



Всемирная организация
здравоохранения

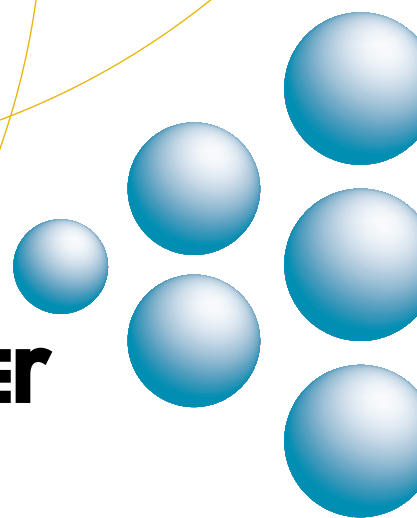
ДОКЛАД ВОЗ О ГЛОБАЛЬНОЙ ТАБАЧНОЙ ЭПИДЕМИИ, 2017 г.

Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики

Краткое резюме

живет и действует

power



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.

Библиографическая ссылка для цитирования. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2017 г.: мониторинг потребления табака и стратегий профилактики; Краткое резюме. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017. 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>.

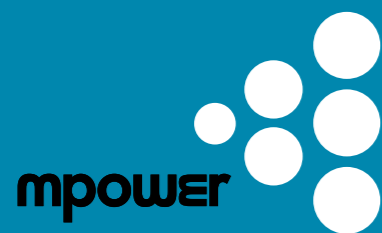
Материалы третьих лиц. Если вы хотите использовать содержащиеся в данной работе материалы, правообладателем которых является третье лицо, вам надлежит самостоятельно выяснить, требуется ли для этого разрешение правообладателя, и, при необходимости, получить у него такое разрешение. Риски возникновения 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.

Printed in Switzerland



- Monitor** Мониторинг потребления табака и стратегий профилактики
- Protect** Защита людей от табачного дыма
- Offer** Предложение помощи в целях прекращения употребления табака
- Warn** Предупреждение об опасностях, связанных с табаком
- Enforce** Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий
- Raise** Повышение налогов на табачные изделия

Общий обзор

С тех пор, как десять лет назад был предложен комплекс мер MPOWER, призванный помочь в осуществлении Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), был достигнут колоссальный прогресс. Примерно две третьих стран (121 из 194), где проживает 63% населения планеты, применяют по меньшей мере одну из комплекса мер MPOWER на самом высоком уровне эффективности (не считая деятельности по мониторингу или кампаниям в СМИ, оценка которых выполняется в особом порядке).

В целом прогресс шел устойчивыми темпами, и каждые два года в среднем 15 новых стран выходили по осуществлению одной или нескольких мер на уровень, сопоставимый с образцами передовой практики. В результате около 4,7 миллиарда человек сегодня охвачены хотя бы одним мероприятием, соответствующим передовой практике, на национальном уровне. Налицо устойчивый рост: в 2002 году мероприятиями на уровне передовой практики был охвачен один

миллиард человек в 42 странах (15% населения планеты). Этот успех наглядно показывает, каких результатов можно добиться, если борьбу с табаком сделать приоритетной задачей в глазах как государства, так и гражданского общества.

