



**МИНИСТЕРСТВО  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

**СТАТС-СЕКРЕТАРЬ –  
ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА**

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,  
Москва, ГСП-4, 127994  
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

18 ЯНВ 2017

№ 28-1/10/7-63

На № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_

Комитет  
Государственной Думы  
Федерального Собрания  
Российской Федерации  
по охране здоровья

Министерство здравоохранения Российской Федерации в соответствии с письмом Комитета Государственной Думы по охране здоровья от 13 января 2017 г. № 3.4-12/34 направляет проект Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017 - 2022 годы и дальнейшую перспективу.

Приложение на: 20 л. в 1 экз.

Д.В. Костенников



279556 370107

Государственная Дума ФС РФ  
Дата 20.01.2017 Время 10:25  
№81928-7; 3.4

Биксолт А.М. (495) 627 24 00 (доб. 2813)

Минздрав России



7000063

18.01.17

**УТВЕРЖДЕНА**  
распоряжением Правительства  
Российской Федерации  
от \_\_\_\_\_ 2016 г. №

**К О Н Ц Е П Ц И Я**  
**осуществления государственной политики противодействия**  
**потреблению табака на 2017 - 2022 годы и дальнейшую перспективу**

**I. Введение**

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017 - 2022 годы и дальнейшую перспективу (далее - Концепция) разработана в соответствии со статьей 5 Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (далее – РКБТ).

В настоящее время потребление табака является ведущей причиной смерти (10% смертности взрослого населения - 5,4 миллиона смертей в год)<sup>1</sup> и инвалидности в мире, представляет существенную угрозу для здоровья граждан Российской Федерации и несет за собой негативные медицинские, демографические и другие социально-экономическими последствия. В Российской Федерации ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, погибают от 300 тысяч до 400 тысяч граждан<sup>2</sup>.

С потреблением табака связано развитие тяжелых хронических заболеваний, в том числе, рака и других онкологических заболеваний, болезней органов дыхания (хронической обструктивной болезни легких, эмфиземы, бронхитов) сердечно-сосудистых заболеваний (инфарктов миокарда, инсультов, атеросклероза, гипертонии), потери слуха, слепоты, катаракты. Его потребление также приводит к бесплодию, выкидышам и импотенции, другим тяжелым последствиям, инвалидности и смерти.

<sup>1</sup> <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17132052>

<sup>2</sup> <http://www->

[wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2014/11/26/000442464\\_20141126165545/Rendered/PDF/927650WP0Effec00Box385378B00PUBLIC0.pdf,](http://wds.worldbank.org/external/default/WDSContentServer/WDSP/IB/2014/11/26/000442464_20141126165545/Rendered/PDF/927650WP0Effec00Box385378B00PUBLIC0.pdf)

[http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep\\_mortality\\_attributable/en/.](http://www.who.int/tobacco/publications/surveillance/rep_mortality_attributable/en/)

Реализация направленных на снижение потребления табака мер на предыдущем этапе (2010-2015 годы) позволила выполнить большинство международных обязательств, возникших в связи с присоединением к РКБТ, и создать базовые условия для защиты здоровья россиян от последствий потребления табака и воздействия табачного дыма.

В соответствии с Планом мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010–2015 годы был принят Федеральный закон от 23.02.2015 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», в котором осуществлен системный подход при реализации мероприятий, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака, заложен принцип непрерывности и последовательности их реализации.

В результате, распространенность потребления табака среди взрослого населения Российской Федерации, согласно проведенным опросам, снизилась с 39 % в 2009 г. на 6% и составляет 33%<sup>3</sup>. По данным Всемирной организации здравоохранения, распространенность курения у подростков в возрасте 15 лет, которые курят по крайней мере раз в неделю, с 2006 по 2014 г. снизилась среди мальчиков с 27 до 17%, а среди девочек – с 21% до 10%. Среди 13-летних подростков этот показатель снизился среди мальчиков с 18% до 9%, а среди девочек – с 17% до 7%<sup>45</sup>.

В то же время, показатели распространенности потребления табака все еще остаются катастрофически высокими. Потери потенциальных лет жизни в трудоспособном возрасте, связанные с преждевременной смертностью, обусловленной курением, в среднем составляют у мужчин 9 лет, у женщин 5,6 года. С учетом потерь лет потенциальной жизни или непрожитых лет вследствие преждевременных смертей от всех причин, связанных с курением, упущенная выгода в производстве ВВП составляет около 2% ВВП<sup>6</sup>.

