



Разработка руководящих принципов осуществления Статьи 12 Конвенции (решение FCTC/COP2(14))

Доклад о ходе работы рабочей группы

1. На своей второй сессии (с 30 июня по 6 июля 2007 г.) Конференция Сторон приняла решение об учреждении рабочей группы для разработки руководящих принципов осуществления Статьи 12 Конвенции (решение FCTC/COP2(14)). Рабочая группа представит отчет о ходе работы на третьей сессии Конференции Сторон.
2. В данном документе изложен ход работы, проделанной рабочей группой по разработке руководящих принципов осуществления Статьи 12 Конвенции и представлен согласованный план этих руководящих принципов.
3. Участвовать в рабочей группе выразили желание следующие Стороны: в качестве основных координаторов: Германия, Палау, Швеция и Турция; в качестве партнеров: Алжир, Бахрейн, Барбадос, Бенин, Камерун, Канада, Чад, Конго, Эстония, Гватемала, Гондурас, Венгрия, Индия, Ирландия, Кения, Малайзия, Маврикий, Намибия, Республика Корея, Испания, Шри-Ланка, Свазиленд, Таиланд, Того, Объединенная Республика Танзания и Уругвай.
4. Во исполнение решения FCTC/COP2(14) в Женеве 16 и 17 октября 2007 г. состоялось подготовительное совещание основных координаторов и секретариата Конвенции. На этом совещании основные координаторы подготовили проект плана руководящих принципов, рабочий план и график для разработки руководящих принципов и доклада о ходе работы.
5. Первое совещание рабочей группы было проведено с 21 по 23 февраля 2008 г. в Берлине по приглашению правительства Германии. На совещании присутствовали представители основных координаторов и партнеров рабочей группы. Среди участников были также приглашенные эксперты в области просвещения, передачи информации и подготовки населения, представители гражданского общества, секретариата Конвенции и Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости.

6. Рабочая группа пришла к согласию относительно использования проекта плана, разработанного основными координаторами до совещания, в качестве основы для обсуждений. Рабочая группа рассмотрела и внесла поправки в проект плана (содержащийся в Приложении к данному документу), отдельные части которого еще окончательно не доработаны.

7. Рабочая группа приняла решение об основных элементах руководящих принципов, а именно: задача, цели и обоснование; изложение принципов; масштабы информирования населения и средств просвещения, передачи информации и подготовки, с акцентом на социальных изменениях и процессе денормализации; обеспечение инфраструктуры информирования населения; информирование населения: три столпа (просвещение, передача информации и подготовка); роль гражданского общества; и доступ к информации в отношении табачной промышленности.

8. В отношении целей и задач рабочая группа пришла к единому мнению о том, что целью руководящих принципов является оказание помощи Сторонам по выполнению своих обязательств в рамках Статьи 12 и по выявлению ключевых законодательных, исполнительных, административных и других мер, которые будут способствовать осуществлению Статьи 12.

9. Рабочая группа также пришла к согласию относительно лежащих в основе руководящих принципов соображений, в том числе: защита от различных видов угрозы фундаментальным правам и свободам, всеобъемлющий многосекторальный подход, принятие за основу научных данных и наиболее эффективной практики, а также независимость от табачной промышленности.

10. Кроме того, члены группы единогласно приняли 10 ключевых принципов, на которых должны базироваться руководящие принципы. В их число входят следующие принципы: денормализация табачной продукции, продажи, маркетинга, употребления табака и воздействия табачного дыма; необходимость во всеобъемлющих, устойчивых национальных программах по борьбе с табаком; необходимость предложения различных мер различным группам населения и, в частности, необходимость обратиться к решению проблемы факторов риска в гендерном плане; важнейшая роль национальных координационных механизмов или координаторов по борьбе против табака; и центральное место и активная роль гражданского общества.

11. Рабочая группа также в целом согласилась с тем, что в руководящих принципах должен учитываться тот факт, что необходима некоторая доля социальных изменений, для того чтобы употребление табака перестало рассматриваться как нормальное явление. Стратегии денормализации направлены на поиски путей изменения социальных норм, касающихся употребления табака и воздействия табачного дыма, посредством информирования общественности относительно негативных последствий этих явлений для здоровья, общества, экономики и окружающей среды.

12. Кроме того, рабочая группа признала тот факт, что просвещение, передача информации и подготовка являются тремя взаимосвязанными средствами содействия и укрепления процесса информирования населения в отношении борьбы против табака ("три столпа"). По каждому из этих трех элементов были обозначены дальнейшие вопросы, требующие решения.

