



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро



## ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Цели в области устойчивого  
развития: задачи в области  
здравоохранения

# БОРЬБА ПРОТИВ ТАБАКА



*Употребление табака является наиболее предотвратимой причиной заболеваемости и смертности во всем мире. От причин, связанных с табакокурением, ежегодно умирает более 8 млн человек (1), то есть больше, чем от СПИДа, малярии и туберкулеза вместе взятых. Помимо того, что употребление табака усугубляет бремя болезней, оно служит источником значительных экономических издержек, связанных с лечением заболеваний, потерей производительности труда, ущербом от пожаров и вредным воздействием на состояние окружающей среды (2).*

■ Европейский регион ВОЗ характеризуется самой высокой долей потребления табака в мире: число курильщиков среди взрослого населения составляет примерно 290 млн человек (или 29%). Кроме того, в Регионе наблюдается самая высокая распространенность курения среди женщин (21%); в Европе по-прежнему курят примерно 74 млн женщин (3). Распространенность употребления табака в Регионе значительно варьируется.

■ Употребление табака является одной из ведущих причин смертности и инвалидности в Регионе, а также одной из основных причин неравенства в отношении здоровья.

■ Политика борьбы против табака, изложенная в Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ; вставка 1), направлена на сокращение употребления табака и связанных с ним заболеваний, а также на снижение соответствующего социального и экономического вреда (4). Состояние реализации РКБТ ВОЗ в государствах-членах в Европейском регионе ВОЗ различно.

■ Борьба против табака – это один из важных инструментов, позволяющих разорвать порочный круг нищеты (6,7). РКБТ ВОЗ играет важную роль в осуществлении задачи 3.4 (сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний на треть к 2030 г.) целей в области устойчивого развития (ЦУР). Кроме того, борьба против табака способствует достижению ЦУР, относящихся к нищете, голоду, образованию, экономическому развитию, справедливости, гендерному равенству, благому управлению, партнерству и экологической устойчивости (5).





TARGET 3-A



## ЦУР 3.а. Активизация осуществления РКБТ ВОЗ во всех странах

С момента вступления в силу в 2005 г. РКБТ ВОЗ позволяет обеспечивать борьбу против табака одну из ведущих позиций в глобальной повестке дня и способствует спасению жизней и улучшению здоровья людей во всем мире.

- /// Несмотря на множество достижений, реализация мер по борьбе против табака государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ носит весьма неоднородный характер (рис. 1).
- /// Некоторые из государств-членов в Регионе являются общемировыми лидерами в области борьбы против табака, в то время как другие по-прежнему сталкиваются с трудностями при принятии и осуществлении эффективных мер по сокращению употребления табака населением.
- /// Хотя доля государств-членов в Европейском регионе ВОЗ, где действует запрет на курение во всех общественных местах, увеличилась с 8% в 2007 г. до 26% в 2018 г., более трех четвертей стран не применяли рекомендуемую политику по обеспечению бездымной среды по состоянию на 2018 г. (1,9).
- /// В большинстве государств-членов помощь, которая предоставляется желающим отказаться от употребления табака, не достигает рекомендованного уровня (9).
- /// В общемировом масштабе Европейский регион ВОЗ существенно продвинулся в сфере использования предупреждений о вреде употребления табака для здоровья и на данный момент характеризуется наибольшим числом государств-членов (38, что составляет 72%), требующих размещения предупреждений, закрывающих 50% сигаретной пачки или более (1).
- /// Тем не менее, Регион отстает от других регионов ВОЗ в сфере внедрения комплексных запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, поскольку всеобъемлющий запрет на все виды прямой и непрямой рекламы действует лишь в 7 государствах-членах (1).

### Вставка 1. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака

Рамочная конвенция 2003 г. вступила в силу в феврале 2005 г. (4). По состоянию на конец 2019 г. число участвующих Сторон достигает 181, включая 50 государств-членов в Европейском регионе ВОЗ и Европейском союзе. В настоящее время действием Конвенции охвачено 90% мирового населения. Конвенция предоставляет странам необходимую правовую и техническую рамочную основу для противодействия табачной эпидемии.

Меры, изложенные в РКБТ ВОЗ, призваны способствовать сокращению как предложения, так и спроса на табак. В их числе повышение налогов на табак, запрет курения в общественных местах, запрет рекламы табачной продукции и продажи табачных изделий несовершеннолетним, адресованные населению предупреждения об опасности употребления табака, содействие созданию альтернативных источников дохода для людей, занимающихся выращиванием табака, а также помощь потребителям табака в отказе от курения. Выполнение обязательств в соответствии с РКБТ ВОЗ требует взаимодействия множества секторов, помимо здравоохранения, в том числе финансового сектора, секторов торговли, сельского хозяйства, защиты окружающей среды, труда, развития, коммуникаций, образования и охраны правопорядка.

РКБТ ВОЗ обеспечивает связь борьбы против табака с соответствующими пактами Организации Объединенных Наций, в том числе в области прав человека, и демонстрирует возможности глобального регулирования в целях установления норм для охраны общественного здоровья, мобилизации ресурсов и повышения прозрачности (5).

- Государства-члены в Европейском регионе ВОЗ за прошедшие годы добились значительного прогресса в области налогообложения табака, и в 25 странах налоги на табак составляют более 75% розничной цены. Тем не менее, озабоченность по-прежнему вызывают наблюдающиеся между странами существенные различия розничной цены на сигаретную продукцию, а также различия в ценовой доступности табака (1).
- По мере прогресса в осуществлении РКБТ ВОЗ потребление табака в Регионе неуклонно снижается (9); благодаря всесторонней реализации договоренностей Норвегия, Российская Федерация, Соединенное Королевство и Украина демонстрируют впечатляющее снижение потребления табака (10–13).



