



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

# Борьба против табака в действии

Статья 11.

Упаковка и маркировка табачных изделий



Практические примеры осуществления Рамочной конвенции  
ВОЗ по борьбе против табака в Европейском регионе ВОЗ

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>).

**© Всемирная организация здравоохранения 2012 г.**

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы на получение разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ, частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого-либо мнения Всемирной организации здравоохранения относительно юридического статуса какой-либо страны, территории, города или района или их органов власти, либо относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, в отношении которых пока еще может быть не достигнуто полное согласие.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей 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 предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, возникший в результате использования этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или экспертными группами, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

# АВТОРЫ

## **Andrew Hayes**

Консультант по вопросам борьбы против табака,  
Всемирная организация здравоохранения

Andrew Hayes работает в сфере борьбы против табака с 1990 г. В период с 1990 по 2004 гг. Занимался адвокационной деятельностью в сфере борьбы против табака в Европейском союзе, представляя интересы Международного союза против рака и Ассоциации европейских лиг борьбы против рака. В качестве руководителя по региональной политике в отношении табака в Лондоне (2004–2011 гг.) отвечал за реализацию в столице Соединенного Королевства национальной стратегии по борьбе против табака, охватывающей шесть направлений.

## **Magdalena Ciobanu**

Специалист по болезням легких, эксперт по борьбе против табака, Министерство здравоохранения, Румыния

Magdalena Ciobanu (или, в неофициальной обстановке, Magda) активно работает в области борьбы против табака с 1999 г. До 2005 г. ее основные усилия были направлены на научную работу, относящуюся главным образом к эпидемиологическим аспектам табачной эпидемии. С тех пор она также уделяет внимание деятельности, ориентированной на выработку политики. Отвечала за разработку законодательных мер в области регулирования потребления табака в Румынии, в частности, по вопросу о введении графических предупреждений о вреде для здоровья, а также за создание финансируемой Министерством здравоохранения программы по борьбе против табака.

С 2004 г. является координатором Центра по оказанию помощи желающим бросить курить при Национальном институте пульмонологии, а с 2006 г. – координатором национальной программы по борьбе против табака. В 2005 г. она была назначена экспертом Министерства здравоохранения по борьбе против табака в Европейской комиссии. С 2005 г. – национальный партнер ВОЗ по борьбе против табака.



# Статья 11.

## Упаковка и маркировка табачных изделий

Andrew Hayes

Предупреждения о вреде для здоровья, размещенные на табачных изделиях, являются экономически эффективным способом напомнить курильщикам о рисках, которым они подвергаются. Половина всех курильщиков преждевременно умирает из-за употребления табака. Где, если не на самой продукции, стоит повторить эту информацию?

«Повторение» является здесь ключевым словом. Несмотря на то, что о вреде табака известно на протяжении уже более двух поколений, складывается впечатление, что каждый начинающий курильщик игнорирует неизбежные последствия, предпочитая все отрицать или успокаивать себя чувством безопасности, которое ему навязывает табачная индустрия, изображающая курение как нечто совершенно нормальное.

Поэтому предупреждения необходимо повторять, снова и снова, как можно более творческими и разнообразными способами. Упаковки табачных изделий предоставляют хорошую возможность донести эти сообщения непосредственно до потребителей табака.

Статья 11 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) требует введения крупных, периодически обновляемых предупреждений о вреде для здоровья, которые, по возможности, занимают, по крайней мере, 50% – и должны занимать не менее 30% – основных маркированных поверхностей упаковок. Предупреждения могут быть текстовыми и/или включать в себя иллюстрации или графические изображения.

Стороны РКБТ ВОЗ должны также следить за тем, чтобы на упаковках табачных изделий не появлялись «вводящие в заблуждение термины». Это означает, что ни один продукт не должен выглядеть более безопасным или менее вредным (например, за счет использования таких терминов как «легкий» или «мягкий»), чем любое другое табачное изделие.

По мере того, как все большее количество стран начинают запрещать рекламу табачных изделий (Статья 13), упаковка этих изделий становится для табачной индустрии последней возможностью применить стратегии брендинга и маркетинга. Крупные и наглядные предупреждения не только сообщают правду, но также уменьшают привлекательность продукта. Эта же цель лежит и в основе рекомендаций по введению непривлекательных упаковок.

**Разработаны ли Руководящие принципы по применению Статьи 11? Да**

**График применения Статьи.** В течение трех лет после Ратификации страной РКБТ ВОЗ.

**Прогресс в области осуществления в Европейском регионе ВОЗ**

В 2008 г. семь европейских стран ввели строгую систему характеристик в отношении предупреждений о вреде для здоровья (таких как средний или большой размер, размещение на обеих сторонах упаковки, использование иллюстраций или графических изображений, периодическая смена сообщений и т. д.). К 2012 г. число стран возросло до 16.

### Румыния

<b>Население</b>	21,2 млн
<b>Распространенность курения (среди взрослых, стандартизация по возрасту)</b>	<b>Мужчины</b> 37% <b>Женщины</b> 17%
<b>Всего</b>	27%
<b>Цена продажи (за пачку, 20 сигарет)</b>	Наиболее продаваемые 3,60 долл. США
<b>Самые дешевые</b>	3,30 долл. США
<b>Дата ратификации РКБТ ВОЗ</b>	27 января 2006 г.