13. Рабочая группа высказала мнение о том, что план, представленный в Приложении, в кратком виде отражает достигнутый прогресс и может служить основой для дальнейшей деятельности рабочей группы по разработке проекта руководящих принципов осуществления Статьи 12 Рамочной Конвенции.

14. Комментарии, полученные после того, как Стороны смогли ознакомиться с проектом доклада, размещенным на защищенном веб-сайте в мае 2008 г., были тщательно изучены основными координаторами и будут рассмотрены в ходе следующих этапов разработки руководящих принципов.

15. Конференции предлагается принять доклад к сведению и сформулировать дальнейшие руководящие указания.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПЛАН ПРОЕКТА РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ СТАТЬИ 12 РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА: ПРОСВЕЩЕНИЕ, ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ, ПОДГОТОВКА И ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

ЧАСТЬ 1. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ И СООБРАЖЕНИЯ, ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ

Цель

1. В соответствии с другими положениями Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) и намерениями Конференции Сторон, эти руководящие принципы направлены на оказание помощи Сторонам в выполнении своих обязательств в рамках Статьи 12 и других соответствующих статей Конвенции. Они основываются на имеющейся наиболее эффективной практике и опыте Сторон и направлены на создание высокого уровня подотчетности в отношении обеспечения соответствия договору и на оказание помощи Сторонам в содействии достижению наивысшего возможного уровня здоровья посредством просвещения, передачи информации, подготовки для обеспечения информированности населения относительно вопросов борьбы против табака.
2. В руководящих принципах содержатся согласованные положения о принципах и определениях соответствующих терминов, а также согласованные рекомендации по мерам, которые необходимо предпринять для выполнения обязательств Конвенции. Кроме того, в руководящих принципах определяются меры, необходимые для эффективного просвещения, передачи информации, подготовки и повышения информированности населения относительно проблемы табака. Сторонам предлагается использовать данные руководящие принципы не только для выполнения своих правовых обязанностей в рамках Конвенции, но также для того, чтобы следовать наиболее эффективной практике в осуществлении защиты и укрепления общественного здоровья.

Задачи

3. Данные руководящие принципы преследуют две основные цели по защите и укреплению общественного здоровья:

предоставить Сторонам помощь в выполнении своих обязательств в рамках Статьи 12 РКБТ ВОЗ, в соответствии с фактическими данным по факторам риска, связанным с употреблением табака, по разрушительным последствиям употребления табака и воздействия табачного дыма для здоровья, экономики, окружающей среды, и в социальном плане; и

определить ключевые, законодательные, исполнительные, административные, фискальные и другие меры, необходимые для:

- (а) эффективного процесса просвещения, передачи информации и подготовки людей по вопросам медицинских, социальных, экономических и экологических последствий употребления табака и воздействия табачного дыма; и
- (б) обеспечения инфраструктуры по борьбе против табака, которая включает устойчивые ресурсы для обеспечения наивысшего уровня информированности населения по вопросам борьбы против табака.

Положения, лежащие в основе руководящих принципов

4. *Фундаментальные права и свободы:* Обязанность осуществления эффективного просвещения, передачи информации, подготовки и обеспечения информированности населения по вопросам борьбы против табака, которая закреплена в Статье 12, базируется на фундаментальных правах и свободах человека.

(а) При наличии не вызывающих сомнений, убедительных научных данных относительно опасности для здоровья употребления табака и воздействия табачного дыма, а также относительно вводящих в заблуждение методов, используемых табачной промышленностью, эта обязанность, среди прочего, заложена в праве на жизнь и в праве на наивысший достижимый уровень здоровья. Эти права признаются во многих международных законодательных документах (в их числе статьи 3 и 25 Всеобщей декларации прав человека, преамбула к Конституции Всемирной организации здравоохранения, Конвенция о правах ребенка, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации против женщин и Пакт об экономических, социальных и культурных правах) в том виде, в котором они были включены в преамбулу РКБТ ВОЗ и в каком они признаются в конституциях многих стран. Обязательство информировать население, а также просвещать и осуществлять подготовку всех тех, кто имеет к этому отношение, уходит корнями в фундаментальное право на санитарно-гигиеническое просвещение, его роль в жизни общины, а конечная цель достижения социального изменения была изложена ЮНЕСКО в работе Фундаментальное просвещение: описание и программа (ЮНЕСКО, 1949 г.).

