

**FCTC**РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ  
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА**Конференция Сторон  
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе  
против табака**Четвертая сессия  
Пунта-дель-Эсте, Уругвай, 15–20 ноября 2010 г.**FCTC/COP4/DIV/6  
6 декабря 2010 г.****РЕШЕНИЯ**

	Стр.
FCTC/COP4(1) Утверждение повестки дня и организация работы .....	3
FCTC/COP4(2) Полномочия Сторон.....	4
FCTC/COP4(3) Поступление заявок от международных неправительственных организаций о предоставлении статуса наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной ...	5
FCTC/COP4(4) Выборы должностных лиц Комитетов А и В.....	6
FCTC/COP4(5) Декларация Пунта-дель-Эсте об осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.....	7
FCTC/COP4(6) Руководитель Секретариата Конвенции.....	11
FCTC/COP4(7) Руководящие принципы осуществления Статьи 12 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака ( <i>Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения</i> ).....	12
FCTC/COP4(8) Руководящие принципы осуществления Статьи 14 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака ( <i>Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака</i> ) .....	36
FCTC/COP4(9) Экономически жизнеспособные альтернативы выращиванию табака в связи со Статьями 17 и 18 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.....	54
FCTC/COP4(10) Частичные руководящие принципы осуществления Статей 9 и 10 Конвенции ( <i>Регулирование состава табачных изделий и Регулирование раскрытия состава табачных изделий</i> ).....	56
FCTC/COP4(11) Проект протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями .....	76

FCTC/COP4(12)	Меры, которые могут способствовать ликвидации трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий .....	79
FCTC/COP4(13)	Рабочая группа по Статье 6 ( <i>Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак</i> ) .....	81
FCTC/COP4(14)	Борьба с бездымными табачными изделиями и электронными сигаретами и предупреждение их употребления .....	83
FCTC/COP4(15)	Осуществление Статьи 19 Конвенции: "Ответственность" .....	84
FCTC/COP4(16)	Обновление и гармонизация механизмов представления отчетности в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака .....	85
FCTC/COP4(17)	Финансовые ресурсы, механизмы помощи и международное сотрудничество .....	87
FCTC/COP4(18)	Сотрудничество между Секретариатом Конвенции и Всемирной торговой организацией .....	91
FCTC/COP4(19)	Содействие расширению сотрудничества Юг-Юг для осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.....	93
FCTC/COP4(20)	План работы и бюджет на финансовый период 2012–2013 гг. ....	95
FCTC/COP4(21)	Гармонизация возмещения дорожных расходов, имеющегося для Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, с действующей административной политикой Всемирной организации здравоохранения в отношении возмещения путевых расходов.....	116
FCTC/COP4(22)	Задолженность по уплате денежных взносов .....	117
FCTC/COP4(23)	Обзор аккредитации неправительственных организаций, имеющих статус наблюдателя на Конференции Сторон .....	118
FCTC/COP4(24)	Рассмотрение роли Президиума Конференции Сторон.....	120
FCTC/COP4(25)	Сроки и место проведения пятой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.....	121
FCTC/COP4(26)	Выборы Председателя и пяти заместителей Председателя Конференции Сторон.....	122

**FCTC/COP4(1) Утверждение повестки дня и организация работы**

Конференция Сторон,

1. ПРИНИМАЕТ предварительную повестку дня, подготовленную Секретариатом Конвенции, с поправками, содержащуюся в документе FCTC/COP/4/1 Rev.2;
2. СОГЛАШАЕТСЯ, что, в соответствии с практикой первых трех сессий Конференции Сторон, Конференция Сторон создаст два комитета, которые будут работать одновременно;
3. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что, в соответствии с практикой первых трех сессий Конференции Сторон и в целях обеспечения регионального представительства, каждый комитет изберет Председателя и двух заместителей Председателя.

(Первое пленарное заседание, 15 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(2) Полномочия Сторон**

Конференция Сторон,

ПРИЗНАЛА действительность полномочий следующих представителей Сторон:

Албания, Антигуа и Барбуда, Армения, Австралия, Австрия, Азербайджан, Бангладеш, Барбадос, Бельгия, Бенин, Бутан, Боливия (Многонациональное государство), Бразилия, Буркина-Фасо, Камбоджа, Канада, Центральноафриканская Республика, Чад, Китай, Колумбия, Коморские Острова, Острова Кука, Кипр, Демократическая Республика Конго, Дания, Джибути, Эквадор, Эстония, Европейский союз, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Гана, Греция, Гватемала, Гвинея, Гондурас, Венгрия, Индия, Иран (Исламская Республика), Ирак, Ирландия, Израиль, Италия, Ямайка, Япония, Иордания, Кения, Кувейт, Кыргызстан, Лесото, Либерия, Люксембург, Мадагаскар, Малайзия, Мальдивские Острова, Мали, Мальта, Мавритания, Мексика, Микронезия (Федеративные Штаты), Монголия, Черногория, Намибия, Непал, Нидерланды, Новая Зеландия, Нигер, Нигерия, Ниуэ, Норвегия, Панама, Парагвай, Перу, Филиппины, Катар, Республика Корея, Республика Молдова, Российская Федерация, Руанда, Сент-Люсия, Самоа, Сан-Томе и Принсипи, Саудовская Аравия, Сенегал, Сербия, Сейшельские Острова, Сингапур, Словения, Южная Африка, Испания, Судан, Швеция, Сирийская Арабская Республика, Таиланд, Бывшая югославская Республика Македония, Тимор-Лешти, Того, Тонга, Тринидад и Тобаго, Тунис, Турция, Тувалу, Уганда, Украина, Объединенные Арабские Эмираты, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Объединенная Республика Танзания, Уругвай, Вануату, Вьетнам, Йемен и Замбия.

Представителям следующих Сторон было предоставлено право временного участия в сессии, обладая на Конференции всеми правами, в ожидании поступления их официальных полномочий:

Афганистан, Бурунди, Чили, Конго, Кот-д'Ивуар, Хорватия, Египет, Гамбия, Гвинея-Бисау, Казахстан, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Маршалловы Острова, Науру, Никарагуа, Пакистан, Палау, Польша, Сьерра-Леоне, Соломоновы Острова, Шри-Ланка, Свазиленд и Венесуэла (Боливарианская Республика).

(Четвертое и седьмое пленарные заседания, 16 и 18 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(3) Поступление заявок от международных неправительственных организаций о предоставлении статуса наблюдателя на Конференции Сторон**

Конференция Сторон в соответствии с правилом 31.2 своих Правил процедуры и в соответствии с решением FCTC/COP2(6),

рассмотрев рекомендации, содержащиеся в документе FCTC/COP/4/2 Rev.1,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

(1) предоставить статус наблюдателя при Конференции Сторон следующим неправительственным организациям:

- Европейской сети по предотвращению курения и употребления табака;
- Международной сети женщин против табака;

(2) отказать в приеме заявлений о статусе наблюдателя, представленных следующими неправительственными организациями:

- Глобальной ассоциацией производителей ацетатного волокна;
- Liga Italiana Anti Fumo;
- Международной ассоциацией производителей табака;

(3) отложить рассмотрение заявки Сети по правам человека и борьбе против табака до того момента, пока процесс создания данной организации полностью не завершится и когда она представит доклад о соответствующей деятельности на международном уровне в поддержку поданной ею заявки.

(Первое пленарное заседание, 15 ноября 2010 г.)



**FCTC/COP4(5) Декларация Пунта-дель-Эсте об осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака**

Ссылаясь на преамбулу Устава Всемирной организации здравоохранения, в которой указывается, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека;

напоминая преамбулу Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), в которой говорится, что Стороны настоящей Конвенции преисполнены решимости уделять приоритетное внимание своему праву на защиту здоровья людей ввиду разрушительных последствий для здоровья, а также социальных, экономических и экологических последствий во всем мире, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма;

признавая, что распространение табачной эпидемии является глобальной проблемой, имеющей серьезные последствия для общественного здравоохранения, и что научные данные недвусмысленно свидетельствуют о том, что употребление табака и воздействие табачного дыма приводят к смерти, заболеваниям и инвалидности, оказывая пагубное влияние на все слои населения во всех странах мира, в особенности на молодежь;

признавая, что меры, направленные на охрану здоровья населения, включая меры по осуществлению РКБТ ВОЗ и ее руководящие принципы, находятся в рамках полномочий суверенных государств по осуществлению регулирования в интересах общества, что включает вопросы общественного здравоохранения;

принимая во внимание Статью 5.3 РКБТ ВОЗ, которая гласит, что: "При разработке и осуществлении своей политики общественного здравоохранения по борьбе против табака Стороны действуют таким образом, чтобы защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством";

ссылаясь на Статью XX (b) Генерального соглашения по тарифам и торговле (ГАТТ 1947), в которой говорится, что ничто в настоящем Соглашении не должно быть истолковано как препятствующее принятию или применению любой договаривающейся стороной мер, необходимых для охраны здоровья человека при условии, что такие меры не применяются таким образом, который мог бы стать средством произвольной или неоправданной дискриминации между странами, в которых преобладают одинаковые условия, или скрытым ограничением международной торговли;

напоминая Статью 2.2 Соглашения о технических барьерах в торговле, в которой указано, что его члены обеспечивают, чтобы технические регламенты не разрабатывались, не принимались или не применялись таким образом, чтобы создавать или приводить к созданию излишних препятствий в международной торговле и что с этой целью технические регламенты не оказывают на торговлю более ограничивающее воздействие, чем это необходимо для достижения законных целей, таких как защита здоровья или безопасности людей, с учетом рисков, которые возникали бы, когда такие цели не достигаются;

ссылаясь на Статью 7 Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), в которой говорится, что охрана и обеспечение соблюдения прав интеллектуальной собственности должны содействовать техническому прогрессу и передаче и распространению технологии к взаимной выгоде производителей и пользователей технических знаний, способствуя социально-экономическому благосостоянию и достижению баланса прав и обязательств;

ссылаясь на Статью 8 Соглашения ТРИПС, в которой говорится, что его члены могут принимать меры, необходимые для охраны здоровья населения, при условии, что такие меры соответствуют положениям указанного Соглашения;

напоминая пункт 4 Дохинской Декларации по ТРИПС и общественному здравоохранению, в котором утверждается, что "Соглашение ТРИПС не препятствует и не должно препятствовать принятию его членами мер, направленных на охрану здоровья населения. Соответственно, вновь подтверждая нашу приверженность Соглашению ТРИПС, это Соглашение может и должно истолковываться и осуществляться таким образом, чтобы это способствовало осуществлению прав стран-членов ВТО на охрану здоровья населения";

напоминая также пункт 5(а) указанной Декларации, в котором в свете пункта 4 признается, что, "сохраняя нашу приверженность Соглашению ТРИПС, мы признаем, что эти гибкие подходы предусматривают, что, применяя нормы обычного права для толкования публичного международного права, каждое положение Соглашения ТРИПС истолковывается в свете предмета данного Соглашения и его назначения, выраженных, в частности, в его целях и принципах",

Стороны Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака провозглашают:

1. Твердую приверженность уделению первостепенного внимания осуществлению мер в области здравоохранения, направленных на борьбу с употреблением табака в рамках своих юрисдикций.
2. Свою озабоченность в отношении действий, предпринимаемых табачной промышленностью, целью которых является ослабление и подрыв мер государственной политики по борьбе против табака.
3. Необходимость обмена информацией в отношении деятельности табачной промышленности на национальном или международном уровнях, препятствующей осуществлению мер общественного здравоохранения, направленных на борьбу против табака.
4. Что в свете положений, содержащихся в Статьях 7 и 8 Соглашения ТРИПС и в Дохинской Декларации, Стороны могут применять меры в целях охраны здоровья населения, включая регулирование осуществления прав интеллектуальной собственности в соответствии с национальной политикой в области общественного здравоохранения, при условии, что такие меры соответствуют положениям Соглашения ТРИПС.



5. Что Стороны имеют право на определение и осуществление мер национальной политики в области общественного здравоохранения в соответствии с конвенциями и обязательствами в рамках ВОЗ, в частности РКБТ ВОЗ.

6. Необходимость призвать Специальную межучрежденческую целевую группу Организации Объединенных Наций по борьбе против табака оказывать поддержку осуществлению координации межотраслевой и межведомственной деятельности в целях усиления мер по осуществлению РКБТ ВОЗ в рамках всей системы Организации Объединенных Наций.

7. Необходимость включения темы "проблемы в области борьбы против табака" в повестку дня встречи на высшем уровне по неинфекционным заболеваниям, которая будет проведена Организацией Объединенных Наций в 2011 году.

8. Необходимость настоятельно призывать все страны, которые еще не сделали этого, ратифицировать РКБТ ВОЗ, осуществлять ее положения и принимать меры, рекомендуемые в ее руководящих принципах.

(Шестое пленарное заседание, 18 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(6)      Руководитель Секретариата Конвенции**

Конференция Сторон,

Ссылаясь на свое решение FCTC/COP1(10) о создании постоянного секретариата Конвенции,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

- (1) создать Группу по оценке, состоящую из трех представителей от каждого региона, в том числе шести членов Президиума Конференции Сторон, избранных Конференцией Сторон на ее третьей сессии, шести членов Президиума Конференции Сторон, избранных Конференцией Сторон на ее четвертой сессии, а также шести членов, которые будут названы их соответствующими региональными группами, чтобы представить Генеральному директору ВОЗ рекомендацию по вопросу продления срока полномочий нынешнего Руководителя Секретариата Конвенции;
- (2) что рекомендация Группы по оценке будет основана на формальных и прозрачных критериях, вытекающих из: Статьи 24(3) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ); описания должностных функций Руководителя Секретариата Конвенции и планов работы, утвержденных Конференцией Сторон;
- (3) что Группа по оценке представит свою рекомендацию Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения не позднее 28 февраля 2011 года. Она также представит Сторонам РКБТ ВОЗ к этой дате доклад по рекомендации;
- (4) что работа Группы по оценке будет проводиться в пределах существующих бюджетных ресурсов Секретариата Конвенции, и в целях сокращения расходов в ее ходе следует по возможности использовать электронные средства коммуникации;
- (5) что если срок полномочий нынешнего Руководителя Секретариата Конвенции не будет продлен, то отбор будет проводиться в соответствии с решением FCTC/COP1(10);
- (6) просить Президиум подготовить при поддержке Секретариата Конвенции предложение для рассмотрения на пятой сессии Конференции Сторон по процессу назначения Руководителя Секретариата Конвенции, включая его или ее срок полномочий, а также рассмотрения вопроса продления срока полномочий с учетом решения FCTC/COP1(10) и настоящего решения.

(Восьмое пленарное заседание, 18 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(7)      Руководящие принципы осуществления Статьи 12 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения)**

Конференция Сторон,

принимая во внимание Статью 12 (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ);

ссылаясь на свое решение FCTC/COP2(14) о создании рабочей группы по разработке руководящих принципов осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ и на решение FCTC/COP3(11), предлагающее рабочей группе продолжить ее работу и представить проект руководящих принципов Конференции Сторон для рассмотрения на ее четвертой сессии;

подчеркивая, что целью этих руководящих принципов является оказание Сторонам содействия в выполнении ими своих обязательств, вытекающих из Статьи 12 РКБТ ВОЗ, и что они не предназначены расширить обязательства Сторон по этой статье,

1. ПРИНИМАЕТ руководящие принципы осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ, содержащиеся в приложении к настоящему документу;
2. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции:

(1) определить варианты создания и финансирования международной базы данных в связи с руководящими принципами осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ, предпочтительно в качестве компонента общей базы данных о надлежащей практике, инструментах и методах оказания поддержки в осуществлении всех руководящих принципов, принятых Конференцией Сторон. В целях обеспечения синергизма и эффективности такая база данных будет опираться на существующую базу данных по докладам Сторон об осуществлении Конвенции, а также учитывать иную информацию, доступную из соответствующих международных источников. В целях получения поддержки и налаживания сотрудничества следует обращаться к Сторонам и компетентным международным организациям, особенно к ВОЗ через ее Инициативу по освобождению от табачной зависимости и другие соответствующие департаменты;

(2) представить в течение конкретного периода времени, предпочтительно в течение 60 дней, через соответствующий веб-сайт или с помощью иных надлежащих средств международные, региональные и национальные ресурсы в целях просвещения, информирования, подготовки кадров и повышения осведомленности общественности по вопросам борьбы против табака;

(3) загрузить на веб-сайт список конкретных организаций, как правительственных, так и неправительственных, которые могут оказать Сторонам помощь в проведении ими работы по просвещению общественности и подготовке кадров;

3. ПОСТАНОВЛЯЕТ рассмотреть на ее шестой сессии вопрос о целесообразности начать работу по обзору этих руководящих принципов.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТАТЬИ 12 РАМОЧНОЙ  
КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА  
(ПРОСВЕЩЕНИЕ, ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ, ПОДГОТОВКА  
И ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ)****ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ****Цель**

1. Цель настоящих руководящих принципов состоит в оказании помощи Сторонам в выполнении ими своих обязательств по Статье 12 и другим соответствующим Статьям Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. В них предлагаются меры по повышению эффективности усилий в областях просвещения, передачи информации и подготовки, которые повышают информированность населения по вопросам, связанным с борьбой против табака. Эти руководящие принципы основаны на имеющихся научно обоснованных данных, наилучшей практике и опыте Сторон для создания высоких стандартов подотчетности в целях выполнения условий договора, а также для оказания помощи Сторонам в достижении наивысшего возможного уровня здоровья населения с помощью просвещения, передачи информации и подготовки. Стороны поощряются также к осуществлению любых необходимых мер, помимо требуемых Конвенцией и ее протоколами или предложенных в настоящих руководящих принципах, в соответствии со Статьей 2.1 Конвенции<sup>1</sup>.

**Задачи**

2. Задачи руководящих принципов заключаются в следующем:

- (a) определить основные законодательные, исполнительные, административные, фискальные и другие меры, необходимые для успешного просвещения, передачи информации и подготовки населения по вопросам здравоохранительных, социальных, экономических и экологических последствий табачного производства<sup>2</sup>, потребления табака и воздействия табачного дыма; и
- (b) обеспечивать для Сторон руководство в создании инфраструктуры, включающей стабильные ресурсы, необходимые для поддержки таких мер, основанных на научных данных и/или хорошей практике.

---

<sup>1</sup> Сторонам предлагается обратиться на веб-сайт Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (<http://www.who.int/fctc/>), где даются дальнейшие источники информации по темам, охваченным настоящими руководящими принципами.

<sup>2</sup> Включая выращивание, производство и маркетинг.

## Руководящие принципы

3. В основе осуществления Статьи 12 лежат следующие руководящие принципы.

(i) *Соблюдение фундаментальных прав и свобод человека.* Обязанность просвещать людей, информировать их и проводить подготовку для обеспечения высокого уровня осознания населением необходимости борьбы против табака, вреда производства, употребления табака и воздействия табачного дыма, а также стратегий и практики табачной промышленности, направленных на подрыв усилий по борьбе против табака (как это указано в Статье 12), вытекает из Конвенции и отражает фундаментальные права и свободы человека. Это включает, ими не ограничиваясь, *право на жизнь, право на наивысший возможный уровень здоровья и право на образование*<sup>1</sup>. Мандат Статьи 12 широко отражен во всей Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака<sup>2</sup>.

(ii) *Защита от опасностей для фундаментальных прав и свобод.* Правительствам следует принять и осуществить эффективные законодательные, исполнительные, административные и другие меры для защиты отдельных людей от опасностей для их фундаментальных прав и свобод<sup>1,2</sup>.

(iii) *Всесторонний многосекторальный подход.* Эффективные программы просвещения, передачи информации и информирования населения о вреде употребления всех табачных изделий, включая новые и альтернативные продукты и их возможное воздействие на уязвимые группы, а также о стратегиях и практике табачной промышленности, направленных на подрыв усилий по борьбе против табака, все это требует всестороннего многосекторального подхода, как указано в Статьях 4.4 и 5.2 Конвенции.

(iv) *Защита политики общественного здравоохранения от табачной промышленности.* Разработку и осуществление политики и программ

---

<sup>1</sup> Эти права признаны во многих международных юридических документах (включая Статьи 3 и 25 Всеобщей декларации прав человека, Преамбулу Устава Всемирной организации здравоохранения, Конвенцию о правах ребенка, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации против женщин и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах), официально включены в преамбулу Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и признаны в конституциях многих стран. Право на образование указано в Статье 13 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и в Общем комментарии No. 13 Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций (E/C.12/1999/10).

<sup>2</sup> Эти права рассматриваются в следующих Статьях Рамочной конвенции: Статье 2 (Связь между настоящей Конвенцией и другими договорами и юридическими документами), Статье 3 (Цель), Статье 4 (Руководящие принципы), Статье 5 (Общие обязательства), Статье 8 (Защита от воздействия табачного дыма), Статье 10 (Регулирование раскрытия состава табачных изделий), Статье 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий), Статье 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака), Статье 17 (Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности), Статье 18 (Охрана окружающей среды и здоровья людей), Статье 19 (Ответственность), Статье 20 (Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией), Статье 21 (Отчетность и обмен информацией) и в Статье 22 (Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта).

общественного здравоохранения следует защитить от коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности, как указано в Статье 5.3 Конвенции и далее разработано в руководящих принципах осуществления Статьи 5.3, в частности, в руководящем принципе 1<sup>1</sup>.

(v) *Научно обоснованные<sup>2</sup> данные и наилучшая практика.* Научно обоснованные данные и наилучшая практика в соответствии с условиями каждой страны имеют основополагающее значение для разработки, управления и осуществления программ в области просвещения, передачи информации и подготовки, направленных на информирование населения по вопросам, связанным с борьбой против табака. Если позволяют ресурсы, такие программы должны подвергаться строгому предварительному тестированию, мониторингу и оценке на местном, национальном/федеральном, региональном и/или международном уровнях, как указано в Статьях 20 и 22 Конвенции.

(vi) *Международное сотрудничество.* Международное сотрудничество и взаимная поддержка являются фундаментальными и необходимыми для усиления возможностей Сторон по разработке, управлению и осуществлению программ в области просвещения, передачи информации и подготовки, как описано в Статьях 4.3, 5.5, 20 и 22 Конвенции. Научно обоснованные результаты и наилучшую практику следует регулярно выявлять и применять и обмениваться ими между Сторонами.

(vii) *Изменение норм.* Важно изменить социальные, экологические и культурные нормы и восприятие в отношении допустимости употребления табачных изделий, воздействия табачного дыма и отдельных аспектов выращивания, производства, маркетинга и продажи табака и табачных изделий.

(viii) *Адекватность ресурсов.* Важно обеспечить наличие адекватных ресурсов для поддержки всесторонних многосекторальных программ просвещения, передачи информации и других программ повышения информированности населения,

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Термин "научно обоснованные" относится к использованию строгих, систематических и объективных методологий для получения надежных и обоснованных знаний, относящихся к деятельности и программам по просвещению, передаче информации и подготовке. Проведение таких научных исследований в данном случае требует: (a) разработки логической, использующей фактические данные цепочки рассуждений; (b) методов, соответствующих поставленным вопросам; (c) умозрительных или экспериментальных расчетов и инструментов, дающих надежные и поддающиеся обобщению результаты; (d) данных и анализа, адекватных для поддержки результатов; (e) четкого и детального объяснения процедур и результатов, включая указание населения, на которое могут быть распространены результаты; (f) соблюдения профессиональных норм коллегиального рассмотрения; (g) распространения результатов для содействия научным знаниям; (h) доступа к данным для повторного анализа, репликации и возможности использования результатов в качестве основы; (i) соблюдения этики исследований, включая непредвзятый подход и общую уравновешенность; и (j) независимости от коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности.

используя в надлежащих случаях двусторонние и многосторонние механизмы финансирования, как это изложено в Статьях 5.6 и 26 Конвенции.

(ix) *Передача информации всем людям.* Важно обеспечить, чтобы каждый человек был проинформирован и имел доступ к точной и всесторонней информации о вредных последствиях для здоровья, социально-экономических и экологических последствиях производства, потребления табака и воздействия табачного дыма; о преимуществах прекращения употребления табака и жизни, свободной от табака; а также к разнообразным данным, связанным с табачной промышленностью, как изложено в Статьях 4.1 и 12 Конвенции.

(x) *Рассмотрение основных различий.* Рассмотрение основных различий между группами населения в отношении гендера, возраста, религии, культуры, образования, социально-экономического статуса, грамотности и инвалидности имеет первостепенное значение при разработке и осуществлении программ просвещения, передачи информации и подготовки для борьбы против табака.

(xi) *Активное участие гражданского общества.* Активное участие и партнерство с гражданским обществом, как указано в Статье 4.7 Конвенции, является важным для осуществления настоящих руководящих принципов.

## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ**

### **Общая информация**

4. Информирование населения по вопросам борьбы против табака является важным для обеспечения социальных изменений. Поэтому коммуникационные средства повышения информированности населения являются важными для изменения норм поведения, связанных с потреблением табака и воздействием табачного дыма. Всесторонние программы борьбы против табака содержат научно обоснованные средства для просвещения, передачи информации и подготовки, которые являются тремя основами информирования населения.

5. Инфраструктура для повышения информированности населения относится к организационным структурам и потенциалу, необходимым для обеспечения устойчивых программ просвещения, передачи информации и подготовки. Она обеспечивает средства и ресурсы, необходимые для получения знаний, преобразования результатов исследований и хорошей практики в полезные и понятные сообщения для индивидуальных целевых групп, передавать соответствующие сообщения и затем осуществлять мониторинг воздействия этих сообщений на результаты в отношении знаний, позиций и поведения.

6. Основываясь на эффективных национальных механизмах координации или координаторах, инфраструктура должна учитывать местные, национальные/федеральные и региональные особенности, включая традиционные структуры, для обеспечения достижения различных групп населения как в городских, так и сельских районах.



