



РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

**Конференция Сторон
Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе
против табака**

Пятая сессия

Сеул, Республика Корея, 12–17 ноября 2012 г.

Пункт 6.5 предварительной повестки дня

FCTC/COP/5/12

10 июля 2012 г.

Борьба с бездымными табачными изделиями и предупреждение их употребления

Доклад Секретариата Конвенции

ВВЕДЕНИЕ

1. На своей четвертой сессии Конференция Сторон (КС), принимая к сведению доклад Секретариата Конвенции по бездымным табачным изделиям и электронным сигаретам (документ FCTC/COP/4/12), предложила Секретариату Конвенции подготовить совместно с Инициативой ВОЗ по освобождению от табачной зависимости всеобъемлющий доклад на основе опыта Сторон в области бездымных табачных изделий для рассмотрения в ходе пятой сессии КС¹.

2. В документе FCTC/COP/4/12 рассматриваются типы, канцерогенные составляющие, форма и распространенность потребления бездымных табачных изделий на глобальном и региональном уровнях. Кроме того, в докладе подчеркивается необходимость дальнейших исследований в ряде областей, связанных с бездымными табачными изделиями, включая экономически эффективные методы предупреждения и прекращения их потребления, стандартизированные методы тестирования, подготовку кадров, наращивание потенциала и информации, а также борьба с потреблением бездымных табачных изделий посредством налогообложения и контроля за цепью поставок. В докладе содержится вывод о том, что “с учетом масштабов эпидемии для эффективной профилактики употребления изделий из бездымного табака и борьбы с ними потребуются комплексные, законодательные, технические, административные и иные меры, а также более широкое международное сотрудничество”.

3. Данный доклад построен на документе FCTC/COP/4/12 и с учетом рекомендаций, приведенных в решении FCTC/COP4(14). Доклад основан главным образом

¹ См. решение FCTC/COP/4(14).

на изучении имеющейся литературы и международных мер профилактики и борьбы против бездымного табака, а также на научных исследованиях на эту тему. Другим важным источником информации явилась работа, проведенная при координации со стороны Секретариата Конвенции в начале 2012 г., в ходе которой Сторонам при помощи вопросника было предложено поделиться опытом осуществления политики и мер по предупреждению потребления бездымных табачных изделий и борьбе с ними. Тридцать восемь Сторон заполнили вопросник. Также принималась во внимание информация, содержащаяся в регулярных отчетах Сторон об осуществлении Конвенции.

ПРЕДЫСТОРИЯ ВОПРОСА

4. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) определяет “табачные изделия” как изделия, полностью или частично изготовленные из табачного листа в качестве сырьевого материала, приготовленного таким образом, чтобы использовать для курения, сосания, жевания или нюхания. Кроме того, в Статье 4.4 Конвенции также сказано, что всесторонние меры по сокращению потребления всех табачных изделий необходимы для предотвращения заболеваемости, преждевременной инвалидности и смертности, вызываемых потреблением табака.

5. Хотя в большинстве районов мира преобладающей формой потребления табака является курение сигарет, на потребление бездымных табачных изделий приходится значительная и растущая часть потребления табака в ряде стран Азии, Африки, Ближнего Востока и Северной Европы, и это потребление представляет собой растущую проблему в ряде других стран, в особенности учитывая сокращение доли курения в потреблении табака. Кроме того, в ряде стран наблюдается и курение, и потребление бездымных табачных изделий, а также пропаганда потребления бездымного табака в качестве средства, способствующего прекращению курения.

6. Подтверждено, что бездымные табачные изделия являются одной из главнейших причин заболеваемости, инвалидности и смертности в странах, где наблюдается значительная распространенность употребления бездымных табачных изделий. В одном недавнем исследовании¹ отмечается пятикратное увеличение смертности от онкологических заболеваний полости рта среди лиц, жующих табак, по сравнению с теми, кто никогда не употреблял жевательный табак, а также приводятся дополнительные свидетельства того, что жевание табака является одной из основных причин смертности и инвалидности в Юго-Восточной Азии, демонстрируя повышенный риск смертности от онкологических заболеваний верхних дыхательных путей, пищеварительного тракта и шейки матки и увеличение риска сердечных приступов.

¹ Gajalakshmi V, Whitlock G, Peto R. Social inequalities, tobacco chewing, and cancer mortality in south India: a case control analysis of 2,580 cancer deaths among non-smoking non-drinkers. *Cancer Causes & Control*, 2012, 23 (Suppl. 1):91–98 (doi:10.1007/s10552-012-9905-1).

7. В глобальном плане директивные органы и исследователи в целом уделяли незначительное внимание потреблению бездымных табачных изделий. Несмотря на то, что определенные группы населения указывались как подверженные повышенному риску в связи с потреблением бездымных табачных изделий, данных о фактах, связанных с приобщением к потреблению табачных изделий отдельных групп населения, имеется немного. Исследования в области бездымных табачных изделий ограничивались, главным образом, снюсом и аналогичными изделиями, и основное внимание в них уделялось Швеции и Соединенным Штатам Америки.

