

**ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

КОМИТЕТ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

МАТЕРИАЛЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

**ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ,
ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ И ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ
СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

К ЗАСЕДАНИЮ «КРУГЛОГО СТОЛА» НА ТЕМУ

**«ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ РАЗРАБОТКИ И РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ
ПОТРЕБЛЕНИЮ ТАБАКА НА 2017-2022 ГОДЫ И ДАЛЬНЕЙШУЮ ПЕРСПЕКТИВУ»**

**Москва
9 марта 2017 года**

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Материалы и предложения Министерства Финансов Российской Федерации	3
2.	Материалы и предложения ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»	4
3.	Материалы и предложения Алтайского края	10
4.	Предложения Республики Башкортостан	11
5.	Материалы и предложения Брянской области	11
6.	Предложения Воронежской области	12
7.	Предложения Забайкальского края	12
8.	Материалы и предложения Иркутской области	13
9.	Предложения Республики Коми	14
10.	Предложения Республики Саха (Якутия)	14
11.	Материалы и предложения Тамбовской области	15
12.	Предложения Челябинской области	15
13.	Предложения Ямало-Ненецкого автономного округа	16

МИНИСТЕРСТВО ФИНАНСОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

В разделе VI проекта Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу (далее - проект Концепции) в части ценовых и налоговых мер по сокращению спроса на табак приводятся предложения:

- по поэтапному, непрерывному повышению ставок акцизов в 2017, 2018, 2020 и 2022 годах;

- по введению 2017 года налога на розничную продажу табачных изделий и электронных систем доставки никотина в размере 10 процентов от цены данных товаров с направлением полученных средств в бюджеты субъектов Российской Федерации;

- по введению с 2018 года экологического налога на сигареты.

В этой связи обращается внимание на следующее.

Статьей 13 Федерального закона от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» установлено, что в целях сокращения спроса на табачные изделия осуществляются меры по увеличению акциза на табачную продукцию в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, а также могут осуществляться иные меры государственного воздействия на уровень цен указанной продукции.

Налоговая политика в части ставок акциза на табачную продукцию устанавливаются Налоговым кодексом Российской Федерации в соответствии с основными направлениями налоговой политики, утверждаемыми Правительством Российской Федерации, с учетом реально складывающейся экономической ситуации, а также интересов Российской Федерации как члена Евразийского экономического союза.

Учитывая изложенное, Минфин России считает необходимым вышеуказанные предложения из текста проекта Концепции исключить, поскольку размер ставок акциза, виды налогов и сборов, взимаемых в Российской Федерации, устанавливаются Налоговым кодексом Российской Федерации и не являются предметом проекта Концепции.

Одновременно сообщается.

Ставки акциза на табачную продукцию индексируются ежегодно опережающими темпами по сравнению с уровнем инфляции.

В 2017 году по сравнению с 2007 годом минимальная ставка акциза на табачную продукцию выросла в 18 раз. При этом размер индексации ставок акциза на сигареты с фильтром, папиросы за указанный период составлял от 23 до 59 процентов.

При реализации сигарет и папирос на территории Российской Федерации для определения суммы акциза по адвалорной составляющей налоговой ставки применяется максимальная розничная цена.

Исчисление акцизов на табачные изделия в зависимости от максимальных розничных цен позволяет обеспечить равную налоговую нагрузку на табачную

продукцию, реализуемую как по высоким, так и по относительно низким ценам, а также стабильные поступления доходов от акцизов в федеральный бюджет в условиях снижения объема производства данных подакцизных товаров.

Согласно статистической налоговой отчетности ФНС России по форме 1-НМ в период с 2014 года по настоящий момент удельный вес акциза на табачную продукцию в общей сумме поступлений от акцизов в федеральный бюджет превышает 35 процентов.

В то же время необходимо учитывать, что возможность увеличения темпов роста ставки акциза на сигареты ограничена угрозой создания экономически выгодных условий для увеличения нелегального оборота сигарет, в том числе связанных с различиями в уровне ставок акцизов, действующих в государствах - членах Евразийского экономического союза (далее - ЕАЭС).

