

Табак – наш общий враг



Скажем
табаку «нет»

Охрана здоровья,
сокращение бедности
и содействие развитию



Всемирная организация
здравоохранения



FCTC

РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

С Е К Р Е Т А Р И А Т

31 мая – Всемирный день без табака

www.who.int/tobacco/wntd/ru/

#NoTobacco

Табак – наш общий враг

Скажем
табаку «нет»

Охрана здоровья,
сокращение бедности
и содействие развитию



Всемирная организация
здравоохранения



FCTC
РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА
С Е К Р Е Т А Р И А Т

31 мая – Всемирный день без табака

www.who.int/tobacco/wntd/ru/

#NoTobacco

WHO/NMH/PND/17.2

© Всемирная организация здравоохранения, 2017 г.

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons «С указанием авторства – На некоммерческих условиях – Распространение на тех же условиях»

3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования в указанном ниже порядке. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и ВОЗ не несет ответственность за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке».

Урегулирование споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами по урегулированию споров Всемирной организации интеллектуальной собственности.

Пример оформления библиографической ссылки для цитирования. Всемирный день без табака 2017 г. Табак – наш общий враг: охрана здоровья, сокращение бедности и содействие развитию. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (WHO/NMH/PND/17.2).

Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Данные каталогизации перед публикацией (CIP). Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris/>.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. Для приобретения публикаций ВОЗ, перейдите по ссылке: <http://apps.who.int/bookorders>. Чтобы направить запрос для получения разрешения на коммерческое использование или задать вопрос об авторских правах и лицензировании, перейдите по ссылке: <http://www.who.int/about/licensing>.

Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и, при необходимости, получить у него такое разрешение. Риски возникновения претензий вследствие нарушения авторских прав третьих лиц, материалы которых содержатся в настоящей работе, несет исключительно пользователь.

Оговорки общего характера. Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения ВОЗ относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей, патентованной или нет, не означает, что ВОЗ поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

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

Design and layout: NOVASB

Printed in Switzerland

Эта публикация доступна в электронном формате на сайте www.who.int/tobacco

Любые вопросы относительно этой публикации должны быть направлены на следующий электронный адрес: tfi@who.int

СОДЕРЖАНИЕ

Борьба против табака способствует устойчивому развитию _____	1
Каким образом употребление табака угрожает устойчивому развитию? _____	2
Последствия для здоровья и экономики _____	3
Женщины и дети _____	4
Нищета _____	5
Окружающая среда _____	6
Борьба против табака способствует устойчивому развитию _____	7
Что должны делать страны? _____	9
Библиография _____	10

БОРЬБА ПРОТИВ ТАБАКА СПОСОБСТВУЕТ УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. была принята странами в ООН в сентябре 2015 года. Эта масштабная повестка дня направлена на то, чтобы искоренить нищету во всех ее проявлениях и никого не оставить без внимания. Новая повестка дня содержит 17 Целей в области устойчивого развития (ЦУР), дополненных 169 задачами. Средства осуществления изложены в Аддис-Абебской программе действий, принятой на третьей Международной конференции по финансированию развития в 2015 г., для реализации в рамках обновленного и усиленного Глобального партнерства в интересах устойчивого развития (ЦУР 17).

В этих целях и задачах надлежащим образом отражена борьба против табака. В частности, ЦУР 3 – «Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте» – содержит конкретные задачи по уменьшению на одну треть преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (НИЗ) к 2030 г. (задача 3.4) и по активизации осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака во всех странах (задача 3.a).

В Аддис-Абебской программе действий подчеркивается, что борьба против табака имеет важное значение для выполнения повестки дня на период до 2030 года. В частности, в ней отмечается, что «ценовые и налоговые меры в области борьбы против табачных изделий могут служить эффективным и важным средством сокращения потребления табака и соответствующих расходов на лечение, а также представляют собой источник поступления для финансирования развития во многих странах».

КАКИМ ОБРАЗОМ УПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА УГРОЖАЕТ УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ?

Употребление табака приводит к разрушительным последствиям для здоровья, общества, окружающей среды и экономики. Оно является одним из основных препятствий на пути устойчивого развития и оказывает воздействие на здоровье, масштабы нищеты и голода в мире, образование, экономическое развитие, гендерное равенство, окружающую среду, финансирование и управление.