# Опыт Румынии

В течение 45 лет коммунизма Румыния не имела никаких законов по борьбе против табака. В 1980-х гг. информационно-просветительская деятельность, направленная на борьбу против табака, пользовалась неблагоприятной репутацией, поскольку воспринималась как проявление коммунистической идеологии, стремившейся лишить людей последних удовольствий и подавить стремление к подражанию западному образу жизни. Несмотря на долгую историю проведения политики, не препятствующей курению, Румыния стала второй из стран Европейского региона ВОЗ, которая ввела предупреждения в графической форме на упаковках сигарет.

## Magdalena Ciobanu

### Вопросы по данной аналитической справке

Что послужило благоприятными условиями, которые сделали возможным успех антитабачных мероприятий в Румынии?

Как опыт Румынии может быть применен и использован в других странах?

## Условия страны

Румыния расположена в восточной части Европы. До 1989 г. она была коммунистическим государством и присоединилась к Европейскому союзу в 2007 г. Это недавнее историческое прошлое глубоко повлияло на показатели курения и политику борьбы против табака. После произошедшей в 1989 г. смены политического режима распространенность курения сильно возросла, что поставило Румынию в один ряд с наиболее курящими странами Европы (1). В 2002 г. в политике по борьбе против табака произошли неожиданные положительные изменения, так как, в качестве обязательного условия вступления в Европейский союз, Румынии пришлось изменить свое законодательство в соответствии с законодательством ЕС.

### Достижение успеха, несмотря ни на что

История курения и борьбы против табака тесно связаны с эволюцией румынского общества и политических условий. Табак был ввезен в страну в XVIII в. по греческим и турецким каналам, первоначально в виде табака для кальяна. В то время табак символизировал принадлежность к высшему и благополучному классу общества. В XIX в. все больше молодых людей стали обучаться за границей, в частности, во Франции. Таким образом, еще две социальные категории людей начали курить: крестьяне (которые употребляли самокрутки) и молодая, получившая образование и богатая элита, включая образованных женщин. Перед началом Второй мировой войны курение воспринималось как неотъемлемая характеристика законодателей моды – молодых студентов и женщин, обучавшихся за границей, а также тех, кому подражало местное высшее общество. В противоположность этому, в сельской местности образ курильщиков – особенно женщин – не имел такой положительной окраски.

Когда Румыния после Второй мировой войны стала коммунистической страной, все изменилось. Несмотря на то, что торговля табаком в Румынии являлась монополией государства с 1864 г., коммунисты усилили эту роль. Государство контролировало выращивание табака, производство сигарет, торговлю местными и импортируемыми табачными изделиями и даже рекламу этих изделий. Оно устанавливало цены на табачные изделия, а государственные органы собирали прибыль. За 45 лет коммунизма Румыния стала лидером по возделыванию табака в Европейском регионе ВОЗ. По всей стране появились многочисленные табачные фабрики, в то время как крупных табачных компаний на рынке не было. Законов о борьбе против табака не существовало.

### Нет худа без добра

В Румынии реклама и спонсорство табачной продукции не были распространены так же широко, как в странах западной части Европейского региона. Например, не существовало рекламы на телевидении и радио, не было рекламных щитов, спонсируемых мероприятий или грантов, предлагаемых многонациональными табачными компаниями. Не было и рекламных объектов с западными брендами. Местные марки были представлены в некоторой степени, но их влияние было совершенно незначительным.

В период коммунизма продажа табачной продукции международных брендов была официально разрешена только в специализированных магазинах для иностранцев, и цены на нее были значительно выше, чем на отечественные сигареты. Несмотря на ограничения, эти иностранные бренды стали доступны на черном рынке, и появились хорошо организованные сети их распространения. В результате продукция международных сигаретных брендов стала рассматриваться как ценный подарок, как символ благосостояния и принадлежности к более высокому социальному классу, хотя при коммунизме социальных классов якобы не существовало.

В коммунистических странах продукция этих брендов обычно использовалась как мелкая взятка: пачка сигарет Kent открывала многие двери, и с ее помощью можно было купить благосклонность множества

людей, включая работников здравоохранения. Традиция предлагать табачные изделия в качестве подарка врачам, несомненно, способствовала положительному отношению к курению и отсутствию действий и подходов, направленных на борьбу с этой вредной привычкой, что наблюдается до сих пор. Однако в 1980-х гг. специалисты по вопросам санитарного просвещения и профилактики заболеваний начали рассматривать курение в качестве врага для здоровья и стали рекомендовать отказ от табачной зависимости. В школах и колледжах были развернуты антитабачные программы для профилактики курения и борьбы с ним. Несмотря на достигнутые положительные результаты, деятельность этих пионеров адвокационной работы в сфере борьбы против табака не получила одобрения у общественности, поскольку воспринималась как пропаганда коммунизма и попытка отнять у людей одно из последних удовольствий и искоренить проявления западного образа жизни. Более того, просветительская работа была связана с инспекционными мероприятиями, которые часто не пользовались популярностью и ассоциировались с действиями «фашистов» и «врагов народа».

**Медицинских работников, отстаивающих идеи профилактики курения и отказа от табачной зависимости, считали «фанатиками» и «бывшими коммунистами».**

В этих условиях становятся понятными стремительный рост числа курящих и нежелание участвовать в каких-либо мероприятиях по борьбе против табака, проявившиеся после политических перемен в 1989 г. Когда государственной монополии был положен конец, стали появляться нувориши. Все крупные табачные компании открывали офисы и фабрики по производству сигарет. В сферу профессионального маркетинга табачных изделий потекли денежные потоки с целью развития рекламной деятельности в стране, в которой никогда прежде не использовались подобные методы. Любой доступный канал коммуникации транслировал сообщения, связывающие американский образ жизни с международными сигаретными брендами. Цены были настолько низкими, что каждый мог позволить себе символ благосостояния. Средства массовой информации несколько не содействовали распространению сообщений о борьбе против табака.

