



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Употребление насвая в Содружестве Независимых Государств и подходы к его регулированию



— Аннотация

Бездымные табачные изделия представляют собой сложную и широко распространенную проблему для общественного здравоохранения, но этой проблеме до сих пор во всем мире уделяется ограниченное внимание. В Европейском регионе ВОЗ две группы населения имеют длительную традицию употребления бездымного табака - жители скандинавских стран, особенно Швеции, где традиционно употребляется снюс, и жители стран Центральной Азии, таких как Кыргызстан и Узбекистан, где наиболее популярной формой бездымного табака является насвай. Этот краткий документ посвящен употреблению бездымного табака, в частности употреблению насвая в Содружестве Независимых Государств. В документе анализируются последние имеющиеся данные о распространенности бездымного табака и предлагаются доступные варианты ответных мер политики.

— Ключевые слова

EUROPEAN REGION
SMOKELESS TOBACCO
TOBACCO CONTROL
NASVAY
WHO FCTC

© Всемирная организация здравоохранения 2018 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения 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.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро (<http://www.euro.who.int/pubrequest>).

Редактирование текста:

Alex Mathieson, Внештатный писатель и редактор, Эдинбург, Соединенное Королевство.

Макет:

Studio 2M d.o.o., Zagreb, Croatia

— Содержание

Благодарности	ii
Ключевые идеи	iii

Введение	1
Описание продукта	2
Распространение насвая	2
Распространенность употребления бездымного табака в странах СНГ	3
Последствия употребления бездымного табака для здоровья	5
Регулирование бездымного табака	6
Европейский Союз	7
Беларусь	7
Казахстан	7
Кыргызстан	7
Российская Федерация	8
Таджикистан	8
Туркменистан	8
Узбекистан	9

Выводы	10
--------	----

Библиография	12
--------------	----

Благодарности

Настоящий доклад был подготовлен консультантами Дмитрием Яниным и Елизаветой Лебедевой, а также Kristina Mauer-Stender, руководителем программы, Борьба против табака, Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Европейского регионального бюро ВОЗ.

Авторы выражают благодарность Ranti Fayokun, Sarah Galbraith-Emami и Alison Commar, штаб-квартира ВОЗ, за их полезные замечания по улучшению доклада, а также Bente Mikkelsen, Директору Отдела неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни Европейского регионального бюро ВОЗ, за всестороннюю поддержку доклада.

Публикация стала возможной благодаря финансированию со стороны Правительства Российской Федерации и Правительства Туркменистана.

Ключевые идеи

- ▶ Насвай – это вид бездымного табака для орального использования, который производится и употребляется в основном в странах Центральной Азии.
- ▶ Существует дефицит фактических данных о распространенности употребления насвая и последствиях его употребления для здоровья, особенно в Содружестве Независимых Государств.
- ▶ Регулирование насвая может быть сопряжено с трудностями, отчасти по причине неофициального характера его производства и торговли, но также вследствие недооценки рисков для здоровья, связанных с его употреблением.
- ▶ В настоящее время единственными странами в Содружестве Независимых Государств, которые ввели запрет на производство и продажу насвая, являются Беларусь, Российская Федерация и Туркменистан. В других странах используются иные подходы к регулированию бездымных табачных изделий, в том числе такие меры, как требование о размещении предупреждений о вреде для здоровья на упаковках бездымных табачных изделий и запрет на их употребление в общественных местах.

Введение

Бездымные табачные изделия представляют собой сложную и широко распространенную проблему для общественного здравоохранения, но этой проблеме до сих пор уделяется ограниченное внимание во всем мире. Употребление бездымного табака возрастает во многих частях мира, а в некоторых странах он является преобладающей формой (1,2).

В мире существует огромное множество бездымных табачных изделий как для орального, так и для носового использования. Бездымные табачные изделия для орального использования предназначены для сосания, жевания (“закладывания” в рот), полоскания или нанесения на десны или зубы, а мелкоизмельченные табачные смеси обычно вдыхаются через ноздри (3).

Большинство бездымных табачных изделий содержат более 2000 химических соединений, которые считаются опасными для здоровья, в том числе никотин, кадмий и специфические для табака нитрозамины, некоторые из которых классифицированы как сильные канцерогены (2,4). Имеются фактические данные о том, что употребление бездымного табака может привести к разрушительным последствиям для здоровья, таким как рак ротовой полости, пищевода и поджелудочной железы, может способствовать развитию сердечно-сосудистых заболеваний и хронической гипертонии, а также, при использовании во время беременности, может увеличивать риск преждевременных родов и мертворождения (1,2).

Во всем мире существует много разнообразных бездымных табачных изделий и способов их употребления (4). По оценкам ВОЗ, в 2017 году как минимум 367 миллионов человек в возрасте 15 лет и старше употребляли бездымный табак (5). Распространенность употребления бездымных табачных изделий выше среди мужчин, чем среди женщин, и, хотя этот вид табачных изделий используется во всех регионах ВОЗ, Регион Юго-Восточной Азии на сегодняшний день характеризуется наибольшим числом пользователей - 82% всех пользователей во всем мире (5). Средний показатель распространенности употребления бездымного табака для обоих полов в Европейском регионе ВОЗ в 2017 году составил 0,9% (мужчины 1,6%, женщины 0,3%) (5).

В Европейском регионе ВОЗ две группы населения имеют длительную традицию употребления бездымного табака - жители скандинавских стран, особенно Швеции, где традиционно употребляется снюс - влажный или полувлажный порошок - бездымное табачное изделие для орального использования, и жители стран Центральной Азии, таких как Кыргызстан и Узбекистан, где наиболее широко распространенной формой бездымного табака является насвай (1). Подробное описание насвая приведено ниже.

