тому, что степень получения ответов для большинства вопросов составила менее 100%. С другой стороны, многие Стороны ответили на факультативные вопросы, что позволило улучшить знание об осуществлении Рамочной конвенции на ее ранней стадии. Эта базовая информация станет еще более ценной, когда Стороны, начиная с февраля 2010 г., начнут представлять свои вторые (пятилетние) доклады об осуществлении, так как это даст возможность сравнить оба комплекта данных.

Степень получения ответов на вопросы схемы отчетности имеет тенденцию к зависимости от характера вопроса и охваченной политики. Вопросы с ответом "да" или "нет" имеют более высокую степень получения ответов, чем вопросы, предлагающие представить дополнительную подробную информацию или качественные/описательные данные. Например, вопросы, касающиеся политических мер в связи с упаковкой и маркировкой (Статья 11), незаконной торговлей табачными изделиями (Статья 15) или продажи несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16), дали высокую степень получения ответов (свыше 90%), тогда как степень получения ответов на другие вопросы, например, о рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве табака (Статья 13), табачной зависимости и прекращении употребления табака (Статья 14), альтернативных видах экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17), охране окружающей среды и здоровья людей (Статья 18), научных исследованиях, эпиднадзоре и обмене информацией была меньшей, причем приблизительно от одной четверти до одной трети Сторон оставили их без ответа (Статья 20). Степень получения ответов на основные вопросы, как правило, была выше,

чем на факультативные, за исключением вопросов по Статье 11, которые были отмечены как факультативные, но степень получения ответов на них была высокой.

Между тем, многие Стороны пытались изменить структуру схемы отчетности, чтобы приспособить свои отчетные потребности, хотя это, как правило, происходило чаще в отношении первоначального варианта. Проблема состоит в том, что искажение структуры схемы отчетности делает ее несопоставимой с базой данных, в которой хранятся данные из докладов Сторон, и Секретариату Конвенции необходимо затратить много времени и ресурсов, чтобы сделать такие доклады подходящими для занесения в базу данных.

В соответствии с пунктом 4(d) постановляющей части решения FCTC/COP2(9) схема отчетности требует от Сторон прилагать к их докладам соответствующую документацию в подкрепление их ответов на вопросы о законодательных, исполнительных, административных и других мерах. Это требование повторяется в пошаговых инструкциях¹, сопровождающих схему отчетности. Тем не менее, только 67 представивших доклады Сторон (57%) приложили по крайней мере одно приложение к своим докладам. Приложенные файлы содержали важную дополнительную подробную информацию о законодательных рамках (тексты законов и правил), национальных планах действий по борьбе с табаком, уровне налогообложения и о распространенности употребления табака. Эти документы будут предоставлены на открытом для общественности веб-сайте вместе с представленными докладами².

Значительное количество документации, полученной вместе с докладами Сторон, будет опубликовано вместе с этими докладами, и на основе докладов Сторон будет создана широкая база данных по борьбе против табака, для обмена всей этой информацией и предоставления в целях дальнейших исследований и анализа.

Поэтому важно, чтобы Стороны запрашивали и получали информацию и помощь каждый раз, когда в ходе процесса отчетности они ощущали в них потребность. Это не только повысит качество представленных данных, но и обеспечит признание Сторонами использования схемы отчетности в качестве положительного опыта.

7. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Одна из целей ежегодных докладов о глобальном прогрессе состоит в том, чтобы обеспечить воздействие осуществления Рамочной конвенции на уровень употребления табака в странах. Как указано во втором докладе о глобальном прогрессе³, схема отчетности не обеспечила глубокого ознакомления с тенденциями в употреблении табака, и Рамочная конвенция действовала для представивших доклады Сторон всего

¹ <http://www.who.int/fctc/reporting/phase1>.

² http://www.who.int/fctc/reporting/party_reports.

³ Документ FCTC/COP/3/14.

два-три года. Этот период является недостаточным для установления взаимозависимости между осуществлением и изменениями в употреблении табака.

Эта цель будет достигнута лишь после того, как Стороны представят свои вторые доклады об осуществлении (начиная с февраля 2010 г.), содержащие данные, способные отразить тенденции, которые могут быть отнесены к мерам по борьбе против табака, изложенным в Рамочной конвенции.

Употребление табака взрослыми

Девяносто восемь Сторон (84%) представили данные об употреблении табака взрослыми с охватом всего взрослого населения, конкретных возрастных групп или и того и другого, хотя и значительно отличающиеся по качеству и полноте. На региональном уровне степени получения ответов на эту тему находились в диапазоне от 67% Сторон в Африканском регионе до 92% в Регионе Восточного Средиземноморья.