**Р К Б Т**  
РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ  
ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ  
ТАБАКА

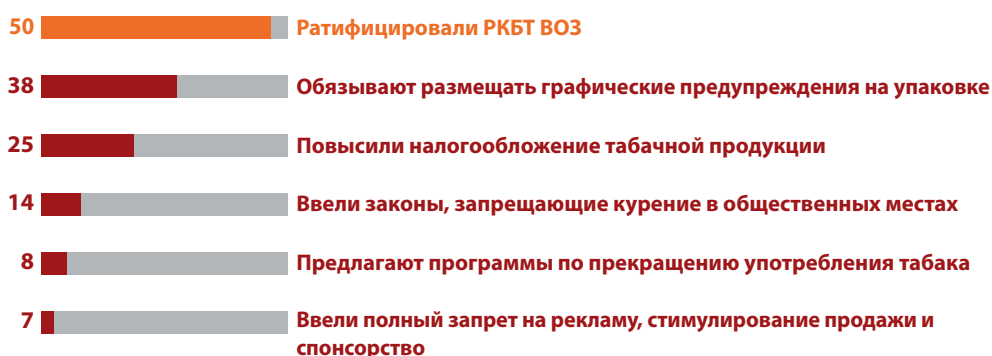
Высокий уровень ратификации  
Низкий уровень ратификации

Рис. 1. Реализация мер по борьбе против табака в Европейском регионе ВОЗ по состоянию на 2019 г.



Источник: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2019 (8).

Что сделано 53 странами в Европейском регионе ВОЗ?



Для достижения амбициозной цели – освобождения Европейского региона от табака – **предстоит сделать еще очень многое**



TARGET 3-4



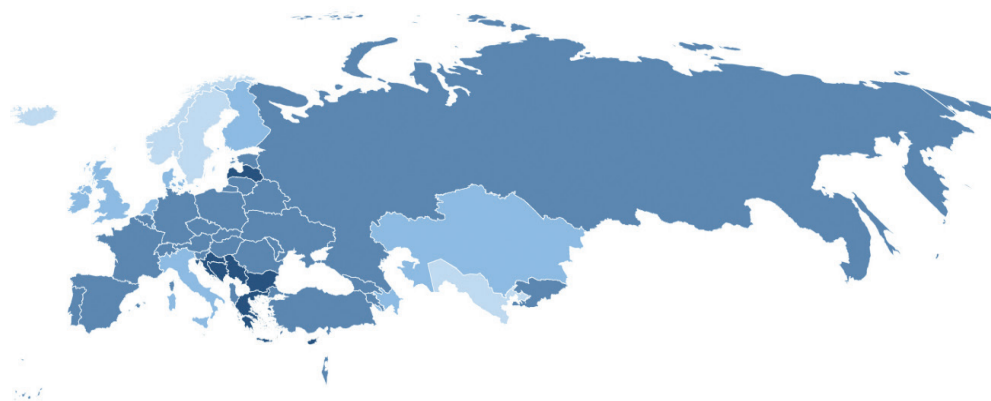
ЦУР 3.4. Уменьшение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний

- Распространенность употребления табака в странах Региона значительно варьируется (рис. 2).

Рис. 2. Стандартизированная по возрасту распространенность ежедневного табакокурения в Европейском регионе ВОЗ (взрослые, оба пола в совокупности), 2017 г.



Источник: данные Всемирной организации здравоохранения, 2017 г. (1).



■ 30% или более   ■ От 20% до 29,9%   ■ От 15% до 19,9%   ■ Менее 15%  
□ Нет оценки

- В Регионе наблюдается сокращение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний. Тем не менее, в отношении многих основных целей, связанных с такими факторами риска, как употребление табака, пока не достигнут ожидаемый прогресс.
- Хотя потребление табака сокращается, темпы сокращения не достаточны для достижения согласованных целей. Прогнозирование показывает, что, если не будут предприняты дополнительные усилия, Регион в целом не сможет достичь цели 30%-го относительного сокращения распространенности текущего употребления табака, так же как и 47 из 53 государств-членов (3,14).



TARGET 3-2

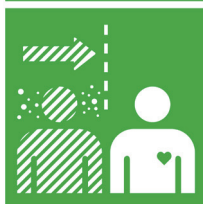


### ЦУР 3.2. Положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до 5 лет

- Воздействие вторичного табачного дыма ежегодно служит причиной смерти примерно 1,2 млн некурящих людей во всем мире (15), причем многие из них – дети. Эти случаи смерти обычно вызваны такими хроническими заболеваниями, как астма или инфекции дыхательных путей (16).
- В 2017 г. 16,4% случаев смерти от инфекций нижних дыхательных путей среди детей в возрасте младше 5 лет были связаны с воздействием вторичного табачного дыма. Среди детей в возрасте от 5 до 14 лет 8% случаев смерти от инфекций нижних дыхательных путей были вызваны воздействием табачного дыма (17).
- Большинство детей и подростков в Регионе далеко не полностью защищены от воздействия вторичного табачного дыма несмотря на повышенную уязвимость к воздействию этого фактора: более половины детей в Регионе подвергаются воздействию вторичного табачного дыма дома, и почти три четверти детей – за пределами дома (16).
- Внутриутробное воздействие табака обуславливает повышенный риск выкидышей, мертворождений и других осложнений. В некоторых из государств-членов в Регионе во время беременности курят более 10% женщин (18).



TARGET 3-3



### ЦУР 3.3. Положить конец эпидемиям инфекционных заболеваний

- Употребление табака и/или воздействие табачного дыма обуславливают повышенный риск инфицирования или тяжести протекания ряда инфекционных заболеваний. К числу инфекций, ассоциированных с курением, относятся внебольничная пневмония и менингит. Особенно уязвимы курильщики с ВИЧ (19).
- Хорошо установлена также связь между табакокурением и туберкулезом: химические составляющие табачного дыма могут спровоцировать активизацию скрытой формы туберкулеза, кроме того, курение может повышать риск инвалидности и смерти среди лиц с активной формой туберкулеза (20,21).
- Более 20% случаев заболевания туберкулезом в мире может быть отнесено на счет курения, что более чем вдвое увеличивает риск туберкулеза (22).





