



## Доклады консультативных органов

### Комитеты экспертов и исследовательские группы<sup>1</sup>

#### Доклад Секретариата

#### КОМИТЕТ ЭКСПЕРТОВ ПО ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЗАВИСИМОСТИ

Тридцать шестое совещание Комитета экспертов по лекарственной зависимости<sup>2</sup>  
Женева, 16-20 июня 2014 г.

1. Комитет экспертов по лекарственной зависимости состоял из 14 экспертов из шести регионов ВОЗ. В совещании также приняли участие консультанты Секретариата, а также наблюдатели Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Международного комитета по контролю над наркотиками. Была проведена оценка 26 веществ, и рекомендации по применению к психоактивным веществам мер международного контроля были направлены Комиссии по наркотическим средствам, которая примет окончательное решение о внесении в списки в марте 2015 года.

#### Основные рекомендации

2. Комитет экспертов порекомендовал поставить под международный контроль перечисленные ниже вещества:

(a) внести в список I Конвенции 1961 г.: АН-7921, химическое наименование 3,4-дихлор-N-{[1-(диметилтиамино)циклогексил]метил}бензамид

(b) внести в список I Конвенции 1971 г.:

- гамма-бутиролактон (ГБЛ), химическое наименование оксолан-2-он
- 1,4-бутандиол (бутан-1,4-диол, 1,4-БДО или 1,4-БД)

---

<sup>1</sup> В соответствии с Положениями о списках экспертов-консультантов и комитетов экспертов Генеральный директор представляет на рассмотрение Исполнительного комитета доклад о совещаниях комитетов экспертов, содержащий замечания о последствиях докладов и рекомендаций комитетов экспертов в отношении последующих действий.

<sup>2</sup> Серия технических докладов ВОЗ, No. 991 (в печати).

- 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe), химическое наименование 2-(4-бром-2,5-диметоксифенил)-N-[(2-метоксифенил)метил]этанамин
- 25C-NBOMe (2C-C-NBOMe), химическое наименование 2-(4-хлор-2,5-диметоксифенил)-N-[(2-метоксифенил)метил]этанамин
- 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe), химическое наименование 2-(4-йод-2,5-диметоксифенил)-N-[(2-метоксифенил)метил]этанамин

(с) внести в список II Конвенции 1971 г.:

- N-бензилпиперазин (БЗП), химическое наименование 1-бензил-1,4-дизаацетилпиперазин
- JWH-018, химическое наименование нафталин-1-ил-(1-пентил-1H-индол-3-ил)метанол
- AM-2201, химическое наименование [1-(5-фторопентил)-1H-индол-3-ил](-нафталин-1-ил)метанол
- 3,4-метилендиоксипировалерон (МДПВ), химическое наименование (R,S)-1-(1,3-бензодиазоксол-5-ил)-2-(пирролидин-1-ил)пентан-1-он
- метилон (бета-кето-МДМА), химическое наименование (R,S)-1-(1,3-бензодиазоксол-5-ил)-2-(метиламин)пропан-1-он
- мефедрон, химическое наименование (R,S)-2-метиламино-1-(4-метилфенил)пропан-1-он.

3. В том, что касается мефедрона, от Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии Генеральному Секретарю Организации Объединенных Наций было направлено уведомление в соответствии со статьей 2, пунктами 1 и 3 Конвенции о психотропных веществах 1971 г., с предложением рекомендовать поставить мефедрон под международный контроль. Предварительные данные, полученные из научных публикаций и от стран, указывают на то, что мефедрон может причинять существенный вред здоровью.

4. Комитет экспертов выполнил критическое рассмотрение этого вещества и счел, что аддиктивный потенциал мефедрона представляет существенный риск для общественного здравоохранения и общества. Данных о терапевтической пользе этого вещества нет. Поэтому Комитет счел, что применение к мефедрону мер международного контроля будет оправдано, принимая во внимание имеющиеся фактические данные о злоупотреблении этим веществом.