Шестьдесят восемь Сторон (58%) представили информацию о распространенности употребления табака среди взрослого населения в целом. Большая часть этой информации касалась ежедневно курящих, тогда как иногда курящие были охвачены в 25% докладов. Полнота данных после внедрения пересмотренного варианта схемы отчетности улучшилась: 90% использовавших его Сторон представили данные по всему взрослому населению, по сравнению с 48%, использовавших первоначальный вариант. Причиной этого может быть то, что первоначальный вариант четко не требовал от Сторон такие данные по всему взрослому населению.

Возрастные группы. Возрастные интервалы и возрастные группы для распространенности среди взрослых значительно варьировались: от более низкого интервала в 14-25 лет до более высокого в 55 лет и старше. Только половина представивших доклады Сторон представили данные в разбивку на 10-летние возрастные группы, как это рекомендовано в схеме отчетности; кроме того, доля докладов, содержащих такую подробную информацию, значительно варьировалась по регионам: от 11% до 70%. Как правило, провести сравнения цифр о распространенности по возрастным группам было трудно из-за большого разнообразия возрастных групп, по которым Стороны представили данные. Тем не менее, самые высокие степени распространенности чаще наблюдаются среди молодых взрослых и людей среднего возраста, как мужчин, так и женщин.

Гендерный аспект. Девяносто одна Сторона (80%) сообщили данные в разбивке по полу. На региональном уровне такие данные были представлены приблизительно в 60% докладов, полученных от Сторон в Африканском регионе и Регионе стран Америки, и почти в 90% докладов, полученных от Сторон в Европейском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии, при этом цифры, полученные по регионам Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана, располагаются приблизительно между этими двумя.

Средние степени ежедневного курения среди взрослых также варьировались в зависимости от пола по всем регионам¹: от 28% в Африканском регионе до 43% в Регионе Юго-Восточной Азии для мужчин с большими относительными различиями для женщин, то есть от 4,5% в Регионе Восточного Средиземноморья до 16% в Европейском регионе.

В целом, представленные Сторонами средние показатели распространенности курения находились в диапазоне от 15% до 72% среди мужчин и от 0% до 44% среди женщин. Наибольшие различия в показателях распространенности курения между мужчинами и женщинами были отмечены в Регионе Восточного Средиземноморья, где они в 7,5 раза выше среди ежедневно курящих мужчин, чем среди ежедневно курящих женщин. Наименьшие различия были отмечены в Регионе стран Америки, где этот показатель среди ежедневно курящих мужчин был в 1,8 раза выше, чем среди ежедневно курящих женщин.

Вид табачного изделия. Вид употребляемого табачного изделия был указан в 70% докладов Сторон, но информация о среднем количестве употребляемых изделий была в наличии только менее чем в половине докладов. В большинстве случаев данные были относительно недавними - собранными в 2003 г. или после 2003 г. почти в 80% докладов, однако источники данных были указаны только в нескольких случаях.

Бездымный табак. Семнадцать Сторон представили данные об употреблении бездымных табачных изделий. Некоторые сообщили о запрещении законом продажи бездымного табака в пределах их юрисдикции. Несколько включили в эту категорию кальяны. Однако в большинстве случаев не были приведены никакие обоснования для отсутствия ответа на этот вопрос (например, отсутствие данных о неиспользовании этого вида табака).

Этнические группы. Только 15 докладов содержали данные об употреблении табака этническими группами, но не в достаточном количестве, чтобы сделать выводы на основании сравнений между показателями распространенности в этих группах и среди всего населения. Тем не менее, они дали возможность сделать некоторые наблюдения в отношении употребления табака в этнических группах. В Новой Зеландии, например, между различными этническими группами существуют значительные различия, и показатели распространенности составляют от 10% до 43%; кроме того, доклад Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии содержит данные по 15 различным этническим группам, которые показывают, что ежедневное употребление сигарет в этих группах составляет от 10% до 33%.

Употребление табака молодежью

Девяносто три доклада (79%) включили данные об употреблении табака молодежью. Наиболее часто упоминаемой возрастной группой является группа от 13 до 15 лет (47 докладов). В других случаях возрастные группы значительно варьируются между

¹ Средняя величина, основанная на цифрах, представленных Сторонами, без стандартизации по возрасту или полу.

Сторонами. Некоторые представили данные по различным возрастам, а несколько вместо конкретного возраста или возрастного интервала использовали термин "школьный год". Семь Сторон сообщили об употреблении бездымного табака молодежью.

Распространенность употребления табака среди мальчиков во всем мире почти удвоилась по сравнению с распространенностью среди девочек. В Африканском регионе наблюдается наименьший показатель распространенности как среди мальчиков, так и среди девочек, тогда как наивысшие показатели зарегистрированы в Регионе Западной части Тихого океана, где они почти в два раза выше, чем в Африканском регионе среди мальчиков и в три раза выше среди девочек.