8. Импорт и продажа бездымных табачных изделий запрещены в 40 странах и регионах мира в соответствии с рекомендацией ВОЗ, выражающейся в том, что “странам, где не сложились привычки потребления бездымного табака, следует подумать о введении запрета на производство, импорт, продажу и стимулирование сбыта бездымных табачных изделий до того, как они попадут на рынок или станут установившейся привычкой”¹. Однако большая часть этих запретов являются частичными.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПОТРЕБЛЕНИЯ БЕЗДЫМНОГО ТАБАКА

9. Информация о распространенности потребления бездымного табака собирается при помощи разнообразных международных механизмов сбора данных, включая Глобальное обследование потребления табака взрослым населением и Глобальное обследование потребления табака среди молодежи, а также Поэтапный подход ВОЗ (STEP) к эпиднадзору за факторами риска неинфекционных заболеваний. В большую часть национальных обследований в медико-санитарной области, в области общественного здравоохранения и заболеваемости, а также в демографическое и медицинское обследование также включены вопросы, касающиеся потребления бездымных табачных изделий.

10. Сторонам Конвенции надлежит представлять регулярные доклады через отчетный механизм Конвенции, касающиеся последней имеющейся в их распоряжении информации относительно потребления бездымных табачных изделий взрослым населением, молодежью и этническими группами².

11. Согласно цифрам, опубликованным в *Глобальном докладе ВОЗ о ходе работы по осуществлению Конвенции за 2010 г.*³, средневзвешенные показатели, рассчитанные на основе данных, представленных Сторонами, свидетельствуют о том, что

¹ См. *Smokeless tobacco control. Report of a WHO Study Group*. Geneva, World Health Organization, 1988. (Серия технических докладов ВОЗ, № 773). Имеется по адресу: www.who.int/trs/WHO_TRS_773.pdf.

² Сторонам также необходимо представлять информацию о законном предложении бездымных табачных изделий, об аресте незаконных бездымных табачных изделий, а также о налогообложении и ценах на бездымные табачные изделия.

³ *2010 global progress report on implementation of the WHO FCTC*. Geneva, World Health Organization, 2010. Имеется по адресу: http://www.who.int/entity/fctc/reporting/progress_report_final.pdf.

в глобальном плане в контингенте взрослого населения 27% мужчин и 9% женщин потребляют бездымные табачные изделия, а среди молодежи 15% молодых людей и 7% девушек потребляют бездымные табачные изделия. Данные говорят о том, что потребление бездымных табачных изделий неодинаково в различных регионах и странах¹.

12. Недавно опубликованная Международным агентством по изучению рака (МАИР)² монография отображает статическое состояние данных, касающихся потребления бездымных табачных изделий. Согласно этому исследованию, наблюдаются значительные колебания по странам и по гендерному критерию внутри стран. К странам с высокой заявляемой распространенностью ($\geq 10\%$) потребления бездымных табачных изделий в одной или обеих гендерных группах относятся Бангладеш (26% мужчины, 28% женщины), Бенин (13% мужчины), Камбоджа (7–12,7% женщины), Индия (33% мужчины, 11–18% женщины), Мадагаскар (23% мужчины, 20% женщины), Мавритания (28% женщины), Мьянма (51,4% мужчины, 16,1% женщины), Непал (31–38% мужчины), Норвегия (17% мужчины), Южная Африка (11% женщины), Шри-Ланка (24,9% мужчины), Швеция (26% мужчины), Тимор-Лешти (25,4% мужчины), Узбекистан (22,5% мужчины), и Йемен (15% мужчины); в следующих странах наблюдается умеренная распространенность (от 5% до 10%): Финляндия, Исландия, Кыргызстан, Мали, Мавритания, Свазиленд, Тунис, Соединенные Штаты Америки и Зимбабве (мужчины), а также Кабо-Верде, Малави и Таиланд (женщины).

13. В большинстве стран нынешняя распространенность потребления бездымных табачных изделий выше среди мужчин, чем среди женщин. Некоторым исключением являются: Бангладеш, Барбадос, Камбоджа, Кабо-Верде, Малайзия, Мавритания, Южная Африка, Таиланд и Вьетнам.

14. Среди молодежи, согласно данным, опубликованным в монографии МАИР, наивысшая распространенность потребления бездымных табачных изделий среди юношей и девушек наблюдается в Бутане, Барбадосе, Конго, на островах Кука, в Джибути и в Тимор-Лешти. В большинстве стран сообщается о более широкой распространенности потребления бездымного табака среди юношей, чем среди девушек, хотя из ряда стран сообщается, что распространенность одинакова или выше среди девушек. Также следует отметить, что в ряде стран распространенность потребления бездымных табачных изделий выше среди лиц в возрасте 13-15 лет, чем среди взрослых молодых людей и женщин (в возрасте 15 лет или старше).