### ЦУР 3.8. Обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения

Налогообложение табачных изделий чрезвычайно важно для достижения ЦУР, поскольку позволяет создать бесприоритетную ситуацию как с позиций охраны здоровья, так и с позиций экономического развития за счет сокращения употребления табака и увеличения государственных доходов.

- /// Налогообложение табачных изделий играет важную роль в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения, поскольку поступающие в государственный бюджет средства могут быть использованы для расширения охвата услугами здравоохранения.
- /// Сокращение употребления табака в связи с повышением налогов на табачную продукцию ведет к сокращению связанной с табаком заболеваемости, снижению нагрузки на системы здравоохранения и высвобождению ресурсов, которые могут быть использованы для решения иных задач в области здравоохранения.



### ЦУР 1 и ЦУР 2. Ликвидация нищеты и голода и обеспечение продовольственной безопасности

- /// Употребление табака шире всего распространено в малообеспеченных слоях населения, и деньги расходуются на табак в ущерб питанию, медицинской помощи и образованию (6,7).
- /// Употребление табака ведет к смерти и инвалидизации кормильцев, таким образом сокращая доходы и обуславливая расходы на медицинскую помощь, что приводит к еще большему обнищанию семей (6,7).
- /// Сельскохозяйственные земли, на которых выращивается табак, могли бы использоваться для производства продовольствия, что способствовало бы повышению продовольственной безопасности и сокращению бедности в выращивающих табак странах (22).



### ЦУР 5. Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек

- /// Употребление табака оказывает неблагоприятное воздействие на здоровье женщин (23), причем налицо дополнительный риск для репродуктивного здоровья.
- /// Традиционно женщины курили меньше, чем мужчины: табачные компании сочли охват некурящих женщин возможностью для роста и ведут агрессивную маркетинговую политику, ориентированную на женщин и девочек (24,25).
- /// В Европейском регионе ВОЗ наблюдаются самые высокие показатели употребления табака женщинами в мире (21%) (3):
  - /// наиболее высокие показатели употребления табака в Европе наблюдаются среди девочек из неблагополучных семей (26,27);
  - /// в ряде европейских стран рак легких опережает рак молочной железы в перечне наиболее распространенных смертельных онкологических заболеваний (28).
- /// Даже в тех странах, где женское курение мало распространено, женщины подвергаются риску вдыхания вторичного табачного дыма (24).

- На уровне семьи именно на женщин в первую очередь ложится экономическое и социальное бремя заболеваний, связанных с употреблением табака. Женщины и девочки составляют основное число занятых оказанием неоплачиваемого домашнего ухода за теми, кто страдает хроническими заболеваниями, вызванными употреблением табака (26).



#### **ЦУР 8. Содействие устойчивому экономическому росту, полной и производительной занятости и достойной работе для всех**

- Заболевания, связанные с употреблением табака, истощают экономику: связанные с табаком издержки мировой экономики превышают 1 трлн долл. США в год, что составляет почти 2% глобального валового внутреннего продукта (29).
- В некоторых из государств-членов в Регионе табак обуславливает более 8% совокупных прямых расходов на оказание медицинской помощи, что составляет 2,5% валового внутреннего продукта (2).
- Курильщики теряют в среднем 20 лет продуктивной жизни (30).
- Воздействие вторичного табачного дыма является серьезной угрозой возникновения профессиональных заболеваний: ежегодно 433 000 человек в мире умирают в результате воздействия вторичного табачного дыма на рабочих местах (31).
- Несмотря на то, что чистая прибыль табачной индустрии превышает 62 млрд долл. США в год (32), условия труда в сфере выращивания табака далеки от оптимальных и включают преследование за организацию профессиональных союзов, чрезмерно продолжительный рабочий день при нищенской оплате труда, широкое использование детского труда (33,34), опасные условия труда, отсутствие доступа к услугам медицинской помощи и социальной поддержки, гендерную дискриминацию, эксплуататорские системы аренды и найма, а также эксплуатацию труда мигрантов (35,36).



#### **ЦУР 4 и ЦУР 10. Обеспечение всеохватного и справедливого качественного образования и сокращение неравенства внутри стран и между ними**

- Употребление табака является одной из ведущих причин неравенства в отношении здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Наблюдаемые неравенства в области курения зависят от уровня образования, пола, уровня занятости, этнической принадлежности, жилищных условий и других показателей благосостояния (24,27,37,38).
- Обязанности по уходу за больными или нетрудоспособными членами семьи не позволяют людям (особенно женщинам и девочкам) работать и учиться (26).
- Заболевания, вызванные воздействием вторичного табачного дыма, не позволяют детям посещать школу (39).
- Население малообеспеченных регионов ощущает всю тяжесть социального и экологического воздействия выращивания табака, тогда как большая часть прибыли достается богатым странам (40).
- В местах выращивания табака чрезвычайно распространен детский труд, и работа на табачных плантациях лишает множество детей возможности посещать школу (33,34).



### ЦУР 12, ЦУР 13, ЦУР 14 и ЦУР 15. Обеспечение перехода к рациональному потреблению и производству, принятие срочных мер в борьбе с изменением климата, а также защита экосистем воды и суши

Производство, продажа и употребление табака прямо противоречат концепции устойчивости, нанося вред здоровью, а также социальный, экономический и экологический ущерб при отсутствии какой-либо пользы.



Цепочки поставок табака активизируют изменение климата благодаря выбросам парниковых газов в объеме, превышающем 84 млн т углекислого газа в год (40).

Для выращивания и обработки табака используется 40 млн га земли и 8–11 млн т древесины ежегодно (40).



Производство табачной продукции обуславливает около 5% мирового обезлесения (26).

Производство, распространение и употребление табака приводит к утрате (или загрязнению) 22 млрд т воды в год (40).