<sup>3</sup> ФОНД “Общественное мнение” (ФОМ). “О курение и дыхании”. Отношение к «анти табачным» мерам, курению и проблемах с дыханием. 22 января 2016 г. <http://fom.ru/Zdorove-i-sport/12483>.

<sup>4</sup> Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья: ситуация в Российской Федерации. 15 февраля 2013 г. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0004/183910/HBSC-Rus-launch-Fact-sheet-WEB-Rus.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0004/183910/HBSC-Rus-launch-Fact-sheet-WEB-Rus.pdf).

<sup>5</sup> Неравенства в период взросления: гендерные и социально-экономические различия в показателях здоровья и благополучия детей и подростков. Исследование “Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья” (HBSC): международный отчет по результатам обследования, проведенного в 2013–2014 гг., стр. 151. [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/303438/HSBC-No7-Growing-up-unequal-full-report.pdf) С. 151.

<sup>6</sup> Масленникова Г.Я., Оганов Р.Г. Медицинский и социально-экономический ущерб, обусловленный курением табака в Российской Федерации: болезни системы кровообращения // Профилактическая медицина 3: 19-27, 2011.

В связи с этим требуется принятие дополнительных мер, направленных на снижение потребления табака и непрерывная реализация принятых.

Дальнейшему сокращению количества потребителей табачной продукции препятствуют низкие налоги и цены на табачные изделия, что связано с недостаточно эффективной реализацией ценовых и налоговых мер предыдущего этапа (2010-2015 годы). Установленные темпы роста ставок акцизов, несмотря на поэтапное повышение налога на табачные изделия, не позволили достигнуть установленного целевого ориентира – достижения среднего уровня налогообложения среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения, который составляет не менее 2,38 доллара на пачку сигарет<sup>7</sup>. В 2016 г. в России минимальная ставка акциза на пачку сигарет составила 33,6 рублей (0,51 доллара США).

Кроме этого, также важна успешная реализация мер по предотвращению незаконной торговли табачной продукцией и табачными изделиями, которая зависит от внедрения механизма, предусмотренного Протоколом о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, выработанного странами-участницами РКБТ.

Таким образом, в Российской Федерации в целом созданы условия для защиты здоровья россиян от последствий потребления табака и воздействия табачного дыма путем реализации мер, направленных на снижение потребления табака и уменьшение его воздействия на человека, которые в настоящее время требуют своего развития.

## II. Цель Концепции

Целью Концепции является снижение распространенности потребления табака среди населения до 25 процентов к 2022 году и создание условий для дальнейшего устойчивого снижения уровня распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации, что позволит достичь ежегодного снижения показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака.

## III. Основные целевые ориентиры

В качестве целевых ориентиров при реализации мероприятий по снижению потребления табака в Российской Федерации на среднесрочную перспективу к 2022 году должны стать:

---

<sup>7</sup> Расчеты специалистов Всемирной организации здравоохранения.

снижение распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации на 5-8 процентов, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

позапное увеличение налога на табачные изделия, установление адвалорной и специфической ставок акцизов, с доведением до среднего уровня среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения;

профилактика распространения новых форм и видов табачных изделий, в том числе таких, которые потребляются путем вдыхания аэрозоля или пара, введение запрета на производство, ввоз и обращение некурительных табачных изделий;

повышение осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, в том числе повышение заметности и эффективности предупреждений о вреде потребления табака для здоровья путем введения требований к размеру и цвету потребительской упаковки, недопущение размещения на потребительской упаковке информации, стимулирующей продажу и потребление табака;

обеспечение условий, при которых доступ к табачной продукции для нового поколения (граждан, родившихся после 2015 года), на протяжении всей их жизни будет невозможен.

#### IV. Основные принципы реализации Концепции

Реализация Концепции основывается на следующих основных принципах:

главенство права граждан на обладание наивысшим уровнем здоровья, признание права граждан на свободный от табачного дыма воздух и на защиту от вредного воздействия табачного дыма;

приоритетность защиты здоровья граждан над интересами табачной промышленности;

системный подход при формировании мероприятий, направленных на снижение потребления табака;

международное сотрудничество и взаимодействие органов государственной власти, институтов гражданского общества, представителей бизнеса и граждан, не связанных с табачными организациями;

информационная открытость и независимость оценки результатов реализации Концепции (в том числе с участием представителей гражданского общества и международных организаций);

незыблемость и недопущение ослабления принятых мер, направленных на предотвращение воздействия окружающего табачного дыма и сокращение потребления табака, непрерывность и последовательность в реализации мероприятий, направленных на снижение потребления табака.

