

ДОКЛАД 2010г.

О ГЛОБАЛЬНОМ ПРОГРЕССЕ
В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ РАМОЧНОЙ
КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ
ПРОТИВ ТАБАКА



Ф С Т С

РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА



ФСТС

РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

**Доклад о глобальном прогрессе
в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ
по борьбе против табака, 2010 год**

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Настоящий доклад был подготовлен Секретариатом Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Общее руководство работой по анализу данных и подготовке доклада осуществлял Tibor Szilagyi. Неоценимую помощь в анализе и оформлении данных оказала Gracia Mabaya. Важный вклад в подготовку раздела по распространенности потребления табака внесли сотрудники Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости Edouard Tursan D'Espaignet и Gauri Khanna, а раздела по ценовой и налоговой политике – Judit Barta. При подготовке первого проекта доклада весьма полезную работу по руководству и координации выполнил д-р А. Е. Ogwell. Редакторскую работу по корректировке доклада проводил Leo Vita-Finzi. Их помощь и вклад заслуживают самой искренней признательности.

© Всемирная организация здравоохранения, 2010 г.

Все права защищены. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе печати ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 3264; факс: +41 22 791 4857; электронная почта: bookorders@who.int). Запросы для получения разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - будь то для продажи или для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел печати ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; электронная почта: permissions@who.int).

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упомянуты в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

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

Напечатано Службой издания документов ВОЗ, Женева, Швейцария.

СОДЕРЖАНИЕ

| | Стр. |
|--|------|
| ВВЕДЕНИЕ..... | 5 |
| 1. ЦЕЛЬ, РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ И ОБЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА (ЧАСТЬ II КОНВЕНЦИИ) | 6 |
| Общие обязательства (Статья 5 Конвенции) | 6 |
| 2. МЕРЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СОКРАЩЕНИЯ СПРОСА НА ТАБАК (ЧАСТЬ III КОНВЕНЦИИ)..... | 8 |
| Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак (Статья 6 Конвенции) .. | 8 |
| Защита от воздействия табачного дыма (Статья 8 Конвенции) | 14 |
| Регулирование состава табачных изделий (Статья 9 Конвенции) | 17 |
| Регулирование раскрытия состава табачных изделий (Статья 10 Конвенции) | 17 |
| Упаковка и маркировка табачных изделий (Статья 11 Конвенции) | 18 |
| Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения (Статья 12 Конвенции) | 25 |
| Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий (Статья 13 Конвенции) | 26 |
| Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака (Статья 14 Конвенции)..... | 32 |
| 3. СОКРАЩЕНИЕ ПОСТАВОК ТАБАКА (ЧАСТЬ IV КОНВЕНЦИИ)..... | 34 |
| Незаконная торговля табачными изделиями (Статья 15 Конвенции)..... | 34 |
| Продажи несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16 Конвенции) | 36 |
| Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17 Конвенции) | 37 |
| 4. ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (ЧАСТЬ V КОНВЕНЦИИ) | 38 |
| Охрана окружающей среды и здоровья людей (Статья 18 Конвенции) | 38 |
| 5. ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ (ЧАСТЬ VI КОНВЕНЦИИ)..... | 39 |
| Ответственность (Статья 19 Конвенции)..... | 39 |
| 6. НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО (ЧАСТЬ VII КОНВЕНЦИИ)..... | 39 |
| Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией (Статья 20 Конвенции) .. | 39 |
| Международное сотрудничество и помощь (Статьи 22 и 26 Конвенции) | 42 |
| 7. ПРОГРЕСС В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНВЕНЦИИ ЗА ДВА ЦИКЛА ОТЧЕТНОСТИ..... | 44 |
| 8. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА..... | 45 |

| | |
|--|----|
| 9. ПРИОРИТЕТЫ И ЗАДАЧИ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНВЕНЦИИ | 53 |
| 10. ВЫВОДЫ..... | 55 |
| ПРИЛОЖЕНИЕ | 59 |

ВВЕДЕНИЕ

Настоящий доклад о глобальном прогрессе за 2010 г. подготовлен в соответствии с решением, устанавливающим механизмы представления отчетности в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), которое было принято Конференцией Сторон на ее первой сессии (Женева, 6-17 февраля 2006 г.)¹. В этом решении Конференция Сторон предложила Секретариату Конвенции готовить ежегодные доклады о глобальном прогрессе в осуществлении Конвенции на основе периодических докладов о выполнении Конвенции, представляемых Сторонами.

Настоящий доклад содержит обзор хода осуществления Конвенции на глобальном уровне на основе самых последних данных, представленных Сторонами в их первых (за два года) и вторых (за пять лет) докладах об осуществлении Конвенции. В отношении Сторон, представивших как первый, так и второй доклады, в этом документе рассматривается также прогресс, достигнутый за период между датами представления двух докладов.

На сегодняшний день Секретариат подготовил три доклада о глобальном прогрессе. В первом докладе, подготовленном Временным секретариатом и представленном второй сессии Конференции Сторон (Бангкок, Таиланд, 30 июня - 6 июля 2007 г.), были проанализированы 28 докладов, которые были получены к 27 февраля 2007 года². Во втором докладе, представленном Конференции Сторон на ее третьей сессии (Урбан, Южная Африка, 17-22 ноября 2008 г.), был проанализирован 81 доклад, поступивший к 15 июля 2008 года³. В третьем докладе, представленном Сторонам Конвенции в декабре 2009 г., были рассмотрены 117 докладов за двухгодичный период, которые поступили к 15 июля 2009 года⁴.

В период с 16 июля 2009 г. по 30 июня 2010 г. поступили еще 18 **двухгодичных докладов**, в результате чего общее число Сторон, представивших по крайней мере один доклад, достигло 135, то есть 88% от 153 докладов, ожидавшихся на конец июня 2010 года.

Шестьдесят одна Страна, для которой Конвенция вступила в силу до 30 июня 2005 г., также должна была представить свои вторые (за пять лет) доклады об осуществлении Конвенции к 30 июня 2010 года. К этой дате представили свои доклады почти половина (30) этих Сторон.

В настоящем документе соблюдена в максимально возможной степени структура Конвенции и схема отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2).

Со времени внесения изменений в первоначальный формат этапа 1 (вопросы Группы 1) схемы отчетности произошло повышение качества и точности представляемых данных, поскольку пересмотренный формат предоставляет Сторонам больше вариантов представления отчетности. Благодаря этапу 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности произошло дальнейшее повышение объема и качества собираемой информации за счет выделения дополнительного пространства для пояснительных замечаний, особенно для подробных сведений о прогрессе, достигнутом в той или иной конкретной области.

¹ Решение FCTC/COP1(14).

² A/FCTC/COP/2/6.

³ Документ FCTC/COP/3/14.

⁴ Помещены на веб-сайте <http://www.who.int/fctc/FCTC-2009-1-ru.pdf>.

В связи с тем, что на протяжении 2006-2008 гг. схема отчетности постепенно менялась, не все вопросы и соответствующие ответы присутствуют во всех трех вопросниках.¹ Поэтому для улучшения сопоставимости данных и обеспечения надежной основы для анализа в настоящем докладе средние цифры приводятся со ссылкой на три возможных подгруппы Сторон. **Во-первых**, при расчете глобальных показателей осуществления на основе информации, представленной всеми 135 Сторонами, направившими доклады, были учтены самые последние имеющиеся данные об осуществлении той или иной конкретной меры. В отношении Сторон, представивших как первый, так и второй доклады об осуществлении Конвенции, для глобального анализа использовались самые последние имеющиеся данные из второго доклада. Если не указано иное, то приводимые в настоящем документе показатели осуществления относятся к вышеуказанным 135 Сторонам, представившим доклады. **Во-вторых**, на несколько вопросов сопоставимые ответы были получены лишь в результате пересмотренного этапа 1 (вопросы Группы 1) и этапа 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности; на основе этих двух форматов было получено 104 доклада. **В-третьих**, поскольку ряд новых вопросов или вариантов ответов был включен лишь на этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности, был также проведен сравнительный анализ этих ответов из 30 вторых докладов Сторон.

Настоящий доклад также содержит выводы по общему прогрессу, проблемам и возможностям. Краткий вариант этого доклада, содержащий резюме ключевых выводов, был представлен на рассмотрении четвертой сессии Конференции Сторон (Пунта-дель-Эсте, Уругвай, 15–20 ноября 2010 г.).²

1. ЦЕЛЬ, РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ И ОБЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА (ЧАСТЬ II КОНВЕНЦИИ)

Общие обязательства (Статья 5 Конвенции)

Всесторонние стратегии, планы и программы борьбы против табака. Сторонам был задан вопрос о том, разработаны ли и осуществляются ли ими всесторонние и межсекторальные национальные стратегии, планы и программы борьбы против табака в соответствии с Конвенцией. Пятьдесят одна Страна (49%) ответила "да", 44 (42%) ответили "нет", и девять Сторон (9%) не дали ответа на этот вопрос. Почти все Страны, ответившие "нет" на вышеуказанный вопрос, ответили утвердительно на вопрос о включении борьбы против табака в национальные стратегии, планы и программы в области здоровья, общественного здравоохранения и содействия укреплению здоровья. Только шесть Сторон ответили на этот вопрос "нет".

В своих пятилетних докладах 22 Страны представили подробные данные о прогрессе в деле осуществления Статьи 5 Конвенции. Большинство Сторон сообщили о принятии нового законодательства по борьбе с табаком либо посредством введения в действие новых законов, либо посредством внесения поправок в уже действующее национальное законодательство.

¹ Первоначальный вариант этапа 1 (вопросы Группы 1) схемы отчетности был принят на первой сессии Конференции Сторон и использовался Сторонами для подготовки их первых докладов (за два года) в 2007 г. и 2008 году. Затем первоначальный вопросник был пересмотрен, и пересмотренные вопросы Группы 1 были приняты на второй сессии Конференции Сторон. На второй сессии Конференции Сторон был также утвержден этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности для использования Сторонами в качестве формата их второго доклада (за пять лет).

² Документ FCTC/COP/4/14. http://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop4.htm

Несколько Сторон также сообщили о разработке и осуществлении новых стратегий, планов и программ в области борьбы против табака.

Инфраструктура борьбы против табака. Восемьдесят одна Сторона (78%) сообщила об учреждении национального координационного механизма по борьбе против табака; 17 Сторон (16%) указали, что они не сделали этого, и шесть оставили этот вопрос без ответа.¹ Столько же Сторон сообщили, что имеют национального координатора по борьбе против табака. Тринадцать Сторон (12%) сообщили, что такого координатора не имеют, и 10 Сторон не дали ответа на этот вопрос.

В своих пятилетних докладах Сторонам была предоставлена возможность включить больше данных о своих национальных стратегиях, планах и программах в области борьбы против табака и о своей инфраструктуре борьбы против табака. Двадцать восемь из 30 Сторон привели данные о своих национальных координаторах или национальных координационных механизмах по борьбе против табака. По поступившим сообщениям, национальные координаторы или национальные координационные механизмы базируются, как правило, в министерствах здравоохранения или в прикрепленных к ним учреждениях (две Стороны сообщили, что их координатор прикреплен к соответствующему учреждению здравоохранения). Две Стороны (Гана и Нидерланды) сообщили, что их национальные координаторы по борьбе против табака или подразделения по борьбе против табака прикреплены к учреждениям, ответственным за безопасность пищевых продуктов и лекарственных средств.

Доклады Сторон показывают, что во многих случаях осуществление мер, подпадающих под действие Статьи 5 Конвенции, занимает важное место в числе вопросов, касающихся борьбы против табака. Это отражает мнение о том, что разработка нового законодательства и создание устойчивой инфраструктуры борьбы против табака может служить основой и предпосылкой достижения прогресса в конкретных областях осуществления Конвенции.

Защита политики в области общественного здравоохранения от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности. В общей сложности 65 Сторон (48%) сообщили о принятии мер по предупреждению вмешательства табачной промышленности в их политику в отношении борьбы против табака. Сорок восемь Сторон (36%) ответили "нет" и 22 Стороны (16%) не дали ответа на этот вопрос.

Двадцать четыре Стороны, которые представили свои пятилетние доклады, также включили в них данные о том, как они решают эти вопросы. Одиннадцать Сторон (Канада, Острова Кука, Финляндия, Венгрия, Латвия, Маврикий, Мексика, Норвегия, Панама, Словения и Таиланд) привели примеры надлежащей практики осуществления мер, содержащихся в руководящих принципах осуществления Статьи 5.3.² Некоторые Стороны отметили, что они рассматривают возможность включения рекомендаций, содержащихся в указанных руководящих принципах, в свою национальную политику и практику. Кроме того, Стороны сообщили, что они рассматривают мощь табачной промышленности в качестве одного из основных барьеров, препятствующих полному осуществлению Конвенции в пределах их юрисдикции.

¹ Объединенные ответы из 104 докладов, составленных с использованием пересмотренных схем отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) и этапа 2 (вопросы Группы 2).

² См. *Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака: руководящие принципы осуществления. Статья 5.3; Статья 8; Статья 11; Статья 13.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

2. МЕРЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СОКРАЩЕНИЯ СПРОСА НА ТАБАК (ЧАСТЬ III КОНВЕНЦИИ)

Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак (Статья 6 Конвенции)

Хотя данные,¹ содержащиеся в докладах Сторон, свидетельствуют об общем ходе осуществления ценовых и налоговых мер, следует учитывать, что содержащаяся в докладах информация охватывает весьма продолжительный период времени (с 2006 по 2010 год), за который цены на табачные изделия, средний уровень инфляции и налоговые ставки могли существенно измениться.

Большинство Сторон представили данные по сигаретам. Данных по другим табачным изделиям оказалось недостаточно для расчета индексов цен или средней ставки налога, поэтому в ходе сравнительного анализа данных были приняты во внимание только цены на сигареты.

Налогообложение табачных изделий

Информация, содержащаяся в докладах Сторон, позволила провести подробный анализ акцизов, импортных пошлин и налогов на добавленную стоимость (НДС), а равно других подобных налогов, взимаемых с табачных изделий, а также оценить общее налоговое бремя на сигареты.² В **Таблице 1** приведена итоговая информация по взиманию различных налогов с табачных изделий в разбивке по регионам.

Таблица 1. Число представивших доклады Сторон, взимающих акцизный налог, НДС/налог на товары и услуги (НТУ)/налог на продажи и импорт табачных изделий, в разбивке по регионам ВОЗ

| Регион ВОЗ | Акцизный налог | | | | | НДС/НТУ/налог на продажи | | Налог на импорт | |
|------------------------------|-------------------|----------------------|----------------------------|-----------------|---|--------------------------|--------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| | взимается | | | | Не взимается (или налоговая структура неизвестна) | взимается | Не взимается (или не известен) | взимается | Не взимается (или не известен) |
| | Только адвалорный | Только специфический | Адвалорный и специфический | Итого | | | | | |
| Африка | 5 (19%) | 6 (22%) | 2 (7%) | 13 (48%) | 14 (52%) | 13 (48%) | 14 (52%) | 11 (41%) | 16 (59%) |
| Америка | 8 (42%) | 8 (42%) | 0 | 16 (84%) | 3 (16%) | 15 (79%) | 4 (21%) | 3 (16%) | 16 (84%) |
| Юго-Восточная Азия | 2 (20%) | 4 (40%) | 0 | 6 (60%) | 4 (40%) | 3 (30%) | 7 (70%) | 4 (40%) | 6 (60%) |
| Европа | 3 (7%) | 9 (22%) | 20 (51%) | 33 (80%) | 8 (20%) | 25 (61%) | 16 (39%) | 5 (12%) | 36 (88%) |
| Восточное Средиземноморье | 2 (13%) | 1 (6%) | 3 (19%) | 6 (38%) | 10 (63%) | 4 (25%) | 12 (75%) | 11 (69%) | 5 (31%) |
| Западная часть Тихого океана | 4 (18%) | 10 (45%) | 3 (14%) | 17 (77%) | 5 (23%) | 11 (50%) | 11 (50%) | 5 (23%) | 17 (77%) |
| Итого | 24 (18%) | 38 (28%) | 28 (21%) | 90 (67%) | 45 (33%) | 71 (53%) | 64 (47%) | 39 (29%) | 96 (71%) |

¹ Как качество, так и точность данных, представленных по этому вопросу, позволили улучшить оба цикла отчетности. Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности позволил дополнительно улучшить количество и качество собранной информации по сравнению с пересмотренными вопросами Группы 1, за счет выделения большего свободного места для внесения пояснительных примечаний.

² Тридцать Сторон (22%) не указали в своих докладах какие-либо формы взимания налогов.

Акцизные налоги. Девяносто Сторон (67%) сообщили о взимании с табачных изделий того или иного вида акцизного налога. Что касается применения различных видов акцизного налога в регионах ВОЗ, то большинство Сторон в Европейском регионе (80%) сообщили о взимании совокупного адвалорного и специфического налога¹ в соответствии с требованием нормативных актов Европейского экономического сообщества, действующего во всех 27 государствах-членах Европейского союза. Почти две трети представивших доклады Сторон из региона Восточного Средиземноморья, около 50% Сторон из Африканского региона и 40% представивших доклады Сторон из региона Юго-Восточной Азии указали, что не взимают акцизные налоги.

Импортные пошлины. Тридцать девять Сторон (29%) сообщили о взимании того или иного вида импортной пошлины. Несколько Сторон из региона Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья сообщили о том, что они отдают предпочтение взиманию импортных пошлин.

Налог на добавленную стоимость. Семьдесят одна страна (53%) сообщила о применении налога на добавленную стоимость или любого из его альтернатив, таких как налог на продажи или налог на товары и услуги.²

Общее бремя налога на сигареты.³ Восемьдесят Сторон (59%) представили достаточно данных (как ценовую, так и налоговую информацию), позволяющих рассчитать **общее налоговое бремя** в составе их цен на сигареты. Сорок из этих 80 Сторон (50%) взимают специфический налог, 32 (40%) взимают адвалорный налог и 42 (53%) используют НДС. Если сравнить вклад каждого из этих типов налога в общее бремя налога, то их доли будут очень похожими. Вклад НДС или любых его альтернатив в общую ставку налога в ценах на сигареты составляет 30%, в то время как адвалорный добавляет к этой сумме 32%. Самый большой вклад в общее бремя налога приходится на специфические налоги, доля которых составляет 38%.

¹ Различие между этими двумя видами акцизного налога – адвалорным и специфическим – заключается в том, как они применяются, а в случае их изменения, в том, как они влияют на окончательную розничную цену на данное табачное изделие. Адвалорный налог чаще всего определяется как процент от розничной цены, хотя его также можно 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.

² НДС и ее 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).

³ Бремя налога было рассчитано, исходя из средней цены на основе информации о налогообложении, содержащейся в докладах. При этом были учтены три вида налогов (если взимаются): специфический налог, адвалорный налог и НДС. Сначала на основе средней цены был определен НДС, затем на основе налоговых ставок, установленных в данной стране, были рассчитаны специфический и адвалорный налоги. Различные суммы налога были суммированы и разделены на среднюю цену на табак. В настоящем докладе различные виды импортных пошлин не были учтены, поскольку в большинстве случаев основой импортной пошлины является стоимость, страхование, фрахт (СИФ), а эта сумма неизвестна.

В целом, глобальный средний показатель **общего бремени налога на сигареты** составляет 50%, хотя общая ставка налога в ценах на сигареты значительно отличается среди Сторон. Если самая низкая ставка налога составляет немногим менее 10% (Казахстан), то самая высокая ставка достигает 95% (Йемен). Почти у половины Сторон (45%) общая ставка налога на сигареты варьируется в пределах от 50% до 75%. В **Таблице 2** приведены подробные данные по общему бремени налога с разбивкой по регионам ВОЗ.