Подобная стимулирующая курение атмосфера, созданная табачной промышленностью, привела к резкому увеличению числа курящих с 26% в 1984–1985 гг. (2) до 35% в 2003 г. (3). Этот рост распространенности курения произошел, в основном, благодаря повышению численности курящих женщин: если в 1989 г. 11% женщин заявляли, что курят ежедневно или время от времени, то в 2003 г. процентная доля таких женщин, увеличилась в два раза – до 24%. Несмотря на усилившуюся деятельность по борьбе против табака в остальных странах, важные меры

борьбы против курения в начале 1990-х гг. еще не дошли до Румынии. Хотя в 1994 г. был введен налог на табачные изделия, поступления от которого должны были поступать в распоряжение Министерства здравоохранения, он никогда не применялся на практике, поскольку так и не были опубликованы рекомендации по его применению.

Толчком к введению мер по борьбе против табака послужило обязательство привести национальное законодательство в соответствие с законодательством Евросоюза в процессе присоединения страны к ЕС. Так как Европейская комиссия одобрила Директиву о табачных изделиях и Директиву о рекламе табачных изделий (в 2001 и 2003 гг. соответственно), то Румыния должна была применить на практике положения этих двух законодательных актов. Первые законы о борьбе против табака были приняты в 2002 г. и изменены в 2004 г., установив новые правила в отношении курения в общественных местах, маркировки, упаковки и содержимого табачных изделий, а также их продажи. Были ограничены реклама, спонсорство и стимулирование продаж, а также определен план действий по повышению налогообложения. Практически сразу обстановка полностью изменилась: средства массовой информации начали обращать внимание на негативные последствия курения, а влияние активистов в сфере борьбы против табака усилилось. Положительное восприятие курения со стороны населения начало меняться, и курильщики стали проявлять желание отказаться от табачной зависимости. Цены на табак выросли, а видимое влияние табачной отрасли стало ослабевать.

**От трудностей к успеху**

В этих условиях 2006 г. оказался крайне важным для дальнейшего развития деятельности по борьбе против табака, потому что политики поняли, что курение оказывает негативное воздействие на экономику и здоровье. Движимый политической целью присоединения к ЕС, министр финансов согласился с предложением министра здравоохранения ввести фиксированный налог на все табачные изделия (0,20 евро за пачку) в пользу здравоохранения, чтобы средства использовались для разработки программ здравоохранения и проведения деятельности по борьбе против табака. Министр здравоохранения, прекрасно осознавая негативное воздействие курения на настоящее и будущее поколения, и, несмотря на агрессивную оппозицию табачной промышленности, получил одобрение для реализации наиболее жестких законодательных мер в области здравоохранения, возможных в то время: размещение предупреждений в графической форме о вреде для здоровья на всех табачных изделиях (предназначенных для курения), введение ограничений на курение в общественных местах и на рекламную деятельность, обязательное предоставление информации об ингредиентах, используемых в табачных изделиях, бесплатное лечение от табачной зависимости и образовательные программы в школах и колледжах на национальном уровне.

Наконец, несмотря на исторические корни, традиции и положительное отношение общества к курению,

в июле 2008 г. Румыния стала второй страной в Европейском регионе ВОЗ, где были введены предупреждения в графической форме. Страна продемонстрировала, что осуществление сложных и эффективных мер по борьбе против табака является возможным за короткий период времени при наличии политического лидерства в вопросах принятия и осуществления законодательных мер. С исторически максимального значения – 36% – в 2003 г. распространенность ежедневного курения сократилась менее чем за 7 лет почти на 1/3 и упала до 22% в 2011 г.

## Включение в повестку дня

Директива 2001/37/ЕС регулирует маркировку табачных изделий в ЕС. В процессе присоединения Румынии к ЕС пришлось преобразовать эту директиву в национальный закон о борьбе против курения. Таким образом, в 2002 г. был принят закон № 349/2002 о профилактике и борьбе с последствиями употребления табачной продукции (4).

Как только Европейская комиссия завершила работу над правилами использования цветных фотографий или других изображений на упаковках табачных изделий (5), она предоставила достаточно информации для того, чтобы получить одобрение со стороны министра здравоохранения для введения правил использования изображений на упаковках табачных изделий, продаваемых в Румынии. Таким образом, в 2004 г. появился первый приказ министра об использовании изображений на упаковках табачных изделий (6). В 2005 г. политическая ситуация изменилась. Вопрос о борьбе против табака был включен в повестку дня нового правительства в связи с процессом присоединения к ЕС, а также в связи с тем, что в этом же году Румыния ратифицировала РКБТ ВОЗ.