#### V. Меры, направленные на защиту государственной политики противодействия потреблению табака

Существует коренной и непримиримый конфликт между интересами табачной промышленности и интересами политики в области общественного здравоохранения.

Многочисленные международные данные свидетельствуют об использовании табачной промышленностью широкого арсенала стратегий и тактик с целью вмешательства в разработку и осуществление антитабачных мер.

Необходимо максимально оградить разработку и осуществление политики общественного здравоохранения по борьбе против табака от влияния табачных организаций.

Мерами, направленными на защиту государственной политики противодействия потреблению табака от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачных организаций, являются:

- недопущение установления органами государственной власти любых партнерских отношений с табачными организациями и преференциального режима для табачных организаций, в том числе недопустимость их субсидирования и льготного кредитования юридическими лицами с государственным участием;

- денормализация и регулирование деятельности, характеризуемой табачными организациями в качестве «социально ответственной», включая деятельность называемую «корпоративной социальной ответственностью»;

- недопущение возникновения конфликта интересов у государственных служащих, в том числе путем разработки и утверждения документа, содержащего правила поведения государственных служащих, устанавливающего требования к их поведению при взаимодействии с табачными организациями и лицами, продвигающими интересы табачных организаций;

- установление административной ответственности за нарушение порядка взаимодействия органов государственной власти и органов местного самоуправления с табачными организациями;

- введение запрета на участие в каких-либо комитетах или консультативных группах при органах государственной власти, а также при комитетах и рабочих группах общественных палат, формирующих или осуществляющих политику в области борьбы против табака или общественного здравоохранения, представителей табачных организаций или

лиц, представляющих их интересы;

- введение для табачных организаций и юридических лиц, получающих от них финансовую помощь, обязанности по представлению информации о затратах на маркетинг, доходным статьям и любому другому виду деятельности, включая лоббирование, благотворительность, взносы в политическую деятельность и в другие виды деятельности;

- введение ответственности табачных организаций и юридических лиц, получающих от них финансовую помощь, за непредставление информации, которую они обязаны предоставлять, а также за предоставление ложной и вводящей в заблуждение информации;

- информирование населения об использовании табачными организациями отдельных лиц, групп «прикрытия» и связанных с ними организаций, которые открыто или завуалировано действуют от лица табачных организаций или в их интересах.

## VI. Меры, направленные на снижение потребления табака

### Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак

Повышение цен на сигареты и другие табачные изделия ведет к сокращению числа граждан, потребляющих табак, и к сокращению количества потребляемого табака теми, кто продолжает его потреблять.

Меры по увеличению акцизов на табачную продукцию и установлению минимальных розничных цен на указанную продукцию крайне эффективны и выгодны для государства, так как способны не только серьезно повлиять на снижение распространенности потребления табака, тем самым уменьшив затраты на ликвидацию медико-социальных последствий, связанных с потреблением табака, но и увеличить налоговые поступления в бюджет страны.

Согласно Налоговому кодексу Российской Федерации, минимальная ставка акцизов на сигареты составляет в 2016 г. – 1680 р. за 1000 штук (33,6 рублей с пачки сигарет), в 2017 - 1930 р. за 1000 штук (38,6 рублей с пачки сигарет). В то же время средний уровень для стран европейского региона ВОЗ, включая страны, ранее входившие в состав бывшего Советского Союза, составляет не менее 119 долларов за 1000 сигарет (не менее 2,38 долларов США или около 185 рублей с пачки сигарет).

При этом Всемирная организация здравоохранения рекомендует увеличение акцизов на табачные изделия до 70% от розничной цены. В Российской Федерации в 2016 году этот показатель составляет всего лишь 41%.

Как показывают расчеты, повышение акциза на сигареты до среднего

уровня среди стран европейского региона ВОЗ позволит дополнительно привлечь в бюджет до 900 млрд. рублей по сравнению со сборами 2015 г. и спасет от преждевременной смерти до 2 млн. граждан<sup>8</sup>.

Кроме того, отходы от таких табачных изделий как сигареты являются наиболее распространенным видом отходов и наносят урон окружающей среде. В соответствии с принципом возмещения вреда окружающей среде целесообразно распространение ответственности за последствия использования курительных табачных изделий на их производителей.

