



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

УКРАИНА

Антитабачные меры, соответствующие принципам Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), и их воздействие на здоровье населения



Согласно прогнозам, основанным на показателях распространенности курения среди взрослых в Украине (1), свыше 5,3 млн из 10,6 млн нынешних курильщиков подвергаются риску преждевременной смерти в связи с курением (Таблица 1), а в отсутствие более активных антитабачных мер эта цифра может увеличиться.

ТАБЛИЦА 1.

Исходные показатели распространенности курения и прогнозируемое изменение числа преждевременных смертей

Распространенность курения (%)		Курильщики (n)	Прогнозируемое количество преждевременных смертей среди нынешних курильщиков (n)			
Мужчины	Женщины	Всего	Мужчины ^a	Женщины ^a	Всего ^a	Всего ^b
48,0	12,8	10 633 600	4 056 000	1 260 800	5 316 800	3 455 920

^a Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с высоким уровнем дохода.

^b Расчет прогнозируемого числа преждевременных смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

Источник: ВОЗ (1).

Основные факты

По прогнозам, в течение 15 лет отдельные антитабачные меры – при условии их реализации в полном соответствии с принципами РКБТ ВОЗ (2) – позволят сократить распространенность курения на:

- **18,1%** за счет повышения до 75% акциза на сигареты (от нынешнего уровня, равного 58,11%), что будет способствовать существенному сокращению числа новых потенциальных курильщиков среди молодежи;
- **9,5%** за счет усиления мер по обеспечению соблюдения всеобъемлющих законов о запрете курения;
- **5,9%** путем принятия и реализации законов, запрещающих большинство видов прямой и косвенной

рекламы табачных изделий, с целью внедрения запрета на все виды рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, используемые табачными компаниями;

- **5,6%** за счет перехода от минимальных программ оказания помощи в отказе от курения к широко разрекламированной и всеобъемлющей политике, направленной на содействие прекращению употребления табака; а также
- **7,5%** за счет повышения интенсивности антитабачной социальной рекламы от низкого до высокого уровня.

Усиление предупреждений о вреде потребления табака для здоровья, возможно, уже не окажет какого-либо дополнительного воздействия на распространенность курения, поскольку политика информирования населения о вреде табака и ее реализация уже находятся на самом высоком уровне.

При использовании этого более сильного комплекса антитабачных мер, основанных на принципах РКБТ ВОЗ (2), распространенность курения может быть уменьшена на 31% в течение пяти лет, на 39% в течение 15 лет и на 46% в течение 40 лет. Таким образом, благодаря вышеуказанным мерам в долгосрочной перспективе можно предотвратить свыше 2,4 млн преждевременных смертей (Таблица 2). В модели борьбы против табака под названием SimSmoke (3) используется синергетический эффект, достигаемый в результате одновременного использования нескольких подходов (проведение интенсивных антитабачных кампаний в СМИ, внедрение законов о запрете курения, организация помощи в прекращении потребления табака и т.д.).

ТАБЛИЦА 2.

Влияние антитабачных мер (по отдельности и вместе) на показатели распространенности курения и смертности от курения

Антитабачные меры	Относительное изменение распространенности курения (%)			Прогнозируемое сокращение числа смертей, связанных с курением, в перспективе на 40 лет (п)			
	5 лет	15 лет	40 лет	Мужчины ^а	Женщины ^а	Всего ^а	Всего ^б
Защита общественного здоровья путем принятия и реализации законов о запрете курения	-8,2	-9,5	-10,3	417 871	129 894	547 765	356 047
Предложение помощи в прекращении потребления табака	-3,2	-5,6	-8,0	324 563	100 890	425 453	276 544
Антитабачные кампании в СМИ	-6,5	-7,5	-7,8	316 368	98 342	414 710	269 562
Предупреждения о вреде курения на пачках сигарет	-0,0	-0,0	-0,0	–	–	–	–
Обеспечение соблюдения ограничений на маркетинг табачных изделий	-4,9	-5,9	-6,4	258 367	80 313	338 680	220 142
Повышение налогов на сигареты	-12,1	-18,1	-24,2	981 313	305 039	1 286 352	836 129
Комплексное применение антитабачных мер	-30,6	-39,1	-46,0	1 865 691	579 947	2 445 638	1 589 665

^а Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с высоким уровнем дохода.