Пакт стабильности для Юго-Восточной Европы и связанная с ним сеть учреждений здравоохранения Юго-Восточной Европы значительно способствовали этим переменам благодаря осуществлению проекта «Усиление борьбы против табака в Юго-Восточной Европе». Хотя целью данного проекта была ратификация РКБТ ВОЗ, он помог донести информацию об элементах всеобъемлющей политики по борьбе против табака до лиц, ответственных за принятие решений, а также способствовал общению между членами парламента, включая министров финансов, сельского хозяйства и иностранных дел. Таким образом, была улучшена осведомленность заинтересованных лиц о необходимости осуществления всеобъемлющих политических мер по борьбе против табака. После получения политической поддержки определились дальнейшие шаги: министр здравоохранения осознал практическую пользу нанесения на табачные изделия соответствующих предупреждений, и, поскольку в 2006 г. был подготовлен технический регламент ЕС в отношении графических предупреждений (7), и опубликованы результаты первых международных исследований об эффективности использования изображений, то в марте 2007 г. приказом министра было одобрено применение предупреждений в графической форме (8).

Будучи экономистом, министр здравоохранения быстро понял эффективность этой меры: размещение изображений на упаковках табачных изделий является наиболее экономически эффективным методом информирования и санитарного просвещения, так как каждый потребитель и потенциальный покупатель получают информацию о вреде употребления продукта, а табачная индустрия оплачивает расходы на печать. Окончательный вариант регламента, опубликованный в ноябре 2007 г., предусматривал размещение предупреждений на блоках сигарет.

**Размещение изображений на упаковках табачных изделий является наиболее эффективным с точки зрения затрат методом информирования и санитарного просвещения.**

В январе 2008 г. закон о борьбе против табака был изменен, с тем чтобы определить дату его вступления в силу применительно к сигаретам (1 июля 2008 г.) и всем другим табачным изделиям (1 января 2009 г.). Переходный период для завершения продажи старых запасов должен был закончиться к 1 июля 2009 г. для всех табачных изделий. Начиная с 1 июля 2009 г. все табачные изделия должны были иметь маркировку с графическими предупреждениями о вреде для здоровья.

**От завершения разработки регламента до внедрения графических предупреждений прошло всего восемь месяцев.**

### Регламенты ЕС и решения на страновом уровне

На уровне ЕС использование цветных фотографий или других иллюстраций не носит обязательного характера и находится в ведении каждой отдельной страны. Однако Европейская комиссия установила правила такого использования (5).

**Статья 5.3.** В случае, если государствам-членам требуются дополнительные предупреждения в виде цветных фотографий и других изображений, они должны соответствовать вышеупомянутым правилам.

Эта статья директивы была перенесена в законодательство Румынии в следующем виде.

**Статья 6.2h.** Использование изображений или рисунков, которые иллюстрируют воздействия курения на здоровье, должно осуществляться в соответствии с регламентом Европейского сообщества через приказ министра здравоохранения.

### Принятие конкретных мер

Решение Европейской комиссии 2003/641/ЕС об использовании цветных фотографий (5)



предусматривает, что «государства-члены могут выбирать источник документов, наиболее подходящий для потребителей их стран». Для выбора изображений, которые соответствовали бы условиям Румынии, были проведены общественные консультации. Время и финансовые ограничения не позволили провести обсуждение, охватывающее все группы населения на территории Румынии. Вместо этого выбор стал результатом обобщения данных общественного обсуждения в Интернете, консультаций с неправительственными организациями, работавшими над усилением мер борьбы против табака, представителями медицинских и социальных наук, сферы общественных коммуникаций, а также со штатными экспертами министерства в области, общественных коммуникаций и профилактики заболеваний и борьбы против табака. На веб-сайте Министерства здравоохранения была размещена анкета с просьбой выбрать из фонда фотографий ЕС 14 изображений, которые наиболее убедительно передают идею о вреде курения для здоровья. Обсуждение получило широкую поддержку в СМИ.

#### **Приказ министра о графических предупреждениях**

Приказ министра включал в себя общую техническую информацию (например, об изображениях, размере полей и правилах чередования изображений), а также технические требования к печати (например, цвет, шрифт и композиция)

Дата первого использования

- Июль 2008 г. – на сигаретных пачках
- Январь 2009 г. – на всех других табачных изделиях

Установленные временные рамки

- 1 год для сигаретных пачек
- 6 месяцев для других табачных изделий

#### **Ответственность за осуществление контроля**

В Румынии правоприменением закона о борьбе против табака руководят инспекторы Министерства здравоохранения и Национального управления по защите прав потребителей (9). Каждый год они устанавливают годовой план всех мероприятий по правоприменению, включая борьбу против табака, и обязаны реагировать на все уведомления и любую информацию о нарушениях. Наказание включает в себя штрафы (10–50 тыс. лей), конфискацию и уничтожение упаковок.

#### **Борьба не окончена**

В соответствии с законом о прозрачности процесса принятия решений, проекты всех законодательных мер должны быть размещены в Интернете для общественного обсуждения. Табачная промышленность использовала эту тактику для отсрочки принятия регламента. Некоторые аргументы,

используемые табачной промышленностью, а также упоминаемые в СМИ, таковы:

- отсутствуют доказательства эффективности графических предупреждений о вреде для здоровья; при этом изображения по-видимому не оказывают никакого воздействия на курильщиков;
- изображения слишком мрачны и могут напугать детей;
- использование одобренных пиктограмм ЕС является преждевременным: «Почему мы должны первыми проверять на себе или осуществлять эту меру?»; и
- «Если применение данной меры будет эффективным и количество курильщиков сократится, это окажет отрицательное воздействие на экономику и бюджет».