По-прежнему имеет место экологический ущерб, связанный с небiorазлагаемыми сигаретными фильтрами. По оценкам, только в 2014 г. было выброшено от 340 до 680 млн т табачных окурков (22). В сигаретах содержится около 7000 различных химических веществ, которые в конечном итоге выщелачиваются и накапливаются в воде и почве. Многие из этих химических веществ сами по себе являются экологически токсичными, и по крайней мере 50 из них являются известными канцерогенами для человека (22).



### ЦУР 16 и ЦУР 17. Содействие построению миролюбивого и открытого общества, обеспечение доступа к правосудию для всех и подотчетных учреждений

Для построения миролюбивого и открытого общества и обеспечения доступа к правосудию для всех необходимо сократить незаконные финансовые потоки, снизить взяточничество и коррупцию и усилить мобилизацию внутренних ресурсов.



Незаконная торговля табаком является формой уклонения от уплаты налогов, которая помогает финансировать транснациональную преступность и приводит к значительному недополучению государственных доходов. Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями является эффективным инструментом для снижения такого вреда (41). По состоянию на конец 2019 г. Протокол ратифицирован 29 государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ (42).

Борьба против табака способствует снижению взяточничества и коррупции, а также формированию эффективных, подотчетных и прозрачных институтов на всех уровнях (5).

В Аддис-Абебской программе действий третьей Международной конференции по финансированию развития налогообложение табачных изделий определено в качестве перспективного источника финансирования развития (43).



Начиная с 2005 г. государства-члены в Европейском регионе ВОЗ взяли на себя обязательства по сокращению вреда, наносимого употреблением табака здоровью людей, экономике и обществу в целом, путем принятия и использования таких рамочных документов, как РКБТ ВОЗ (первый юридически обязательный договор в области здравоохранения, принятый на глобальном уровне) (4)), Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (44), Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними (45) и ЦУР Организации Объединенных Наций (46). Кроме того, государствами-членами были приняты рамочные документы, относящиеся непосредственно к Европейскому региону ВОЗ, такие как основы политики Здоровье-2020 (47) и Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг. (48).

С тем чтобы содействовать государствам-членам в Европейском регионе ВОЗ в достижении цели освобождения от смертности, заболеваемости и инвалидности, связанных с употреблением табака, Дорожной картой заданы три основных и два вспомогательных направления действий (48).

## **Основное направление 1: усиление мер по осуществлению РКБТ ВОЗ и поддержка инноваций.**

Во всем регионе достигнут определенный прогресс; тем не менее, предстоит еще многое сделать, особенно в части введения запрета на курение, поддержки тех, кто готов отказаться от курения, распространения предупреждений о вреде курения для здоровья посредством СМИ и обеспечения соблюдения запретов на все виды стимулирования продаж (вставка 2). Применение ценовых и налоговых мер по сокращению спроса на табак определено в Дорожной карте как один из приоритетов. Повышение налогов на табак дает странам возможность как увеличивать государственные доходы, что позволяет финансировать осуществление РКБТ ВОЗ и другие мероприятия в области развития, так и сокращать неравенства в отношении здоровья, вызванные употреблением табака. Необходимо совершенствовать работу и в других областях борьбы против табака, таких как защита мер антитабачной политики от вмешательства коммерческих и других корпоративных интересов.

## **Основное направление 2: реагирование на новые вызовы.**

Примерами могут служить новые табачные продукты (изделия из нагреваемого табака и электронные сигареты), судебные иски, инициированные табачной индустрией в попытке отсрочить или заблокировать осуществление мер антитабачной политики или использование социальных сетей для стимулирования продаж табачной продукции. Необходимо обеспечить реализацию принятых Конференцией Сторон руководящих принципов осуществления РКБТ ВОЗ в отношении электронных систем доставки никотина и электронных систем доставки продуктов, не являющихся никотином, а также приоритизации мер, оговоренных в решении FCTC/COP8(22), касающемся инновационных и новых табачных изделий, поскольку они помогут странам в противодействии указанным новым вызовам (51,52).

## **Основное направление 3: изменение социальных норм.**

Реализация решительных антитабачных мер влияет на общественное мнение, особенно в тех случаях, когда речь идет о таких мерах, как введение законодательства о бездымной среде, информирование людей о последствиях употребления табачных изделий, а также запрещение рекламы и других видов стимулирования продажи. Для достижения такого результата в Европейском регионе ВОЗ предстоит сделать еще очень многое.

Имеются также два вспомогательных направления действий (48).

## **Вспомогательное направление 1: оценка прогресса, пробелов, градиентов, тенденций и воздействия.**

Решающее значение для накопления фактических данных и стимулирования прогресса в борьбе против табака имеет эпиднадзор (9).

## **Вспомогательное направление 2: совместные действия в рамках партнерств и международного сотрудничества.**

Так же, как и применительно к другим общемировым экономическим и социальным силам, влияющим на ситуацию в области здоровья, трансграничной деятельности табачной индустрии невозможно полноценно противостоять без международного сотрудничества и взаимодействия. Формирование и укрепление инициатив и механизмов,



направленных на расширение межсекторального сотрудничества, – ключ к обеспечению прогресса в области борьбы против табака (вставка 3). Меры по реализации РКБТ ВОЗ должны быть включены в национальные планы по осуществлению ЦУР и соответствующим образом отражены в бюджете.

Уровень реализации мер по борьбе против табака, достигнутый к настоящему времени в Европейском

регионе ВОЗ, недостаточен для осуществления цели по 30%-му сокращению распространенности употребления табака среди взрослого населения к 2025 г. Государствам-членам и Европейскому региональному бюро ВОЗ отводится особая роль в обеспечении прогресса на пути к тому, чтобы регион стал территорией, свободной от связанных с табаком болезней, смертей и инвалидности.

## **Вставка 2. Никого не оставить без внимания**

**Защита всех без исключения детей от табака – это императив:** не только как вопрос здравоохранения и экономического развития, но и с позиций соблюдения международных соглашений по правам человека. Несколько государств-членов в Европейском регионе ВОЗ приняли меры по защите детей от приобщения к курению и от воздействия вторичного табачного дыма (16).