Ежегодно свыше 7 миллионов человек умирают в результате употребления табака (1), при этом более 80% этих случаев смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода (2).

Кроме того, употребление табака налагает тяжелое экономическое бремя на все человечество: расходы на одно лишь курение оцениваются в 1,4 триллиона долларов США, или 1,8% от глобального валового внутреннего продукта (ВВП) (3).



Последствия для здоровья и экономики

ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ЗДОРОВЬЕ И ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ПРОЦВЕТЕНИЕ

Табак приводит к преждевременной смерти. В среднем, люди, употребляющие табак, теряют 15 лет своей жизни (4). До половины всех людей, употребляющих табак, умрут от какой-либо связанной с табаком болезни (5). Последствия употребления табака для здоровья включают следующие (5):

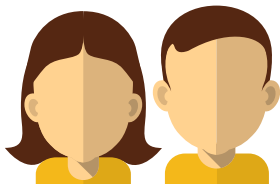


Ежегодные глобальные расходы на здравоохранение, связанные с курением, оцениваются в 422 миллиарда долларов США, или в 56,34 доллара США на человека (3). Это составляет 5,7% всех расходов на здравоохранение в мире (3).

Кроме того, употребление табака сопряжено с косвенными расходами, вызванными снижением производительности труда в результате болезни или преждевременной смерти, которые исчисляются в 1,01 триллиона долларов США в год (6).

Ежегодные глобальные расходы на курение эквивалентны:

- десятикратной сумме, расходуемой на оказание помощи в мире (7)
- 40% всех расходов правительств на образование в 2012 году (8)
- почти всему ВВП Канады, которая занимает десятое место в рейтинге самых богатых стран мира (9).



Женщины и дети

ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА УЯЗВИМЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ, ТАКИЕ КАК ЖЕНЩИНЫ И ДЕТИ

Табачная промышленность активно воздействует на женщин, связывая употребление табака с правами женщин, гендерным равенством, гламуром, общительностью, успехом и стройностью (10). Промышленность использует разные стратегии для повышения уровня социальной приемлемости курения среди женщин, включая разработку, дизайн и рекламу продукции, участие в программах социальной ответственности и использование влияния популярных СМИ.

Для выращивания и производства табака часто используются опасные химические вещества, которые ставят под угрозу здоровье работников, включая женщин и детей. До 7 из каждых 10 работников табачных ферм являются женщинами (11), а в 12 основных странах, занимающихся производством табака, на табачных фермах работает около 1,3 миллиона детей в возрасте 14 и менее лет (12).

Табачная промышленность широко использует детский труд, и в результате многие дети не ходят в школу. Основные факты включают следующие:

- **63% детей из семей, занятых в производстве табака, вовлечены в детский труд (13)**
- **32% детей из семей, занятых в производстве табака, вынуждены работать во вредных условиях (13)**
- **24% детей имеют дело с опасными химическими веществами (13)**
- **10–14% детей из семей, занятых в производстве табака, не ходят в школу в связи с работой на табачных полях (10).**

Около половины детей и женщин репродуктивного возраста в мире регулярно подвергаются воздействию вторичного табачного дыма (14), что приводит почти к 900 000 случаев смерти в год (1).



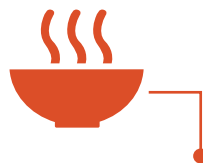
бедность

ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА МАСШТАБЫ НИЩЕТЫ И ГОЛОДА

Употребление табака, распространенное преимущественно среди бедных людей, является одной из основных причин неравенств в отношении здоровья между богатыми и бедными людьми. Эти неравенства усиливаются из-за ограниченного доступа многих бедных людей к медицинской помощи. Расходы на табак также истощают семейные ресурсы, которые могли бы быть потрачены на другие основные потребности, такие как пищевые продукты, образование и кров. Болезни, вызываемые употреблением табака, усугубляют нищету путем повышения расходов людей и их семей на здравоохранение.

Кроме того, часто в странах, где продовольственная безопасность и продуктивность являются значительными проблемами, для производства табака используются сельскохозяйственные земли, на которых можно было бы выращивать пищевые культуры. В ряде ведущих стран-производителей табака более 10% населения страдают от недоедания (10).