Таблица 2. Средний показатель общей ставки налога, взимаемого Сторонами на сигареты, и средние цены на сигареты в долл. США за пачку из 20 штук в разбивке по регионам ВОЗ

| Регион ВОЗ | Средний показатель общей ставки налога, взимаемого Сторонами на сигареты (%) | | | Средние цены на сигареты в долл. США за пачку из 20 штук | | |
|------------------------------|--|--------------|---------|--|--------------|---------|
| | Минимальный | Максимальный | Средний | Минимальный | Максимальный | Средний |
| Африка | 12,3% | 85,1% | 44,8% | 0,01 | 3,73 | 1,31 |
| Америка | 10,7% | 75,4% | 38,1% | 0,41 | 8,41 | 2,87 |
| Юго-Восточная Азия | 31,0% | 85,0% | 57,7% | 0,47 | 2,14 | 1,13 |
| Европа | 9,9% | 79,0% | 56,2% | 0,11 | 11,98 | 3,70 |
| Восточное Средиземноморье | 25,0% | 95,4% | 55,0% | 0,37 | 1,96 | 1,21 |
| Западная часть Тихого океана | 18,2% | 71,4% | 48,9% | 0,53 | 7,26 | 2,60 |
| Все регионы | 9,9% | 95,4% | 50,2% | 0,01 | 11,98 | 2,53 |

Изменения налогообложения на протяжении двух циклов отчетности

Изменения акцизных налоговых ставок. Почти у всех из 30 Сторон, представивших два набора данных о налогообложении, были обнаружены изменения специфического и адвалорного налога.

Так как специфические налоги определяются как данная сумма на 1000 сигарет или на килограмм конкретного табачного изделия, необходимы регулярные корректировки, которые позволят сохранить или повысить реальную стоимость специфического налога. У трех из 30 Сторон, представивших доклады за двухгодичный и пятилетний период, специфические налоги между двумя периодами были снижены в реальном выражении. В Германии ставка специфического налога за последние три года не изменилась. На Маврикии и в Нидерландах специфические налоги повысились, однако показатели инфляции в каждом случае были выше темпов повышения налогов, поэтому в этих странах специфические налоги повысились в номинальном выражении, однако в реальном выражении они понизились.

С повышением цен повышаются и ставки адвалорного налога. Большинство Сторон, дважды представившие свои доклады, повысили ставку адвалорного налога. Шесть Сторон сообщили о повышении ставки адвалорного налога на 1%-10%, три Стороны не сообщили о каких-либо изменениях ставки этого налога, и только одна Страна (Словения) сообщила о снижении ставки налога.

Изменения общего бремени налога на сигареты. В случае 30 Сторон, представивших первый и второй доклады об осуществлении, средний показатель общей ставки налога на сигареты

повысился с 55,9% на 8,8% и составил 64,7%. Только в Словении наблюдалось снижение этого показателя. У восьми Сторон общая ставка налога осталась неизменной (изменение в пределах от -5% и 5%) и еще у шести общая ставка налога увеличилась более чем на 10%. Изменения общего бремени налога показаны в **таблице 3**.

Страны с высоким уровнем дохода сообщили о более низком – по сравнению со средним – повышении общего бремени налогов. Шесть Сторон с высоким уровнем дохода сообщили о практически неизменном уровне налогообложения; только Канада¹ и Латвия повысили общую ставку налога примерно на 15%. Страны со средним уровнем дохода больше всех повысили общую ставку налога: общая ставка налога в странах со средним уровнем дохода в период между двумя докладами повысилась на 13,8%. Несмотря на значительное повышение, общая ставка налога стран со средним уровнем дохода все еще ниже, чем у стран с высоким уровнем дохода.

Анализ двух наборов данных по налогообложению свидетельствует о различиях в изменении общего бремени налогов. У некоторых Сторон ставки конкретных налогов повысились больше, чем общее повышение цен на табак, в результате чего повысилась и ставка общего налога. Некоторые Стороны в период между представлением докладов полностью изменили свою систему налогообложения табака, что в некоторых случаях привело к повышению ставки налога, а в других – к ее снижению. Единственное изменение налога, наблюдавшееся во всех случаях при повышении общей ставки налога, заключалось в значительном повышении ставки адвалорного налога. Это имело место в Латвии и Литве, где ставка адвалорного налога увеличилась на 10%, что вызвало значительное повышение бремени налога на табак и, соответственно, цен на табачные изделия.

Цена табачных изделий

Хотя значительный объем информации о ценах на табачные изделия содержится в 122 из 135 докладов (90%), большая ее часть касалась цен на сигареты,² и лишь немногие Стороны представили данные о других изделиях, например сигаретах с фильтром или без фильтра, биди, сигарах, табаке, очищенном от черешков, или разновидностях бездымного табака. Разброс цен за пачку сигарет составляет от менее одного доллара США до почти 12 долл. США. Средняя цена на сигареты составляет 2,53 долл. США за пачку из 20 штук. В **таблице 2** приведены средние цены по регионам ВОЗ. Среди регионов можно наблюдать значительные различия. Самые низкие средние цены на сигареты оказались в регионе Юго-Восточной Азии и в регионе Восточного Средиземноморья, где средние региональные показатели более чем в два раза ниже среднемировых. Средние цены на сигареты в Африканском регионе также оказались ниже среднемировых показателей. Стороны в Европейском регионе сообщили о самых высоких ценах на сигареты: средняя цена здесь составляет 3,70 долл. США. Согласно полученным докладом, самая высокая цена на сигареты в Норвегии, самая низкая – в Судане.

Изменения цен на протяжении двух циклов отчетности.

Из 30 Сторон, представивших вторые доклады к 30 июня 2010 г., практически все представили первые доклады в 2007 г. или 2008 году. Таким образом, оценку работы по осуществлению

¹ В Канаде разные провинции взимают несколько разных налогов на табачные изделия.

² Указываемые Сторонами цены являются номинальными. В случае представления Сторонами ценовых данных более чем по одному сигаретному бренду, рассчитывалась средняя цена. Таким образом, ссылка на номинальные цены, которые встречаются в тексте, указывает на среднее значение цен, приведенных Стороной.

можно провести для тех Сторон, которые представили два набора данных по ценам и/или налогообложению.

Двадцать три Стороны представили данные по ценам в обоих своих докладах. Сравнение двух наборов данных о ценах, представленных этими Сторонами, свидетельствует о том, что в среднем в период между двумя докладами номинальные цены на табак увеличились на 34%. При корректировке средних номинальных цен на темпы инфляции, можно рассчитать **изменение реальной цены**.¹ Пять Сторон сообщили, что за последние три года реальная цена на самую дешевую сигарету снизилась на 5%-20%. Шесть Сторон сообщили о незначительном увеличении (на 1%-10%) в реальном выражении, а у девяти Сторон реальная цена возросла на 10%-50%. Три Стороны сообщили о повышении цены на самый дешевый табак в реальном выражении в два раза. **Среднее увеличение реальной цены** на самое дешевое табачное изделие за последние три года составило 20,4%, что представляет собой среднегодовое увеличение реальных цен на 6,5%.

В период между двумя докладами средний индекс реальных цен² на все сигареты был ниже, чем в случае с минимальными ценами. Три Стороны сообщили о снижении реальной цены, что говорит о более низких темпах повышения цен на сигареты по сравнению со средними темпами инфляции. Десять Сторон сообщили об умеренном повышении средних цен на сигареты, а остальные десять Сторон сообщили о значительном повышении. **Средний показатель реальных цен** на табак составил за три года 15,3% (в среднем ежегодно около 5%).

Если сравнить уровни дохода различных стран, то можно заметить существенные различия. В **Таблице 3** отражены изменения реальных цен и общих налоговых ставок в разбивке по уровню дохода стран.

¹ Например, в Панаме в период между двумя докладами средняя номинальная цена на сигареты увеличилась на 124%, а на Сейшельских островах – на 117%. Вследствие этого в номинальном выражении индекс цен в этих странах практически аналогичный. Однако в Панаме средний уровень инфляции составил 16%, в то время как на Сейшельских островах он вырос до 90%. Это означает, что в Панаме цены на табак увеличились на 93% при средних темпах инфляции, а на Сейшельских островах цены на табак при средних темпах инфляции выросли только на 14%.

² Индексы цен всегда рассчитывались в реальном выражении: изменение цен на сигаретные изделия корректировались с учетом индекса потребительских цен (ИПЦ). Все результаты рассчитывались на основе информации, представленной Сторонами. Отсутствующие данные не замещались. В настоящем разделе разбивка данных по регионам не сделана, поскольку в случае некоторых регионов количество Сторон, представивших информацию, слишком мало. ИПЦ был получен на основе базы данных Международного валютного фонда (МВФ).

Таблица 3. Изменения цен и общих налоговых ставок в период между представлением первого и второго докладов в разбивке по уровню дохода стран.¹

| Уровень дохода стран | Ежегодное среднее изменение реальной цены на самые дешевые сигареты | Ежегодное среднее изменение реальной цены на все сигареты | Общая ставка налога | Изменение общей ставки налога |
|----------------------|---|---|---------------------|-------------------------------|
| Высокий | 3,3% | 2,7% | 65,3% | +4,4% |
| Средний | 8,4% | 7,5% | 62,4% | +13,8% |
| Низкий* | 12,0% | 2,5% | 72,5% | Нет данных |
| Итого | 6,4% | 5,0% | 64,7% | +8,8% |

* Из стран с низким уровнем доходов были представлены только два доклада. Эти две Стороны представили очень разные картины цен, поэтому средняя величина для этой группы может быть непоказательной.

Прочие меры, относящиеся к ценам и налогообложению табачных изделий, и табачная экономика

Необлагаемые налогом и беспошлинные табачные изделия. Сторонам был задан вопрос о том, ввели ли они запрет или ограничения на продажу необлагаемых налогом и беспошлинных табачных изделий лицам, совершающим международные поездки, или на ввоз ими таких изделий.² Шестьдесят одна Сторона (45%) ответила "да", 70 (52%) ответили "нет" и четыре Стороны не дали ответа на этот вопрос. Что касается этой меры, то в регионах ВОЗ наблюдаются определенные различия. Если в Европейском регионе о введении ограничений на беспошлинный импорт сообщили почти три четверти Сторон, то в Африканском регионе и Регионе стран Америки о принятии такой меры сообщили только около одной четверти Сторон. В регионах Юго-Восточной Азии и Западной части Тихого океана примерно в половине представленных докладов упоминаются те или иные правила регулирования беспошлинного импорта.

Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности позволяет собрать больше точной информации о табачных изделиях, необлагаемых налогом и освобожденных от пошлин. Восемнадцать из 30 Сторон, представивших свои доклады за пятилетний период указали, что они ввели запрет или ограничения на продажу необлагаемых налогом и беспошлинных табачных изделий лицам, совершающим международные поездки, и 21 Сторона сообщила о введении запрета на импорт табачных изделий лицами, совершающими международные поездки. Двенадцать и девять Сторон, соответственно, сообщили, что они не ввели подобные меры. В числе Сторон,

¹ Используемые уровни дохода представляют собой категории МВФ, используемые для характеристики стран с высоким, средним и низким уровнем доходов. Дополнительную информацию см. ссылку: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2009/02/pdf/statapp.pdf>

² В первоначальном и пересмотренном вариантах вопросов Группы 1 речь идет одновременно о продаже и ввозе табачных изделий лицами, совершающими международные поездки. Вопросы Группы 2 позволяют представлять эти элементы информации в отдельности.

сообщивших о введении запрета на продажу табачных изделий лицам, совершающим международные поездки, а также на импорт ими таких изделий, восемь находятся в Европейском регионе ВОЗ.

Налоговая политика, способствующая достижению целей страны в области здравоохранения. В схеме отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) Сторонам был задан вопрос в соответствии со Статьей 6.2(а) Конвенции о том, осуществляется ли ими налоговая политика и, в соответствующих случаях, ценовая политика, с тем чтобы внести вклад в достижение целей в области здравоохранения, направленных на сокращение потребления табака. Двадцать две Стороны из 30 Сторон, представивших свои вторые доклады, ответили утвердительно, и 8 Сторон ответили "нет".

Выделение налоговых поступлений от табачных изделий на здравоохранение. Если для формирования доходов на специальные цели, включая здравоохранение, некоторые страны добавляют определенный процент к акцизному налогу, то другие выделяют на эти цели определенную долю общих налоговых поступлений от табачных изделий. Тринадцать из 135 Сторон, представивших доклады, сообщили об этом виде налогообложения: Барбадос, Белиз, Болгария, Иордания, Мадагаскар, Маршалловы Острова, Панама, Республика Корея, Румыния, Сербия, Шри-Ланка, Таиланд и Уругвай.

Экономическое бремя употребления табака. В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2), Стороны должны были сообщить, располагают ли они какой-либо информацией об экономическом бремени употребления табака их населением. Половина Сторон, представивших вторые доклады, ответила утвердительно. Некоторые Стороны сослались лишь на медико-санитарные расходы (прямые расходы) в связи с потреблением табака, другие же представили информацию о косвенных расходах. Пятнадцать Сторон сообщили, что социальные издержки, связанные с курением, составляют в общей сложности 84 млрд. долл. США. Многие Стороны также сослались на исследования экономического воздействия, которые могут оказаться полезными для других Сторон, желающих провести аналогичные расчеты. Среди Сторон, сообщивших те или иные цифры по социальным издержкам, связанным с табаком, общие указанные издержки варьировались в пределах от 2,6 млрд. долл. США в Словакии до 29 млрд. долл. США в Германии.

Пятнадцать из 30 Сторон, представивших свои доклады за пятилетний период (Бангладеш, Канада, Германия, Венгрия, Индия, Япония, Латвия, Маршалловы Острова, Мексика, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Панама, Словакия и Таиланд) сообщили о том, что они собрали информацию о смертности среди населения, связанной с употреблением табака. Некоторые Стороны сообщили о проведении регулярных исследований смертности, связанной с употреблением табака, с помощью конкретных аналитических методов. Некоторые также сообщили о случаях смерти, вызванных болезнями, которые могут быть связаны с употреблением табака. Многие Стороны также сослались на свои доклады, касающиеся смертности, связанной с употреблением табака.

Защита от воздействия табачного дыма (Статья 8 Конвенции)

Подробный анализ в этом разделе удалось провести по 104 Сторонам с использованием пересмотренных вопросников этапа 1 и этапа 2. Согласно данным, содержащимся в докладах Сторон, уровни защиты от воздействия табачного дыма значительно варьируются в зависимости от обстоятельств.

Рабочие места в помещениях. Сторонам был задан вопрос о том, применяется ли ими какая-либо политика¹ в целях защиты граждан от воздействия табачного дыма на рабочих местах в помещениях. Восемьдесят семь Сторон (84%) ответили "да", девять (9%) ответили "нет" и восемь Сторон не дали ответа на этот вопрос. Применительно к различным условиям 92 Стороны (68%) ответили, что обеспечивают полную защиту от воздействия табачного дыма в медицинских учреждениях. Тридцать семь Сторон (27%) сообщили, что они обеспечивают частичную защиту в таких помещениях, три Стороны не обеспечивают защиту, и еще три Стороны не ответили на поставленный вопрос.

Что касается рабочих мест, которые чаще всего регламентируются законодательством, то после медицинских учреждений, за ними следуют учебные заведения. Семьдесят девять Сторон (59%) сообщили, что они обеспечивают полную защиту рабочих мест в учебных заведениях, 48 Сторон (36%) – частичную защиту и пять Сторон не обеспечивают никакой защиты. Три Стороны не ответили на этот вопрос. Что касается служебных государственных зданий, 70 Сторон (52%) сообщили, что они обеспечивают полную защиту, 54 (70%) – частичную защиту и восемь Сторон не обеспечивают никакой защиты. Три Стороны не ответили на данный вопрос. Служащие частных компаний, как правило, хуже защищены на рабочих местах от воздействия табачного дыма. Только 36 Сторон (27%) сообщили, что они также обеспечивают на частных рабочих местах полную защиту от табачного дыма в окружающей среде, 70 (52%) сообщили, что они обеспечивают только частичную защиту, и 27 Сторон (20%) сообщили, что их запретные меры на частные рабочие места не распространяются. Две Стороны не ответили на поставленный вопрос.

Этап 2 (вопросы Группы 2) формы отчетности также требует от Сторон сообщить об автомобилях, используемых в качестве рабочих мест (например, машины скорой помощи, автомобили снабжения). Семнадцать из 30 Сторон, представивших доклады за пятилетний период, сообщили, что они обеспечивают полную защиту (57%), девять (30%) сообщили об обеспечении на местах лишь частичных мер и две Стороны сообщили об отсутствии каких-либо мер. Две Стороны не ответили на данный вопрос.

В общем и целом, создается впечатление, что медицинские учреждения обеспечивают наиболее полную защиту от табачного дыма путем применения самой строгой политики от его воздействия. На рабочих местах в государственных помещениях и учебных заведениях и в автомобилях, используемых в качестве рабочих мест, также обеспечивается сравнительно хорошая защита. Люди, работающие в частных компаниях, как, правило, хуже защищены на рабочих местах от воздействия табачного дыма.

Общественный транспорт. На вопрос о том, проводится ли ими какая-либо политика защиты от воздействия табачного дыма на общественном транспорте, 86 Сторон (83%) ответили "да", 10 Сторон (10%) ответили "нет", и восемь Сторон не дали ответа на этот вопрос.

В пересмотренном варианте вопросника этапа 1 и этапа 2 задаются отдельные вопросы, касающиеся самолетов, поездов и «наземного общественного транспорта» (например, автобусов, троллейбусов и трамваев), а на этапе 2 вопросника – также таксомоторного транспорта. Доклады показывают, что 66 Сторон (63%) ввели требование о полном запрете курения в самолетах, пять Сторон обеспечивают лишь частичную защиту, две Стороны

¹ На этот вопрос схемы отчетности следует отвечать «да» или «нет»; поэтому ответ «да» включает любую политику, касающуюся защиты от воздействия табачного дыма, независимо от того, обеспечивает она полную или частичную защиту.

ответили на это вопрос «нет» и 31 Сторона (30%) не ответили на поставленный вопрос. Пятьдесят пять Сторон (53%) обеспечивают полную защиту наземного общественного транспорта, 13 Сторон (12%) обеспечивают лишь частичные меры, шесть Сторон ответили на данный вопрос «нет» и 30 (30%) не дали никакого ответа. И наконец, еще меньшее число Сторон распространяет действие этого законодательства на поезда: только 31 Сторона (30%) требует полного запрета курения в поездах, и 16 Сторон (15%) требуют лишь частичного запрета. Остальные 12 Сторон (12%) не обеспечивают какой-либо защиты от воздействия табачного дыма в поездах и 45 Сторон (43%) не ответили на поставленный вопрос.

Двадцать четыре из 30 Сторон, представивших доклад за пятилетний период, сообщили, что они не требуют полной защиты от воздействия табачного дыма в такси. Четыре Стороны сообщили, что они требуют обеспечивать лишь частичную защиту¹ и две Стороны не дали никакого ответа.

