



ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ  
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

# Туркменистан

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



Согласно прогнозам, основанным на показателях распространенности курения среди взрослых в Туркменистане (1), 184 000 из 368 000 нынешних курильщиков подвергаются риску преждевременной смерти в связи с курением (Таблица 1), а в отсутствие более активных антитабачных мер эта цифра может увеличиться.

ТАБЛИЦА 1.

Исходные показатели распространенности курения и прогнозируемое изменение числа преждевременных смертей

| Распространенность курения (%) |         | Курильщики (n) | Прогнозируемое количество преждевременных смертей среди нынешних курильщиков (n) |                      |                    |                    |
|--------------------------------|---------|----------------|--|----------------------|--------------------|--------------------|
| Мужчины                        | Женщины | Всего          | Мужчины <sup>a</sup>   | Женщины <sup>a</sup> | Всего <sup>a</sup> | Всего <sup>b</sup> |
| 15,5                           | 0,6     | 368 200        | 178 250  | 5 850                | 184 100            | 119 665            |

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

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

Источник: ВОЗ (1).

## Основные факты

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

- **30,7%** за счет повышения до 75% акциза на сигареты (от нынешнего уровня, равного 12,23%), что будет способствовать существенному сокращению числа новых потенциальных курильщиков среди молодежи;
- **1,2%** за счет усиления мер по обеспечению соблюдения уже принятых всеобъемлющих законов о запрете курения в общественных местах;

- **5,2%** путем принятия и реализации законов, запрещающих большинство видов прямой и косвенной рекламы табачных изделий, с целью внедрения запрета на все виды рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, используемые табачными компаниями;
- **2,3%** за счет перехода от умеренных программ оказания помощи в отказе от курения к широко разрекламированной и всеобъемлющей политике, направленной на содействие прекращению потребления табака;
- **6,3%** за счет повышения осведомленности населения о вреде потребления табака с помощью антитабачной социальной рекламы высокой интенсивности.

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

При использовании этого более сильного комплекса антитабачных мер, основанных на принципах РКБТ ВОЗ (2), распространенность курения может быть уменьшена на 30% в течение пяти лет, на 41% в течение 15 лет и на 50% в течение 40 лет. Таким образом, благодаря вышеуказанным мерам в долгосрочной перспективе можно предотвратить свыше 92 000 преждевременных смертей (Таблица 2). В модели борьбы против табака под названием SimSmoke (3) используется синергетический эффект, достигаемый в результате одновременного использования нескольких подходов (проведение интенсивных антитабачных кампаний в СМИ, внедрение законов о запрете курения, организация помощи в прекращении потребления табака и т.д.).

**ТАБЛИЦА 2.**

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

| Антитабачные меры   | Относительное изменение распространенности курения (%) |        |        | Прогнозируемое сокращение числа смертей, связанных с курением, в перспективе на 40 лет (n) |                      |                    |                    |
|---|--|--------|--------|--|----------------------|--------------------|--------------------|
|   | 5 лет  | 15 лет | 40 лет | Мужчины <sup>a</sup>   | Женщины <sup>a</sup> | Всего <sup>a</sup> | Всего <sup>b</sup> |
| Защита общественного здоровья путем принятия и реализации законов о запрете курения | -1,1   | -1,2   | -1,3   | 2 355  | 77                   | 2 432              | 1 581              |
| Предложение помощи в прекращении потребления табака                                 | -1,3   | -2,3   | -3,3   | 5 949  | 195                  | 6 144              | 3 994              |
| Антитабачные кампании в СМИ   | -5,5   | -6,3   | -6,6   | 11 765   | 386                  | 12 151             | 7 898              |
| Предупреждения о вреде курения на пачках сигарет                                    | -0,0   | -0,0   | -0,0   | –  | –                    | –                  | –                  |
| Обеспечение соблюдения ограничений на маркетинг табачных изделий                    | -4,3   | -5,2   | -5,6   | 9 964  | 327                  | 10 291             | 6 689              |
| Повышение налогов на сигареты   | -20,4  | -30,7  | -40,9  | 72 903   | 2 393                | 75 296             | 48 942             |
| Комплексное применение антитабачных мер   | -29,8  | -40,6  | -50,3  | 89 643   | 2 942                | 92 585             | 60 180             |

<sup>a</sup> Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с высоким уровнем дохода.