Возможность нелегального ввоза табачной продукции на территорию Российской Федерации обусловлена отсутствием таможенной границы с соседствующими государствами-членами ЕАЭС: Республикой Беларусь и Республикой Казахстан.

В связи с этим с целью гармонизации ставок акцизов на табачную продукцию в рамках ЕАЭС разработан проект соглашения о принципах ведения налоговой политики в области акцизов на табачную продукцию государств-членов ЕАЭС. В результате обсуждения в Евразийской экономической комиссии принято решение установить индикативную ставку на сигареты в 2022 году в размере 35 евро, а также диапазон отклонений фактических ставок в следующих размерах:

для Республики Беларусь, Республики Казахстан и Российской Федерации - не более чем на 15 процентов в меньшую сторону и не более чем на 20 процентов в большую сторону;

для Республики Армения, Кыргызской Республики и в отношении сигарет первой ценовой группы для Республики Беларусь - не более чем на 30 процентов в меньшую сторону и не более чем на 20 процентов в большую сторону.

В связи с имеющимися разногласиями с Республикой Беларусь по размеру ставки акциза на сигареты первой ценовой категории (дешевый ассортимент) в настоящее время ведутся переговоры о согласовании размеров указанных ставок акцизов.

ФГБНУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ НИИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО»

Экономические аспекты медико-социальных последствий курения.

По данным ВОЗ, употребление табака является ведущей предотвратимой причиной смерти в высокоразвитых странах и все более становится таковой в странах с низким и средним уровнем дохода [Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. WHO, 2011. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44596>]. Употребление табака вызывает более пяти миллионов смертей в год среди взрослого населения по всему миру. К 2030

году ежегодная смертность от курения возрастет до 8 млн. случаев в год, при этом более 80% из них придется на страны с низким и средним уровнем дохода. Во всем мире насчитывается 1,1 миллиард курильщиков в возрасте 15 лет и старше, при этом почти 80% из них проживают в странах с низким и средним уровнями доходов (СНСД). Многочисленные эпидемиологические и лабораторные исследования представили научные доказательства о связи курения с развитием заболеваний практически каждой патофизиологической системы организма человека и увеличением инвалидности. Наиболее информированным и эффективным способом оценки неблагоприятных последствий курения для всего общества является экономический анализ заболеваний, последствий преждевременной смерти и потери производительности труда у курящих лиц [World Bank (1999). *Curbing the Epidemic: Governments and the Economics of Tobacco Control*. New York: World Bank].

Большинство исследований экономического бремени курения были проведены в Соединенных Штатах и других странах с высоким уровнем дохода. В исследованиях было показано, что курение, прямо или косвенно, потребляет 6-15% бюджета национальной системы здравоохранения в год. Учитывая доступные статистические параметры и научные доказательства Lightwood J. и Collins D. в своем анализе пришли к выводу, что доля затрат на последствия курения в объеме ВВП развитых стран оказывается существенной. Так для Австралии она составила 2,1-3,4%, Канады – 1,3-2,2% и США - 1,4-1,6% соответственно [Lightwood J, Collins D, Lapsley H, et al. (2000). *Estimating the costs of tobacco use*. In: Jha P, Chaloupka FJ, eds. *Tobacco Control in Developing Countries*, Oxford: Oxford University Press, 2000].

В феврале 2008 г. на 56-ой сессии ВОЗ была принята Рамочная конвенция Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака. Её целью является снижение смертности из-за употребления табака и сокращение использования табака во всем мире. Положения Конвенции устанавливают международные стандарты и руководящие принципы борьбы с табаком в следующих областях: цены и налоги на табак, продажа табака несовершеннолетним и несовершеннолетними, реклама и спонсорство, маркировка, незаконная торговля и курение. Для снижения уровня курения ВОЗ предлагает осуществление комплекса из шести подходов под названием «MPOWER» [Новый доклад о борьбе против табака на глобальном уровне. ВОЗ, февраль 2008г. <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr04/ru/>].