### **Во время общественных обсуждений представители табачной индустрии делали голословные заявления о неэффективности графических предупреждений и создаваемой ими потенциальной угрозе для экономики.**

Так как министр здравоохранения был решительно настроен осуществить данную меру на практике, последующее действие, предпринятое табачной промышленностью, были направлены на отсрочку реализации мероприятий и увеличение периода времени, необходимого для синхронизации текста и изображения. Однако ключевым фактором, в результате которого не было допущено промедление, явилось наличие четко прописанных технических требований в отношении использования изображений на различных форматах упаковок табачных изделий.

### **Благоприятные условия**

Поддержка в борьбе против табака со стороны международного сообщества была очень важна для обмена знаниями и ресурсами, а также для получения оперативной помощи в целях противодействия аргументам, направленным против введения графических предупреждений. Еще более важным является тот факт, что условия в Румынии были очень благоприятными, а динамика – положительной.

#### **Политическая поддержка**

Политическая поддержка и доверие со стороны министра здравоохранения и министерской группы экспертов сыграли важную роль, так как указанные мероприятия до этого осуществила только одна страна в Европейском регионе ВОЗ. Экономическое образование министра здравоохранения позволило ему быстро понять огромные экономические потери, связанные с употреблением табака в стране, и преимущества сокращения потребления табака с помощью графических предупреждений.

Процесс получения политической поддержки может упроститься в условиях более широкого осуществления политических мер по борьбе против табака, при котором использование графических предупреждений сочетается с другими социально-экономическими мерами, такими как введение субсидированного (полностью или частично) лечения с целью отказа от табачной зависимости и установление налога в пользу здравоохранения и образования в школах и университетах.

### **Обширная фактическая база**

Предоставление политикам правильной информации о реальных целевых группах, на которые направлены графические предупреждения (таких как некурящие, нерегулярные курильщики и лица с незначительной табачной зависимостью), крайне важно для противодействия ложным заявлениям представителей табачной промышленности. Необходимо иметь солидную информационную базу, которая содержит подтвержденные фактическими данными сведения о положительных последствиях введения таких графических предупреждений, с тем чтобы убедить политических деятелей в высокой экономической эффективности этой меры.

### **Ратификация РКБТ ВОЗ**

При ратификации РКБТ ВОЗ основное внимание было уделено важности всеобъемлющей национальной политики, а не добровольных соглашений или несогласованных мер. Необходимость ратифицировать и осуществить РКБТ ВОЗ, возможно, помогла активистам в области борьбы против табака убедить политиков принять решение о введении графических предупреждений.

### **Присоединение к ЕС**

Общий политический контекст, связанный с главной целью – присоединением к ЕС – содействовал росту интереса к проведению радикального изменения национального законодательства. Кроме того, эксперты из Европейской комиссии определили уникальные технические требования к использованию графических изображений, устранив научное и финансовое бремя, связанное с разработкой правил технического осуществления.

### **Условия в Юго-Восточной Европе**

Местные условия ведения борьбы против табака, сформировавшиеся благодаря осуществлению проекта «Усиление борьбы против табака в Юго-Восточной Европе», способствовали санитарному просвещению и налаживанию связей между правительственными учреждениями.

### **Средства массовой информации**

За редким исключением, средства массовой информации освещали аргументы здравоохранения нейтрально и правильно. Тема борьбы против табака освещалась на всех каналах, многократно и в самое лучшее эфирное время.

## **Оценка**

Перед введением графических предупреждений и дважды после него была проведена масштабная оценка мероприятий: через четыре месяца –

в октябре 2008 г. (начальное воздействие) и через 16 месяцев – в октябре 2009 г. (отсроченное воздействие). Результаты показали, что аргументы табачной промышленности против графических предупреждений на табачных изделиях не соответствовали действительности.

### **Воздействие графических предупреждений**

Графические предупреждения о вреде курения для здоровья предоставляют конкретную информацию о рисках, связанных с курением. Курильщики попросили привести три примера предупреждений с упаковок табака, чтобы понять, что именно они запомнили, а также получить представление о том, что они считают важным для своего здоровья. До введения графических предупреждений самые запоминающиеся для курильщиков предупреждения носили очень общий характер, что свидетельствовало об отсутствии у респондентов знаний о конкретных заболеваниях, вызываемых курением. Только 12% назвали в качестве первого из запомнившихся им примеров предупреждений фразу о том, что «курение вызывает рак». В противоположность этому, вскоре после внедрения графических предупреждений курильщики в первую очередь вспоминали изображения последствий рака легких (20%) и рака гортани (11%). Были также упомянуты новые негативные последствия для здоровья, такие как воздействие на грудных детей (8%) и вред для зубов (6%). Спустя значительное время после введения графических предупреждений многим вспоминались новые изображения: 14% упомянули в качестве первого из запомнившихся примеров последствий курения рак гортани, а 11% – вред для зубов. Рак легких по-прежнему оставался первым в списке (18%).

#### **До и после введения графических предупреждений**

##### **До введения графических предупреждений**

##### **Общие знания о последствиях курения:**

- «Курение наносит сильный вред здоровью» (35%)
- «Курение может убить» (31%)

##### **После введения графических предупреждений**

##### **Более конкретные знания о:**

- Раке легких
- Раке гортани
- Воздействии на грудных детей
- Вреде для зубов
- Намерении бросить курить

Согласно данным обследования «Евробарометр 2009», проведенного в декабре 2008 г. (через шесть месяцев после введения графических предупреждений), 61% опрошенных в Румынии заявили, что использование цветных изображений, иллюстрирующих вред курения для здоровья, является более эффективным,

когда они применяются в сочетании с текстовым предупреждением (10). Это также подтверждается при оценке количества желающих отказаться от курения и тех, кто реально пытается это сделать.