**В Ирландии** принята стратегия по денормализации употребления табака путем повышения его социальной неприемлемости. Стратегия включает в себя реализацию плана по внедрению простой упаковки табачных изделий, чтобы предотвратить использование модной упаковки сигаретных пачек для формирования у молодежи привлекательного образа курильщика; защиту детей от всех иных форм прямого и непрямого маркетинга со стороны табачной индустрии, включая спонсорство таких мероприятий, как концерты; ограничение продажи и демонстрации табачных изделий (в том числе с помощью торговых автоматов); создание свободных от табачного дыма открытых территорий, особенно школьных дворов, спортивных стадионов, парков и пляжей; а также запрет на курение в автомобилях с целью защиты детей от воздействия вторичного табачного дыма (49).

**В Шотландии** (Соединенное Королевство) осуществляется программа REFRESH, направленная на защиту детей от воздействия вторичного табачного дыма в домашних условиях с использованием мероприятий, осуществляемых медицинскими сестрами во время посещения семей на дому. В числе этих мероприятий анализ качества воздуха в доме и консультирование семей в отношении того, как сократить загрязнение воздуха в помещениях во время курения, чтобы не подвергать риску здоровье детей (50).

## **Вставка 3. Межсекторальные действия**

**Использование налогообложения табачных изделий и антитабачных законов в целях сокращения распространенности употребления табака:** успешные меры, принятые в Украине и Грузии, потребовали взаимодействия правительства со множеством национальных и международных партнеров.

**В Украине** за период с 2008 по 2017 гг. произошло 20-кратное увеличение налогов на табак, в результате чего в 10 раз увеличился объем соответствующих государственных доходов и резко снизилась распространенность курения (относительное сокращение на 20% за 7 лет). После достижения этих выдающихся успехов Министерством финансов совместно с парламентариями был разработан и принят 7-летний (2018–2024 гг.) план действий по ежегодному увеличению налога на табачные изделия в целях снижения ценовой доступности табачной продукции с учетом инфляции. Разработка, принятие и продвижение нового плана стали результатом успешного сотрудничества правительства Украины, Всемирного банка, украинских экспертов в области борьбы против табака и организаций гражданского общества (53,54).

**В Грузии** употребление табака ежегодно приводит к смерти 11 000 человек; распространенность курения очень высока среди мужчин (57%) и увеличивается среди женщин и молодежи (55). В 2017 г. в Грузии был принят один из наиболее суровых антитабачных законов в Европейском регионе ВОЗ. Разработка и продвижение закона потребовали тесного сотрудничества целого ряда национальных и международных партнеров, включая правительство Грузии, национальный альянс по борьбе против табака, местные и международные медицинские организации и организации гражданского общества, Секретариат РКБТ ВОЗ и Европейское региональное бюро ВОЗ. Закон был принят парламентским большинством вне зависимости от партийной принадлежности голосовавших. Закон получил широкую общественную поддержку; 85% опрошенных поддерживают проводимую политику (56), и мониторинг свидетельствует о 95%-ом соблюдении запрета на курение в общественных местах (57).

В целях содействия государствам-членам в отчетности и проведения последовательной и своевременной оценки прогресса Европейским региональным бюро

ВОЗ разрабатывается единый механизм мониторинга политики Здоровье-2020, ЦУР и НИЗ (58).

## Показатели ЭКОСОС

3.a.1. Стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака лицами в возрасте от 15 лет

3.4.1. Смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета, хронических респираторных заболеваний

3.5.1. Охват лечением расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (медикаментозные, психосоциальные и реабилитационные услуги и услуги по последующему уходу)

## Основные индикаторы для политики Здоровье-2020

(2)1.1.b. Стандартизированная по возрасту распространенность употребления табака в настоящее время (включает ежедневное, неежедневное и эпизодическое курение) среди лиц в возрасте 18 лет и старше

## Дополнительный индикатор для политики Здоровье-2020

(2)1.1.b. Распространенность еженедельного употребления табака среди подростков

# Поддержка ВОЗ для государств-членов

В целях совершенствования реализации РКБТ ВОЗ Европейское региональное бюро ВОЗ взаимодействует с государствами-членами, международными организациями и гражданским обществом. Обеспечиваются профессиональная подготовка и техническая поддержка для преодоления барьеров, препятствующих соблюдению договора, а также для ратификации и осуществления Протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями; проводится анализ затрат в целях выявления наиболее экономически эффективных мер по борьбе против табака; оказывается поддержка в выборе мер в ответ на новые вызовы, влияющие на ситуацию в области борьбы против табака (появление новых табачных продуктов, вопросы торговли и инвестирования, тактика табачной индустрии, выбираемая с целью повлиять на политику); обеспечивается поддержка при интеграции медицинской помощи при отказе от курения в медицинскую практику и в программы

подготовки медицинских работников, а также при совершенствовании информационных кампаний по борьбе против табака; совершенствуются стратегии эпиднадзора, научных исследований и оценки; оказывается помощь при оценке мер политики по борьбе против табака, а также при обеспечении устойчивого финансирования мероприятий по борьбе против табака; государства-участники получают помощь при подготовке отчетности перед Конференцией Сторон РКБТ ВОЗ; а также поддержку при формировании/укреплении межсекторальных партнерств в целях осуществления РКБТ ВОЗ и повышения налогов на табачную продукцию. Европейское региональное бюро ВОЗ также содействует развитию межстранового сотрудничества в области осуществления мер по борьбе против табака и стимулирует государства-члены, участвующие в реализации РКБТ ВОЗ, к оказанию взаимной поддержки.



С целью оказания эффективной поддержки в сфере полного осуществления РКБТ ВОЗ Европейское региональное бюро ВОЗ сотрудничает с государствами-членами, международными организациями и партнерами из числа организаций и представителей гражданского общества, академических кругов и СМИ. В их числе:

Международные организации гражданского общества, такие как Благотворительный фонд Блумберга, кампания «Молодежь без табака», Датское общество по борьбе против рака, Европейская сеть профилактики курения и употребления табака, Европейское

респираторное общество, Альянс Рамочной Конвенции, Норвежское общество по борьбе против рака и Европейское партнерство «За свободу от табачного дыма»;

- Секретариат Конференции Сторон РКБТ ВОЗ;
- ведомства в системе Организации Объединенных Наций;
- Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC) и фонд CDC.