¹ Новые данные, касающиеся показателей в отношении бездымных табачных изделий, включенные в систему отчетности РКБТ ВОЗ, основаны на информации, представленной Сторонами за отчетный период 2012 г., будут включены в Глобальный отчет о ходе работы за 2012 г. по осуществлению Конвенции, который будет представлен на рассмотрение Конференции Сторон на ее пятой сессии.

² *A review of human carcinogens: personal habits and indoor combustion* (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Volume 100E). Lyon, International Agency for Research on Cancer, 2012. Имеется на сайте: <http://monographs.iarc.fr/ENG/Monographs/vol100E/index.php>.

БЕЗДЫМНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ: ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

15. Бездымные табачные изделия являются неоднородной группой продуктов, которые значительно отличаются друг от друга по внешнему виду и составу, потребляются в различных районах мира и включают в себя как табачные, так и нетабачные компоненты. Информация имеется не по всем странам. В некоторых странах отмечается широкое разнообразие видов бездымных табачных изделий и отмечены случаи, когда привычки потребления этих изделий мигрируют одновременно с миграцией людей.

16. Неоднородность бездымных табачных изделий также характерна для их производства, которое включает в себя промышленную и ручную обработку, что приводит к появлению изделий, обладающих весьма различными уровнями токсичности и наличием канцерогенных составляющих. Этим объясняется разброс в степени риска для здоровья, связанного с потреблением различных изделий. Если смотреть с точки зрения их производства, бездымные табачные изделия можно обобщенно разделить на готовые табачные изделия и изделия индивидуального исполнения, что разъясняется ниже.

17. Готовые бездымные табачные изделия: произведенные в фабричных условиях, либо изготовленные кустарным способом.

(а) Бездымные табачные изделия, произведенные фабричным способом, делаются на продажу в фабричных условиях и изготавливаются в закрытой упаковке. Их обычно потребляют в том виде, в каком они куплены. К числу примеров можно отнести: влажный жевательный табак, табачный плаг, пенистый жевательный табак, растворимые виды табака, сухой нюхательный табак, гуль, табачный лист, красный зубной порошок, снус, чимо, гутха, каини, гудаку, зарда, квивам.

(б) К кустарным бездымным табачным изделиям обычно относятся изделия ручного изготовления, произведенные в нетрадиционной производственной обстановке (например, рыночные прилавки, магазины и т.д.) и предназначенные на продажу, часто расфасовываются в некоммерческую упаковку и не маркируются. К примерам относятся: дохра, туибур, насвай, наас/насвар, шамма, бетель квид, тумбак.

18. Бездымные табачные изделия индивидуального исполнения: предназначены не для продажи, а для потребления производящим лицом или членами его семьи. Они производятся и потребляются в домашних условиях или в ходе дружеских встреч и употребляются незамедлительно после подготовки. К примерам можно отнести пан (бетель квид), иквик, насвай, наас/насвар, шамма, мишри, тапкир, томболь. В качестве ингредиентов в производимых кустарным способом изделиях, например зарда, квивам или тумбак, могут использоваться продукты, производимые фабричным и кустарным способами.

19. В монографии МАИР содержится краткий обзор различных бездымных табачных изделий, способов их потребления и основных ингредиентов, а также приведены

некоторые характеристики стран, в которых этот продукт потребляется чаще всего или в особенности¹.

20. Разнообразие способов производства, наряду с неоднородностью бездымной табачной продукции, является возможным препятствием в том, что касается создания и действия эффективной системы регулирования каналов поставки бездымной табачной продукции.

СОСТАВЛЯЮЩИЕ БЕЗДЫМНОГО ТАБАКА

21. Содержащийся в бездымных табачных изделиях никотин является компонентом, обуславливающим их аддиктивность. Помимо табака, бездымные табачные изделия также содержат такие компоненты, как щелочные соединения (например, гашеная известь, мел, бикарбонат натрия, карбонат натрия, щелочная зола), орех каттеху, боб тонка, камфора и другие растительные составляющие, содержащие токсины и канцерогены, оказывающие дополнительное влияние на здоровье.

ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ ПОТРЕБЛЕНИЕМ БЕЗДЫМНЫХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

22. Различные виды бездымного табака сильно отличаются друг от друга по своему составу и по канцерогенному потенциалу. МАИР указывает на присутствие 28 потенциальных или известных канцерогенов в бездымном табаке, наиболее существенные из которых приведены в документе FCTC/COP/4/12.

23. В монографии МАИР приводится всесторонний обзор имеющейся литературы, касающейся взаимосвязи между потреблением бездымного табака и онкологическими заболеваниями человека и экспериментальных подопытных животных. В монографии содержится вывод о том, что имеются “достаточные свидетельства” в отношении организма человека по поводу канцерогенности бездымного табака, который вызывает рак полости рта, пищевода и поджелудочной железы.