**5. Комитет экспертов рекомендовал не ставить следующие вещества под международный контроль:**

- тапентадола гидрохлорид (международное непатентованное наименование), химическое наименование 3-[(1R,2R)-3-диметиламино-1-этил-2-метилпропил]фенола гидрохлорид
- JWH-073, химическое наименование (1-бутил-1H-индол-3-ил)(нафталин-1-ил)метанол

- UR-144, химическое наименование (1-пентил-1H-индол-3-ил)(2,2,3,3-тетрамethylциклопропил)метанон
- APINACA (AKB-48), химическое наименование N-(адамantan-1-ил)-1-пентил-1H-индазол-3-карбоксамид
- RCS-4, химическое наименование 4-метоксифенил-(1-пентил-1H-индол-3-ил)метанон
- JWH-250, химическое наименование 2-(2-метоксифенил)-1-(1-пентилиндол-3-ил)этанон
- 4-метилэткатинон (4-MEC), химическое наименование (R,S)-2-этиламино-1-(4-метилфенил)пропан-1-он
- 4-фторметкатинон (флефедрон; 4-FMC), химическое наименование (R,S)-1-(4-фторфенил)-2-метиламинопропан-1-он
- альфа-метилтриптамин (AMT) химическое наименование 2-(1H-индол-3-ил)-1-метилэтиламин и стереоизомеры (R) и (S)
- метоксетамин, химическое наименование 2-(3-метоксифенил)-2-этиламиноциклогексанон
- метиопропамин (MPA), химическое наименование 1-(тиофен-2-ил)-2-(метиламино)пропан
- кетамин (международное непатентованное наименование), химическое наименование (±)-2-(2-хлорфенил)-2-метиламиноциклогексанон.

6. В том, что касается кетамина, от Китая Генеральному Секретарю Организации Объединенных Наций было направлено уведомление в соответствии со статьей 2, пунктами 1 и 3 Конвенции о психотропных веществах 1971 г.<sup>1</sup> с предложением рекомендовать поставить кетамин под международный контроль. Комитет экспертов провел критическое рассмотрение данного вещества. Комитет признал большое значение медицинского применения кетамина для анестезии, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов, в кризисных ситуациях и в ветеринарной практике, ввиду широты его терапевтического действия и простоты в использовании. Комитет принял к сведению опасения, высказанные некоторыми странами и учреждениями системы Организации Объединенных Наций в связи со свойственным кетамину потенциалом злоупотребления. Комитет считал, что в настоящий момент риск для общественного здравоохранения, связанный со злоупотреблением кетаминном в глобальном масштабе, не оправдывает внесения кетамина в списки. Поэтому Комитет рекомендовал пока не ставить кетамин под международный контроль. Комитет, однако, признал, что в странах, где существует проблема злоупотребления кетаминном, может быть рассмотрен вопрос о постановке кетамина под национальный контроль.

---

<sup>1</sup> Конвенция о психотропных веществах, 1971 г., Статья 2, пункт 1; см. [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1971\\_ru.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1971_ru.pdf) (по состоянию на 25 ноября 2014 г.).

7. По итогам предварительного рассмотрения<sup>1</sup> психоактивных веществ Комитет на своем тридцать шестом совещании рекомендовал не проводить критического рассмотрения<sup>2</sup> следующих веществ ввиду отсутствия достаточных для этого оснований:

- лиздексамфетамин (международное непатентованное наименование), химическое наименование (2S)-2,6-диамино-N-[(2S)-1-фенилпропан-2-ил]гексанамида, (2S)-2,6-диамин-N-[(1S)-1-метил-2-фенилэтил]гексанамида диметансульфонат
- трамадол (международное непатентованное наименование), химическое наименование (±)-транс-2-(диметиламинометил)-1-(3-метоксифенил)циклогексанол.