Распространенность намерения отказаться от курения все более повышается. Курильщикам спросили, задумывались ли они о том, чтобы отказаться от табачной зависимости, из-за воздействия предупреждений о вреде курения для здоровья. До применения графических изображений твердое намерение бросить курить выразили 14%. Вскоре после введения графических предупреждений этот процентный показатель вырос до 22%. Однако через год он упал до 17%, что свидетельствует о необходимости периодически менять содержание сообщений. В недавнем национальном телефонном опросе взрослых 39% опрошенных курильщиков заявили, что в течение последних 30 дней подумывали об отказе от курения из-за воздействия графических предупреждений о вреде для здоровья (11).

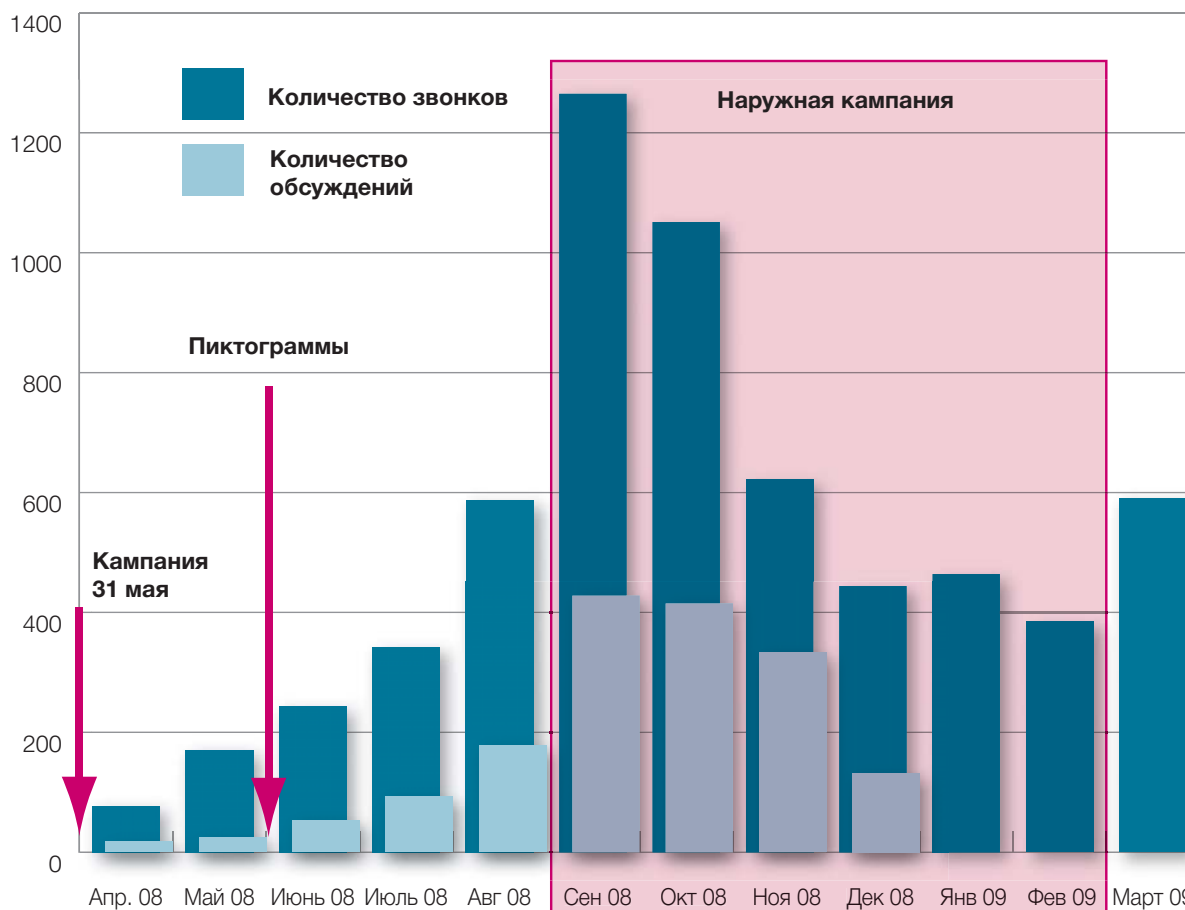
Кроме того, до введения графических предупреждений 21% курильщиков пытались отказаться от табачной зависимости. На ранних этапах введения графических предупреждений 28% пытались бросить курить, в то время как на позднем этапе пытались отказаться от курения 14%. Так как у злостных курильщиков могут наблюдаться ярко выраженные симптомы никотиновой зависимости, а следовательно, вероятность того, что они бросят курить из-за воздействия графического

предупреждения, очень мала, эти данные позволяют предположить, что именно нерегулярные курильщики наиболее сильно поддаются влиянию изображений при принятии решения отказаться от курения. Так как в одном из предупреждений о вреде курения для здоровья приведен номер горячей линии для желающих бросить курить, воздействие графических предупреждений можно также оценить по росту количества принятых звонков. Это число значительно возросло после 1 июля 2008 г., но данный факт нельзя полностью объяснить воздействием графических предупреждений, так как тому же результату способствовала и интенсивная национальная кампания наружной рекламы, проведенная в сентябре 2008 г., которая активно внедряла номер горячей линии для желающих отказаться от табачной зависимости и сообщала о начале работы служб по оказанию помощи тем, кто хотел бы бросить курить. На рис. 1 показана динамика изменения количества звонков в 2008–2009 г. и перечислены различные мероприятия по борьбе против табака, проведенные в этот период. С марта 2009 г. количество звонков оставалось сравнительно стабильным, от 150 до 300 звонков в месяц, что явилось результатом воздействия различных мероприятий, таких как информационные кампании («Всемирный день без табака» и «Национальный день без табака»), статьи и интервью в СМИ.