Некоторые бездымные табачные изделия запрещены в Европейском союзе (ЕС) (например, табак для орального использования запрещен в странах ЕС, кроме Швеции, которой было предоставлено исключение в 1992 году); другие разрешены (1). Политические меры, направленные на регулирование употребления бездымного табака, в странах Европейского региона также весьма различны. Например, Директива Европейского союза в отношении табачных изделий 2014/40/ЕС (ЕС TPD) обязывает государства-члены регламентировать маркировку бездымных табачных изделий (6). Лишь очень немногие страны Региона распространяют регулирование на употребление бездымных табачных изделий в общественных местах, а также регулируют состав изделий, в том числе использование добавок и ароматизаторов (7).

Этот краткий документ посвящен употреблению бездымного табака, в частности употреблению насвая в Содружестве Независимых Государств (СНГ). В нем анализируются последние имеющиеся данные о распространенности бездымного табака и предлагаются доступные варианты ответных мер политики.

— Описание продукта

Насвай - это вид бездымного табака для орального использования, который производится и используется в основном в Центральной Азии. Насвай имеет различные названия в Регионе, включая насыбай, нас, нац, нос, айс, насыр, нацвай, анасвай, асмай и атмай. Продукт известен как насвар в Афганистане и Пакистане.

Насвай бывает темно-зеленого/коричневого цвета и применяется путем размещения между десной и щекой или под языком. Это вызывает обильное слюноотделение, что обуславливает необходимость периодического сплевывания слюны, окрашенной в цвет насвая.

Насвай представляет собой смесь, основными компонентами которой являются измельченный табак - источник никотина - и гидроксид кальция (гидратированная или гашеная известь¹), который добавляется для улучшения всасывания никотина в кровь. Дополнительные ингредиенты могут включать золу растений, растительные масла, например, хлопковое масло, а также сухофрукты и ароматизаторы (например, кардамон и ментол) для улучшения вкуса. Некоторые публикации утверждают, что в смесь иногда добавляются экскременты животных (9,10). Все ингредиенты обычно смешиваются с водой и скатываются в шарики, которые затем упаковываются в небольшие полиэтиленовые пакеты для продажи (1).

Насвай обычно производится неофициально или кустарно, а его состав часто определяется приобретенным рецептом и наличием и стоимостью ингредиентов. Климатические условия в странах Центральной Азии позволяют выращивать табачный лист, подходящий для производства насвая, что делает выращивание такого вида табака основным занятием местных фермеров.

Насвай содержит большое количество никотина и имеет уровень pH около 10, что оптимизирует биодоступность никотина в депротонированной форме (11), который легко проникает в клеточные мембраны ротовой полости и таким образом быстро попадает в кровь. Высокая концентрация никотина в сочетании с его хорошей абсорбцией способствует быстрой доставке никотина в головной мозг и, соответственно, развитию сильной никотиновой зависимости. Высокий щелочной уровень pH продукта также увеличивает абсорбцию других токсичных и канцерогенных веществ², содержащихся в насвае (11).

Существует дефицит фактических данных о последствиях употребления насвая для здоровья и распространенности его употребления в СНГ. Исследования, оценивающие эффективность мер, направленных на сокращение употребления насвая, в странах СНГ также ограничены.

— Распространение насвая

Насвай продается на вес, без упаковки или упакованным в целлофановые пакетики по 50-100 граммов. Потребителю не предоставляется никакой информации о составе продукта. Обычно насвай продается на местных рынках, базарах или через частных передвижных торговцев. Продажа насвая является незаконной в Туркменистане, Беларуси и Российской Федерации, но его можно купить на черном рынке. Информация о конфискации насвая сотрудниками полиции или таможенных органов часто публикуется в средствах массовой информации Российской Федерации и Беларуси (12,13).

1 Гидроксид кальция (традиционно называемый гашеной известью) представляет собой неорганическое соединение с химической формулой Ca(OH)₂. Это бесцветные кристаллы или порошок белого цвета, получаемые при взаимодействии оксида кальция (называемого известью или негашеной известью) с водой ("гашение извести"). Гидроксид кальция используется во многих областях, в том числе в стоматологии, в изготовлении средств по уходу за волосами, дублении кожи, производстве пищевых продуктов и других (8).

2 Другие токсичные и канцерогенные вещества включают канцерогенные N-нитрозамины: N'-нитрозоэтанонитрин (NNE), 4-(метилнитроамино)-1-(3-пиридил)-бутанол (NNK) и 4-(метилнитроамино)-1-(3-пиридил) бутанол (NNAL), полициклические ароматические углеводороды (ПАУ), которые включают бенз[а]пирен и другие канцерогенные ПАУ (11).

— Распространенность употребления бездымного табака в странах СНГ

Данные о распространенности употребления насвая в странах СНГ ограничены. Данные ВОЗ по употреблению бездымного табака не проводят различие между разными формами изделий, используемых в странах СНГ (7); однако имеются данные из конкретных обследований населения, проведенных в СНГ, таких как “Изучение здоровья населения Узбекистана 2002”; Национальное эпидемиологическое исследование распространенности употребления табака в Кыргызстане 2005 г.; Обследование населения по практике употребления табака, проведенное Институтом социальных исследований Узбекистана в 2006 г.; Национальный социологический опрос, проведенный в Казахстане в 2012 г.; Исследование 2015 г. по употреблению сигарет и бездымного табака в Таджикистане. По данным серой литературы, местных экспертов и наблюдений, насвай является наиболее распространенным бездымным табачным продуктом в странах Центральной Азии.

В таблицах 1 и 2 показаны текущие показатели распространенности курения и употребления бездымного табака среди взрослых и молодежи в СНГ, на основе последних данных ВОЗ (7).