(б) Обязанность информировать, просвещать и осуществлять подготовку по вопросам медицинских последствий, наркотического характера и угрозы смерти, с которыми сопряжены употребление табака и воздействие табачного дыма, а также по вопросам введения в действие эффективного законодательства, исполнительных, административных или иных мер, направленных на решение вопросов, связанных с употреблением табака, - все это отражено в следующих статьях РКБТ ВОЗ: Статья 2 (Связь между настоящей Конвенцией и другими договорами и юридическими документами), Статья 3 (Цель), Статья 4 (Руководящие принципы), Статья 5 (Общие обязательства), Статья 8 (Защита от воздействия табачного дыма), Статья 10 (Регулирование раскрытия состава табачных изделий), Статья 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий), Статья 12 (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения), Статья 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения

употребления табака), Статья 18 (Охрана окружающей среды и здоровья людей), Статья 19 (Ответственность), Статья 20 (Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией), Статья 21 (Отчетность и обмен информацией) и Статья 22 (Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта).

5. *Защита от угроз фундаментальным правам и свободам:* Обязанность осуществлять эффективное просвещение и передачу информации населению, а также осуществлять подготовку работников здравоохранения, работников в общинах, социальных работников, профессиональных работников средств массовой информации, преподавателей, лиц, принимающих решения, руководителей и других соответствующих лиц по вопросам медицинских, социально-экономических и экологических последствий производства и употребления табака, а также воздействия табачного дыма, и по вопросам вводящих в заблуждение стратегий и методов, используемых в табачной промышленности, соответствует обязательству правительств по введению в действие законодательства для защиты людей от опасностей, которые угрожают их фундаментальным правам и свободам. Это обязательство распространяется на всех людей, а не только на определенные группы населения. Особое внимание следует уделить группам населения, которым часто уделяется недостаточно внимания, таким как безграмотные, необразованные или недостаточно образованные люди; женщины; наиболее неимущие; дети; и лица, душевно больные.

6. *Всеобъемлющий многосекторальный подход:* В Статьях 4.7 и 5.2 РКБТ ВОЗ отражена необходимость установления, укрепления и финансирования национального координационного механизма или координатора по борьбе с табаком, а также принять и осуществить эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, а также осуществлять сотрудничество с другими Сторонами и гражданским обществом. В Статье 14 приводится описание необходимости разработки и распространения соответствующих всеобъемлющих комплексных руководящих принципов по снижению табачной зависимости и отказу от употребления табака, а также по принятию эффективных мер для содействия отказу от употребления табака и надлежащего лечения от табачной зависимости. Все меры должны учитывать опасности, специфичные для обоих полов, и принимать во внимание местные культурные, социальные, экономические, политические и правовые факторы, как это отражено в Статьях 4.2 и 4.3 Конвенции. Эти меры включают аспекты просвещения, передачи информации, подготовки и информирования населения, и, в свою очередь, эти аспекты должны быть предусмотрены этими мерами.

7. *Независимость от табачной промышленности:* Обязательство защитить разработку и осуществление своей политики общественного здравоохранения от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности изложено в Статье 5.3 РКБТ ВОЗ. Табачная промышленность определяется в Статье 1 Конвенции как все те, кто занимаются изготовлением, оптовым распределением и импортом табачных изделий.

8. *Необходимость основываться на научных фактических данных и наиболее эффективной практике:* Требование о том, чтобы борьба против табака основывалась на существующих в настоящее время и соответствующих научно-технических и экономических соображениях, обосновывается в преамбуле РКБТ ВОЗ и повторяется в Статье 4.1, что требует принятия эффективных законодательных, исполнительных, административных и иных мер. Стороны привержены проведению национальных исследований и координации научно-исследовательских программ на региональном и международном уровнях, как это отражено в Статье 20 Конвенции, а также проведению научного сотрудничества в области подготовки или повышения информированности соответствующего персонала, как это изложено в Статье 22.1(с). Информированность о результатах научных исследований по эффективным методам просвещения, передачи информации и подготовки важна для принятия решений относительно содержания программ и их реализации с использованием наиболее эффективной практики. Убедительные данные научных исследований говорят о том, что просвещение, передача информации и подготовка могут являться экономически эффективными мерами борьбы против табака. В случае отсутствия фактических данных в конкретной стране можно использовать собранные и переданные другими странами данные, для того чтобы начать разработку программ, как это предусмотрено Статьями 20 и 21 Конвенции.