### Прочие вопросы

8. ВОЗ и УПН ООН предложили в декабре 2014 г. провести международные консультации, целью которых будет пересмотр критериев выбора новых психоактивных веществ, которые будут рассматриваться на тридцать седьмом совещании Комитета экспертов. Ожидается, что в ходе этих консультаций будет также обсуждаться вопрос о совершенствовании и повышении согласованности индикаторов, методов и инструментов, которые используются различными международными и региональными учреждениями для сбора данных о потенциале злоупотребления новыми психоактивными веществами, об их аддиктивном потенциале и о рисках, которые они представляют для общественного здравоохранения. Ожидается, что результаты консультаций внесут вклад в решение более общих задач, к которым относятся сбор надежных данных, сведение к минимуму дублирования функций, содействие сбору данных в странах. Секретариат будет также использовать данные фармаконадзора о потенциале злоупотребления и аддиктивном потенциале в целях рассмотрения и оценки веществ с опорой на базу данных VigiBase Центра по мониторингу безопасности лекарственных средств в г. Уппсала.

### Значение для политики в области общественного здравоохранения

9. Вещества, которые Комитет экспертов на своем тридцать шестом совещании рекомендовал внести в списки, считаются представляющими риск в том, что касается потенциала злоупотребления, аддиктивного потенциала и общественного здравоохранения. Вещества, представляющие существенный риск для общественного

---

<sup>1</sup> **Предварительное рассмотрение:** предварительное рассмотрение заключается в выявлении необходимости проведения критического рассмотрения («цель предварительного рассмотрения состоит в том, чтобы определить, оправдывает ли имеющаяся информация проведение критического рассмотрения Комитетом экспертов»).

<sup>2</sup> **Критическое рассмотрение:** проведение рассмотрения для принятия решений в отношении внесения вещества в списки или изменение его статуса в списках («рассмотрение вопроса о том, следует ли Комитету экспертов предложить Генеральному директору рекомендовать занесение вещества в списки или изменить его статус в списках»).

здравоохранения, были помещены в Список II Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Вещества, которые представляют особо высокий риск для общественного здравоохранения, были помещены в Список I этой Конвенции.

10. Вещества, имеющие медицинское применение, такие как тапентадола гидрохлорид (измененное международное непатентованное наименование) и кетамин (международное непатентованное наименование), прошли критическое рассмотрение. Комитет рекомендовал не ставить эти два вещества под международный контроль.

11. Тапентадол, как правило, назначается и применяется для амбулаторного лечения пациентов, страдающих остеоартритом, болями в суставах или хроническим болевым синдромом, для которых препараты, производным которых является тапентадол, были неэффективны. В настоящее время имеющиеся данные не позволяют сделать однозначный вывод относительно потенциала злоупотребления, аддиктивного потенциала или риска, который представляет тапентадол для общественного здравоохранения.

12. Кетамин широко применяется для анестезии в медицинской и ветеринарной практике, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов и кризисных и чрезвычайных ситуациях. Простота парентерального введения делает кетамин чрезвычайно удобным в ситуациях, когда использование газов для анестезии невозможно ввиду отсутствия соответствующего оборудования и специалистов с надлежащей квалификацией. Во многих странах подходящие и экономически доступные альтернативы отсутствуют. Кроме того, кетамин отличается большей шириной терапевтического действия по сравнению с другими анестетиками.

### **Последствие для программ Организации**

13. Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций была направлена вербальная нота, содержащая рекомендации Комитета экспертов по внесению психоактивных веществ в списки, для принятия дальнейшего решения Комиссией по наркотическим средствам.

14. Ввиду большого числа недавно выявленных новых психоактивных веществ продолжается работа по определению соответствующих критериев отбора и расстановки приоритетов в том, что касается рассмотрения Комитетом экспертов новых психоактивных веществ. Наличие таких критериев позволит Комитету рассматривать в приоритетном порядке те вещества, по которым собраны достаточные и надежные данные. Индикаторы, методы и средства ВОЗ для сбора данных на уровне стран о новых психоактивных веществах (например, о наличии этих веществ, их применении, злоупотреблении ими, зависимости от них, а также о рисках для общественного здравоохранения) будут усовершенствованы и приведены в соответствие с индикаторами, методами и средствами, применяемыми в других международных и региональных структурах, включая УПН ООН и Европейский центр по наблюдению за наркотиками и наркотической зависимостью.