Общественные помещения. На вопрос о том, проводят ли они какую-либо политику по предотвращению воздействия табачного дыма в общественных помещениях, 81 Сторона (78%) ответила "да", 16 Сторон (15%) ответили "нет" и семь Сторон не дали ответа на этот вопрос. В учреждениях культуры полную защиту обеспечивают 63 Стороны (47%), 49 (36%), обеспечивают частичную защиту и 18 (13%) не обеспечивают никакой защиты; пять Сторон не дали ответа на этот вопрос. Что касается ресторанов, то 40 Сторон (30%) сообщили о введении требования о полном запрете на курение, 57 Сторон (42%) требуют частичного запрета и 33 Стороны (24%) сообщили, что не приняли никаких мер. Пять Сторон не ответили на этот вопрос. В вопроснике этапа 2 необходимо дать отдельные ответы по барам и ночным клубам. Половина Сторон, представивших доклады за пятилетний период, сообщили о полном запрете на курение в барах, 14 Сторон – в ночных клубах. Восемь Сторон приняли частичные меры в барах, и девять Сторон – в ночных клубах. Четыре Стороны вовсе не регулируют курение в этих заведениях.

Сроки осуществления

Руководящие принципы осуществления Статьи 8 Конвенции² содержат сроки достижения Сторонами всеобщей защиты от табачного дыма в окружающем пространстве путем обеспечения того, чтобы от вторичного табачного дыма были свободны все общественные помещения и рабочие места, весь общественный транспорт и, возможно, другие общественные места (на открытом воздухе или в полуоткрытых пространствах). Из числа всех 135 Сторон, представивших отчеты, лишь 19 (14%) сообщили об осуществлении всеобщей защиты в пределах своей юрисдикции, в том числе семь Сторон из 30, которые представили свои вторые отчеты в установленный пятилетний срок.

¹ Четыре Стороны указали, что они обеспечивают частичную защиту от воздействия табачного дыма в такси. Это Финляндия, Гана, Япония и Иордания. Представленные ответы были сверены с имеющимися вспомогательными документами или дополнительной информацией, содержащейся в докладах. На основе этого сравнения можно считать, что полную защиту от воздействия табачного дыма в такси обеспечивают меры регулирования в Иордании. В случае Финляндии и Японии право решать, будет ли "средство" (в нашем случае – такси) для некурящих или нет, передается руководителям таксомоторных парков. В соответствующем законе Финляндии пункт "никакой табачный дым не должен проникать во внутренние помещения, где курение запрещено", исключает возможность курения водителем во время перевозки им пассажира, если только не обеспечена полная изоляция водительского и пассажирского отделения. И, наконец, Гана не предоставила никакой информации в поддержку своего ответа на этот вопрос.

² См. *Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака: руководящие принципы осуществления. Статья 5.3; Статья 8; Статья 11; Статья 13.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

С момента публикации последнего сводного доклада по вопросам защиты от табачного дыма в окружающей среде произошли лишь минимальные изменения. Во многих странах национальное законодательство в этой области распространяется на большинство рабочих мест в помещениях и на общественный транспорт. Тем не менее, еще имеется возможность укрепления законодательства и обеспечения полной защиты в тех случаях, в которых принятые меры носят либо в основном частичный характер, либо полностью отсутствуют, как например, в поездах, культурных учреждениях, ресторанах, барах и ночных клубах.

Регулирование состава табачных изделий (Статья 9 Конвенции)

Сторонам был задан вопрос о том, установлено ли ими в пределах их юрисдикции **требование о тестировании и измерении** состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов. В отношении состава 59 Сторон (44%) сообщили, что установили требования в отношении таких мер, а 69 Сторон (51%) ответили на этот вопрос "нет"; семь Сторон не дали ответа. Между тем, 59 Сторон (44%) сообщили, что измеряли выделяемые табачными изделиями продукты, и 68 Сторон (50%) ответили на этот вопрос "нет" (6% не дали ответа).

Что касается **регулирования** состава и выделяемых продуктов табачных изделий, то число Сторон, которое это практикуют, несколько превышает число Сторон, которые установили требования о тестировании и измерении состава и выделяемых продуктов. Шестьдесят шесть Сторон (49%) сообщили, что они регулируют состав, и 62 Стороны (46%) сообщили, что они регулируют выделяемые продукты; 59 Сторон (44%) и 64 Стороны (47%) ответили, соответственно, "нет" на эти вопросы. Семь процентов не дали ответа. Из 30 Сторон, которые уже представили свои доклады за пятилетний период, 19 дали более подробную информацию относительно нормативных положений и/или их прогресса в этой области.

Регулирование раскрытия состава табачных изделий (Статья 10 Конвенции)¹

В соответствии с обобщенной информацией из всех докладов, 84 Стороны (62%) сообщили, что осуществляют политику, требующую от производителей и/или импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию о **составе** табачных изделий, 48 Сторон (36%) ответили "нет" и три Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Как следует из предыдущих докладов, в целом требование о раскрытии "**выделяемых продуктов**" табачных изделий соответствующим государственным органам установлено меньшим числом Сторон. Семьдесят одна Сторона (53%) ответила утвердительно в отношении введения требования о таком раскрытии, 58 Сторон (43%) ответили "нет" и шесть Сторон не дали ответа на этот вопрос.

Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности также обязывает Стороны сообщать о том, требуют ли они обнародования аналогичной информации. Семнадцать из 30 Сторон, представивших доклады за пятилетний период, сообщили, что они требуют раскрывать состав, а 13 Сторон не требуют. Чуть большее число Сторон (19) также требуют предоставлять

¹ Поскольку вопросы, регламентирующие раскрытие состава табачных изделий, постепенно перешли с начального этапа на пересмотренный этап 1 (вопросы Группы 1), а позднее – на этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности, достигнутый в этой области прогресс оценить сложно. Один из вопросов в статье 10 исходного варианта схемы отчетности был в результате разделен на четыре в вопросах Группы 2 с целью дать Сторонам возможность представить более точные варианты ответов. В результате этих расхождений в вопросах схемы отчетности к цифрам, приведенным в этом разделе, следует подходить с осторожностью.

общественности информацию о выделяемых продуктах. Одиннадцать Сторон не выдвигают такого требования. Ответы на вопросы Группы 2 показывают, что в большинстве случаев Стороны продолжают требовать не столько проведения анализа, измерения или регулирования состава и выделяемых продуктах, сколько раскрытия информации.

Упаковка и маркировка табачных изделий (Статья 11 Конвенции)

Статья 11 Конвенции предусматривает, что каждая Сторона в течение трех лет с момента вступления Конвенции в силу для данной Стороны принимает и осуществляет эффективные меры в отношении упаковки и маркировки.

Меры, в отношении которых установлены крайние сроки согласно статье 11 Конвенции

Меры, в отношении которых установлен трехлетний срок, и состояние работы по осуществлению этих мер на глобальном уровне подытожены ниже. На рисунке 1 также подведен итог осуществления некоторых из этих мер в соответствии со статьей 11 в разбивке по регионам ВОЗ.

Ложные или вводящие в заблуждение упаковка и маркировка. Восемьдесят восемь Сторон (65%) сообщили о введении запрета на использование на упаковке и в маркировке описаний, которые являются ложными, вводят в заблуждение или создают неправильное представление об изделии, 37 Сторон (27%) сообщили, что не вводили такого запрета, и 10 Сторон не дали ответа на этот вопрос. Почти все Стороны в Европейском регионе ВОЗ сообщили о том, что ввели подобные меры.

Предупреждения о вреде для здоровья на упаковке табачных изделий. Сторонам был задан вопрос о том, принята ли ими политика, устанавливающая требование о помещении на упаковке табачных изделий предупреждений с описанием вредных последствий табачного дыма. Всего 111 Сторон (82%) ответили "да", 15 (11%) ответили "нет" и девять Сторон не дали ответа на этот вопрос. Каждая Сторона, представившая доклад, в Европейском регионе и регионе Восточного Средиземноморья сообщила о наличии такой политики.

Утверждение предупреждений. Сто Сторон (74%) сообщили о том, что они требуют утверждения предупреждения о вреде для здоровья компетентным национальным органом. Двадцать пять Сторон (18%) ответили «нет» и 10 Сторон не дали ответа на этот вопрос.

Периодическая замена. Восемьдесят одна Сторона (60%) сообщила о введении требования о периодической замене предупреждений о вреде для здоровья, 45 Сторон (33%) сообщили, что они этого не сделали, и девять Сторон не дали ответа на этот вопрос. Самая большая доля Сторон, требующих периодической замены предупреждений, приходится на Европейский регион, самая малая – на Африканский регион.

Расположение и компоновка. Всего 100 Сторон (74%) приняли меры по обеспечению того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были крупными, ясными, видимыми и легко читаемыми, и 26 Сторон (19%) не ввели таких требований (не дали ответа 7% Сторон). Все Стороны, представившие доклад, из Европейского региона выполняют это нормативное требование, равно как и четыре пятых Сторон, представивших доклады, из Региона стран Америки, Юго-Восточной Азии и Восточного Средиземноморья.

Размеры. На вопрос о том, введено ли ими требование о том, чтобы предупреждения о вреде для здоровья занимали не менее 30% основной маркированной поверхности, 87 Сторон (64%)

ответили, что они это сделали, 38 Сторон (28%) ответили, что они этого не сделали, и 10 Сторон не дали ответ на этот вопрос. В общем и целом, немногим более четверти представивших доклады Сторон (38 или 28%) ввели требование о более крупных предупреждениях о вреде для здоровья, которые занимают 50% или более основной маркированной поверхности. Самый большой процент Сторон, сообщивших, что согласно их требованиям, предупреждения о вреде для здоровья занимают не менее 50% основной маркированной поверхности, находится в Регионе стран Америки.

Использование изображений. Сорок четыре Стороны (33%) сообщили о введении требования об использовании предупреждения о вреде для здоровья в виде или с использованием рисунков или пиктограмм, 82 (61%) сообщили, что не ввели это требование, а девять Сторон не дали ответа на этот вопрос.

Представленная Сторонами информация по вопросу об использовании рисунков/пиктограмм может не соответствовать той, которая была получена из других источников. Это может быть вызвано самыми различными причинами. В Кыргызстане, например, разработка правил, регламентирующих графические предупреждения, была завершена, а соответствующий закон должен был вступить в силу 1 апреля 2009 года. Однако в январе 2009 года это распоряжение было отменено министром юстиции, уже после того, как о нем сообщил Кыргызстан. Некоторые Стороны также сообщили, что, несмотря на то, что на этот вопрос они ответили «да», им еще необходимо завершить законодательный процесс, касающийся введения предупреждения о вреде для здоровья в действие. Поэтому информацию из докладов, касающуюся иллюстрированных предупреждений, следует сверять с информацией из других источников, которая может обновляться чаще, чем доклады об осуществлении, представляемые Сторонами.¹

Веб-сайт, предназначенный для облегчения обмена графическими предупреждениями и сообщениями о вреде для здоровья среди Сторон, был разработан в соответствии с решением Конференции Сторон, принятым на ее третьей сессии². В настоящее время сайт работает.³ На сегодняшний день 14 Сторон предоставили свои иллюстрированные предупреждения через этот веб-сайт.

На этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности также включены новые вопросы, касающиеся предупреждений о вреде для здоровья в виде изображений/пиктограмм. Сторонам задается вопрос о том, обладают ли их правительства авторскими правами на эти изображения/пиктограммы. Из всех Сторон, представивших доклады на этапе 2 (вопросы Группы 2), 12 ответили, что их правительства обладают авторскими правами на эти изображения, и шесть Сторон ответили «нет».⁴ Из тех Сторон, которые сообщили, что их правительства обладают авторскими правами, 11 Сторон (Бруней-Даруссалам, Канада, Индия, Иордания, Маврикий, Нидерланды, Панама, Сейшельские Острова, Таиланд, Турция и

¹ Одним из таких источников является информационный бюллетень Секретариата Конвенции (см. <http://www.who.int/fctc/convnews>). Другие источники со своевременно обновляемой информацией можно найти по следующим адресам: www.tobaccolabels.org и www.smoke-free.ca/warnings

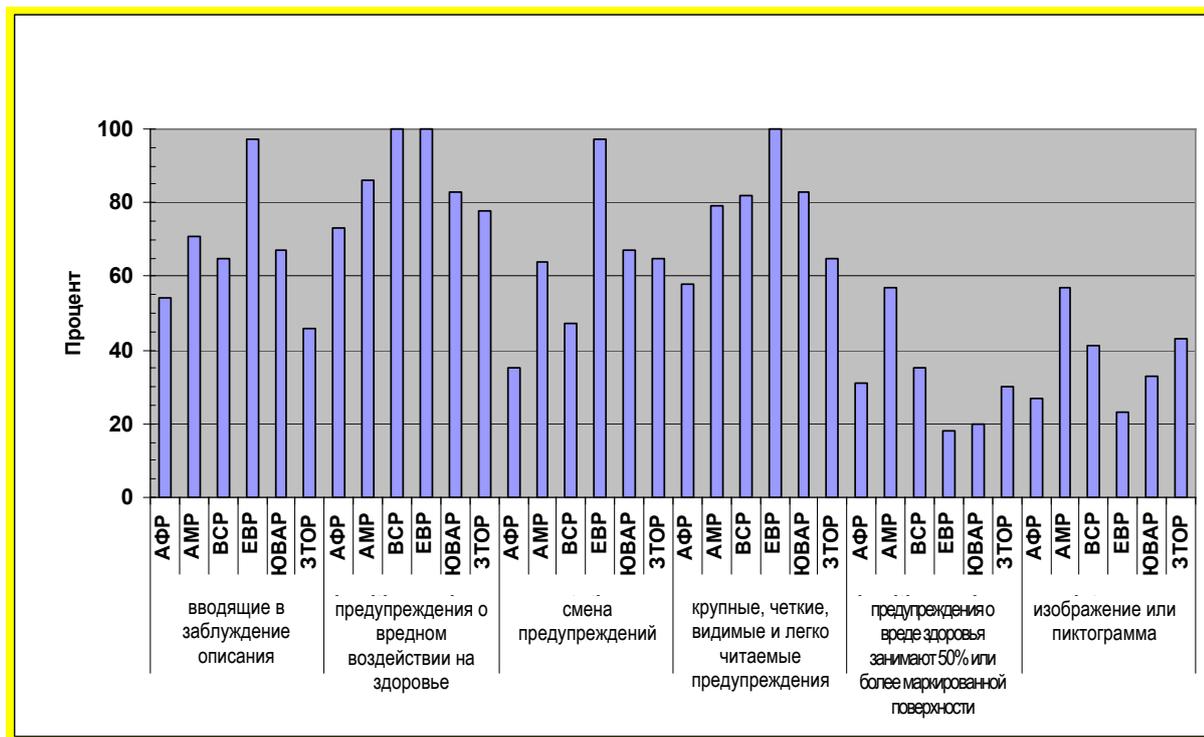
² Решение FCTC/COP3(10).

³ См. <http://www.who.int/tobacco/healthwarningsdatabase>

⁴ Кроме того, в связи с решением FCTC/COP3(10) Конференции Сторон Секретариат Конвенции был проинформирован о том, что авторские права на графические изображения также принадлежат правительствам восьми других Сторон (Австрия, Бразилия, Египет, Иран (Исламская Республика), Монголия, Пакистан, Сингапур и Венесуэла (Боливарианская Республика), а также Европейскому союзу.

Уругвай) сообщили, что они предоставят неэксклюзивные или не предусматривающие выплату авторского гонорара лицензии для использования их предупреждений другими Сторонами.

Рисунок 1. Доля Сторон, осуществляющих выбранные меры в соответствии со Статьей 11 Конвенции, с разбивкой по регионам ВОЗ



Другие меры в соответствии со Статьей 11 Конвенции

Существует другие меры, предусмотренные этой Статьей, в случае которых Конвенция не определяет крайние сроки. Состояние осуществления этих мер представлено ниже.

Компоненты и выделяемые продукты.¹ Семьдесят девять Сторон (59%) сообщили, что они требуют нанесения на упаковку и включения в маркировку информации о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах, 46 (34%) не применяют это требование и десять Сторон оставили этот вопрос без ответа

Предупреждения на основном языке или языках страны. Две трети Сторон сообщили, что они ввели такое требование. Тридцать пять Сторон (26%) сообщили, что не приняли такого требования и десять Сторон оставили этот вопрос без ответа.

Запрещение использовать упаковку для рекламы и стимулирования продажи. В связи с упаковкой и маркировкой табачных изделий руководящие принципы осуществления Статьи 13 (Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий) содержат рекомендацию, в соответствии с которой *"упаковка, отдельные сигареты или другие табачные изделия не должны содержать рекламы или стимулов для продажи, включая характеристики дизайна, которые делают изделия привлекательными"*. С учетом этой рекомендации Сторонам было предложено на этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности сообщить, требуют ли они не допускать нанесения на упаковку табачных изделий элементы рекламы или стимулирования продажи. Двадцать три из 30 Сторон, которые представили свои пятилетние доклады, ответили на этот вопрос утвердительно, а семь Сторон сообщили, что это требование они не применяют.

Сроки осуществления

Ситуация с осуществлением ограниченных во времени мер², предусмотренных Статьей 11, является неоднозначной. Большинство Сторон помещают предупреждения о вреде для здоровья на упаковку табачных изделий, эти предупреждения утверждаются компетентным национальным органом, предупреждения не содержат вводящих в заблуждение описаний, их формат обеспечивает удобочитаемость и размеры составляют не менее 30% основной маркированной поверхности, как это требует Конвенция. С другой стороны, показатели осуществления других двух мер (требований о том, чтобы предупреждения занимали более 50% основной маркированной поверхности, и о включении в предупреждения рисунков или пиктограмм), которые рекомендованы в руководящих принципах осуществления Статьи 11, являются значительно более низкими. Эти цифры, отражающие осуществление ограниченных во времени мер, предусмотренных Статьей 11 Конвенции, также включены в **Таблицу 4**.

¹ Статья 11.2 Конвенции требует от Сторон помещать на упаковке табачных изделий *"информацию о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах, как это определено национальными органами"*. Руководящие принципы осуществления статьи 11 содержат рекомендацию, согласно которой Стороны *"не должны настаивать на количественных или качественных утверждениях на упаковке и маркировке табачных изделий о компонентах табака и выделяемых им продуктах, которые могут подразумевать, что одна торговая марка является менее вредной, чем другая, например утверждения о содержании смолы, никотина или окиси углерода ..."*. Например, в Новой Зеландии из норм, регламентирующих борьбу с табачным дымом в окружающей среде 2007 года, было исключено требование о нанесении на сигаретные упаковки количественных данных о содержании окиси углерода, никотина и смол, установленных в соответствии со стандартами Международной организации по стандартизации, на том основании, что они могут ввести в заблуждение.

² Подлежат осуществлению в течение трех лет с момента вступления в силу Конвенции для данной Стороны.

Таблица 4. Осуществление ограниченных во времени мер, предусмотренных Статьей 11 Конвенции

| Статья и показатель | Состояние после двух лет осуществления (в соответствии с первыми докладами 135 Сторон) ¹ | | Состояние после пяти лет осуществления (в соответствии со вторыми докладами 30 Сторон) ¹ | |
|---|---|-------|---|-------|
| | "да" | "нет" | "да" | "нет" |
| 11.1(a) – вводящие в заблуждение описания | 88 | 37 | 26 | 4 |
| 11.1(b) – предупреждения о вреде для здоровья | 111 | 15 | 27 | 3 |
| 11.1(b)(i) – утверждены компетентным органом | 100 | 25 | 26 | 4 |
| 11.1(b)(ii) – периодическая смена предупреждений | 81 | 45 | 24 | 6 |
| 11.1(b)(iii) – крупные, четкие, видимые и легко читаемые предупреждения | 100 | 26 | 27 | 3 |
| 11.1(b)(iv) – должны занимать 50% или более основной маркированной поверхности ² | 86 | 39 | 26 | 4 |
| 11.1(b)(iv) – должны занимать не менее 30% основной маркированной поверхности | 37 | 86 | 13 | 17 |
| 11.1(b)(v) – рисунки/пиктограммы | 44 | 82 | 15 | 15 |

¹ Сумма ответов "да" и "нет" дает общее число Сторон, представивших ответ по этой категории.