9. *Международное сотрудничество:* Международное сотрудничество и взаимная поддержка, а также ускорение процесса обмена информацией, знаниями и соответствующим техническим потенциалом жизненно необходимы для укрепления потенциала Сторон для выполнения обязательств Статьи 12 и других соответствующих обязательств РКБТ ВОЗ. Обязанность участвовать в сотрудничестве по формулированию предлагаемых мер, процедур и руководящих принципов осуществления Конвенции, сотрудничество с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и использование двусторонних и многосторонних механизмов финансирования подробно изложены в "Общих обязательствах" Конвенции, а именно в Статьях 5.4-5.6. Обоснование такого сотрудничества далее излагается в текстах Статьи 4 (Руководящие принципы), Статьи 19 (Ответственность), Статьи 20 (Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией), Статьи 21 (Отчетность и обмен информацией) и Статьи 22 (Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта).

ЧАСТЬ 2. ИЗЛОЖЕННЫЕ ПРИНЦИПЫ

10. Как указано в Статье 4 РКБТ ВОЗ, каждый человек должен быть проинформирован о последствиях для здоровья, наркотическом характере употребления табака и воздействия табачного дыма и смертельной опасности, которая таится в этой привычке. При осуществлении Статьи 12 Конвенции следует руководствоваться следующими согласованными принципами.

Принцип 1: Чтобы добиться наивысшего достижимого уровня здоровья среди всех слоев населения, социальные нормы должны помочь курильщикам прекратить употребление табака и должны предупредить его употребление молодежью. Таким

образом, денормализация производства табака, его продажи, маркетинга, его употребления и воздействия табачного дыма является руководящим принципом всех мер по борьбе против табака, связанных с просвещением, передачей информации, подготовкой и информированием населения.

Принцип 2: Эффективные меры в отношении просвещения, передачи информации, подготовки и содействия информирования населения, как это предусмотрено в Статье 12 РКБТ ВОЗ, требуют всесторонних устойчивых национальных программ борьбы против табака для всего населения и должны включать эффективные законодательные, исполнительные, административные, фискальные и иные меры.

Принцип 3: Национальные программы борьбы против табака должны обеспечить такое положение вещей, при котором все население будет информироваться об отрицательных последствиях для здоровья производства, употребления табака и воздействия табачного дыма, включая отрицательные социально-экономические и экологические последствия, а также об обманных стратегиях и методах табачной промышленности; при этом акцент будет сделан на преимуществах прекращения употребления табака и образа жизни, свободный от табака.

Принцип 4: Ключевые различия между группами населения в отношении гендерных, культурных, религиозных, возрастных аспектов, образовательного и социально-экономического статуса, уровня грамотности и возможной инвалидизации должны учитываться при повышении информированности населения, а также при реализации программ по подготовке и просвещению. Мероприятия следует спланировать таким образом, чтобы обеспечить эффективное повышение информированности и просвещения всего населения. Как предписывает Статья 4.2(d) Конвенции, все меры борьбы против табака, которые включают передачу информации, просвещение, подготовку и информирование населения, должны учитывать гендерные аспекты факторов риска.

Принцип 5: Эффективное просвещение и подготовка в сфере борьбы против табака должны предоставляться всем работникам здравоохранения, работникам в общинах, социальным работникам, профессиональным работникам средств массовой информации и целителям (традиционным медицинским и духовным лекарям), лицам, принимающим решения, религиозным и духовным наставникам, администраторам и другим соответствующим лицам. В процессе просвещения и подготовки необходимо всегда освещать информацию относительно вводящих в заблуждение стратегий и методов табачной промышленности.

Принцип 6: Национальные координационные механизмы или координаторы по борьбе против табака являются основой для процесса надлежащего планирования, управления, синхронизации работы с другими национальными программами и адекватного финансирования для успешного осуществления эффективных программ передачи информации, подготовки и информирования населения.

Принцип 7: При разработке, управлении и осуществлении программ передачи информации, просвещения, подготовки и информирования населения следует руководствоваться научными исследованиями и проводить предварительную апробацию, мониторинг и оценку для обеспечения возможности обмена информацией о научно обоснованных результатах между Сторонами, выявления и использования наиболее эффективной практики и содействия международному сотрудничеству, как это отражено в Статье 22 Конвенции.