Употребление табака также оказывает наибольшее воздействие на группы населения, страдающие как от нехватки продовольствия, так и от высокой распространенности недоедания, особенно в Юго-Восточной Азии, для которой характерны высокие уровни потребления табака (15).



**В ряде ведущих стран-производителей
ТАБАКА БОЛЕЕ
10% НАСЕЛЕНИЯ
СТРАДАЮТ ОТ
НЕДОЕДАНИЯ (10).**



Окружающая среда

ВОЗДЕЙСТВИЕ ТАБАКА НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ

Разрушительное воздействие табачной промышленности на окружающую среду не ограничивается одним лишь попаданием табачного дыма в воздух. Огромное и возрастающее вредное воздействие табачной промышленности проявляется в сведении лесов, изменении климата, загрязнении и лесных пожарах, что ставит под угрозу как окружающую среду, так и здоровье людей.

Для выращивания табака широко используются пестициды, регуляторы роста и химические удобрения (11). Это может создавать проблемы в области гигиены окружающей среды, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, в которых отсутствуют строгие нормативы. Табачные отходы содержат более 7000 токсических химических веществ, включая канцерогены. Вместе с табачным дымом в окружающую среду выбрасываются тысячи тонн канцерогенных составляющих, токсических веществ и парниковых газов.

Кроме того, выращивание табака приводит к сведению лесов. На производство 300 сигарет/1,5 блоков расходуется одно дерево (11). Такое сведение лесов может приводить к изменению климата в связи с вырубкой деревьев, поглощающих углекислый газ (CO₂) из атмосферы (11).

Сигаретный мусор загрязняет окружающую среду. Ежегодно отходы от глобального потребления сигарет составляют до 680 000 тонн. На сигаретные окурки приходится 30–40% всех предметов, подбираемых во время ежегодных уборок прибрежных и городских районов. Вещество, вытекающее из этих фильтров, оказывает токсическое воздействие на водную флору и фауну (16–19).



ВМЕСТЕ С ТАБАЧНЫМ ДЫМОМ В окружающую среду выбрасываются тысячи тонн канцерогенных составляющих, токсических веществ и парниковых газов.



Табачные отходы содержат более **7000 ТОКСИЧЕСКИХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ**, включая канцерогены.

БОРЬБА ПРОТИВ ТАБАКА СПОСОБСТВУЕТ УСТОЙЧИВОМУ РАЗВИТИЮ

Борьба против табака может способствовать устойчивому развитию. Она является всеобъемлющим и эффективным по затратам решением проблем, связанных с табаком, - от укрепления здоровья и содействия экономическому процветанию до защиты уязвимых групп населения и окружающей среды.

Рамочная конвенция по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) является важнейшим инструментом борьбы с негативным воздействием табака на развитие. Сторонами РКБТ ВОЗ являются 179 стран и Европейский союз, что свидетельствует о национальной приверженности осуществлению политики по борьбе против табака и, тем самым, спасению человеческих жизней и развитию. Выполнение положений этого юридически обязательного договора, основанного на фактических данных, может способствовать достижению правительствами цели, направленной на относительное снижение нынешних уровней употребления табака на 30% к 2025 году (20).

РКБТ ВОЗ содержит меры для снижения как спроса, так и предложения. В частности, в Статье 6 РКБТ ВОЗ рекомендуются ценовые и налоговые меры для снижения спроса на табак. Они включают повышение налогов, которое влечет за собой повышение розничных цен на табачные изделия, а также запрещение или ограничение продажи безналоговых или беспошлинных табачных изделий.

В соответствии с РКБТ ВОЗ, в 2008 г. ВОЗ ввела комплекс мер MPOWER – шесть малозатратных и высокоэффективных мер для содействия странам в снижении спроса на табак. Эти меры включают следующие:

- мониторинг употребления табака и политики профилактики;
- защита людей от табачного дыма;
- предложение помощи в прекращении употребления табака;
- предупреждение об опасностях, связанных с табаком;
- обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака;
- повышение налогов на табак.

На сегодняшний день более половины всех стран, в которых проживает около 40% населения мира (2,8 миллиарда человек), применили хотя бы одну меру MPOWER на самом высоком уровне достижения (21).

Повышение налогов и цен на табак является одной из наиболее эффективных, однако наименее используемых мер по борьбе против табака, которую страны могут применять для решения разных вопросов в области развития.