² Конвенция обязывает Стороны размещать предупреждения не менее чем на 30% от основной маркированной поверхности, однако она также оговаривает, что предупреждения должны занимать 50% или более. Они "могут" быть выполнены в виде изображений и пиктограмм или включая их. Руководящие принципы осуществления Статьи 11 усиливают эти меры, рекомендуя Сторонам использовать крупные предупреждения и изображения.

Тем не менее, не следует забывать, что в большинстве из 135 докладов указываются меры, принятые к концу второго года после введения в силу Конвенции для данной Стороны. Полную картину, касающуюся осуществления мер за трехлетний период, можно оценить лишь на основе ответов Сторон, представивших доклады за пятилетний период (**Таблица 5**). Девять Сторон¹ ответили утвердительно на все восемь вопросов, касающихся ограниченных во времени мер (Острова Кука, Маврикий, Мексика, Новая Зеландия, Панама, Сейшельские Острова, Таиланд, Турция и Уругвай). В последнем столбике **Таблицы 5** представлено количество утвердительных ответов, данных 30 Сторонами, из максимум восьми ответов по ограниченному во времени мерам.

Таблица 5. Ответы 30 Сторон, представивших доклады за пятилетний период, на вопросы, касающиеся ограниченных во времени мер в соответствии со статьей 11.

| Сторона | 11.1(a) | 11.1(b) | 11.1(b)(i) | 11.1(b)(ii) | 11.1(b)(iii) | 11.1(b)(iv) | 11.1(b)(iv) | 11.1(b)(v) | Количество ответов «да» из максимум восьми ответов |
|----------------------|---------|---------|------------|-------------|--------------|-------------|-------------|------------|--|
| 1. Армения | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 2. Бангладеш | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 3. Бруней-Даруссалам | нет | да | да | да | да | нет | да | да | 6 |
| 4. Канада | да | да | да | нет | да | да | да | да | 7 |
| 5. Острова Кука | да | да | да | да | да | да | да | да | 8 |
| 6. Финляндия | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 7. Германия | да | да | нет | да | да | да | нет | нет | 5 |
| 8. Гана | да | да | да | да | да | да | да | нет | 7 |
| 9. Венгрия | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 10. Индия | да | да | да | да | да | да | да | да | 8 |
| 11. Японию | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 12. Иордания | да | да | да | нет | да | да | нет | да | 6 |

³ Канада сообщила, что она не требует смены предупреждений о вреде для здоровья. В пояснении, включенном в ее доклад, Канада объясняет, что для показа предупреждений о вреде для здоровья вместо процесса ротации она использует произвольный процесс смены предупреждений.

| | | | | | | | | | |
|--|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---|
| 13. Латвия | да | да | да | да | да | да | нет | да | 7 |
| 14. Лесото | нет | 0 |
| 15. Литва | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 16. Маршалловы Острова | нет | 0 |
| 17. Маврикий | да | 8 |
| 18. Мексика | да | 8 |
| 19. Нидерланды | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 20. Новая Зеландия | да | 8 |
| 21. Норвегия | да | да | да | да | да | да | нет | да | 7 |
| 22. Палау | нет | 0 |
| 23. Панама | да | 8 |
| 24. Сейшельские Острова | да | 8 |
| 25. Словакия | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 26. Словения | да | да | да | да | да | да | нет | нет | 6 |
| 27. Сирийская Арабская Республика | да | да | да | нет | да | да | нет | нет | 5 |
| 28. Таиланд | да | 8 |
| 29. Турция | да | 8 |
| 30. Уругвай | да | 8 |
| Количество и процент ответов «да» | 26 (87%) | 27 (90%) | 26 (87%) | 24 (80%) | 27 (90%) | 26 (87%) | 13 (43%) | 15 (50%) | |

В заключение, Стороны добились хорошего прогресса в осуществлении этих ограниченных во времени мер в соответствии со Статьей 11 Конвенции, однако менее трети из них завершили этот процесс. Большинство Сторон нуждаются в укреплении работы по осуществлению мер, касающихся размера предупреждений и использования картинок/пиктограмм.

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

Сторонам был задан вопрос о том, осуществляют ли они "программы просвещения и информирования населения"¹. Всего 114 Сторон (84%) ответили "да", 14 Сторон (10%) ответили "нет" и семь Сторон не дали ответа на этот вопрос, что отражает в целом значительный глобальный прогресс в осуществлении этой Статьи Конвенции. Существенной разницы в ответах, касающихся программ, ориентированных на взрослое население и молодежь, не наблюдается; четыре из пяти Сторон сообщили, что они осуществляют подобные целевые программы.

Информирование населения о рисках для здоровья. Пересмотренный вариант вопросов Группы 1 и вопросов Группы 2 предусматривает разработку программ информирования населения, охватывающих риски для здоровья, связанные с употреблением табака и воздействием табачного дыма, а также выгоды от прекращения курения в пользу ведения здорового образа жизни без табака. Что касается доли Сторон, осуществляющих такие адресные программы, то существенной разницы в этом плане не наблюдается; около 80% от 104 Сторон, заполнивших пересмотренные вопросники Группы 1 и Группы 2, подтвердили, что они учитывают эти соображения при разработке своих программ информирования населения.

Доступ населения к информации о табачной промышленности. Шестидесят пять Сторон (48%) сообщили, что располагают такими программами в соответствии со Статьей 12(с) Конвенции. Сорок восемь Сторон (36%) ответили "нет" и 22 Стороны (16%) не дали ответа на этот вопрос.

Программы информирования населения, ориентированные на различные группы. Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности предусматривает сбор данных о программах просвещения и информирования населения на основе соответствующего числа критериев. Сторонам было также предложено представить информацию о том, учитывают ли они в процессе реализации программ просвещения и информирования населения некоторые основные характеристики целевых групп (возраст, пол, образование, культурный контекст и социально-экономическое положение). Двадцать пять Сторон сообщили, что они осуществляют программы с ориентацией на возраст, а две трети Сторон сообщили, что они учитывают в этом случае гендерный фактор. Менее половины Сторон, представивших свои доклады, учитывают образовательный ценз или культурный контекст своих целевых групп, причем немногим более половины из этих Сторон также учитывают в процессе осуществления программ информирования населения социально-экономическое положение этих групп.

Что касается охвата взрослых или детей программами повышения информированности, то все Стороны, за исключением одной, которые представили свои вторые (пятилетние) доклады об осуществлении, утвердительно ответили на этот вопрос, касающийся осуществления таких программ. Если говорить о программах, учитывающих гендерный фактор, то девятнадцать Сторон сообщили, что их программы конкретно нацелены на мужчин, а двадцать Сторон указали, что они разрабатывают специальные программы для женщин. Девятнадцать Сторон

¹ В схеме отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) (как в первоначальном, так и в пересмотренном вопросниках) этот вопрос касался "широкого доступа к всеобъемлющим просветительским программам и программам информирования общественности".

сообщили, что у них есть программы, конкретно ориентированные на беременных женщин, и только у одной трети Сторон есть программы, ориентированные на этнические группы.

На этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности был так же задан вопрос о том, охватывают ли их программы просвещения и информирования населения неблагоприятные последствия производства и потребления табака. В общем и целом, Стороны уделяют больше внимания экономическим и экологическим последствиям потребления табака, нежели экономическим и экологическим аспектам производства табака; 24 из 30 Сторон сообщили, что они учитывают в своих программах экономические последствия потребления табака. Девятнадцать из этих Сторон так же включают в свои информационные программы экологические последствия потребления табака. На фоне этого только приблизительно одна треть Сторон учитывает в своей информационно-разъяснительной работе экономические и экологические аспекты производства табака.

Участие государственных и частных учреждений и неправительственных организаций.

В предыдущих докладах указывалось, что большая доля Сторон, представивших доклады, принимает меры к тому, чтобы государственные учреждения и неправительственные организации, не связанные с табачной промышленностью, принимали участие в разработке и осуществлении межсекторальных программ и стратегий борьбы против табака. Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности предусматривает разбивку ответов по различным типам организаций; как следствие, все Стороны, за исключением одной, которые представили свои пятилетние доклады, подтвердили, что государственные учреждения и неправительственные организации осведомлены о таких программах и принимают в них участие. Только две трети Сторон указали то же самое по поводу частных организаций.

Адресные программы обучения или повышения осведомленности. Пересмотренный вариант вопросов Группы 1 и вопросов Группы 2 предусматривает представление Сторонами данных о том, какие группы, если таковые имеются, осуществляют адресные программы обучения/повышения осведомленности и информирования населения в области борьбы с табаком. Согласно докладам 104 Сторон, использовавших эти средства, чаще всего целевыми группами являются работники здравоохранения и преподаватели, при этом конкретные программы, ориентированные на эту категорию, осуществляются 69% и 66% Сторон соответственно; за ними следуют общинные работники (55%), представители директивных органов (55%), специалистов средств массовой информации (55%), администраторы (51%) и социальные работники (50%).

Некоторые Стороны также сообщили, что они осуществляют программы обучения и повышения осведомленности в интересах других, менее многочисленных целевых групп, таких как представители конфессиональных и неправительственных организаций, бизнесмены, сотрудники полиции и других правоохранительных органов, учащиеся и т.п. Одна Сторона (Латвия) также сообщила о программах обучения на уровне сверстников в качестве одного из способов выхода на молодежь с информацией, связанной с табаком.

Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий (Статья 13 Конвенции)

Полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

На вопрос о том, введен ли ими полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, 74 Стороны (55%) ответили "да", и 39 Сторон, примерно половина ответивших утвердительно, распространили запрет на трансграничную рекламу. Пятьдесят девять Сторон (44%) ответили "нет", и две Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Среди регионов ВОЗ осуществление этой меры варьируется в широких пределах: от 77% Сторон в Регионе Восточного Средиземноморья, порядка 64% в Европейском регионе и 63% в Регионе Юго-Восточной Азии, 58% в Регионе Западной части Тихого океана и 50% в Африканском регионе и до 13% в Регионе стран Америки.

Ограничения на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий

В соответствии с этой Статьей Конвенции, Стороны, конституции или конституционные принципы которых не дают им возможности вводить полный запрет, должны вводить ограничения на все формы рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий. Эта ситуация похожа на ту, которая отмечалась в Глобальном докладе о ходе работы от декабря 2009 г., в случае которой менее четверти (24%) Сторон, представивших доклады, применяют ограничения на рекламу, стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство. Шестьдесят три Стороны (47%) из числа Сторон, представивших доклады, не применяют таких ограничений, и 39 Сторон (29%) не дали ответа на этот вопрос.

В соответствии со схемой отчетности, сообщать о вводимых ограничениях обязаны только те Стороны, в которых нет полного запрета, предусмотренного требованиями Статьи 13 Конвенции. Таким образом, этот показатель не применяется к Сторонам, которые ввели полный запрет (74 Стороны или 55%). Тот факт, что более половины (56%) Сторон, в которых не введен полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, применяют соответствующие ограничения, вселяет определенные надежды.

Стороны, применяющие ограничения, должны были ответить на серию из шести дополнительных вопросов. Упомянутые в этих вопросах показатели, которые характеризуют различные формы рекламы, и относящиеся к ним цифры представлены ниже. К этим цифрам следует подходить осторожно, поскольку даже те Стороны, которые ввели полный запрет, дали ответы на некоторые вопросы, касающиеся применения ограничений. Поэтому в приведенных ниже расчетах учтены все Стороны, представившие доклады, а не только те, которые сообщили, что они не применяют полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.

Запрещение вводящей в заблуждение или обманной рекламы. На вопрос о том, запрещена ли ими реклама табачных изделий любым путем, который является ложным, вводящим в заблуждение, обманным или создающим ошибочное впечатление, 66 Сторон (49%) ответили "да" и 42 (31%) ответили "нет", и 27 Сторон (20%) не дали ответа на этот вопрос.

Требование о том, чтобы вся сохраняющаяся реклама сопровождалась предупреждениями о вреде для здоровья. Конвенция обязывает Стороны, конституция или конституционные принципы которых запрещают им вводить полный запрет, обеспечивать, чтобы вся реклама табачных изделий и, в соответствующих случаях, стимулирование продажи и спонсорство сопровождалась информацией о вреде здоровью или другими подходящими предупреждениями или сообщениями. Несмотря на то, что это требование является минимальным, только 50 Сторон (37%) ответили "да", 45 Сторон (33%) ответили "нет" и 40 Сторон (30%) не дали ответа на этот вопрос.

Использование прямых и косвенных стимулов. На вопрос о том, введены ли ими ограничения на использование прямых и косвенных стимулов, поощряющих приобретение табачных изделий, 61 Страна (45%) ответила "да", 45 Стран (33%) ответили "нет" и 29 Стран (22%) не дали ответа на этот вопрос. На региональном уровне ограничения применяются в 72% Стран в Европейском регионе, 63% Стран в Регионе Западной части Тихого океана, около 55% Стран в Регионе Восточного Средиземноморья и Регионе стран Америки, 50% в Регионе Юго-Восточной Азии и в восьми из двадцати Стран в Африканском регионе, которые прислали ответы.

Раскрытие расходов. Только 16 Стран (12%) – одна в Регионе Восточного Средиземноморья, две в Регионе стран Америки, три в Африканском регионе и пять в Европейском регионе и пять в Регионе Юго-Восточной Азии – требуют от табачной промышленности раскрывать соответствующим государственным органам свои расходы на рекламу и стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство. Восемьдесят две Страны (61%) сообщили, что не водили такого требования, и 37 Стран (27%) не дали ответа на этот вопрос.

Реклама, стимулирование продажи и спонсорство в средствах массовой информации.¹ На этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности этот раздел был подразделен на шесть конкретных вопросов, поэтому только 30 Стран, которые представили свои доклады во второй раз, сообщили соответствующую информацию. Анализ шести показателей, взятых в отдельности, приводится ниже.

- **Ограничение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий по радио.** Из 30 Стран, которые представили свои вторые доклады об осуществлении, 12 указали, что они ограничивают рекламу табачных изделий по радио, шесть не ограничивают и 12 не дали ответа на этот вопрос.
- **Ограничение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий по телевидению и в печати.** Что касается телевидения и печатных средств, то Страны сообщили аналогичные цифры: 13 Стран ответили "да", шесть ответили "нет" и 11 не дали ответа на этот вопрос.
- **Ограничение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий по внутренней системе Интернета.** Одиннадцать Стран сообщили, что они применяют такие ограничения, семь - что они не делают этого, и 12 не дали ответа на этот вопрос.
- **Ограничение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий по глобальной системе Интернета и в других средствах информации.** Что касается глобальной системы Интернета, то менее половины Стран, представивших свои доклады, применяют это ограничение в пределах своей юрисдикции: семь Стран ответили "да", 11 ответили "нет" и 12 не дали ответа на этот вопрос. На вопрос о том, применяют ли они какие-либо ограничения на рекламу табачных изделий в других средствах информации ответили только семь, в том числе пять ответили "да" и

¹ Подробные сведения о рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве в различных средствах массовой информации упоминаются только в вопросах Группы 2. В связи с небольшим числом Стран, представивших доклады на втором этапе цикла отчетности, сопоставление по регионам не было включено в этот раздел.

две ответили "нет". Стороны, которые применяют ограничения на рекламу табачных изделий в других средствах информации, указали, что под "другими средствами информации" они подразумевают плакаты, щиты, здания и сооружения, а также рекламу с помощью коротких сообщений по телефону и/или других электронных средств.

Спонсорство табачных изделий. Тенденции в области запрета или ограничения спонсорства международных событий и мероприятий – и/или их участников – табачной промышленностью были проанализированы в качестве двух отдельных показателей, поскольку они были представлены в виде двух отдельных вариантов ответа на этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности.

- **Ограничение спонсорства табачных изделий в ходе международных событий и мероприятий.** Шестьдесят четыре Стороны (47%) ответили "да", 43 Стороны (32%) ответили "нет" и 28 Сторон (21%) не дали ответа на этот вопрос. Среди регионов ВОЗ показатели применения этого ограничения варьируются в следующих пределах: самые высокие показатели наблюдаются в Регионе Восточного Средиземноморья (86%), за которым следует Европейский регион (82%), Регион Юго-Восточной Азии (50%), Регион Западной части Тихого океана (56%) и Африканский регион и Регион стран Америки (36% каждый).
- **Ограничение спонсорства участников мероприятий табачной промышленностью.** Относительно ограничений на спонсорство участников подобных мероприятий табачной промышленностью, 65 Сторон (48%) ответили "да", 41 Сторона (30%) ответила "нет" и 29 Сторон (22%) не дали ответа на этот вопрос. По аналогии с предыдущим показателем показатели осуществления по регионам ВОЗ были и в этом случае самыми высокими в Регионе Восточного Средиземноморья (86%), за которым следует Европейский регион (83%), Регион Юго-Восточной Азии (60%), Регион Западной части Тихого океана (56%) и Африканский регион и Регион стран Америки (37% и 36%, соответственно).

Сроки осуществления

Статья 13 Конвенции обязывает Стороны ввести полный запрет на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство в соответствии с их конституциями или конституционными принципами в течение пяти лет с момента вступления для них Конвенции в силу. Из всех 135 Сторон, представивших доклады, 74 сообщили о том, что они ввели полные запреты на рекламу и стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство, и 59 Сторон сообщили, что этого не сделали. Около половины Сторон, установивших полный запрет, распространили его и на трансграничную рекламу. Из 30 Сторон, представивших доклады во второй раз по истечении пятилетнего срока, только 21 Сторона ввела полный запрет на рекламу и стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство. В **Таблице 6** кратко подытоживаются ответы на вопросы, охватывающие ограниченные во времени меры, предусмотренные данной Статьей, которые были даны 30 Сторонами, представившими свои вторые доклады об осуществлении.

Таблица 6. Осуществление ограниченных во времени мер согласно Статье 13 Конвенции (раздел 3.2.7 этапа 2 схемы отчетности).

| Сторона | Приняты ли и осуществляются ли вами меры и программы, предусматривающие введение полного запрета на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий? | Распространяется ли этот запрет на всю трансграничную рекламу, исходящую с территории данной Стороны? |
|----------------------|--|--|
| 1. Армения | нет | ответ не дан |
| 2. Бангладеш | да | нет |
| 3. Бруней-Даруссалам | нет | ответ не дан |
| 4. Канада | нет | ответ не дан |
| 5. Острова Кука | да | нет |
| 6. Финляндия | да | ответ не дан |
| 7. Германия | да | да |
| 8. Гана | да | нет |
| 9. Венгрия | нет | ответ не дан |
| 10. Индия | да | ответ не дан |
| 11. Япония | нет | ответ не дан |
| 12. Иордания | да | да |
| 13. Латвия | нет | ответ не дан |
| 14. Лесото | да | ответ не дан |
| 15. Литва | да | ответ не дан |

| Сторона | Приняты ли и осуществляются ли вами меры и программы, предусматривающие введение полного запрета на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий? | Распространяется ли этот запрет на всю трансграничную рекламу, исходящую с территории данной Стороны? |
|-------------------------------------|---|---|
| 16. Маршалловы Острова | да | нет |
| 17. Маврикий | да | нет |
| 18. Мексика | нет | ответ не дан |
| 19. Нидерланды | да | ответ не дан |
| 20. Новая Зеландия | да | ответ не дан |
| 21. Норвегия | да | нет |
| 22. Палау | нет | нет |
| 23. Панама | да | да |
| 24. Сейшельские Острова | да | да |
| 25. Словакия | да | да |
| 26. Словения | да | да |
| 27. Сирийская Арабская Республика | да | да |
| 28. Таиланд | да | да |
| 29. Турция | да | да |
| 30. Уругвай | нет | ответ не дан |
| Число и процент ответов “да” | 21 (70%) | 9 (30%) |

В руководящих принципах осуществления Статьи 13 предлагается новое определение полного запрета на рекламу и стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство и перечислены формы рекламы и стимулирования табачных изделий и спонсорства, которые должны подпадать под определение полного запрета. Вопросы Группы 2 позволяют оценить осуществление полного запрета на основе этого нового определения. Эта оценка показывает,

что только 13 из 21 Стороны удовлетворяют критериям наличия полного запрета. Поэтому более половины Сторон (17), которые представили доклады за пять лет, не ввели полного запрета, соответствующего определению, содержащемуся в руководящих принципах.

Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака (Статья 14 Конвенции)

Число вопросов, касающихся Статьи 14, возросло с шести (при пяти дополнительных вариантах ответов) в рамках пересмотренного этапа 1 (вопросы Группы 1) схемы отчетности до 14 (при 48 различных вариантах ответов) на этапе 2 (вопросы Группы 2) данной схемы. В тех случаях, когда данные были сопоставимы между этими схемами отчетности, ответы, полученные в разных вопросниках, анализировались вместе.

Руководящие принципы. На вопрос о том, разработаны ли и распространены ли ими всесторонние комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, 59 Сторон (57%) ответили "да", 38 Сторон (37%) ответили "нет" и семь Сторон не дали ответа на этот вопрос¹. Три Стороны (Нидерланды, Норвегия и Уругвай) фактически представили тексты своих национальных руководящих принципов (и/или веб-ссылку на этот документ).

Программы, направленные на прекращение употребления табака. На этапе 2 (вопросы Группы 2) схема отчетности требует от Сторон представления информации о таких программах, как: кампании в средствах массовой информации, подчеркивающие важное значение отказа от курения; программы, специально разработанные для женщин и/или беременных женщин; и мероприятия, проводимые на местном уровне, такие как Всемирный день без табака. Двадцать четыре из 30 Сторон, представивших свои доклады за пятилетний период, указали, что они проводили кампании в СМИ, в которых основное внимание уделялось прекращению употребления табака, пять ответили "нет", и одна Сторона не ответила на данный вопрос. Семнадцать из 30 Сторон сообщили, что они осуществляли специальные программы, ориентированные на женщин и/или беременных женщин; 12 сообщили, что они не осуществляли такие программы. Все Стороны, кроме одной, указали, что они использовали возможности различных мероприятий на местном уровне для содействия прекращению употребления табака.

Разработка и осуществление программ прекращения употребления табака¹. Пересмотренные вопросы Группы 1 и Группы 2 используются для сбора данных о программах прекращения употребления табака, осуществляемых в различных условиях, например в учебных заведениях, медицинских учреждениях, на рабочих местах и на спортивных объектах. Были получены следующие ответы:

- пятьдесят Сторон (48%) сообщили, что ими разработаны и осуществлены программы прекращения употребления табака для учебных заведений; 38 Сторон (37%) ответили "нет" и 16 (15%) не дали ответа на этот вопрос;

¹ Объединенные ответы из 104 докладов, составленных с использованием пересмотренных схем отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) и этапа 2 (вопросы Группы 2).

- пятьдесят семь Сторон (55%) сообщили, что ими разработаны и осуществлены программы прекращения употребления табака в медицинских учреждениях; 33 Стороны (32%) ответили "нет" и 14 (13%) не дали ответа на этот вопрос;
- сорок семь Сторон (45%) сообщили, что ими разработаны и осуществлены программы прекращения употребления табака на рабочих местах; 42 Стороны (40%) ответили "нет" и 15 (15%) не дали ответа на этот вопрос;
- тридцать девять Сторон (38%) сообщили, что ими разработаны и осуществлены программы прекращения употребления табака на спортивных объектах; 49 Сторон (47%) ответили "нет" и 16 (15%) не дали ответа на этот вопрос.

Данные об использовании медицинских учреждений для программ, содействующих прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости свидетельствуют о том, что возможности этих учреждений и наличие в них медицинского персонала используются недостаточно.

Включение в национальные программы, планы и стратегии, а также в систему оказания медицинской помощи диагностирования и лечения табачной зависимости. Двадцать пять из 30 Сторон, представивших доклады за пять лет, указали, что их национальные программы, планы и стратегии охватывают также вопросы диагностики и лечения табачной зависимости. Две трети Сторон сообщили, что они включают эти вопросы в национальные программы, планы и стратегии в области здравоохранения более общего характера. Двенадцать Сторон также сообщили, что они включают их в программы, планы и стратегии в области образования.

Стороны также должны были сообщить, включают ли они в свои системы оказания медицинской помощи программы диагностирования и лечения табачной зависимости. Из всех Сторон, представивших вторые доклады, 23 Стороны сообщили, что они это делают, пять Сторон ответили "нет" и две Стороны не дали ответа на этот вопрос. Чаще всего сообщалось, что программы, направленные на прекращение употребления табака, осуществляются в рамках учреждений первичной медико-санитарной помощи. Примерно половина Сторон сообщили, что они проводят лечение табачной зависимости в рамках учреждений вторичной и третичной медицинской помощи, служб специализированной медицинской помощи (включая аддиктологов, наркологов, психологов, центры гигиены труда) и структур созданных специально для оказания консультативной помощи по вопросам отказа от курения и лечения табачной зависимости. Менее одной трети Сторон осуществляли такие программы в реабилитационных центрах.

Три Стороны сообщили также, что они располагают программами прекращения употребления табака, осуществляемыми структурами, не указанными в вопроснике. Индия сообщила, что такие программы осуществляются как государственными, так и частными учреждениями медико-санитарной помощи; Иордания также указала, что такие программы могут осуществляться в частном секторе; Лесото сообщила, что программа прекращения употребления табака осуществляется церковью адвентистов седьмого дня. На вопрос о том, покрываются ли услуги, оказываемые в этих местах, государственным финансированием или программами возмещения расходов, большинство респондентов ответили, что они не покрываются или покрываются частично. Одиннадцать Сторон указали, что услуги, предоставляемые учреждениями первичной медико-санитарной помощи в их юрисдикциях, покрываются государственным финансированием или программами возмещения расходов; семь Сторон сообщили об этом же в отношении услуг, предоставляемых специализированными службами по прекращению употребления табака.

В докладах за пять лет Сторонам также предлагается указывать, какие медицинские и иные специалисты принимают участие в программах, предлагающих лечение табачной зависимости или консультационные услуги. Различные провайдеры услуг по частоте их упоминания располагались следующим образом: медсестры (23 упоминания в докладах 30 Сторон); врачи (21); семейные врачи (17); акушерки, фармацевты и социальные работники (по 12 упоминаний); общинные работники и стоматологи (по 10 упоминаний); и лица, практикующие народную медицину (6 упоминаний). Некоторые из 30 Сторон, представивших доклады за пять лет, указывали, что такие услуги в их юрисдикциях оказываются также врачами-стоматологами, работниками санитарного просвещения, техническим медицинским персоналом, психологами, наркологами и работниками общественного здравоохранения.

Обучение методам лечения табачной зависимости. Сторонам также было предложено ответить, требуют ли они включения вопросов обучения методам лечения табачной зависимости в программы обучения специалистов здравоохранения на додипломном или последипломном уровнях. Половина Сторон сообщили о наличии таких программ в медицинских институтах, а 12 Сторон – в медицинских училищах. Восемь и семь Сторон, соответственно, включают также вопросы, связанные с лечением табачной зависимости, в учебные программы подготовки стоматологов и фармацевтов.

Физическая и экономическая доступность. Двадцать одна из 30 Сторон, представивших доклады за пять лет, отметила наличие мер, способствующих физической и экономической доступности лечения табачной зависимости, включая фармацевтические препараты для лечения табачной зависимости. Сторонам, которые ответили утвердительно, также предлагалось сообщить, имеется ли в их юрисдикциях возможность получения никотинзаместительной терапии (НЗТ), бупропиона, варениклина или других препаратов. Двадцать одна Страна сообщила, что НЗТ проводится; 17 Сторон сообщили о наличии как бупропиона, так и варениклина. Пять Сторон сообщили, что они также располагают другими фармацевтическими препаратами для лечения табачной зависимости. В число таких препаратов входят клонидин (Мексика), цитозин (Латвия) и нортриптилин (Индия, Мексика, Новая Зеландия и Таиланд).

Сторонам, сообщавшим о наличии фармацевтических препаратов, также предлагалось сообщить о том, покрывается ли стоимость лечения этими препаратами государственным финансированием или программами возмещения расходов. Пять Сторон (Бруней-Даруссалам, Иордания, Новая Зеландия, Панама и Уругвай) сообщили, что лечение НЗТ полностью покрывается государственным финансированием или программами возмещения расходов; пять Сторон (Индия, Нидерланды, Новая Зеландия, Панама и Уругвай) также сообщили об этом в отношении бупропиона, а три Стороны (Иордания, Нидерланды и Панама) – в отношении варениклина.

3. СОКРАЩЕНИЕ ПОСТАВОК ТАБАКА (ЧАСТЬ IV КОНВЕНЦИИ)

Незаконная торговля табачными изделиями (Статья 15 Конвенции)

Сторонам был задан вопрос о том, принято ли ими или усилено ли ими законодательство против незаконной торговли табачными изделиями. Девяносто три Стороны (69%) ответили "да", 40 Сторон (30%) ответили "нет" и две Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Изъятия. Из 135 Сторон, представивших свои первые доклады об осуществлении Конвенции, 43 Стороны (32%) указали объемы изъятых табачных изделий. Двадцать три Стороны из 30 Сторон, представивших свои вторые доклады, сообщили объемы изъятых незаконных табачных изделий, что свидетельствует об улучшении отчетности по этому вопросу. Из 30 Сторон, представивших свои вторые доклады, лишь пять указали процент контрабандных табачных изделий на национальном рынке табачных изделий и лишь три представили информацию о тенденциях за последние три года (за период после представления ими последнего доклада).

Маркировка упаковки. Восемьдесят три Стороны (61%) сообщили, что ими установлено требование о маркировке табачной упаковки, способствующей установлению происхождения изделия. Восемьдесят девять Сторон (66%) также сообщили, что ввели требование о маркировке, способствующей определению того, легально ли продается изделие на внутреннем рынке. Пятьдесят одна Сторона (38%) и 44 Стороны (33%), соответственно, сообщили, что ими не вводилось такое требование. Девяносто одна Сторона (67%) сообщила, что маркировка является разборчивой и/или оформлена на основном языке или языках страны.

На этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности требует также, чтобы Стороны сообщали о том, требуют ли они, чтобы на отдельных пачках или упаковках табачных изделий для розничной и оптовой торговли содержалась надпись “Продажа разрешается только в ...” или имелась любая иная эффективная маркировка, указывающая конечный пункт назначения данной продукции. Четырнадцать Сторон ответили на этот вопрос “да” и 16 Сторон - “нет”.

Отслеживание и прослеживание. В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) Стороны должны были сообщить, разработан ли ими практический режим отслеживания и прослеживания, который усилит надежность системы распределения и будет способствовать проведению расследований незаконной торговли. Тринадцать Сторон из 30 Сторон, представивших свои вторые доклады, сообщили, что они это сделали, а 17 Сторон сообщили, что не располагают такой системой. Двадцать Сторон, представивших свои вторые доклады, отметили, что ими введено требование об осуществлении контроля и сбора данных о трансграничной торговле табачными изделиями, включая незаконную торговлю. Таким образом, в одной трети этих Сторон до настоящего времени не введено такого требования в своих юрисдикциях. Все Стороны, которыми такое требование введено, указали, что они способствуют обмену данной информацией между таможенными, налоговыми и другими органами, при необходимости.

Конфискация. Семьдесят шесть Сторон (56%) сообщили, что ими обеспечены условия для конфискации доходов от незаконной торговли табачными изделиями, 54 (40%) указали на отсутствие таких действий, а пять Сторон не ответили на этот вопрос.

В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) Сторонам предлагается ответить, введено ли ими требование о том, чтобы конфискованное оборудование, поддельные и контрабандные сигареты и другие табачные изделия, полученные в результате незаконной торговли, уничтожались с использованием, по возможности, экологически чистых методов или удалялись в соответствии с национальным законодательством. Двадцать пять из 30 Сторон, представивших свои вторые доклады, ответили на этот вопрос “да”, три ответили “нет” и две не дали ответа. В докладах за пять лет Стороны также сообщают о принятии и осуществлении мер в целях мониторинга, документирования и контроля за хранением и распределением складываемых или транспортируемых в безналоговом или беспошлинном режиме табачных изделий. Двадцать три Стороны сообщили об осуществлении таких мер, пять ответили “нет” и две Стороны не ответили на этот вопрос.

Лицензирование. На вопрос о том, установлено ли ими требование о лицензировании или других шагах по контролю или регулированию производства и распределения табачных изделий с целью предотвращения незаконной торговли, 85 Сторон (63%) ответили утвердительно, 48 Сторон (36%) ответили "нет", и две Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Содействие сотрудничеству в отношении незаконной торговли табачными изделиями. В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) Сторонам предлагается ответить, содействуют ли они сотрудничеству между национальными учреждениями и соответствующими региональными и международными межправительственными организациями в расследованиях, судебных преследованиях и процедурах в целях ликвидации незаконной торговли табачными изделиями. Из 30 Сторон, представивших вторые доклады, 24 Стороны сообщили, что они это делают, четыре Стороны ответили "нет" и две Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Из 30 Сторон, представивших вторые доклады, 18 представили более подробную информацию о достигнутых успехах в борьбе с незаконной торговлей табачными изделиями, включая примеры принятых ими мер и/или того, как эти меры отражены во внутреннем законодательстве. Например, Канада представила подробную информацию о новой системе маркировки, введенной в 2010 году, которая облегчает выявление контрафактных табачных изделий. Финляндия сообщила о своей новой системе лицензирования предприятий, участвующих в розничной торговле табачными изделиями. Таиланд сообщил о том, что в 2009 году канцелярией премьер-министра был создан комитет для ведения работы по предупреждению незаконной торговли табачными изделиями и борьбе с ней.

Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16 Конвенции)

Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними. Всего 106 Сторон (79%) сообщили о введении запрета на продажу табачных изделий **несовершеннолетним**. Было указано, что у большинства Сторон установленный законом возраст составляет 15-21 год, причем в 81 стране установленный законом возраст составляет 18 лет и в 10 странах - 16 лет. Двадцать шесть Сторон (19%) не сообщили об осуществлении подобной меры, и три Стороны не дали ответа на этот вопрос. Семьдесят пять Сторон (56%) приняли меры политики для предотвращения продажи сигарет поштучно или в небольших ("детских") упаковках.

Семьдесят одна Сторона (53%) сообщила об осуществлении политики запрета продажи табачных изделий **несовершеннолетними**. Шестьдесят три Стороны (47%) сообщили, что не имеют такой политики, и одна Сторона не дала ответа на этот вопрос.

Санкции в отношении продавцов. Девяносто четыре Стороны (70%) сообщили, что у них предусмотрены санкции против розничных и оптовых торговцев с целью обеспечения соблюдения установленных требований; 40 Сторон (30%) ответили, что такие меры ими не предусмотрены; и одна Сторона не ответила на этот вопрос.

Распространение бесплатных табачных изделий. Девяносто шесть Сторон (71%) сообщили о введении мер, запрещающих распространение бесплатных табачных изделий среди населения, особенно среди несовершеннолетних. Тридцать пять Сторон (26%) сообщили, что не имеют таких мер, и четыре Стороны не дали ответа на этот вопрос.

Обстоятельства торговли табачными изделиями. На этапе 2 (вопросы Группы 2) схема отчетности требует, чтобы Стороны сообщали о каких-либо особых обстоятельствах, при

которых осуществляется торговля табачными изделиями. Сторонам предлагается ответить, требуют ли они, чтобы все продавцы табачных изделий помещали на видном месте четкое объявление внутри их пункта продажи о запрете продажи табачных изделий несовершеннолетним. Двадцать три из 30 Сторон, представивших вторые доклады, ответили "да", и семь ответили "нет".

На вопрос о том, требуют ли они чтобы, в случае сомнения, каждый продавец табачных изделий требовал у покупателя предъявления соответствующего подтверждения достижения совершеннолетия, 26 Сторон ответили "да" и четыре ответили "нет".

Сторонам также предлагается ответить, запрещена ли ими продажа табачных изделий любым способом, который обеспечивает прямой доступ к таким изделиям, например с полок магазинов. Семнадцать Сторон ответили утвердительно, и 13 Стороны ответили "нет". Семнадцать Сторон сообщили также, что ими запрещены изготовление и продажа конфет, закусок, игрушек или иных предметов в форме табачных изделий, которые привлекают внимание несовершеннолетних.

Вопросы группы 2 касаются также продажи табачных изделий торговыми автоматами. Двадцать одна из 30 Сторон ответила, что продажа табачных изделий торговыми автоматами запрещена, а девять Сторон сообщили об отсутствии такого запрещения. Однако все, кроме двух Сторон (Гана и Лесото), в которых продажа табачных изделий торговыми автоматами еще не запрещена, указали, что ими введено требование о размещении таких торговых автоматов таким образом, чтобы они были недоступны для несовершеннолетних и/или о том, чтобы эти торговые автоматы не способствовали продаже табачных изделий несовершеннолетним.

Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17 Конвенции)

Экономика выращивания табака.¹ В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2), Стороны также должны сообщать о выращивании табака в их юрисдикциях. Пятнадцать Сторон из 30 представивших вторые доклады сообщили о выращивании табака в их юрисдикциях. Девять Сторон также представили статистические данные о численности работников, занятых выращиванием табака. Число лиц, занятых выращиванием табака колеблется от нескольких сотен или тысяч (например, в Германии и Маврикии) до 36 миллионов в Индии. Некоторые Стороны представили данные о лицах, занятых выращиванием табака, с разбивкой по категориям и указали, заняты ли эти работники выращиванием табака полный рабочий день или являются сезонными рабочими. Имеется очень мало информации о численности работников этой отрасли мужского и женского пола. В тех случаях, когда такая информация имела в докладах Сторон, число работников женского пола было выше, чем мужского.

Лишь восемь Сторон представили информацию о доле стоимости производимого табачного листа в их национальном валовом внутреннем продукте (ВВП). Указанные доли являются, по-видимому, крайне незначительными, колеблясь между 0,0002% (Канада) и 0,045% (Турция).

¹ При оценке осуществления мер политики в отношении Статей 17 и 18 Конвенции следует принимать во внимание, что не все Стороны, представляющие доклады, выращивают табак или производят табачные изделия.