- Monitor — отслеживание потребления табака и стратегий предупреждения табакокурения.
- Protect — запрет курения в общественных и рабочих местах.
- Offer — предложение помощи в целях прекращения употребления табака
- Warn — предупреждение об опасностях, связанных с табаком.
- Enforce — введение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.
- Raise — повышение налогов на табачные изделия.

В 2011 году ВОЗ разработало руководство, в котором отражены

доказательные подходы к анализу экономической ситуации, связанной с курением в мире. Методы оценки, изложенные в руководстве, могут быть применимы не только к сигаретам, но и к другим формам табачных изделий (бездымные формы табака, биди, кретеки, сигары и сигариллы и т.д.). В руководстве подробно описаны классификации изделий из табака, приведены заболевания, ассоциированные с курением, эпидемиологические и экономические особенности в разных регионах, пошаговые инструкции проведения исследований и предоставления отчетов. Отдельно описаны методики расчёта прямых и непрямых затрат от заболеваемости, смертности и инвалидизации. Целью указанных алгоритмов является создание единой платформы для международной оценки ситуации и выработки согласованных действий [Economics of tobacco toolkit: assessment of the economic costs of smoking. WHO, 2011. <http://apps.who.int/iris/handle/10665/44596>].

В европейской директиве TPD (Tobacco Products Directive) было констатировано, что принятые в ряде стран ЕС законодательные акты привели к рекордному росту объема нелегальных сигарет, достигшего к концу 2012 года в абсолютном выражении 65,5 млрд. штук, что составило 11,1% от общего и привело к потере 12,5 млрд. евро налоговых поступлений в бюджет союза [Revision of the Tobacco Products Directive. <http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/revision/>].

Тем самым введение любого запрета всегда должно сопровождаться достижением компромисса, затрагивающего личную, общественную и экономическую жизнь общества.

Электронные сигареты(ЭС) - новые возможности или новые проблемы:

По состоянию на начало 2014 года, в мире насчитывалось 466 марки ЭС и 7764 зарегистрированных аромата для указанных изделий [Zhu SH, Sun JY, Bonnevie E, Cummins SE, Gamst A, Yin L, Lee M. Four hundred and sixty brands of e-cigarettes and counting: implications for product regulation. *Tob Control*. 2014;23(suppl 3):iii3–iii9]. Продукты широко доступны как в интернет магазинах, так и в обычных торговых точках по всему миру. В США ЭС распространены среди населения с высокой медианой дохода и мало встречаются среди латино- и афроамериканцев. Страны, где ЭС продаются в торговых точках, обладают низкими санитарно-гигиеническими стандартами окружающего воздуха и низкой налоговой нагрузкой на табачные изделия [Rose SW, Barker DC, D'Angelo H, Khan T, Huang J, Chaloupka FJ, Ribisl KM. The availability of electronic cigarettes in US retail outlets, 2012: results of two national studies. *Tob Control*. 2014;23(suppl 3):iii10–iii16]. Продажа ЭС разрешена в большинстве стран мира, за исключением отдельных государств (Австралия, Бразилия, Канада, Мексика, Панама, Сингапур и Швейцария). Продажа ЭС увеличивается экспоненциально с каждым годом. Wells Fargo прогнозирует, что суммарный объем продаж ЭС к 2017 достигнет 10 млрд. долларов США, что сравнимо с объемом продаж обычных сигарет [Herzog B, Gerber J, Scott A. Equity research: Vapor--Revolutionizing the tobacco industry. San Francisco, CA: Wells Fargo Securities, LLC, Equity Research Department; May 19, 2014. University of Colorado,

Boulder, Colorado, USA]. В течение ближайших 10 лет, три крупнейшие табачные компании США разделят около 75% общей прибыли от продажи ЭС.