15. В настоящее время идет подготовка тридцать седьмого совещания Комитета экспертов. Планируется заказать несколько исследований и провести ряд коллегиальных оценок. Будет организовано глобальное страновое обследование, которое охватит 194 государства-члена ВОЗ и будет касаться вопросов, связанных с психоактивными веществами. Цель этого обследования – оценить, в частности, наличие этих веществ, их применение, злоупотребление ими, зависимость от них и соответствующие риски для общественного здравоохранения. Данные, которые будут получены по итогам обследования и из других источников, включая Центр мониторинга в г. Уппсала, УПН ООН и Европейский центр по наблюдению за наркотиками и наркотической зависимостью, будут изучены и использованы в ходе рассмотрений, намеченных на тридцать седьмое совещание Комитета экспертов.

16. Секретариат также ведет активную работу по информационно-пропагандистской деятельности и оказанию поддержки осуществлению на уровне стран сбалансированной политики, направленной на достижение должного равновесия между улучшением доступности контролируемых лекарственных препаратов и предотвращением их нецелевого использования, утечки и незаконного распространения, в соответствии с конвенциям Организации Объединенных Наций о международном контроле над наркотическими веществами<sup>1</sup>.

17. В мае 2014 г. на своей Шестьдесят седьмой сессии Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA67.19 об укреплении паллиативной помощи в качестве одного из компонентов комплексного лечения на протяжении всего жизненного цикла, тем самым решительно поддержав работу Организации на глобальном и страновом уровнях по расширению доступа и использования лекарственных средств, предназначенных для паллиативной помощи. ВОЗ является членом АТОМЕ, консорциума, действующего в 12 европейских странах и финансируемого Европейской комиссией, работа которого направлена на расширение доступа к опиоидным лекарственным средствам в Европе. В дополнение к этому ВОЗ, Международный союз по борьбе с раком и УПН ООН осуществляют совместную глобальную программу по доступу к контролируемым веществам медицинского назначения. Цель программы – расширение доступа к контролируемым лекарственным средствам, в частности, к обезболивающим.

---

<sup>1</sup> Более подробная информация о руководящих указаниях ВОЗ приводится в документе «Обеспечение сбалансированности национальной политики в отношении контролируемых веществ», доступном по адресу: [http://www.who.int/medicines/areas/quality\\_safety/guide\\_nocp\\_sanend/ru](http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/guide_nocp_sanend/ru) (по состоянию на 28 ноября 2014 г.).

## **ОЦЕНКА ОСТАТКОВ НЕКОТОРЫХ ВЕТЕРИНАРНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ПРОДУКТАХ ПИТАНИЯ**

**Семьдесят восьмое совещание Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам  
Женева, 5-14 ноября 2013 г.<sup>1</sup>**

### **Основные рекомендации**

18. Комитет оценил риски и выработал рекомендации в отношении безопасности остатков восьми ветеринарных лекарственных средств, предназначенных для лечения животных, которые используются для производства продуктов питания, и применяемых в соответствии надлежащей ветеринарной практикой. Были установлены приемлемые суточные дозы поступления в организм этих лекарственных средств и максимальные значения уровня остатков, которые не несут вреда здоровью человека. Эти значения были рекомендованы для определенных видов и тканей животных.

19. В докладе содержатся общие соображения и рекомендации, в частности об усовершенствованных методах оценки риска, экстраполяции максимальных допустимых значений уровня остатков на второстепенные виды животных и продукции, а также о расчете максимального допустимого уровня остатков в меде.

20. Комитет также обсудил деятельность ВОЗ в рамках Совместного комитета экспертов, касающуюся антимикробной резистентности. Комитет решил пристально следить за дальнейшим ходом этой работы и применять ее результаты к соответствующим аспектам своей деятельности.

21. Оценки, рекомендации и замечания, сделанные Комитетом, будут обсуждаться на заседании Комитета Кодекса по остаткам ветеринарных лекарственных средств в продуктах питания, в результате чего будут определены надлежащие меры по управлению рисками и смягчению степени риска в целях сокращения в необходимых случаях подверженности человека воздействию со стороны этих рисков. Будут также сформулированы рекомендации национальным органам власти по вопросам безопасного применения ветеринарных лекарственных средств для лечения животных, используемых для производства продуктов питания.