Повышение налогов на табак приводит к «феноменальной» окупаемости инвестиций в рамках ЦУР. Ежегодно правительства собирают около 270 миллиардов долларов США за счет акцизного налога на табак (22). Эту сумму можно было бы увеличить более чем на 50% и получить дополнительные 141 миллиард долларов США за счет повышения налогов на сигареты всего лишь на 0,80 доллара США за пачку (эквивалентно одному международному доллару) во всех странах (5). Доходы, полученные в результате повышения налогов на табак, будут способствовать мобилизации внутренних ресурсов путем создания возможностей для бюджетных маневров, необходимых для достижения странами приоритетных целей в области развития в рамках Повестки дня на период до 2030 года.

Употребление табака сказывается на здоровье и доходах бедных людей во многих странах. Поэтому важно обеспечить, чтобы мерами по борьбе против табака были охвачены наиболее затронутые им люди.

Часто считается, что налоги на табак оказывают непропорциональное воздействие на уязвимые группы населения. Но на самом деле это совсем не так. Налогообложение приводит к

повышению цен и, тем самым, защищает бедных людей от воздействия продукции, которая приводит к смерти и болезням. В действительности, налогообложение является самым эффективным средством, побуждающим потребителей табака, в основном мужчин, отказаться от курения. Это особенно верно по отношению к малоимущим группам населения и к потребителям табака в странах с низким и средним уровнем дохода, на которые приходится 75% курильщиков. Заставляя людей отказаться от курения, налоги на табак также способствуют снижению воздействия вторичного табачного дыма на некурящих людей, включая детей и женщин.

Существуют также меры по борьбе с предложением табака. Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, принятый в рамках РКБТ ВОЗ, является ключевым инструментом для снижения уровней употребления табака и уменьшения его последствий для здоровья и экономики. Другие меры, такие как поддержка альтернативных производств табака видов экономически жизнеспособной деятельности, и ограничение доступа детей и молодежи к табачным изделиям, оказывают эффективное воздействие, особенно в рамках всесторонней стратегии уменьшения масштабов употребления табака.

ЧТО ДОЛЖНЫ ДЕЛАТЬ СТРАНЫ?

подавляющее большинство людей в мире в недостаточной мере охвачены наиболее эффективными мероприятиями по борьбе против табака. В их число входят установление достаточно высоких налогов на табак, всесторонняя политика по обеспечению среды, свободной от табачного дыма, полный запрет на маркетинг табака, информационные мероприятия и поддержка в отказе от употребления табака.

Поэтому все страны на общегосударственном уровне должны сделать следующее:

- Обеспечить, чтобы борьба против табака была включена в национальные программы, планы и политику по осуществлению ЦУР.
 - В полной мере осуществлять РКБТ ВОЗ.
 - Рекомендовать странам, не являющимся Сторонами РКБТ ВОЗ, рассматривать ее в качестве основного инструмента для глобальной борьбы против табака.
 - Осуществлять комплекс мер MPOWER на самом высоком уровне, в соответствии с РКБТ ВОЗ, поскольку они являются малозатратными и высокоэффективными мерами, направленными на уменьшение распространенности употребления табака.
- Повышать налоги на табак, что является самым эффективным по затратам способом снижения спроса и механизмом мобилизации внутренних ресурсов и финансирования для достижения ЦУР.
 - Обеспечить эффективное руководство процессом формирования политики по борьбе против табака путем создания барьера между этой политикой и интересами табачной промышленности.
 - Применять подход к развитию, в основе которого лежат интересы человека, в целях удовлетворения потребностей людей в области борьбы против табака и предоставления им прав и возможностей для содействия борьбе против табака.
 - Помогать людям в их борьбе против табака. Люди могут оказывать поддержку государственным программам и политике по борьбе против табака, включая обеспечение соблюдения антитабачных законов. Потребители табака должны отказаться от курения в интересах своего здоровья и здоровья близких людей и других членов их сообществ. Кроме того, эти меры будут способствовать повышению жизнестойкости и устойчивости сообществ и стран.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. GBD 2015 Risk Factors Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 79 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet*. 2016; 388(10053):1659–724.
2. Mathers CD, Loncar D. Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med*. 2006 Nov; 3 (11); e442. DOI: 10.1371/journal.pmed.0030442.
3. United States National Cancer Institute, World Health Organization. The economics of tobacco and tobacco control. Bethesda (MD): United States Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute/Geneva: World Health Organization; 2016 (National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A).
4. WHO report on the global tobacco epidemic, 2008: the MPOWER package. Geneva: World Health Organization; 2008.
5. WHO global report: mortality attributable to tobacco. Geneva: World Health Organization; 2012.
6. Goodchild M, Nargis N, Tursan d'Espaignet E. Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tobacco Control* Published Online First: 30 January 2017. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2016-053305.
7. OECD Development Assistance Committee. Gross bilateral ODA: OECD, 2014–2015 average. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development (https://public.tableau.com/views/AidAtAGlance/DACmembers?:embed=y&:display_count=no?&:showVizHome=no, accessed 15 May 2017).
8. Government expenditure on education, total (% of GDP). Washington (DC): World Bank; (<http://data.worldbank.org/indicator/SE.XPD.TOTL.GD.ZS>, accessed 15 May 2017).
9. Gross domestic product. Washington (DC): World Bank; 2015 (<http://databank.worldbank.org/data/download/GDP.pdf>, accessed 15 May 2017).
10. The tobacco atlas. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2015 (http://3pk43x313ggr4cy0lh3tctjh.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/03/TA5_2015_WEB.pdf, accessed 15 May 2017).
11. Nguyen TH, Hoang VM, Kim BG, Nguyen TL. Impact of tobacco growing on the livelihood and health of tobacco farmers and the environment: a preliminary study in Vietnam. Bangkok: Southeast Asia Tobacco Control Alliance. 2009.