Альтернативные виды экономически жизнеспособной деятельности. В соответствии с пересмотренным вариантом вопросов Группы 1 и вопросами Группы 2 Стороны должны ответить по отдельности, содействуют ли они экономически жизнеспособным альтернативам для работников табачной индустрии, табаководов и/или продавцов табачных изделий. Десять Сторон указали, что они создали специальные программы для работников табачной индустрии и индивидуальных продавцов табачных изделий, а 13 Сторон сообщили, что у них имеются программы для табаководов¹. Около двух третей Сторон сообщили, что не обеспечивают никаких программ по альтернативным средствам к существованию для работников табачной индустрии, индивидуальных продавцов и табаководов.

Более половины Сторон, представивших свои вторые доклады об осуществлении Конвенции, привели дополнительные данные в отношении своей деятельности в этой области. Некоторые Стороны (Бангладеш, Канада, Индия, Маврикий и Турция) привели примеры того, как они решают вопросы предоставления альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности лицам, участвующим в цепочке производства табачных изделий. Эти примеры включают расширение научных исследований в области альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности (Индия), создание межотраслевого комитета для изучения этого вопроса и выработки соответствующих рекомендаций (Маврикий) и предоставление займов или компенсаций из государственных средств тем, кто прекращает выращивать табак (Бангладеш и Турция).

4. ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ (ЧАСТЬ V КОНВЕНЦИИ)

Охрана окружающей среды и здоровья людей (Статья 18 Конвенции)

В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) вопросы, касающиеся Статьи 18, были пересмотрены, и им был придан более практический характер. Сторонам был задан вопрос о том, осуществляются ли ими меры в отношении табаководства, учитывающие охрану окружающей среды и здоровья лиц, связанного с окружающей средой. Из 30 Сторон, представивших вторые доклады, шесть сообщили, что осуществляют меры, учитывающие охрану окружающей среды, и восемь Сторон сообщили, что осуществляют меры, учитывающие здоровье людей в связи с окружающей средой. Половина Сторон ответили, что эти вопросы к ним "не применимы".

При ответе на тот же вопрос применительно к табачному производству, семь Сторон сообщили, что они уделяют должное внимание вопросам охраны окружающей среды, а шесть Сторон – охране здоровья людей, связанного с окружающей средой. Доля ответов "нет" и количество Сторон, которые ответили, что эти вопросы "не применимы", не изменились.

Хотя осуществление Статей 17 и 18 продолжает оставаться менее эффективным, семь Сторон (Канада, Венгрия, Япония, Латвия, Сирийская Арабская Республика, Таиланд и Турция) привели примеры того, как следует принимать во внимание вопросы окружающей среды и здоровья людей в связи с выращиванием и производством табака. Такие примеры включают меры регулирования, касающиеся охраны здоровья и безопасности на рабочих местах, и регулирование использования пестицидов в табаководстве.

¹ Совокупные ответы 104 Сторон, заполнивших схему отчетности пересмотренного этапа 1 (вопросы Группы 1) и этапа 2 (вопросы Группы 2).

5. ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ (ЧАСТЬ VI КОНВЕНЦИИ)

Ответственность (Статья 19 Конвенции)

Сорок шесть Сторон (34%) сообщили, что в целях борьбы против табака осуществляют меры в отношении уголовной и гражданской ответственности, включая, в соответствующих случаях, компенсацию. Восемьдесят одна Сторона (60%) ответила на этот вопрос "нет", и восемь Сторон не дали ответа на этот вопрос.

На этапе 2 (вопросы Группы 2) в раздел схемы отчетности по Статье 19 были добавлены два новых вопроса; они касаются конкретных действий, которые могут быть предприняты Сторонами в целях усиления ответственности в борьбе против табака в рамках их юрисдикций. На вопрос о том, возбуждалось ли кем-либо в их юрисдикции какое-либо уголовное и/или гражданское дело об ответственности, включающее в соответствующих случаях компенсацию, против какой-либо табачной компании в связи с какими-либо неблагоприятными последствиями для здоровья, вызванными употреблением табака, лишь девять из 30 Сторон, представивших вторые доклады, ответили "да", 20 ответили "нет" и одна Сторона не ответила на этот вопрос.

Сторонам было также предложено сообщить, принимали ли они какие-либо юридические, исполнительные, административные и/или иные действия против табачной индустрии в целях полного или частичного возмещения медицинских, социальных и других соответствующих расходов, связанных с употреблением табака в их юрисдикциях. Лишь три Стороны ответили утвердительно, 27 Сторон ответили отрицательно. Канада и Япония указали, что они включили вопросы ответственности в свое национальное законодательство и представили также тексты таких законодательных актов. Канада также представила подробный список законодательных актов своих провинций (различного содержания в зависимости от провинции) в отношении предоставления табачной индустрией компенсации за ущерб, нанесенный здоровью. Пять Сторон (Финляндия, Япония, Маршалловы Острова, Норвегия и Панама) сообщили о судебных исках в целях получения компенсации за ущерб здоровью, нанесенный употреблением табака.

6. НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО (ЧАСТЬ VII КОНВЕНЦИИ)

Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией (Статья 20 Конвенции)

По сравнению с первоначальным вариантом вопросов Группы 1 пересмотренная схема отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) и этапа 2 (вопросы Группы 2) предоставляет Сторонам больше возможностей для информирования об их мерах политики в отношении научных исследований, эпиднадзора и обмена информацией. Нижеследующая информация, если не указано иначе, взята из докладов 104 Сторон, ответивших на эти вопросы.

Национальные программы эпиднадзора. Сорок четыре Стороны (42%) сообщили, что имеют национальную систему эпидемиологического надзора за динамикой потребления табака. Сорок пять Сторон (43%) сообщили, что не имеют такой системы, а 15 Сторон не ответили на этот

вопрос.¹ Что касается данных в отношении связанных с табаком социальных, экономических и медико-санитарных показателей, 34 Стороны (33%) сообщили, что их национальные программы эпиднадзора также охватывают такую информацию. Пятьдесят шесть Сторон (54%) ответили "нет", и 14 Сторон (13%) не дали ответа на этот вопрос.²

Этап 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности позволяет Сторонам предоставлять более подробную информацию по целому ряду данных, полученных в рамках их национальных программ эпиднадзора. Например, половина из 30 Сторон, представивших доклады за пять лет, указывали, что их система эпиднадзора охватывает также детерминанты потребления табака; 12 из 30 Сторон сообщили, что она охватывает последствия потребления табака. Еще большее число Сторон (23) сообщили, что их системы охватывают также аспекты воздействия табачного дыма.

Обучение и поддержка научных исследований. Что касается обучения и оказания поддержки лицам, участвующим в мероприятиях по борьбе против табака, включая научные исследования, осуществление и оценку, то 41 Сторона (40%) подтвердила, что имеет такие программы, 48 Сторон (46%) ответили на этот вопрос "нет" и 15 Сторон (14%) не дали ответа на этот вопрос.

Обмен информацией. Сорок девять Сторон (47%) сообщили, что содействовали обмену научно-технической, социально-экономической, коммерческой и юридической информацией; только 30 Сторон (29%) - обмену информацией в отношении практики табачной промышленности, и 25 Сторон (24%) - информацией о выращивании табака, хотя следует помнить о том, что не все Стороны выращивают или производят табак. Около 15% Сторон не дали ответа ни на один из этих вопросов.

База данных о законах и правилах. Статья 20.4(a) Конвенции предлагает Сторонам стремиться постепенно создавать и поддерживать базу данных, содержащую законы и правила, регламентирующие борьбу против табака и, в соответствующих случаях, информацию об обеспечении их соблюдения, а также о соответствующей судебной практике. Пятьдесят пять Сторон (53%) сообщили, что они ведут базу данных о национальных законах и правилах в отношении борьбы против табака; 45 Сторон (43%) сообщили, что она содержит информацию об обеспечении соблюдения этих законов и правил; и 27 Сторон (26%) сообщили, что она содержит информацию о соответствующей судебной практике. Процентные доли Сторон, ответивших на вышеуказанные вопросы "нет", составили, соответственно, 34%, 43% и 57%.

Научные исследования³. Схема отчетности этапа 2 позволяет Сторонам сообщить подробные сведения об уровне охвата и областях научных исследований по различным аспектам

¹ Прогресс в этой области очевиден, если принимать во внимание только ответы из доклада за пять лет. Из 30 полученных до настоящего времени ответов на этот доклад, 23 Стороны (77%) ответили утвердительно, шесть Сторон (20%) ответили "нет", и одна Сторона не ответила на этот вопрос.

² Прогресс в этой области также заметен, если анализировать доклады за пять лет. Тринадцать Сторон ответили утвердительно, 16 Сторон ответили "нет", и одна Сторона не ответила на этот вопрос.

³ Учитывая расхождения между вопросами по Статье 20 в первоначальных и пересмотренных вариантах вопросов Группы 1, а также уровень детализации, который требовали пересмотренные вопросы Группы 1 и Группы 2, подробный анализ был проведен лишь по информации, содержащейся в докладах за пятилетний период. Прогресс, достигнутый Сторонами в осуществлении Статьи 20 Конвенции, отмечен ниже в разделе "Прогресс в осуществлении Конвенции за два цикла отчетности".

употребления табака и борьбы против табака. Полученные выводы указывают на то, что программы научных исследований чаще всего ориентированы на детерминанты и последствия потребления табака, за которыми следуют социально-экономические показатели и употребление табака среди женщин. Ниже приводятся краткие результаты анализа информации, содержащейся во вторых докладах:

- 24 Стороны сообщили о наличии программ научных исследований, направленных на изучение **детерминантов потребления табака**, в то время как 21 Страна сообщила о проведении научных исследований для изучения **последствий потребления табака**; шесть и девять Стран, соответственно, ответили, что они не имеют таких программ научных исследований;
- 20 Стран сообщили о наличии программ научных исследований, направленных на изучение **социально-экономических показателей**, связанных с потреблением табака, а одна треть Стран сообщили, что они не имеют таких программ;
- 18 Стран сообщили о наличии программ научных исследований, направленных на изучение **употребления табака среди женщин**, особенно беременных женщин; 12 Стран сообщили, что они не проводят научных исследований в этой области;
- 15 Стран сообщили о наличии программ научных исследований, направленных на выявление эффективных программ **лечения табачной зависимости**;
- лишь семь Стран имеют программы научных исследований, направленных на выявление альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности, ясно связанных со Статьей 17, в то время как 22 Страны не имеют таких программ, а одна Страна не ответила на этот вопрос;
- вопрос, требующий от Стран сообщать о наличии программ научных исследований по детерминантам и последствиям **воздействия табачного дыма**, остался неизменным среди пересмотренных вопросов Группы 1 и вопросов Группы 2. Из 104 Стран, ответивших на эти вопросы, 43 (41%) ответили "да", 53 (51%) ответили "нет", и восемь не дали ответа. Если принимать во внимание только ответы, представленные в докладах за пять лет, 18 Стран (60%) сообщили, что они имеют программы научных исследований по воздействию табачного дыма, что свидетельствует о значительном увеличении числа таких научных исследований.

Двадцать четыре из 30 Стран, представивших свои вторые доклады об осуществлении Конвенции, предоставили дополнительную информацию о проводимой ими научно-исследовательской деятельности. Многие Страны упоминали обзоры и исследования, которые были проведены по их поручению за последние годы. Две Страны сообщили о научных исследованиях в отношении других аспектов борьбы против табака. Венгрия сообщила о проведении научных исследований, направленных на изучение графических предупреждений. Панама сообщила о проведении научных исследований по вопросам мониторинга осуществления различных мер борьбы против табака. Одна Страна (Канада) отметила отсутствие руководящих принципов для осуществления Статьи 20 Конвенции Странами.

Международное сотрудничество и помощь (Статьи 22 и 26 Конвенции)

Статья 21.1(с) Конвенции обязывает Стороны представлять информацию о любой технической и финансовой помощи, предоставленной или полученной для осуществления 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 приводятся ниже:

- 36 Сторон (27%) сообщили о предоставлении и 59 (44%) о получении помощи для развития, передачи и приобретения технологий, знаний, навыков, потенциала и опыта, связанных с борьбой против табака (согласно Статье 22.1(a)). Четырнадцать и четыре Стороны, соответственно, не дали ответа;
- 38 Сторон (28%) сообщили о предоставлении и 61 (45%) о получении помощи в форме технического, научного, юридического и иного опыта для создания и укрепления научных стратегий, планов и программ борьбы против табака (согласно Статье 22.1(b)). Четырнадцать и семь Сторон, соответственно, не дали ответа;
- 31 Сторона (23%) сообщила о предоставлении и 41 (30%) о получении помощи в отношении программ подготовки или повышения информированности соответствующего персонала в соответствии со Статьей 12 (согласно Статье 22.1(c)). Шестнадцать и девять Сторон, соответственно, не дали ответа;
- 24 Стороны (18%) сообщили о предоставлении и 44 (33%) о получении необходимых материалов, оборудования и материально-технической поддержки для стратегий, планов и программ борьбы против табака (согласно Статье 22.1(d)). Шестнадцать и восемь Сторон, соответственно, не дали ответа;
- 16 Сторон (12%) сообщили о предоставлении и 25 (19%) о получении помощи в определении методов борьбы против табака, включая всестороннее лечение никотиновой зависимости (согласно Статье 22.1(e)). Семнадцать и восемь Сторон, соответственно, не дали ответа;
- Только девять Сторон (7%) предоставили и 13 (10%) получили помощь в области научных исследований в целях повышения доступности всестороннего лечения никотиновой зависимости (согласно Статье 22.1(f)). Двадцать одна и 13 Сторон, соответственно, не дали ответа.

В целом, ответы на вопросы по Статье 22 Конвенции свидетельствуют о том, что Стороны чаще сообщают о полученной ими помощи, чем о помощи, которую они предоставили.

Примерно две трети Сторон, представивших свои вторые доклады об осуществлении Конвенции, предоставили больше информации в поддержку своих утвердительных ответов в различных областях международного сотрудничества, включая названия стран и организаций, от которых они получали помощь, или названий стран, которым они оказывали помощь. Отмечался также небольшой рост показателей по сравнению со сводным докладом за 2009 год, особенно числа Сторон, получивших помощь. Это остается областью, в которой необходимы

дальнейшие усилия для использования потенциальных возможностей Конвенции в полной мере.

В соответствии с вопросником этапа 2 схемы отчетности, Стороны должны сообщить, побуждают ли они соответствующие региональные и международные межправительственные организации и финансовые учреждения и учреждения, занимающиеся вопросами развития, в которых они представлены, оказывать финансовую помощь Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой в целях оказания им содействия в выполнении ими обязательств, предусмотренных Конвенцией, согласно Статье 26.4 Конвенции. Только пять из 30 Сторон, представивших вторые доклады, дали утвердительный ответ, 18 Сторон ответили "нет", и семь Сторон не дали ответа на этот вопрос. Из пяти Сторон (Канада, Острова Кука, Лесото, Маврикий и Панама), которые ответили утвердительно, три представили подробную информацию об осуществляемой ими деятельности. Например, Канада представила список мероприятий, финансируемых в рамках Международной программы грантов в области здравоохранения, проводимой министерством здравоохранения Канады. Маврикий сообщил об информационно-разъяснительной деятельности в отношении ВОЗ в целях увеличения финансовой и технической поддержки других стран в области борьбы против табака. Панама сообщила о деятельности министерства здравоохранения в рамках Совета министров здравоохранения Центральной Америки и Доминиканской республики (COMISCA) по содействию осуществлению РКБТ ВОЗ в этом регионе.

Взаимосвязь между РКБТ ВОЗ и другими соглашениями и правовыми инструментами.

В связи со Статьей 2.2 Конвенции Стороны должны информировать Конференцию Сторон через Секретариат Конвенции о любых двусторонних или многосторонних соглашениях, в том числе региональных или субрегиональных соглашениях, которые они заключили по вопросам, относящимся к Конвенции и ее протоколам или являющимся дополнительными по отношению к ним. На сегодняшний день только две Стороны (Канада и Европейский союз) представили информацию в этой области.¹

Из оценок потребностей, проведенных в нескольких Сторонах, следует, что подобные соглашения, в целом, могут существовать и у других Сторон, однако Конференция Сторон не была поставлена о них в известность.

Недостаток информации об осуществлении Статьи 2.2 указывает на необходимость дальнейшей работы для накопления знаний в этой области.

¹ Они сообщили о Меморандуме о взаимопонимании между Департаментом здравоохранения Канады и Генеральным директором Европейской комиссии по вопросам здравоохранения и потребителей в области борьбы против табака. Кроме того, Канада сообщила еще об одном Меморандуме о взаимопонимании, подписанном с Министерством здравоохранения Бразилии о сотрудничестве в секторе здравоохранения, который также содержит ряд компонентов, касающихся борьбы против табака.

7. ПРОГРЕСС В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНВЕНЦИИ ЗА ДВА ЦИКЛА ОТЧЕТНОСТИ

На 30 июня 2010 г. 30 Сторон¹ представили свои вторые доклады (доклады за пятилетний период) об осуществлении Конвенции. Индивидуальный прогресс этих Сторон можно оценить, сопоставив их ответы и дополнительную информацию из докладов за двухгодичный и пятилетний периоды. Учитывая, что на сегодняшний день 30 Сторон² представили два набора данных, можно также провести первоначальную оценку тенденции в осуществлении Конвенции.

Была сделана попытка оценить прогресс, достигнутый Сторонами, которые представили свои первый и второй доклады. Для целей этого анализа были избраны 11 статей³ (те статьи, в отношении которых существует высокий уровень сопоставимости данных между этапом 2 и двумя формами отчетности этапа 1 схемы отчетности). В отношении этих статей при оценке прогресса в осуществлении Конвенции использовались отдельные показатели, позволяющие проводить такие сопоставления. Эти показатели приводятся в **Приложении**.

По пяти статьям уже достигнуты относительно высокие показатели осуществления (более двух третей Сторон, представивших доклады, сообщили, что осуществили основные меры, предусмотренные этими статьями) на момент представления первых докладов Сторон, а именно: по Статье 8 (Защита от воздействия табачного дыма), по Статье 10 (Регулирование раскрытия состава табачных изделий), по Статье 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий), по Статье 12 (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения) и по Статье 16 (Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними). По прошествии пяти лет аналогичные показатели осуществления были достигнуты по трем другим статьям (более чем двумя третями Сторон, представивших доклады): по Статье 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака); по Статье 15 (Незаконная торговля табачными изделиями); и по Статье 20 (Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией). Показатели осуществления всех пяти статей, которые были высокими на базовом (двухгодичном) рубеже, еще более возросли, превысив уровень 80% от значений показателей, указанных в схеме отчетности.

Девять из 30 Сторон (Бруней-Даруссалам, Канада, Острова Кука, Индия, Япония, Нидерланды, Новая Зеландия, Таиланд и Уругвай), представившие два доклада об осуществлении, сообщили

¹ Первый и второй доклады представили следующие Стороны: Армения, Бангладеш, Бруней-Даруссалам, Канада, Острова Кука, Финляндия, Германия, Гана, Венгрия, Индия, Япония, Иордания, Латвия, Лесото, Литва, Маршалловы Острова, Маврикий, Мексика, Нидерланды, Новая Зеландия, Норвегия, Палау, Панама, Сейшельские Острова, Словакия, Словения, Сирийская Арабская Республика, Таиланд, Турция и Уругвай.

² Следует также учитывать тот факт, что вторые доклады были представлены на сегодняшний день лишь ограниченным числом Сторон и что в схеме отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) не все вопросы являлись обязательными; показатель ответивших на "факультативные" вопросы является, возможно, более низким.

³ Статья 5 (Общие обязательства); Статья 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак); Статья 8 (Защита от воздействия табачного дыма); Статья 10 (Регулирование раскрытия состава табачных изделий); Статья 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий); Статья 12 (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения); Статья 13 (Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий); Статья 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака); Статья 15 (Незаконная торговля табачными изделиями); Статья 16 (Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними); и Статья 20 (Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией).