22. ВОЗ опубликовала подробные монографии по токсикологии и другим смежным темам, на основе которых делалась оценка безопасности рассматриваемых веществ<sup>2</sup>;

---

<sup>1</sup> Оценка остатков некоторых ветеринарных лекарственных средств в продуктах питания (см. доклад семьдесят восьмого совещания Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам). Серия технических докладов ВОЗ, No. 988, 2014 г. (в печати).

<sup>2</sup> Toxicological evaluation of certain veterinary drug residues in food. WHO Food Additives Series No. 69, 2014. Более подробная информация о серии публикаций ВОЗ о пищевых добавках приведена по адресу: <http://www.who.int/foodsafety/publications/monographs/en/> (по состоянию на 18 ноября 2014 г.).

ФАО опубликовала подробные монографии по вопросу об остатках ветеринарных лекарственных средств в продуктах питания<sup>1</sup>.

## **ОЦЕНКА НЕКОТОРЫХ ПИЩЕВЫХ ДОБАВОК И ЗАГРЯЗНЯЮЩИХ ПРИМЕСЕЙ**

**Семьдесят девятое совещание Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам  
Женева 17-26 июня 2014 г.<sup>2</sup>**

### **Основные рекомендации**

23. Комитет провел оценку безопасности девяти пищевых добавок, пересмотрел техническую документацию на пять других пищевых добавок и выполнил оценку 28 пищевых ароматизаторов в соответствии с Процедурой оценки безопасности пищевых ароматизаторов.

24. В докладе приведены общие соображения и руководящие указания, в частности, о совершенствовании методов оценки безопасности пищевых ароматизаторов и о борьбе с загрязнением пищевых добавок, предназначенных для детского питания.

25. Эти оценки, рекомендации и замечания Комитета будут обсуждаться Комитетом Кодекса по пищевым добавкам в целях разработки рекомендаций для национальных органов власти в отношении безопасного использования этих пищевых добавок, а также в целях выявления и представления рекомендаций о надлежащих мерах по управлению риском и снижению риска для сокращения воздействия этих веществ на человека, когда это необходимо.

26. ВОЗ опубликует подробные монографии с токсикологической и иной сопутствующей информацией, на основе которой были сделаны оценки безопасности рассмотренных веществ, в Серии публикаций ВОЗ о пищевых добавках<sup>3</sup>. ФАО публикует краткие отчеты по вопросам идентичности и чистоты пищевых добавок.

### **Значение для политики в области общественного здравоохранения<sup>4</sup>**

27. В своей работе Комитет определяет и, по возможности, дает количественную оценку значения для общественного здравоохранения воздействия химических веществ, присутствующих в продуктах питания, – в данном случае ветеринарных

---

<sup>1</sup> Food and Agriculture Organization of the United Nations. *Residue evaluation of certain veterinary drugs*. Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives, 78th meeting, 2014, JECFA Monographs 15, FAO, 2014.

<sup>2</sup> Серия технических докладов ВОЗ, No. 990 (в печати).

<sup>3</sup> Более подробная информация о серии публикаций ВОЗ о пищевых добавках приведена по адресу: <http://www.who.int/foodsafety/publications/monographs/en/> (по состоянию на 18 ноября 2014 г.).

<sup>4</sup> Данный раздел касается обоих совещаний.



лекарственных средств – проводя научную оценку риска на основе международного консенсуса. В случае выявления какой-либо проблемы здравоохранения Комитет готовит ясные рекомендации в отношении шагов со стороны правительств стран или Объединенной программы ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам (то есть Комиссии по Кодекс алиментариус и ее вспомогательных органов).