Все вышеуказанные противоречия определяют сложности в экономической оценке последствий потребления ЭС. Для начала отсутствует единое мнение о классификации данного вида изделий. В США до настоящего времени принята точка зрения об отнесении ЭС к табачным изделиям, не имеющим в законодательном отношении каких-либо преимуществ [Federal Adverse Event Task Force; US Department of Health and Human Services. Safety reporting portal.

<https://www.safetyreporting.hhs.gov/fpsr/WorkflowLoginIO.aspx?metinstance=BC3499CC0C3C50E4589B85F7E4C43E22B3AD53C0>]. Официальная позиция ЕС заключается в отнесении ЭС к «совершенно новому классу изделий», с необходимостью разработки новых законодательных актов регулирования [Revision of the Tobacco Products Directive. <http://ec.europa.eu/health/tobacco/products/revision/>, European parliament set to regulate electronic cigarettes. Cheap Cigarettes Web site. May 8, 2014. <http://10cigarettes.com/european-parliament-settoregulate-electronic-cigarettes/>].

В ряде стран Европы, преимущественно Скандинавии, а также в Соединенном королевстве ЭС (как и бездымные табачные изделия) предлагаются в качестве менее опасной альтернативы традиционному курению. С позиций концепции «снижения вреда» все некомбустионные (не использующие процесс горения) способы потребления табака являются методом выбора для лиц, желающих уменьшить или ликвидировать никотиновую зависимость [ASH Fact Sheet on the economics of tobacco. November 2014. http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_121.pdf]. Национальным НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко совместно с Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ) проведено три волны массового опроса населения России «Изучение факторов риска для здоровья человека» за период 2014 – 2016 годы. Результаты проведенного исследования показали:

- Текущая доля регулярных курильщиков составляет порядка 40% (37% россиян курят ежедневно). Наибольшее число постоянных курильщиков среди мужчин и лиц в возрасте от 21 до 50 лет.

- Среди некурящей категории граждан практически каждый пятый (20%) имеет опыт потребления табачных изделий в прошлом (подавляющее число из которых являлись ежедневными курильщиками – 83%). В выборке бывших курильщиков наибольшая доля респондентов (61%) приходится на тех, кто отказался от этой привычки более 5 лет назад. За последний год перестали курить порядка 10% от опрошенных.

- Каждый второй опрошенный курильщик попробовал первую сигарету в возрасте от 15 до 20 лет, ещё каждый пятый – до 14 лет.

- Самые распространенные причины начала табакокурения – влияние ближайшего окружения (63%), стрессы (20%).

- Среднее количество выкуриваемых сигарет (промышленного производства) в день в России составляет 16 штук. За год показатель остался

неизменным.

- Тест Фагестрема показал, что более половины курильщиков имеют уровень никотиновой зависимости ниже среднего (30% - очень слабая зависимость, 29% - слабая зависимость). Средняя степень никотиновой зависимости характерна 15% от общего числа курильщиков. Высокая и очень высокая никотиновая зависимость у 27% курящих респондентов.

- Уровень мотивации отказа от курения среди подавляющего большинства курящего населения (75%) слабый или отсутствующий (49% и 26% соответственно). Только у каждого четвертого курильщика (25%) определен высокий уровень мотивации отказа от потребления табачной продукции.

- Доля россиян, потребляющих в настоящее время бездымные табачные изделия, находится в пределах 1%.

- Большая часть опрошенных потребителей табака (62%) отметили, что с разной периодичностью курят непосредственно у себя дома (в закрытом/ смежном помещении), из них 52% курят дома ежедневно. Отрицательный ответ дали чуть более трети (37%), данный показатель вырос за год на 10 п.п. (в 2014-2015 гг. таких было 27%).