Таблица 1. Текущие показатели распространенности курения и употребления бездымного табака среди взрослых

Страна	Курение (%)				Употребление бездымного табака (%)			
	Мужчины	Женщины	Всего	Год опроса	Мужчины	Женщины	Всего	Год опроса
Армения	51.5	1.8	27.9	2016	1.8	0.0	Данных нет	2005
Азербайджан ^а	35.5	0.0	17.0	2015	0.2	0.0	0.2	2011
Беларусь	46.6	8.6	24.0	2016	Данных нет	Данных нет	Данных нет	Данных нет
Грузия	57.0	7.0	31.0	2016	1.0	0.2	0.6	2010
Казахстан	42.4	4.5	22.4	2014	2.8	0.0	1.3	2014
Кыргызстан	48.2	2.7	25.7	2013	10.1	0.1	5.2	2013
Республика Молдова	43.6	5.6	25.3	2013	0.1	0.0	0.0	2013
Российская Федерация ^а	45.0	17.0	31.0	2016	1.0	0.2	0.6	2009
Таджикистан	Данных нет	0.3	Данных нет	2012	Данных нет	Данных нет	Данных нет	Данных нет
Туркменистан	15.5	0.6	8.3	2013/2014	2.7	0.0	1.4	2013/2014
Украина	45.0	10.6	Данных нет	2015	0.5	0.0	0.2	2010
Узбекистан	26.8	1.4	14.4	2014	23.2	0.2	12.0	2014

^а Текущий показатель распространенности курения среди взрослых.

Во всех странах уровень распространенности курения среди взрослых выше, чем уровень употребления бездымного табака. Употребление бездымного табака среди взрослых является самым высоким у

мужчин в Узбекистане и Кыргызстане - 23,2% и 10,1% соответственно. В Туркменистане за последние 15 лет употребление бездымного табака значительно сократилось, вероятно в связи с ужесточением ограничений на продажу и употребление насвая, которые действуют с 2004 года. По результатам исследований, проведенных в Туркменистане в 1993 году, бездымный табак употребляло 12% взрослого населения (1), что на 10,6% выше по сравнению с оценкой, проведенной в 2013/2014 гг. (см. таблицу 1). Во всех странах СНГ, имеющих данные об употреблении бездымного табака, распространенность среди женщин была очень незначительной.

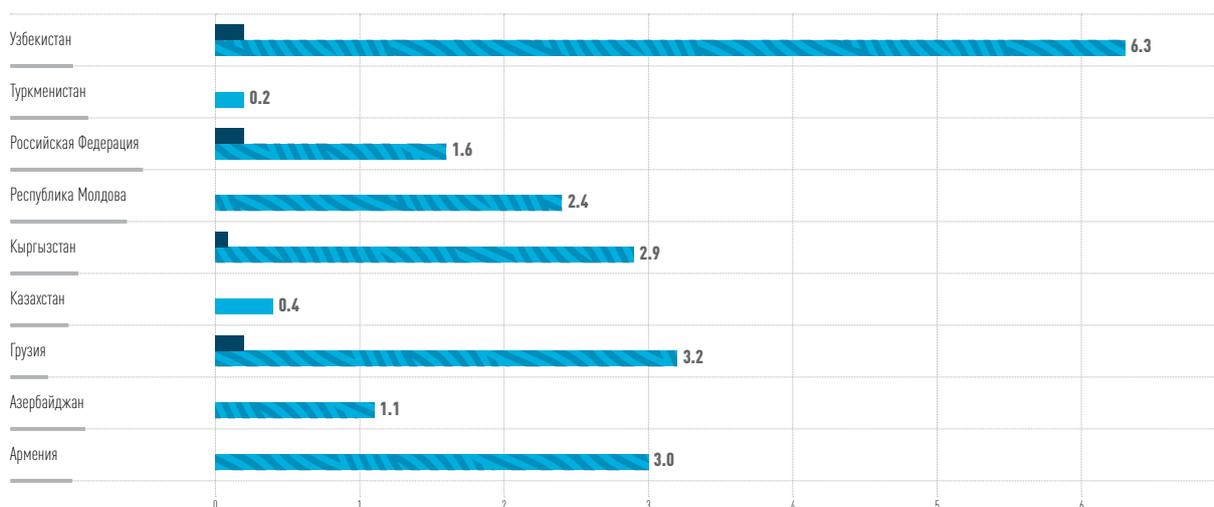
Таблица 2. Текущие показатели распространенности курения и употребления бездымного табака среди подростков в возрасте 13-15 лет

Страна	Курение (%)				Употребление бездымного табака (%)			
	Юноши	Девушки	Всего	Год опроса	Юноши	Девушки	Всего	Год опроса
Армения	5.0	1.0	3.0	2013/ 2014	6.0	3.0	4.4	2009
Азербайджан	11.6	2.3	7.3	2016	2.4	1.1	1.8	2016
Беларусь	9.5	10.1	9.8	2015	0.9	0.2	0.6	2015
Грузия	26.0	9.0	18.0	2015	5.0	3.2	4.4	2017 ^a
Казахстан	3.9	2.3	3.2	2014	0.8	0.4	0.6	2014
Кыргызстан	12.3	4.5	8.2	2014	7.6	2.9	5.1	2014
Республика Молдова	13.0	2.0	9.9	2014	2.2	2.4	2.0	2013
Российская Федерация	17.0	13.3	15.1	2015	3.8	1.6	2.7	2015
Таджикистан	4.8	2.7	4.1	2014	2.0	1.4	1.8	2014
Туркменистан	0.2	0.4	0.3	2015	0.2	0.2	0.2	2015
Украина	25.7	13.2	19.2	2015	Данных нет	Данных нет	Данных нет	Данных нет
Узбекистан	14.2	13.9	14.0	2013	5.8	6.3	6.0	2013

^a Центры по контролю и профилактике заболеваний (14).