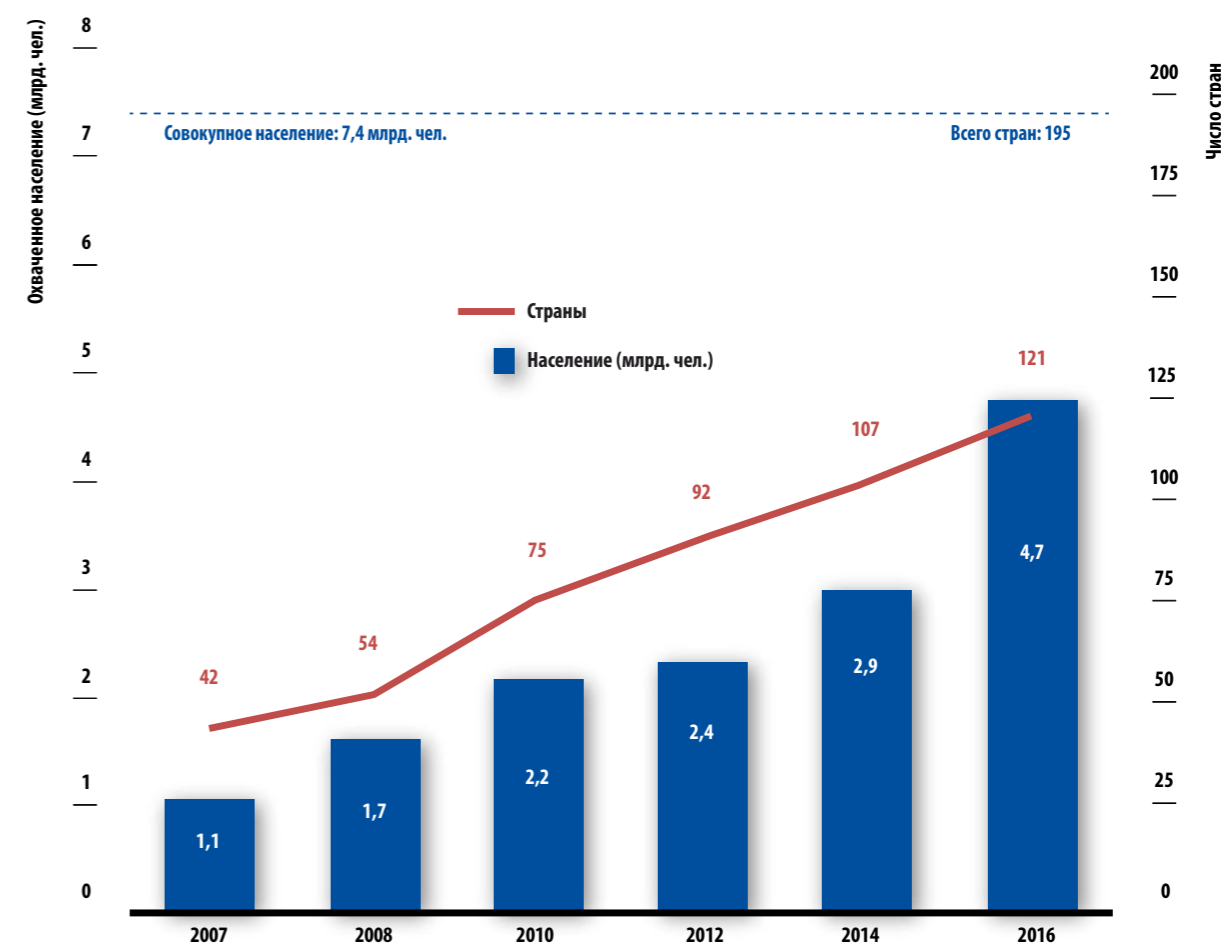
Мониторинг в контексте борьбы с табаком является важнейшим элементом работы, однако требует особого внимания

Мониторинг потребления табака и антитабачных стратегий – главная тема шестого издания Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии – является областью деятельности, не являющейся достаточно высоким приоритетом для стран и не получающей необходимого финансирования. Будучи фундаментом работы по созданию и осуществлению эффективной политики по борьбе против табака, мониторинг является важнейшим компонентом РКБТ ВОЗ. Тем не менее, по состоянию на 2016 г. лишь треть стран, совокупное население которых составляет 2,9 миллиарда человек, располагают полноценными системами мониторинга,

соответствующими уровню передовой практики. Для того чтобы система мониторинга могла считаться полноценной, необходимо регулярное проведение репрезентативных периодических обследований потребления табака как среди молодежи, так и среди взрослых.

Несмотря на явный прогресс по сравнению с 2007 г., когда только в четверти стран имел место мониторинг употребления табака, выполняемый на рекомендованном уровне, с 2014 г. число стран, ведущих мониторинг на уровне образцов передовой практики, сократилось с 77 до 76. Это, прежде всего, связано с тем, что ранее выполнявшиеся обследования не проводились повторно в рамках рекомендованного пятилетнего периода. В 35 странах (большинство из которых – страны с низким или средним уровнем доходов) системы мониторинга потребления табака неэффективны или вовсе не проводят никаких обследований.

РЕАЛИЗАЦИЯ ХОТЯ БЫ ОДНОЙ АНТИТАБАЧНОЙ МЕРЫ НА САМОМ ВЫСОКОМ УРОВНЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ (2007–2016 ГГ.)



Основные выводы

С момента публикации последнего доклада все новые и новые страны брали на вооружение передовую практику в борьбе против табака, осуществляя меры комплекса MPOWER (не считая мониторинга потребления табака и стратегий профилактики).