## Рекомендация<sup>1</sup>

7. Сторонам следует создать инфраструктуру для поддержки просвещения, передачи информации и подготовки и обеспечить их эффективное использование для повышения информированности населения и содействия социальным изменениям, с тем чтобы предотвратить или ликвидировать потребление табака и воздействие табачного дыма.

## Практические действия<sup>2</sup>

8. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

9. Создать координационный механизм или назначить координатора согласно Статье 5.2(а) Конвенции. Определить его роль, для того чтобы в рамках общих стратегий борьбы против табака, планов и программ обеспечить хорошее планирование, управление и адекватное финансирование программ борьбы против табака, основанных на Статье 12 Конвенции. Такой координационный механизм или координатор должен играть стимулирующую, координирующую и содействующую роль в практическом осуществлении программ просвещения, передачи информации и подготовки посредством постановки конкретных задач и последующего мониторинга и оценки их выполнения и результатов.

10. Указать лиц, органы или учреждения, отвечающие за просвещение, передачу информации и подготовку в области борьбы против табака, и определить роль участвующих правительственных и неправительственных органов для обеспечения сотрудничества внутри правительственных органов и между ними (включая соответствующие органы, такие как министерства просвещения, науки, охраны здоровья и интересов потребителей, финансов и таможен, экономики и техники).

11. Определить роль программ, основанных на Статье 12 Конвенции, в связи с другими программами общественного здравоохранения.

12. Разработать планы осуществления деятельности в областях просвещения, передачи информации и подготовки в рамках всесторонней программы борьбы против табака<sup>3</sup>.

13. Обеспечить легитимность и официальное признание программ, основанных на Статье 12 Конвенции, посредством широких консультаций между исполнительными органами или учреждениями и правоприменительными органами. Обеспечить научную обоснованность таких программ, использование ими регулярного анализа ситуации и

---

<sup>1</sup> *Рекомендации* – это общие политические и программные предложения для оказания помощи Сторонам в осуществлении Статьи 12 Конвенции.

<sup>2</sup> *Практические действия* – это измеримые цели, практика и меры, согласующиеся с рекомендациями. Они являются средством достижения успешного выполнения рекомендаций.

<sup>3</sup> См. Дополнение 1, в котором содержится ориентировочный перечень пунктов плана действий.

оценки для определения потребностей и ресурсов, а также коррекцию в середине срока, если ее цели не достигаются. Это включает следующее, но этим не ограничивается: определение текущего статуса исследований в области борьбы против табака, а также идентификация отдельных лиц и учреждений, занимающихся исследованиями, для определения местного опыта; и выявление областей, в которых проводится недостаточно исследований, чтобы определить распределение технической помощи и ресурсов<sup>1</sup>.

14. Предоставить адекватные кадровые, материальные и финансовые ресурсы для создания и поддержания программы на национальном/федеральном и международном уровнях, возможно, используя услуги технических экспертов для разработки и осуществления программы. Для обеспечения стабильности программы использовать существующие источники финансирования и изучить другие потенциальные источники, согласно Статье 26 Конвенции. Потенциальные источники финансирования включают следующие, но не ограничиваются ими: получение акцизного налога на табак и внедрение специальных налогов (например, налогов целевого назначения), лицензионные сборы и другие налоговые схемы. Возможно создание других механизмов финансирования, например специальных фондов для просвещения, передачи информации и/или подготовки по вопросам борьбы против табака. В соответствии со Статьей 5.3 Конвенции и руководящими принципами ее осуществления все потенциальные механизмы финансирования должны быть защищены от вмешательства табачной промышленности.

15. Предоставить эффективную с точки зрения затрат логистическую и управленческую поддержку программам борьбы против табака.

16. Обеспечить, чтобы новые и развивающиеся организации по борьбе против табака получали и использовали научно обоснованную подготовку, подготовку по стратегическому планированию и техническую помощь для выполнения своей миссии и достижения стабильности.

17. Обеспечить сбор местных, национальных/федеральных, региональных и международных данных для создания базы данных или центрального хранилища результатов исследований и обеспечить доступ общественности к этим данным.

## **ПРАКТИЧЕСКОЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНЫХ ПРОГРАММ ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ И ПОДГОТОВКИ**

### **Общая информация**

18. Статья 12 Конвенции требует использовать все имеющиеся средства коммуникаций для содействия и укрепления информирования населения по вопросам борьбы против табака. Конкретное руководство по мерам просвещения, передачи информации и

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 2, в котором содержится ориентировочный перечень научно обоснованных стратегий и программ.

подготовки в отношении табачной зависимости и прекращения употребления табака предлагается в руководящих принципах осуществления Статьи 14.

19. Просвещение, передача информации и подготовка являются средствами информирования населения и достижения социальных изменений в отношении употребления табака и воздействия табачного дыма. Для достижения наивысшего возможного достижимого уровня здоровья среди всего населения социальные нормы должны обеспечить способствующую среду, которая защищает от воздействия табачного дыма, содействует образу жизни, свободному от табака, помогает пользователям табака прекратить его употребление и предотвратить начало употребления другими людьми, особенно молодежью.

20. В ходе борьбы против табака **просвещение** включает континуум изучения и познания табака, который дает возможность людям принимать добровольные решения, изменять свое поведение и изменять социальные условия таким образом, который укрепляет здоровье.

21. В ходе борьбы против табака **передача информации** является важной для изменения позиций в отношении производства, изготовления, маркетинга, потребления табака и воздействия табачного дыма, отвращения от употребления табака, сокращения приобщения к курению и поощрения прекращения употребления, а также необходима для эффективной мобилизации населения к созданию способствующей среды и достижению устойчивых социальных изменений.

22. В ходе борьбы против табака **подготовка** описывает процесс создания и поддержания необходимых возможностей для осуществления всесторонней программы борьбы против табака посредством достижения профессиональных или практических навыков и знаний, относящихся к конкретным основным компетентностям.

23. **Содействие социальным и экологическим изменениям** относится к стратегиям, событиям или действиям, которые способствуют видимым и устойчивым изменениям общественных и экологических норм и структур поведения внутри социальных групп. Оно является важным средством внесения изменений в нормы поведения, связанные с производством, потреблением табака и воздействием табачного дыма.

### **Рекомендация**

24. Сторонам следует использовать все имеющиеся средства для повышения информированности, обеспечения способствующей среды и содействия поведенческим и социальным изменениям посредством устойчивого просвещения, передачи информации и подготовки.

### **Практические действия**

25. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

### *Общие*

26. При планировании, осуществлении и оценке просветительных, коммуникационных, подготовительных и других программ информирования населения разработать скоординированный и научно обоснованный подход<sup>1</sup>.

27. Обеспечить широкое участие приоритетного населения, рассмотреть и принять меры в отношении основных различий между группами населения<sup>2</sup>. Практические меры должны включать эффективные сообщения и обеспечивать достижение каждого человека без дискриминации или неравного распределения ресурсов. Особое внимание следует обратить на тех людей, которые подвергаются наибольшему воздействию маркетинга и увеличения употребления табака, такие как молодые люди, особенно девушки, являющиеся целевыми группами в качестве "пополнения курильщиков", а также на часто пренебрегаемые группы, такие как неграмотные, не получившие образования или не закончившие образование, бедные люди и люди с инвалидностями. Кроме того, могут быть приняты меры для повышения информированности родителей, преподавателей, воспитателей и беременных женщин.

28. Обеспечить, чтобы информация об отрицательных последствиях для здоровья, социально-экономических и экологических последствиях производства и потребления табака, воздействия табачного дыма, о стратегиях и практике табачной промышленности, направленных на подрыв усилий по борьбе против табака, распространялась как можно шире и чтобы подчеркивались преимущества прекращения употребления табака и жизни, свободной от табака<sup>3</sup>.

29. Объединить формативные исследования, оценку процесса и оценку результатов для обеспечения наибольшей вероятности того, что программы будут эффективно использовать знания и информацию и изменять позиции и виды поведения в соответствии с поставленными задачами. Такие исследования и оценки должны быть как можно более актуальными и научно обоснованными, но не должны ограничивать новаторские подходы.

30. Выявить и применить наилучшую практику на местном, национальном/федеральном и региональном уровнях и содействовать международному сотрудничеству посредством обмена научно обоснованными результатами и наилучшей практикой, как указано в Статье 22 Конвенции.

31. Внедрить меры для обеспечения такого положения, при котором учреждения, участвующие в просвещении, передаче информации, подготовке и связанных с ними исследованиях, включая академические круги, профессиональные ассоциации и правительственные учреждения, но не ограничиваясь ими, полностью соблюдали

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 2, в котором содержится ориентировочный перечень научно обоснованных стратегий и программ.

<sup>2</sup> В соответствии с руководящим принципом (x).

<sup>3</sup> См. Дополнение 3, в котором содержится ориентировочный перечень областей для охвата.

принципы, изложенные в Статье 5.3 Конвенции и руководящих принципах ее осуществления, и, следовательно, не принимали никакого прямого или косвенного финансирования от табачной промышленности.

32. Потребление, реклама, маркетинг, спонсорство и продажа табачных изделий должны быть запрещены в помещениях, используемых для учебных или подготовительных целей, в качестве дополнения к сообщениям об освобождении от табачной зависимости, в соответствии со Статьями 8 и 13 Конвенции и руководящими принципами их осуществления.

33. Лицам, участвующим в просвещении, подготовке и передаче информации, следует избегать употребления табака в связи со следующим:

- (a) они являются образцами для подражания, а употребляя табак, они подрывают информационные сообщения общественного здравоохранения о его воздействии на здоровье; и
- (b) важно уменьшить приемлемость в обществе употребления табака и лица, участвующие в просвещении, подготовке и передаче информации, должны показывать хороший пример в этом отношении.

#### ***Просвещение населения и деятельность по передаче информации***

34. Разработать и осуществить программы для просвещения населения на различных уровнях, используя подход, основанный на всем жизненном цикле<sup>1</sup>.

35. Разработать или приспособить существующие коммуникационные средства и мероприятия, такие как кампании, в соответствии с потребностями, знаниями, позициями и видами поведения каждой целевой группы населения, особенно ориентируясь на то, чтобы они:

- (a) соответствовали целевой аудитории;
- (b) имели высокую частоту/большую продолжительность;
- (c) содержали обновленные и целенаправленные сообщения;
- (d) использовали разнообразные методы и средства массовой информации<sup>2</sup>;
- (e) использовали уроки, извлеченные из других успешных кампаний; и
- (f) использовали комплексную оценку.

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 4, в котором содержится ориентировочный перечень учреждений для просветительных программ.

<sup>2</sup> См. Дополнение 5, в котором содержится ориентировочный перечень методов и средств массовой информации.

36. Передавать сообщения, которые являются уместными, всеобъемлющими, интересными, реалистичными, точными, убедительными и дающими полномочия, учитывая, по возможности, эффективность ключевых сообщений и результаты обоснованных научных исследований. Признать потенциальную роль как отрицательных, так и положительных сообщений посредством включения самой разнообразной соответствующей информации<sup>1</sup>.

37. Выявить наиболее подходящие средства массовой информации для достижения предполагаемой аудитории, основываясь на достижениях и уместности для соответствующих целевых групп. Возможности и потенциальные риски использования новых и инновационных средств передачи информации и маркетинга, а также новых технологий следует изучить и применить или, соответственно, исключить.

38. Рассмотреть возможность дополнения средств массовой информации основанными на общинах (в том числе традиционными) подходами к передаче информации, которые могут, например, использоваться для достижения городских и сельских групп населения с низкими доходами в развивающихся странах.

39. Довести до максимума охват просветительных и коммуникационных кампаний посредством ориентации на уязвимые группы населения, включая группы с низкими доходами и сельское население. Сферу охвата можно также расширить, поощряя и поддерживая неправительственные организации и других членов гражданского общества, активно действующих в области борьбы против табака и не связанных с табачной промышленностью, в дополнение к правительственным программам посредством совместных и/или независимых мероприятий и информационных кампаний. Кампании, проводимые гражданским обществом и при их участии, могут быть включены в существующие программы просвещения и мобилизации общин.

40. Проводить мониторинг и оценку результатов практических мероприятий по просвещению населения и передаче информации в различных целевых группах и при таком мониторинге и оценке учитывать основные различия, например в отношении гендера, культурного уровня и уровня образования, возраста и грамотности. Определить эффективные научно обоснованные основные сообщения для каждой из целевых групп и использовать их для улучшения гибкого реагирования программ на потребности каждой группы, особенно для групп с наибольшими потребностями.

### ***Подготовка<sup>2</sup>***

41. Выявить потребности в подготовке на местном, национальном/федеральном, региональном и международном уровнях, составить соответствующий учебный план, а также отобрать, осуществить и оценить программы подготовки в различных местах,

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 3, в котором содержится ориентировочный перечень информации для охвата в ходе информационно-просветительных кампаний.

<sup>2</sup> Дальнейшие рекомендации в отношении подготовки по мерам сокращения спроса приводятся в руководящих принципах осуществления Статьи 14 (документ FCTC/COP/4/8).

сосредоточившись на различных потребностях. Для повышения степени достижения и соответствия учебные программы могут использовать концепцию места, людей и практики, охватывающую различные условия окружающей среды (например, сельские, городские и пригородные), учебные заведения (например, формальные, неформальные и учреждения непрерывного обучения) и провайдеров медико-санитарной помощи (например, больницы, учреждения первичной медико-санитарной помощи и народных целителей) и так далее.

42. Обеспечить надлежащую подготовку специалистов ключевых профессий, включая: врачей и других медико-санитарных работников; работников в общинах; социальных работников; профессиональных работников средств массовой информации; работников просвещения, лиц, принимающих решения, традиционных распространителей информации; целителей (народных врачей или духовных практиков); религиозных и духовных советников; администраторов, а также официальных должностных лиц фискальных, таможенных и юридических служб; лиц, занимающихся выращиванием/производством табака, а также других соответствующих лиц.

43. Составить научно обоснованный учебный план для обеспечения постоянной подготовки соответствующих групп по требуемым компетенциям, включая знания эффективных мер борьбы против табака и профессиональные или практические навыки, необходимые для их достижения. Учебные программы должны включать информацию о вводящих стратегиях и практике табачной промышленности, направленных на подрыв усилий по борьбе против табака.

44. Определить соответствующие методы подготовки для каждой целевой группы<sup>1</sup>, в том числе включение новаторских подходов в программы подготовки<sup>2</sup>.

45. Включить различные аспекты борьбы против табака, в том числе информацию об отрицательных последствиях для здоровья, социально-экономических и экологических последствиях производства и потребления табака, а также информацию о новых табачных изделиях, в соответствующие учебные планы университетов, профессиональных школ и других соответствующих профессиональных учебных заведений. Содействовать внедрению образования или подготовки по вопросам борьбы против табака в лицензионные требования для соответствующих профессий, а также в требования, касающиеся непрерывного профессионального совершенствования.

46. Привлечь как практиков, так и экспертов из академических кругов для создания потенциала и разработки научно обоснованных средств подготовки, включая профессиональные ассоциации, студенческие организации и организации, активно участвующие в формальном и неформальном обучении и подготовке. Выявить

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 6, в котором содержится ориентировочный перечень видов подготовки (включая примеры подготовки конкретных целевых групп).

<sup>2</sup> См. Дополнение 7, в котором содержится ориентировочный перечень различных видов новаторских подходов.

влиятельные группы и ролевые модели, такие как координирующие сотрудники правительств, политики, административные работники, профессиональные работники здравоохранения, работники средств массовой информации и другие, которые могут внести свой вклад в деятельность по подготовке.

47. Проводить мониторинг и оценку результатов учебных программ на местном, национальном/федеральном, региональном и международном уровнях для определения наиболее целесообразных методов подготовки для каждой целевой группы<sup>1</sup>.

48. Принять и поддерживать бюджетное обеспечение с целью удовлетворения потребностей для осуществления учебных планов и периодического их обновления.

## **УЧАСТИЕ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА**

### **Общая информация**

49. В Преамбуле и Статье 4.7 Конвенции подчеркивается вклад неправительственных организаций и других членов гражданского общества. Участие гражданского общества<sup>2</sup> имеет большое значение для национальных и международных усилий по борьбе с табаком. Следует проявлять бдительность в отношении того, чтобы они не были связаны с табачной промышленностью, как это указано в руководящих принципах осуществления Статьи 5.3 Конвенции.

### **Рекомендация**

50. Сторонам следует активно привлекать членов гражданского общества на различных этапах, таких как планирование, разработка, осуществление, мониторинг и оценка программ в области просвещения, передачи информации и подготовки.

51. Стороны должны ограничиваться сотрудничеством с членами гражданского общества, не связанными с табачной промышленностью<sup>3</sup>.

### **Практические действия**

52. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 8, в котором содержится ориентировочный перечень подходов к методам подготовки для конкретных целевых групп.

<sup>2</sup> См. Дополнение 9, в котором содержится примерный перечень членов гражданского общества в целях их активного привлечения к участию в программах просвещения, информирования, обучения и массово-разъяснительной работы.

<sup>3</sup> В соответствии с руководящими принципами осуществления Статьи 5.3 Рамочной конвенции это ограничение распространяется на саму табачную промышленность, а также на организации и отдельных лиц, которые работают над содействием интересам табачной промышленности.



53. Проводить регулярные консультации, сотрудничать и создавать эффективные партнерства с гражданским обществом, участвующим в просвещении, передаче информации и подготовке в области борьбы против табака, включая органы, представляющие ключевые целевые группы, но не ограничиваясь ими.

54. Обеспечить участие гражданского общества и сотрудничество с правительственным координирующим механизмом или координатором при планировании, разработке, осуществлении, мониторинге и оценке программ по просвещению, передаче информации и подготовке в области борьбы против табака, включая физическую представленность.

55. Работать с гражданским обществом над созданием общего климата таких позиций, которые:

- (a) формируют общественную и политическую поддержку для действий по борьбе против употребления табака;
- (b) поддерживают правительство в его борьбе против табака;
- (c) определяют законодательные приоритеты и помогают разработать и применить законодательные меры;
- (d) подтверждают, что меры борьбы против табака являются разумными и эффективными;
- (e) повышают информированность о вмешательстве табачной промышленности; и
- (f) создают в глазах общественности сильную и уважаемую картину для кампаний по просвещению, подготовке и информированию.

56. Выявлять ключевых профессиональных работников, включая работников здравоохранения, преподавателей, журналистов и других работников средств массовой информации, но не ограничиваясь ими, и привлекать их в качестве ролевых моделей и активных участников изменений в области просвещения, передачи информации и подготовки.

57. Формировать и укреплять движения по борьбе против табака и оказывать поддержку эффективным альянсам по борьбе против табака, например посредством предоставления первоначальных грантов, для поддержки групп гражданского общества и коалиций по борьбе против табака.

## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ШИРОКОГО ДОСТУПА К ИНФОРМАЦИИ О ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ<sup>1</sup>**

### **Общая информация**

58. Фактические данные демонстрируют, что табачные компании используют широкий диапазон тактических средств для противодействия борьбе против табака. Такие стратегии включают прямое и косвенное политическое лоббирование и организацию кампаний, финансирование исследований, попытки повлиять на работу регулирующих или политических механизмов и участие в инициативах по созданию так называемой "корпоративной социальной ответственности" в качестве части кампаний по связям с общественностью. Руководящие принципы осуществления Статьи 5.3 Конвенции, особенно рекомендация 5.5, предусматривают, что Стороны должны требовать информацию от табачной промышленности и от тех, кто содействует ее интересам. Для обеспечения выполнения обязательств по Статье 12 Конвенции необходимо, чтобы население имело доступ к этой информации, и все программы должны быть защищены от коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности (как описано в Статье 5.3 Конвенции).

### **Рекомендация**

59. Сторонам следует обеспечить, чтобы население имело свободный и всеобщий доступ к точной информации о стратегиях и деятельности табачной промышленности<sup>2</sup> и о ее продукции<sup>1</sup> и чтобы программы просвещения, передачи информации и подготовки включали разнообразную необходимую информацию о табачной промышленности, требуемую в соответствии со Статьями 12(с) и 20.4(с) Конвенции.

### **Практические действия**

60. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

61. Принять и осуществить эффективные меры, требующие подотчетности табачной промышленности и предоставления ею точной и транспарентной информации в соответствии со Статьей 12(с) и руководящими принципами осуществления Статей 5.3, 9, 10, 11 и 13 Конвенции.

62. Обеспечить публичный доступ ко всей информации, относящейся к стратегиям и деятельности табачной промышленности, с помощью таких средств, как доступные для всего населения базы данных, инструменты мониторинга и научная литература, а также посредством оповещения о заслуживающих доверия источниках информации о табачной промышленности.

---

<sup>1</sup> В соответствии со Статьями 9 и 10 Конвенции и руководящими принципами осуществления этих статей (документ FCTC/COP/4/6).

<sup>2</sup> См. руководящие принципы осуществления Статьи 5.3, рекомендацию 5.2.

63. Рассмотреть возможность создания программ просвещения, информационно-просветительных кампаний и учебных курсов, которые могут эффективно информировать и просвещать население и все сектора правительства о:

(a) вмешательстве табачной промышленности в деятельность, связанную с просвещением, передачей информации и подготовкой, такой как финансирование или совместное финансирование программ профилактики среди молодежи, которые продемонстрировали свою неэффективность и даже контрпродуктивность и были публично осуждены Всемирной организацией здравоохранения; и

(b) вмешательстве табачной промышленности в политику Сторон по борьбе против табака<sup>1</sup>.

64. Рассмотреть способы создания достаточного потенциала для эффективного мониторинга и надзора за табачной промышленностью и ее продукцией посредством подготовки исследователей и других соответствующих профессиональных работников, а также посредством обеспечения легкого доступа к соответствующим данным о табачной промышленности и ее продукции, как этого требует Статья 12(с) Конвенции.

65. Разработать и применить средства передачи информации для содействия доступу населения к широкому диапазону информации о табачной промышленности и ее продукции<sup>2</sup>. В зависимости от соответствия культурным условиям, возможности достижения и доступности, такие коммуникационные средства могут включать:

(a) общественные библиотеки информации о табачной промышленности, такие как Библиотека правовых документов табачной промышленности;<sup>3</sup> и

(b) кампании контррекламы, использующие средства массовой информации и/или соответствующие виды современной технологии.

## УКРЕПЛЕНИЕ МЕЖДУНАРОДНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА

### Общая информация

66. Международное сотрудничество, взаимная поддержка и обмен информацией, знаниями и соответствующим техническим потенциалом являются чрезвычайно важными для усиления возможностей Сторон выполнять свои обязательства по Статье 12 Конвенции и успешно противодействовать отрицательным последствиям для здоровья, социально-экономическим и экологическим последствиям производства, потребления

---

<sup>1</sup> Как указано в рекомендациях 1.1 и 1.2 руководящих принципов осуществления Статьи 5.3 Конвенции.

<sup>2</sup> В соответствии с рекомендацией 5.5 руководящих принципов осуществления Статьи 5.3 Конвенции.

<sup>3</sup> См. <http://legacy.library.ucsf.edu/>.

табака и воздействия табачного дыма. Обязанность сотрудничать при разработке эффективных мер, процедур и принципов для осуществления Конвенции, сотрудничать с международными и региональными организациями и использовать двусторонние и многосторонние механизмы финансирования вытекает из Статей 4.3, 5.4, 5.5, 20, 21 и 22 Конвенции.

### **Рекомендация**

67. Сторонам следует сотрудничать на международном уровне для повышения информированности населения во всем мире.

### **Практические действия**

68. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

69. Предоставить другим Сторонам стратегии, данные и опыт в отношении запланированных и/или проведенных программ просвещения населения, кампаний по распространению информации и усилий по подготовке, передавать практические навыки и основные компетенции и обмениваться наилучшей практикой. В случае целесообразности, использовать международные механизмы отчетности, такие как схемы Конвенции в отношении регулярной отчетности о ее выполнении, и использовать преимущества двусторонних и многосторонних контактов.

70. Использовать многосекторальный подход Конвенции. Повышать информированность о ее осуществлении в соответствующих международных организациях, платформах и гражданском обществе с целью обеспечить такое положение, при котором повышение информированности о Конвенции не будет сводиться к совещаниям по борьбе против табака и ограничиваться сектором здравоохранения.

## **МОНИТОРИНГ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ И ПЕРЕСМОТР РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ**

### **Общая информация**

71. Мониторинг и оценка осуществления Статьи 12 Конвенции являются важными для обеспечения использования адекватных средств повышения информированности населения. Мониторинг и оценка как на национальном, так и на международном уровнях оптимизируют преимущества, достигнутые в осуществлении Конвенции. На страновом уровне становится возможным измерить прогресс и выявить наилучшую практику для эффективного использования ресурсов. На международном уровне обмен опытом и информацией дает возможность Сторонам адаптировать и улучшить свои стратегии и действия для получения большего воздействия на информирование населения.

## **Рекомендации**

72. Сторонам следует проводить мониторинг, оценку и пересмотр своих мер в области передачи информации, просвещения и подготовки на национальном и международном уровнях для выполнения своих обязательств по Конвенции, чтобы иметь возможность проводить сравнения и отслеживать любые тенденции.

73. Сторонам, которые отчитываются с помощью существующей схемы отчетности по Конвенции, следует представлять информацию о просвещении, передаче информации и повышению информированности населения.

74. Сторонам следует использовать Конвенцию и ее инструменты мониторинга для повышения информированности о ее осуществлении, например с помощью информирования об успешных случаях и рассмотрения недостатков в осуществлении Статьи 12 Конвенции. Стороны могут также изучить возможность принятия мер, чтобы повысить значение РКБТ как эффективной международной стратегии борьбы против табака.

## **Практические действия**

75. Сторонам следует предпринять действия, перечисленные ниже, учитывая национальные обстоятельства, приоритеты и ресурсы.

76. Обеспечить регулярный мониторинг и оценку программ просвещения, передачи информации и подготовки и предоставлять результаты для сравнений и использования для улучшения программ.