24. Потребление бездымного табака также приводит к возникновению ряда предраковых повреждений/состояний полости рта, например лейкоплакия, эритроплакия, подслизистый фиброз и красный плоский лишай. Потребление бездымного табака вызывает также ряд неонкологических состояний. Большая часть научных данных получена по результатам изучения жевательных сортов бездымного табака. Потребление их может привести к воспалению слизистой полости рта и десен, атрофии десен, кариесу и разрушению зубов, а также повышенному износу зубной эмали.

25. В бездымных табачных изделиях также присутствуют, хотя и в различных количествах, некоторые составляющие сигаретного дыма, которые вызывают сердечно-сосудистые заболевания. К этим составляющим относятся никотин, полициклические

¹ См. *A review of human carcinogens: personal habits and indoor combustion*, pages 268–269.

ароматические углеводороды и тяжелые металлы, такие как кадмий. Данные о том, что потребление бездымного табака является фактором, обуславливающим развитие инсулинорезистентности, метаболического синдрома и диабета, ограничены, но достойны доверия. Некоторые исследования позволяют предположить, что повышенный риск несмертельных сердечно-сосудистых заболеваний связан с потреблением бездымного табака, в том числе нюхательного, жевательного, пана и мишри. Имеются также данные, позволяющие предположить, что дети, рождающиеся у женщин, которые потребляют бездымный табак, включая снус, пан и мишри, во время беременности, подвержены более высокому риску целого ряда неблагоприятных исходов, таких как мертворождение, преждевременные роды и низкий вес при рождении. У мужчин, потребляющих бездымный табак, наблюдается пониженный объем спермы, малое количество сперматозоидов, их пониженная активность и увеличение частоты появления аномальных сперматозоидов.

26. Исследовательская группа ВОЗ по нормативному регулированию табачных изделий в докладе, опубликованном в 2008 г.¹, на основе имеющихся научных данных пришла к выводу о том, что все бездымные табачные изделия опасны для здоровья, а также аддиктивны, в то же время признавая, что состав и способы потребления бездымных табачных изделий характеризуются значительным разнообразием. Кроме того, в докладе упоминается тот факт, что риски заболеваний, обусловленных бездымной табачной продукцией, также различны в зависимости от вида продукции, способа ее потребления и географического региона. В другом докладе этой исследовательской группы, опубликованном в 2009 г.², содержится рекомендация о том, чтобы “все изделия, в которых содержится никотин для потребления человеком, подвергались нормативному регулированию”, и что “бездымные табачные изделия должны подвергаться нормативному регулированию путем контроля составляющих этих изделий”. В докладе также содержатся рекомендации в отношении верхнего предела концентраций этих опасных компонентов.

НОВЫЕ И НАХОДЯЩИЕСЯ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ БЕЗДЫМНЫЕ ТАБАЧНЫЕ ИЗДЕЛИЯ

27. Производители табачных изделий недавно представили новое поколение бездымных табачных изделий как в развивающихся странах, так и на формирующихся рынках, которые могут быть привлекательны для еще более широких кругов потребителей, что достигается за счет применения ароматизирующих добавок, таких как ментол и фруктовые отдушки, а также за счет новых форм товара, таких как пастилки или мелкая расфасовка, при потреблении которых отпадает необходимость сплевывания. Добавки и отдушки могут привноситься для маскировки плохого

¹ *The scientific basis of tobacco product regulation. Second report of a WHO Study Group.* Geneva, World Health Organization, 2008. (Серия технических докладов ВОЗ, № 951). Имеется на сайте: http://www.who.int/tobacco/publications/prod_regulation/tsr_951/en/index.html.

² *Report on the scientific basis of tobacco product regulation. Third report of a WHO Study Group.* Geneva, World Health Organization, 2009. (Серия технических докладов ВОЗ, № 955). Имеется на сайте: http://www.who.int/tobacco/publications/prod_regulation/tsr_955/en/index.html.

качества некоторых продуктов, а также для привлечения определенных групп населения¹. В Канаде, начиная с 2009 г., было выпущено 20 новых видов бездымных табачных изделий, и в течение последних пяти лет наблюдалось увеличение продаж бездымного табака на 10%.

28. Крупные мультинациональные сигаретные компании представили снус-изделия под брендовыми названиями, которые ранее использовались для курительного табака. Это явилось частью маркетингового хода этих компаний в целях продвижения бездымных табачных изделий, например в Соединенных Штатах Америки. Усиление маркетинга этих изделий окажет неблагоприятное воздействие на здоровье населения, в особенности молодых людей, новых потребителей и женщин.