28. Хотя перед всеми государствами-членами стоит проблема оценки потенциальных рисков, связанных с присутствием химических веществ в пищевых продуктах, лишь немногие научные учреждения систематически оценивают на национальной или региональной основе все соответствующие токсикологические, эпидемиологические и сопутствующие данные. Поэтому важно в настоящем докладе предоставить государствам-членам достоверную информацию об общих аспектах оценки рисков и специфических оценках рассматриваемых ветеринарных лекарственных средств, пищевых добавок и веществ, загрязняющих продукты питания. Работа Комитета по своей сложности и по задаче достижения международного консенсуса в оценке этих соединений уникальна по своей важности и влиянию на глобальные решения в области общественного здравоохранения, связанные с безопасностью продуктов питания.

29. Рекомендации Комитета используются Комиссией по Кодекс алиментариус при разработке международных стандартов безопасности продуктов питания, а также других руководящих указаний и рекомендаций. Эти стандарты основаны на научных данных и устанавливаются только для тех веществ, которые прошли оценку Совместного комитета экспертов, что обеспечивает соответствие пищевых продуктов, являющихся объектом международной торговли, строгим стандартам безопасности в интересах охраны здоровья потребителей и обеспечения добросовестной практики в торговле продуктами питания.

30. Рекомендации Комитета также принимаются во внимание непосредственно государствами-членами в процессе создания ими национальных и региональных стандартов безопасности продуктов питания.

### **Последствия для программ Организации<sup>1</sup>**

31. Оценка химических веществ в продуктах питания является постоянным видом деятельности. На период 2012-2013 гг. было запланировано три совещания Совместного комитета экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам: два совещания были посвящены пищевым добавкам и загрязняющим примесям, одно из них состоялось в июне 2012 г. и второе – в июне 2013 г.; третье совещание было посвящено вопросу оценки остатков ветеринарных лекарственных средств в продуктах питания и состоялось в ноябре 2013 года. На 2014-2015 гг. было запланировано три совещания: одно из них состоялось в июне 2014 г., оставшиеся два пройдут в 2015 году.

32. ВОЗ является партнером в Совместной программе ФАО/ВОЗ по пищевым стандартам, главным органом которой является Комиссия по Кодекс алиментариус.

---

<sup>1</sup> Данный раздел касается обоих совещаний.

Выполняя возложенную на него задачу по формированию надежной научной базы для международных стандартов и рекомендаций в отношении пищевых добавок и загрязняющих примесей в продуктах питания, Совместный комитет экспертов ФАО/ВОЗ по пищевым добавкам предоставляет информацию, имеющую важнейшее значение для работы Комиссии по Кодекс алиментариус.

33. Оценки Комитета также используются представителями ВОЗ и Региональными бюро при оказании государствам-членам консультативной поддержки по вопросам безопасности продуктов питания.

### **Доклад седьмого совещания Исследовательской группы ВОЗ по регулированию табачных изделий<sup>1</sup>**

**Рио-де-Жанейро, 4-6 декабря 2013 г.**

34. Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных изделий приступила к подготовке серии докладов в целях формирования научной базы для работы по регулированию табачных изделий. В соответствии с положениями Статей 9 и 10 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака<sup>2</sup>, эти доклады определяют подходы к регулированию табачных изделий. Такие изделия создают значительные угрозы для общественного здравоохранения и ставят вопрос о необходимости ведения политики по борьбе против табака.

35. Основное внимание на седьмом совещании было уделено вопросам, имеющим особое значение для совершенствования регулирования табачных изделий, в частности, в свете итогов пятой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака<sup>3</sup>. На совещании обсуждались такие вопросы, как появление новых табачных изделий и другие связанные с этим вопросы; бездымные табачные изделия; сигареты с пониженной воспламеняющей способностью; понижение содержания никотина и аддиктивного потенциала; неполный перечень приоритетных токсичных веществ.

### **Новые табачные изделия**

#### **Основные рекомендации**

36. Табачное изделие считается относящимся к новому типу, если оно содержит табак и соответствует, по меньшей мере, одному из следующих критериев: (а) это изделие находится в продаже менее 12 лет; (б) изделие присутствует на рынке в течение более длительного времени, однако его рыночная доля увеличилась в

---

<sup>1</sup> Серия технических докладов ВОЗ No. 989 (в печати).