77. Определить потребности, сформулировать измеримые задачи и установить ресурсы, необходимые для осуществления мер, основанных на настоящих руководящих принципах, а также определить ключевые показатели, такие как соответствие, убедительность или изменение поведения, для оценки прогресса в выполнении каждой задачи и достижении результатов.

78. Регулярно собирать данные об осуществлении Статьи 12 Конвенции с помощью обследований и других соответствующих исследований, предпринимаемых правительственными, неправительственными или любыми другими соответствующими органами.

79. Использовать схему отчетности Конвенции для получения информации и обмена информацией о принятой политике и любых других мерах, принятых для осуществления Статьи 12<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> См. Дополнение 10, в котором содержится ориентировочный перечень полезной информации для рассмотрения при отчетности на международном уровне.

## ОСНОВНЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ СООБЩЕНИЯ

80. В отношении осуществления Статьи 12 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака Сторонам следует:

- (a) создать инфраструктуру и потенциал для поддержки просвещения, передачи информации и подготовки, повышая тем самым информированность населения и содействуя социальным изменениям;
- (b) использовать все имеющиеся средства для повышения информированности, обеспечить поддерживающую среду и содействовать поведенческим и социальным изменениям;
- (c) активно привлекать гражданское общество на соответствующих стадиях программ информирования населения;
- (d) обеспечить включение в программы просвещения, передачи информации и подготовки разнообразной информации о табачной промышленности и ее продукции;
- (e) сотрудничать на международном уровне для повышения информированности населения во всем мире;
- (f) проводить мониторинг, оценку и рассмотрение мер в области просвещения, передачи информации и подготовки на национальном и международном уровнях, чтобы дать возможности для сравнений и наблюдения за любыми тенденциями;
- (g) предоставлять информацию о просвещении, передаче информации и подготовке с помощью существующей схемы отчетности по Конвенции для мониторинга ее осуществления; и
- (h) использовать Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака и ее инструменты мониторинга для повышения информированности о ее осуществлении и рассмотреть возможность принятия мер, чтобы повысить значение Конвенции как эффективной международной стратегии борьбы против табака.

### Дополнение 1

**Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень для плана действий по осуществлению деятельности в области просвещения, передачи информации и подготовки в рамках всесторонней программы по борьбе против табака**

1. Заявить об общем видении
2. Составить заявление о миссии
3. Сформулировать цели и задачи

4. Отобрать стратегии и ожидаемые результаты для каждой задачи
5. Подготовить бюджетный план
6. Указать, кто отвечает за каждый вид деятельности
7. Установить целевые сроки и определить необходимые ресурсы
8. Определить показатели прогресса, которые позволят измерять эффективность осуществления
9. Проводить мониторинг и оценку осуществления и результатов
10. Распространить результаты среди населения, органов или учреждений, ответственных за просвещение, передачу информации и подготовку в области борьбы против табака<sup>1</sup>

#### Дополнение 2

#### **Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень научно обоснованных стратегий и программ**

1. Проводить регулярный анализ ситуации и оценки потребностей
2. Выявить приоритетные целевые группы
3. Определить задачи в отношении изменения поведения
4. Установить показатели
5. Разработать и апробировать информационные сообщения
6. Выбрать методы практических мероприятий
7. Получить финансирование
8. Выявить партнеров
9. Провести мониторинг и оценку
10. Обеспечить координацию между правительственными и связанными с ними органами
11. Распространить результаты, в том числе через бесплатные средства рекламы и информации

---

<sup>1</sup> Как указано в пункте 10 настоящих руководящих принципов.

Дополнение 3

**Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень областей для охвата программами просвещения, передачи информации и подготовки**

1. Преимущества жизни, свободной от табака, и прекращения употребления табака.
2. Воздействие на здоровье выращивания, производства, потребления табака и воздействие табачного дыма, включая эпидемиологические данные о вкладе табака в заболеваемость и смертность и информацию о новых табачных изделиях, но не ограничиваясь ими.
3. Издержки и последствия для здоровья, общества и экологии выращивания, производства и потребления табака, включая расходы на здравоохранение, потерю продуктивности, случаи преждевременной смерти, воздействие на окружающую среду и усиление бедности.
4. Местная, национальная/федеральная, региональная и международная политика и доклады, связанные с табаком и борьбой против табака, включая Конвенцию и руководящие принципы ее осуществления, но не ограничиваясь ими.
5. Информация о стратегиях и деятельности табачной промышленности, направленной на подрыв усилий по борьбе против табака, и о неэффективности мероприятий, связанных с борьбой против табака, финансируемых табачной промышленностью, например кампаний информирования населения, ориентированных на молодежь.
6. Методы оказания эффективной поддержки для изменения поведения (навыки консультирования) в отношении табачной зависимости.

Дополнение 4

**Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень мест для просветительных программ**

1. Дома
2. Школы и другие учебные заведения, включая начальные и средние школы, колледжи и университеты, а также программы непрерывного образования и обучения на протяжении всего жизненного цикла
3. Спортивные, рекреационные и развлекательные учреждения
4. Рабочие места
5. Медико-санитарные учреждения
6. Местные общины (коммуны)
7. Учреждения для переподготовки и реабилитации



Дополнение 5

**Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень соответствующих методов и средств массовой информации**

1. **Методы** включают противодействие маркетингу с помощью:
  - (i) платной рекламы;
  - (ii) размещения в средствах массовой информации; и
  - (iii) бесплатных средств рекламы и информации, включая мероприятия, привлекающие внимание журналистов и населения, но не ограничиваясь ими.
2. **Средства массовой информации** включают:
  - (i) телевидение;
  - (ii) радио;
  - (iii) газеты;
  - (iv) журналы;
  - (v) рекламные щиты; и
  - (vi) электронные средства массовой информации, например текстовые сообщения, электронная почта, веб-сайты, блоги, социальные сети и т.д.

Дополнение 6

**Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень видов подготовки**

1. Ориентационная подготовка и взаимодействие (с выжившими лицами после случаев заболевания и инвалидности, связанных с табаком)
2. Навыки публичных выступлений (для лиц, обращающихся к новостным средствам массовой информации и другим организациям по вопросам борьбы против табака)
3. Навыки пропаганды через средства массовой информации и подготовка по этим вопросам
4. Подготовка по созданию сетей
5. Планирование кампаний
6. Подготовка по оценке

7. Подготовка с помощью сверстников и коллег
8. Подготовка по вопросам отрицательных последствий табака и эффективности затрат мероприятий по борьбе против табака
9. Подготовка сотрудников новостных средств массовой информации по вопросам, связанным с борьбой против табака
10. Создание потенциала для противодействия вмешательству табачной промышленности в школьные программы подготовки и так называемые программы предупреждения курения среди молодежи
11. Подготовка по социальным сетям

#### Дополнение 7

##### **Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень видов новаторских подходов**

1. Подходы, основанные на электронном обучении и веб-сайтах
2. Просвещение с помощью сверстников и коллег
3. Модели подготовки инструкторов
4. Возможности для перекрестной подготовки в существующих программах, таких как программы репродуктивного здоровья (в том числе и по ВИЧ/СПИДу), программы ведения болезней (например, ДOTS), программы предупреждения токсикомании (например, ориентированные на борьбу с алкоголизмом и употреблением незаконных наркотиков) или программы по охране окружающей среды

#### Дополнение 8

##### **Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень различных подходов к методам подготовки для конкретных целевых групп**

В данных мониторинга должно проводиться различие, в частности, между различными методами подготовки, используемыми в зависимости от:

- (a) места проведения мероприятия (например, учебные заведения, рабочие места, медико-санитарные учреждения);
- (b) людей, проводящих мероприятие (провайдеры услуг, такие как медицинские работники, социальные работники, преподаватели и советники); и

(с) применяемой практики (метод, используемый для достижения целевой аудитории, например, радиопередачи, скетчи и лекции).

#### Дополнение 9

#### **Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень членов гражданского общества для возможного активного участия в программах просвещения, передачи информации, подготовки и информирования населения**

1. Неправительственные организации, включая группы по вопросам женщин, молодежи, охраны окружающей среды и группы потребителей
2. Фонды
3. Профессиональные организации
4. Частные учреждения
5. Научное сообщество
6. Учебные и подготовительные заведения
7. Медико-санитарные учреждения

#### Дополнение 10

#### **Ориентировочный (не исчерпывающий) перечень полезной информации для рассмотрения при отчетности на международном уровне**

1. Результаты мониторинга и оценки мероприятий по просвещению, передаче информации, подготовке и информированию населения
2. Результаты оценок, предпринятых на национальном уровне
3. Наиболее соответствующие стратегии, определенные в каждой стране
4. Основные встретившиеся проблемы
5. Деятельность табачной промышленности

(Седьмое пленарное заседание, 19 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(8)**      **Руководящие принципы осуществления Статьи 14 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака** (*Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака*)

Конференция Сторон,

принимая во внимание Статью 14 (*Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака*) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ);

ссылаясь на свое решение FCTC/COP3(15) создать рабочую группу по разработке руководящих принципов осуществления Статьи 14 РКБТ ВОЗ и представить доклад о ходе работы или, по возможности, проект руководящих принципов Конференции Сторон для рассмотрения на ее четвертой сессии;

подчеркивая, что целью этих руководящих принципов является оказание Сторонам содействия в выполнении ими своих обязательств, вытекающих из Статьи 14 Рамочной конвенции ВОЗ,

1. ПРИНИМАЕТ руководящие принципы осуществления Статьи 14 РКБТ ВОЗ, содержащиеся в Приложении к этому решению; и
2. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции поддерживать базу данных об источниках информации, касающейся настоящих руководящих принципов, руководствуясь сведениями, представленными Сторонами в своих докладах об осуществлении Конвенции и, в случае необходимости, другими международными источниками.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТАТЬИ 14 РАМОЧНОЙ  
КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА  
(МЕРЫ ПО СОКРАЩЕНИЮ СПРОСА, КАСАЮЩИЕСЯ ТАБАЧНОЙ  
ЗАВИСИМОСТИ И ПРЕКРАЩЕНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА)**

**ВВЕДЕНИЕ**

1. Статья 14 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) гласит, что "каждая Сторона разрабатывает и распространяет надлежащие, всесторонние и комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, с учетом национальных обстоятельств и приоритетов и принимает эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости".

2. В различных культурах и на различных языках лечение табачной зависимости определяется по-разному. Иногда оно включает меры по сокращению употребления табака населением в целом, однако часто обозначает лишь мероприятия на индивидуальном уровне. Настоящие руководящие принципы охватывают и то, и другое, поэтому в них используется выражение "содействие прекращению употребления табака", а также "лечение табачной зависимости". Дополнительные эффективные меры по содействию прекращению употребления табака содержатся в других статьях РКБТ ВОЗ и в руководящих принципах по их осуществлению.

3. Стороны призываются использовать эти руководящие принципы для облегчения выполнения ими своих обязательств по РКБТ ВОЗ и в области защиты здоровья населения. Они также призываются осуществлять меры помимо тех, что рекомендованы в этих руководящих принципах, в соответствии с положениями Статьи 2.1 Конвенции<sup>1</sup>.

**Цель**

4. Целью этих руководящих принципов является оказание Сторонам содействия в выполнении ими обязательств, вытекающих из Статьи 14 РКБТ ВОЗ по борьбе против табака, в соответствии с их обязательствами по другим положениям Конвенции и намерениями Конференции Сторон, на основе наилучших имеющихся научных данных и с учетом национальных обстоятельств и приоритетов.

5. Для этого руководящие принципы:

- (i) призывают Стороны укрепить или создать устойчивую инфраструктуру, мотивирующую попытки прекратить употребление табака, обеспечивающую

---

<sup>1</sup> Стороны адресуются к веб-сайту РКБТ ВОЗ (<http://www.who.int/fctc/>), где выложены дополнительные источники информации по темам, охваченным этими руководящими принципами.

широкий доступ к поддержке для потребителей табачных изделий, желающих отказаться от их употребления, и являющуюся устойчивым источником ресурсов для обеспечения такой поддержки;

(ii) определяют основные эффективные меры, необходимые для содействия прекращению употребления табака и включения лечения табачной зависимости в национальные программы борьбы против табака и системы здравоохранения; и

(iii) призывают Стороны делиться опытом и сотрудничать, чтобы содействовать развитию или укреплению поддержки в целях прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости.

### ***Использование терминов***

6. Для целей настоящих руководящих принципов применяются следующие определения:

- "Потребитель табака" - лицо, употребляющее любое табачное изделие.
- "Табачная зависимость/аддикция": совокупность поведенческих, когнитивных и физиологических явлений, которые формируются после неоднократного употребления табака и обычно включают сильное желание употреблять табак, затруднения с контролем за его употреблением, постоянство в употреблении табака, несмотря на вредные последствия, более высокую приоритетность употребления табака, чем других видов деятельности и обязательств, возросшую переносимость и иногда физическое состояние абстиненции<sup>1</sup>.
- "Прекращение употребления табака": процесс прекращения употребления любого табачного изделия с чьей-либо помощью или без нее.
- "Содействие прекращению употребления табака": меры и подходы, охватывающие все население, которые способствуют прекращению употребления табака, включая лечение табачной зависимости.
- "Лечение табачной зависимости": обеспечение потребителям табака поведенческой поддержки или лекарственных препаратов, или и того и другого, чтобы облегчить им прекращение употребления табака<sup>2</sup>.
- "Поведенческая поддержка": поддержка помимо лекарственных препаратов, направленная на оказание людям помощи в прекращении употребления ими табака. Она может включать все виды помощи в связи с прекращением

---

<sup>1</sup> Это определение адаптировано на основе: *Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем*, Десятый пересмотр (ICD-10). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

<sup>2</sup> Иногда именуется в этом документе "поддержкой прекращения употребления табака".

употребления табака, в рамках которой передаются знания об употреблении табака и его прекращении, обеспечивается поддержка и передаются навыки и стратегии изменения поведения.

- "Краткая консультация": рекомендация прекратить употребление табака, занимающая обычно лишь несколько минут, которую получают все потребители табака, как правило, в ходе обычной консультации или взаимодействия.

## ИСХОДНЫЕ СООБРАЖЕНИЯ

7. **Употребление табака вызывает сильную зависимость**<sup>1,2</sup>. Употребление табака и воздействие табачного дыма вызывают серьезные негативные последствия для здоровья, экономики, окружающей среды и социальной сферы, и людей следует информировать об этих негативных последствиях и пользе от прекращения употребления табака<sup>3</sup>. Знание этих отрицательных последствий является для большинства потребителей табака сильным мотивирующим фактором в пользу отказа от его употребления, и потому важно обеспечить, чтобы общественность и лица, формулирующие политику, их понимали в полной мере.

8. **Важно осуществлять меры по лечению табачной зависимости синергично с другими мерами по борьбе против табака.** Содействие прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости является важным элементом всесторонней комплексной программы борьбы против табака. Оказание потребителям табака содействия в их усилиях прекратить употребление табака и успешное лечение их табачной зависимости усилят другие меры политики в области борьбы против табака благодаря росту их поддержки со стороны общества и повышению их приемлемости. Осуществление мер по прекращению употребления табака и проведению лечения в сочетании с мероприятиями на уровне населения, являющимися предметом других статей РКБТ ВОЗ, обеспечит синергический эффект и, таким образом, максимальную отдачу от них.

9. **Стратегии прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости должны опираться на наилучшие имеющиеся фактические данные об эффективности.** Имеются ясные научные данные о том, что лечение табачной зависимости эффективно и что оно является рентабельным медико-санитарным мероприятием и, таким образом, целесообразным объектом инвестирования со стороны систем здравоохранения.

---

<sup>1</sup> См.: *Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем*, десятый пересмотр (ICD-10). Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 г.

<sup>2</sup> Термины "addiction" и "dependence", переводимые на русский язык как зависимость, используются в этих руководящих принципах в качестве взаимозаменяемых, как в преамбуле и Статьях 4 и 5 РКБТ ВОЗ.

<sup>3</sup> Как указано в общих чертах в Статье 12 РКБТ ВОЗ.

10. **Лечение должно быть доступным и приемлемым по цене.** Лечение от табачной зависимости должно быть широко распространено, доступно и иметь приемлемую цену и оно должно включать информирование<sup>1</sup> о существующем наборе вариантов прекращения употребления табака.

11. **Прекращение употребления табака и лечение табачной зависимости должны быть инклюзивными.** В связи со стратегиями прекращения употребления табака и лечением табачной зависимости следует учитывать такие факторы, как гендерный фактор, культура, религия, возраст, образование, грамотность, социально-экономический статус, инвалидность и потребности групп населения, имеющих высокие показатели употребления табака. Стратегии обеспечения отказа от употребления табака должны отличаться максимально возможной степенью охвата и, в соответствующих случаях, быть приспособлены к потребностям индивидуальных потребителей табака.

12. **Важное значение имеют мониторинг и оценка.** Мониторинг и оценка являются важными элементами успешных программ в области прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости.

13. **Активное партнерство с гражданским обществом.** Активное участие гражданского общества и партнерство с ним, как это указано в преамбуле и Статье 4.7 РКБТ ВОЗ, имеют важное значение для эффективного осуществления этих руководящих принципов.

14. **Защита от всех коммерческих и корпоративных интересов.** Разработка стратегий по осуществлению Статьи 14 РКБТ ВОЗ должна быть защищена от коммерческих и иных корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии со Статьей 5.3 Конвенции и руководящими принципами по ее осуществлению, а также от всех фактических и потенциальных конфликтов интересов.

15. **Ценность обмена опытом.** Обмен опытом и сотрудничество друг с другом значительно повысят способность Сторон осуществлять настоящие руководящие принципы.

16. **Центральная роль систем здравоохранения.** Важное значение имеет укрепление существующих систем здравоохранения в целях содействия прекращению употребления табака и лечению от табачной зависимости.

---

<sup>1</sup> Дальнейшие указания по просвещению содержатся в руководящих принципах осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ (решение FCTC/COP/4(7)).



## **РАЗВИТИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ЦЕЛИ ПОДДЕРЖКИ ПРЕКРАЩЕНИЯ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА И ЛЕЧЕНИЯ ТАБАЧНОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

### ***Справочная информация***

17. Для содействия прекращению употребления табака и обеспечению эффективного лечения табачной зависимости потребуются определенные элементы инфраструктуры. Во многих странах значительная часть этой инфраструктуры (например, система первичной медико-санитарной помощи) уже существует. Чтобы содействовать по возможности скорейшему прекращению употребления табака и разработке лечения табачной зависимости при возможно более низких затратах, странам следует использовать в максимально возможной степени имеющиеся ресурсы и инфраструктуру и обеспечить, чтобы потребители табака получали, по крайней мере, краткую консультацию. Когда это будет достигнуто, можно будет применить другие механизмы обеспечения лечения табачной зависимости, включая более специализированные подходы (см. ниже "Развитие поддержки отказа от употребления табака: поэтапный подход").

18. Следует вовлечь на раннем этапе профессиональные объединения и иные группы, обладающие соответствующим опытом и знаниями в этой области, в разработку и развитие необходимой инфраструктуры, оградив, однако, этот процесс от всех фактических и потенциальных конфликтов интересов.

### ***Рекомендация***

19. Сторонам следует осуществить нижеуказанные меры, чтобы укрепить или создать инфраструктуру, необходимую для эффективного содействия прекращению употребления табака и обеспечения надлежащего лечения табачной зависимости с учетом национальных обстоятельств и приоритетов.

### ***Действия***

#### ***Провести национальный ситуационный анализ***

20. Проанализировать в соответствующих случаях: (1) состояние всех мер политики по борьбе против табака в стране и их воздействие, особенно в части мотивирования потребителей табака к прекращению курения и стимулирования спроса на поддержку лечения; (2) меры политики по содействию отказу от употребления табака и обеспечению лечения табачной зависимости; (3) существующие службы лечения табачной зависимости и их воздействие; (4) имеющиеся ресурсы для усиления содействия отказу от употребления табака и служб лечения табачной зависимости (или создать такие службы, если они еще отсутствуют), включая потенциал<sup>1</sup> в области подготовки кадров, инфраструктуру здравоохранения и любую другую инфраструктуру, которая может быть полезна; (5) любые имеющиеся данные мониторинга (см. ниже "Мониторинг и оценка").

---

<sup>1</sup> Дальнейшие указания по подготовке содержатся в руководящих принципах осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ (решение FCTC/COP/4(7)).

Использовать в соответствующих случаях этот ситуационный анализ для подготовки стратегического плана.

*Наладить или укрепить национальную координацию*

21. Обеспечить, чтобы национальный координационный механизм или координатор способствовали усилению или созданию программы по содействию отказу от употребления табака и обеспечению лечения табачной зависимости.

22. Поддерживать или рассмотреть возможность создания современной легкодоступной системы информации о существующих услугах в области прекращения употребления табака и квалифицированных провайдерах услуг для потребителей табака.

*Разработать и распространить всесторонние руководящие принципы*

23. С учетом национальных обстоятельств и приоритетов Сторонам следует разработать и распространить всесторонние руководящие принципы по лечению табачной зависимости, основанные на наилучших имеющихся научных данных и надлежащей практике. Эти руководящие принципы должны включать два основных элемента: (1) **национальную стратегию прекращения употребления табака**, призванную содействовать отказу от употребления табака и обеспечить лечение табачной зависимости, которая ориентирована главным образом на лиц, отвечающих за финансирование и осуществление политики и программы; и (2) **национальные руководящие принципы в отношении лечения**<sup>1</sup>, ориентированные главным образом на тех, кто будет разрабатывать, управлять и обеспечивать для потребителей табака поддержку в прекращении употребления табака.

24. Национальная стратегия прекращения употребления табака и национальные руководящие принципы в отношении лечения табачной зависимости должны обладать следующими основными параметрами:

- они должны опираться на фактические данные;
- процесс их разработки должен быть огражден от любых фактических и потенциальных конфликтов интересов;
- их следует разрабатывать в сотрудничестве с основными заинтересованными сторонами, включая помимо прочего ученых, занимающихся проблемами здравоохранения, преподавателей, профессиональные организации в области здравоохранения, работников здравоохранения, преподавателей, лиц, работающих с молодежью, и неправительственные организации, которые обладают соответствующими знаниями и опытом в этой области;

---

<sup>1</sup> Руководящие принципы в отношении лечения являются систематически разрабатываемыми положениями в помощь руководителям служб, практикующим специалистам и пациентам при принятии решений относительно надлежащего лечения табачной зависимости и прекращения употребления табака.

- работа над ними должна быть поручена или возглавлена правительством, однако при активном партнерстве и консультациях с другими заинтересованными сторонами; однако если процесс разработки руководящих принципов лечения будет инициирован другими организациями, они должны это сделать при активном сотрудничестве с правительством; и
- необходимо, чтобы они включали план распространения и осуществления, подчеркивали важность того, чтобы все провайдеры услуг (в рамках или вне сектора здравоохранения) служили примером, не употребляя табак, и периодически подвергались обзору и обновлению в свете поступающих научных данных и в соответствии с обязательствами, предусмотренными в Статье 5.1 РКБТ ВОЗ.

25. Дополнительные основные параметры национальных руководящих принципов лечения:

- они должны получить широкое одобрение на национальном уровне, в том числе со стороны организаций и/или ассоциаций специалистов здравоохранения;
- они должны включать возможно более широкий спектр мероприятий, например систематическую идентификацию лиц, потребляющих табак, предоставление кратких консультаций, телефонные линии для бросающих курить, личное оказание поведенческой поддержки обученными для этого работниками, системы по обеспечению доступности лекарств, являющихся бесплатными, или по приемлемой цене и системы в поддержку основных шагов по оказанию помощи в отказе от употребления табака, включая отражение факта употребления табака во всех медицинских записях;
- они должны охватывать все ситуации и всех провайдеров как внутри, так вне сектора здравоохранения.

***Обратить внимание на употребление табака работниками здравоохранения и другими лицами, причастными к прекращению употребления табака***

26. Работникам здравоохранения следует избегать употребления табака, поскольку:

- они являются образцами для подражания и, употребляя табак, они сводят на нет значение медико-санитарных сообщений о его последствиях для здоровья и
- важно ослабить социальную приемлемость употребления табака, и на работниках здравоохранения лежит особая ответственность подавать положительный пример в этом отношении.

27. Поэтому для работников здравоохранения и любых других групп, причастных к оказанию потребителям табака помощи в прекращении употребления табака, следует обеспечить конкретные программы, содействующие прекращению употребления табака и обеспечивающие лечение табачной зависимости.

***Развивать потенциал в области подготовки кадров<sup>1</sup>***

28. В большинстве стран система здравоохранения<sup>2</sup> и работники здравоохранения должны играть центральную роль в содействии прекращению употребления табака и в обеспечении поддержки потребителям табака, желающим отказаться от употребления табака. Однако в соответствующих случаях к этому следует привлекать и другие группы.

29. Все работники здравоохранения должны быть обучены регистрировать употребление табака, предоставлять краткие консультации, побуждать к попытке отказаться от употребления табака и направлять в соответствующих случаях потребителей табака в специализированные службы лечения табачной зависимости.

30. Вне медико-санитарного контекста можно обучить других лиц предоставлять краткие консультации, побуждать к попытке отказаться от употребления табака и направлять в соответствующих случаях потребителей табака в специализированные службы лечения табачной зависимости и, таким образом, также играть определенную роль в прекращении употребления табака и лечении табачной зависимости.

31. Как работники здравоохранения, так и лица вне медицинского контекста, обеспечивающие интенсивную специализированную поддержку (см. ниже "Основные элементы системы оказания потребителям табака помощи в прекращении употребления табака"), должны быть подготовлены на возможно более высоком уровне и проходить непрерывное обучение.

32. Борьбу против табака и прекращение употребления табака следует включить в учебные программы всех специалистов здравоохранения и других соответствующих специальностей как на додипломном, так и на последипломном уровнях, а также в программу непрерывного повышения квалификации. Обучение должно включать информирование об употреблении табака и причиняемом этим вреде, преимуществах отказа от употребления табака и влиянии, которое могут оказывать подготовленные работники, побуждая к отказу от употребления табака.