Основными ценовыми и налоговыми мерами по сокращению спроса на табак являются:

позапное, непрерывное повышение ставок акцизов на табачные изделия до среднего уровня налогообложения среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения. При этом на сигареты:

на 1 этапе (в 2017 году) – до уровня 2000 рублей за 1000 штук + 13% от расчетной стоимости, исчисляемой исходя из максимальной розничной цены, но не менее 2800 рублей за 100 штук;

на 2 этапе (к 2018 году) – до уровня 3000 рублей за 1000 штук + 13,5% от расчетной стоимости, исчисляемой исходя из максимальной розничной цены, но не менее 4000 рублей за 1000 штук;

на 3 этапе (в 2020 году) – до уровня 4400 рублей за 1000 штук + 13,5 % от расчетной стоимости, исчисляемой исходя из максимальной розничной цены, но не менее 6000 рублей за 1000 штук;

на 4 этапе (с 2022 года) – ежегодная индексация ставок акциза темпами, опережающими уровень инфляции;

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

введение с 2018 года экологического налога на сигареты;

введение запрета на все виды безналоговых и беспошлинных продаж табачных изделий.

#### **Защита от воздействия табачного дыма и снижение потребления табака на рабочем месте**

Пассивное курение табака служит причиной развития заболеваний раком легкого, болезней сердца и сосудов, придаточных пазух носа,

<sup>8</sup> Кузнецова П. Анализ возможных последствий повышения акциза на сигареты. М.: ЦЭФИР, 2016.

<http://sozd.org/ru/content/analiz-vozmozhnyh-posledstviy-povysheniya-akciza-na-sigarety>.



респираторных, аллергических и других тяжелых заболеваний, а также бесплодия.

Необходимо дальнейшее расширение перечня помещений, территорий и объектов, свободных от табачного дыма, в целях сокращения лиц, подвергающихся его воздействию и мотивирования потребляющих табак людей отказаться от его потребления.

При этом особенного внимания требует защита от табачного дыма как детей, так и категории граждан с психическими расстройствами, которые не могут понимать значения своих действий или руководить ими. Защита таких людей от воздействия табака должна быть приоритетной.

Ключевой мерой по защите от воздействия табачного дыма является введение полного запрета на курение табака:

в помещениях коммунальных квартир, принадлежащих собственникам на праве общей долевой собственности и используемых для обслуживания более одной комнаты;

на всех видах автомобильного общественного транспорта, при оказании услуг по междугородным и международным перевозкам пассажиров;

на остановочных пунктах автомобильного общественного транспорта и на расстоянии 3 метров от них;

на расстоянии 3 метров от входов в здания торговых центров;

в подземных и надземных пешеходных переходах;

в личном транспортном средстве в присутствии детей;

в присутствии лиц, возражающих против курения табака, вне зависимости от типа помещения.

К другим важным мерам относятся:

проведение информационных и обучающих кампаний о вредном воздействии курения табака и табачного дыма на организм человека;

возможность работодателя увеличивать продолжительность рабочего времени работника пропорционально времени, потраченному им на курение табака в течение рабочего дня;

совершенствование гигиенического нормирования веществ, поступающих в атмосферный воздух и воздух закрытых помещений с табачным дымом;

осуществление надлежащего контроля (надзора) за соблюдением требований, предусмотренных законодательством Российской Федерации в целях предотвращения воздействия окружающего табачного дыма на здоровье человека.

## Меры по регулированию состава табачных изделий и информированию потребителей табака

Табачный дым содержит более 7 тысяч веществ, в том числе более 250 вредных веществ и более 70 доказанных канцерогенов.

В то же время табачным изделиям, как правило, обеспечивается привлекательность с целью стимулирования их потребления.

С точки зрения здравоохранения нельзя оправдать использование ароматизирующих веществ, которые маскируют неприятный вкус табачного дыма, оказывают анестетическое действие с целью нивелирования раздражающего эффекта табачного дыма, придают ему притягательные вкусы и запахи. Наличие таких ингредиентов оказывает стимулирующее воздействие особенно на детей, подростков и женщин. Некоторые производители пропитывают фильтры сигарет сиропом, что увеличивает их привлекательность для детей и подростков, впервые пробующих курить.