Принцип 8: В осуществлении Статьи 12 центральная роль отводится гражданскому обществу. В состав правительства должны входить члены гражданского общества, в том числе молодые люди, в качестве активных партнеров при разработке, осуществлении и оценке программ. Члены гражданского общества могут помочь глубже понять специфику целевых групп населения и методы работы с ними, вовлечь широкие массы населения, могут предоставить дополнительные заслуживающие доверия голоса и, в ряде случаев, оказать содействие в обеспечении дополнительного финансирования программ информирования населения и просвещения.

Принцип 9: Все программы в сфере просвещения, передачи информации, подготовки и информирования населения в отношении борьбы против табака должны быть защищены от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности, которые, в соответствии со Статьей 5.3 Конвенции, не должны играть никакой роли и не иметь никакого воздействия на программы борьбы против табака.

Принцип 10: Все программы просвещения, передачи информации, подготовки и информирования населения должны включать широкий круг информации относительно табачной промышленности в соответствии с целями РКБТ ВОЗ.

ЧАСТЬ 3. МАСШТАБ РАБОТЫ ПО ИНФОРМИРОВАНИЮ НАСЕЛЕНИЯ; СРЕДСТВА ПРОСВЕЩЕНИЯ, ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ И ПОДГОТОВКА С АКЦЕНТОМ НА СОЦИАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ И ДЕНОРМАЛИЗАЦИЮ

11. Сегодня стал общеизвестным тот факт, что если можно скорректировать восприятие людьми обыденности и приемлемости какого-либо поведения, то тем самым можно оказать влияние на их предрасположенность к нему^{1,2}. Например, чем в большей степени, по мнению молодых людей, курение считается их непосредственными друзьями и сверстниками, членами их семьи и обществом в целом нормальным и приемлемым явлением, тем выше вероятность приобретения ими этой привычки. И напротив, уровень

¹ Hansen WB (1992) School-based substance abuse prevention: a review of the state of the art in curriculum. *Health Education Research*, 7:403–430.

² Sussman S (1989) Two social influence perspectives of tobacco use development and prevention. *Health Education Research*, 4:213–223.

курения снизится в случае ослабления авторитета норм, оправдывающих курение, и повышения авторитета норм, ниспровергающих эту привычку. Нормативное просвещение или программы денормализации, таким образом, корректируют "ошибочные восприятия обыденности и приемлемости потребления наркотиков и алкоголя и создают консервативные групповые нормы ... [они], как предполагается, оказывают влияние посредством уменьшения ожиданий относительно распространенности и приемлемости использования таких веществ, а также посредством сокращения их наличия в социальной среде, ориентированной на мнение окружающих"¹. На основании обзора фактических данных можно предположить, что это наблюдение является глубоким и полезным и что нормативное просвещение является эффективной стратегией.

12. В борьбе против табака целью стратегий денормализации является изменение широких социальных норм в отношении употребления табака и воздействия табачного дыма таким образом, чтобы снять магический ореол нормальности и желательности практики употребления табака и вызвать к ней отношение как к ненормальной, нежелательной привычке. Для этого людей необходимо проинформировать относительно негативных последствий для здоровья, а также социальных, экономических и экологических последствий употребления табака и воздействия табачного дыма, как указано в преамбуле к Конвенции. В процессе предоставления такой информации следует обратить особое внимание на то, чтобы не создавать такого впечатления, что употребление табака является более обыденной, более приемлемой привычкой, чем это есть на самом деле, и что от нее почти невозможно отказаться. Повышения информированности можно достичь посредством просвещения населения и передачи информации, а также посредством подготовки всех тех, кто участвует в борьбе против табака, особенно в случае, если просвещение, передача информации и подготовка дополняют другие эффективные меры борьбы против табака и включают их, как это представлено в Статье 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак), Статье 7 (Неценовые меры по сокращению спроса на табак), Статье 8 (Защита от воздействия табачного дыма), Статье 9 (Регулирование состава табачных изделий), Статье 10 (Регулирование раскрытия состава табачных изделий), Статье 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий), Статье 13 (Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий), Статье 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака), Статье 15 (Незаконная торговля табачными изделиями) и Статье 16 (Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними) Конвенции.

13. Процесс денормализации может также включать такой аспект, как раскрытие населению правды относительно роли табачной промышленности в качестве переносчика болезни в инициации и наращивании табачной эпидемии. Целью денормализации является повышение информированности населения относительно ответственности табачной промышленности за болезни, связанные с употреблением табака, и раскрытие манипуляторской тактики, которую использует промышленность. Для выполнения обязательств, изложенных в Статье 5.3 Конвенции, необходимо широкое просвещение, передача информации и подготовка, равно как и всеобщий доступ к информации по табачной индустрии, ее тактике и стратегиям.