33. Стандарты подготовки должны быть установлены компетентными органами на национальном уровне.

***Использовать существующие системы и ресурсы для обеспечения максимально возможного доступа к услугам***

34. Сторонам следует использовать существующую инфраструктуру как в медико-санитарном, так и в иных контекстах, чтобы обеспечить, как минимум, идентификацию всех потребителей табака и предоставление им, по крайней мере, краткой консультации.

---

<sup>1</sup> Дальнейшие указания по подготовке содержатся в руководящих принципах осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ (решение FCTC/COP/4(7)).

<sup>2</sup> Включая, в частности, государственные органы, государственные и частные медицинские учреждения и финансирующие организации.

35. Сторонам следует использовать существующую инфраструктуру для обеспечения лечения табачной зависимости лицам, желающим прекратить употребление табака. Такое лечение должно быть широкодоступным, опираться на фактические данные и быть приемлемым по цене.

36. Сторонам следует рассмотреть возможность использования существующей инфраструктуры, которая обеспечит для потребителей табака максимально возможный доступ, в том числе, помимо прочего, к службам первичной медико-санитарной помощи и другим службам, например по лечению туберкулеза и ВИЧ/СПИДа.

***Ввести обязательную регистрацию употребления табака в истории болезни***

37. Сторонам следует обеспечить обязательную регистрацию факта употребления табака в истории болезни и других соответствующих записях и побуждать к регистрации факта употребления табака в свидетельствах о смерти.

***Поощрять совместную работу***

38. Важно, чтобы правительственные и неправительственные организации работали в партнерстве, в духе исходных соображений, лежащих в основе настоящих руководящих принципов, чтобы добиться быстрого прогресса в осуществлении положений Статьи 14 РКБТ ВОЗ.

***Создать устойчивый источник финансирования помощи для прекращения употребления табака***

39. Для укрепления или создания национальной инфраструктуры по содействию прекращению употребления табака и обеспечению лечения табачной зависимости потребуются как финансовые, так и технические ресурсы, и поэтому будет важно определить источники финансирования этой инфраструктуры в соответствии со Статьей 26 РКБТ ВОЗ.

40. Для облегчения нагрузки на государственный бюджет Стороны могли бы рассмотреть вопрос о том, чтобы переложить расходы по поддержке прекращения употребления табака на табачную промышленность и розничных торговцев с помощью таких мер, как: специальные налоги на табак, лицензионные сборы за производство и/или импорт табачных изделий, сборы за регистрацию табачных изделий, лицензии на продажу табака для оптовых и розничных торговцев, сборы с табачной промышленности и розничных торговцев за несоблюдение установленных требований, например административные денежные штрафы, и ежегодные сборы с табачной промышленности и розничных торговцев табаком за надзор/контроль за табаком. Успешные действия по сокращению незаконной торговли табачными изделиями (изложенные в Статье 15 РКБТ ВОЗ) также могли бы существенно повысить поступления правительства.

## **ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ СИСТЕМЫ, ПРИЗВАННОЙ ПОМОЧЬ ПОТРЕБИТЕЛЯМ ТАБАКА ОТКАЗАТЬСЯ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА**

### ***Справочная информация***

41. Поддержка потребителям табака может оказываться в очень разнообразных условиях широким кругом провайдеров, как это изложено в предыдущем разделе, и может включать диапазон вариантов, начиная менее интенсивными подходами, охватывающими все население, и кончая более интенсивными подходами, обеспечиваемыми специалистами, которые прошли подготовку и могут получать за это оплату. Основные элементы системы по оказанию помощи потребителям табака, бросающим его употреблять, включают такие подходы с широким охватом, как краткосрочные консультации и телефонные линии для бросающих употреблять табак<sup>1</sup>, более интенсивные подходы, например поведенческую поддержку со стороны подготовленных специалистов и эффективные лекарственные препараты. Накоплены значительные научные данные, свидетельствующие о том, что поведенческая поддержка и лекарственные препараты эффективны и экономичны, в отдельности и в сочетании, и что они более эффективны, когда используются комбинированно.

### ***Рекомендации***

42. Разрабатывая национальные системы в области прекращения употребления табака и лечения зависимости для использования в медико-санитарном контексте и в других условиях, Стороны должны включить нижеуказанные элементы в зависимости от национальных обстоятельств и приоритетов.

43. Сторонам следует обеспечить оказание поддержки и лечение в связи с отказом от употребления табака во всех медико-санитарных ситуациях и всеми провайдерами медицинской помощи. Сторонам следует дополнительно рассмотреть возможность оказания поддержки и обеспечения лечения в связи с отказом от употребления табака в немедицинских условиях должным образом подготовленными немедицинскими провайдерами, особенно когда научные данные указывают на то, что некоторые группы потребителей табака<sup>2</sup>, возможно, лучше обслуживать таким образом.

---

<sup>1</sup> Телефонная линия прекращения курения является службой консультирования по телефону, которая может предоставлять как реагирующее, так и инициативное консультирование. Реагирующая линия по прекращению курения обеспечивает незамедлительную реакцию на звонок, инициированный потребителем табака, однако отвечает лишь на входящие звонки. Инициативная линия предполагает установление графика плановых звонков потребителям табака.

<sup>2</sup> К таким группам населения могут относиться молодые люди, родители и лица с низким социально-экономическим статусом.

## *Действия*

### *Разработать подходы на уровне населения*

44. **Массовая коммуникация.** Программы в области массовой коммуникации и информирования имеют важное значение для стимулирования отказа от употребления табака, содействия оказанию поддержки с целью отказа от употребления табака и побуждения потребителей табака воспользоваться этой поддержкой<sup>1</sup>. Эти программы могут включать размещение в СМИ как бесплатных, так и платных материалов.

45. **Краткая консультация.** Краткая консультация должна быть включена во все системы здравоохранения. Все работники здравоохранения должны быть обучены задавать вопрос об употреблении табака, фиксировать ответ в истории болезни, проводить краткую консультацию о прекращении употребления табака и давать потребителям табака направление на наиболее подходящее и эффективное лечение, которое доступно на местном уровне. Краткую консультацию следует проводить в качестве важного элемента стандартной практики и ее осуществление подлежит регулярному мониторингу.

46. **Телефонные линии прекращения курения.** Всем Сторонам следует открыть телефонные линии прекращения курения, по которым можно получить рекомендации от обученных специалистов по прекращению употребления табака. В идеальном случае, они должны быть бесплатными и обеспечивать инициативную поддержку. Следует широко пропагандировать и рекламировать линии прекращения курения и укомплектовать их надлежащими штатами, чтобы потребители табака всегда могли получить индивидуальную поддержку. Стороны призываются указывать телефон линии прекращения курения на упаковках табачных изделий.

### *Предусмотреть более интенсивные индивидуальные подходы*

47. **Специализированные службы лечения табачной зависимости.** В тех случаях, когда это позволяют ресурсы, потребителям табака, нуждающимся в поддержке в связи с прекращением употребления табачных изделий, следует предоставить интенсивную специализированную поддержку силами специально обученных практикующих специалистов. Такие услуги должны включать поведенческую поддержку и, в соответствующих случаях, лекарственные препараты или консультации по предоставлению лекарственных препаратов. Услуги могут обеспечиваться различными медицинскими или иными подготовленными работниками, в том числе врачами, медсестрами, акушерками, фармацевтами, психологами и другими специалистами в зависимости от национальных обстоятельств. Эти услуги могут оказываться в самых разнообразных условиях и должны быть легко доступны для потребителей табака. По возможности, их следует предоставлять бесплатно или по доступной цене. Специализированные лечебные услуги должны соответствовать национальным или применимым стандартам оказания медицинской помощи.

---

<sup>1</sup> См. руководящие принципы осуществления Статьи 12 РКБТ ВОЗ (решение FCTC/COP/4(7)).

***Обеспечить наличие медицинских препаратов***

48. Следует обеспечить для потребителей табака, желающих отказаться от употребления табака, лекарственные препараты, однозначно повышающие, согласно научным данным, шансы на прекращение употребления табака, по возможности, бесплатно или по приемлемой для всех цене.

49. Можно также обеспечить доступ к некоторым лекарственным препаратам для всего населения, снизив ограничения на доступ с учетом соответствующего законодательства. Как показывает опыт некоторых стран, повышение доступности и наличия некоторых лекарственных препаратов может повлечь увеличение числа попыток отказа от употребления табака.

50. Для обеспечения того, чтобы лечение при отказе от употребления табака не влекло чрезмерных расходов со стороны прекращающих употреблять табак, правительствам или региональным экономическим организациям следует заключать коллективные сделки или производить оптовые закупки, призванные снизить цены на лекарственные препараты. Там, где существуют недорогие эффективные<sup>1</sup> лекарственные препараты, их можно рассматривать в качестве стандартного лечения.

***Учитывать появляющиеся данные исследований и новаторские подходы и каналы передачи информации***

51. Сторонам следует отслеживать появляющиеся научные данные о новых подходах к содействию отказу от употребления табака и обеспечению лечения табачной зависимости.

52. Стороны должны быть открыты для новых и новаторских подходов в области содействия прекращению употребления табака и обеспечения лечения табачной зависимости, одновременно уделяя первостепенное внимание подходам, которые в большей степени опираются на научные данные.

53. Имеются фактические данные из некоторых стран о том, что национальные дни отказа от курения, иногда проводимые во Всемирный день без табака, могут стать эффективным недорогим мероприятием, мотивирующим потребителей табака сделать попытку отказаться от употребления табака. В странах с высоким уровнем использования телефонов и Интернета особенно полезными могут быть текстовые сообщения, направляемые на сотовые телефоны, и оказание поведенческой поддержки через Интернет. Эти и иные подходы изучаются в рамках научных испытаний, хотя имеющихся данных пока недостаточно, чтобы рекомендовать их в качестве основного элемента обеспечения лечения. Можно было бы также рассмотреть возможность использования таких электронных каналов передачи информации, как радио, для распространения сообщений и рекомендаций в отношении прекращения употребления табака, поскольку во многих странах радио является наиболее широко распространенным и дешевым каналом массовой коммуникации. Некоторые страны также располагают местными и народными каналами

---

<sup>1</sup> В соответствии с научными данными (см. ниже "Мониторинг и оценка").



информации, которые широко доступны на массовом уровне, и можно было бы рассмотреть возможность их использования для распространения информации о наличии учреждений по прекращению употребления табака наряду с другими приемлемыми в культурном плане подходами к лечению.

## **РАЗВИТИЕ ПОДДЕРЖКИ ОТКАЗА ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА: ПОЭТАПНЫЙ ПОДХОД**

### ***Справочная информация***

54. Меры политики по борьбе против табака, ведущие к сокращению спроса на табак и охваченные другими статьями РКБТ ВОЗ<sup>1</sup>, способствуют прекращению употребления табака, побуждая к отказу от употребления табака и создавая благоприятную среду для осуществления мер в поддержку прекращения употребления табака. Осуществление мер по прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости в сочетании с такими мерами политики будет иметь синергический эффект и, таким образом, обеспечит максимальное воздействие на здоровье населения.

55. Даже в стране с низкой долей потребителей табака, желающих отказаться от употребления табака и нуждающихся для этого в помощи, может существовать значительный спрос на поддержку в прекращении употребления табака, если число потребителей табака в абсолютном выражении является значительным.

56. Внедрение различных элементов всесторонней комплексной системы содействия прекращению употребления табака и лечения табачной зависимости может осуществляться одновременно или поэтапно, в зависимости от национальных обстоятельств и приоритетов каждой Стороны. Некоторые Стороны уже располагают всесторонними системами лечения, и всем Сторонам следует поставить цель обеспечить максимально полный набор мероприятий по прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости.

57. Однако ресурсы не являются неисчерпаемыми, поэтому в этом разделе предлагаются элементы поэтапного подхода к развертыванию лечения табачной зависимости, если такой подход считается приемлемым.

### ***Рекомендации***

58. Сторонам, которые этого еще не сделали, следует осуществить меры по содействию прекращению употребления табака и повышению спроса на лечение табачной зависимости, предусмотренные в других статьях РКБТ ВОЗ<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Включая, в частности, Статьи 6, 8, 11, 12 и 13.

59. Сторонам следует использовать существующую инфраструктуру как в медицинских, так и иных контекстах, чтобы обеспечить выявление всех потребителей табака и предоставление им по крайней мере краткой консультации.

60. Сторонам следует осуществить нижеперечисленные меры с учетом национальных обстоятельств и приоритетов.

### *Действия*

#### *Действия по созданию базовой инфраструктуры и среды, побуждающей предпринимать попытки к отказу от употребления табака*

##### *Обеспечить компоненты системы*

- Обеспечить хорошую осведомленность населения относительно вредных последствий табачных изделий.
- Укрепить или наладить – и финансировать – национальную координацию прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости в качестве элемента национального плана борьбы против табака.
- Разработать и распространить национальную стратегию прекращения употребления табака и национальные руководящие принципы лечения табачной зависимости.
- Определить и обеспечить устойчивое финансирование программ прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости.
- В соответствующих случаях обеспечить, чтобы медицинское страхование или иные финансируемые системы здравоохранения регистрировали табачную зависимость в качестве одной из болезней или нарушений и включали их лечение в охватываемые услуги.

##### *Решать проблему через работников здравоохранения*

- Включить табачную зависимость и прекращение употребления табака в основную учебную программу и в продолжающуюся профессиональную подготовку в рамках медицинских, стоматологических, медсестринских, фармацевтических и иных соответствующих университетских курсов (undergraduate и graduate) и в экзамены на получение лицензии и сертификации.
- Обучить работников здравоохранения проводить краткие консультации в соответствии с простой формулой.
- Когда это целесообразно, обучить работников и провайдеров услуг вне сектора здравоохранения навыкам обеспечения прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости.

- Содействовать прекращению употребления табака среди работников здравоохранения и провайдеров услуг, употребляющих табак, и предложить им поддержку в отказе от употребления табака, если они в ней нуждаются.

*Включить краткие консультации в существующие системы здравоохранения*

- Обеспечить, чтобы употребление табака регистрировалось в истории болезни и других соответствующих записях на всех уровнях оказания медицинской помощи.
- Включить предоставление краткой консультации в существующую систему первичной медико-санитарной помощи.
- Привлечь к обеспечению краткой консультации все соответствующие секторы системы здравоохранения страны.
- Включить проведение краткой консультации в другие уместные в культурном отношении контексты вне сектора здравоохранения, когда это возможно или необходимо.
- В соответствующих случаях рекомендуется компенсировать затраты времени работников здравоохранения на консультирование относительно прекращения употребления табака и стоимость лекарственных препаратов.

***Действия, повышающие вероятность успеха попыток отказа от употребления табака***

*Создать потенциал для поддержки прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости*

- Обеспечить, чтобы население было хорошо информировано о наличии и доступности служб лечения табачной зависимости, и побуждать его пользоваться ими.
- Создать бесплатную инициативную телефонную линию для бросающих курить для распространения рекомендаций о том, как бросить курить, или, в случае ограниченности ресурсов, начать с создания бесплатной реагирующей телефонной линии для бросающих курить.
- Обеспечить, чтобы эффективные лекарственные средства всегда имелись в наличии и были доступны бесплатно или по приемлемой цене.
- Создать сеть специализированных служб комплексного лечения табачной зависимости, которые соответствуют национальным или применимым стандартам оказания медицинской помощи.

## МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

### *Справочная информация*

61. В ходе деятельности по мониторингу и оценке проводится измерение прогресса и воздействия того или иного мероприятия или программы путем сбора данных/информации, которые свидетельствуют об изменениях или их отсутствии. Сюда входит проведение периодических обзоров мероприятий и программ. Научные данные – это данные, которые получены в результате научного изыскания, обычно в ходе формальных исследований, и включают данные мониторинга и оценки<sup>1</sup>.

62. Мониторинг и оценка имеют важное значение для обеспечения того, чтобы для разработки и предоставления эффективного лечения для потребителей табака использовались наилучшие средства. На национальном уровне с помощью мониторинга и оценки обеспечивается измерение прогресса, с тем чтобы в мероприятия можно было вносить по мере необходимости коррективы и улучшения, что будет способствовать обеспечению наиболее эффективного использования ограниченных ресурсов. На международном уровне обмен опытом облегчит Сторонам адаптацию и совершенствование их стратегий.

63. Сбор данных мониторинга и оценки можно осуществлять с учетом и опорой на существующие национальные и международные системы сбора данных.

### *Рекомендация*

64. В целях отслеживания тенденций Сторонам следует осуществлять мониторинг и оценку всех стратегий и программ прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости, в том числе показателей процесса и результатов. В соответствии с положениями Статей 20, 21 и 22 РКБТ ВОЗ, им следует использовать опыт других стран в результате обмена информацией.

### *Действия*

65. Сформулировать поддающиеся измерению цели, определить потребности в ресурсах и идентифицировать показатели, чтобы иметь возможность оценивать прогресс в направлении достижения каждой цели.

66. Побуждать работников здравоохранения и провайдеров медицинских услуг к участию в мониторинге результатов обслуживания с использованием ясно определенных показателей и с учетом национальных обстоятельств и приоритетов.

67. Использовать системы сбора данных, которые практичны и эффективны, опираются на действенные методики и соответствуют местным обстоятельствам .

---

<sup>1</sup> См. определение данных, полученных в результате научных исследований, в руководящих принципах осуществления Статьи 12 (решение FCTC/COP/4(7)).

## МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

### *Справочная информация*

68. В соответствии со Статьей 22 РКБТ ВОЗ, международное сотрудничество между Сторонами является договорным обязательством. Международное сотрудничество в области прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости является также средством поддержки и укрепления осуществления РКБТ ВОЗ.

### *Рекомендация*

69. В соответствии со Статьями 20, 21 и 22 РКБТ ВОЗ Сторонам следует сотрудничать на международном уровне, чтобы обеспечить себе возможность осуществлять наиболее эффективные меры в области прекращения употребления табака.

### *Действия*

70. Обмениваться с другими Сторонами опытом в области прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости, в том числе стратегиями развития и финансирования поддержки прекращения употребления табака, национальными руководящими принципами лечения, стратегиями обучения и данными и отчетами по результатам оценок систем лечения табачной зависимости.

71. В соответствующих случаях использовать международные механизмы представления отчетности, например регулярные отчеты об осуществлении РКБТ ВОЗ, а также двусторонние и многосторонние контакты и соглашения.

72. Периодически проводить обзор и пересмотр этих руководящих принципов, обеспечивая, чтобы они и далее служили для Сторон источником эффективного руководства и помощи.

(Седьмое пленарное заседание, 19 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(9) Экономически жизнеспособные альтернативы выращиванию табака (в связи со Статьями 17 и 18 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака)**

Конференция Сторон,

ссылаясь на доклад исследовательской группы по экономически жизнеспособным альтернативам выращиванию табака на третьей сессии Конференции Сторон<sup>1</sup>;

ссылаясь на свое решение FCTC/COP3(16) о создании рабочей группы по экономически жизнеспособным альтернативам выращиванию табака в связи со Статьями 17 и 18 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

принимая к сведению доклад рабочей группы на четвертой сессии Конференции Сторон о ходе работы<sup>2</sup>,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) предложить рабочей группе, созданной на основании решения FCTC/COP3(16), продолжить свою работу и представить рабочий доклад на пятой сессии Конференции Сторон, который, в частности, может включать варианты политики и рекомендации для практической реализации экономически жизнеспособных альтернатив выращиванию табака в связи со Статьями 17 и 18;

(2) предложить Сторонам до 31 января 2011 г. подтвердить Секретариату Конвенции свое намерение продолжать участие в работе в качестве членов рабочей группы или свое намерение войти в состав рабочей группы<sup>3</sup>;

2. ТАКЖЕ ПОСТАНОВЛЯЕТ:

(1) предложить Секретариату Конвенции оказывать содействие и принять необходимые меры, в том числе бюджетные, с тем чтобы рабочая группа завершила свою работу, и обеспечить, в консультации с Президиумом, чтобы Стороны имели доступ к проекту текста (например, через защищенный веб-сайт), и могли высказать по нему свои замечания до распространения вариантов политики и рекомендаций на Конференции Сторон;

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/3/11.

<sup>2</sup> Документ FCTC/COP/4/9.

<sup>3</sup> В настоящее время рабочая группа имеет следующий членский состав:

- Основные координаторы: Бразилия, Греция, Индия, Мексика и Турция;

- Партнеры: Бангладеш, Китай, Джибути, Европейский союз, Грузия, Гана, Иран (Исламская Республика), Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мали, Филиппины, Сирийская Арабская Республика, Таиланд, Объединенная Республика Танзания и Замбия.

(2) принять приведенный ниже график работы:

Представление Секретариатом проекта доклада для получения от Сторон замечаний и комментариев	Не позднее, чем за шесть месяцев до пятой сессии Конференции Сторон
Представление окончательного проекта доклада рабочей группой Секретариату	Не позднее, чем за три месяца до открытия пятой сессии Конференции Сторон
Распространение доклада для рассмотрения на Конференции Сторон	Не позднее, чем за 60 дней до открытия пятой сессии Конференции Сторон в соответствии с Правилom 8 Правил процедуры Конференции Сторон

(Седьмое пленарное заседание, 19 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(10) Частичные руководящие принципы осуществления Статей 9 и 10 Конвенции (Регулирование состава табачных изделий и Регулирование раскрытия состава табачных изделий)**

Конференция Сторон,

принимая во внимание Статью 7 (*Неценовые меры по сокращению спроса на табак*), Статью 9 (*Регулирование состава табачных изделий*) и Статью 10 (*Регулирование раскрытия состава табачных изделий*) Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ);

ссылаясь на свое решение FCTC/COP1(15) о создании рабочей группы по разработке руководящих принципов осуществления Статьи 9 (*Регулирование состава табачных изделий*) и Статью 10 (*Регулирование раскрытия состава табачных изделий*) РКБТ ВОЗ и свое решение FCTC/COP2(14) о расширении работы этой рабочей группы, включив в нее характеристики продуктов, такие как особенности дизайна, в той степени, в которой они оказывают воздействие на цели РКБТ ВОЗ;

ссылаясь на свое решение FCTC/COP3(9), в котором она поручила рабочей группе продолжить мониторинг областей, указанных в ее первом докладе о ходе работы (документ A/FCTC/COP2/8), которые включают подверженность зависимости и токсикологию, продолжить рассмотрение проблем и потенциальных подходов в области создания глобального архива данных, продолжить свою работу по составлению руководящих принципов в рамках поэтапного процесса и представить проект первого набора руководящих принципов на рассмотрение Конференции Сторон на ее четвертой сессии;

подчеркивая, что цель этих руководящих принципов состоит в оказании Сторонам помощи в соблюдении своих обязательств по Статьям 9 и 10 РКБТ ВОЗ и в представлении руководящих указаний по осуществлению этих Статей;

принимая во внимание временный характер этих руководящих принципов и необходимость в проведении периодической переоценки в свете научных данных и опыта стран,

1. ПРИНИМАЕТ частичные руководящие принципы осуществления Статьи 9 (*Регулирование состава табачных изделий*) и Статьи 10 (*Регулирование раскрытия состава табачных изделий*) РКБТ ВОЗ, содержащиеся в Приложении к настоящему решению;
2. ПОЛОЖИТЕЛЬНО ОЦЕНИВАЕТ доклад Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, представленный Конференции Сторон (документ FCTC/COP/4/INF.DOC./2);
3. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции:
  - (а) предложить Инициативе ВОЗ по освобождению от табачной зависимости продолжить работу по официальному подтверждению методов аналитической химии для проверки и измерения содержания и выделяемых продуктов сигаретами в соответствии с докладом о ходе работы (документ FCTC/COP3/6) и информировать Конференцию Сторон через Секретариат Конвенции на регулярной основе о достигнутом прогрессе;



(b) обеспечить доступ через соответствующий веб-сайт к исследованиям, научно-исследовательским и иным справочным материалам, используемым для разработки руководящих принципов осуществления Статей 9 и 10 РКБТ ВОЗ;

4. ПОСТАНОВЛЯЕТ поручить рабочей группе:

(a) продолжить свою работу по составлению руководящих принципов в рамках поэтапного процесса и представить проект руководящих принципов по подверженности зависимости и токсикологии на рассмотрение Конференции Сторон на ее будущих сессиях;

(b) продолжить мониторинг таких областей, как подверженность зависимости и токсикология;

(c) рассмотреть вопросы регулирования потенциала воспламеняемости сигарет в качестве одной из характеристик изделий;

5. ПРОСИТ Стороны подтвердить до 31 января 2011 г. Секретариату Конвенции свое намерение продолжить работу в качестве членов рабочей группы или свое намерение войти в состав рабочей группы<sup>1</sup>;

6. ТАКЖЕ ПОСТАНОВЛЯЕТ, в соответствии с решением FCTC/COP3(9):

(a) предложить Секретариату Конвенции оказать помощь и принять необходимые меры, в том числе бюджетные, с тем чтобы рабочая группа могла продолжить свою работу, и обеспечить, в консультации с Президиумом, чтобы Стороны имели доступ к проекту текста (например, с помощью защищенного веб-сайта) и могли высказать свои замечания до распространения проекта руководящих принципов на Конференции Сторон;

(b) принять предложенный ниже график работы:

Представление Секретариатом проекта доклада для получения от Сторон замечаний и комментариев	Не позднее, чем за шесть месяцев до открытия пятой сессии Конференции Сторон
Представление окончательного проекта доклада рабочей группой Секретариату	Не позднее, чем за три месяца до открытия пятой сессии Конференции Сторон
Распространение доклада для рассмотрения на Конференции Сторон	Не позднее, чем за 60 дней до открытия пятой сессии Конференции Сторон в соответствии с Правилom 8 Правил процедуры Конференции Сторон

<sup>1</sup> В настоящее время рабочая группа имеет следующий членский состав:

- Основные координаторы: Канада, Европейский союз, Норвегия
- Партнеры: Алжир, Австралия, Бразилия, Болгария, Китай, Конго, Дания, Финляндия, Гана, Венгрия, Индия, Иордания, Кения, Мали, Мексика, Нидерланды, Сингапур, Таиланд, Турция, Украина, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

## ПРИЛОЖЕНИЕ

### **ЧАСТИЧНЫЕ РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТАТЕЙ 9 И 10 РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА (РЕГУЛИРОВАНИЕ СОСТАВА ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ И РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ О ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЯХ)**

#### **1. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ТЕРМИНЫ**

##### **1.1 ЦЕЛЬ**

Цель руководящих принципов – оказать Сторонам содействие в выполнении ими своих обязательств, вытекающих из Статей 9 и 10 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ). В руководящих принципах, опирающихся на наилучшие существующие научные данные и опыт Сторон, предлагаются меры, которые могут способствовать усилению Сторонами их мер политики по борьбе против табака с помощью регулирования состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов и с помощью регулирования раскрытия информации о табачных изделиях. Сторонам также предлагается осуществлять меры, выходящие за рамки мер, рекомендуемых этими руководящими принципами<sup>1</sup>.