<sup>b</sup> Расчет прогнозируемого числа связанных с курением смертей основан на уровнях относительного риска, выявленных в ходе широкомасштабных исследований в странах с низким и средним уровнем дохода.

## → Мониторинг потребления табака

В 2014 г. распространенность курения в Туркменистане среди взрослых (18-64 года) составляла 8,3% (мужчины: 15,5%; женщины: 0,6%) (1).

## → Защита людей от табачного дыма

В Туркменистане полностью запрещено курение во всех закрытых общественных местах (Таблица 3). В случае нарушения этого запрета на курильщика и на учреждение налагается соответствующий штраф. Однако в стране не имеется ни системы подачи и рассмотрения жалоб граждан, ни специально выделенных бюджетных средств для обеспечения соблюдения запрета на курение (4).

ТАБЛИЦА 3.

Закрытые общественные места, где курение полностью запрещено

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

Источник: ВОЗ (4).

✓ = полный запрет курения.

## → Предложение помощи в отказе от потребления табака

Услуги по прекращению курения предоставляются в большинстве ЛПУ, учреждений первичной медико-санитарной помощи и врачебных кабинетов, а связанные с такими услугами расходы полностью покрываются национальной службой здравоохранения или национальной медицинской страховой компанией. Средства никотинзаместительной терапии можно приобрести в аптеке без рецепта, но расходы на них не возмещаются. В стране имеется бесплатная консультативная телефонная линия по отказу от потребления табака (4).

## → Предупреждения о вреде табака

Согласно закону предупреждения о вреде курения для здоровья должны занимать не менее 65% лицевой и оборотной стороны упаковки табачных изделий. В законодательном порядке утверждено 12 видов таких предупреждений. Они размещаются на каждой пачке табачных изделий и любой внешней упаковке и маркировке, используемой в розничной продаже, и содержат описание вредных последствий потребления табака. В данном законе указано какой размер/стиль и цвет должны иметь предупреждения о вреде табака, а также то, что эти предупреждения должны сопровождаться фотографией или изображением. Предупреждения о вреде для здоровья на упаковках написаны на основном(ых) языке(ах) страны и их текст периодически меняется (4).

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

В соответствии с принятым в 2013 г. законом (5), в Туркменистане запрещено большинство видов прямой и косвенной рекламы табачных изделий (Таблица 4). За нарушение этих запретов законом предусмотрено наказание в виде штрафа (4).

ТАБЛИЦА 4.

## Запреты на прямую и косвенную рекламу табачных изделий

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

Источник: ВОЗ (4).

✓ = запрещено. ✗ = не запрещено.

Кроме того, в Туркменистане приняты:

- законы, запрещающие табачным компаниям рекламировать свою деятельность и организуемые ими мероприятия; и
- законы, запрещающие организациям или учреждениям, не являющимся табачными компаниями, рекламировать деятельность табачных компаний и организуемые ими мероприятия (4).

Однако в Туркменистане не используются такие антитабачные меры, как:

- законы, запрещающие табачным предприятиям финансировать или вносить вклады (включая вклады в натуральной форме) в кампании по профилактике курения, в том числе кампании, направленные на молодежь; а также
- требование показывать предписанную законом антитабачную рекламу до, во время или после трансляции или показа любого развлекательного мероприятия (4).

## → Повышение налогов на табачные изделия

Пачка сигарет в Туркменистане стоит 11,65 TMT<sup>1</sup> (4,09 долл. США), включая налог, составляющий 26,11% (13,04% – налог на добавленную стоимость, 12,23% – акциз и 0,83% – импортная пошлина) (4).

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

## Сведения о модели SimSmoke

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

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

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

## Финансирование

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

## Библиография

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

## Выражение благодарности

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

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

**Редакторы:** Alex Mathieson, Эдинбург, Соединенное Королевство

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