Наибольшая средняя распространенность курения среди мальчиков отмечена в Регионе Юго-Восточной Азии (26%) и в Регионе Западной части Тихого океана (25%), а наименьшая - в Регионе стран Америки и в Европейском регионе (в обоих по 17%). Среди девочек наивысшая распространенность курения отмечается в Регионе Западной части Тихого океана (19%) и в Европейском регионе, а самая низкая (15%) - в Африканском регионе (8%) и в Регионе Восточного Средиземноморья (9%).

Межрегиональные различия между мальчиками и девочками являются более сильными в регионах Юго-Восточной Азии, Восточного Средиземноморья и Африканском регионе, где средняя распространенность среди девочек составляет менее половины распространенности среди мальчиков. Почти в одной четверти докладов, предоставивших цифры о распространенности среди молодежи, показатели для девочек являются равными показателям для мальчиков или превышают их. Почти одна треть Сторон в Европейском регионе и Регионе стран Америки сообщили о более высокой распространенности среди девочек, чем среди мальчиков, в отличие от отсутствия разницы в Регионе Восточного Средиземноморья и Африканском регионе.

8. ВЫВОДЫ

1. Тенденции в отношении выполнения различных требований согласно Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака сопоставимы с тенденциями, показанными в докладе о глобальном прогрессе 2008 года,¹ несмотря на увеличение числа докладов Сторон, включенных в анализ. Сами по себе эти цифры могут указывать на общие уровни и тенденции предыдущих лет в осуществлении этого договора на глобальном уровне.

2. Система отчетности согласно Рамочной конвенции предоставляет существенную основу для слежения за прогрессом, задачами и возможностями для осуществления; и пересмотр первоначального варианта схемы отчетности помог улучшить качество, полноту и сопоставимость данных, представленных Сторонами.

¹ Документ FCTC/COP/3/14.

3. Уровни осуществления различных политических мер по-прежнему значительно варьируются. В целом, Стороны сообщили о высокой степени осуществления мер в отношении упаковки и маркировки (Статья 11), продажи несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16) и просвещения, передачи информации, подготовки и информирования населения (Статья 12). Эти показатели остаются низкими в других областях, таких как раскрытие маркетинговых расходов табачной промышленностью (Статья 13), программы содействия лечению табачной зависимости и прекращению употребления табака (Статья 14), оказание поддержки альтернативным видам экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17) и использование судебных споров в качестве средства борьбы против табака (Статья 19).

4. Степени осуществления в пределах конкретной области политики также отличаются в зависимости от различных элементов и мест: они являются высокими для запретов или ограничений на рекламу на национальном уровне по сравнению с относительно низкими нынешними уровнями для трансграничной рекламы (Статья 13); они также являются высокими для запрещения курения в правительственных зданиях и медико-санитарных учреждениях в отличие от гораздо более низких степеней осуществления в отношении секторов развлекательных и гостиничных услуг (статья 8).

5. Доклады выявили также тот факт, что большинству Сторон необходимо уделить больше внимания мерам, обладающим конкретным потенциалом для воздействия на общую политику борьбы против табака и на употребление табака, таким как защита политики общественного здравоохранения от вмешательства табачной промышленности (Статья 5.3) и содействие прекращению употребления табака (Статья 14).

6. Достигнут хороший общий прогресс в направлении выполнения ограниченных во времени требований, хотя полная оценка станет возможной только через несколько лет, когда большинство Сторон выполнят свои обязательства в соответствующие сроки по Статьям 11 и 13 Рамочной конвенции.

7. В целом, степени осуществления, как правило, являются более высокими для статей, охваченных руководящими принципами, принятыми Конференцией Сторон, за исключением мер, подпадающих под действие руководящих принципов осуществления Статьи 5.3. Степени осуществления по-прежнему являются более низкими в отношении некоторых мер, охваченных руководящими принципами, таких как политика создания среды, свободной от табачного дыма, в ресторанах, барах и ночных клубах (Статья 8); использование графических изображений на предупреждениях о вреде для здоровья (Статья 11); спонсорство табачной промышленностью и трансграничная реклама (Статья 13). Большая информированность и распространение четырех комплектов руководящих принципов, уже принятых для осуществления конкретных статей Рамочной конвенции, улучшат осуществление мер в этих областях борьбы против табака.

8. Анализ также показал, что осуществление конкретных мер варьируется в различных Регионах. Это далее демонстрирует потенциал достижений, наилучшей

практики и задач, общих для различных Сторон на региональной и субрегиональной основе, с тем чтобы стимулировать глобальный прогресс.