Если Статья 9 посвящена тестированию и измерению состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов, а также их регулированию, то Статья 10 касается раскрытия информации о таком составе и выделяемых продуктах для правительственных органов и общественности. Учитывая тесную связь между этими двумя статьями, руководство по их осуществлению объединено в один набор руководящих принципов.

##### **1.2 ЗАДАЧИ**

###### **1.2.1 Регулирование состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов**

Одна из задач руководящих принципов состоит в оказании Сторонам поддержки в разработке эффективного регулирования табачной продукции. Регулирование табачной продукции потенциально может способствовать сокращению связываемых с табаком заболеваний и преждевременной смерти путем ослабления привлекательности табачных изделий, сокращения их аддиктивности (способности вызывать зависимость) или снижения их общей токсичности.

###### ***1.2.1.1. Привлекательность***

Табачным изделиям обычно обеспечивается привлекательность, чтобы стимулировать их употребление. С позиций общественного здравоохранения нельзя оправдать разрешение на использование таких ингредиентов, как ароматизирующие вещества, которые

---

<sup>1</sup> Сторонам рекомендуется посетить веб-сайт РКБТ ВОЗ (<http://www.who.int/fctc/>), где помещены дополнительные источники информации по темам, охваченным этими руководящими принципами.

облегчают придание табачным изделиям привлекательности. Другие меры по снижению привлекательности табачных изделий включены в руководящие принципы осуществления Статей 11 и 13 РКБТ ВОЗ<sup>1</sup>.

В преамбуле РКБТ ВОЗ признается, что табачные изделия вредны и создают и поддерживают зависимость. Любое ослабление их привлекательности в результате устранения или сокращения содержания определенных ингредиентов ни в коей мере не означает, что эти табачные изделия менее опасны для здоровья людей.

#### **1.2.1.2 Аддиктивность (способность вызывать зависимость)**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее<sup>2</sup>.)

#### **1.2.1.3 Токсичность**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

### **1.2.2 Раскрытие информации для правительственных органов**

В соответствии со Статьей 10, главной целью требования о раскрытии правительственным органам информации является получение от изготовителей и импортеров соответствующей информации о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктов, а также об их токсичности и аддиктивности. Эта информация необходима для разработки и претворения в жизнь соответствующих мер политики, деятельности и нормативных положений, например дальнейшего анализа состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов, мониторинга рыночных тенденций и оценки утверждений табачной промышленности.

### **1.2.3 Информирование общественности**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

---

<sup>1</sup> См. *Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака: руководящие принципы по осуществлению. Статья 5.3; Статья 8; Статья 11; Статья 13.* Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

<sup>2</sup> Руководящие принципы являются неполными, и их завершение будет происходить на поэтапной основе по мере появления нового странового опыта, а также научных, медицинских и иных фактических данных. Дальнейший прогресс также будет зависеть от подтверждения аналитических химических методов тестирования и измерения состава сигарет и выделяемых ими продуктов и другой работы, проводимой в соответствии с решением Конференции Сторон, принятым на ее третьей сессии (решение FCTC/COP3(9)).

### 1.3 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕРМИНОВ

Под "привлекательностью" имеются в виду такие факторы, как вкус, запах и другие сенсорные признаки, удобство употребления, гибкость системы дозирования, цена, репутация или имидж, предполагаемые риски и положительное воздействие и другие параметры продукта, призванного стимулировать употребление<sup>1</sup>.

"Состав" означает "составляющие" применительно к переработанному табаку и "ингредиенты" применительно к табачным изделиям. Кроме того:

- "Составляющие"

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

- "Ингредиенты" включают табак, компоненты (например, бумагу, фильтр), в том числе материалы, используемые для изготовления этих компонентов, добавки, технологические добавки, остаточные вещества, выявляемые в табаке (после хранения и переработки), и вещества, которые проникают в продукт из упаковочного материала (загрязнители не входят в число ингредиентов).

Под "элементами дизайна" понимается какая-либо особенность дизайна табачного изделия, которая имеет непосредственную причинную связь с тестированием и замером его состава и выделяемых им продуктов. Например, вентиляционные отверстия вокруг сигаретных фильтров ведут к уменьшению измеряемого с помощью аппаратуры выхода никотина за счет разрежения основной части дыма.

"Выделяемые вещества" – это вещества, которые выделяются при использовании табачного изделия по назначению. Например, в случае сигарет и других сгорающих продуктов выделяемые вещества содержатся в дыме. В случае изделий из бездымного табака для перорального использования вещества выделяются в процессе жевания или сосания, а в случае назального применения речь идет о веществах, выделяемых с частицами в процессе нюхания.

"Объемно-расширенный табак" – это табак, который увеличился в объеме в результате быстрого испарения такого субстрата, как сухой лед.

"Восстановленный табак" – это напоминающий бумагу листовой материал, состоящий, главным образом, из табака.

---

<sup>1</sup> WHO. The scientific basis of tobacco product regulation: Report of a WHO Study Group. WHO Technical Report Series 945. Женева, Швейцария, опубликовано во Всемирной организации здравоохранения; 2007 г.

"Табачная промышленность" означает в соответствии с определением, содержащимся в Статье 1 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, "тех, кто занимается изготовлением, оптовым распределением и импортом табачных изделий".

"Табачные изделия", согласно определению из Статьи 1 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, – это "продукты, полностью или частично изготовленные из табачного листа в качестве сырьевого материала, приготовленного таким образом, чтобы использовать для курения, сосания, жевания или нюханья".

## **2. ПРАКТИЧЕСКИЕ СООБРАЖЕНИЯ**

### **2.1 ПРИНЯТИЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕР В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 9**

Как указано в Статье 9 РКБТ ВОЗ, каждая Сторона, в случае одобрения компетентными национальными органами, принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные и административные или иные меры по испытанию и измерению состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов и регулированию такого состава и выделяемых продуктов.

Сторонам следует рассмотреть вопрос о наделении органа, отвечающего за вопросы борьбы против табака, ответственностью или, как минимум, полномочиями вносить вклад в принятие, утверждение и осуществление вышеуказанных мер.

### **2.2 ПРИНЯТИЕ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕР В СООТВЕТСТВИИ СО СТАТЬЕЙ 10**

Как указывается в Статье 10 РКБТ ВОЗ, каждая Сторона, в соответствии со своим национальным законодательством, принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры к раскрытию изготовителями и импортерами табачных изделий правительственным органам информации о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктах, а также по информированию общественности о токсичных составляющих в табачных изделиях и продуктах, которые они выделяют.

Сторонам следует рассмотреть вопрос о наделении органа, отвечающего за вопросы борьбы против табака, ответственностью или, как минимум, полномочиями вносить вклад в принятие и осуществление вышеуказанных мер.

### **2.3 ФИНАНСИРОВАНИЕ**

Для осуществления эффективных нормативных положений в отношении табачных изделий и программы по их администрированию необходимо выделение Сторонами значительных ресурсов. Для облегчения нагрузки на государственный бюджет Стороны могли бы рассмотреть вопрос о переложении этих расходов на табачную промышленность и розничную торговлю. Существуют различные способы финансирования мер по регулированию табачных изделий.

В нижеследующем перечне изложены некоторые варианты, использование которых Стороны могли бы рассмотреть:

- (a) специальные налоги на табак;
- (b) лицензионные сборы за производство и/или импорт табака;
- (c) сборы за регистрацию табачных изделий;
- (d) лицензирование оптовых и/или розничных торговцев табаком;
- (e) штрафы, налагаемые на табачную промышленность и розничных торговцев табаком за несоблюдение установленных требований, и
- (f) ежегодные сборы за надзор за табачными изделиями (с табачной промышленности и розничных торговцев табаком).

См. в Дополнении 1 описательные примеры способов финансирования мер по регулированию табачных изделий.

#### **2.4 ЛАБОРАТОРИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ**

Лаборатории, используемые производителями и импортерами табачных изделий для целей раскрытия информации правительственным органам, должны быть аккредитованы признанным сертифицирующим органом в соответствии со Стандартом 17025 (Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий) Международной организации по стандартизации (ISO). Используемые методы аккредитации должны включать, как минимум, методы, изложенные в настоящих руководящих принципах.

#### **2.5 ЛАБОРАТОРИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ ОБЕСПЕЧЕНИЯ СОБЛЮДЕНИЯ УСТАНОВЛЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ**

Лаборатории, используемые Сторонами в целях обеспечения соблюдения установленных требований, должны быть либо государственными лабораториями, либо независимыми лабораториями, которые не принадлежат и не контролируются напрямую или косвенно табачной промышленностью. Кроме того, такие лаборатории должны быть аккредитованы в порядке, изложенном в предыдущем пункте. Стороны могут рассмотреть возможность использования правительственных или независимых лабораторий, находящихся в других странах.

#### **2.6 КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ В СВЯЗИ С РАСКРЫТИЕМ ИНФОРМАЦИИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ ОРГАНАМ**

Сторонам не следует принимать утверждения табачной промышленности относительно конфиденциальности информации, что воспрепятствует получению правительственными органами информации о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктах.

Правительственным органам следует применять соответствующие правила в соответствии с национальным законодательством в процессе сбора информации, которая, по утверждению производителей и импортеров табачных изделий, является конфиденциальной, чтобы предотвратить несанкционированное использование и/или распространение этой информации<sup>1</sup>.

## 2.7 КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ В СВЯЗИ С ИНФОРМИРОВАНИЕМ ОБЩЕСТВЕННОСТИ

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

## 2.8 ГРАЖДАНСКОЕ ОБЩЕСТВО

Гражданскому обществу принадлежит важная роль в повышении информированности общественности и в усилении поддержки регулирования состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов и в раскрытии информации об этом составе и выделяемых продуктах. Гражданское общество должно быть вовлечено в качестве активного партнера.

## 3. МЕРЫ

### 3.1 СОСТАВ

#### 3.1.1. Ингредиенты (раскрытие)

В настоящем разделе излагаются в общих чертах меры, которые могли бы принять Стороны, чтобы ввести требование о раскрытии производителями и импортерами табачных изделий информации об их ингредиентах.

##### *3.1.1.1 Справочная информация*

Благодаря введению требования о раскрытии производителями и импортерами правительственным органам информации об ингредиентах будут получены ценные сведения о составе табачных изделий, что, в свою очередь, облегчит властям разработку эффективных мер, соответствующих продукции.

##### *3.1.1.2 Рекомендации*

- (i) Сторонам следует обязать производителей и импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию об ингредиентах, используемых при изготовлении их табачных изделий, с оговоренными интервалами в разбивке по типам продукции и по каждому бренду в рамках семейства брендов. В отличие от раскрытия информации об ингредиентах в рамках совокупного перечня,

---

<sup>1</sup> Указания в отношении публичного раскрытия этой информации будут сформулированы в будущих руководящих принципах.

ее раскрытие в разбивке по брендам и в стандартном формате позволит правительственным органам анализировать тенденции в отношении состава продукции и отслеживать трудноуловимые изменения на рынке.

(ii) Сторонам следует обеспечить, чтобы производители и импортеры раскрывали правительственным органам информацию об ингредиентах, используемых при изготовлении каждого из их табачных изделий и о количестве этих ингредиентов на единицу каждого табачного изделия, включая ингредиенты, входящие в компоненты изделий (например, фильтр, бумагу, клей), по каждому бренду в составе семейства брендов. Сторонам не следует соглашаться на раскрытие информации лишь о максимальных количествах в разбивке по категориям ингредиентов или только об общем количестве. Дать такое согласие означало бы серьезно сузить анализ, который мог бы проводиться.

(iii) Сторонам следует обязать производителей и импортеров раскрывать дополнительную информацию о параметрах используемого ими табачного листа, например:

(i) сорт (сорта) табачного листа (например, Вирджиния, Берли, Ориентал) и процент каждого сорта, использованного в табачном изделии;

(ii) процент использованного восстановленного табака;

(iii) процент использованного объемно-расширенного табака.

(iv) Сторонам следует обязать производителей и импортеров табака уведомлять правительственные органы о любых изменениях в ингредиентах табачных изделий, когда такое изменение происходит.

(v) Сторонам следует обязать производителей и импортеров табачных изделий представлять правительственным органам заявление с указанием цели<sup>1</sup> включения какого-либо ингредиента в табачное изделие и другую соответствующую информацию.

(vi) Сторонам следует обязать производителей сообщать название, адрес и другую контактную информацию о поставщике каждого ингредиента, чтобы облегчить прямое раскрытие Стороне информации поставщиком, в соответствующих случаях, и в целях мониторинга соблюдения установленных требований.

---

<sup>1</sup> Примеры включают вещества, используемые в качестве клеящего состава, связующих веществ, веществ, модифицирующих сгорание, усилителей аддиктивности, ароматизаторов, увлажнителей, пластифицирующих добавок, оболочек, усилителей дыма и красителей.



### 3.1.2 Ингредиенты (регулирование)

В настоящем разделе излагаются в общих чертах меры, которые Стороны могли бы принять с целью регулирования ингредиентов.

Сторонам следует вводить меры, предусмотренные в данном разделе, в соответствии с национальным законодательством, с учетом ситуации в стране и национальных приоритетов.

При определении новых мер в отношении ингредиентов Сторонам следует рассматривать научные данные, иные фактические данные и сторонний опыт, при этом им следует стремиться осуществлять наиболее эффективные меры, которые ими могут быть осуществлены.

#### 3.1.2.1 Справочная информация

Регулирование ингредиентов, нацеленное на снижение привлекательности табачных изделий, может способствовать сокращению распространенности употребления табака и зависимости от табака среди новых и продолжающих потребителей табачных изделий. В преамбуле Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака указывается, что Стороны признают, что "сигареты и некоторые другие изделия, содержащие табак, являются высокотехнологичными изделиями, разработанными таким образом, чтобы создавать и поддерживать зависимость".

При рассмотрении вопроса о мерах регулирования следует учитывать привлекательность и ее воздействие на зависимость. В руководящих принципах осуществления Статьи 13 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака о рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве табачных изделий рекомендуется применять ограничения в отношении максимально возможного числа элементов, которые делают табачные изделия более привлекательными для потребителей. Такие элементы включают цветную сигаретную бумагу и привлекательные запахи. Подобным же образом, в настоящем разделе излагаются меры, которые будут способствовать ограничению побудительных мотивов для употребления табака.

#### 3.1.2.2 Табачные изделия

(i) Ингредиенты, используемые для повышения вкусовых качеств

Неприятный и раздражающий вкус табачного дыма является существенным барьером для экспериментирования и первоначального употребления. Как свидетельствуют документы табачной промышленности, прилагаются значительные усилия, с тем чтобы ослабить эти неприятные свойства. Неприятный вкус можно ослабить различными способами, включая добавление различных ингредиентов, устранение веществ, обладающих раздражающими свойствами, балансирование раздражения с другими сенсорными эффектами или изменение химических свойств выделяемых табачными изделиями продуктов путем добавления или устранения конкретных веществ.

В некоторые табачные изделия добавляется сахар и подслащивающие вещества. Высокое содержание сахара улучшает вкусовые качества табачных изделий для курильщиков. В числе примеров сахаров и подслащивающих веществ, используемых в этих изделиях, можно назвать глюкозу, патоку, мед и сорбитол.

Заглушение неприятного вкуса табачного дыма с помощью ароматизаторов способствует продвижению и поддержанию употребления табака. К примерам ароматизирующих веществ относятся бензальдегид, мальтол, ментол и ванилин.

Для улучшения вкусовой привлекательности табачных изделий также могут использоваться пряности и ароматические травы, например корица, имбирь и мята.

*Рекомендация:*

Сторонам следует осуществлять регулирование, путем введения запрета или ограничений, в отношении ингредиентов, которые могут использоваться для повышения вкусовой привлекательности табачных изделий.

Ингредиенты, необходимые для производства табачных изделий и не связанные с их привлекательностью, должны являться объектом регулирования в соответствии с национальным законодательством.

(ii) Красящие ингредиенты

Красящие вещества добавляются в различные компоненты табачных изделий, чтобы повысить привлекательность конечного продукта. В некоторых странах сбываются сигареты приятного цвета (например, розового, черного, синего цвета джинсовой ткани). В числе примеров красителей можно назвать чернила (например, для имитации коры) и пигменты (например, двуокись титана, используемая в материале фильтров).

*Рекомендация:*

Сторонам следует запретить или ограничить использование в табачных изделиях ингредиентов с красящими свойствами. Однако Сторонам следует рассмотреть вопрос о том, чтобы разрешить использование красящих веществ для нанесения налоговых маркировок или в предупреждениях и сообщениях о вреде для здоровья.

(iii) Ингредиенты, используемые для создания впечатления того, что изделия обладают полезными для здоровья свойствами

В табачных изделиях используются различные ингредиенты для облегчения создания впечатления того, что такие изделия обладают полезными для здоровья свойствами, или для создания впечатления того, что они представляют для здоровья меньшую опасность. К числу примеров относятся такие витамины, как витамин С и витамин Е, фрукты и овощи (и продукты, получаемые в результате их переработки, например

фруктовые соки), аминокислоты, например цистеин и триптофан, и эссенциальные жирные кислоты, например омега-3 и омега-6.

*Рекомендация:*

Сторонам следует запретить использование в табачных изделиях ингредиентов, которые могут создавать впечатление того, что они полезны для здоровья.

(iv) Ингредиенты, ассоциируемые с энергичностью и бодростью

Энергетические напитки, пользующиеся популярностью среди молодежи в некоторых частях мира, воспринимаются как повышающие умственную активность и физическую работоспособность. Примерами препаратов-стимуляторов являются кофеин, гуарана, таурин и глюкуронолактон. Из документов табачной промышленности и патентных заявок следует, что некоторые из этих веществ (кофеин и таурин) также рассматривались на предмет использования в табачных изделиях.

*Рекомендация:*

Сторонам следует запретить использование в табачных изделиях ингредиентов, ассоциируемых с энергичностью и бодростью, например препаратов-стимуляторов.

### **3.1.3 Составляющие (раскрытие информации)**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

### **3.1.4 Составляющие (регулирование)**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

## **3.2 ВЫДЕЛЯЕМЫЕ ВЕЩЕСТВА**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

## **3.3 ХАРАКТЕРИСТИКИ ИЗДЕЛИЙ**

### **3.3.1 Раскрытие информации**

В настоящем разделе излагаются в общих чертах меры, которые могли бы принять Стороны, чтобы ввести требование о раскрытии производителями и импортерами табачных изделий информации о характеристиках изделий, например особенностях дизайна.

### **3.3.1.1 Справочная Информация**

Сбор информации о характеристиках продукции, например элементах дизайна, поможет Сторонам улучшить их понимание воздействия этих характеристик на уровни выделяемого дыма, интерпретировать надлежащим образом полученные замеры, и, что более важно, быть в курсе любых изменений в элементах дизайна сигарет.

### **3.3.1.2 Рекомендации**

(i) Сторонам следует обязать производителей и импортеров сигаретоподобных табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию об элементах дизайна с соблюдением установленной периодичности, включая результаты тестов, проводимых табачной промышленностью.

(ii) Для обеспечения и сохранения согласованности данных, сообщаемых Сторонам табачной промышленностью, им следует оговаривать в соответствующих случаях рекомендуемые методы представления информации об элементах дизайна, как это предусмотрено в Дополнении 2.

(iii) Сторонам следует обеспечить, чтобы в случае лабораторного тестирования для измерения какого-либо конкретного элемента дизайна каждый производитель и импортер направлял правительственным органам экземпляр результатов лабораторного исследования, а также подтверждение аккредитации лаборатории, проводившей анализ.

(iv) Стороны должны требовать, чтобы в случае какого-либо изменения в элементах дизайна конкретного бренда сигаретоподобного табачного изделия производители уведомляли правительственные органы об этом изменении и представляли обновленную информацию, когда это изменение будет осуществлено.

### **3.3.2 Регулирование**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

## **3.4 РАСКРЫТИЕ ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМ ОРГАНАМ ПРОЧЕЙ ИНФОРМАЦИИ**

### **3.4.1 Справочная информация**

Для развертывания эффективного регулирования продукции, в том числе регулирования ингредиентов, важно, чтобы правительственные органы имели точную рыночную информацию. Правительственным органам необходимо знать, какова значимость конкретного табачного изделия относительно других изделий, чтобы облегчить установление потребностей и приоритетов в области регулирования. Кроме того, согласно Статье 20.2 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, информация о табачных компаниях и их продажах будет способствовать оценке масштабов и динамики потребления табака.

### **3.4.2 Рекомендации**

Сторонам следует установить требование о раскрытии производителями и импортерами табачных изделий общей информации о фирмах, включая название, почтовый адрес и контактную информацию главного места ведения бизнеса и каждого производственного и импортирующего подразделения. Эта информация может быть полезна для мониторинга соблюдения установленных требований.

Сторонам следует рассмотреть вопрос о том, чтобы обязать производителей и импортеров раскрывать с оговоренной периодичностью информацию об объеме продаж в единицах продукции (например, количестве сигарет или сигар, или весе табака для самокруток) по каждому бренду в рамках семейства брендов. Эта информация должна раскрываться на национальной, а в соответствующих случаях и на субнациональной основе.

### **3.5 ИНФОРМИРОВАНИЕ ОБЩЕСТВЕННОСТИ**

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

## **4. СОБЛЮДЕНИЕ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОБЛЮДЕНИЯ ТРЕБОВАНИЙ**

### **4.1 КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД**

Эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры должны предусматривать правовую ответственность производителей и импортеров табачных изделий за соблюдение установленных норм и наказания за их нарушения. Законодательные, исполнительные, административные или иные меры должны определять орган или органы, на которые возложено обеспечение соблюдения норм, и включать систему как для мониторинга соблюдения норм, так и для судебного преследования нарушителей.

### **4.2 ИНФРАСТРУКТУРА И БЮДЖЕТ**

Сторонам следует рассмотреть вопрос об обеспечении наличия инфраструктуры, необходимой для мониторинга соблюдения норм и обеспечения соблюдения норм. Сторонам также следует рассмотреть вопрос об установлении бюджета для такой деятельности.

### **4.3 СТРАТЕГИИ**

Для усиления соблюдения установленных норм Сторонам следует информировать заинтересованные стороны о требованиях закона до его вступления в силу.

Сторонам следует рассмотреть возможность использования инспекторов или агентов по правоприменению для проведения регулярных посещений производственных и импортирующих объектов, а также торговых точек для обеспечения соблюдения норм.

Если уже существуют механизмы, которые можно расширить, чтобы инспектировать, по мере необходимости, служебные помещения, то создавать новую систему инспектирования, возможно, не потребуется.

#### 4.4 ПРЕДЕЛЬНЫЙ СРОК – ЗАПРЕЩЕННЫЕ ИЛИ ПОДПАДАЮЩИЕ ПОД ОГРАНИЧЕНИЯ ИНГРЕДИЕНТЫ

Сторонам следует установить предельный срок, после которого табачная промышленность и розничные торговцы должны поставлять только табачные изделия, отвечающие установленным требованиям.

#### 4.5 ИНСПЕКЦИИ – ЗАПРЕЩЕННЫЕ ИЛИ ПОДПАДАЮЩИЕ ПОД ОГРАНИЧЕНИЯ ИНГРЕДИЕНТЫ

Сторонам следует рассмотреть возможность посещения производственных объектов с целью проверки того, не используется ли какой-либо запрещенный или подпадающий под ограничения ингредиент. Инспекция должна включать прямой доступ к местам хранения сырьевых материалов и готовой продукции, а также непосредственное наблюдение за производственным процессом. Инспекции не должны означать одобрение или сертификацию табачных изделий, равно как и признание процессов их изготовления.

#### 4.6 ВЗЯТИЕ ПРОБ И ТЕСТИРОВАНИЕ – ЗАПРЕЩЕННЫЕ ИЛИ ПОДПАДАЮЩИЕ ПОД ОГРАНИЧЕНИЯ ИНГРЕДИЕНТЫ

Сторонам следует рассмотреть возможность получения образцов табачных изделий на объектах импортеров, в розничных торговых точках и, при необходимости, на объектах производителей. Эти образцы должны затем тестироваться в лабораториях на наличие запрещенных или подпадающих под ограничения ингредиентов (см. Дополнение 3).

#### 4.7 ПРОВЕРКИ ПОСЛЕ РАСКРЫТИЯ ИНФОРМАЦИИ ПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫМИ ОРГАНАМ

Сторонам следует рассмотреть возможность проведения проверок на объектах производителей с целью обеспечения полноты и точности полученной информации о табачных изделиях. Проверки не должны означать одобрение или сертификацию табачных изделий, равно как и признание процессов их изготовления.