об осуществлении более чем на 80% анализируемых критериев на двухгодичном рубеже. Пять других Сторон (Мексика, Панама, Словакия, Словения и Турция) присоединились к этой группе согласно представленным ими данным за пятилетний период.

Двенадцать Сторон сообщили о достигнутом прогрессе по пяти или более статьям, охваченным настоящим анализом, причем Острова Кука и Сейшельские Острова сообщили о прогрессе по девяти статьям, а Гана - по семи статьям; за ними следуют Маршалловы Острова, Мексика, Панама и Турция, достигшие прогресса по шести статьям, и Бангладеш, Литва, Мавритания, Норвегия и Таиланд, достигшие прогресса по пяти статьям. В общей сложности 17 других Сторон добились прогресса менее чем по пяти анализируемым статьям.

Три Стороны (Канада, Финляндия и Таиланд), сообщившие о большом числе мер, осуществленных за двухгодичный период, добились дальнейшего улучшения показателей осуществления по прошествии пятилетнего периода.

В целом был констатирован глобальный прогресс в осуществлении Конвенции с учетом данных, представленных по прошествии пяти лет ограниченной подгруппой Сторон. Эта первоначальная тенденция, возможно, станет более отчетливой, когда большее число Сторон представят свои доклады за пятилетний период.

8. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Анализ данных распространенности, представленных Сторонами, приводится ниже в разбивке по полу в отношении как курительного, так и бездымного табака, среди взрослых и молодежи. Данные, сообщенные Сторонами, были сверены с представленными подтверждающими документами или непосредственно с указанными источниками данных. В нескольких случаях сверка данных не была возможна, и они в анализе не использовались. Показатели были даны в разбивке по взрослым и молодежи и в рамках каждой категории - в разбивке по полу и по употреблению курительного и бездымного табака. Вместо представления средних арифметических значений были рассчитаны взвешенные средние значения¹, чтобы точнее отразить цифры по странам с более крупными популяциями курильщиков в рамках общих средних значений по регионам.

¹ Взвешенные средние значения были получены путем использования показателей населения в качестве весов стран в рамках каждого региона ВОЗ. Данные о численности населения были взяты из базы данных Организации Объединенных Наций по населению. Взвешенные средние значения представляют собой приближенные показатели масштабов и характера употребления табака в разбивке по полу взрослыми людьми и молодежью на региональном и глобальном уровнях. Они не учитывают различия в методах проведения исследований (таких как применяемые стратегии отбора), годах проведения исследований, определениях частоты употребления табака (например, текущее употребление табака может измеряться за прошедший месяц или определяться как употребление не менее 100 сигарет и текущее употребление табака на момент проведения исследования) и возрасте (например, некоторые страны предоставляют информацию по лицам в возрасте от 15 лет и старше, в то время как другие дают информацию для лиц в возрасте от 25 до 64 лет). Средние значения рассчитывались для лиц, употребляющих табак, и не проводилось различий между видами табачных изделий. Это объясняется тем, что во многих докладах вид курительного табачного изделия не сообщался. Для расчета взвешенных средних значений использовались данные о распространенности, официально представленные Сторонами Секретариату Конвенции к 30 июня 2010 г.

Употребление табака взрослыми

Курительный табак. Из 135 полученных докладов, 111 (82%) содержали данные о табакокурении взрослых, а в 108 из этих 111 докладов (97%) были также представлены данные в разбивке по полу. Эти доклады также содержали информацию о взрослом населении в разбивке по конкретным возрастным группам, по всем возрастным группам в совокупности или и по тому, и по другому. Однако содержание этих докладов варьировалось по качеству и полноте.

Возрастные интервалы и возрастные группы, по которым представлялась информация, значительно варьировались. Для некоторых Сторон возрастной диапазон первой взрослой возрастной группы, по которой представлялась информация, начинался с 10 лет, в то время как в других случаях минимальный возраст составлял 15, 18 или даже 25 лет. Аналогичным образом имелись расхождения и в максимальном возрасте лиц, по которым представлялась информация: для некоторых Сторон максимальный возраст составлял 49 лет, для других – 64 года, а для некоторых максимальный возраст не ограничивался (т.е. диапазон расхождений составлял 15 лет и более). Почти две трети из 111 Сторон, сообщивших о распространенности курения среди взрослых, представляли данные о распространенности употребления табака с разбивкой по возрасту по десятилетним возрастным группам, как рекомендовано в схеме отчетности, с региональными вариациями. Доля Сторон, применявших десятилетние возрастные группы, колебалась от 36% в Африканском регионе до 79% в Европейском регионе. Сравнение показателей распространенности по возрастным группам было затруднено ввиду неоднородности возрастных групп, в отношении которых Сторонами предоставлялись данные. Тем не менее, наивысшие показатели распространенности чаще всего сообщались в отношении взрослых лиц молодого и среднего возраста, а наименьшие – в отношении как мужчин, так и женщин старших возрастных групп.

На глобальном уровне средневзвешенный показатель, рассчитанный на основе данных, представленных Сторонами, показывает, что в настоящее время курят 36% мужчин и 8% женщин. Было установлено, что эти средние значения варьируются между шестью регионами ВОЗ (см. **Таблицу 7**).

Для ежедневно курящих мужчин средний показатель распространенности колебался от 22% в Африканском регионе и Американском регионе до 46% в Регионе Западной части Тихого океана. Более значительные относительные различия наблюдались среди женщин, колеблясь от 2% в Регионе Юго-Восточной Азии до 17% в Европейском регионе.

Для курящих в настоящее время мужчин показатели колебались от 26% в Американском регионе до 47% в Регионе Западной части Тихого океана. Для женщин показатели колебались от 2% в Регионе Юго-Восточной Азии до 22% в Европейском регионе. Наибольшие различия между мужчинами и женщинами наблюдались в Регионе Юго-Восточной Азии, где число курящих в настоящее время мужчин почти в 18 раз выше, чем женщин. Наименьшее различие наблюдалось в Американском регионе, где средний показатели распространенности курения в настоящее время среди мужчин был лишь в 1,6 раза выше, чем среди женщин.

Из 30 Сторон, представивших вторые доклады, 27 (90%) сообщили данные об употреблении табака всем взрослым населением¹ по сравнению с 80% Сторон (84 из 105), которые это сделали в своих первых докладах. Это улучшение, возможно, отражает рост осознания важности эпиднадзора за употреблением табака среди Сторон и их участия в этой деятельности, а также улучшенную структуру схемы отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) и обращенную к Сторонам просьбу представлять подтверждающие документы.

В отношении частоты употребления табака, 89 из 111 Сторон (80%), представивших информацию об употреблении табака взрослыми в своих двухгодичных и пятилетних докладах, сообщили о показателях распространенности употребления табака среди всего населения. Почти все Стороны представили информацию о частоте употребления ежедневно (97%), иногда (72%) и в настоящее время (25%).

Информация о бывших курильщиках и лицах, никогда не куривших, запрашивалась в рамках схемы отчетности только на этапе 2 (вопросы Группы 2). Двадцать три из 30 Сторон, представивших свои доклады за пять лет, предоставили информацию о бывших взрослых курильщиках с разбивкой отдельно по мужчинам и женщинам. Аналогичным образом, 22 из 30 Сторон предоставили информацию о никогда не куривших лицах отдельно по мужчинам и женщинам.

Для лиц, ранее употреблявших табак, средневзвешенные показатели колеблются в широких пределах между регионами ВОЗ от 4% в Африканском регионе до 29% в Регионе Западной части Тихого океана среди мужчин; среди женщин средневзвешенные показатели колебались от 1% в Африканском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии до 19% в Европейском регионе. Для никогда не куривших лиц средневзвешенные показатели колеблются от 33% в Европейском регионе до 58% в Африканском регионе среди мужчин; среди женщин самый низкий показатель (58%) наблюдается в Европейском регионе, а самый высокий (97%) - в Регионе Юго-Восточной Азии.

Сторонам также требовалось сообщить среднее количество сигарет, употребляемых за день.² Средневзвешенные значения этого показателя рассчитывались также отдельно для мужчин и женщин. Эти значения также варьировались между регионами. Данные о количестве сигарет, употребляемых за день по регионам, были следующими: семь среди мужчин и шесть среди женщин в Африканском регионе и Регионе Юго-Восточной Азии; 12 среди мужчин и 11 среди женщин в Регионе стран Америки; 15 среди мужчин и 8 среди женщин в Регионе Восточного Средиземноморья; 16 среди мужчин и 14 среди женщин в Регионе Западной части Тихого океана; и 17 среди мужчин и 13 среди женщин в Европейском регионе.

Бездымный табак. Из 135 Сторон, представивших доклады, 20 сообщили данные об употреблении изделий из бездымного табака.³ Среди Сторон, не представивших информацию об употреблении бездымного табака, некоторые указывали, что продажа бездымного табака запрещена законом в их юрисдикциях. Остальные Стороны не указали причину непредставления этой информации. Это может означать отсутствие данных или результаты

¹ В 19 из этих случаев Стороны сообщили данные более недавнего обследования в своих вторых (пятилетних) докладах.

² Большинство Сторон представили информацию о среднем количестве сигарет, выкуриваемых за день. В тех случаях, когда вид табачного изделия не уточнялся, предполагалось, что это были сигареты.

³ Данные о курении кальяна не были включены в раздел о бездымном табаке.

оценки (правильной или неправильной), предполагающей, что бездымный табак не употребляется в стране.

На глобальном уровне средневзвешенный показатель, рассчитанный на основе данных, представленных Сторонами, показывает, что в настоящее время бездымный табак употребляют 27% мужчин и 9% женщин. Было установлено, что эти средние значения варьируются по полу и между шестью регионами ВОЗ (см. **Таблицу 7**).

Таблица 7. Предполагаемые средние значения распространенности курения и употребления бездымного табака по регионам (%)

| Регион ВОЗ | Мужчины | | | | | | Женщины | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|-----------|-----------------------|-----------|------------------------|------------------------|-------------------------------|-----------|-----------------------|-----------|------------------------|------------------------|
| | Употребляют в настоящее время | | Употребляют ежедневно | | Употреблял и в прошлом | Никогда не употребляли | Употребляют в настоящее время | | Употребляют ежедневно | | Употреблял и в прошлом | Никогда не употребляли |
| | Курительный | Бездымный | Курительный | Бездымный | Курительный | Курительный | Курительный | Бездымный | Курительный | Бездымный | Курительный | Курительный |
| Африка | 30 | НД | 22 | НД | 4 | 58 | 7 | НД | 5 | НД | 1 | 94 |
| Америка | 26 | 1 | 22 | НД | 24 | 49 | 16 | НД | 14 | НД | 13 | 77 |
| Юго-Восточная Азия | 35 | 33 | 32 | 33 | 11 | 44 | 2 | 10 | 2 | 10 | 1 | 97 |
| Европа | 42 | 9 | 37 | 5 | 21 | 33 | 22 | 2 | 17 | 1 | 19 | 58 |
| Восточное Средиземноморье | 31 | 12 | 31 | 10 | 18 | 38 | 5 | 4 | 4 | 3 | 2 | 88 |
| Западная часть Тихого океана | 47 | 1 | 46 | 1 | 29 | 34 | 8 | 10 | 7 | 10 | 6 | 84 |

НД: Нет данных.

Для лиц, употребляющих бездымный табак в настоящее время, средневзвешенные значения колебались от 1% в Регионе стран Америки и Регионе Западной части Тихого океана до 33% в Регионе Юго-Восточной Азии среди мужчин; среди женщин этот показатель колебался от 2% в Европейском регионе до 10% в Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Западной части Тихого океана.

Что касается ежедневного употребления бездымного табака, среди мужчин самый низкий показатель наблюдался в Регионе Западной части Тихого океана (1%), а самый высокий – в Регионе Юго-Восточной Азии (33%); среди женщин самый низкий средневзвешенный показатель был отмечен в Европейском регионе (1%), а самый высокий – в Регионе Юго-Восточной Азии и Регионе Западной части Тихого океана (10%).

Информация о лицах, никогда не употреблявших бездымный табак или употреблявших его ранее, запрашивалась только на этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности, и лишь пять из 30 Сторон, заполнивших этот вопросник, представили такую информацию. В результате такого низкого числа ответивших, сравнительные средние показатели употребления бездымного табака по регионам не могли быть получены для этих двух категорий.

Употребление табака молодежью

Курительный табак. Из 135 Сторон, представивших доклады, 103 (76%) включили данные о табакокурении молодежи. Чаще всего информация представлялась по возрастной группе от 13 до 15 лет (61 доклад). В других случаях возрастные группы, по которым представлялись данные, значительно варьировались между Сторонами. Некоторые представляли отдельные данные по различным возрастам, например только по 11-летним или 13-летним, а несколько Сторон использовали выражения "учебный год" вместо конкретного возраста или возрастного диапазона.

Взвешенные средние значения употребления табака молодежью были рассчитаны в отношении курения. На глобальном уровне доля курящих мальчиков (12%) вдвое превышает долю девочек (6%). Внутрирегиональные различия между мальчиками и девочками являются наиболее высокими в Регионе Юго-Восточной Азии (где курящих мальчиков в 3,5 раза больше, чем девочек), за которым следуют регионы Африки, Восточного Средиземноморья и Западной части Тихого океана, где доля курящих девочек составляет примерно половину от доли курящих мальчиков (см. **Таблицу 8**). Из 103 Сторон, представивших информацию о курении среди молодежи, 15 сообщали о том, что показатели распространенности курения среди девочек были равны показателям среди мальчиков или превышали их (в Регионе стран Америки и Европейском регионе).

Таблица 8. Предполагаемые средние значения распространенности курения и употребления бездымного табака среди молодежи по регионам (%)¹

| Регион ВОЗ | Мальчики | | Девочки | |
|------------------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|
| | Курительный | Бездымный | Курительный | Бездымный |
| Африка | 20 | 17 | 9 | 11 |
| Америка | 18 | 7 | 12 | 5 |
| Юго-Восточная Азия | 7 | 15 | 2 | 7 |
| Европа | 13 | 8 | 10 | 4 |
| Восточное Средиземноморье | 15 | 15 | 7 | 12 |
| Западная часть Тихого океана | 19 | 42 | 9 | 32 |

Бездымный табак. Сведения об употреблении бездымного табака молодежью представили 25 Сторон (19%) из 135. На глобальном уровне согласно средневзвешенным показателям, рассчитанным для мальчиков и девочек на основе данных, представленных Сторонами, 15% мальчиков и 7% девочек употребляли бездымный табак. Доля мальчиков, употребляющих бездымный табак, была выше всего (42%) в Регионе Западной части Тихого океана и ниже всего (7%) в Регионе стран Америки. Среди девочек наивысший показатель наблюдался в Регионе Западной части Тихого океана (32%), а самый низкий – в Европейском регионе (4%).

Другие табачные изделия. В соответствии со схемой отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2), Сторонам также была предоставлена возможность сообщить данные о “других табачных изделиях”, таких как кальян. В этой связи 15 из 30 Сторон представили данные о распространенности их употребления.

Употребление табака этническими группами.²

Девятнадцать Сторон (14%) из 135 представили данные об употреблении табака этническими группами. Данных в этом разделе было недостаточно, чтобы сделать выводы на основе

¹ Данные относятся к лицам, употребляющим табак в настоящее время. Сопоставимые данные о ежедневном употреблении отсутствовали.

² Схема отчетности как на этапе 1 (вопросы Группы 1), так и на этапе 2 (вопросы Группы 2) требует предоставления Сторонами информации по этническим группам. Однако официального определения этнических групп не приводится, что дает возможность Сторонам свободно интерпретировать требования о том, какие этнические группы следует включать. В ряде случаев Стороны сообщали о распространенности употребления табака среди коренного населения, в то время как в других случаях в качестве показателя этнической группы использовались различные национальности или места рождения.

сопоставления показателей распространенности среди этнических групп. Тем не менее, некоторые замечания относительно употребления табака этническими группами могут быть сделаны. В Норвегии и Новой Зеландии имеются существенные расхождения между различными этническими группами - показатели распространенности употребления табака варьируются, соответственно, между 9% и 39% и между 12% и 45%. Кроме того, доклад Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии содержит данные по 15 различным этническим группам, из которых следует, что разброс в ежедневном употреблении сигарет этими группами составляет 10%-33%¹.

Изменения в употреблении табака на протяжении двух циклов отчетности²

Употребление табака взрослыми. Любой анализ изменений в распространенности затруднен в силу тех данных, которые были представлены по одним и тем же показателям употребления табака в обеих схемах отчетности. Сопоставление было сделано лишь по семи Сторонам, которые сообщили показатели **распространенности курения** среди всех взрослых в двух докладах. На Островах Кука, в Словении и Сирийской Арабской Республике показатели распространенности курения в настоящее время и ежедневно среди взрослых являются одинаковыми в обоих докладах, поскольку использовалось одно и то же обследование. Было зафиксировано незначительное снижение показателей курения мужчинами и женщинами в настоящее время и ежедневно на Маврикии и в Норвегии. Что касается ежедневного курения, то сокращение распространенности было зафиксировано как среди мужчин, так и среди женщин в Мексике; в Индии сокращение ежедневного курения наблюдалось только среди женщин.

Сопоставление употребления **бездымного табака** среди взрослых с охватом всех возрастных групп было возможно только для Бангладеш, Индии и Норвегии. В Норвегии было отмечено незначительное снижение потребления бездымного табака в настоящее время среди мужчин, тогда как потребление среди женщин возросло более чем в 1,5 раза. В Бангладеш употребление бездымного табака среди мужчин возросло на 11,6 процентных пунктов, в то время как среди женщин оно возросло на 3,5 процентных пункта. В отношении ежедневного употребления бездымного табака в Норвегии не было отмечено какой-либо тенденции среди мужчин, однако среди женщин показатели его употребления удвоились; в Индии ежедневное употребление бездымного табака среди мужчин возросло на 8,4 процентных пункта, в то время как среди женщин этот показатель снизился на 3,6 процентных пункта.

Употребление табака молодежью. Для сопоставления изменений в значениях распространенности среди молодежи на протяжении двух циклов отчетности можно было использовать доклады девяти из 25 Сторон, поскольку эти Стороны представили общие данные по распространенности среди молодежи в обоих докладах. Сокращение **распространенности курения** согласно ответам на две схемы отчетности было зафиксировано среди мальчиков и девочек в Армении, Иордании, Маврикии, Новой Зеландии и Панаме. Увеличение распространенности курения среди мальчиков и девочек было отмечено в Латвии, Сирийской

¹ Норвегия, Новая Зеландия и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии использовали различные определения этнических групп.

² Невозможно утверждать, являются статистически значимыми наблюдаемые тенденции употребления курительного и бездымного табака в каждой стране на протяжении двух циклов отчетности. Это связано с недостаточностью предоставленных данных о показателях распространенности, которые в идеальном случае следовало бы дополнить доверительными интервалами.

Арабской Республике и Турции. На Сейшельских Островах за период, охватывающий две схемы отчетности, согласно представленным данным, произошло сокращение распространенности курения среди мальчиков и его увеличение среди девочек.

Сопоставимые оценки употребления табака

Представленные Сторонами данные отражают различные методы сбора данных, сообщенных за различные годы, которые не предусматривают использования стандартизированных инструментов обследования. Это затрудняет прямое сопоставление показателей распространенности между странами. ВОЗ разработала метод регрессии, с помощью которого делается попытка скорректировать оценки, чтобы обеспечить возможность сопоставления результатов между странами. Таким образом, можно получить оценки распространенности по стандартному набору показателей для табака¹.