14. Элементы социального изменения и денормализации:

- (a) роль/ответственность правительственного/национального лидерства
- (b) оценка потребностей (что необходимо сделать?)
- (c) целевые группы (кем?)
- (d) области, которые следует охватить (что население должно знать?), включая так называемую "корпоративную социальную ответственность", на языке, соответствующем руководящим принципам осуществления Статей 5.3 и 13 Конвенции
- (e) каким образом обеспечить информированность населения в сфере борьбы против табака
- (f) этические вопросы, стоящие за просвещением, передачей информации и подготовкой
 - (i) этический кодекс
 - академические учреждения: научно-исследовательские и образовательные учреждения (изучение на примере конкретного случая из практики, например Германский центр по изучению рака)
 - профессиональные ассоциации
 - правительственные учреждения
 - (ii) раскрытие ненадлежащей практики
 - доверие общественности (достоверность)
 - исключение государственного финансирования
- (g) предоставление информации (о табачной промышленности, эпидемиологических данных, факторах риска для здоровья и экономических/социальных затратах)
- (h) изучение случаев из практики (в Приложении, включая ссылку на разработку инструментария и развития справочно-информационного центра)

ЧАСТЬ 4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНФРАСТРУКТУРЫ ДЛЯ ИНФОРМИРОВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

15. Вводная часть с определением понятия информирования населения и с акцентированием того факта, что речь идет не только об информации, но скорее об изменении социальных норм и поведения посредством убеждения и действия (просветительский процесс: знания → осознание → изменение отношения → мотивация)

→ действие). Процесс информирования населения состоит из информирования населения в целом и повышения уровня его сознательности относительно конкретного вопроса. Просвещение, подготовка и передача информации являются средствами повышения информированности населения и достижения социального изменения. В данном разделе затрагиваются общие основополагающие вопросы просвещения, передачи информации и подготовки, а также рекомендации по формированию окружающей среды, которая будет способствовать денормализации явления употребления табака.

16. Разъяснение вопроса о том, каким образом создать инфраструктуру для информирования населения в соответствии со Статьей 5 Конвенции, а также о необходимости привлечения гражданского общества, как это отмечено в Статье 4.7. Будет также дано краткое объяснение относительно содержания трех столпов - просвещения, передачи информации и подготовки, а также их роли в достижении информированности населения и их взаимодополняющего значения для эффективного осуществления других мер борьбы против табака (например, в Статьях 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14, 15 и 16 Конвенции).

- (a) Компоненты, необходимые для повышения/сохранения информированности населения (инфраструктура)
- (b) Роль национальных программ борьбы против табака
- (c) Стратегии
 - (i) национальный план действий (включая ситуационный анализ, содержательную часть о том, каким образом устанавливать стратегическое направление с обеспечением легитимности)
 - (ii) различные варианты национальных координационных механизмов (например, назначение национального координатора или национального координационного комитета) и путей выполнения основных требований, заложенных в Статье 5.2(a) Конвенции
- (d) Финансирование и людские ресурсы, включая изучение возможностей использования различных механизмов финансирования, например специальные налоги (гомологизация), лицензионные сборы и другие схемы налогообложения (пример Канады или Палау)
- (e) Управление
- (f) Сетевая работа
- (g) Устойчивость
- (h) Справочно-информационный центр по вопросам борьбы против табака

- (i) Изучение конкретных примеров из практики, включая примеры механизмов финансирования (в Приложении, включая ссылку на разработку инструментария и развитие справочно-информационного центра).

ЧАСТЬ 5. ИНФОРМИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ: ТРИ СТОЛПА (ПРОСВЕЩЕНИЕ, ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ И ПОДГОТОВКА)

17. В данном разделе будут затронуты основополагающие вопросы просвещения, передачи информации и подготовки:

- (a) обязательства в рамках РКБТ ВОЗ
- (b) роль правительств
- (c) вопросы этического характера
 - (i) устойчивость (финансирование)
 - (ii) ответственность
 - (iii) влияние.

Просвещение

18. Вводная часть о роли, научной обоснованности и эффективности просвещения в повышении информированности населения.

19. Просвещение является предоставлением возможностей обучения целенаправленным, организованным образом с использованием различных средств. Оно включает конкретные навыки обучения и познания в школах или аналогичных учебных заведениях (формальное просвещение) или за их пределами (неформальное просвещение).