#### Распространенность курения

Распространенность ежедневного курения сократилась с 31% в 2008 г. до 28% в 2009 г. (12).

**Рис. 1. Общее количество звонков на горячую линию для желающих бросить курить в Румынии, 2008–2009 гг.**



В 2008 и 2009 гг. одновременно с введением графических предупреждений были осуществлены многочисленные меры по борьбе против табака. Таким образом, мы не можем связать снижение распространенности исключительно с появлением изображений на упаковках табачных изделий, хотя эта мера внесла ценный вклад. Тем не менее, снижение распространенности курения является доказательством, которое может быть использовано против ложных заявлений о том, что якобы анализировать какие-либо изменения еще слишком рано. Никогда не рано защищать население против курения путем осуществления всех научно обоснованных мер.

### **Общественная поддержка и меры профилактики**

Графические предупреждения оказывают большее воздействие на некурящих, чем на курящих. При проведении обследования «Евробарометр 2009» 58% некурящих и 48% курящих в Румынии считали, что добавление к текстовому сообщению цветного изображения, иллюстрирующего последствия курения для здоровья, является очень или в некоторой степени эффективным; такие же данные были получены в Бельгии и Соединенном Королевстве, первых двух странах ЕС, где были введены графические предупреждения. Это очень важный результат, так как он демонстрирует поддержку со стороны общественности, даже среди курильщиков, а также характеризует потенциал воздействия графических предупреждений на уменьшение употребления табака.

### **Привлекательность упаковок**

Привлекательность упаковок табачных изделий была значительно снижена. Меньшее количество курильщиков заявили, что они не обращают внимания на маркировку табачных изделий (снижение с 38% в период до введения графических предупреждений до 32% через год). Остальные респонденты-курильщики говорили о различных эмоциях, которые у них возникают при виде пачки сигарет.

- Отвращение при виде пачек: 21% курильщиков описывали такие эмоции до введения графических предупреждений. Вскоре после введения процентный показатель вырос до 35%; тенденция сохранялась и через год после введения – 43%. Так как отвращение к курению является показателем отсутствия его привлекательности и поскольку молодые люди составляют группу курильщиков, наиболее подверженную влиянию графических изображений на продукте, эти результаты подтверждают, что введение графических предупреждений является эффективным методом профилактики курения и средством сокращения числа нерегулярных курильщиков.
- Страх или испуг: с первоначальных 26% опрошенных в период до введения графических предупреждений процентный показатель курильщиков, подтверждающих наличие умеренного или сильного страха, увеличился до 31% на раннем этапе и до 32% на позднем этапе.

- Волнение или беспокойство: процентный показатель курильщиков, сообщивших о таких эмоциях, почти не изменился. С первоначальных 33% показатель незначительно упал до 32% (ранний этап) и затем немного вырос до 33% (поздний этап). Все эти значения находятся в рамках статистической погрешности опроса. Это может указывать на то, что волнение ослабевает, и на смену ему может прийти чувство уверенности в своей способности изменить поведение.

Ниже приведены распространенные голословные заявления со стороны представителей табачной индустрии, а также дана их оценка с учетом контекста Румынии.

### **Избегающее поведение**

Курильщикам был задан вопрос, сопровождается ли закуривание сигареты какими-либо другими действиями.

- Попыткой не смотреть на пачку: эта реакция избегания является наиболее частым действием как до, так и после введения графических предупреждений, и его частота увеличилась с 13 до 30%.
- Стремлением прикрыть пальцем предупреждение о вреде для здоровья: процентная доля курильщиков, у которых наблюдалось такое изменение поведения, увеличилась со временем, с 5% до введения графических предупреждений до 24 (ранний этап) и 27% (поздний этап). Использование портсигара для того, чтобы не видеть графических предупреждений, расширилось, с 2 до 9% (ранний этап), а затем до 8% (поздний этап), демонстрируя тем самым, что графические предупреждения вызывают у некоторых курильщиков дискомфорт. Однако общее количество остается незначительным, и это важный контраргумент.
- Просьбой продать пачки с менее пугающими изображениями: до введения графических предупреждений только 2% курильщиков просили определенную пачку сигарет в пункте продажи. Через четыре и 16 месяцев после введения графических изображений, число таких курильщиков увеличилось до 16 и 19%, соответственно. Более того, процентный показатель курильщиков, отдающих предпочтение пачкам без предупреждений, вырос с 8 (перед введением предупреждений) до 29 (ранний этап) и 35% (поздний этап). Эти данные показывают, что графические предупреждения эффективно влияют на курильщиков и могут быть первым шагом на пути к изменению поведения и отношения к курению.

### **Без убытков для государственного дохода**

Несмотря на голословные заявления представителей табачной промышленности об убытках для государственного дохода (13), цена за пачку сигарет выросла в течение первых месяцев после введения

графических предупреждений, даже несмотря на то, что налогообложение не было модифицировано. Табачная промышленность подняла цены на сигареты в течение первых пяти месяцев после введения графических предупреждений. Цены двух популярных брендов выросли на 5 и 5,5% соответственно, в период с июля по октябрь 2008 г.