<sup>2</sup> Более подробная информация представлена по адресу: [http://www.who.int/fctc/text\\_download/ru/](http://www.who.int/fctc/text_download/ru/) (по состоянию на 28 ноября 2014 г.).

<sup>3</sup> Более подробная информация о выводах Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака приведена в решении FCTC/COP5(6), п.3(b), и решении FCTC/COP5(10), пп.1-4. Документы доступны по адресу: <http://www.who.int/fctc/cop/ru/> (по состоянию на 28 ноября 2014 г.).

странах/регионах, где этот тип изделий традиционно не пользовался спросом; (с) в изделии используется новая технология; (d) изделие позиционируется производителем как менее вредное для здоровья по сравнению с другими видами табачной продукции.

37. Новые табачные изделия подлежат оценке на предмет выяснения их токсичности, связанного с ими риска заболеваний, степени осведомленности потребителей о риске и его восприятия потребителями, типа использования и демографической структуре потребителей. Необходима стандартная процедура оценки изделий такого типа, и органы регулирования должны давать разрешение на их продажу, только если по итогам предпродажного тестирования будет сделан вывод о потенциальной пользе этих изделий для общественного здравоохранения. Понятие «сокращение вреда», которое используют производители табачных изделий, а также влияние и результативность стратегий стимулирования продаж продукции, которая якобы менее вредна для здоровья, подлежат проверке, о результатах которой следует эффективно информировать общественность во избежание формирования ложных представлений.

#### **Значение для политики в области общественного здравоохранения**

38. К основным источникам беспокойства в связи с использованием новых табачных изделий относятся их невыясненная токсичность, повышение или поддержание распространенности употребления табака, ложные представления о том, что делает тот или иной вид продукции менее опасным, а также «двойное» потребление<sup>1</sup>.

#### **Последствия для программ Организации**

39. Крайне важно, чтобы подход к мониторингу носил более комплексный и согласованный характер, а сбор научных данных о новых видах табачных изделий был более систематическим.

#### **Бездымный табак**

#### **Основные рекомендации**

40. Необходима более ясная политика, направленная на решение вопросов, возникающих в связи с бездымными табачными изделиями. По сравнению с их аналогами (т.е. курительными табачными изделиями) бездымные табачные изделия являются менее дорогостоящими, на них наносится менее заметная и эффективная маркировка с предупреждениями о вреде для здоровья. Кроме того, на цели надзора за их оборотом, профилактики их употребления и борьбы с ними выделяется меньший

---

<sup>1</sup> Параллельное использование двух разных типов табачных изделий становится все более серьезной проблемой для общественного здравоохранения. На данный момент консенсусное определение такого «двойного» использования отсутствует. В настоящем документе данный термин используется для обозначения параллельного употребления бездымных табачных изделий и сигарет, или же сигарет и новых видов табачной продукции с ежедневным или не ежедневным потреблением каждого из этих видов табачных изделий.

объем ресурсов. Необходимо укрепить основанные на фактических данных меры политики по борьбе против этих табачных изделий, такие как требование о раскрытии информации об их составе, принятие стандартов, устанавливающих предельные значения содержания токсичных веществ и уровня кислотности, запрет на использование ароматических добавок, введение надлежащих и эффективных предупреждений о вреде для здоровья, повышение налогообложения этих табачных изделий, введение ограничений или запрета на их рекламу и повышение осведомленности общественности о вреде, связанном с их использованием.

### **Значение для политики в области общественного здравоохранения**

41. Следует уделять повышенное внимание общему воздействию бездымных табачных изделий, включая их использование подростками, их использование в сочетании с другим или другими типами табачных изделий («двойное» или «множественное» использование), а также рост целевого маркетинга, направленного на стимулирование использования этих табачных изделий внутри помещений.

### **Последствия для программ Организации**

42. Необходимо собрать дополнительные данные об использовании и характеристиках бездымных табачных изделий и надзоре за их оборотом, а также о последствиях для здоровья, связанных с использованием разных видов бездымных табачных изделий. В дополнение к этому важно изучить рынок этих изделий и собрать информацию о существующих эффективных и адаптированных к различным регионам мерах в области просветительской работы, профилактики и лечения зависимости. Для получения этих данных требуются ресурсы и совместная деятельность.