- Шесть стран (Афганистан, Камбоджа, Сальвадор, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Румыния и Уганда) впервые приняли законы о полном запрете на курение в закрытых общественных местах и на рабочем месте (в законодательстве одной страны – Саудовской Аравии – допускается оборудование специальных мест для курения в барах и заведениях общественного питания; по этой причине Саудовская Аравия была исключена из числа новых стран с наивысшими достижениями, которых в итоге осталось пять).
- Шесть стран (Сальвадор, Эстония, Индия, Ямайка, Люксембург и Сенегал) вышли на

уровень передовой практики в том, что касается услуг по помощи в отказе от табака.

- Тридцать четыре страны с совокупным населением 2 миллиарда человек, включая Бангладеш и Индию, ввели крупные графические предупреждения о вреде табака на упаковке, и еще 23 страны Европейского союза внедрили в национальное законодательство положения директивы ЕС в отношении маркировки табачных изделий.
- Семь стран, преимущественно с низким и средним уровнем доходов (Афганистан, Кувейт, Нигерия, Катар, Республика Молдова, Сенегал и Уганда) ввели всеобъемлющий запрет на все виды рекламы табака, стимулирования продажи табачных изделий и спонсорства со стороны табачных компаний. Запрет распространяется в том числе и на точки продажи.
- В трех странах (Аргентина, Австрия и Мальта) был в очередной раз повышен налог на табачные изделия, размер которого теперь

составляет не меньше 75% розничной стоимости табачной продукции. Тем не менее, поскольку в пяти странах налогообложение не удержалось на уровне, соответствующем передовой практике, две страны выпали из группы стран с достаточно высоким уровнем налогообложения.

Значительный прогресс достигнут в странах с низким и средним уровнем доходов

Как и в прошлые годы, страны с низким и средним уровнем доходов продолжили достигать значительных успехов. В десяти странах с низким и средним уровнем доходов, где ранее не проводилась комплексная политика по борьбе против табака, с 2014 г. были введены одна или несколько мер передовой практики комплекса MPOWER.

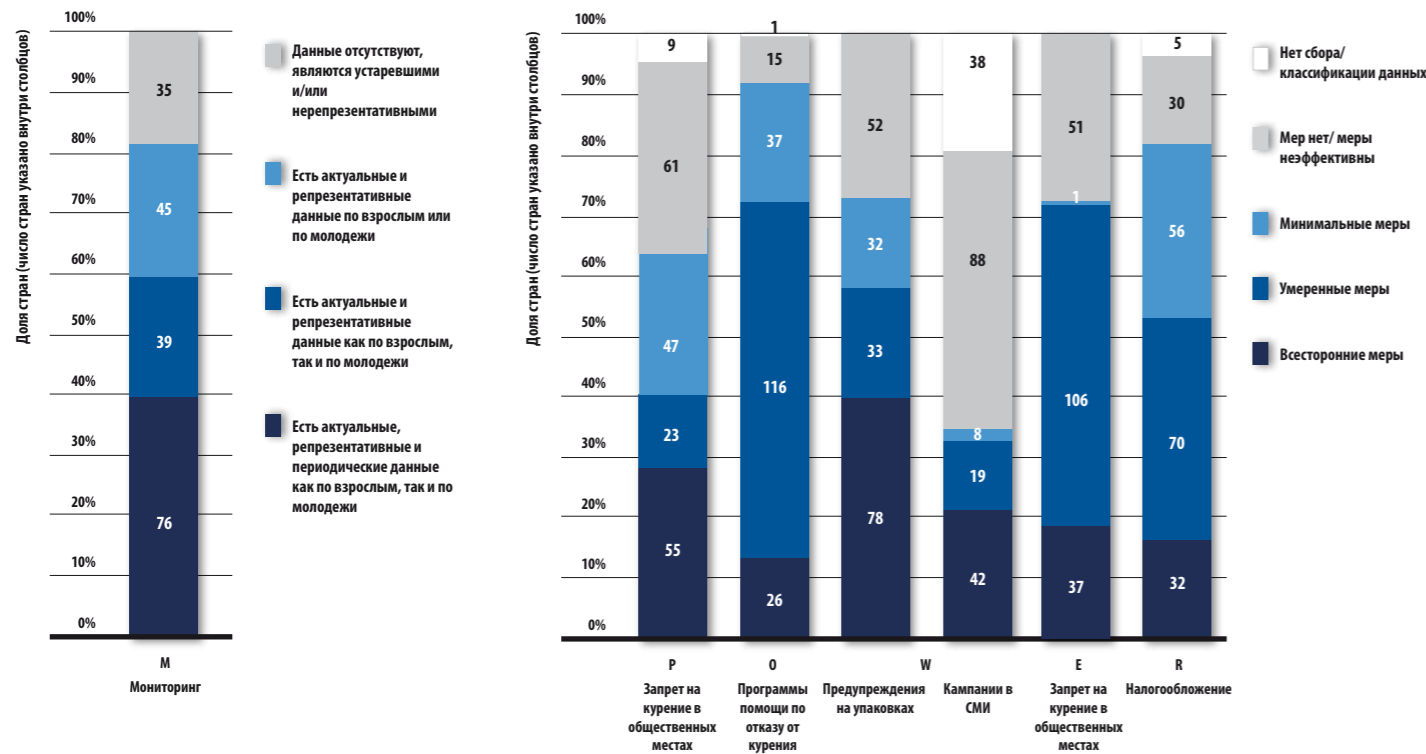
Некоторым странам еще только предстоит осуществить хотя бы одну меру MPOWER