Стандартизированные по возрасту оценки за 2005 г. и 2006 г. имеются в докладах ВОЗ о глобальной табачной эпидемии за 2008 г. и 2009 год². В настоящее время ВОЗ готовит обновленные стандартизированные по возрасту оценки распространенности за 2008 г., которые будут помещены в готовящемся *Глобальном докладе о профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, 2010 год*.

9. ПРИОРИТЕТЫ И ЗАДАЧИ В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНВЕНЦИИ

Приоритеты. Большинство Сторон (124) сообщили свои приоритеты в области осуществления РКБТ ВОЗ. Некоторые из них упомянули создание прочной основы для устойчивых усилий по борьбе против табака (например, разработку и осуществление национального плана действий по борьбе против табака; укрепление инфраструктуры и потенциала в области борьбы против табака и развертывание национальных программ эпиднадзора). Многие из них указали на деятельность, связанную с конкретными статьями Конвенции. Чаще всего отмечаются следующие приоритетные области: защита от воздействия табачного дыма (Статья 8); упаковка и маркировка табачных изделий (Статья 11) и лечение в связи с табачной зависимостью и прекращением употребления табака (Статья 14). Полученные данные свидетельствуют о том, что на глобальном уровне Стороны рассматривают в качестве своего основного приоритета создание основ для борьбы против табака (например, инфраструктуры, национального плана действий и законодательства о борьбе против табака) при одновременном осуществлении конкретных программ, относящихся к различным статьям договора.

Если принимать во внимание только информацию, содержащуюся в докладах за пять лет, наиболее часто указываются следующие приоритетные области деятельности: разработка, осуществление и обеспечение соблюдения мер по обеспечению бездымной среды (Статья 8); усиление мер в области лечения табачной зависимости и прекращения употребления табака (Статья 14); дальнейший прогресс в отношении упаковки и маркировки табачных изделий, включая простую упаковку (Статья 11); разработка нового национального законодательства и/или нормативных актов для осуществления таких законов (Статья 5); дальнейшее повышение уровня информированности, образования и программ обучения (Статья 12). К другим

¹ См.: *Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2009 г.*, стр. 76 (имеется на веб-сайте http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/gtcr_download/).

² Эти доклады имеются на веб-сайте: <http://www.who.int/tobacco/mpower/ru/>.

основным выявленным областям деятельности относятся: усиление ценовых/налоговых мер (Статья 6), запрет на рекламу и стимулирование продажи табачных изделий (Статья 13), недопущение незаконной торговли табачными изделиями (Статья 15), программы, направленные на предотвращение употребления табачных изделий молодыми людьми (Статья 16) и программы научных исследований и эпиднадзора (Статья 20).

Потребности и несоответствия. Сторонам был задан вопрос о том, выявлены ли ими несоответствия между имеющимися ресурсами и оценками потребностей. Из 135 Сторон, представивших хотя бы один доклад, 50 (37%) ответили "да", 57 Сторон (42%) ответили "нет" и 28 Сторон (21%) не дали ответа на этот вопрос. Из 18 Сторон, представивших двухгодичные доклады в период с 16 июля 2009 г. по 30 июня 2010 г., восемь ответили "да" на этот вопрос и семь (Джибути, Гамбия, Ирак, Свазиленд, Тувалу, Уганда и Йемен) отметили, что технические и финансовые ресурсы, направленные на борьбу против табака, не отвечают существующим потребностям. В числе самых неотложных потребностей Стороны отметили создание клиник для лечения табачной зависимости, наращивание потенциала в области борьбы против табака и предоставление возможности обучения всем лицам, участвующим в борьбе против табака.

Из 30 Сторон, представивших свои пятилетние доклады, 15 Сторон подробно указали конкретные несоответствия, выявленные ими между имеющимися ресурсами и оценками потребностей. Чаще всего упоминается недостаточность технических и финансовых ресурсов, особенно отсутствие персонала, занятого полный рабочий день, для ведения борьбы против табака. Несколькими Сторонами особо подчеркивалась необходимость создания специального механизма финансирования борьбы против табака. Несколько Сторон отметили, что необходимо усиливать национальный потенциал для борьбы против табака и сделать борьбу против табака приоритетной задачей для других секторов, помимо сектора здравоохранения. Некоторые Стороны также отметили технические области, например программы прекращения употребления табака, эпиднадзор и разработку нормативных положений по содействию осуществлению уже принятого законодательства.

Сдерживающие факторы или препятствия. В общей сложности 114 Сторон (84%) представили информацию о более чем 20 сдерживающих факторах или препятствиях, которые они испытывают в осуществлении Конвенции. Такие сдерживающие факторы и препятствия включают: отсутствие надлежащих технических и финансовых ресурсов и возможностей для борьбы против табака; слабость или отсутствие эффективного национального законодательства по вопросам борьбы против табака; недостаточную информированность общественности и средств массовой информации о пагубных последствиях употребления табака; тактику табачной индустрии, препятствующей эффективному осуществлению уже принятого законодательства (например, путем возбуждения судебных дел, направленных на аннулирование части законодательства), или вмешательство в разработку подобного законодательства; и отсутствие или недостаточную политическую волю или межсекторальное сотрудничество в области борьбы против табака.

Обратная связь со Сторонами в отношении использования схемы отчетности. Конференция Сторон приняла на своей третьей сессии схему отчетности, включающую как пересмотренный этап 1 (вопросы Группы 1), так и этап 2 (вопросы Группы 2). Отвечая на вопрос 5.6 Группы 2, Стороны сообщили о своем первом опыте использования вопросника за пятилетний период.

В целом, Стороны признали, что схема отчетности была улучшена, и отметили, что вопросник прост в использовании, и его легко заполнять. Некоторые Стороны выразили озабоченность в отношении уровня детализации, требуемого в вопроснике, хотя другие хотели бы иметь больше

места для внесения информации о своих достижениях. Стороны также призывали обеспечить согласованность системы отчетности РКБТ ВОЗ с другими инициативами по сбору данных, в особенности с исследованием, проводимым для Доклада о глобальной борьбе против табака в рамках Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости.¹ Были сделаны также некоторые рекомендации в отношении формата схемы отчетности в целях облегчения заполнения отдельных разделов различными координаторами в разных правительственных департаментах.

Была обеспечена большая полнота и повышено качество данных, сообщаемых Сторонами в своих докладах за пятилетний период. На этапе 2 (вопросы Группы 2) схемы отчетности все вопросы стали обязательными, и число ответивших было высоким даже в отношении вопросов, требующих предоставления подробной или качественной информации в отношении конкретных ответов "да" или "нет". Доля Сторон, подкрепляющих свои ответы соответствующей документацией, также возросла до более, чем 70%. Прилагаемые файлы, имеющиеся на веб-сайте докладов Сторон², содержат дополнительную информацию по таким вопросам, как законодательство (например, тексты законов и нормативных положений), национальные планы действий в области борьбы против табака, уровни налогообложения и распространенность употребления табака.

10. ВЫВОДЫ

1. С 2007 г., когда первые Стороны начали представлять свои двухгодичные доклады, показатели представления первых двухгодичных докладов Сторон возросли. Первоначальные показатели представления вторых докладов об осуществлении Конвенции (пятилетних) являются более низкими.

2. Пересмотр схемы отчетности этапа 1 (вопросы Группы 1) и введение схемы отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) способствовали повышению качества, полноты и сопоставимости данных, представляемых Сторонами, как по мерам политики, так и по употреблению табака. В уже представленные пятилетние доклады Стороны включили значительный объем информации в поля для ввода данных, выделенные для представления подробных сведений о сообщаемых мерах, и более двух трети Сторон также представили отдельные документы, содержащие справочную информацию по ответам "да" или "нет", отмеченным галочкой в вопроснике.

3. После пяти лет осуществления Конвенции заметны положительные тенденции в области глобального прогресса. Более половины основных статей Конвенции осуществляются высокими темпами, при этом более двух третей Сторон, представивших по два доклада, указали, что ими выполнены основные обязательства, предусмотренными этими статьями. Половина Сторон, представивших по два доклада, осуществили более 80% мер, предусмотренных всеми основными статьями.

4. Показатели осуществления по-прежнему значительно варьируют между различными мерами политики. В целом Стороны сообщают о высоких показателях осуществления мер по

¹ Этот вопрос был рассмотрен на четвертой сессии Конференции Сторон (15-20 ноября 2010 г.). См. доклад Секретариата Конвенции по этому вопросу в документе FCTC/COP/4/15 (имеется на веб-сайте http://apps.who.int/gb/fctc/E/E_cop4.htm) и решение Конференции Сторон (FCTC/COP4(16)).

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

защите от воздействия табачного дыма (Статья 8), упаковке и маркировке (Статья 11), продаже несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16) и просвещению, передаче информации, подготовке и информированию населения (Статья 12). Показатели осуществления остаются низкими в таких других областях, как регулирование состава табачных изделий (Статья 9), реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий (Статья 13), поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности (Статья 17), охрана окружающей среды и здоровья людей (Статья 18) и использование судебных процессов в качестве инструмента борьбы против табака (Статья 19).

5. Были зафиксированы значительные улучшения показателей осуществления за два цикла отчетности по отдельным мерам, предусмотренным Статьей 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак), Статьей 8 (Защита от воздействия табачного дыма), Статьей 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака) и Статьей 15 (Незаконная торговля табачными изделиями).

6. При анализе осуществления временных требований договора складывается неоднозначная картина. Большинство Сторон указали, что они осуществили большую часть временных мер, предусмотренных Статьей 11, относительно упаковки и маркировки табачных изделий (трехлетний срок); однако лишь половина Сторон добилась успеха в плане таких мероприятий, как внедрение предупреждений о вреде для здоровья, занимающих более 50% основной поверхности, или графических предупреждений, как это рекомендуется руководящими принципами осуществления этой статьи. Только примерно половина Сторон установила полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, как это требует Статья 13 (пятилетний период) и только половина Сторон, сообщившая о наличии запрета, охватила им трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство. Хотя Статья 8 не содержит временных требований, соответствующие руководящие принципы призывают Стороны обеспечить всеобщую защиту от воздействия вторичного табачного дыма в течение пятилетнего периода. В соответствии с докладами, эту рекомендацию к 30 июня 2010 года осуществили менее одной пятой Сторон. Дальнейшая оценка осуществления временных мер станет возможной после представления пятилетних докладов дополнительным числом Сторон.

7. Также были отмечены некоторые улучшения в вопросах международного сотрудничества, обмена информацией и взаимной помощи - важнейших элементов Конвенции, подчеркивающих глобальный характер проблемы и необходимость согласованных действий - несмотря на то, что лишь ограниченное число Сторон представили свои вторые доклады об осуществлении Конвенции. Однако общая ситуация остается сопоставимой с той ситуацией, которая была зафиксирована в предыдущем докладе о глобальном прогрессе: помощь охватывает, главным образом, передачу потенциала и навыков в общем плане, а не в конкретных областях. Потенциал этого элемента договора по-прежнему недоиспользуется.

8. При анализе недавно полученных докладов можно констатировать незначительные изменения в приоритетах осуществления Конвенции. В первые годы осуществления договора Стороны делали больший упор на закладывание основ борьбы против табака (например, инфраструктуры, национального плана действий и законодательства в области борьбы против табака). При определении приоритетов в последних докладах акцент сместился на конкретные программы, нацеленные на удовлетворение различных требований в отношении политики, которые предусмотрены в договоре.

9. Во многих докладах также указывается на несоответствие между потребностями и имеющимися ресурсами для выполнения обязательств по Конвенции. Хотя развитие

человеческого потенциала и обеспечение надлежащих финансовых ресурсов для программ борьбы против табака по-прежнему занимают важное место в повестке дня многих Сторон, приобретает неотложный характер необходимость прогресса в лечении табачной зависимости, а также усиление эпиднадзора и разработка нормативных положений по обеспечению соблюдения уже принятого законодательства, и многие Стороны хотели бы решить эти вопросы.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПОКАЗАТЕЛИ, ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ПРИ ОЦЕНКЕ ПРОГРЕССА В ОСУЩЕСТВЛЕНИИ КОНВЕНЦИИ ЗА ДВА ЦИКЛА ОТЧЕТНОСТИ

| Статья | Показатели |
|-------------------------------|--|
| Статья 5 (4 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Разработка и осуществление всесторонних многосекторальных стратегий, планов и программ борьбы против табака; • Частично разработанные и осуществленные стратегии, планы и программы борьбы против табака; • Наличие национального координационного механизма или координационного органа по борьбе против табака; • Защита политики общественного здравоохранения по борьбе против табака от коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности. |
| Статья 6 (2 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Запрещение или ограничение продажи табачных изделий лицам, осуществляющим международные поездки • Запрещение или ограничение ввоза табачных изделий лицами, осуществляющими международные поездки |
| Статья 8 (10 показателей) | <p>Защита от воздействия табачного дыма в следующих местах:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Рабочие места внутри помещений; • Правительственные здания; • Медико-санитарные учреждения; • Учебные заведения; • Частные рабочие места; • Общественный транспорт. • Общественные помещения. • Объекты социально-культурного назначения; • Бары и ночные клубы; • Рестораны. |
| Статья 9 (4 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Тестирование и измерение состава табачных изделий; • Тестирование и измерение продуктов, выделяемых табачными изделиями; • Регулирование состава табачных изделий; • Регулирование продуктов, выделяемых табачными изделиями. |
| Статья 10 (1 показатель) | <ul style="list-style-type: none"> • Требование к изготовителям раскрывать правительственным органам информацию о составе. |
| Статья 11 (10 показателей) | <ul style="list-style-type: none"> • Требование, чтобы упаковка и маркировка не стимулировали продажу изделия любым путем, который является ложным, вводящим в заблуждение или обманным; • Требование, чтобы упаковка и маркировка содержали предупреждения о вреде для здоровья, описывающие пагубные последствия; • Утверждение предупреждений о вреде для здоровья компетентными национальными органами; • Обеспечение того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья периодически менялись; • Обеспечение того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были крупными, четкими и видимыми; |

| Статья | Показатели |
|-------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья занимали не менее 30% основной маркированной поверхности; • Обеспечение того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья занимали 50% основной маркированной поверхности или более; • Обеспечение того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были выполнены в форме рисунков или пиктограмм; • Требование, чтобы упаковка содержала информацию о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах; • Требование, чтобы предупреждения имелись на каждой пачке на основном языке или основных языках страны. |
| Статья 12 (13 показателей) | <ul style="list-style-type: none"> • Осуществление программ просвещения и информирования населения; • Программы, ориентированные на взрослых людей или население в целом; • Программы, ориентированные на детей и молодежь; • Программы, ориентированные на риски для здоровья, связанные с употреблением табака; • Программы, ориентированные на риски для здоровья, связанные с воздействием табачного дыма; • Программы, ориентированные на преимущества прекращения употребления табака и образа жизни, свободного от табака; • Программы, ориентированные на неблагоприятные экономические последствия производства табака; • Программы, ориентированные на неблагоприятные экономические последствия употребления табака; • Программы, ориентированные на неблагоприятные экологические последствия производства табака; • Программы, ориентированные на неблагоприятные экологические последствия употребления табака; • Доступ населения к разнообразной информации о табачной промышленности. • Специальная подготовка или программы просвещения и информирования населения о борьбе против табака, ориентированные на различные целевые группы; • Повышение информированности и участие государственных учреждений в разработке и осуществлении программ и стратегий борьбы против табака. |
| Статья 13 (4 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Введение полного запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство всех табачных изделий; • Введение запрета на трансграничную рекламу, исходящую с территории данной Стороны; • Введение ограничений, при отсутствии полного запрета, на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство всех табачных изделий; • Ограничение трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, исходящих с территории данной Стороны. |
| Статья 14 (9 показателей) | <ul style="list-style-type: none"> • Разработка всесторонних и комплексных руководящих принципов для содействия прекращению употребления табака; • Разработка и осуществление программ, направленных на прекращение употребления табака в учебных заведениях; • Разработка и осуществление программ, направленных на прекращение употребления табака в медико-санитарных учреждениях; • Разработка и осуществление программ, направленных на прекращение употребления табака на рабочих местах; |

| Статья | Показатели |
|------------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Разработка и осуществление программ, направленных на прекращение употребления табака на спортивных объектах; • Включение вопросов диагностики и лечения табачной зависимости и услуг по консультированию в отношении прекращения употребления табака в национальные программы, планы и стратегии борьбы против табака в области здравоохранения и/или просвещения; • Создание программ по лечению табачной зависимости в учреждениях медико-санитарной помощи; • Создание программ по лечению табачной зависимости в центрах реабилитации; • Обеспечение физической и/или экономической доступности фармацевтических препаратов для лечения табачной зависимости. |
| Статья 15 (6 показателей) | <ul style="list-style-type: none"> • Требование, чтобы маркировка упаковки способствовала установлению происхождения изделия; • Требование, чтобы маркировка упаковки помогала определять, было ли данное изделие продано на внутреннем рынке на законном основании; • Требование, чтобы маркировка была отчетливой или наносилась на основном языке или основных языках данной страны; • Введение или усиление законодательства против незаконной торговли; • Обеспечение возможности конфискации доходов от незаконной торговли; • Лицензирование деятельности для контроля за производством и распределением. |
| Статья 16 (6 показателей) | <ul style="list-style-type: none"> • Запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетним; • Запрет на распространение бесплатных табачных изделий среди населения; • Запрет на распространение бесплатных табачных изделий среди несовершеннолетних; • Запрет на продажу сигарет поштучно ли в небольших упаковках; • Обеспечение возможности штрафных санкций против продавцов и дистрибьюторов; • Запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетними. |
| Статья 17 (3 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности для лиц, выращивающих табак; • Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности для работников табачной промышленности; • Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности для индивидуальных продавцов. |
| Статья 18 (4 показателя) | <ul style="list-style-type: none"> • Меры, осуществляемые в отношении выращивания табака с учетом охраны окружающей среды; • Меры, осуществляемые в отношении выращивания табака с учетом охраны здоровья людей, связанного с окружающей средой; • Меры, осуществляемые в отношении производства табака с учетом охраны окружающей среды; • Меры, осуществляемые в отношении производства табака с учетом охраны здоровья людей, связанного с окружающей средой. |
| Статья 19 (1 показатель) | <ul style="list-style-type: none"> • Решение вопросов уголовной и гражданской ответственности, включая компенсацию. |

| Статья | Показатели |
|------------------------------|--|
| Статья 20 (7 показателей) | <ul style="list-style-type: none">• Научные исследования, направленные на изучение детерминантов и последствий употребления табака;• Научные исследования, направленные на изучение детерминантов и последствий воздействия табачного дыма;• Научные исследования, направленные на выявление альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности;• Обучение и поддержка лиц, занимающихся деятельностью по борьбе против табака;• Наличие национальной системы для эпидемиологического надзора за табаком;• Обмен открытой национальной информацией в отношении табака на региональном и глобальном уровнях;• Наличие обновленной базы данных, содержащей законы и правила, регламентирующие борьбу против табака. |

= = =

Секретариат Рамочной
конвенции ВОЗ по борьбе против табака
Всемирная организация здравоохранения
Avenue Appia 20, 1211 Geneva 27, Switzerland
Тел: +4122 791 5043
Факс: +4122 791 5830
Эл. почта: fctcsecretariat@who.int
Веб-сайт: www.who.int/fctc