Также ведется совместная работа с шестью сотрудничающими центрами ВОЗ по борьбе против табака.



## Ресурсы

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака, 2003 г.

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017\\_rus.pdf?sequence=4](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017_rus.pdf?sequence=4)

Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, 2013 г.

<https://www.who.int/fctc/protocol/Protocol-to-Eliminate-Ilicit-Trade-in-Tobacco-Products-RU.pdf?ua=1>

Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.: оставить табак в прошлом

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/297564/WHO-Roadmap-report-tobacco-control-15-25-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/297564/WHO-Roadmap-report-tobacco-control-15-25-ru.pdf?ua=1)

Обзор прогресса. Борьба против табака в Европейском регионе ВОЗ в 2017 г.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/354436/Taking-stock-report\\_RUS.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/354436/Taking-stock-report_RUS.pdf)

Употребление насвая в Содружестве Независимых Государств и подходы к его регулированию, 2018 г.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/391764/Consumption-and-approaches-to-the-regulation-of-nasvay-in-CIS\\_RU.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/391764/Consumption-and-approaches-to-the-regulation-of-nasvay-in-CIS_RU.pdf?ua=1)

Доклад о тенденциях в области употребления табака в Европе 2019 г.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/413268/Tobacco-Trends-Report-RUS.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/413268/Tobacco-Trends-Report-RUS.pdf)

Сборник аргументов для борьбы против табака, 2019 г.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0011/395687/Tobacco-Control-Playbook-final.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/395687/Tobacco-Control-Playbook-final.pdf?ua=1)

Инициатива по освобождению от табачной зависимости: Брошюры и другие материалы MPOWER, 2019 г.

<https://www.who.int/tobacco/mpower/publications/ru/>

Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2019 г. (на англ. яз.; имеется краткое резюме на русском языке)

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>



## Ключевые определения

### Незаконная торговля

Любой запрещенный законом вид практики или поведения, который имеет отношение к производству, отправке, получению, владению, распределению, продаже или приобретению, включая любой вид практики или поведения, имеющий целью способствовать такой деятельности (4).

### Реклама и стимулирование продажи табака

Любой вид передачи коммерческой информации, рекомендации или действия с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно (4).

### Борьба против табака

Широкий круг стратегий в области поставок, спроса и уменьшения вреда, которые направлены на улучшение здоровья населения посредством ликвидации или уменьшения потребления им табачных изделий, а также воздействия на него табачного дыма (4).

### Табачная промышленность

Все те, кто занимается изготовлением, оптовым распределением и импортом табачных изделий (4).

### Табачные изделия

Продукты, полностью или частично изготовленные из табачного листа в качестве сырьевого материала, приготовленного таким образом, чтобы использовать для курения, сосания, жевания или нюханья (4).

### Спонсорство табака

Любой вид вклада в любое событие, мероприятие или отдельное лицо с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно (4).





## Список использованной литературы

1. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2019 г.: Предложение помощи в целях прекращения употребления табака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 (на англ. яз.; имеется краткое резюме на рус. яз.) (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326043/9789241516204-eng.pdf?ua=1>, accessed 21 October 2019).
2. US National Cancer Institute, World Health Organization. The economics of tobacco and tobacco control. Bethesda (MD): US National Cancer Institute, National Institutes of Health; 2016 (Tobacco control monograph 21; [https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21\\_complete.pdf](https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/docs/m21_complete.pdf), accessed 8 May 2019).
3. WHO global report on trends in prevalence of tobacco smoking 2000–2025, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272694/9789241514170-eng.pdf?ua=1>, accessed 8 May 2019).
4. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2003 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017\\_rus.pdf?sequence=4](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017_rus.pdf?sequence=4), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
5. United Nations Development Programme, World Health Organization FCTC Secretariat. The WHO framework convention on tobacco control: an accelerator for global development. New York: United Nations Development Programme; 2017 (<https://www.who.int/fctc/implementation/publications/who-fctc-undp-wntd-2017.pdf>, accessed 8 May 2019).
6. Tobacco and poverty, a vicious circle. Geneva: World Health Organization; 2004 ([https://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2004/en/wntd2004\\_brochure\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/communications/events/wntd/2004/en/wntd2004_brochure_en.pdf?ua=1), accessed 8 May 2019).
7. A systematic review of the link between tobacco and poverty. Geneva: World Health Organization; 2011 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44453/9789241500548\\_eng.pdf;sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44453/9789241500548_eng.pdf;sequence=1), accessed 8 May 2019).
8. Infographic: WHO FCTC implementation 2019. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2019.
9. Обзор прогресса. Борьба против табака в Европейском регионе ВОЗ в 2017 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/354436/Taking-stock-report\\_RUS.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/354436/Taking-stock-report_RUS.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
10. Adult smoking habits in the UK: 2017 [website]. Newport: UK Office for National Statistics; 2018 (<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/healthandsocialcare/healthandlifeexpectancies/bulletins/adultsmokinghabitsingreatbritain/2017>, accessed 8 May 2019).
11. Global adult tobacco survey comparison factsheet: Ukraine 2010 and 2017. Geneva: World Health Organization; 2018 ([https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/gats\\_ukr\\_2010\\_2017\\_comparison.PDF](https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/gats_ukr_2010_2017_comparison.PDF), accessed 8 May 2019).
12. Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака: информационный бюллетень, Российская Федерация 2016. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/343319/-2016.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/343319/-2016.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
13. Tobacco control in Norway [website]. Oslo: Helsedirektoratet; 2019 (<https://www.helsedirektoratet.no/english/tobacco-control-in-norway>, accessed 28 May 2019).
14. Неинфекционные заболевания. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/364937/ncd-rus.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/364937/ncd-rus.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
15. Информационный бюллетень: табак. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 (<https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>, по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
16. Поколения, свободные от табака: защита детей от табака в Европейском регионе ВОЗ. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/345693/Tob\\_Free\\_Gen\\_WEB.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/345693/Tob_Free_Gen_WEB.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
17. GBD compare/Viz Hub [online database]. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation, University of Washington; 2017 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>, accessed 8 May 2019).
18. European perinatal health report 2015: core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015. Paris: Euro-Peristat Project, Institut national de la santé et de la recherche médicale; 2018 ([https://www.europeristat.com/images/EPHR2015\\_Euro-Peristat.pdf](https://www.europeristat.com/images/EPHR2015_Euro-Peristat.pdf), accessed 8 May 2019).
19. Feldman C, Anderson R. Cigarette smoking and mechanisms of susceptibility to infections of the respiratory tract and other organ systems. *J Infect.* 2013; 67(3):169–184.
20. Всемирный день без табака: табак и здоровье легких [вебсайт]. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2019 (<https://www.who.int/ru/news-room/events/detail/2019/05/31/default-calendar/world-no-tobacco-day>, по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
21. Туберкулез и табак. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 ([https://www.who.int/tobacco/resources/publications/ru\\_tfi\\_tb\\_tobacco\\_factsheet.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/resources/publications/ru_tfi_tb_tobacco_factsheet.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).