^б Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

→ Мониторинг потребления табака

В 2013 г. распространенность курения в Украине среди взрослых (18 лет и старше) составляла 29,3% (мужчины: 48,0%; женщины: 12,8%) (1).

→ Защита людей от табачного дыма

Согласно действующему законодательству, курение полностью запрещено в медицинских учреждениях, государственных и образовательных учреждениях (включая университеты и другие вузы), ресторанах, кафе, пабах, барах и на общественном транспорте (Таблица 3). В случае нарушения этого запрета на курильщика и на учреждение налагается соответствующий штраф. Однако в стране не имеется ни системы подачи и рассмотрения жалоб граждан, ни специально выделенных бюджетных средств для обеспечения соблюдения запрета на курение (4).

ТАБЛИЦА 3.

Закрытые общественные места, где курение полностью запрещено

Медицинские учреждения	Учебные заведения (кроме университетов и других вузов)	Университеты и другие вузы	Государственные учреждения	Офисы и другие рабочие помещения	Рестораны	Кафе, пабы и бары	Все виды общественного транспорта	Все другие закрытые общественные места
✓	✓	✓	✓	—	✓	✓	✓	—

Источник: ВОЗ (4).

✓ = полный запрет курения. — = неполный запрет курения.

→ Предложение помощи в отказе от потребления табака

Услуги по прекращению курения предоставляются в некоторых ЛПУ и учреждениях первичной медико-санитарной помощи, но связанные с такими услугами расходы не покрываются национальной службой здравоохранения или национальной медицинской страховой компанией. Средства никотинзаместительной терапии можно приобрести в аптеке без рецепта, но расходы на них не возмещаются. В стране не имеется бесплатной консультативной телефонной линии по отказу от потребления табака (4).

→ Предупреждения о вреде табака

Согласно закону предупреждения о вреде курения для здоровья должны занимать не менее 50% лицевой и оборотной стороны упаковки табачных изделий. В законодательном порядке утверждено 11 видов таких предупреждений. Они размещаются на каждой пачке табачных изделий и любой внешней упаковке и маркировке, используемой в розничной продаже, и содержат описание вредных последствий потребления табака. В данном законе указано какой размер/стиль и цвет должны иметь предупреждения о вреде табака, а также то, что эти предупреждения должны сопровождаться фотографией или изображением. Предупреждения о вреде для здоровья на упаковках написаны на основном(ых) языке(ах) страны и их текст периодически меняется (4).

→ Обеспечение соблюдения запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака

В соответствии с принятым в 1996 г. законом, в который затем было внесено несколько поправок (5), в Украине введен запрет на большинство видов прямой и на некоторые виды косвенной рекламы табачных изделий (Таблица 4). За нарушение этих запретов законом предусмотрено наказание в виде штрафа (4).

ТАБЛИЦА 4.

Запреты на прямую и косвенную рекламу табачных изделий

Прямая реклама		Косвенная реклама	
Национальное телевидение и радио	✓	Запрет на распространение бесплатных табачных изделий по почте или с помощью других средств	✓
Международное телевидение и радио	✓	Рекламные скидки	✓
Местные журналы и газеты	✓	Отождествление нетабачных изделий с названиями табачных брендов	✗
Международные журналы и газеты	✓	Демонстрация табачных брендов на ТВ и/или в фильмах (проакт-плейсмент)	✗
Рекламные щиты и наружная реклама	✓	Демонстрация табачных изделий на ТВ и/или в фильмах	✗
Реклама в точке продажи	✓	Мероприятия, спонсируемые табачными компаниями	✓
Реклама по интернету	✗	Размещение табачных изделий в точке продажи	✗

Источник: ВОЗ (4).