12. Otañez M, Glantz SA. Social responsibility in tobacco production? Tobacco companies' use of green supply chains to obscure the real costs of tobacco farming. *Tob. Control.* 2011;20 (6):403–11.
13. Child labour in tobacco growing. ECLT Foundation, 2008 (http://www.eclt.org/wp-content/uploads/2014/04/malawi_iclep_baseline_survey.pdf, accessed 15 May 2017).
14. Second-hand smoke, women, and children. In: Samet JM, Yoon SY, editors. *Gender, women, and the tobacco epidemic*. Geneva: World Health Organization; 2010:65–101 (http://www.who.int/tobacco/publications/gender/en_tfi_gender_women_second_hand_smoke_women_children.pdf, accessed 15 May 2017).
15. Efroymsen D, Ahmed S, Townsend J, Alam SM, Dey AR, Saha R et al. Hungry for tobacco: an analysis of the economic impact of the impact of tobacco consumption on the poor in Bangladesh. *Tob. Control.* 2001; 10(3):212–7.
16. Slaughter E, Gersberg RM, Watanabe K, Rudolph J, Stransky C, Novotny TE. Toxicity of cigarette butts, and their chemical components, to marine and freshwater fish. *Tob. Control.* 2011;20 Suppl. 1:i25–9.
17. Novotny T, Slaughter E. Tobacco product waste: an environmental approach to reduce tobacco consumption. *Curr Envir Health Rep.* 2014; 1(3):208–16.
18. Novotny TE, Lum K, Smith E, Wang V, Barnes R. Cigarettes butts and the case for an environmental policy on hazardous cigarette waste. *Int J Environ Res Public Health.* 2009 May;6(5):1691–705.
19. Osmond DL, Kang J. *Soil facts: nutrient removal by crops in North Carolina*. Raleigh (NC): North Carolina Cooperative Extension Service; 2008.
20. WHO Global Action Plan for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases, 2013–2020. Geneva: World Health Organization; 2013.
21. WHO report on the global tobacco epidemic, 2015: raising taxes on tobacco. Geneva: World Health Organization; 2015.
22. Preliminary benefit-cost assessment of final OWG targets. Copenhagen: Copenhagen Consensus Center (<http://www.copenhagenconsensus.com/publication/preliminary-benefit-cost-assessment-final-owg-targets>, accessed 15 May 2017).

31 мая – Всемирный день без табака

www.who.int/tobacco/wntd/ru/

#NoTobacco



Всемирная организация
здравоохранения



#победимНИЗ

ДАВАЙТЕ ВМЕСТЕ
БОРЬТЕСЯ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ
ТАБАКА



ФСТС

РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

С Е К Р Е Т А Р И А Т