20. Медико-санитарное просвещение является междисциплинарной деятельностью, включающей планирование, осуществление и оценку образовательных программ, направленных на то, чтобы предоставить возможность отдельным лицам, их семьям, группам, организациям и общинам играть активную роль в достижении, защите и сохранении здоровья. Эта деятельность подразумевает непрерывность процесса познания, который предоставляет людям возможность принимать на добровольной основе решения, изменять свой образ жизни и социальные условия таким образом, чтобы способствовать укреплению здоровья.

21. В рамках борьбы против табака осуществлять санитарно-гигиеническое просвещение означает, среди прочего, передавать знания и понимание эффективных методов борьбы против табака, опасностей, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма, и эффективных методов прекращения употребления табака, как это обозначено в Статье 14.2.

22. В данном разделе будет содержаться ссылка на подход с точки зрения создания "здоровых условий", как это, например, изложено в Инициативе здоровых островов. Здоровые условия - это физическая и социальная среда, например в школах, на рабочем месте, в местах торговли, больницах, деревнях и общинах, которая служит в качестве условий, предоставляющих поддержку при проведении мероприятий, направленных на защиту и укрепление здоровья¹.

Передача информации

23. Вводное положение о роли, научной обоснованности и эффективности передачи информации в повышении информированности населения. Содержательная часть будет охватывать предложения из справочного документа Альянса Рамочной конвенции и из документов, предоставленных Глобальным диалогом для эффективных кампаний по прекращению курения.

24. Передача информации - это процесс обмена информацией между индивидуумами с использованием общей системы символов, знаков или поведения. Это сложный процесс, в котором принимают активное участие как коммуникатор, так и аудитория. Сюда входят стратегии по обеспечению такого положения вещей, при котором для населения становится доступной точная информация, которая приведет к поведенческим изменениям.

25. Передача санитарно-гигиенической информации - это разработка и донесение до аудитории идей и стратегий, основанных на исследованиях потребительских предпочтений, при этом целью является укрепление здоровья человека и сообществ в целом. Стратегия передачи информации в области здравоохранения подразумевает планирование, проведение мероприятий, мониторинг и оценку. Как и санитарно-гигиеническое просвещение, оно направлено на изменение или закрепление совокупности привычек в большой целевой аудитории в отношении конкретной проблемы в рамках заблаговременно обозначенного периода времени.

26. Передача информации занимает важное место в борьбе против табака, поскольку она способствует снижению распространенности употребления табака посредством изменения поведенческих и социальных норм. Передача информации включает также информирование общественности относительно методов эффективной борьбы против табака, опасностях, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма, и относительно эффективных методов прекращения и предупреждения употребления табака, как это указано в Статье 14.2. Передача информации является важной частью всесторонних программ борьбы против табака и, таким образом, должна использоваться в сочетании с другими эффективными мерами и стратегиями борьбы против табака, такими как просвещение и подготовка, для обеспечения большей эффективности совместных действий и оптимальных результатов в отношении общественного здоровья.

¹ http://www.wpro.who.int/health_topics/healthy_settings/.

27. Будут разъяснены концепции социального маркетинга с акцентом на:

- (a) его многогранный характер: передача информации увязана с действиями в отношении изделий, цен и распространения; и
- (b) значимости таких стратегических концепций, как формирование отношений, конкурентный анализ и вовлечение заинтересованных участников.

28. В данном разделе будут также отражены характеристики информационных сообщений в отношении здоровья, предназначенные для распространения, которые оказались наиболее эффективными в процессе передачи информации относительно опасностей, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма таким образом, чтобы их распространение способствовало изменению привычного поведения среди населения в целом и в различных подгруппах населения в частности. Среди прочего, в разделе будет приведен порядок использования информационных сообщений, которые позволяют формировать эмоциональные связи с целевой аудиторией, а также таких информационных сообщений, которые могут одновременно влиять на целый ряд подгрупп населения, таких как взрослые и молодежь. Раздел может содержать также краткие рубрики по различным уровням передачи информации, например внутренняя и внешняя передача информации, передача информации на организационном уровне, на уровне общины, а также передача информации в отношении политики. В данном разделе будут также увязаны процессы передачи информации и другие мероприятия по борьбе против табака, как это отражено в Статьях 6, 7, 8, 9, 10, 11, 13, 14 15 и 16 Конвенции.

Подготовка

29. Вводное положение о роли, научной обоснованности и эффективности подготовки в повышении информированности населения.