#### 4.8 РЕАГИРОВАНИЕ НА НЕСОБЛЮДЕНИЕ УСТАНОВЛЕННЫХ ТРЕБОВАНИЙ

Сторонам следует обеспечить готовность их правоприменительных органов быстро и решительно реагировать на случаи несоблюдения установленных норм. Решительные своевременные ответные меры на ранние случаи нарушений ясно покажут, что ожидается соблюдение норм, и это облегчит обеспечение их соблюдения в будущем. Сторонам следует рассмотреть возможность предания гласности результатов правоприменительных действий, чтобы убедительно показать, что случаи несоблюдения правил будут расследоваться и что будут приниматься надлежащие меры.

#### 4.9 САНКЦИИ

В целях удержания от несоблюдения закона Сторонам следует установить надлежащие санкции, например уголовные санкции, денежные штрафы, коррективные меры и приостановку действия, ограничение действия или аннулирование лицензий на осуществление деловой активности и импортных операций.

#### 4.10 НАЛОЖЕНИЕ АРЕСТА, ЛИШЕНИЕ ПРАВ И УНИЧТОЖЕНИЕ

Сторонам следует обеспечить, чтобы они обладали полномочиями налагать арест на табачные изделия, не соответствующие установленным требованиям, лишать прав на такие изделия и уничтожать их под наблюдением в соответствии с национальным законодательством.

#### 4.11 САНКЦИИ

Сторонам следует установить диапазон штрафов или иных наказаний, соответствующих тяжести нарушений и учитывающих, является ли нарушение повторным.

### 5. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Международное сотрудничество является важным условием достижения прогресса в регулировании табачных изделий и раскрытии информации о них. В нескольких статьях Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака предусматривается обмен знаниями и опытом в целях содействия его реализации. Как указывается в Статье 22 Конвенции, подобное сотрудничество должно способствовать передаче научно-технического и юридического опыта и технологии на основе взаимного согласия. Это приведет к эффективному осуществлению настоящих руководящих принципов и облегчит разработку наилучших возможных мер по регулированию состава табачных изделий.

### 6. МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА

(Этот раздел намеренно оставлен незаполненным, чтобы показать, что руководящие указания будут предложены позднее.)

### 7. СВЯЗЬ С ДРУГИМИ СТАТЬЯМИ КОНВЕНЦИИ

В духе Статей 11 и 13 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, если только Стороны уже не приняли мер, запрещающих любую рекламу на упаковках табачных изделий (как это указано в общих чертах в руководящих принципах по Статьям 11 и 13), то Сторонам следует рассмотреть вопрос об установлении запрета на продажу табачных изделий, на упаковке которых указывается о наличии какого-либо ингредиента, который запрещен или, в соответствующих случаях, подпадает под ограничение в соответствии с вышеприведенными рекомендациями.

Дополнение 1

**Описательные примеры средств финансирования мер по регулированию табачных изделий**

(a) Специальные табачные налоги

В случае специальных табачных налогов часть поступлений от налогов на табачные изделия должна выделяться на какую-либо оговоренную цель или цели, например программу борьбы против табака или фонд содействия укреплению здоровья. Эту долю поступлений от обложения табачных изделий можно было бы выразить в виде процента от поступлений (например, 1%) или фиксированной денежной суммы с единицы продукции (например, 25 центов с упаковки, содержащей 20 сигарет). Специальные налоги на табачные изделия иногда именуется "табачными налогами, резервируемыми для специальных целей", или "закрепленными табачными налогами".

(b) Лицензионные сборы за производство и/или импорт табачных изделий

Лицензионный сбор с производителей и/или импортеров табачных изделий можно было бы обеспечить несколькими способами. Сбор мог бы представлять собой оговоренную денежную сумму, взимаемую с каждой фирмы, независимо от ее размеров. (Можно было бы ввести требование об отдельном сборе с каждого производственного и/или импортирующего объекта.). Сбор мог бы являться фиксированной денежной суммой, взимаемой с единицы продукции (например, определенную сумму с сигареты или упаковки сигарет или с грамма табачных изделий определенного типа). Сбор можно было бы установить исходя из общей суммы для всех компаний на основе доли той или иной компании на рынке (например, если общая сумма, подлежащая выплате всеми компаниями, составляет 100 млн. долл. США и доля рынка какой-либо компании составляет 20%, то ее лицензионный сбор составил бы 20 млн. долл. США). Предусмотренный сбор мог бы выплачиваться с оговоренной периодичностью, например до начала годового периода. В тех случаях, когда сбор представляет собой денежную сумму с единицы продаваемой продукции, можно было бы установить более частые интервалы выплаты, например ежемесячно.

(c) Регистрационные сборы с табачных изделий

Регистрационные сборы с табачных изделий предполагают установление обязанности производителя и/или импортера или, потенциально, оптового торговца регистрировать каждое табачное изделие, продаваемое компанией, и выплачивать сопутствующий сбор. Сумму сбора можно было бы установить на таком уровне, чтобы полностью или частично возместить расходы правительства (или средние расходы), связанные с этим изделием, например на тестирование, производство замеров и правоприменительную деятельность. Предусмотренный сбор мог бы выплачиваться с установленной периодичностью, например до начала годового периода.



(d) Лицензирование оптовых и/или розничных торговцев табаком

Лицензионный сбор можно было бы взимать с оптовых или розничных торговцев, либо и с тех, и с других. Этот сбор мог бы представлять собой оговоренную денежную сумму, взимаемую с каждой торговой точки, независимо от размеров фирмы. (Можно было бы предписать взимание отдельного сбора с каждого производственного и/или импортирующего объекта.). Сбор мог бы варьироваться в зависимости от размеров оптового и/или розничного торговца, например основываться на объеме продаж. Сбор можно было бы установить в виде варьирующихся сумм в зависимости от объема продаж (либо единиц продукции, либо общей денежной суммы), например взимать определенный сбор, если продажи не превышают суммы А, более высокий сбор, если продажи находятся в пределах сумм А и В, и еще более высокий сбор, если продажи превышают сумму В. Можно было бы обязать выплачивать установленный сбор с оговоренной периодичностью, например до начала годового периода.

(e) Сборы с табачной промышленности и розничных торговцев за несоблюдение установленных требований

Можно было бы обеспечить поступления за счет административных денежных штрафов. Административные денежные взыскания являются разновидностью гражданско-правовой санкции, с помощью которой административный орган добивается денежного возмещения от индивида или юридического лица в порядке компенсации за незаконную деятельность. Поступления также можно было бы обеспечить за счет штрафов, налагаемых судом.

(f) Годовые сборы за надзор за табачными изделиями (табачная промышленность и розничные торговцы)

Годовые сборы за надзор за табачными изделиями предполагают определение суммы, которую должны выплачивать табачная промышленность и/или розничные торговцы за мониторинг и правоприменительную деятельность. В случае производителей/импортеров/оптовых торговцев табачными изделиями это могла бы быть фиксированная сумма с компании, фиксированная сумма с каждой продаваемой разновидностью бренда, фиксированная сумма с продаваемой единицы продукции или сумма, определяемая на основе доли рынка. Для розничных торговцев табачными изделиями (или других) можно было бы установить требование об отдельной лицензии и сборе с каждой розничной торговой точки.

## Добавление 2

### Элементы дизайна сигарет<sup>1</sup>

- (a) Размеры, диаметр и вес
- (b) Длина фильтра, форма поперечного сечения фильтра
- (c) Длина ободковой бумаги
- (d) Размеры и форма поперечного сечения табачного стержня
- (e) Расстояние между вентиляционными отверстиями и отметкой окурка в миллиметрах
- (f) Сопротивление затяжке сигарет, определяемое в соответствии с ISO 6565 (Табак и табачные изделия – Сопротивление затяжке сигарет и перепад давления фильтрпалочек – Стандартные условия измерения)
- (g) Степень вентилирования фильтра, определяемая в соответствии с ISO 9512 (Сигареты – Определение степени вентиляции – Определения и принципы измерения)
- (h) Степень вентилирования бумаги, определяемая в соответствии с ISO 9512 (Сигареты – Определение степени вентиляции – Определения и принципы измерения)
- (i) Тип используемой сигаретной бумаги и ее воздухопроницаемость или пористость, определяемые в соответствии с ISO 2965 (Материалы, применяемые в качестве сигаретной бумаги, оболочки для фильтра и бумага для присоединения фильтра, включая материалы, имеющие ориентированную зону проницаемости – Определение воздухопроницаемости)
- (j) Твердость изделия (номинально мера плотности упаковки)
- (k) Перепад давления фильтра, определяемый в соответствии с ISO 6565 (Табак и табачные изделия – Сопротивление затяжке сигарет и перепад давления фильтрпалочек – Стандартные условия измерения)
- (l) Содержание влаги, определяемое в соответствии с официальным методом 966.02 Ассоциации официальных химиков-аналитиков (Потери при высушивании (влаги) табака)<sup>2</sup>
- (m) Тип фильтра (например, из ацетата целлюлозы) и другие характеристики, когда это применимо (например, содержание древесного угля).

---

<sup>1</sup> См. в ISO 9512 (Сигареты – Определение степени вентиляции – Определения и принципы измерения) объяснение используемых здесь терминов.

<sup>2</sup> См. Horwitz W, Latimer G, eds. *Official methods of analysis*, 18th ed., Revision 3. Gaithersburg, MD, AOAC International, 2010.

## Добавление 3

**Аналитические методы в отношении ингредиентов**

(a) В связи с мониторингом и обеспечением соблюдения установленных требований могут возникать случаи, когда потребуются аналитические методы для подтверждения присутствия запрещенных или подпадающих под ограничения ингредиентов. Такие методы обычно состоят из нескольких различных шагов: взятия образцов, подготовки образцов, разделения, идентифицирования, количественного определения и анализа данных.

(b) Аналитические процедуры должны осуществляться должным образом подготовленным персоналом в соответствующим образом оборудованной лаборатории. Таким процедурам часто сопутствует использование опасных материалов. Для обеспечения правильного и безопасного осуществления этих процедур важно, чтобы персонал лаборатории соблюдал стандартные процедуры обеспечения безопасности при работе с опасными материалами.

(c) В случае ингредиентов, которые также являются пищевыми добавками, подходящие аналитические методы можно найти в *Combined compendium of food additive specifications (volume 4)*<sup>1</sup>. Этот документ содержит справки по аналитическим методам, упоминаемым в спецификациях относительно идентификации добавок, используемых в пищевых продуктах или в пищевом производстве.

(d) В случае таких ингредиентов, как ароматизирующие вещества с низкой точкой кипения (то есть легко испаряются при низких температурах), можно использовать методику под названием "хроматография газовой фазы над жидкостью". Описание этого метода можно найти в *Combined compendium of food additive specifications (volume 4)*.

(e) Еще одна лабораторная методика взятия проб ингредиентов с низкой точкой кипения, которую можно совмещать для разделения, идентификации и количественного определения с газовой хроматографией/масс-спектрометрией, именуется "микроэкстракцией в твердой фазе"<sup>2</sup>. Она во многом сходна с анализом над жидкостью, однако ее отличие состоит в том, что газовая фаза является концентрированной.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

---

<sup>1</sup> Объединенный комитет экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам. *Combined compendium of food additive specifications. Volume 4: analytical methods, test procedures and laboratory solutions used by and referenced in the food additive specifications*. Rome, Food and Agriculture Organization of the United Nations, 2006 (FAO JECFA Monograph No. 1) (<http://www.fao.org/docrep/009/a0691e/A0691E00.htm>, по состоянию на 1 апреля 2010 г.).

<sup>2</sup> Pawliszyn J et al. Solid-phase microextraction (SPME). *The chemical educator*, 1997, 2(4):1–7 (<http://www.springerlink.com/content/h72xx3624q122085/fulltext.pdf>, по состоянию на 1 апреля 2010 г.).

**FCTC/COP4(11) Проект протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями**

Конференция Сторон,

напоминая свои решения FCTC/COP2(12) и FCTC/COP3(6);

признавая прогресс, достигнутый Межправительственным органом по переговорам в отношении Протокола о незаконной торговле табачными изделиями, отраженный в проекте протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, содержащемся в документе FCTC/COP4/5;

принимая во внимание доклад Председателя Межправительственного органа по переговорам на четвертой сессии Конференции Сторон, содержащийся в документе FCTC/COP4/4;

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

(1) продлить мандат Межправительственного органа по переговорам, учрежденного решением FCTC/COP2(12) Конференции Сторон, до заключительной сессии, которая должна быть проведена в течение одной недели в начале 2012 г., с целью завершить текст проекта протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, основанный на тексте, содержащемся в документе FCTC/COP4/5;

(2) предложить Межправительственному органу по переговорам представить текст проекта протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями для рассмотрения на пятой сессии Конференции Сторон в соответствии со Статьей 33.3 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

(3) предложить Секретариату Конвенции:

(a) принять необходимые меры, в том числе бюджетные, для эффективной работы Межправительственного органа по переговорам;

(b) содействовать участию Сторон, являющихся странами с низким и средне-низким уровнями доходов, в работе Межправительственного органа по переговорам<sup>1</sup>;

(c) в консультации с заинтересованными Сторонами и до пятой сессии Конференции Сторон принять необходимые меры для обеспечения точности переводов на арабский, испанский, китайский, русский и французский языки

---

<sup>1</sup> В соответствии с решением FCTC/COP4(21).

английского текста проекта протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями;

(4) учредить неофициальную рабочую группу для работы в период между четвертой сессией Конференции Сторон и заключительной сессией Межправительственного органа по переговорам над:

(а) теми статьями Части III (Контроль за каналами поставок) проекта протокола, которые еще не согласованы;

(b) вопросами, переданными Конференции Сторон Межправительственным органом по переговорам<sup>1</sup>, а именно:

(i) метод финансирования протокола, упоминаемый в настоящее время в Статье 35 проекта протокола;

(ii) следует ли сохранить в проекте протокола положения о взаимной правовой помощи и экстрадиции (упоминаемые в настоящее время в Статьях 30–32 проекта протокола); и

(iii) как охватить в проекте протокола вопрос защиты личных данных,

(c) тем, как текст проекта протокола и его осуществление могут наилучшим образом дополнить соответствующие существующие соглашения и меры, включая Конвенцию Организации Объединенных Наций против коррупции и Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности, чтобы довести до максимума синергизм и избежать дублирования. Это должно включать дискуссии с Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Всемирной таможенной организацией и другими соответствующими международными органами. В рамках этих дискуссий особым вопросом является вопрос о том, следует ли организационно локализовать глобальный координационный центр по обмену информацией;

(5) что рабочая группа разработает возможный текст для статей, упомянутых в пункте 4(a) выше, для содействия дальнейшим переговорам на заключительной сессии Межправительственного органа по переговорам;

(6) что рабочая группа сделает предложения по вопросам, упомянутым в подпунктах 3(b) и (c) выше;

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP4/4 (Доклад Председателя Межправительственного органа по переговорам в отношении Протокола о незаконной торговле табачными изделиями для четвертой сессии Конференции Сторон), пункт 37.

- (7) что каждый регион ВОЗ назначит в состав этой рабочей группы не более пяти Сторон и что каждая Страна будет представлена в рабочей группе не более чем одним лицом;
- (8) что каждый регион ВОЗ сообщит информацию о назначенных лицах в Секретариат Конвенции через *(будет определено позднее)*<sup>1</sup> не позднее, чем *(будет определено позднее)*<sup>1</sup>;
- (9) предложить:
- (a) соответствующим межправительственным организациям, являющимся аккредитованными наблюдателями на Конференции Сторон и обладающим определенным опытом в вопросах, которые входят в мандат рабочей группы, назначить не более чем одного представителя; и
  - (b) неправительственным организациям, являющимся аккредитованными наблюдателями на Конференции Сторон, коллективно назначить не более четырех представителей, обладающих определенным опытом в вопросах, которые входят в мандат рабочей группы, которые будут участвовать в рабочей группе как эксперты в качестве наблюдателей;
  - (c) пригласить наблюдателей, подпадающих по действие Правила 29 Правил процедуры Конференции Сторон, обладающих конкретными знаниями и опытом в отношении вопросов, предусмотренных мандатом рабочей группы.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

---

<sup>1</sup> Примечание Секретариата: Секретариат будет руководствоваться указаниями Президиума Конференции Сторон в отношении процесса и сроков выдвижения кандидатур.

**FCTC/COP4(12) Меры, которые могут способствовать ликвидации трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий**

Конференция Сторон,

ссылаясь на свои решения FCTC/COP2(8), FCTC/COP3(12), FCTC/COP3(13) и FCTC/COP3(14);

принимая к сведению доклад Секретариата Конвенции, содержащийся в документе FCTC/COP/4/10;

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

при условии установления Конференцией Сторон приоритетов в работе,

(1) создать группу экспертов по трансграничной рекламе, стимулированию продажи и спонсорству в соответствии с рекомендациями, содержащимися в документе FCTC/COP/4/10, в составе не более 15 членов;

(2) поручить данной группе экспертов:

(a) предоставлять Конференции Сторон обновленную информацию о соответствующих изменениях и событиях в области технологии, касающихся трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака, а также наилучшей практики принятия мер в ответ на трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака;

(b) проводить мониторинг и рассмотрение руководящих принципов осуществления Статьи 13 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и механизмов, созданных для содействия международному сотрудничеству между Сторонами в отношении трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака; и

(c) информировать Конференцию Сторон через Секретариат Конвенции о выполнении этих функций;

основываясь, в числе прочего, на опыте предыдущей группы экспертов по трансграничной рекламе, стимулированию продажи и спонсорству, созданной Конференцией Сторон на ее первой сессии<sup>1</sup>,

(3) предложить Секретариату Конвенции:

---

<sup>1</sup> Решение FCTC/COP/1(16).

- (a) предложить Сторонам выдвинуть кандидатуры членов данной группы экспертов в порядке, который будет определен Президиумом Конференции Сторон, с учетом соответствующей региональной и технической представленности;
- (b) принять необходимые меры, в том числе бюджетные, для организации работы группы экспертов.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)



**FCTC/COP4(13) Рабочая группа по Статье 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак)**

Конференция Сторон,

ссылаясь на свое решение FCTC/COP3(8), в котором она предложила, через Секретариат Конвенции, Инициативе ВОЗ по освобождению от табачной зависимости подготовить на основе заключения экспертов всеобъемлющий технический доклад по ценовой и налоговой политике;

принимая во внимание доклад о ценовой и налоговой политике (в связи со Статьей 6 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ)), подготовленный Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и представленный Секретариату Конвенции на рассмотрение Конференции Сторон на ее четвертой сессии<sup>1</sup>;

ссылаясь на Статью 6.2 РКБТ ВОЗ, в которой признается суверенное право Сторон определять и устанавливать свою политику в области налогообложения,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

- (1) создать рабочую группу в составе экспертов по вопросам финансов и здравоохранения для разработки руководящих принципов осуществления Статьи 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак) РКБТ ВОЗ, которая представит доклад о ходе работы или, по возможности, проект руководящих принципов для рассмотрения Конференцией Сторон;
- (2) предложить рабочей группе принять во внимание доклад, подготовленный Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и представленный Секретариату Конвенции на рассмотрение Конференцией Сторон на ее четвертой сессии, а также замечания, представленные по данному докладу на этой сессии;
- (3) предложить Секретариату Конвенции пригласить наблюдателей, согласно Статье 29 Правил процедуры Конференции Сторон, обладающих конкретными знаниями и опытом в этой области, а также соответствующие межправительственные и неправительственные организации принять активное участие и внести вклад в работу этой рабочей группы;
- (4) создать рабочую группу в следующем первоначальном составе:

Основной координатор: Таиланд

Партнеры: Бразилия, Центральноафриканская Республика, Чад, Конго, Острова Кука, Джибути, Египет, Гана, Гватемала, Индия, Ямайка, Иордания, Кения, Мальдивские Острова, Намибия, Нигерия, Палау, Парагвай,

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/4/11.

Филиппины, Сенегал, Свазиленд, Сирийская Арабская Республика, Тунис, Турция, Уганда, Объединенная Республика Танзания и Замбия;

(5) установить 31 января 2011 г. в качестве крайнего срока, до истечения которого другие Стороны могли бы информировать Секретариат Конвенции о своем намерении участвовать в работе этой рабочей группы в качестве партнеров или основных координаторов;

(6) предложить Сторонам выдвигать кандидатуры членов рабочей группы в соответствии с процедурой, которая будет определена Президиумом Конференции Сторон, принимая во внимание соответствующую региональную и техническую представленность;

(7) принять необходимые меры, включая бюджетные, для обеспечения работы данной рабочей группы.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(14)      Борьба с бездымными табачными изделиями и электронными сигаретами и предупреждение их употребления**

Конференция Сторон,

принимая к сведению доклад Секретариата Конвенции о борьбе с бездымными табачными изделиями и электронными сигаретами, содержащийся в документе FCTC/COP/4/12,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

предложить Секретариату Конвенции подготовить совместно с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости всесторонний доклад, основанный на опыте Сторон в отношении бездымных табачных изделий и электронных систем доставки никотина, включая электронные сигареты, для рассмотрения на пятой сессии Конференции Сторон.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(15)      Осуществление Статьи 19 Конвенции: "Ответственность"**

Конференция Сторон,

принимая к сведению доклад Секретариата Конвенции об ответственности, содержащийся в документе FCTC/COP/4/13,

ПОСТАНОВЛЯЕТ:

предложить Секретариату Конвенции подготовить совместно с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости всесторонний доклад об ответственности в контексте Статьи 19 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, включая возможные механизмы использования соответствующих средств, с помощью которых Конференция Сторон могла бы оказать Сторонам поддержку в их деятельности в соответствии с этой Статьей, для рассмотрения на пятой сессии Конференции Сторон.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(16) Обновление и гармонизация механизмов представления отчетности в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака**

Конференция Сторон,

напоминая решение FCTC/COP1(14), которое послужило основой для механизмов представления отчетности в соответствии с Рамочной конвенцией ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), а также на решения FCTC/COP2(9) и FCTC/COP3(17) относительно дальнейшей разработки схемы отчетности;

напоминая также решение FCTC/COP3(17), в котором Секретариату Конвенции предлагается подготовить под руководством Президиума Конференции Сторон и при содействии компетентных органов ВОЗ и международных партнеров доклад по мерам стандартизации и гармонизации данных и инициатив по сбору данных;

отмечая доклад Секретариата Конвенции о Стандартизации и гармонизации данных и инициатив по сбору данных, содержащийся в документе FCTC/COP/4/15, и выводы и рекомендации по нему;

отмечая также доклад Секретариата Конвенции "Доклады Сторон и глобальный прогресс в осуществлении Конвенции: основные выводы", содержащийся в документе FCTC/COP/4/14,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

(1) заменить существующий цикл представления докладов Сторон об осуществлении, который привязан к индивидуальной дате вступления в силу РКБТ ВОЗ для каждой Стороны, новым стандартизированным циклом двухгодичных докладов об осуществлении, который будет синхронизирован с двухгодичным циклом очередных сессий Конференции Сторон. Для претворения этого решения в жизнь:

(a) просить Стороны представлять их доклады об осуществлении РКБТ ВОЗ с регулярными двухгодичными интервалами не позднее чем за шесть месяцев до следующей очередной сессии Конференции Сторон;

(b) предложить Секретариату Конвенции информировать Стороны о процедурах представления и крайнем сроке не позднее чем за 12 месяцев до наступления такого крайнего срока;

(c) предложить также Секретариату Конвенции представлять доклады о глобальном прогрессе в осуществлении РКБТ ВОЗ, основанные на докладах Сторон, представленных к этому крайнему сроку, для рассмотрения каждой очередной сессией Конференции Сторон;

(d) ввести в действие вышеуказанные механизмы с 2012 г. – первые доклады Сторон подлежат представлению в соответствии с новым циклом по крайней мере за шесть месяцев до пятой сессии Конференции Сторон, которая должна состояться в указанном году, и затем раз в два года. В переходный период между четвертой и пятой сессиями Конференции Сторон Стороны, представляющие свои доклады об осуществлении в 2011 г. в соответствии с существующим циклом, не должны будут вновь представлять доклад в 2012 г.;

(2) принять схему отчетности этапа 2 (вопросы Группы 2) с поправками, внесенными в соответствии с Приложением 2 документа FCTC/COP/4/15, в качестве единой схемы отчетности для двухгодичных докладов Сторон, представляемых Конференции Сторон, и предложить Секретариату Конвенции поместить эту схему на веб-сайте РКБТ ВОЗ наряду с поэтапными инструкциями, скорректированными соответствующим образом, в течение трех месяцев с момента закрытия четвертой сессии Конференции Сторон;

(3) предложить ВОЗ использовать данные, получаемые с помощью докладов Сторон об осуществлении, в качестве главного источника информации для осуществления соответствующей деятельности по эпиднадзору и мониторингу, избегая использования параллельной международной системы, для регулярного сбора данных в отношении борьбы против табака;

(4) предложить Секретариату Конвенции под руководством Президиума Конференции Сторон и в сотрудничестве с компетентными подразделениями ВОЗ, в частности с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, а также соответствующими межправительственными и неправительственными организациями, обладающими конкретными знаниями и опытом в этой области, подготовить и представить доклад для рассмотрения пятой сессией Конференции Сторон, который будет содержать:

(a) рекомендации относительно отражения в схеме отчетности РКБТ ВОЗ основных мер, содержащихся в руководящих принципах, принятых Конференцией Сторон;

(b) дальнейшие рекомендации относительно стандартизации определений и показателей, вытекающих из конкретных статей РКБТ ВОЗ и руководящих принципов, принятых Конференцией Сторон, и относительно содействия их использованию Сторонами в рамках их национальных инициатив по сбору данных, как это указано в общих чертах в докладе, содержащемся в документе FCTC/COP/4/15;

(c) рекомендации по более эффективному содействию проведению регулярного обзора хода работ по осуществлению РКБТ ВОЗ.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(17) Финансовые ресурсы, механизмы помощи и международное сотрудничество**

Конференция Сторон,

принимая к сведению доклады Секретариата о финансовых ресурсах и механизмах помощи<sup>1</sup> и о сотрудничестве с международными организациями и органами для усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ)<sup>2</sup>;

принимая также к сведению доклад Генерального секретаря Организации Объединенных Наций на основной сессии Экономического и Социального Совета в 2010 г. и, в частности, практические меры по осуществлению Конвенции в соответствии с Рамочной программой Организации Объединенных Наций по предоставлению помощи в целях развития (UNDAF);

вновь подтверждая, что осуществление РКБТ ВОЗ в соответствии с UNDAF является *стратегическим подходом*, обеспечивающим долгосрочное и устойчивое осуществление, мониторинг и оценку прогресса в осуществлении для Сторон, являющихся развивающимися странами и странами с переходной экономикой, и что это *поощряет* Стороны, являющиеся развивающимися странами и странами с переходной экономикой, использовать возможности для помощи в соответствии с UNDAF;

напоминая меры по РКБТ ВОЗ, включая цели, руководящие принципы и общие обязательства, а также меры, касающиеся спроса и поставок, для устойчивой борьбы против табака и охраны окружающей среды, научного и технического сотрудничества, передачи информации и институциональных соглашений и финансовых ресурсов, равно как другие меры в этом отношении;

напоминая, в частности, Статьи 22, 23.5(e) и (g), 24.3(e), 25 и 26 РКБТ ВОЗ, подчеркивающие значение международного сотрудничества при осуществлении Конвенции;

напоминая далее более ранние решения Конференции Сторон<sup>3</sup> по укреплению финансовых ресурсов и механизмов оказания помощи Сторонам, являющимся развивающимися странами и странами с переходной экономикой, включая решение FCTC/COP1(13), в котором Конференция Сторон постановила, в частности, активно поощрять все международные и региональные организации поддерживать деятельность, связанную с борьбой против табака, и признавать ее роль в достижении Целей тысячелетия в области развития, особенно связанных с уменьшением распространенности нищеты, реализацией гендерных прав, сокращением детской смертности, экологической стабильностью и глобальным партнерством в целях развития;

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/4/16.