22. Tobacco and its environmental impact: an overview. Geneva: World Health Organization; 2017 (<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255574/1/9789241512497-eng.pdf?ua=1>, accessed 8 May 2019).
23. Samet JM, Yoon SY. Gender, women, and the tobacco epidemic. Geneva: World Health Organization; 2010 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44342/9789241599511\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44342/9789241599511_eng.pdf?sequence=1), accessed 8 May 2019).
24. Loring B. Tobacco and inequities: guidance for addressing inequities in tobacco-related harm. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/247640/tobacco-090514.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/247640/tobacco-090514.pdf), accessed 8 May 2019).
25. Расширение прав и возможностей женщин. Перед лицом табачной угрозы в Европе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0007/313000/EmpowerWomenFacingChallengeTobaccoUse1-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/313000/EmpowerWomenFacingChallengeTobaccoUse1-ru.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
26. Hawkes S, Buse K. Gender-responsive tobacco control: evidence and options for policies and programmes. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/fctc/cop/sessions/cop8/Gender-Responsive-Tobacco-Control.pdf>, accessed 8 May 2019).
27. Kuipers MAG, Monshouwer K, Van Laar M, Kunst AE. Tobacco control and socioeconomic inequalities in adolescent smoking in Europe. *Am J Prev Med.* 2015;49(5):e64–e72.
28. Ferlay J, Steliarova-Foucher E, Lortet-Tieulent J, Rosso S, Coebergh JW, Comber H et al. Cancer incidence and mortality patterns in Europe: estimates for 40 countries in 2012. *Eur J Cancer.* 2013;49(6):1374–1403.
29. Goodchild M, Nargis N, Tursan d'Espaignet E. Global economic cost of smoking-attributable diseases. *Tob Control.* 2018;27(1):58–64.
30. Jha P. Avoidable global cancer deaths and total deaths from smoking. *Nat Rev Cancer.* 2009;9(9):655–664.
31. GBD 2017 Risk Factor Collaborators. Global, regional, and national comparative risk assessment of 84 behavioural, environmental and occupational, and metabolic risks or clusters of risks, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet.* 2017;390(10100):1345–1422.
32. American Cancer Society, Vital Strategies. The tobacco atlas [website]. Atlanta (GA): American Cancer Society; 2019 (<https://tobaccoatlas.org/>, accessed 8 May 2019).
33. A bitter harvest: child labor and human rights abuses on tobacco farms in Zimbabwe [website]. New York: Human Rights Watch; 2018 (<https://www.hrw.org/report/2018/04/05/bitter-harvest/child-labor-and-human-rights-abuses-tobacco-farms-zimbabwe#>, accessed 8 May 2019).
34. Boseley S. Child labour rampant in tobacco industry. *The Guardian.* 25 June 2018 (<https://www.theguardian.com/world/2018/jun/25/revealed-child-labor-rampant-in-tobacco-industry>, accessed 8 May 2019).
35. Resolutions adopted by the 27th Congress, Geneva, 29 August to 1 September 2017. Geneva: International Union of Food, Agricultural, Hotel, Restaurant, Catering, Tobacco and Allied Workers' Association; 2017 (<http://www.iuf.org/27thcongress/wp-content/uploads/2017/06/Resolutions-adopted-by-the-27th-Congress.pdf>, accessed 8 May 2019).
36. ILO cooperation with the tobacco industry in pursuit of the Organization's social mandate. In: Governing Body 331st Session, Geneva, 26 October to 9 November 2017. Geneva: International Labour Organization; 2017 (GB.329/POL/6; [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms\\_584090.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_584090.pdf), accessed 8 May 2019).
37. Mackenbach JP, Stirbu I, Roskam AJ, Schaap MM, Menvielle G, Leinsalu M et al. Socioeconomic inequalities in health in 22 European countries. *N Engl J Med.* 2008;358(23):2468–2481.
38. Health inequalities in the EU: final report of a consortium. Consortium lead: Sir Michael Marmot. Brussels: European Commission Directorate-General for Health and Consumers; 2013 ([https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social\\_determinants/docs/healthinequalitiesineu\\_2013\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/healthinequalitiesineu_2013_en.pdf), accessed 8 May 2019).
39. Gilliland FD, Berhane K, Islam T, Wenten M, Rappaport E, Avol E et al. Environmental tobacco smoke and absenteeism related to respiratory illness in schoolchildren. *Am J Epidemiol.* 2003;157(10):861–869.
40. Zafeiridou M, Hopkinson NS, Voulvoulis N. Cigarette smoking: an assessment of tobacco's global environmental footprint across its entire supply chain, and policy strategies to reduce it. Geneva: World Health Organization; 2018 (<https://www.who.int/fctc/publications/WHO-FCTC-Environment-Cigarette-smoking.pdf>, accessed 8 May 2019).
41. Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 (<https://www.who.int/fctc/protocol/Protocol-to-Eliminate-Illicit-Trade-in-Tobacco-Products-RU.pdf?ua=1>, по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
42. United Nations Treaty Collection. Status of Treaties: Chapter IX Health. Protocol to eliminate illicit trade in tobacco products [website]. New York: United Nations; 2019 ([https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=IX-4-a&chapter=9&clang=\\_en](https://treaties.un.org/pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IX-4-a&chapter=9&clang=_en), accessed 8 May 2019).