29. Начиная с 2000 года некоторые табачные компании, которые обычно продавали сигареты, представили новую разновидность бездымных табачных изделий, именуемую “растворимый табак”, который, в сущности, является табаком, спрессованным в таблетки, бруски или плоские полоски, которые полностью растворяются во рту. Также появились пропитанные табаком зубочистки, которые сосут для получения никотина. Эти изделия содержат родственные табаку соединения, ароматизирующие добавки, щелочные элементы, напыления, жирные кислоты, эфиры жирных кислот, кислоты, антиоксиданты и т.д.

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ БЕЗДЫМНОГО ТАБАКА

30. Экономический анализ рынка бездымного табака сравнительно неразвит, поскольку этот рынок в значительной степени неоднороден и непоследователен, по сравнению с сигаретным рынком. Однако организация *Euromonitor International* сообщает об 11% увеличении стоимости бездымных табачных изделий, проданных в 2010 г. Объемы продаж жевательного табака в период с 2005 по 2010 год увеличились на 25,7% в Индии, 12,9% в Венесуэле и 8% в Норвегии. За тот же период отмеченный рост объема продаж нюхательного табака составил 76,4% в Норвегии, 36,4% в Алжире и 28,9% в Соединенных Штатах Америки. Согласно *Euromonitor International*, предполагаемый прирост глобальных объемов продаж бездымного табака в течение ближайших пяти лет составит 24%, по сравнению лишь с 7% в отношении сигарет.

31. В странах с низким и средним уровнем доходов рынки бездымных табачных изделий еще не контролируются мультинациональными табачными компаниями, и продукция, потребляемая в этих странах, часто домашнего производства или производится в рамках раздробленной системы мелких бизнес-структур, принадлежащих местным владельцам. С другой стороны, во многих развитых экономиках рынок бездымных табачных изделий в недавнее время претерпел

¹ Rainey CL, Conder PA, Goodpaster JV. Chemical characterization of dissolvable tobacco products promoted to reduce harm. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, 2011, 59(6):2745–2751; Stepanov I et al. Monitoring tobacco-specific N-nitrosamines and nicotine in novel Marlboro and Camel smokeless tobacco products: findings from Round 1 of the New Product Watch. *Nicotine & Tobacco Research*, 2011, 14:274–281.

изменения в направлении более высокой степени концентрации, а мультинациональные табачные компании владеют его крупнейшей частью.

32. В отношении цен на бездымные табачные изделия или в отношении структур и уровней налогообложения, применяемых к бездымным табачным изделиям, данных имеется немного. Понимание того, в какой степени более высокие налоги на бездымные табачные изделия преобразуются в более высокие цены и каким образом эти цены отражаются на доступности бездымных табачных изделий, также ограничено.

33. При наличии обширной документации в отношении экологических последствий, связанных с возделыванием, производством и упаковкой табака, в странах, где эта продукция широко используется, ощущается растущая озабоченность в отношении пластиковых упаковок бездымных табачных изделий, умножающих объем производимых твердых отходов. Например, Верховный суд Индии обязал производителей бездымных табачных изделий воздерживаться от применения пластиковых материалов для пакетиков гутха, табака и пан масала. Это распоряжение вступило в силу с 1 марта 2011 года.

ОПЫТ СТОРОН КОНВЕНЦИИ В ТОМ, ЧТО КАСАЕТСЯ БЕЗДЫМНЫХ ТАБАЧНЫХ ИЗДЕЛИЙ

34. Как говорилось выше, в настоящем докладе Сторонам было предложено в начале 2012 г. ответить на вопросник в отношении их опыта, касающегося осуществления мер борьбы против потребления бездымного табака. Ниже приводится краткое обобщение ответов 38 Сторон¹.

35. Большинство из 38 Сторон ответили утвердительно на вопрос о том, охватываются ли их законодательством по борьбе против табака бездымные табачные изделия наряду с табачными изделиями, потребляемыми курением.

36. На вопрос о том, осуществляют ли они какие-либо особые меры и политику, учитывающие вопрос о бездымных табачных изделиях, большинство Сторон ответили, что они не осуществляют какие-либо подобные меры. Однако 10 Сторон² ответили, что наложили запрет на продажу, содействие продажам или импорт бездымных табачных изделий, но что подобные запреты, в большинстве случаев, являются лишь частичными; например, некоторые изделия изъяты из запрета или для личного пользования разрешается ограниченный импорт. Директива Европейского союза в отношении табачных изделий требует от государств-членов запрещать допуск на

¹ Австралия, Австрия, Азербайджан, Бельгия, Бенин, Бразилия, Болгария, Канада, Конго, Кот-д'Ивуар, Кипр, Дания, Египет, Финляндия, Франция, Грузия, Германия, Венгрия, Иран (Исламская Республика), Ирландия, Япония, Кения, Кувейт, Литва, Мальта, Нидерланды, Норвегия, Филиппины, Сербия, Сингапур, Испания, Свазиленд, Швеция, Тонга, Тунис, Объединенные Арабские Эмираты, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Объединенная Республика Танзания. Информация по Индии была также представлена через экспертов.