<sup>2</sup> Документ FCTC/COP/4/17.

<sup>3</sup> Решения FCTC/COP1(13) и FCTC/COP2(10).

учитывая тот факт, что краткие доклады Сторон об осуществлении РКБТ ВОЗ свидетельствуют о том, что отсутствие ресурсов является одним из наиболее серьезных препятствий для осуществления Конвенции;

признавая значение финансовых ресурсов, механизмов помощи и международного сотрудничества в осуществлении РКБТ ВОЗ и учитывая базу данных Секретариата Конвенции об имеющихся ресурсах;

вновь подтверждая значение международного сотрудничества и потенциального вклада системы Организации Объединенных Наций, особенно через UNDAF, и роль других соответствующих международных, региональных и субрегиональных организаций, финансовых учреждений и других потенциальных партнеров по развитию для оказания Сторонам помощи в осуществлении РКБТ ВОЗ;

приветствуя усилия, предпринятые в рамках системы Организации Объединенных Наций по преодолению неинфекционных заболеваний, включая резолюцию A/RES/64/265, в которой Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций постановила создать в сентябре 2011 г. совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи с участием глав государств и правительств на тему профилактики неинфекционных болезней и борьбы с ними;

поддерживая признание в резолюции A/RES/64/265 огромных людских страданий, связанных с неинфекционными болезнями, такими как сердечно-сосудистые, онкологические, хронические респираторные заболевания и диабет, а также опасности, которые они создают для экономики многих государств, что ведет к увеличивающимся неравенствам между странами и группами населения, угрожая тем самым достижению согласованных в международных масштабах целей развития, в том числе Целей тысячелетия в области развития;

учитывая, что резолюция A/RES/64/265 подчеркивает значение для государств продолжить преодоление ключевых факторов риска неинфекционных болезней, в том числе посредством осуществления РКБТ ВОЗ, и обращая особое внимание на роль борьбы против табака как ведущей стратегии борьбы против неинфекционных болезней,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- (1) настоятельно призвать все Стороны осуществлять РКБТ ВОЗ, напоминая, что это является их первостепенной обязанностью и что правительства развивающихся стран занимают лидирующее положение в борьбе против табака, что является чрезвычайно важным для участия стран в соответствии с Парижской декларацией по повышению эффективности внешней помощи и Аккрской программой действий;
- (2) призвать все Стороны, особенно Стороны, являющиеся развитыми странами, включить содействие в осуществлении РКБТ ВОЗ в число допустимых направлений двусторонних программ оказания помощи, если это содействие может являться предметом официальной помощи развитию;



(3) настоятельно призвать Стороны обмениваться своим техническим юридическим и научным опытом и технологиями осуществления РКБТ ВОЗ, а также оценивать и обмениваться информацией о своих потребностях с учетом своих общих обязательств по РКБТ ВОЗ;

(4) призвать Стороны оказывать поддержку включению мер по полному и быстрому осуществлению Конвенции, требуемых по РКБТ, в качестве ключевой цели международного сообщества, а также включению борьбы против табака в последующие цели согласованных в международных масштабах целей развития и в любые последующие глобальные показатели развития;

(5) призвать соответствующие международные, региональные и субрегиональные организации, международные финансовые учреждения и других партнеров создавать потенциал и выделять ресурсы в поддержку глобального осуществления РКБТ ВОЗ, особенно для удовлетворения потребностей, определенных Сторонами, являющимися развивающимися странами и странами с переходной экономикой;

2. ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ предложить Секретариату Конвенции:

(1) продолжить активно работать в соответствии со Статьей 24.3(е) РКБТ ВОЗ и, в частности, в соответствии с пунктом 22 доклада о сотрудничестве с международными организациями и органами<sup>1</sup>, и особенно с учреждениями системы Организации Объединенных Наций, отвечающими за осуществление UNDAF и за координацию оказания помощи, над усилением осуществления РКБТ ВОЗ на страновом уровне и представить доклад о прогрессе, достигнутом в этой области, на следующей очередной сессии Конференции Сторон. В этот доклад может быть включена оценка механизмов осуществления на международном, региональном и страновом уровнях;

(2) предпринять необходимые действия по координации с соответствующими учреждениями, фондами и программами Организации Объединенных Наций и другими партнерами по развитию для оказания помощи Сторонам, являющимся развивающимися странами и странами с переходной экономикой, в использовании возможностей для помощи, в том числе по программам UNDAF;

(3) принимать активное участие и содействовать проведению совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи, предложенного в резолюции A/RES/64/265, и специального совещания Специальной межучрежденческой целевой группы по борьбе против табака, предложенного в резолюции E/2010/L.26, и сообщить на пятой сессии Конференции Сторон о результатах этих совещаний и о любом воздействии на мобилизацию ресурсов для осуществления РКБТ ВОЗ;

(4) составить созданную в соответствии с решением Конференции Сторон базу данных о ресурсах, имеющихся для Сторон, и обновлять имеющуюся в этой базе

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/4/17.

данных информацию на постоянной основе, а также активно выявлять доступ к ресурсам и способствовать доступу к ресурсам по просьбам Сторон и, по возможности, выделять дополнительные ресурсы из бюджета РКБТ ВОЗ для конкретной деятельности по осуществлению;

(5) активно работать над увеличением необходимых внебюджетных ресурсов для проведения требуемых мероприятий, содержащихся в плане работы на двухгодичный период 2012-2013 гг.<sup>1</sup>, для содействия оказанию помощи Сторонам в осуществлении РКБТ ВОЗ, включая, в частности, проведение оценок потребностей в сотрудничестве с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости и соответствующими партнерами по развитию;

(6) предпринять под руководством Президиума Конференции Сторон и с помощью компетентных органов в ВОЗ, в частности Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, а также Сторон, особенно заинтересованных в этом вопросе, и соответствующих межправительственных и неправительственных организаций рассмотрение прогресса в мобилизации ресурсов и эффективности механизмов оказания помощи для поддержки осуществления РКБТ ВОЗ и представить доклад и рекомендации, основанные на этом рассмотрении, на пятой сессии Конференции Сторон.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

---

<sup>1</sup> Решение FCTC/COP/4(20).

**FCTC/COP4(18) Сотрудничество между Секретариатом Конвенции и Всемирной торговой организацией**

Конференция Сторон,

ссылаясь на преамбулу к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), в которой указано, что Стороны Конвенции "преисполнены решимости уделять приоритетное внимание своему праву на защиту здоровья людей";

рассмотрев доклад Секретариата Конвенции о сотрудничестве с международными организациями и органами для усиления мер по осуществлению Конвенции (документ FCTC/COP/4/17);

отмечая с удовлетворением достигнутый прогресс в установлении отношений сотрудничества с международными организациями в целях осуществления Конвенции, в частности меры, связанные с достижением Целей тысячелетия в области развития и другими аспектами глобальной повестки дня в области развития;

напоминая, что на Пятьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения отмечалась необходимость конструктивного сотрудничества всех соответствующих министерств, в том числе министерств здравоохранения, торговли, коммерции, финансов и иностранных дел, для обеспечения надлежащей сбалансированности и координации интересов торговли и здравоохранения, а Генеральному директору предлагалось продолжать сотрудничество с компетентными международными организациями для обеспечения согласованности политики между секторами торговли и здравоохранения на региональном и глобальном уровнях (резолюция WHA59.26);

напоминая, что в проведенном ВОЗ и секретариатом Всемирной торговой организации (ВТО) в 2002 г. совместном исследовании о соглашениях ВТО и общественном здравоохранении<sup>1</sup> признается, что лица, определяющие политику в области здравоохранения и торговли, могут извлечь пользу из более тесного сотрудничества для обеспечения согласованности между их различными сферами ответственности;

памятуя о том, что более тесное сотрудничества с ВТО, в частности по вопросам борьбы против табака, могло бы оказать Сторонам РКБТ ВОЗ содействие в осуществлении данной Конвенции;

напоминая, что ВОЗ имеет статус наблюдателя в Комитете ВТО по техническим барьерам в торговле и статус специального наблюдателя в Совете по ТРИПС и Совете по ГАТС;

---

<sup>1</sup> *WTO agreements and public health: a joint study by the WHO and the WTO Secretariat* (имеется на веб-сайте: [http://www.wto.org/english/res\\_e/booksp\\_e/who\\_wto\\_e.pdf](http://www.wto.org/english/res_e/booksp_e/who_wto_e.pdf)).

1. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции предложить ВОЗ разработать в консультации с Секретариатом Конвенции и соответствующими международными организациями или органами всесторонний доклад для представления на пятой сессии Конференции Сторон, в котором будут рассматриваться варианты сотрудничества с ВТО по вопросам борьбы против табака, связанным с торговлей, для усиления мер по осуществлению Конвенции и будут содержаться рекомендации в отношении реальной осуществимости выявленных вариантов;

2. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции:

(1) сотрудничать с секретариатом ВТО с целью обмена информацией по вопросам борьбы против табака, связанным с торговлей;

(2) осуществлять мониторинг торговых споров в отношении мер борьбы против табака, связанных с РКБТ ВОЗ, и других вопросов, связанных с торговлей, имеющих значение для осуществления Конвенции;

(3) способствовать сотрудничеству по вопросам, связанным с торговлей, между Сторонами РКБТ ВОЗ, устанавливая контакты между странами, имеющими схожие проблемы;

(4) поддерживать регулярную связь с соответствующими подразделениями ВОЗ по вопросам борьбы против табака, обсуждаемым в комитетах ВТО, и регулярно представлять доклады Конференции Сторон об этой деятельности.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(19) Содействие расширению сотрудничества Юг-Юг для осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака**

Конференция Сторон,

принимая во внимание доклад Секретариата о сотрудничестве Юг-Юг и осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ)<sup>1</sup>;

признавая потенциальные возможности технического, научного и экономического сотрудничества между развивающимися странами, в особенности в связи с 30-летним докладом Генерального секретаря Организации Объединенных Наций, посвященным поддержке сотрудничества Юг-Юг<sup>2</sup>, а также возрастающую значимость трехстороннего сотрудничества в рамках международного сотрудничества в целях развития;

признавая также роль Сторон, сетей и организаций сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества, а также существующих механизмов в рамках системы Организации Объединенных Наций, содействующих осуществлению РКБТ ВОЗ на страновом, региональном и глобальном уровнях;

признавая, что сотрудничеству Юг-Юг придавалось большое значение на предыдущих сессиях<sup>3</sup>, особенно учитывая тот факт, что табачная эпидемия оказывает несоразмерно большее воздействие на население в развивающихся странах, а также принимая во внимание ожидаемый рост этого воздействия в развивающихся странах в будущем;

признавая также важное значение сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества для международных механизмов оказания помощи в области развития в целом и в контексте осуществления РКБТ ВОЗ в частности;

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ вновь подтвердить важное значение сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества в осуществлении РКБТ ВОЗ и призвать Стороны активно изучать возможности содействия расширению сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества для осуществления РКБТ ВОЗ.

2. ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции:

(1) осуществлять активную деятельность в области потенциального сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества и активно взаимодействовать с соответствующими организациями и сетями сотрудничества в

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/4/18.

<sup>2</sup> См. документ Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций A/64/504.

<sup>3</sup> См. решения FCTC/COP1(13), FCTC/COP2(10) и FCTC/COP3(19).

областях, указанных, соответственно, в пунктах 27 и 32 доклада Секретариата Конвенции о сотрудничестве Юг-Юг и осуществлении РКБТ ВОЗ<sup>1</sup>;

(2) предоставлять соответствующие данные и информацию в отношении имеющихся у Сторон возможностей в области сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества, а также содействовать передаче научно-технического и юридического опыта и технологий для борьбы против табака в соответствии со Статьями 22 и 25 РКБТ ВОЗ;

(3) продолжать предпринимать усилия по изысканию требуемых внебюджетных средств для осуществления мер, связанных с сотрудничеством Юг-Юг, и подготовить всесторонний доклад о проделанной работе по расширению сотрудничества Юг-Юг и трехстороннего сотрудничества для представления Конференции Сторон на ее следующей очередной сессии

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

---

<sup>1</sup> Документ FCTC/COP/4/18.

**FCTC/COP4(20) План работы и бюджет на финансовый период 2012–2013 гг.**

Проект Конференция Сторон,

подтверждая свое решение FCTC/COP1(9) об утверждении Финансовых правил Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

напоминая о своем решении FCTC/COP3(19) о бюджете и плане работы на финансовый период 2010-2011 гг.,

**ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

(1) утвердить бюджет на финансовый период 2012-2013 гг. в следующем виде:

1. Расходы, связанные с деятельностью, включая:	Долл. США
1.1 Конференция Сторон	1 560 000
1.2 Протоколы, руководящие принципы и другие возможные документы по осуществлению Конвенции	1 960 000
1.3 Отчетные мероприятия в соответствии с Конвенцией	445 000
1.4 Помощь Сторонам в осуществлении Конвенции, обращая особое внимание на Стороны, являющиеся развивающимися странами, и Стороны с переходной экономикой	2 610 000
1.5 Координация с международными и региональными межправительственными организациями и органами	451 000
1.6 Администрация и управление, а также другие мероприятия и деятельность	220 000
Промежуточный итог	7 246 000
2. Кадровые расходы	5 942 000
3. Вспомогательные расходы по программам (13%)	1 714 000
<b>Итого</b>	<b>14 902 000</b>

(2) утвердить план работы на финансовый период 2012-2013 гг., содержащийся в Приложении 1 к настоящему решению, с учетом решений, принятых Конференцией Сторон на ее четвертой сессии;

(3) утвердить таблицу с распределением добровольных начисленных взносов на финансовый период 2012-2013 гг., содержащуюся в Приложении 2 к настоящему решению;

(4) уполномочить Секретариат Конвенции обратиться с предложением выплатить добровольные начисленные взносы, в том числе теми странами, которые могут стать Сторонами Конвенции в период между четвертой и пятой сессиями Конференции Сторон, в соответствии со шкалой взносов, содержащейся в Приложении 2;

- (5) предложить Руководителю Секретариата Конвенции исполнять бюджет и план работы Конференции Сторон и представить Конференции Сторон:
- (a) на ее пятой сессии промежуточный доклад об исполнении наряду с окончательным отчетом об исполнении плана работы и бюджета на финансовый период 2010-2011 гг.; и
  - (b) на ее шестой сессии окончательный доклад об исполнении плана работы и бюджета и на финансовый период 2012-2013 гг. на ее шестой сессии;
- (6) уполномочить Секретариат Конвенции изыскивать и получать добровольные внебюджетные взносы на деятельность в соответствии с планом работы;
- (7) призывать Стороны Конвенции вносить внебюджетные взносы для достижения целей плана работы;
- (8) рассмотреть ход плана работы и исполнения бюджета на финансовый период 2012-2013 гг. на пятой сессии Конференции Сторон и, при необходимости, внести исправления с учетом наличия средств, которые необходимы для их исполнения в полном объеме;
- (9) просить Руководителя Секретариата Конвенции регулярно информировать Президиум о состоянии бюджета и плана работы, принятых Конференцией Сторон..



ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ПЛАН РАБОТЫ И БЮДЖЕТ НА ФИНАНСОВЫЙ ПЕРИОД 2012–2013 гг.

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		

**1. Конференция Сторон (Статья 23 и Статья 24.3(a))**

1.1.	Пятая сессия Конференции Сторон	1470		<p>a. Подготовка и созыв пятой сессии Конференции Сторон</p> <p>b. Окончательное оформление и распространение решений и другой постсессионной документации</p>	<p>Пятая сессия Конференции Сторон своевременно подготовлена и созвана</p> <p>Решения и другая постсессионная документация направлены Сторонам в течение четырех месяцев после проведения пятой сессии</p>
1.2	Работа Президиума Конференции Сторон	90		<p>a. Подготовка и созыв совещаний Президиума</p> <p>b. Контроль за выполнением решений Президиума</p>	
<b>Промежуточный итог для Области работы 1</b>		1560			

**2. Протоколы, руководящие принципы и другие возможные инструменты для осуществления Конвенции (Статья 7, Статья 23.5(f) и (h), Статья 24.3(a) и (g) и Статья 33)**

2.1	Межправительственный орган по переговорам в отношении Протокола о незаконной торговле табачными изделиями	542	1188	Совещание МОП по проведению переговоров в отношении проекта протокола и завершающей работы	Проект протокола представлен на рассмотрение пятой сессии Конференции Сторон
-----	---	-----	------	--	--

Область работы		Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
		Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
2.2	Рабочая группа по Статьям 9 и 10 ( <i>Регулирование состава и раскрытия состава табачных изделий</i> )	115		Одно совещание рабочей группы в сочетании с межсессионной работой Основных координаторов и Секретариата Конвенции	Доклад рабочей группы, включая второй комплект проекта руководящих принципов, представлен на рассмотрение пятой сессии КС
2.3	Рабочая группа по экономически устойчивым альтернативам выращиванию табака (Статьи 17 и 18)	115		Одно совещание рабочей группы в сочетании с межсессионной работой Основных координаторов и Секретариата Конвенции	Доклад рабочей группы, включающий проект вариантов политики и рекомендаций, представлен на рассмотрение пятой сессии КС
2.4 <sup>1</sup>	Рабочая группа по Статье 6 ( <i>Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак</i> )			Совещание(я) рабочей группы в сочетании с межсессионной работой Основных координаторов и Секретариата Конвенции	Представление на рассмотрение пятой сессии КС доклада о ходе работы или, по возможности, проекта руководящих принципов
2.5 <sup>1</sup>				Совещание(я) группы экспертов при технической поддержке Секретариата Конвенции по заявкам	Доклад для КС о возложенной на нее деятельности
<b>Промежуточный итог для Области работы 2</b>		772	1188		

<sup>1</sup> Непредусмотренные по смете виды деятельности при наличии внебюджетных средств.

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		

### 3. Организация отчетности согласно Конвенции (Статья 21 и Статья 24.3(b) и (c))

3.1	Доклады Сторон и глобальные доклады о ходе работы по осуществлению Конвенции	65		<p>a. Получение и анализ периодических докладов Сторон об осуществлении Конвенции; ведение и обновление на веб-сайте базы данных докладов; и обеспечение обратной связи со Сторонами в отношении докладов</p> <p>b. Подготовка глобальных докладов о ходе работы, основанных на анализе докладов Сторон</p> <p>c. Одно совещание экспертов для поддержки данного процесса</p>	<p>Увеличение доли докладов, представленных своевременно и в соответствии с требованиями схемы отчетности</p> <p>Основанная на веб-сайте база данных докладов Сторон обновлена, имеет возможность поиска как по странам, так и по положениям Конвенции, и содержит также тексты законодательных и нормативных актов, представленные Сторонами</p> <p>Глобальные доклады о ходе работы подготовлены и представлены своевременно</p>
3.2	Оказание поддержки Сторонам в выполнении их обязательств по отчетности		380	<p>a. Организация межстрановых семинаров по схеме отчетности и подготовка докладов</p> <p>b. Оказание консультативной и технической помощи по индивидуальным запросам Сторон</p>	<p>Организованы не менее шести межстрановых семинаров для охвата всех регионов</p> <p>Техническая помощь оказана, по крайней мере, 25 Сторонам, обратившимся с просьбами о существенной помощи, путем использования средств коммуникации и, при необходимости, посещений некоторых стран</p>
<b>Промежуточный итог для Области работы 3</b>		65	380		

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		

**4. Оказание содействия Сторонам в осуществлении отдельных положений Конвенции, в соответствии с положениями Конвенции (Статья 22.2, Статья 24.3(с) и (g) и Статья 26.5) и решениями Конференции Сторон (решения FCTC/COP1(13) и FCTC/COP2(10)), уделяя особое внимание Сторонам, являющимся развивающимися странами и странами с переходной экономикой**

4.1	Оказание консультативной помощи и поддержки в составлении и передаче информации по вопросам, связанным с договором, и содействие передаче экспертных знаний и технологий		710	<p>a. Выявление региональных и субрегиональных сетей и учреждений, располагающих возможностями для содействия передаче технического и юридического опыта и технологий; оказание поддержки этим сетям и учреждениям для выполнения ими роли "центров" такой деятельности; развитие и расширение межрегионального сотрудничества между ними для дальнейшего усиления деятельности в этой области</p> <p>b. Организация региональных/субрегиональных семинаров для выявления достижений, проблем и примеров передового опыта в целях усиления регионального и субрегионального сотрудничества в осуществлении договора</p> <p>c. Оказание консультативной помощи по вопросам, связанным с договором, как по наиболее распространенным, так и по конкретным запросам Сторон, уделяя особое внимание</p>	<p>Осуществлено "картирование" региональных и субрегиональных сетей и учреждений; определены и разрабатываются механизмы сотрудничества между сетями и учреждениями</p> <p>Организовано проведение не менее восьми региональных/субрегиональных семинаров по вопросам осуществления договора во всех регионах</p> <p>По меньшей мере 30 Сторонам оказано содействие по вопросам, связанным с договором, путем предоставления, при необходимости, рекомендаций и информации</p> <p>По меньшей мере 25 Сторонам из числа</p>
-----	--	--	-----	---	--

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели	
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств			
			положениям договора с определенными временными рамками	развивающихся стран и стран с переходной экономикой оказано содействие в передаче/получении экспертных знаний и технологий с помощью соответствующих механизмов сотрудничества Доклад Секретариата Конвенции о состоянии дел и мерах, способствующих передаче экспертных знаний и технологий, представлен на рассмотрение пятой сессии Конференции Сторон; осуществлены по меньшей мере пять соглашений/обменов письмами со Сторонами или между Сторонами в отношении содействия передаче экспертных знаний и технологий	
4.2	Оценка потребностей и содействие расширению доступа к имеющимся ресурсам и механизмам оказания помощи в целях обеспечения гармонизации и согласования стратегий борьбы против табака на страновом уровне		1900	а. Оценка потребностей в целях усиления странового потенциала и межсекторальных механизмов реализации для выполнения обязательств, предусмотренных Конвенцией б. Подготовка кратких характеристик доноров по конкретным странам в целях	Выявлены по запросу не менее 30 Сторон; проведены миссии по оценке потребностей (с учетом межсекторального компонента) По меньшей мере 15 Сторонам дополнительно была оказано

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
			<p>информирования Сторон из числа развивающихся стран о наличии соответствующих и реально возможных вариантов финансирования/ оказания помощи</p> <p>с. Интеграция мер реализации РКБТ ВОЗ в национальные стратегии развития и охраны здоровья, а также в Рамочную программу Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития на страновом уровне в соответствии с принципами эффективности, гармонизации и согласования внешней помощи</p> <p>d. Обновление и распространение информации в базе данных об имеющихся на международном уровне ресурсах для осуществления Конвенции</p>	<p>незамедлительное содействие в отношении выявленных неотложных потребностей, и по меньшей мере 15 Сторонам была оказана поддержка в подготовке предложений по проектам и программам для получения финансирования со стороны имеющихся доноров и источников средств на цели развития в связи с ожидаемым ростом потребностей в получении дальнейшей помощи</p> <p>Обеспечены гармонизация и согласование мер по реализации РКБТ ВОЗ с национальными стратегиями развития и охраны здоровья в странах, которым была оказана поддержка, включая, в соответствующих случаях, Рамочную программу Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития</p>

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
				Всесторонняя база данных об имеющихся ресурсах в поддержку осуществления Конвенции обновлена и активно используется Сторонами; она включает ссылку на информацию о потребностях и недостатках, выявленных путем проведения оценки потребностей по предложению Конференции Сторон
<b>Промежуточный итог для Области работы 4</b>		2610		

**5. Координация с международными и региональными межправительственными организациями и другими органами  
(Статья 23.5(g), Статья 24.3(e) и Статья 25)**