Согласно Глобальному опросу о потреблении табака среди молодежи, в Кыргызстане 5,1% подростков в возрасте 13-15 лет (7,6% юношей и 2,9% девушек) употребляют бездымный табак. В Армении 4,4% подростков в возрасте 13-15 лет употребляют бездымный табак (6,0% юношей и 3,0% девушек), что делает его более распространенным, чем курительный табак, для этой возрастной группы. Имеющиеся данные также показывают, что в нескольких странах СНГ, в том числе в Азербайджане, Грузии, Республике Молдова и Российской Федерации, распространенность употребления бездымного табака среди молодежи выше, чем среди взрослого населения. Во всех странах (кроме Беларуси, Таджикистана и Украины, для которых отсутствуют данные для взрослых и молодежи, что делает сравнение невозможным) распространенность употребления бездымного табака среди девушек выше по сравнению с взрослыми женщинами (см. рисунок 1). В Узбекистане в 2013 году распространенность употребления бездымного табака была выше среди девушек, чем среди юношей (6,3% и 5,8%, соответственно).

Рисунок 1. Распространенность употребления бездымного табака среди женщин (■) и девушек (■) в возрасте 13-15 лет (%)



— **Последствия** употребления бездымного табака **для здоровья**

Безопасной формы употребления табака и бездымного табака не существует. Все формы имеют разрушительные последствия для здоровья пользователей.

- 1 Международное агентство ВОЗ по изучению рака классифицирует бездымный табак как канцероген группы 1 (15). Было обнаружено, что ряд химических веществ в бездымном табаке вызывает рак, из которых наиболее токсичными являются специфические для табака нитрозамины (TSNAs)³ (16). В дополнение к TSNAs, бездымный табак содержит такие канцерогены, как полоний-210 и полициклические ароматические углеводороды.
- 2 Имеется достаточное количество доказательств, что бездымные табачные изделия вызывают зависимость и рак полости рта, пищевода и поджелудочной железы (1).
- 3 Употребление некоторых форм бездымных табачных изделий ассоциируется с повышенным риском смертельного исхода ишемической болезни сердца и инсульта, и диабетом 2 типа (1). Например, в рамках когортного исследования, проведенного в Швеции, было установлено, что употребление бездымного табака увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний (17).

Кроме того, имеются фактические данные о том, что бездымный табак обладает репродуктивной и онтогенетической токсичностью, его употребление во время беременности приводит к более высокому риску мертворождения, преждевременных родов и низкой массы тела ребенка при рождении (1).

3 4-метилнитрозамин-1-[3-пирридил]-1-бутанол (НМПБ) и N-нитрозоэтанол (ННЭ) являются самыми распространенными канцерогенами бездымного табака и обладают наибольшей канцерогенной активностью. Имеются неоспоримые доказательства их накопления и метаболической активации в организме потребителей бездымного табака (15).

Насвай можно считать опасной формой бездымного табака, поскольку в него входит множество вредных веществ, таких как никотин и канцерогенные нитрозамины, его производство в странах Центральной Азии не контролируется, а состав не регулируется [1, 11]. Например, насвай, изготавливаемый в Кыргызстане, – обычно кустарного производства. Существуют проблемы с его налогообложением, обусловленные затратами на налоговое администрирование и правоохранительную деятельность, которые, вероятнее всего, превысят любые доходы [18]. Распространение насвая часто осуществляется в рамках незаконной торговли; его цена в несколько раз ниже цены самой дешевой пачки сигарет, что делает его в высшей степени доступным для молодежи [19].

— Регулирование бездымного табака

Механизмы регулирования бездымного табака в разных странах мира включают следующие.

- 1 Ввоз, производство и продажа всех форм бездымных табачных изделий запрещены в нескольких странах, включая Австралию и Сингапур. В странах ЕС запрет на табак для орального использования (например, снюс) действует с 1992 года (за исключением Швеции), однако он не распространяется на жевательный табак. В нескольких странах, не входящих в ЕС, включая Республику Молдова и Бывшую Югославскую Республику Македонию, также введен запрет на продажу бездымных табачных изделий [20].
- 2 Запрет на прямую рекламу бездымных табачных изделий введен более чем в 65% странах мира. Запрет на продвижение и спонсорство – менее чем в 60% странах. Наименее распространены такие меры регулирования, как запреты на рекламу в точках продаж и в международных печатных СМИ. Например, в Индии масштаб воздействия рекламы и продвижения бездымных табачных изделий выше, чем обычных сигарет [20].
- 3 Запрет на продажу бездымного табака несовершеннолетним (лицам, не достигшим совершеннолетнего возраста, обычно 18 лет), действует в 120 странах; в Европейском регионе самая высокая доля стран (80%), в которых запрет на продажу табака несовершеннолетним распространяется на бездымные табачные изделия [20].
- 4 В глобальном масштабе крупные предупреждения о вреде для здоровья (50% поверхности и более) на упаковках бездымных табачных изделий введены в 27% странах [20], однако между странами существуют большие различия в размере, широте охвата и содержании предупреждений о вреде для здоровья. В 18 странах, включая Канаду и Турцию [20], на упаковках бездымных табачных изделий обязательны только крупные текстовые предупреждения о вреде для здоровья. В ЕС упаковка бездымных табачных изделий должна содержать предупреждения о вреде для здоровья на двух наибольших по площади поверхностях упаковки и занимать 30% поверхности каждой пачки и любой внешней упаковки. Если в государстве-члене ЕС два официальных языка или более, размер предупреждений должен быть увеличен до 32% и 35%, соответственно. Любое государство-член ЕС может ввести дополнительные требования о размещении графических предупреждений и маркировке табачных изделий, сверх установленных TPD ЕС [6].
- 5 Налоги на бездымные табачные изделия взимаются в виде адвалорных или специфических; размер налога значительно различается между странами - от отсутствия налога на бездымные табачные изделия в семи странах, включая Йемен и Камерун, до 72,4% в Судане [20].