² Австралия, Австрия, Дания, Финляндия, Франция, Германия, Кувейт, Сербия и Соединенное Королевство.

рынок табака, потребляемого перорально¹. Стороны также сообщают о введении обязательных предупреждений о вреде для здоровья в отношении бездымных табачных изделий, которые применяются в отношении других табачных изделий, однако здесь речь идет, главным образом, о текстовых предупреждениях. Пять Сторон² также сообщают о том, что они наложили запрет на продажу бездымных табачных изделий несовершеннолетним (лицам, не достигшим 18 лет). Это является важной мерой, направленной на сокращение или минимизирование доступа несовершеннолетних к бездымному табаку. Некоторые Стороны сообщают о том, что для борьбы против бездымных табачных изделий они применяют лицензионные и налоговые меры. Норвегия сообщает об увеличении налоговых ставок на бездымные табачные изделия более высокими темпами, чем в случае других табачных изделий с тем, чтобы сократить значительное различие в налогообложении между ними. Испания сообщает о том, что в этой стране регулируется содержание бездымных табачных изделий. Австралия сообщает, что проводятся исследования с целью изучения вариантов дополнительного регулирования бездымного табака. В Индии разработаны собственные национальные рекомендации по лечению табачной зависимости, в которых должное внимание уделяется прекращению потребления бездымного табака.

37. Сторонам также было предложено проинформировать о каких-либо недавних усилиях табачной промышленности, направленных на стимулирование потребления бездымных табачных изделий, например более активный маркетинг и рекламные кампании, а также внедрение новых видов изделий. Некоторые Стороны сообщили о появлении новых видов бездымных табачных изделий и брендовых вариантов в привлекательных упаковках и с ароматизирующими добавками. Кроме этого, Норвегия и Финляндия сообщили, что в этих странах промышленность рекламирует бездымные табачные изделия, имеющие различный вкус и в красочных упаковках, уделяя особое внимание молодежи и женщинам. Из Австралии сообщается, что Департамент охраны здоровья и старости этой страны получал жалобы, касающиеся того, что бездымные табачные изделия индийского производства рекламируются на спортивных площадках в нарушение австралийского законодательства, запрещающего рекламу табака.

38. На вопрос о трудностях, связанных с профилактикой потребления бездымного табака и борьбе с ним в их странах и/или регионах, некоторые Стороны указывали, что информация и понимание проблемы бездымных табачных изделий носит ограниченный характер. Кроме того, данные о потреблении, способах производства, содержании, вредных последствиях и социально-культурных факторах, связанных с потреблением бездымной табачной продукции, ограничены, а это препятствует разработке стратегии борьбы против этих видов изделий. Кроме того, Стороны отмечали, что испытывают трудности в выявлении и классификации многих видов бездымной табачной продукции, представленных на рынке. Стороны также отмечали,

¹ Directive 89/622/EEC, as amended by Directive 92/41/EEC, which then became Directive 2001/37/EC. The 2001 Directive is available from: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32001L0037:EN:HTML>.

² Франция, Япония, Норвегия, Сингапур и Соединенное Королевство.

что документированность вредных последствий бездымной табачной продукции является неясной и неадекватной; что испытывают трудности в противодействии рекламе бездымных табачных изделий в качестве продукта, позволяющего ограничить вред от потребления табака; что кампании по повышению информированности в отношении вредных последствий бездымного табака обходятся недешево; что испытываются проблемы в соблюдении полных запретов на продажу/импорт; и что существуют проблемы незаконной торговли бездымными табачными изделиями. Некоторые Стороны также упомянули о продаже и продвижении бездымного табака через Интернет, что является крупной проблемой. В недавнем исследовании в отношении 10 стран - членов Европейского союза было показано, что из 43 пробных закупок снуса через Интернет 41 закончилась успешно¹.

39. Сторонам также было предложено ответить, сотрудничают ли они с другими Сторонами в области профилактики и борьбы с потреблением бездымного табака. Представляется, что опыта в этой области в значительной степени недостает. Вместе с тем, назывались некоторые примеры регионального сотрудничества, а некоторые Стороны проявили интерес к сотрудничеству с другими; например, Австралия заявила о своем желании поделиться результатами исследований по вопросу о вариантах дополнительного регулирования бездымных табачных изделий. Из Соединенного Королевства сообщают о том, что ими размещен в Интернете недавно разработанный всеобъемлющий сетевой “каталог нишевых табачных изделий”². Ряд Сторон также предложили сотрудничать в международном плане в этой области посредством таких мер, как введение всестороннего запрета на подобную продукцию или запрет Интернет-продаж и рекламы бездымного табака.