У всех стран есть возможности для проведения решительной политики по борьбе против табака, чтобы оградить свое население от табака и воздействия вторичного табачного дыма и защитить его от связанных с этим болезней, инвалидности и смерти. Несмотря на то, что в области принятия всеобъемлющих антитабачных мер с 2007 г. отмечается устойчивый прогресс, остается сделать еще очень многое. 57 странам только предстоит принять хотя бы одну меру из комплекса мер MPOWER (не считая мониторинга и кампаний в СМИ) и осуществить ее на самом высоком уровне

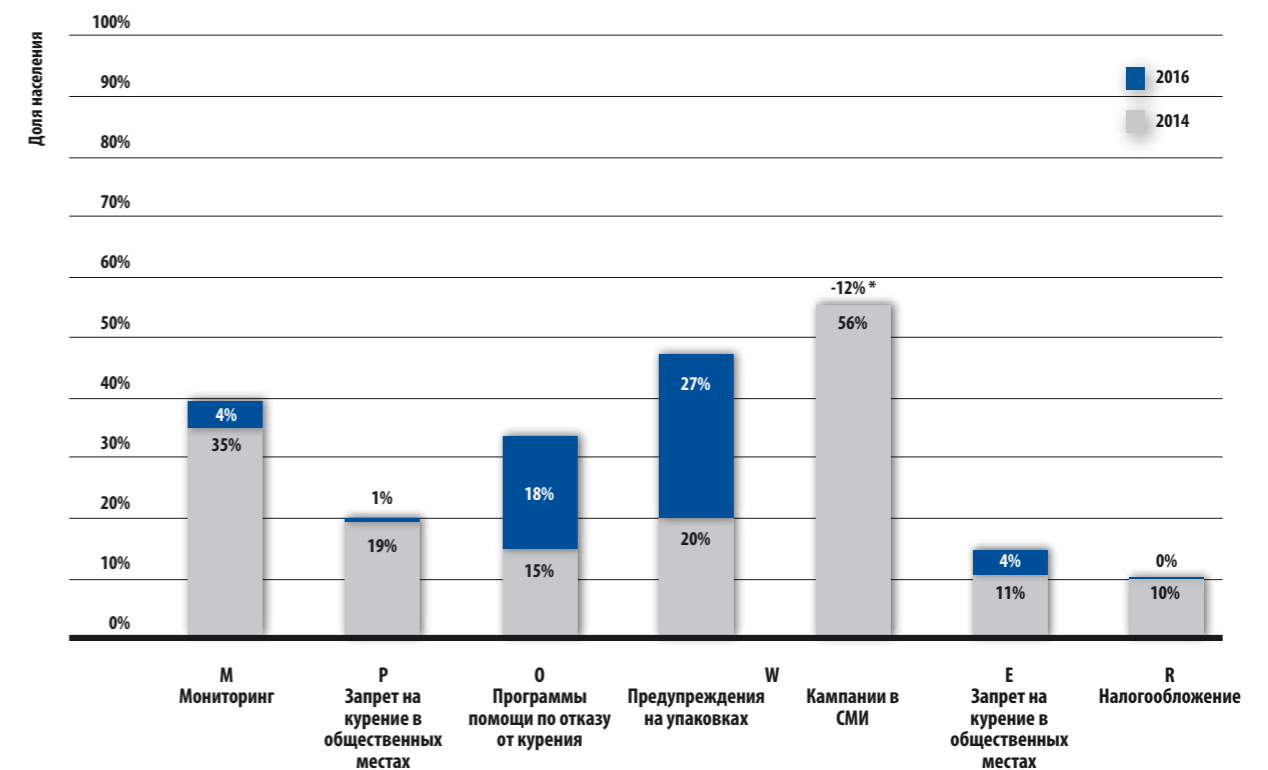
эффективности. В дополнение к этому некоторые меры MPOWER принимаются медленнее других. Например, в большинстве стран слишком медленными темпами вводится полный запрет на рекламу табака, стимулирование продажи табачных изделий и спонсорство со стороны табачных компаний и повышение налогов на табак до достаточно высокого уровня.