✓ = запрещено. ✗ = не запрещено.

Кроме того, в Украине приняты:

- законы, запрещающие табачным компаниям рекламировать свою деятельность и организуемые ими мероприятия;
- законы, запрещающие организациям или учреждениям, не являющимся табачными компаниями, рекламировать деятельность табачных компаний и организуемые ими мероприятия;
- законы, запрещающие табачным предприятиям финансировать или вносить вклады (включая вклады в натуральной форме) в кампании по профилактике курения, в том числе кампании, направленные на молодежь (4).

Однако в Украине не установлено требование показывать предписанную законом антитабачную социальную рекламу до, во время или после трансляции или показа любого развлекательного мероприятия (4).

→ Повышение налогов на табачные изделия

Пачка сигарет в Украине стоит 9 УАН¹ (0,74 долл. США), включая налог, составляющий 74,78% (16,67% – налог на добавленную стоимость и 58,11% – акциз) (4).

¹ Код валюты приведен в соответствии с названиями и кодами валют, утвержденными Международной организацией по стандартизации (Стандарт ISO 4217).

Сведения о модели SimSmoke

Сокращенная версия модели SimSmoke, которая была разработана David Levy из университета Georgetown, Соединенные Штаты Америки, позволяет прогнозировать сокращение распространенности курения и смертей, связанных с курением, при реализации антитабачных мер (по отдельности и вместе) (3). В частности, эта модель позволяет прогнозировать потенциальный эффект следующих мер:

- защита граждан от воздействия окружающего табачного дыма с помощью принятия и реализации более строгих законов о запрете курения
- организация и более активное предложение гражданам помощи в отказе от курения
- размещение предупреждений о вреде табака на упаковках табачных изделий и распространение таких предупреждений с помощью средств массовой информации и образовательных программ
- обеспечение соблюдения запрета на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака
- повышение цен на сигареты за счет повышения налогов (6).

Данные о распространенности курения среди взрослых для модели SimSmoke были взяты из самого последнего национального репрезентативного обследования, охватывающего широкий возрастной диапазон; данные о воздействии антитабачных мер были взяты из Доклада ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г. (4).

Финансирование

Публикация этого информационного бюллетеня стала возможной благодаря финансированию со стороны Правительства Российской Федерации.

Библиография

1. Prevalence – most recent adult survey data by country. In: Global Health Observatory Data Repository (European Region) [online database]. Geneva: World Health Organization; 2016 (<http://apps.who.int/gho/data/node.main-euro.TOB1249?lang=en>, по состоянию на 27 декабря 2016 г.).
2. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016 г. (<http://www.who.int/fctc/ru/>, по состоянию на 17 марта 2017 г.).
3. Levy DT, Fouad H, Levy J, Dragomir A, El Awa F. Application of the abridged SimSmoke model to four eastern Mediterranean countries. *Tob Control* 2016; 25(4):413–21. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052334.
4. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2015 г.: Повышение налогов на табачные изделия. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2015 г. (http://www.who.int/tobacco/global_report/2015/summary/ru/, по состоянию на 17 марта 2017 г.).
5. Tobacco control database for the WHO European Region [онлайновая база данных]. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ, 2016 г. (<http://data.euro.who.int/tobacco/>, по состоянию на 27 декабря 2016 г.).
6. Комплекс мер MPOWER. Источник: Инициатива по освобождению от табачной зависимости (TFI) [веб-сайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения, 2016 г. (<http://www.who.int/tobacco/mpower/ru/>, по состоянию на 27 марта 2017 г.).

Выражение благодарности

Анализ данных: David Levy и Jeffrey Levy, университет Georgetown, Вашингтон, округ Колумбия, Соединенные Штаты Америки

Текст: Kristina Mauer-Stender, Nataliia Toropova, Elizaveta Lebedeva, Европейское региональное бюро ВОЗ

Редакторы: Alex Mathieson, Эдинбург, Соединенное Королевство

Графический дизайн: Carli Hyland, Hill+Knowlton Strategies, Копенгаген, Дания