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ ПРОБЛЕМ, ПОТРЕБНОСТЕЙ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ, СВЯЗАННЫХ С ВОПРОСАМИ ПРОФИЛАКТИКИ И БОРЬБЫ ПРОТИВ БЕЗДЫМНОГО ТАБАКА

40. База знаний, фактические данные и исследовательский потенциал в области потребления, профилактики и борьбы против бездымного табака - все эти аспекты нуждаются в укреплении. Исследования в области бездымного табака в целом ограничены, и существуют значительные пробелы в исследованиях в плане выявления ингредиентов, добавок, а также токсичности бездымной табачной продукции. Помимо этого, во многих странах отсутствует информация, касающаяся разновидностей, вариаций, неоднородности (включая определение самого продукта) и состава бездымных табачных изделий. Добавляемые ингредиенты, уровни никотина и других токсических и/или канцерогенных составляющих могут колебаться в широких пределах во многих видах бездымных табачных изделий, что приводит к различным уровням и видам вредных последствий для здоровья, связанных с их потреблением. Стороны Конвенции в порядке выполнения своей части обязательств по созданию

¹ Peeters S, Gilmore A. How online sales and promotion of snus contravenes current European Union legislation. *Tobacco Control* (2012) doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050209. Имеется на сайте: <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2012/01/21/tobaccocontrol-2011-050209>.

² См. <http://www.ntpd.lacors.gov.uk/lacors/core/page.do?pageId=1>.

систем эпиднадзора за табаком, создаваемых в соответствии с требованиями Статьи 20 Конвенции, должны создать потенциал для регулярного мониторинга потребления бездымного табака на территориях, на которые распространяется их юрисдикция. Кроме этого, ощущается необходимость укреплять сбор данных и отчетность по вопросам, касающимся производства, торговли (законной и незаконной), налогообложения, ценообразования, политики борьбы против бездымного табака, а также по вопросам их осуществления.

41. Имеющиеся в отчетах Сторон сведения о стратегиях предупреждения потребления бездымного табака являются скудными, а по вопросу о восприимчивости молодежи к бездымному табаку сведения отсутствуют вообще. В будущем собранная информация должна регулярно направляться Конференции Сторон через систему отчетности РКБТ ВОЗ. Порядок отчетности должен обеспечивать структурированное сообщение сведений о мерах профилактики и борьбы с потреблением бездымных табачных изделий.

42. В связи с дешевизной производства этих изделий и, помимо этого, низкими ставками налогообложения, применяемыми в отношении бездымных табачных изделий (по сравнению с табачными изделиями для курения), бездымные табачные изделия сравнительно недороги и поэтому доступны, в особенности в сравнении с табачными изделиями для курения. Это является одной из причин, по которой подобные изделия доступны несовершеннолетним лицам. При этом следует учитывать значительную социокультурную приемлемость кустарных и традиционных бездымных табачных изделий во многих странах. В некоторых странах, столкнувшихся с масштабностью этой проблемы, стали применять налогообложение в качестве способа снижения потребления бездымных табачных изделий, в частности, путем выравнивания налогообложения табачных изделий для курения и бездымных табачных изделий.

43. Различное воздействие на здоровье, наблюдаемое в связи с потреблением бездымных табачных изделий, может объясняться различиями в содержании и форме бездымных табачных изделий. Полезность мер регулирования с точки зрения общественного здравоохранения подтверждается воздействием на распространенность потребления бездымного табака. Лабораторное тестирование табачных изделий в целях определения их состава – это не только проблема многих стран, связанная с отсутствием необходимого потенциала, но это также проблема на региональном и глобальном уровнях. Отсутствуют стандарты и методы валидации для анализа состава бездымных табачных изделий. Беспорядочность и преобладание кустарных и традиционных видов бездымных табачных изделий в развивающихся странах создает дополнительную проблему для регулирования и тестирования. Исследовательская группа по вопросам регулирования табачных изделий рекомендовала, чтобы первоначальные усилия в области регулирования были обращены на крупных производителей и импортеров бездымного табака, которые могут быстро производить замену одной продукции на другую. Более сложная проблема - ограничение уровней канцерогенов в изделиях, производимых кустарным способом, не должна использоваться в качестве предлога для допущения более высоких уровней, чем это необходимо, в продукции, произведенной фабричным способом.

44. Имеется необходимость располагать более обширными данными, касающимися законной и незаконной торговли, в том числе характера и объема торговли бездымным табаком в странах и между странами. Широко признается, что решительные меры в отношении каналов поставки играют важнейшую роль в ликвидации незаконной торговли бездымными табачными изделиями, однако страны сообщают о трудностях в осуществлении подобных мер. Кроме этого, по причине того, что бездымные табачные изделия легко производить, используя малогабаритные машины и занимая ограниченное место, сохраняется значительная опасность уклонения от налогов и контрабанды.