5.1	Организация и расширение сотрудничества и координации деятельности с соответствующими международными и региональными межправительственными организациями и другими органами	115		<p>а. Дальнейшее развитие программы сотрудничества с заинтересованными международными и региональными межправительственными организациями</p> <p>б. Проведение совместных обзоров и заключение соглашений о сотрудничестве с межправительственными организациями и органами, располагающими существенными и соответствующими техническими знаниями и возможностями для оказания содействия в осуществлении Конвенции</p>	Программа сотрудничества с заинтересованными международными и региональными межправительственными организациями выполнена. Осуществлены не менее пяти обзоров и соглашений с соответствующими международными организациями
-----	---	-----	--	--	--

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
			<p>с. Оказание поддержки в проведении совещания Специальной межучрежденческой целевой группы ООН по борьбе против табака для продолжения изучения роли и потенциальных возможностей организаций, являющихся членами этой Целевой группы, в отношении содействия осуществлению Конвенции</p> <p>d. Усиление работы Секретариата в соответствующих областях с ведущими учреждениями Организации Объединенных Наций и фондами для создания межсекторального механизма осуществления РКБТ ВОЗ на страновом, региональном и глобальном уровнях и контроль за выполнением рекомендаций по международному сотрудничеству и координации, принятых Конференцией Сторон на четвертой сессии</p>	<p>Подготовлен и представлен на рассмотрение пятой сессии Конференции Сторон доклад об итогах совещания Целевой группы, получены замечания и предложения, которые будут отражены в докладе Генерального секретаря ООН по вопросам борьбы против табака на сессии Экономического и Социального Совета ООН</p> <p>Обеспечено общее усиление деятельности, связанной с интеграцией осуществления РКБТ ВОЗ в Рамочную программу Организации Объединенных Наций по оказанию помощи в целях развития на страновом уровне в рамках процесса Организации Объединенных Наций, направленного на "единство действий", что отражено в оперативной основе деятельности Экономического и Социального Совета</p>



Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
5.2 Содействие сотрудничеству Юг-Юг в обмене научными, техническими и юридическими знаниями и опытом, касающимися осуществления Конвенции		336	<p>a. Проведение совещания экспертов для рассмотрения накопленного опыта и разработки рекомендаций для усиления деятельности в этой области</p> <p>b. Создание механизма сотрудничества с существующими структурами и учреждениями Юг-Юг в целях использования их потенциала в отношении осуществления РКБТ ВОЗ, а также усиления сотрудничества Юг-Юг и, в соответствующих случаях, "треугольного" сотрудничества</p> <p>c. Демонстрационные проекты (не менее одного в каждом регионе) в соответствии с докладом Секретариата Конференции Сторон на четвертой сессии и основанные на опыте и результатах работы региональных/субрегиональных семинаров</p> <p>d. Изыскание и мобилизация ресурсов, предоставляемых заинтересованными партнерами по развитию из стран Юга и Севера в целях развития "треугольного" сотрудничества</p>	<p>Совещание экспертов проведено, рекомендации подготовлены и предоставлены Сторонам</p> <p>Определен механизм сотрудничества Юг-Юг в осуществлении РКБТ ВОЗ, и разработана программа потенциального сотрудничества</p> <p>Определены и осуществлены не менее шести демонстрационных проектов, связанных с результатами региональных и субрегиональных семинаров, полученные результаты проанализированы и распространены</p> <p>Усилена взаимосвязь между региональными/субрегиональными сетями и сетями и учреждениями Юг-Юг; создан механизм сотрудничества</p> <p>Конференции Сторон на пятой сессии представлен доклад о ходе работы в этой области</p>

Область работы	Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели	
	Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств			
5.3	Рассмотрение аккредитации неправительственных организаций в соответствии с Правилom 31.3 Правил процедуры Конференции Сторон			Рассмотрение и представление результатов Конференции Сторон через Президиум Конференции Сторон	Доклад представлен Конференции Сторон своевременно на ее пятой сессии
<b>Промежуточный итог для Области работы 5</b>		115	336		

#### 6. Руководство и управление, а также другие соглашения и виды деятельности (Статья 24.3(d), (f) и (g))

6.1	Общее руководство и управление, включая бюджет, финансы, планирование, сбор средств, публикации и веб-сайт	220		<p>а. Общее руководство, управление кадрами и финансами</p> <p>б. Предоставление Президиуму новейшей информации о положении дел в отношении выполнения плана работы и бюджета на двухгодичный период, составление плана работы и бюджета на следующий двухгодичный период, представляемый Конференции Сторон для утверждения</p>	<p>Планы работы и административные соглашения оформлены соответствующим образом и осуществляются в рамках глобальной системы управления ВОЗ</p> <p>Оказано содействие в выплате добровольных начисленных взносов с целью обеспечения их сбора к концу двухгодичного периода на уровне почти 100%</p>
-----	--	-----	--	--	--

Область работы		Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
		Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
				<p>с. Издание и распространение публикаций по вопросам, касающимся договорных документов и их реализации, и размещение соответствующей информации на веб-сайте РКБТ ВОЗ</p> <p>d. Мобилизация ресурсов</p> <p>e. Подготовка и представление Конференции Сторон доклада Секретариата о его деятельности (согласно Статье 23.5(d))</p>	<p>Решения Конференции Сторон, а также документы, имеющие особое техническое значение, такие как глобальные доклады о ходе работы и руководящие принципы по реализации, опубликованы на всех шести языках и активно распространены</p> <p>Веб-сайт Конвенции обновлен</p> <p>Механизм сбора средств в Секретариате Конвенции полностью сформирован, оказано содействие в получении внебюджетных взносов, и такие взносы получены для выполнения плана работы на 2012-2013 гг.</p> <p>Доклад Секретариата подготовлен и представлен своевременно</p>
6.2	Информационно-разъяснительная деятельность, коммуникация, участие в профессиональных совещаниях			<p>a. Разработка и осуществление плана в области коммуникации для обеспечения общественного и политического осознания и информированности о значении Конвенции, особенно в связи с совещаниями Конференции Сторон и вспомогательных органов, а также об основных событиях, таких как принятие документов Конвенции и глобальных докладов о ходе работы</p>	<p>Уровень информированности о договоре и осуществляемой в его рамках деятельности на международном уровне повысился</p>

Область работы		Затраты на выполнение деятельности (в тыс. долл. США)		Основные компоненты/виды деятельности	Ожидаемые результаты и показатели
		Финансирование за счет добровольных начисленных взносов	Финансирование за счет внебюджетных средств		
				<p>б. Проведение совещаний с участием постоянных представительств Сторон в Женеве и государственных служащих, издание ежеквартального бюллетеня, назначение "послов доброй воли" по договору под руководством Президиума</p> <p>с. Участие в работе важных профессиональных совещаний и выступление на них с докладами для повышения уровня информированности о договоре и содействия его осуществлению в глобальном масштабе</p>	<p>Ежегодно проводилось не менее двух совещаний с участием постоянных представительств Сторон в Женеве</p> <p>В течение двухгодичного периода были представлены доклады не менее, чем на шести международных совещаниях</p>
6.3	Координация деятельности с соответствующими департаментами и отделами ВОЗ			Проведение на регулярной основе технических совещаний по вопросам координации деятельности в рамках Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости, поддержание регулярных коммуникационных связей с координаторами в региональных бюро ВОЗ; изучение и развитие сотрудничества с другими соответствующими кластерами ВОЗ	Была усилена координация деятельности в рамках ВОЗ с целью содействия осуществлению Конвенции План сотрудничества с Инициативой по освобождению от табачной зависимости и другими соответствующими департаментами ВОЗ в целях содействия выполнению плана работы Конференции Сторон разработан и введен в действие
<b>Промежуточный итог для Области работы 6</b>		220			
<b>Общие затраты на ведение деятельности по всем областям работы</b>		2732	4514		

**Итого предлагаемый бюджет (в тыс. долл. США)**

	За счет добровольных начисленных взносов	За счет внебюджетных средств	Итого
1. Затраты на ведение деятельности	2 732	4 514	7 246
2. Затраты на заработную плату	5 328	614	5 942
3. Итого прямые затраты (1+2)	8 060	5 128	13 188
4. Расходы на поддержку программ (13%)	1 047	667	1 714
<b>5. Общий итог</b>	<b>9 107</b>	<b>5 795</b>	<b>14 902</b>

ПРИЛОЖЕНИЕ 2  
ДОБРОВОЛЬНЫЕ НАЧИСЛЕННЫЕ ВЗНОСЫ ДЛЯ РАМОЧНОЙ  
КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА НА ФИНАНСОВЫЙ  
ПЕРИОД 2012–2013 гг.

Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012–2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Афганистан	0,00510	447	18	465
Албания	0,01276	1117	45	1 162
Алжир	0,35720	31 280	1 250	32 530
Ангола	0,01276	1117	45	1 162
Антигуа и Барбуда	0,00255	223	9	232
Армения	0,00638	559	22	581
Австралия	2,46610	215 956	8 631	224 587
Австрия	1,08577	95 081	3 800	98 881
Азербайджан	0,01914	1 676	67	1 743
Багамские Острова	0,02296	2 011	80	2 091
Бахрейн	0,04975	4 357	174	4 531
Бангладеш	0,01276	1 117	45	1 162
Барбадос	0,01021	894	36	930
Беларусь	0,05358	4 692	188	4 880
Бельгия	1,37153	120 105	4 800	124 905
Белиз	0,00128	112	4	116
Бенин	0,00383	335	13	348
Бутан	0,00128	112	4	116
Боливия (Многонациональное государство)	0,00893	782	31	813
Босния и Герцеговина	0,01786	1 564	63	1 627
Ботсвана	0,02296	2 011	80	2 091
Бразилия	2,05532	179 984	7 194	187 178
Бруней-Даруссалам	0,03572	3 128	125	3 253
Болгария	0,04848	4 245	170	4 415
Буркина-Фасо	0,00383	335	13	348
Бурунди	0,00128	112	4	116
Камбоджа	0,00383	335	13	348
Камерун	0,01403	1 229	49	1 278
Канада	4,09150	358 293	14 320	372 613

Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012– 2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Кабо-Верде	0,00128	112	4	116
Центральноафриканская Республика	0,00128	112	4	116
Чад	0,00255	223	9	232
Чили	0,30107	26 365	1 054	27 419
Китай	4,06854	356 282	14 240	370 522
Колумбия	0,18370	16 087	643	16 730
Коморские Острова	0,00128	112	4	116
Конго	0,00383	335	13	348
Острова Кука	0,00128	112	4	116
Коста-Рика	0,04337	3 798	152	3 950
Кот-д'Ивуар	0,01276	1 117	45	1 162
Хорватия	0,12375	10 836	433	11 269
Кипр	0,05868	5 139	205	5 344
Корейская Народно- Демократическая Республика	0,00893	782	31	813
Демократическая Республика Конго	0,00383	335	13	348
Дания	0,93906	82 233	3 287	85 520
Джибути	0,00128	112	4	116
Доминика	0,00128	112	4	116
Эквадор	0,05103	4 469	179	4 648
Египет	0,11992	10 501	420	10 921
Экваториальная Гвинея	0,01021	894	36	930
Эстония	0,05103	4 469	179	4 648
Европейский союз	3,18931	279 288	11 163	290 451
Фиджи	0,00510	447	18	465
Финляндия	0,72206	63 231	2 527	65 758
Франция	7,81176	684 076	27 341	711 417
Габон	0,01786	1 564	63	1627
Гамбия	0,00128	112	4	116
Грузия	0,00765	670	27	697
Германия	10,22952	895 799	35 803	931 602
Гана	0,00765	670	27	697
Греция	0,88152	77 195	3 085	80 280
Гренада	0,00128	112	4	116

Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012– 2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Гватемала	0,03572	3 128	125	3 253
Гвинея	0,00255	223	9	232
Гвинея-Бисау	0,00128	112	4	116
Гайана	0,00128	112	4	116
Гондурас	0,01021	894	36	930
Венгрия	0,37124	32 509	1 299	33 808
Исландия	0,05358	4 692	188	4 880
Индия	0,68124	59 656	2 384	62 040
Иран (Исламская Республика)	0,29724	26 030	1 040	27 070
Ирак	0,02551	2 234	89	2323
Ирландия	0,63531	55 634	2 224	57 858
Израиль	0,48988	42 899	1 715	44 614
Италия	6,37785	558 508	22 322	580 830
Ямайка	0,01786	1 564	63	1 627
Япония	15,98596	1 399 891	55 951	1 455 842
Иордания	0,01786	1 564	63	1 627
Казахстан	0,09695	8 490	339	8 829
Кения	0,01531	1 341	54	1 395
Кирибати	0,00128	112	4	116
Кувейт	0,33552	29 381	1 174	30 555
Кыргызстан	0,00128	112	4	116
Лаосская Народно- Демократическая Республика	0,00128	112	4	116
Латвия	0,04848	4 245	170	4 415
Ливан	0,04210	3 687	147	3 834
Лесото	0,00128	112	4	116
Либерия	0,00128	112	4	116
Ливийская Арабская Джамахирия	0,16457	14 411	576	14 987
Литва	0,08292	7 261	290	7 551
Люксембург	0,11482	10 054	402	10 456
Мадагаскар	0,00383	335	13	348
Малайзия	0,32276	28 264	1 130	29 394
Мальдивские Острова	0,00128	112	4	116
Мали	0,00383	335	13	348
Мальта	0,02169	1 899	76	1 975



Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012– 2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Маршалловы Острова	0,00128	112	4	116
Мавритания	0,00128	112	4	116
Маврикий	0,01403	1229	49	1278
Мексика	3,00586	263 223	10 521	273 744
Микронезия (Федеративные Штаты)	0,00128	112	4	116
Монголия	0,00255	223	9	232
Черногория	0,00510	447	18	465
Мьянма	0,00765	670	27	697
Намибия	0,01021	894	36	930
Науру	0,00128	112	4	116
Непал	0,00765	670	27	697
Нидерланды	2,36659	207 243	8 283	215 526
Новая Зеландия	0,34827	30 498	1 219	31 717
Никарагуа	0,00383	335	13	348
Нигер	0,00255	223	9	232
Нигерия	0,09951	8714	348	9 062
Ниуэ	0,00128	112	4	116
Норвегия	1,11128	97 315	3 889	101 204
Оман	0,10971	9 607	384	9 991
Пакистан	0,10461	9 161	366	9 527
Палау	0,00128	112	4	116
Панама	0,02807	2 458	98	2 556
Папуа-Новая Гвинея	0,00255	223	9	232
Парагвай	0,00893	782	31	813
Перу	0,11482	10 054	402	10 456
Филиппины	0,11482	10 054	402	10 456
Польша	1,05643	92 511	3 697	96 208
Португалия	0,65189	57 086	2 282	59 368
Катар	0,17222	15 082	603	15 685
Республика Корея	2,88339	252 498	10 092	262 590
Республика Молдова	0,00255	223	9	232
Румыния	0,22580	19 774	790	20 564
Российская Федерация	2,04384	178 979	7 153	186 132
Руанда	0,00128	112	4	116
Сент-Люсия	0,00128	112	4	116

Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012–2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Сент-Винсент и Гренадины	0,00128	112	4	116
Самоа	0,00128	112	4	116
Сан-Марино	0,00383	335	13	348
Сан-Томе и Принсипи	0,00128	112	4	116
Саудовская Аравия	1,05898	92 735	3 706	96 441
Сенегал	0,00765	670	27	697
Сербия	0,04720	4 133	165	4 298
Сейшельские Острова	0,00255	223	9	232
Сьерра-Леоне	0,00128	112	4	116
Сингапур	0,42737	37 425	1496	38 921
Словакия	0,18115	15 864	634	16 498
Словения	0,13140	11 507	460	11 967
Соломоновы Острова	0,00128	112	4	116
Южная Африка	0,49115	43 010	1719	44 729
Испания	4,05323	354 941	14186	369 127
Шри-Ланка	0,02424	2 123	85	2 208
Судан	0,01276	1 117	45	1 162
Суринам	0,00383	335	13	348
Свазиленд	0,00383	335	13	348
Швеция	1,35750	118 876	4751	1 23 627
Сирийская Арабская Республика	0,03189	2 793	112	2 905
Таиланд	0,26663	23 348	933	24 281
бывшая югославская Республика Македония	0,00893	782	31	813
Тимор-Лешти	0,00128	112	4	116
Лого	0,00128	112	4	116
Тонга	0,00128	112	4	116
Тринидад и Тобаго	0,05613	4 915	196	5 111
Тунис	0,03827	3 351	134	3 485
Турция	0,78712	68 928	2 755	71 683
Тувалу	0,00128	112	4	116
Уганда	0,00765	670	27	697
Украина	0,11099	9 719	388	10 107
Объединенные Арабские Эмираты	0,49881	43 681	1746	45 427

Стороны Конвенции	Шкала РКБТ ВОЗ на 2012– 2013 гг. (%)	Добровольные начисленные взносы (VAC) <sup>1</sup>		
		Регулярные (долл. США)	Дополнительные (долл. США) <sup>2</sup>	Итого (долл. США)
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии	8,42551	7 37 822	29489	767 311
Объединенная Республика Танзания	0,01021	894	36	930
Уругвай	0,03444	3 016	121	3 137
Вануату	0,00128	112	4	116
Венесуэла (Боливарианская Республика)	0,40058	35 079	1 402	36481
Вьетнам	0,04210	3 687	147	3 834
Йемен	0,01276	1117	45	1 162
Замбия	0,00510	447	18	465
<b>Итого</b>		<b>8 757 000</b>	<b>350 000</b>	<b>9 107 000</b>

<sup>1</sup> Цифры округлены до ближайшего доллара.

<sup>2</sup> Дополнительный взнос в размере 350 000 долл. США, отраженный в этой таблице, является одноразовым исключением по соглашению между Сторонами. Это было сделано в целях упрощения финансирования при плановых расходах посредством дополнительных добровольных начисленных взносов.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(21)      Гармонизация возмещения дорожных расходов, имеющегося для Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, с действующей административной политикой Всемирной организации здравоохранения в отношении возмещения путевых расходов**

Конференция Сторон,

напоминая резолюцию Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA50.1;

ПОСТАНОВЛЯЕТ согласовать возмещение дорожных расходов, имеющееся для Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, с действующей административной политикой Всемирной организации здравоохранения в отношении возмещения путевых расходов для наименее развитых стран;

ПОСТАНОВЛЯЕТ оказывать поддержку для покрытия суточных расходов для участников из наименее развитых стран на той же основе до пятой сессии Конференции Сторон и во время ее проведения;

ПОСТАНОВЛЯЕТ продолжать оказывать поддержку для покрытия дорожных расходов для участников из стран с низкими и ниже среднего уровнями доходов из бюджета, финансируемого из добровольных начисленных взносов, а для покрытия соответствующих суточных - из внебюджетных фондов до пятой сессии Конференции Сторон и во время сессии;

ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции подготовить полный доклад по этому вопросу, принимая во внимание серьезные бюджетные ограничения, для рассмотрения на пятой сессии Конференции Сторон.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(22)      Задолженность по уплате денежных взносов**

Конференция Сторон,

напоминая о нынешних бюджетных ограничениях и учитывая приоритетный характер, который следует придавать оперативной деятельности в интересах Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ);

будучи глубоко озабоченной нынешним положением, при котором весьма значительное число Сторон продолжает оставаться задолжниками по добровольным начисленным взносам и что целый ряд Сторон никогда не платил причитающиеся с них добровольные начисленные взносы,

1.    ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции подготовить и представить на рассмотрение пятой сессии Конференции Сторон доклад о путях и средствах совершенствования выплаты в пользу РКБТ ВОЗ добровольных начисленных взносов, учитывая соответствующую практику системы Организации Объединенных Наций.
  
2.    ПРИЗЫВАЕТ все Стороны, главным образом Стороны, которые в состоянии это делать своевременно, вносить их взносы.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(23) Обзор аккредитации неправительственных организаций, имеющих статус наблюдателя на Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака**

Конференция Сторон,

ссылаясь на свое решение FCTC/COP3(19) о плане работы и бюджете на финансовый период 2010-2011 гг., в котором Секретариату Конвенции предлагается рассмотреть аккредитацию неправительственных организаций со статусом наблюдателя на Конференции Сторон в соответствии с Правилom 31.3 Правил процедуры;

рассмотрев доклад Секретариата Конвенции, содержащийся в документе FCTC/COP/4/22 Rev.1,

1. ПОСТАНОВЛЯЕТ:

- (1) сохранить статус обозревателя следующих организаций:

Организация союзов потребителей, Интернационал корпоративной подотчетности, Совет международных организаций медицинских наук, Всемирная стоматологическая федерация (FDI), Альянс Рамочной конвенции по борьбе против табака, Международный женский альянс, Международная ассоциация сельскохозяйственной медицины и охраны здоровья в сельской местности, Международная ассоциация логопедов и фониатров, Международная комиссия по гигиене труда, Международный совет медицинских сестер, Международная федерация ассоциаций студентов-медиков, Международная федерация фармацевтических фирм-изготовителей и ассоциаций, Международная организация по стандартизации, Международная фармацевтическая федерация, Международная федерация студентов-фармацевтов, Международное общество медицинских сестер по уходу за онкологическими больными, Международный союз по борьбе с раком<sup>1</sup>, Международный союз борьбы с туберкулезом и болезнями легких, Международная ассоциация женщин-врачей, Всемирная федерация ассоциаций общественного здравоохранения, Всемирная федерация по борьбе с сердечными заболеваниями, Всемирная медицинская ассоциация, Всемирная организация семейных врачей, Всемирная федерация производителей безрецептурных препаратов.

- (2) прекратить действие статуса наблюдателей следующих организаций:

Деятельность церквей в области охраны здоровья, Медицинская ассоциация содружества, Всемирная ассоциация по кистофиброзу, Межамериканская санитарно-техническая и экологическая ассоциация, Международная

---

<sup>1</sup> Ранее Международный противораковый союз.

ассоциация по здоровью матерей и новорожденных, Международная конфедерация акушерок, Международный женский совет, Международная федерация женщин деловых и свободных профессий, Международная федерация по гинекологии и акушерству, Международная федерация больниц, Международная лига обществ дерматологов, Международная ассоциация профессиональной гигиены, Международный союз пропаганды здоровья и санитарного просвещения "Ротари Интернэшнл", Интернационал сороптимисток, Всемирная ассоциация девушек-гидов и девушек-скаутов, Всемирная федерация хиропрактики, Всемирная федерация по гемофилии, Всемирная федерация по гидротерапии и климатотерапии, Всемирная федерация обществ анестезиологов, Всемирная федерация ассоциаций содействия Организации Объединенных Наций, "Уорлд вижн Интернэшнл".

(3) предложить следующим организациям представить свои просроченные доклады о деятельности, которую они проводят в целях оказания поддержки в осуществлении Конвенции, до 15 февраля 2011 г. и поручить Президиуму Конференции Сторон рассмотреть эти доклады и принять решение о сохранении или прекращении действия их статуса наблюдателя на основе критериев, указанных в документе FCTC/COP/4/22 Rev.1. Если такие документы не будут представлены, то будет считаться, что действие их статуса наблюдателя автоматически прекращено:

Глобальный форум по медицинским исследованиям; Международный колледж хирургов; Международный совет по алкоголю и аддикциям; Международная неправительственная коалиция против табака.

## 2. ПОСТАНОВЛЯЕТ ТАКЖЕ:

поручить Секретариату Конвенции разработать и предложить Конференции Сторон для принятия на ее пятой сессии: (а) стандартную форму, подлежащую использованию и заполнению неправительственными организациями, желающими подать заявку на получение статуса наблюдателя, с учетом положений Правила 31 Правил процедуры и решения FCTC/COP2(6); и (b) официальный набор критериев в целях облегчения работы по проведению в будущем таких обзоров.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(24)      Рассмотрение роли Президиума Конференции Сторон**

Конференция Сторон,

рассмотрев документ FCTC/COP/4/26,

ПРЕДЛАГАЕТ Секретариату Конвенции, в консультации с Президиумом, разработать и представить Конференции Сторон на ее пятой сессии рекомендации, каким образом решать затронутые в этом документе вопросы, включая бюджетные осложнения в отношении этих рекомендаций.

(Девятое пленарное заседание, 19 ноября 2010 г.)



**FCTC/COP4(25)      Сроки и место проведения пятой сессии Конференции Сторон  
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака**

Конференция Сторон, в соответствии с Правилами 3 и 4 ее Правил процедуры,

ПОСТАНОВИЛА, что:

(1) ее пятая сессия будет проведена в Республике Корея в последнем квартале 2012 г. при условии подписания к 30 мая 2011 г. соответствующего соглашения между Республикой Корея в качестве принимающей стороны и Секретариатом Конвенции;

(2) точные место и сроки будут определены Президиумом Конференции Сторон по получении Секретариатом Конвенции подтверждения о заключении соглашения с принимающей стороной.

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

**FCTC/COP4(26) Выборы Председателя и пяти заместителей Председателя Конференции Сторон**

Конференция Сторон в соответствии с Правилom 21 ее Правил процедуры,

1. ИЗБРАЛА следующих должностных лиц в состав Президиума Конференции Сторон:

<b>Председатель:</b>	г-н R. Varela (Уругвай)
<b>Заместители Председателя<sup>1</sup>:</b>	г-н O. Mouhamedoun (Мали)
	г-н J. Draijer (Нидерланды)
	д-р C. Otto (Палау)
	г-жа S. Ali-Higo (Джибути)
	H.E.L. Zanglely Dukra (Бутан)

2. ПОСТАНОВИЛА, что из пяти заместителей Председателя функции Докладчика будет исполнять:

<b>Докладчик:</b>	H.E.L. Zanglely Dukra (Бутан)
-------------------	-------------------------------

(Десятое пленарное заседание, 20 ноября 2010 г.)

= = =

---

<sup>1</sup> В соответствии с Правилom 24 Правил процедуры Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, порядок очередности, в которой заместители Председателя будут выполнять обязанности Председателя, определялся по жребию. Порядок, указанный в этом списке, соответствует порядку, в котором проводилась жеребьевка.