Другие добавки ускоряют возникновение табачной зависимости и усиливают ее, в том числе путем повышения биодоступности никотина вследствие повышения уровня основности, расширения дыхательных путей курильщика и т.д., или сами по себе вызывают зависимость.

Наконец, ряд добавок в сигареты призваны маскировать вкус и запах табачного дыма, что может снижать информированность граждан о наличии табачного дыма в помещении и его вреде<sup>9</sup>.

Одновременно использование таких ингредиентов как красители, обеспечивает внешнюю привлекательность табачных изделий (например, цветная сигаретная бумага, рисунки, узоры, надписи).

Привлекательность табачных изделий может обеспечиваться также за счет использования других сенсорных признаков, приятных тактильных ощущений, удобства использования, дизайна упаковки и за счет других параметров продукта.

Основными мерами по регулированию состава табачных изделий и информированию потребителей табака являются:

методическое обеспечение контроля состава табачных изделий, с целью установления причинно-следственных связей между потреблением табака и связанных с этим заболеваний и определения достоверности предоставляемой информации табачными организациями, в том числе содержащейся в отчете о составе табачных изделий и выделяемых ими веществах, а также дополнительные требования к количественному содержанию веществ, содержащихся в табачных изделиях, или внесение изменений в уже установленные нормативы;

<sup>9</sup> [http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH\\_623.pdf](http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_623.pdf)

дальнейшее усовершенствование принципов и методов проведения испытаний табачных изделий, измерения их состава и выделяемых ими веществ в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

разработка и утверждение перечня веществ, в отношении которых должна предоставляться информация о результатах испытаний при анализе состава табачных изделий;

отнесение информации о составе табачных изделий к сведениям, которые не могут составлять коммерческую тайну;

осуществление лабораторного контроля и мониторинга ингредиентов и веществ, выделяемых табачными изделиями в процессе их потребления;

введение требования о снижении содержания никотина в дыме одной сигареты (с фильтром или без фильтра);

размещение на основных сторонах потребительской упаковки некурительных табачных изделий предупреждений о вреде потребления табака в виде цветных рисунков или фотоизображений, включающих текст, занимающих не менее 65 % площади этих сторон;

увеличение площади основных сторон потребительской упаковки табачной продукции курительных табачных изделий, на которой должны размещаться предупреждения о вреде потребления табачных изделий, до не менее чем 65% площади этих сторон;

размещение предупреждений о вреде потребления табачных изделий на обертке фильтра сигарет, сигаретной бумаге;

обеспечение ротации предупреждений о вреде потребления табачных изделий, предусматривающую их полную замену не реже одного раза в три года;

установление требований, предусматривающих обращение на территории Российской Федерации исключительно сигарет с пониженной воспламеняющей способностью;

введение запрета на использование при производстве табачных изделий ингредиентов со вкусами пищевых продуктов (ароматизаторов) и красителей, а также добавок, усиливающих эффект привыкания, расширяющих дыхательные пути, обеспечивающих анестетических эффект, маскирующих запах и видимость табачного дыма и т.д.;

введение полного запрета на классификацию некурительных табачных изделий по уровню содержания токсических веществ, использование ложной информации и информации, вводящей в заблуждение потребителей, включая использование описаний, торговых марок, иных знаков, которые прямо или косвенно создают ложное впечатление о том, что определенное некурительное табачное изделие является менее вредным, чем другие

табачные изделия или создает альтернативу другим видам табачных изделий, вызывают ассоциацию табачного изделия с пищевым продуктом или лекарственным средством, включая лекарственные травы, в том числе того, что табачное изделие имеет вкус пищевого продукта или лекарственного средства, включая лекарственные травы, путем использования таких слов и словосочетаний, как, например, «вишня», «клубника», «яблоко», «шоколад», «мята», слов, однокоренных таким словам, аналогов таких слов на иностранных языках, транслитерируемых с иностранных языков на русский язык аналогов таких слов.

### **Просвещение и информирование населения о вреде потребления табака**

Большинству курящих людей известно о вреде потребления табака в целом, но они не знают о широком спектре конкретных заболеваний, вызываемых потреблением табака, о вероятности инвалидности и преждевременной смерти от длительного потребления табака, о темпах и степени привыкания к никотину, недооценивают риски наступления этих последствий.

Проводимое средствами массовой информации просвещение граждан относительно рисков и опасностей для здоровья, связанных с потреблением табака, может повлиять на решение человека начать или продолжать курить или прекратить потребление табака.