Европейский Союз

Запрет на некоторые виды бездымных табачных изделий был введен в 1992 году во всех странах ЕС, кроме Швеции (Директива 92/41/ЕЕС) (21). Запрет был подтвержден в Директиве в отношении табачных изделий 2001 года (Директива 2001/37/ЕС) (22) и сохранен в обновленной версии Директивы ЕС 2014/40/ЕС (TPD), принятой Европейским парламентом 26 февраля 2014 года (6). Директива TPD ЕС 2014 года определяет порядок регулирования всех табачных изделий, включая бездымные табачные изделия; государства-члены ЕС обязаны транспонировать требования TPD ЕС в свои национальные законы. Директива 2014 года содержит конкретные положения, регулирующие маркировку бездымных табачных изделий, а также требование о размещении государствами-членами ЕС предупреждений о вреде для здоровья на двух основных маркированных поверхностях упаковки бездымных табачных изделий.

Беларусь

Декрет Президента Республики Беларусь от 17 декабря 2002 года является основным законом в Беларуси, регулирующим производство, оборот и потребление табачных изделий (23). Декрет вводит запрет на производство и торговлю насваем. Кроме того, закон Республики Беларусь № 407-3 от 19 июля 2016 года регулирует производство, покупку, хранение и транспортировку некурительных табачных изделий, предназначенных для сосания и жевания, а также устанавливает меры наказания за нарушение этих положений (24).

Казахстан

Согласно Кодексу Республики Казахстан о здоровье народа и системе здравоохранения, ввоз, производство, продажа и распространение табачных изделий, превышающих предельно допустимые уровни содержания никотина и смолистых веществ, определяемые государственным органом в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, а также табачных изделий, в отношении которых не установлены санитарно-эпидемиологические требования, запрещены (25). В настоящее время установление санитарно-эпидемиологических требований входит в компетенцию Евразийской экономической комиссии. Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю), принятые в 2010 году, устанавливают требования к сигаретам и табачному сырью (26). Они определяют бездымные табачные изделия как табачные изделия, предназначенные для сосания, жевания или вдыхания, и устанавливают требования в отношении использования добавок и ароматических веществ.

Кыргызстан

В соответствии с Законом № 175 “О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака”, принятым 21 августа 2006 года, бездымные табачные изделия определяются как табачные изделия, которые вводятся в организм посредством вдыхания, сосания, жевания или иным образом, за исключением медицинских препаратов, содержащих никотин (27). Насвай определяется как бездымное табачное изделие, изготовленное из третьего сорта табачного листа с добавлением золы, извести и ароматических веществ. Законом предусматривается наличие предупреждений о вреде для здоровья на потребительской упаковке бездымных табачных изделий и регулируется прямая и косвенная реклама табачных изделий.

Российская Федерация

Статья 19 Федерального закона № 15-ФЗ “Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака” запрещает оптовую и розничную торговлю насваем и другими видами табака для орального использования (например, снюсом *(28)*). Запрет на продажу насвая был принят в 2013 году, а запрет на продажу снюса и других форм сосательного табака – в конце 2015 года. За нарушение этих положений Федерального закона № 15-ФЗ Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях предусматривается наложение штрафа на граждан в размере от 2000 до 4000 рублей (31,7 - 63,5 долларов США); на должностных лиц в размере от 7000 до 12 000 рублей (111,2 - 190,5 долларов США); на юридических лиц в размере от 40 000 до 60 000 рублей (635,1 - 952,6 долларов США) *(29)*. На жевательный табак в настоящее время этот запрет не распространяется.

В 2014 году Российская Федерация инициировала подготовку межправительственного соглашения в рамках Евразийского экономического союза (Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан и Российская Федерация) об ограничениях на некурительные табачные изделия. Министерствам здравоохранения государств-членов Таможенного союза и Единого экономического пространства было предложено проработать этот вопрос и подготовить международный договор о запрете производства, ввоза и обращения некурительных табачных изделий на их территории *(30)*.

Таджикистан

Закон “Об ограничении использования табачных изделий”, принятый в Таджикистане 2 января 2018 года, регулирует использование всех видов некурительного табака, включая насвай, который определяется как смесь, содержащая табак, щелочь (известь или другое вещество), а также иные компоненты, предназначенная для использования путем помещения под язык, между губами и деснами *(31)*. В законе содержится требование о размещении графических предупреждений о вреде для здоровья на упаковке табачных изделий, а также предусматриваются конкретные технические требования к предупреждениям и предупредительной информации на упаковке. Законом также запрещается употребление табачных изделий, в том числе насвая, в общественных местах.

Туркменистан

Среди стран Центральной Азии в Европейском регионе ВОЗ только Туркменистан полностью запретил насвай. Делегализация продукта, который пользовался спросом у более чем 12% населения, осуществлялась поэтапно. В 2004 году в стране был введен запрет на употребление насвая в общественных местах. В 2008 году Постановление Президента ужесточило ограничения, а в настоящее время в стране действует полный запрет на производство, продажу, использование и ввоз насвая *(32)*. В 2016 году в Кодексе Туркменистана об административных правонарушениях появилась статья, запрещающая ввоз рассыпного табака и табаководство, что сделало производство насвая еще более сложной задачей *(33)*.