30. Подготовка - это передача знаний, навыков и компетенции посредством обучения профессиональным или практическим навыкам и предоставления знаний, связанных с конкретными, полезными навыками. В сфере борьбы против табака термин "подготовка" используется для обозначения наращивания потенциала с целью принятия эффективных мер борьбы против табака.

31. Разделы по просвещению, передаче информации и подготовке требуют дальнейшей разработки по следующим позициям:

- (a) оценка потребностей
 - (i) на каком этапе пути мы находимся в процессе борьбы против табака?
 - (ii) какие следующие шаги следует предпринять?
 - (iii) какие необходимы навыки и умения?
- (b) целевые группы
 - (i) выявление целевых групп на основании потребности и эффективности

- (ii) выявление фактических данных по эффективности
- (iii) акцент на наиболее уязвимые группы населения
- (iv) специфика в гендерном аспекте (а также другие критерии, см. принцип 4)
- (v) расширенный перечень потенциальных целевых групп (Приложение по каждому компоненту)
- (c) содержательная часть
 - (i) процесс: знания, осознание, отношение, мотивация и действие
 - (ii) приоритеты/информационные сообщения:
 - последствия для здоровья
 - социально-экономические последствия
 - экологические последствия (например, обезлесивание)
 - воздействие табачного дыма
 - преимущества прекращения курения и образа жизни, свободного от табака
 - вводящие в заблуждение методы табачной промышленности
 - (iii) какие сообщения эффективно работают?
 - (iv) какие методы наиболее уместны?
- (d) методы
 - (i) критерии: конкретные, поддающиеся измерению, надлежащие, реалистичные, ограниченные по срокам
 - (ii) средства передачи информации (по каждому компоненту), оплачиваемые по сравнению с неоплачиваемыми/на компенсационной основе
 - (iii) специально разрабатываемый адресный подход
 - условия
 - целевая группа
 - содержание/информационное сообщение
 - (iv) эффективность
 - (v) роль национальной программы обучения/национальных руководящих принципов (субнациональные руководящие принципы)
- (e) партнеры
 - (i) неправительственные организации
 - (ii) академические учреждения
 - (iii) средства массовой информации

- (f) научные исследования: разработка, предварительная апробация, мониторинг и оценка
 - (i) измерения изменений
 - (ii) экономическая эффективность
 - (iii) опубликование результатов
- (g) наиболее эффективная практика: изучение на примере конкретных ситуаций (в Приложении, включая ссылку на разработку инструментария и развитие справочно-информационного центра).

ЧАСТЬ 6. ГРАЖДАНСКОЕ ОБЩЕСТВО

- 32. Вводная часть о путях привлечения гражданского общества со ссылкой на Статью 4.7 Конвенции.
- 33. Роль гражданского общества.
- 34. Организация движения борьбы против табака.
- 35. Формирование эффективных партнерств.
- 36. Защита интересов молодежи и наделение ее большими правами и возможностями.
- 37. Изучение вопросов, связанных с гражданским обществом, на примере конкретных практических ситуаций (в Приложении, включая ссылку на разработку инструментария и развитие справочно-информационного центра).

ЧАСТЬ 7. ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ ПО ТАБАЧНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ

- 38. Вводная часть о всеобщем доступе к информации по табачной промышленности (Статья 12(с)) со ссылкой на Статью 5.3 Конвенции.
- 39. Привилегированная информация.
- 40. Какую информацию собирать:
 - (a) расходы на рекламу
 - (b) вклад в работу сторон или политиков
 - (c) так называемые корпоративные мероприятия социальной ответственности (использование языка в соответствии со Статьями 5.3 и 13 Конвенции)

- (d) вовлечение в другие отрасли промышленности (например, "растягивание торговой марки", медицинское страхование в собственности табачной промышленности)
 - (e) дезинформация политиков и общественности, например в отношении требований к ратификации и/или осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ.
- 41. Привлечение населения.
 - 42. Как распространять информацию.
 - 43. Наращивание потенциала:
 - (a) доступ к документам табачной промышленности и их использование (предоставить ссылки на документы Инициативы ВОЗ по освобождению от табачной зависимости)
 - (b) подключение соответствующих сотрудничающих центров ВОЗ, например для осуществления подготовки.
 - 44. Контрреклама (включая разоблачение мифов).
 - 45. Центры по обмену информацией (например, посредством Глобальной инициативы Блумберга, Кампания за жизнь детей без табака и другие соответствующие источники).

= = =