9. Вопросы, касающиеся международного сотрудничества, обмена информацией и взаимной помощи, - важные элементы Рамочной конвенции, подчеркивающие глобальный характер проблем и необходимость действий, - освещены недостаточно, хотя картина и улучшается по сравнению с предыдущим докладом о глобальном прогрессе. Потенциал этого компонента Рамочной конвенции является чрезвычайно важным для общего успеха и требует большего внимания в будущей отчетности и анализе.

10. Международная сопоставимость данных, содержащихся в докладах Сторон, по-прежнему остается серьезной задачей при слежении за прогрессом и оценке прогресса как на национальном, так и на глобальном уровнях. Конференция Сторон на своей третьей сессии,¹ предложила Секретариату Конвенции, чтобы он под руководством Президиума и с участием экспертов в этой области подготовил доклад, предлагающий, в частности, меры по улучшению сопоставимости данных во времени и стандартизовать сбор данных внутри Сторон и между Сторонами. Этот осуществляемый в настоящее время процесс, возможно, приведет к достижению значительного глобального прогресса в гармонизации сбора данных, связанных с табаком.

11. Многие доклады, особенно доклады, представленные Сторонами, которые являются развивающимися странами, и Сторонами с переходной экономикой, ссылаются на разрыв между потребностями и ресурсами, имеющимися для выполнения их обязательств по Рамочной конвенции, включая развитие кадрового потенциала и обеспечение адекватных финансовых ресурсов. Совместная оценка потребностей, организованная Секретариатом Конвенции с заинтересованными правительствами и приглашенными международными партнерами, продемонстрировала потенциал этой деятельности, предложенной Конференцией Сторон для содействия осуществлению данного договора. Действия по оказанию поддержки Сторонам в их усилиях по оценке и удовлетворению их потребностей, может быть далее интенсифицирована, например посредством укрепления возможностей для международного сотрудничества, а также посредством мобилизации финансовых ресурсов из потенциальных источников.

12. Заметный прогресс достигнут в представлении Сторонами докладов об осуществлении. Однако многие Стороны все еще не выполняют свои индивидуальные сроки представления докладов. Поздняя и зачастую неполная отчетность в большинстве случаев связана с отсутствием программ эпиднадзора, национального потенциала, а также ресурсов и инфраструктуры для сбора и анализа данных. Это свидетельствует о необходимости дальнейших усилий по созданию и совершенствованию программ эпиднадзора за табаком и по оказанию поддержки Сторонам в подготовке ими своих национальных докладов.

¹ Решение FCTC/COP3(17).

ПРИЛОЖЕНИЕ

Перечень Сторон, представивших доклады, включенные в настоящий анализ

Стороны, представившие доклады до 27 февраля 2007 г.: Армения, Австралия, Бангладеш, Бутан, Канада, Острова Кука, Гана, Индия, Япония, Иордания, Мадагаскар, Мальдивские Острова, Маврикий, Мексика, Монголия, Мьянма, Непал, Новая Зеландия, Норвегия, Палау, Катар, Словакия, Шри-Ланка, Сирийская Арабская Республика, Таиланд, Тимор-Лешти, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Уругвай.

Стороны, представившие доклады в период между 28 февраля 2007 г. и 15 июля 2008 г.: Австрия, Азербайджан, Барбадос, Бельгия, Белиз, Ботсвана, Бразилия, Бруней-Даруссалам, Чили, Китай, Конго, Дания, Эстония, Европейское сообщество, Фиджи, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Гватемала, Гайана, Гондурас, Иран (Исламская Республика), Ирландия, Израиль, Ямайка, Кения, Кувейт, Латвия, Люксембург, Малайзия, Мальта, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Науру, Оман, Панама, Перу, Португалия, Республика Корея, Румыния, Сенегал, Сербия, Сейшельские Острова, Сингапур, Южная Африка, Испания, Судан, Швеция, Тринидад и Тобаго, Турция, Вьетнам.

Стороны, представившие доклады в период между 16 июля 2008 г. и 15 июля 2009 г.: Албания, Антигуа и Барбуда, Бахрейн, Болгария, Буркина-Фасо, Бурунди, Камбоджа, Камерун, Коморские Острова, Кипр, Эквадор, Египет, Греция, Казахстан, Кыргызстан, Лесото, Литва, Ливийская Арабская Джамахирия, Мали, Черногория, Намибия, Нидерланды, Нигер, Нигерия, Ниуэ, Пакистан, Папуа-Новая Гвинея, Парагвай, Филиппины, Самоа, Саудовская Аравия, Словения, Тонга, Украина, Объединенные Арабские Эмираты, Боливарианская Республика Венесуэла.

= = =