Закон Туркменистана “Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табачных изделий”, принятый в 2013 году, распространяется на некурительный табак, такой как жевательный и нюхательный табак, а также снюс. Согласно этому закону, на каждую единицу потребительской тары бездымных табачных изделий, а также на лист-вкладыш потребительской тары должно быть нанесено графическое предупреждение о вреде для здоровья *(34)*.

Узбекистан

В Законе Республики Узбекистан “Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции”, принятом в 2011 году [35], бездымные табачные изделия (в том числе и насвай) отдельно не определяются. Закон определяет табачную продукцию как любую продукцию, изготовленную из табака или его заменителей, включая все бездымные табачные изделия. Законом предусматривается размещение на упаковках табачных изделий предупреждений о вреде для здоровья, занимающих 40% основной маркированной поверхности (лицевой и оборотной стороны упаковки).

В таблице 3 представлен краткий обзор мер регулирования в отношении бездымных табачных изделий, осуществляемых в странах СНГ. Три страны (Беларусь, Российская Федерация и Туркменистан) ввели запрет на насвай. В Таджикистане запрещено употребление изделий из некурибельного табака, включая насвай, в общественных местах. Во всех рассмотренных странах действуют требования о размещении предупреждений о вреде для здоровья на упаковке бездымных табачных изделий, однако имеются различия в процентных долях основных маркированных поверхностей, которые должны быть заняты предупреждениями о вреде для здоровья. Наконец, все рассмотренные страны имеют национальные законы или нормативные положения, запрещающие некоторые или все формы прямой и косвенной рекламы всех табачных изделий, включая его бездымные формы.

Таблица 3. Основные меры регулирования бездымных табачных изделий в странах СНГ

Страна	Запрет на насвай	Употребление бездымных табачных изделий в общественных местах	Требование о наличии предупреждений о вреде для здоровья на упаковках бездымных табачных изделий	Регулирование рекламы, стимулирования продаж и спонсорства бездымного табака
Беларусь	Да	Запрещено в некоторых местах	Нет	Да, запрет на некоторые формы прямой и косвенной рекламы
Казахстан	Нет	Запрещено в некоторых местах	Да, 40% основной маркированной поверхности (лицевая и оборотная сторона вместе)	Да, запрет на некоторые формы прямой и косвенной рекламы
Кыргызстан	Нет	Не рассматривается	Да, 40% основной маркированной поверхности (лицевая и оборотная сторона вместе)	Да, запрет на некоторые формы прямой и косвенной рекламы
Российская Федерация	Да	Не рассматривается	Да, 15% основной маркированной поверхности (лицевая и оборотная сторона вместе)	Да, запрет на все формы прямой и косвенной рекламы
Таджикистан	Нет	Запрещено	Да, процент не указан	Да, запрет на некоторые формы прямой и косвенной рекламы
Туркменистан	Да	Не рассматривается	Да, процент не указан	Да, запрет на все формы прямой и косвенной рекламы
Узбекистан	Нет	Не рассматривается	Да, 40% основной маркированной поверхности (лицевая и оборотная сторона вместе)	Да, запрет на некоторые формы прямой и косвенной рекламы

Источники: ВОЗ [7]; Правительство Беларуси [23]; Правительство Таджикистана [31].

— Выводы

- 1.** Употребление бездымного табака вызывает серьезные заболевания, инвалидность и смерть, также как и употребление всех других форм табака, однако эти риски в меньшей степени подтверждены документально, чем те, которые связаны с курением обычных сигарет. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) обязывает Стороны в целях защиты здоровья людей принять меры, направленные на предотвращение и сокращение употребления всех табачных изделий, включая бездымный табак (36). На шестой сессии Конференции Сторон РКБТ ВОЗ в 2014 году Стороны договорились активизировать осуществление Конвенции и подчеркнули тот факт, что бездымные табачные изделия представляют собой подлинную и быстро растущую проблему в области общественного здравоохранения. Некоторые из Сторон согласились с тем, что бездымные табачные изделия должны столь же строго регулироваться, как и традиционные табачные изделия, другие призвали к введению всеобъемлющего запрета на существующие и новые бездымные табачные изделия (37).
- 2.** Данные о распространенности употребления табака в Европейском регионе ВОЗ в первую очередь ориентированы на курение сигарет, поэтому необходима дополнительная информация о распространенности употребления бездымного табака. По имеющимся фактическим данным для стран СНГ, распространенность употребления бездымного табака среди взрослого населения варьирует от очень низкой в Республике Молдова (близка к 0%) до 12% в Узбекистане. Употребление бездымного табака среди молодежи варьирует от 0,2% в Туркменистане до 6% в Узбекистане.
- 3.** С уменьшением доступности обычных сигарет в связи с повышением налогообложения табака в некоторых странах СНГ (7) существует риск того, что потребители, которые в настоящее время курят сигареты, переключатся на употребление насвая и других бездымных табачных изделий. Этот вопрос следует тщательно контролировать и регулировать.
- 4.** Бездымные табачные изделия должны регулироваться, как и все другие табачные изделия. В странах с низкой распространенностью употребления бездымного табака может быть целесообразным рассмотреть возможности введения упреждающего всеобъемлющего запрета или других вариантов регулирования для контроля производства, оборота, ввоза и употребления бездымного табака. В странах, где распространенность употребления насвая высока, таких как Кыргызстан и Узбекистан, необходимо тщательное регулирование. Можно рассмотреть возможность применения поэтапного подхода, начиная с запрета на употребление бездымного табака в общественных местах, до полного запрета на его оборот, ввоз и употребление. Опыт Туркменистана показывает, что такой подход может привести к сокращению употребления бездымных табачных изделий.
- 5.** С целью эффективного контроля за употреблением насвая, тщательного рассмотрения требует возможность принятия мер по сокращению спроса. Традиционно используемые и рекомендуемые РКБТ ВОЗ меры, такие как налоговые меры и повышение цен на табачные изделия, введение запретов на рекламу, другие формы продвижения и спонсорства, требование наличия графических предупреждений на упаковках и регулирование состава, вероятно будут менее эффективными для насвая по сравнению с традиционными табачными изделиями, такими как сигареты. Насвай обычно производится кустарно, без каких-либо требований или регулирования в отношении регистрации продукта, и распространяется среди населения в труднодоступных и трудно контролируемых районах.