### **Сигареты с пониженной воспламеняющей способностью**

#### **Основные рекомендации**

43. Для обозначения технологий, применяемых при производстве сигарет и направленных на снижение риска возгорания, используется термин «пониженная воспламеняющая способность (ПВС)». Законодательство о пониженной воспламеняющей способности сигарет было принято в Австралии, Канаде, Южной Африке, Соединенных Штатах Америки и Европейском союзе, однако этому примеру пока не последовали многие страны с низким и средним доходом. Идеальной ситуацией было бы повсеместное применение таких технологий при производстве сигарет. Для достижения этой цели требуется принятие стандартных методов тестирования в аккредитованных лабораториях с покрытием соответствующих расходов самими производителями табачных изделий. При этом следует не допускать заявлений о пониженном риске для здоровья. Необходимо вести мониторинг эффективности применяемых производителями технологий и, в частности, проверять, является ли доказанным, что эти технологии позволяют сократить число пожаров, случаев смерти или травм. Также следует вести мониторинг последствий применения этих технологий для здоровья, связанных с возможным повышением токсичности, а

также изменений в поведении потребителей ввиду роста осведомленности о пониженной воспламеняющей способности сигарет.

#### **Значение для политики в области общественного здравоохранения**

44. Пожары, вызванные курением, являются одним из серьезных рисков для общественного здравоохранения и уносят жизни большого числа людей. Было установлено, что в странах, где действует законодательство, обязывающее производителей выпускать сигареты с пониженной воспламеняющей способностью, число пожаров, вызванных курением, сократилось на 30%. По итогам тестов не было установлено никакой разницы между сигаретами с пониженной воспламеняющей способностью и обычными сигаретами в том, что касается состава выделяемых продуктов горения. Эти выводы опровергают заявления производителей табачных изделий.

#### **Последствия для программ Организации**

45. Необходимо провести дополнительные исследования токсичности, состава выделяемых веществ, возможных изменений в поведении курильщиков в связи с появлением на рынке сигарет с пониженной воспламеняющей способностью, а также выполнить оценку потенциала таких сигарет по сокращению числа пожаров и случаев смерти в результате пожара.

#### **Неполный перечень токсичных веществ, входящих в состав табачных изделий и выделяемых ими продуктов**

#### **Основные рекомендации**

46. Из числа химических соединений, присутствующих в сигаретном дыме (всего их около 7000), Исследовательская группа ВОЗ по регулированию табачных изделий выделила тридцать девять веществ, которые она объединила в неполный перечень приоритетных компонентов табака и табачного дыма. К критериям отбора относились, в частности, потенциальная токсичность для курильщиков и колебания их концентрации в зависимости от марки табачных изделий. Исследовательская группа пришла к заключению, что данные о содержании смолы не дают существенной информации.

#### **Значение для политики в области общественного здравоохранения**

47. Предполагается, что данные по итогам мониторинга токсичных веществ, вошедших в неполный перечень, послужат ориентиром при разработке мер по регулированию состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов согласно Статьям 9 и 10 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Этот перечень приоритетных веществ подлежит систематическому пересмотру по мере поступления новых данных.

### **Последствия для программ Организации**

48. Любая деятельность по мониторингу и регулированию должна вестись в соответствии с существующими утвержденными методами Сети табачных лабораторий ВОЗ. К настоящему времени входящими в сеть лабораториями были уже утверждены методы определения содержания смолы, никотина, монооксида углерода, специфичных для табака нитрозаминов, бензо[*a*]пирена и увлажнителей. Ведется работа по утверждению методов определения содержания аммиака, летучих органических соединений и альдегидов. Кроме того, лабораториям Сети следует в приоритетном порядке разработать стандартные методы тестирования для определения содержания кадмия и свинца в составе табачных изделий, никотина в составе дыма водяных трубок (кальянов), а также никотина, специфичных для табака нитрозаминов и бензо[*a*]пирена в бездымных табачных изделиях.

### **ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА**

49. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению.

= = =