Таким образом, за три года антиреклама не дала особого эффекта. Сохраняется определенная доля людей, у которых нет мотивации бросить курить. Сегодня только 16% сильно мотивированы на отказ от курения, мотивация 20% относительно слабая. На эту группу населения надо находить свои меры воздействия. 40% курильщиков говорят, что никогда не бросят сигарету. Что касается особенностей приобретения табачных изделий, за одну покупку курящие россияне традиционно приобретают 1 пачку сигарет (70%). На втором месте по популярности покупка 2-х пачек (11%). Соответственно, затраты в рублях на последнюю (регулярную) покупку чаще составляют сумму средней стоимости одной или двух пачек – 60 - 90 рублей (51% от всех, кто курит в настоящее время) и 100 – 200 рублей (каждый пятый назвал этот ценовой диапазон). А, с учетом высокой внутренней инфляции динамика роста расходов на табачную продукцию ежегодно увеличивается. Когда началась реализация стратегии по борьбе с курением, у нас в стране были приняты одни из самых жестких законодательных ограничений. Акцент всей борьбы сместился на запретительные меры. Тем не менее, за прошедшие три года приток курильщиков остался такой же, как ранее, смертность от этого сократилась лишь на доли процентов.

В 2009 году у нас в стране было проведено первое и единственное пока исследование, по оценке экономических потерь государства от курения табака. В ходе исследования были рассчитаны как прямые затраты на стационарное и амбулаторное лечение заболеваний, вызванных курением, так и непрямые затраты, связанные со смертностью, ущербом от пожаров, снижением производительности труда и т.д. Полученные показатели показали, что ущерб, нанесенный государству активным курением, составил в 2009 году 7% ВВП страны или 2 700 млрд руб., ущерб от пассивного курения достиг 1,7% ВВП или 444,3 млрд руб. Однако за последние 8 лет такие исследования не проводились и в настоящее время оценить экономический ущерб государства от потребления табака нельзя.

Заключение:

Экономическое бремя курения является весомым как для отдельной личности, так и для государства и общества в целом. Законодательные меры, регулирующие ограничение потребления табака должны быть направлены как на ограничение его доступности, так и на большее стимулирование отказа населения от его потребления. Эффективность указанных мер определяет тщательное экономическое прогнозирование с учетом антитабачных настроений общества, местных социальных и экономических реалий. Появление и неуклонный рост представительства на рынке новых никотинсодержащих продуктов потребует их более тщательного изучения, с целью нахождения наиболее оптимальных научно обоснованных способов сокращения табакокурения. Помимо совершенствования законодательных мер, необходимо заново провести оценку экономического бремени курения на территории РФ.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

Министерство здравоохранения Алтайского края предлагает совершенствование мер со стороны органов государственной власти по осуществлению информирования населения о вреде потребления табака и воздействия окружающего табачного дыма, в том числе:

- введение запрета на продажу табачных изделий беременным женщинам;
- приравнивание электронных сигарет, и их аналогов, кальянов к обычным табачным изделиям в области законодательного регулирования;
- расширение перечня мест, где будет запрещено курение: полный запрет на потребление табака в коммунальных квартирах, на остановках и во всех видах общественного транспорта, в личном транспортном средстве в присутствии пассажиров, в подземных и надземных пешеходных переходах;
- проведение кампаний в средствах массовой информации с использованием информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- размещение на регулярной основе плакатов по профилактике употребления табачных изделий и их электронных аналогов в вокзалах, аэропортах, автовокзалах, видеороликов, аудиороликов по профилактике потребления табака в торговых организациях, организациях социальной сферы (здравоохранения, образования, социальной защиты, культуры);
- создание межведомственных рабочих групп, которые будут координировать и контролировать антитабачные действия в городах;
- разработку и внедрение планов антитабачных действий муниципальных властей;
- обеспечение системного информирования общественности об опасностях употребления табачных изделий и их электронных аналогов, необходимости соблюдения запретов антитабачного закона и ответственности за его нарушение;
- создание системы общественного контроля и участия гражданского общества в осуществлении контроля;

- организацию работы «горячей линии» по сбору жалоб от населения о нарушениях Федерального закона от 23.02.2013 №15-ФЗ;
- обучение представителей гражданского общества методам взаимодействия с контролирующими органами и осуществлению контроля;
- организацию постоянно действующей системы мониторинга;
- информирование населения о нормах Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ и ответственности за его несоблюдение, о последствиях курения и преимуществах отказа от него, а также о работе «горячей линии»;
- совершенствование мер по оказанию помощи при отказе от курения и табачной зависимости.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