- 6.** Запрет на оборот насвая рассматривается некоторыми странами СНГ, включая Казахстан, Кыргызстан и Узбекистан, в рамках более широких усилий по укреплению мер борьбы против табака в Регионе. Однако по состоянию на 2018 год только Беларусь, Российская Федерация и Туркменистан ввели запрет на производство и продажу насвая. Регулирование насвая может быть затруднено отчасти по причине неофициального характера его производства и торговли, но также вследствие недооценки рисков для здоровья, связанных с его употреблением. Такие стратегии, как подготовка кампаний в средствах массовой информации и распространение информации о вреде бездымных табачных изделий, в том числе насвая, будут способствовать дальнейшему повышению медицинской грамотности населения.
- 7.** Необходимы эффективный эпиднадзор и дополнительные фактические данные о последствиях для здоровья и контекстуальных факторах, связанных с употреблением насвая. Изучение состава насвая и экономического ущерба для общества от его употребления способствовало бы укреплению аргументов в пользу его контроля и регулирования в Регионе. Эти данные должны быть собраны странами, или подготовлены в сотрудничестве со странами, наиболее затронутыми употреблением насвая, включая Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан.
- 8.** Обмен опытом, фактическими данными и экспертными знаниями между странами становится все более важным для борьбы против табака на национальном, региональном и глобальном уровнях. В странах СНГ наблюдаются различные подходы к регулированию бездымных табачных изделий; некоторые из них конкретно ориентированы на борьбу против употребления насвая. Разработка механизма обмена знаниями может стать полезной для стран СНГ и других стран Европейского региона ВОЗ.