### **После введения графических предупреждений табачная промышленность подняла цены на свою продукцию.**

В январе 2009 г. повысился акцизный налог, но цены на сигареты выросли заранее, в декабре 2008 г., как минимум на 3%. Даже если бы представители табачной промышленности могли представить другие причины для роста цен, динамика изменения цен при отсутствии каких-либо изменений в налогах и независимо от производителя могла служить значимым аргументом в пользу экономических преимуществ графических предупреждений. Было продемонстрировано, что повышение цен на табачные изделия ведет к сокращению числа курильщиков и росту доходов от налогообложения.

#### **Никакой контрабанды**

Использование изображений на упаковках табачных изделий не способствует развитию контрабанды. Наоборот, изображения могли помочь властям идентифицировать контрафактный или контрабандный товар. Общие данные о масштабе и причинах контрабанды взяты из исследований, проводимых табачной промышленностью. В них сделан акцент на влияние цены упаковки табачных изделий, а не ее маркировки, на контрабанду. Всего лишь через несколько месяцев после 1 июля 2009 г. все пачки сигарет имели четкую маркировку с графическими предупреждениями. Наконец, аргумент табачной промышленности о том, что ей нужно больше времени для введения этой меры (часто, как не менее 12 месяцев), был всего лишь очередной попыткой отсрочить выполнение требований.

## **Заключение**

На протяжении 45 лет коммунистического режима в Румынии не было никаких законов о борьбе против табака. В 1980-х гг. информационно-просветительская деятельность по вопросам борьбы против табака имела плохую репутацию, так как воспринималась как проявление коммунистической идеологии, пропагандирующей отказ от последних удовольствий и искоренение стремления к западному образу жизни. Несмотря на долгую историю проведения политики, не препятствующей курению, Румыния стала второй страной в Европейском регионе ВОЗ, которая ввела графические предупреждения на табачной продукции.

Битва была непростой. Однако поддержка международного сообщества в борьбе против табака была очень важна для обмена знаниями и ресурсами, а также для оказания оперативной помощи в реагировании на аргументы против введения графических предупреждений. Более того, условия в Румынии были очень благоприятными, а динамика – положительной.

#### **Контрольный список мероприятий, направленных на достижение успеха**

- ✓ Организовать общественное обсуждение в целях противодействия аргументам, представленным табачной промышленностью
- ✓ Использовать полезные и недорогие средства массовой информации, например обсуждение в Интернете на веб-сайтах, в форумах и социальных сетях
- ✓ Установить технические спецификации в отношении применения графических предупреждений, прежде чем будет опубликован регламент, чтобы ограничить возможности табачной промышленности влиять на политику здравоохранения.

# Литература

1. *The tobacco atlas*. Geneva, World Health Organization, 2002.
2. [*Health status of the Romanian population, 1990–2002.*] Bucharest, Center for Medical Statistics and Medical Documentation Center, Ministry of Health, 2002.
3. [*Evaluation of knowledge, attitudes and practices of Romanian adults related to active smoking.*] Bucharest, National Institute of Pneumology, 2008.
4. [*Law No. 349/2002 on preventing and combating the effects of the use of tobacco products.*] Bucharest, Ministry of Health, 2002 (<http://www.ms.ro/?pag=138&id=3259>, accessed 14 September 2012).
5. *Commission decision 2003/641/EC on the use of colour photographs or other illustrations as health warnings on tobacco packages*. Brussels, European Commission, 2003.
6. [*Order of the Ministry of Health No. 764/2004 for the approval of the norms regarding the use of colour photographs or other illustrations as health warnings on tobacco packages.*] Bucharest, Ministry of Health, 2002 (<http://www.ms.ro/?pag=138&id=3259>, accessed 14 September 2012).
7. *Combined warning editing – guidance document*. Brussels, European Commission, 2006.
8. [*Order of the Ministry of Health no 618/2007 regarding the approval of the combined health warnings on the tobacco packages.*] Bucharest, Ministry of Health, 2002 (<http://www.ms.ro/?pag=138&id=3259>, accessed 14 September 2012).
9. [*Law No. 349/2002 regarding prevention and combating the effects of the use of tobacco products.*] Bucharest, Ministry of Health, 2002 (<http://www.ms.ro/?pag=138&id=3259>, accessed 14 September 2012).
10. *Survey on tobacco – analytical report*. Budapest, Gallup Organisation, Hungary, 2009.
11. *Fumatul si sanatatea – comportamente si atitudini [Smoking and health – behaviour and attitudes]*. IRES, 2011 (<http://www.ires.com.ro/articol/169/fumatul--i-sanatatea>, accessed 14 September 2012).
12. *Knowledge, attitudes and practices related to smoking*. Bucharest, Institute of Pneumology “Marius Nasta” and Ministry of Health, 2008.
13. Lazar G. [*The smokers will not pay for the “horror pictograms”.*] Bucharest, 9am News, 2008 (<http://www.9am.ro/stiri.-revista-presei/Business/97286/Fumatorii-nu-vor-plati-pictogramele-groazei.html>, accessed 14 September 2012).



## Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и 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  
Чешская Республика  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

Всемирная организация здравоохранения  
Европейское региональное бюро  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen, Denmark  
Тел.: +4539 17 17 17. Факс: +4539 17 18 18.  
E-mail: [contact@euro.who.int](mailto:contact@euro.who.int)  
Web site: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)