Предложения:

- совершенствование координирующих механизмов и межсекторального взаимодействия в области борьбы с курением;
- взаимодействие и межведомственное сотрудничество с контрольно-надзорными органами;
- регулирование электронных систем доставки никотина: законодательный запрет ввоза, потребления, продвижения, рекламы и продаж электронных сигарет и кальянов;
- предусмотреть федеральное финансирование для социальной рекламы для регионов. Расширить и разработать макеты радио-, видео- и визуальных материалов на федеральном уровне для их использования в регионах. Выпуск роликов без голосового сопровождения для демонстрации на плазменных панелях на улицах городов;
- организация видео и аудио информационных материалов для отдельных целевых групп, в частности женщин, беременных женщин, детей и подростков.

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БРЯНСКОЙ ОБЛАСТИ

В настоящее время в Российской Федерации продажа и потребление табака и алкоголя регламентируется Федеральными законами. Отдельные положения этих законов в средствах массовой информации до сих пор не реализуются: недостаточно качественно подготовлены рекламные ролики, информационные блоки, которые можно демонстрировать по телевидению, транслировать по радио, публиковать в печати в части борьбы с курением.

В общеобразовательные программы должны быть включены разделы, касающиеся изучения воздействия на организм человека курения табака. Этот раздел в ограниченном объеме преподается в 8 классе при изучении анатомии. А так как курить дети начинают с 8-9 лет, то информацию о вреде курения следует давать с детского сада и начальной школы.

Одним из препятствий на пути к снижению потребления табака является продажа сигарет несовершеннолетним. Необходимо введение в

законодательство норм, предусматривающих ответственность за нарушение правил продажи табачных изделий и алкоголя. Внести предложения в Федеральный закон «О лицензировании производства табачной продукции», что скажется на государственном регулировании производства и оборота табачных изделий и установлении наказания виде лишения лицензии за нарушение правил торговли табаком. Прекратить все формы субсидирования табачной индустрии, в т. ч. налоговые льготы. Добиваться, чтобы табачная индустрия полностью компенсировала вред здоровью граждан и окружающей среде, который наносят ее деятельность и изделия. Установить отчисления от табачного бизнеса на нужды борьбы с курением, компенсации ущерба здоровью. Ввести запрет на использование явно вводящих в заблуждение потребителей табачной продукции заявлений и описаний, в частности, названий, использующих такие слова как «легкие», «мягкие», «умеренные», «стройные», «ультра стройные» или им подобные вводящие в заблуждение выражения и символы. Эти, якобы связанные с заботой о здоровье, заявления не имеют под собой какой-либо научной основы, вводят в заблуждение потребителей и регулирующие органы. Не использовать при маркировке табачной продукции надпись «Не для продажи лицам младше 18 лет», поскольку такая надпись приводит к тому, что потребление табака выглядит более «взрослым» и, следовательно, более привлекательным для детей.

Повысить акцизы на табачную продукцию, что скажется на удорожании табачных изделий, что в свою очередь приведет к отказу от курения.

Внедрить новую информационную систему «Электронный санбюллетень» на территории России. Это заставит людей обратить внимание на свое здоровье, снизится потребление спиртных напитков, курения, увеличится количество населения, придерживающегося здорового образа жизни.

Необходимо повысить информированность населения по вопросам здорового образа жизни, в том числе путем привлечения компетентных специалистов (работников физической культуры, выдающихся спортсменов) с целью подачи материала по обсуждаемым темам в средствах массовой информации.