Около двух третей стран, где в совокупности проживает 63% населения планеты, осуществляют хотя бы одну меру из комплекса MPOWER на самом высоком уровне эффективности

СИТУАЦИЯ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ОТДЕЛЬНЫХ АНТИТАБАЧНЫХ МЕР В МИРЕ, 2016 Г.



РОСТ ДОЛИ МИРОВОГО НАСЕЛЕНИЯ, ОХВАЧЕННОГО ОТДЕЛЬНЫМИ АНТИТАБАЧНЫМИ МЕРАМИ С 2014 ПО 2016 ГГ.



Примечание: при построении диаграммы учитывались только национальные меры, осуществляемые с самой высокой эффективностью.

* В 2016 г. доля мирового населения, охваченного кампанией в национальных СМИ, соответствующей всем критериям передовой практики, составила 44%, что на 12% ниже показателя за 2014 г.

Выводы

С момента принятия РКБТ ВОЗ в 2003 г. в ее осуществлении был достигнут значительный прогресс. Об успехах свидетельствует, в частности, тот факт, что многие страны осуществляют меры MPOWER на уровне, соответствующем передовой практике, и тем самым доказывают возможность эффективно бороться с табачной эпидемией и спасти жизни, какими бы ни были уровень доходов страны или численность населения.

За 10 лет после разработки комплекса мер MPOWER и начала мониторинга их осуществления во всех регионах мира и в странах всех уровней доходов был сделан большой шаг вперед в том, что касается принятия решительной антитабачной политики. Такие серьезные достижения за такой относительно короткий период времени воистину впечатляют: сегодня хотя бы одной антитабачной мерой, соответствующей передовой практике, защищено около двух третей населения планеты (4,7 миллиарда человек), что на 3,6 миллиарда человек больше, чем десять лет назад. Тем

не менее, 2,7 миллиарда человек все еще не защищены от болезней, инвалидности и смерти, обусловленными употреблением табака и воздействием вторичного табачного дыма, или от связанных с табаком негативных экономических, экологических или социальных эффектов.

Достигнутый на сегодняшний день прогресс вселяет оптимизм. Успешное осуществление мер MPOWER на уровне передовой практики уже позволило добиться сокращения употребления табака и спасти миллионы жизней и сотни миллиардов долларов, и у нас есть возможность добиться еще больших результатов. Однако, несмотря на устойчивый прогресс в осуществлении комплексной антитабачной политики, достигнутые результаты не были достаточными для прекращения табачной эпидемии. Несмотря на то, что употребление табака в некоторых странах и регионах сильно сократилось, в условиях роста населения число людей, употребляющих табак, в абсолютном выражении пока не сокращается.

Все стороны РКБТ ВОЗ приняли конкретные обязательства по осуществлению решительных антитабачных мер, включая реализацию эффективных программ мониторинга, как важного средства выполнения их обязанности по защите здоровья населения. Отмеченный за последнее десятилетие значительный прогресс по всем направлениям MPOWER позволил достичь ощутимых и измеримых результатов, которые послужат надежным фундаментом для будущих успехов. Тем не менее, многое еще предстоит сделать. Во всем мире более миллиарда человек продолжают употреблять табачную продукцию, и бремя болезней, смерти и других негативных последствий будет оставаться чрезвычайно тяжелым, если нам не удастся ускорить прогресс, отмеченный в настоящем докладе.



Подготовка Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2017 г. была бы невозможной без финансовой поддержки со стороны **Bloomberg Philanthropies**

Фотографии (с) Всемирная организация здравоохранения

Стр. 6 – Фотограф: Andy Craggs

Дизайн – **Estúdio infinito**

Верстка – **Studio FFFOG**

Отпечатано Отделом ВОЗ по выпуску документов, Женева, Швейцария



Всемирная организация
здравоохранения



#победимНИЗ

ДАВАЙТЕ ВМЕСТЕ
БОРОТЬСЯ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ
ТАБАКА

20 Avenue Appia • CH-1211 Geneva 27 • Switzerland
www.who.int/tobacco/ru