45. На рынке появляются новые виды бездымных табачных изделий, которые эффективным образом продвигаются. Как отмечалось выше, некоторые из этих изделий продаются в виде небольших пастилок или пакетиков, в связи с чем отпадает необходимость сплевывать. В таких странах, как Канада и Финляндия, где наблюдается сокращение распространенности курения по прошествии десятилетий проведения решительных мер борьбы против табака, в настоящее время возникает проблема новых видов табачных изделий, проникающих на их внутренние рынки.

46. Мультинациональные табачные компании инвестируют в бездымные табачные изделия, приобретая производство и разработку продукции. Эти компании в настоящее время проникли на рынок бездымного табака и подают свои бездымные табачные изделия как продолжение сигаретных брендов, которые можно использовать, несмотря на введение законодательства, запрещающего курение. Полное осуществление Статьи 8 Конвенции, возможно, создаст давление на курильщиков, испытывающих потребность в никотине, заставляя их изыскивать альтернативные способы получения никотина. Понимание этого механизма “двойного” потребления будет играть важнейшую роль в разработке соответствующей регулятивной структуры в отношении бездымного табака.

47. Встречаются утверждения, что некоторые виды бездымных табачных изделий с малым содержанием нитрозаминов могут использоваться курильщиками в качестве альтернативы сигаретам. В этом отношении возникают два серьезных опасения: (1) поощрение приобщающихся (в особенности, молодежи) переходить на потребление бездымного табака, в том числе в более токсичных формах; и (2) параллельное потребление сигарет и бездымного табака. Нередко выражается озабоченность тем фактом, что молодежь может испытывать влечение к бездымным табачным изделиям, но в итоге перейдет на потребление сигарет или других табачных изделий (то есть, бездымный табак может оказаться “входным путем” в курение). Двойное или одновременное потребление сигарет и бездымного табака может укрепить никотиновую зависимость, отложить на более поздний срок прекращение потребления табака и способствовать компенсации снижения количества выкуриваемых сигарет. Еще одна связанная с этим обеспокоенность состоит в том, что если курильщики обратятся к бездымному табаку в тех случаях, когда они не имеют возможности курить, то эффект от запретов на курение и поощрения прекращения курения может оказаться сниженным. Потребители дымной и бездымной форм табака, как правило, страдают более высокой никотиновой зависимостью, и хотя неясно, является ли это причиной или следствием двойственной формы потребления, это представляет собой проблему для общественного здравоохранения.

48. Для решения проблемы создания служб, которые помогают потребителям бездымного табака бросить эту привычку, необходимы целенаправленные действия. Опыт показывает, что поддержка, оказываемая для отказа от потребления бездымного табака, весьма ограничена в немалой степени по той причине, что большинство национальных рекомендаций, разработанных странами, направлены на курильщиков. Кроме того, в странах и группах населения, где потребление бездымного табака имеет широкое распространение, обычно отсутствуют необходимый потенциал и доступ к приемлемому по стоимости лечению зависимости от бездымного табака. Параллельное потребление бездымного табака и курительного табака, а также недостаточное понимание аддиктивного потенциала бездымного табака в еще большей степени затрудняют разработку необходимой стратегии прекращения потребления бездымного табака. Ощущается необходимость в разработке экономически эффективных мер и распространения информации, знаний и средств лечения зависимости от бездымного табака в развивающихся странах, где потребление бездымного табака имеет широкое распространение; некоторые из этих стран, несущих значительное бремя потребления табака, уже разработали соответствующие рекомендации в области лечения табачной зависимости.

49. Формулировка, принятие, осуществление и проведение в жизнь специфической политики и мероприятий по предотвращению потребления бездымного табака все еще нуждаются в придании им приоритетной значимости, что будет являться частью всестороннего осуществления Конвенции большинством Сторон, в особенности путем включения мер профилактики и борьбы против бездымного табака во все меры по борьбе против табака. Кроме того, несмотря на то, что рекомендации, утвержденные Конференцией Сторон, предусматривают подробные действия по борьбе против всех видов табачных изделий, еще существует возможность расширить сферу применения для формулирования политики и действий, которые конкретно нацелены на бездымные табачные изделия.

50. Несмотря на то, что потенциал сотрудничества между Сторонами в научной и технической областях в деле осуществления РКБТ ВОЗ на страновом, региональном и глобальном уровнях признается, по-прежнему сохраняется необходимость в разработке механизмов регионального и международного сотрудничества для выявления наилучших способов и продвижения стратегий профилактики и борьбы с потреблением бездымного табака. Стороны, сталкивающиеся с трудностями, касающимися бездымного табака, будут также нуждаться в поддержке в создании потенциала по разработке политики в области бездымного табака и в осуществлении этой политики.

ДЕЙСТВИЯ КОНФЕРЕНЦИИ СТОРОН

51. Конференции Сторон предлагается принять настоящий доклад к сведению и представить дальнейшие руководящие указания.

= = =