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Предложения:

- ограничить инвестирование иностранных компаний в табачную отрасль;
- снизить количество выпускаемых сигарет в Российской Федерации в год;
- поднять акцизы на сигареты до уровня акцизов в странах, граничащих с Российской Федерацией;
- вывести «из тени» состав табачной смеси в сигаретах (должно быть указание состава на пачке);
- влияние на организм употребления «Электронных сигарет» приравнять к влиянию употребления обычных сигарет (в том числе и пассивного курения);
- запретить продажу несертифицированных «Электронных сигарет» и

картриджей к ним (продавать сертифицированные «Электронные сигареты» только совершеннолетним);

- увеличить количество спортивных комплексов, тренажерных залов с возможностью их бесплатного посещения для привлечения населения к занятиям физической культурой и спортом.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Предложения:

1. Урегулировать вопрос о Порядке и стандарте оказания медицинской помощи лицам, потребляющим табак и лечения табачной зависимости.
2. Ввести законодательный запрет ввоза, потребления, продвижения, рекламы и продаж электронных сигарет и кальянов.
3. Разграничить функции наркологической службы и кабинетов помощи по отказу от курения.

ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЕ СОБРАНИЕ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

В целях реализации мероприятий Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 23 сентября 2010 года № 1563-р, был принят Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», закрепивший правовые основы регулирования отношений, возникающих в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака.

В этой связи полагаем, что в дальнейшем государственная политика противодействия потреблению табака может быть направлена на совершенствование законодательства посредством внесения соответствующих изменений в Федеральный закон от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

В Иркутской области общественные отношения в рассматриваемой сфере регулируются в числе прочих вопросов, связанных с профилактикой заболеваний и формированием здорового образа жизни, а также организацией оказания медицинской помощи населению (Закон Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области»).

Мероприятия, направленные на ограничение потребления табака в Иркутской области, реализуются в рамках государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Иркутской области от 24 октября

2013 года № 457-пп.

Необходимо также отметить следующее.

В 2016 году в Законодательное Собрание Иркутской области поступали обращения по вопросам, касающимся необходимости противодействия употреблению электронных сигарет (электронных систем доставки никотина).

Принимая во внимание популярность использования электронных сигарет, в том числе, среди подростков, предлагаем в проекте рекомендаций «круглого стола» обозначить необходимость законодательного регулирования указанного вопроса, особое внимание уделив противодействию употреблению электронных сигарет несовершеннолетними.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ КОМИ

Предложения:

Рекомендовать Правительству Российской Федерации рассмотреть вопросы:

О введении обезличенных пачек сигарет (чтобы продукция табачных компаний визуально не различалась).

О повышении цен на сигареты и другие табачные изделия.

О запрете всех видов рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий.

Рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения:

Провести анализ и принять меры по обеспечению доступности современных фармакологических препаратов, применяемых для лечения табачной зависимости.

Рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации, Министерству образования и науки Российской Федерации:

Рассмотреть вопрос о включении в образовательные стандарты и программы медицинских средних специальных и высших учебных заведений разделов, включающих сведения о влиянии потребления табака на здоровье человека, развитии и течении заболеваний, диагностике и профилактике заболеваний, вызванных потреблением табака, а также об оказании медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака.

Рекомендовать руководителям высших исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации:

Предусмотреть выделение средств, направленных на информирование населения об эффективных методах отказа от потребления табака и о медицинских организациях, оказывающих соответствующую помощь.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Предложения:

1. Субъектам Российской Федерации:

- разработать региональные программы в сфере охраны здоровья работающих, проведение действенной пропаганды здорового образа жизни, физической активности, борьбе с вредными привычками;
- принятие мер по усилению общественной активности по формированию здорового образа жизни в трудовых коллективах;
- разработать критерии оценки и рейтинга предприятий по эффективности и наличию программ оздоровления, профилактики и реабилитации среди работающего населения.

2. Министерству здравоохранения Российской Федерации:

- разработать Порядок оказания медицинской помощи, лицам страдающих от табачной зависимости и последствий потребления табака;
- создание системы эпидемиологического мониторинга поведенческих факторов риска неинфекционных заболеваний, включая заболеваемость и смертность от хронических неинфекционных заболеваний;
- внести дополнения в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 сентября 2015 года №683н «Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях» разделом «Правила организации деятельности детского центра здоровья», включив в стандарт оснащения детского центра здоровья «Рабочее место медицинского оптика-оптометриста (медицинской сестры)», а также разделом «Правила организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики для детей и подростков».

УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ТАМБОВСКОЙ ОБЛАСТИ

Учитывая высокую значимость профилактики потребления табачных изделий населением Российской Федерации (в особенности несовершеннолетними), осознавая приоритетность сохранения здоровья населения над индустрией производства табачных изделий и их производных, предлагаем при разработке Концепции законодательно оценить и закрепить запрет продажи так называемых «паровых коктейлей», кальянов, паровых испарителей, в первую очередь, для несовершеннолетних.

Подмена понятия «употребление табачной продукции» термином «паровой коктейль» формирует в сознании несовершеннолетних граждан ошибочное восприятие таких «коктейлей» как безвредного развлечения, не связанного с потреблением табачной продукции. Однако распространившаяся модная тенденция на употребление «паровых коктейлей» в молодежной среде

создает угрозу их здоровью.

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Предложения:

1. При разработке проекта Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017 — 2022 годы и дальнейшую перспективу (далее именуется — Концепция) рекомендовать предусмотреть мероприятия:

- по разработке и утверждению анкеты по мониторингу распространенности табакокурения в субъектах Российской Федерации;
- по обучению волонтеров медицинских ВУЗов вопросам антитабачной пропаганды.

2. На основе Концепции обеспечить разработку проекта Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017 — 2022 годы и дальнейшую перспективу в каждом субъекте Российской Федерации.

3. Подготовить изменения в Федеральный закон от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в части следующих позиций:

- приравнять электронные средства доставки никотина (электронные сигареты, вейпы) к табачным изделиям и распространить на них действие вышеуказанного закона;
- предусмотреть запрет курения при проведении молодежных форумов.

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯМАЛО-НЕНЕЦКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА

Предложения:

1. Считать одним из приоритетных направлений государственной политики противодействия потреблению табака просвещение населения и информирование его о вреде потребления табака и вредном воздействии окружающего табачного дыма. С этой целью осуществлять поддержку и содействие развитию и совершенствованию профилактической медицины, обеспечение должного уровня финансирования профилактических программ.

2. Ввести административную ответственность за вовлечение детей и подростков в процесс потребления табака, процесс парения с помощью электронных сигарет.

3. Осуществлять совместно с научными и общественными организациями мониторинг здоровья населения и реализацию мер по снижению распространенности основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний, в том числе табакокурения.

4. Усилить наглядную пропаганду здорового образа жизни, направленную на формирование у граждан ответственного отношения к своему

здоровью и здоровью своих детей.

5. Активизировать проведение социально-профилактических акций, творческих конкурсов, соревнований и иных спортивно-оздоровительных мероприятий, направленных на мотивацию здорового образа жизни, повышение медицинской грамотности населения, образование граждан в области профилактики заболеваний.

6. Повысить информированность населения о доступных службах для отказа от курения, о возможностях использования интернет-порталов для населения, освещающих вопросы преодоления курения табака.

7. Активизировать профилактическую работу в социальных интернет-сетях, в том числе по вопросам профилактики активного и пассивного курения табака.

8. Размещать наружную (уличную) рекламу (растяжки, баннеры, щиты, светодиодные экраны) профилактической направленности; транслировать аудио- и видеоролики о здоровом образе жизни; распространять информационные материалы профилактической направленности в общественном транспорте, поездах дальнего следования, авиационном и водном транспорте, а также в электронных и печатных средствах массовой информации на регулярной основе.

9. Запретить продажу вейпов несовершеннолетним, запретить их рекламу, использование в общественных местах, и соответственно, ввести меры административной ответственности за нарушение данных запретов.

10. Обязать врачей давать пациенту, обратившемуся за оказанием медицинской помощи в медицинскую организацию независимо от причины обращения, рекомендации о прекращении потребления табака и информацию о медицинской помощи, которая может быть оказана.