Повышение осведомленности граждан о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, мотивирует их отказаться от этого.

Основными мерами по информированию населения о вреде потребления табака являются:

повышение осознания риска развития тяжелых хронических заболеваний, а также развития табачной зависимости у человека в результате потребления табака, включая пассивное курение;

разъяснение особенностей влияния табака на развитие детского организма, физиологически обусловленных причин необходимости организации повышенной защиты детей, подростков и беременных женщин от потребления табака, включая пассивное курение;

разрушение имиджа табака как современного и модного атрибута жизни, признание потребления табака неприемлемым для общества;

создание положительного примера некурящей семьи, а также разъяснение влияния потребления табака родителями на приобщение детей и подростков к потреблению табака;

проведение исследований эффективности обучающих программ и кампаний по формированию здорового образа жизни среди различных категорий населения, особенно детей, подростков и беременных женщин;

подготовка работников здравоохранения, образования, социальной сферы, средств массовой информации для осуществления разъяснительной работы о пагубном воздействии табака на здоровье;

разъяснение населению методов, используемых табачными организациями для привлечения различных групп населения к потреблению табака и поддержанию их приверженности данной привычке;

укрепление инфраструктуры и потенциала организаций, отвечающих за санитарное просвещение, совершенствование методов их работы и программ обучения;

разработка и реализация специальных медиапроектов, направленных на различные группы населения (дети, беременные женщины, работники сферы образования, здравоохранения и культуры), с использованием средств коммуникации (почта, пресса, телевидение, радио, транзитная антиреклама, сеть Интернет, открытая консультативная телефонная линия);

разработка и размещение социальной рекламы, подготовка и издание научно-популярной литературы, направленной на антитабачную пропаганду, распространение их через средства массовой информации, медицинские, образовательные и торговые организации, библиотеки, в том числе:

трансляция предоставленной Министерством здравоохранения Российской Федерации социальной рекламы о вреде потребления табака с обязательным указанием номера бесплатной консультативной телефонной линии по оказанию помощи, направленной на отказ от потребления табака, государственными и частными телеканалами при демонстрации аудиовизуальных произведений, в которых осуществляется демонстрация табачных изделий и процесса потребления табака, с 20.00 до 23.00 по местному времени;

трансляция социальной рекламы о вреде потребления табака при теле- и радиовещании в рекламном блоке в первую или последнюю очередь;

предоставление организаторами вещания социальной рекламы в Министерство здравоохранения Российской Федерации графика размещения материалов в эфире и размещение копий данных материалов на своих сайтах в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;

размещение информационных материалов о вреде, наносимом потреблением табака матерью своему ребенку, включая вред пассивного курения для ребенка в женских консультациях, роддомах и детских поликлиниках;

разработка и внедрение механизмов экспертизы информационных проектов, воспитательных, образовательных и игровых программ антитабачной направленности с учетом мирового опыта;

привлечение институтов гражданского общества к информированию о вредном воздействии табака и развитию мотивации к отказу от потребления табака среди взрослого населения.

#### **Реализация запрета стимулирования продажи табака, табачной продукции и (или) потребления табака**

В современных маркетинговых коммуникациях используются комплексные подходы к стимулированию продажи табака, табачной продукции и (или) потребления табака, включая прямой маркетинг, связи с общественностью, растягивание бренда, одновременное использование бренда и онлайн-интерактивные методы маркетинга.

Стимулирующее воздействие может производиться путем использования слов, дизайна, изображений, звуков и цветов, в том числе фирменных наименований, торговых марок, логотипов, наименований табачных компаний или импортеров, а также использования цвета или цветных композиций, связанных с табачными изделиями, изготовителями или импортерами.

В пунктах продаж табачной продукции над кассами используются разработанные и распространяемые табачными организациями ящики для хранения табачной продукции, выполненные в привлекательном стиле с подсветкой и крупной надписью «Табак», с применением технологии «одновременного использования бренда». Такая технология предполагает, что отличительные характеристики (включая характерные сочетания цветов) места хранения связываются с табачным изделием или табачной компанией таким образом, что между ними возникает ассоциация.

Таким образом, внимание каждого покупателя, в том числе детей и подростков привлекается к месту хранения сигарет, которые ассоциируются с определенными марками табачной продукции.