43. Аддис-Абебская программа действий третьей Международной конференции по финансированию развития (Аддис-Абебская программа действий). Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 (Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей, A/RES/69/313; [https://unctad.org/meetings/en/SessionalDocuments/ares69d313\\_ru.pdf](https://unctad.org/meetings/en/SessionalDocuments/ares69d313_ru.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
44. Политическая декларация совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2012 (Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей, A/RES/66/2; (<https://undocs.org/ru/A/RES/66/2>, по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
45. Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013–2020 гг. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2013 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233\\_rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/94384/9789244506233_rus.pdf?sequence=5&isAllowed=y), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
46. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Нью-Йорк: Организация объединенных наций; 2015 (Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей, 70/1; [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=R), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
47. Здоровье-2020 – основы европейской политики и стратегия для XXI века. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2013 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/215432/Health2020-Long-Rus.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
48. Европейское региональное бюро ВОЗ. Дорожная карта действий с целью усиления мер по осуществлению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе на 2015–2025 гг.: оставить табак в прошлом. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/297564/WHO-Roadmap-report-tobacco-control-15-25-ru.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/297564/WHO-Roadmap-report-tobacco-control-15-25-ru.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
49. Tobacco free Ireland. Dublin: Department of Health, Ireland; 2013 (<https://health.gov.ie/wp-content/uploads/2014/03/TobaccoFreeIreland.pdf>, accessed 28 May 2019).
50. Creating a tobacco-free generation: a tobacco control strategy for Scotland. Edinburgh: Scottish Government; 2013 (<https://www2.gov.scot/resource/0041/00417331.pdf>, accessed 28 May 2019).
51. Электронные системы доставки никотина и системы доставки продуктов, не являющихся никотином (ЭСДН/ЭСДПН). В: Конференция Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, Дели, 7–12 ноября 2016 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2016 (FCTC/COP/7/11; [https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC\\_COP\\_7\\_11\\_RU.pdf](https://www.who.int/fctc/cop/cop7/FCTC_COP_7_11_RU.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
52. Инновационные и новые табачные изделия. В: Конференция Сторон Рамочной конвенции по борьбе против табака, Женева, 6 октября 2018 г. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018 (FCTC/COP8(22); [https://www.who.int/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC\\_COP8\(22\)\\_RU.pdf?ua=1](https://www.who.int/fctc/cop/sessions/cop8/FCTC_COP8(22)_RU.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
53. Annual report 2015–2016. Kiev: Advocacy Center “Life”; 2017 suppo(<https://drive.google.com/file/d/1fFPOblGzSEKvqVAQmOXMtLlHE665s5s2/view>, accessed 8 May 2019).
54. Annual report of NGO Advocacy Center “Life”. Kiev: Advocacy Center “Life”; 2017 ([https://drive.google.com/file/d/1TC6sesJl5nD\\_cDw-Oa9Ff7iW3wCz7EwF/view](https://drive.google.com/file/d/1TC6sesJl5nD_cDw-Oa9Ff7iW3wCz7EwF/view), accessed 8 May 2019).
55. Информационный бюллетень по борьбе против табака. Грузия: Антитабачные меры, соответствующие принципам Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ), и их воздействие на здоровье населения. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/340244/Fact-Sheet-Tobacco-Control-Georgia-RU.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/340244/Fact-Sheet-Tobacco-Control-Georgia-RU.pdf?ua=1), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).
56. Thornton L, Turmanidze K. Public attitudes in Georgia. Tbilisi: Caucasus Research Resource Centers; 2018 ([https://www.ndi.org/sites/default/files/NDI\\_June\\_2018\\_Presentation\\_Public\\_ENG\\_vf.pdf](https://www.ndi.org/sites/default/files/NDI_June_2018_Presentation_Public_ENG_vf.pdf), accessed 8 May 2019).
57. Results of monitoring of compliance with tobacco control legislation in Georgia, May–December 2018 (Report). Tbilisi: FCTC Implementation and Monitoring Center of Georgia for National Center for Disease Control and Public Health; 2018.
58. Европейский региональный комитет ВОЗ EUR/RC67/Inf.Doc./1 Rev.1. Возможные варианты снижения отчетной нагрузки на государства-члены и предлагаемый единый механизм мониторинга. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2017 ([http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0005/347522/67id01r\\_Rev.1\\_JointMonitoringFramework\\_170715.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/347522/67id01r_Rev.1_JointMonitoringFramework_170715.pdf), по состоянию на 30 ноября 2019 г.).

**Координация и пересмотр:** д-р Amine Lotfi и д-р Bettina Menne (Программа «Здоровье и устойчивое развитие», Европейское региональное бюро ВОЗ)

**Авторы и составители:** Kristina Mauer-Stender (руководитель программы по борьбе против табака, Европейское региональное бюро ВОЗ), Elizaveta Lebedeva и Alice Grainger Gasser (консультанты программы по борьбе против табака, Европейское региональное бюро ВОЗ)

**Editor:** Jane Ward; **Layout:** Daniela Berretta.



**URL:** [www.euro.who.int/en/SDG-health-fact-sheets](http://www.euro.who.int/en/SDG-health-fact-sheets)

© Всемирная организация здравоохранения, 2019. Все права защищены.

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

**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: [sdgeurope@who.int](mailto:sdgeurope@who.int)