Библиография⁴

1. National Cancer Institute, Centers for Disease Control and Prevention. Smokeless tobacco and public health: a global perspective. Bethesda (MD): U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention and National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2014 (NIH Publication No. 14-7983; <https://cancercontrol.cancer.gov/bpr/tcrb/global-perspective/SmokelessTobaccoAndPublicHealth.pdf>).
2. Всемирный день без табака 2018: Табак губит сердце. Выберите здоровье, а не табак. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272858/WHO-NMH-PND-18.4-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
3. Smokeless tobacco. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2018 (IARC Monographs Volume 100E; <https://monographs.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/06/mono100E-8.pdf>)
4. Научно-консультативный комитет по регулированию табачных изделий. Инициатива ВОЗ по освобождению от табачной зависимости. Рекомендации в отношении изделий из бездымного табака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2003 г. (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42658/9241590556_rus.pdf?sequence=4&isAllowed=y).
5. Глобальный доклад ВОЗ о тенденциях в области употребления табака в период между 2000 и 2025 гг. Второе издание. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258555/WHO-NMH-PND-17.4-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>).
6. Директива N 2014/40/ЕС Европейского парламента и Совета Европейского Союза «О сближении законодательных, регламентарных и административных положений государств-членов ЕС в области производства, представления на рынке и продажи табачной продукции и сопутствующих товаров и об отмене Директивы 2001/37/ЕС» от 3 апреля 2014 года. OJ L 127, 29.04.14, 1–38. (<http://base.garant.ru/2569701/>).
7. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2017 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 г. (<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258555/WHO-NMH-PND-17.4-rus.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)
8. Calcium dihydroxide. In: Pubchem open chemistry database [online database]. Bethesda (MD): National Center for Biotechnology Information; 2018 (https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/calcium_hydroxide#section=Top).
9. Что такое насвай? В: Министерство внутренних дел Республики Беларусь [сайт]. Минск: Министерство внутренних дел Республики Беларусь; 2018 г. (<http://mvd.gov.by/main.aspx?guid=349873>).
10. Насвай. В: Портал о здоровом образе жизни [сайт]. Москва: Министерство здравоохранения Российской Федерации; 2018 г. (<http://www.takzdorovo.ru/privychki/narkotiki/nasvai/>).
11. Stepanov I, Abrams J, Jain V, Walter K, Kitter DL. Variations of toxic and carcinogenic constituents in nasvai: call for systematic research and regulation. *Tob Control* 2017;26:355–6 (<http://tobaccocontrol.bmj.com/content/26/3/355>).
12. ПУ ФСБ России по Алтайскому краю: Очередное задержание на границе партии насвая [новостной отчет онлайн]. Городской портал "врубцовское.ру". 4 апреля 2016 г. (<http://vrubcovske.ru/news/politika/9626-pu-fsb-rossii-po-altayskomu-kraju-ocherednoe-zaderzhanie-na-granice-partii-nasvaya.html>).
13. В Рязанской области задержали "ТАЗель" с "насваем" [новостной отчет онлайн]. 8 июня 2016 г. (<http://vidsboku.com/news/v-ryazanskoy-oblasti-zaderzhal-i-gazel-s-nasvaem-0/>).
14. Global Tobacco Surveillance System Data (GTSSData) [online database]. Atlanta (GA): Centers for Disease Prevention and Control; 2017 (<https://nccd.cdc.gov/GTSSDataSurveyResources/Ancillary/DataReports.aspx?CAID=1&Survey=1&WHORegion=4&Country=164&Site=96000>).
15. IARC Working Group on the Evaluation of Carcinogenic Risk to Humans. Smokeless tobacco and some tobacco-specific N-Nitrosamines. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2007 (IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans, No. 89; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK326497/>).
16. Smokeless tobacco and cancer. In: National Cancer Institute [website]. Washington (DC): National Cancer Institute at the National Institutes of Health; 2018 (<https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/tobacco/smokeless-fact-sheet>).
17. Arefalk G, Hergens MP, Ingelsson E, Arnlöv J, Michaëlsson K, Lind L et al. Smokeless tobacco (snus) and risk of heart failure: results from two Swedish cohorts. *Eur J Prev Cardiol*. 2012;19(5):1120–7.
18. Tobacco taxation policy in Kyrgyzstan. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/293640/Tobacco-taxation-policy-Kyrgyzstan-en.pdf?ua=1).
19. Mirovalev M. Russians worried about spread of cancer-causing "sucking tobacco" from central Asia [online news report]. *Fergana News*. 14 October 2013 (<http://enews.fergananews.com/articles/2860>).
20. Mehrotra R, Sinha DN, Szilagyi T, editors. Global smokeless tobacco control policies and their implementation. Noida: National Institute of Cancer Prevention and Research; 2017 (<http://untobaccocontrol.org/kh/smokeless-tobacco/wp-content/uploads/sites/6/2018/04/Global-smokeless-NICPR-19418-1.pdf>).
21. Council Directive 92/41/EEC of 15 May 1992 amending Directive 89/622/EEC on the approximation of the laws, regulations and administrative provisions of the Member States concerning the labelling of tobacco products. OJ L 158, 11.06.1992, 30–33 (<https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:31992L0041:EN:HTML>).
22. Директива Европейского Парламента и Совета Европейского Союза 2001/37/ЕС от 5 июня 2001 г. о сближении нормативных, регламентарных и административных положений государств-членов ЕС в отношении производства, представления на рынке и продажи табачных изделий. OJ L 194, 18.07.2001, 26–34 (<http://base.garant.ru/2569701/>).
23. Декрет Президента Республики Беларусь от 17 декабря 2002 г. № 28 "О государственном регулировании производства, оборота и потребления табачного сырья и табачных изделий". Минск: Канцелярия Президента Республики Беларусь; 2002 г. (http://www.minfin.gov.by/upload/gosznak/acts/dekret_171202_28.pdf).
24. Закон Республики Беларусь № 407-З от 19 июля 2016 г. "О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Республики Беларусь, Кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях и Процессуально-исполнительный кодекс Республики Беларусь об административных правонарушениях". Минск: Правительство Республики Беларусь; 2016 г. (<http://www.pravo.by/document/?guid=3961&rp=H11600407>)
25. Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV. Астана: Правительство Республики Казахстан; 2009 г. (http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193_).
26. Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю). 2010 год. Москва: Евразийская экономическая комиссия; 2010 г. (<http://www.eurasiancommission.org/ru/act/techreg/depsanmer/sanmeri/Documents/tabak-34.pdf>).
27. Закон Кыргызской Республики "О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака". Бишкек: Правительство Кыргызстана; 2006 г. (<http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-111615>).
28. Федеральный закон от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака". Москва: Правительство Российской Федерации; 2013 г. (<http://base.garant.ru/57744107/>).
29. "Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях" от 30.12.2001 г. № 195-ФЗ. Москва: Правительство Российской Федерации; 2001 г. (http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/).
30. Решение № 107 о техническом регламенте Таможенного союза "Технический регламент на табачную продукцию". Москва: Совет Евразийской экономической комиссии; 2014 г. (https://gosstandart.gov.by/assets/files/Файлы%20EA3C/Tabak_TR-TS-035-2014.pdf).
31. Закон "Об ограничении использования табачных изделий". 2 января 2018 года. Душанбе: Правительство Таджикистана; 2018 г. (<https://www.tobaccocontrolaws.org/files/live/Tajikistan/Tajikistan%20-%20TIC%20Law%202018%20-%20National.pdf>).
32. Постановление Президента Туркменистана № 5104 от 25.05.2008 "О запрещении производства, продажи, использования и ввоза насвая". Опубликовано в журнале "Türkmenistanyň Prezidentiniň namalarnyň we Türkmenistanyň hökümetiniň çözümleriniň ýygyndysy".
33. Бурова И. Здоровый образ жизни населения Туркменистана – пример для других [новостной отчет онлайн]. Золотой век. 30 мая 2015 г. (<http://www.turkmenistan.gov.tm/?id=8963>).
34. Закон Туркменистана "Об охране здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табачных изделий". Ашхабад: Правительство Туркменистана; 2013 г. <http://turkmenistan.gov.tm/?id=5573>).
35. Закон Республики Узбекистан "Об ограничении распространения и употребления алкогольной и табачной продукции", статья 413 № 40 (488). Ташкент: Правительство Узбекистана; 2011 г. (<https://www.tobaccocontrolaws.org/files/live/Uzbekistan/Uzbekistan%20-%20Law%20No.%20302.pdf>).
36. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака [вебсайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 г. (<http://www.who.int/fctc/ru/>).
37. Доклад шестой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Москва, Российская Федерация, 13-18 октября 2014 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2014 г. http://apps.who.int/ib/fctc/PDF/corp/FCTC_COP6_Report-ru.pdf).

⁴ Все веб-ссылки по состоянию на 19 октября 2018 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51,
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел: +45 45 33 70 00
Факс: +45 45 33 70 01
Эл. адрес: eurocontact@who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int