Кроме того, важным элементом рекламы и стимулирования продажи и потребления табака является потребительская упаковка табачной продукции. Упаковка и характеристики изделия используются различными способами для привлечения внимания потребителей с помощью логотипов, цветов, шрифтов, рисунков, форм и материалов на пачках и в составе пачек сигарет, на отдельных сигаретах или других табачных изделиях.

Имитация табачных изделий также имеет своим результатом стимулирование продажи табака, табачной продукции и (или) потребления

табака. Использование в местах общественного питания кальяна (прибора для курения, фильтрующего и охлаждающего вдыхаемый дым), в целях потребления различных курительных смесей, получило значительное распространение и приобрело популярность среди молодежи. Кальян широко используется в странах ближнего и дальнего востока и исторически применяется для курения табака, являясь курительной принадлежностью.

В телевизионных передачах, спектаклях и фильмах все еще содержатся сцены, демонстрирующие курение табака и способствующие распространению положительного образа табакокурения.

Основными мерами, направленными на реализацию запрета стимулирования продажи табачных изделий, являются:

недопущение отмены запрета рекламы и стимулирования продажи табака, спонсорства табака и пресечение новых форм стимулирования потребления табака, в том числе:

запрет использования в организациях общественного питания изделий, которые используются для вдыхания продуктов горения, нагревания или испарения табака, а также вдыхания различных смесей (в том числе кальянов);

осуществление регулирования производства, обращения, продвижения и мест потребления электронных средств доставки никотина, не являющихся лекарственными средствами, в том числе запрет продажи их несовершеннолетним, запрет выкладки и рекламы таких изделий, ограничение их потребления и продажи в местах, где запрещены курение табака и розничная торговля табачными изделиями и табачной продукцией;

запрет обмена табачных изделий или табачной продукции на табачные изделия или табачную продукцию, а также обмена любого другого товара на табачную продукцию;

запрет выдачи вознаграждения в виде табачных изделий или табачной продукции;

введение стандартизированной потребительской упаковки табачных изделий;

введение простой упаковки курительных табачных изделий, то есть упаковки имеющей стандартный цвет, на которой не размещаются товарные знаки, цвета товарных знаков или реклама и информация, стимулирующая продажу и потребление табака, за исключением наименования табачной продукции и наименования вида табачного изделия, изображенных установленным цветом и шрифтом;

возможность использования ящиков для хранения табачной продукции в местах розничной продажи, только если они полностью окрашены в цвет, соответствующий цвету Pantone 448C, не имеют подсветки, надписей на русском и других языках, любых изображений;

создание механизма, препятствующего распространению в качестве социальной рекламы любых форм стимулирования потребления табака, разработанной при участии или поддержке табачных организаций.

### **Организация оказания населению медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака**

Большинство потребителей табака страдают табачной зависимостью, в связи с чем отказ от потребления табака для них крайне затруднителен.

Организация доступной медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака, снижает уровень распространенности потребления табака среди населения.

Мерами по оказанию населению медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака являются:

обеспечение оказания гражданам медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также включение используемых при этом лекарственных средств в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения;

оказание медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака, различным категориям населения, в том числе детям, подросткам, беременным женщинам и людям с психическими заболеваниями;

увеличение функционала бесплатной консультативной телефонной линии по оказанию помощи, направленной на отказ от потребления табака, в том числе за счет учета потребностей граждан, проживающих в различных часовых поясах;

исследование, адаптация, разработка и внедрение доказано эффективных программ и технологий мотивирования лиц к отказу от потребления табака;

увеличение количества потребителей табака, участвующих в клинических испытаниях биомедицинских терапий второй и третьей фаз;

обеспечение доступности доказано эффективных фармакологических препаратов, применяемых для лечения табачной зависимости;

информирование населения об эффективных методах отказа от потребления табака и о медицинских организациях, оказывающих соответствующую помощь;

разработка и включение 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 о сравнительной эффективности методов оказания медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака;

организация постоянного последипломного обучения медицинских работников эффективным методам оказания медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака;

проведение научных исследований в области изучения воздействия табака на организм человека и повышения эффективности лечебно-профилактических программ, предусматривающих отказ от потребления табака, методов лечения табачной зависимости, оценка их эффективности.

### **Предотвращение незаконной торговли табачными изделиями**

Незаконная торговля табаком и табачными изделиями способствует распространению потребления табака, подрывает ценовые и налоговые меры, повышая ценовую доступность табачной продукции, особенно для молодежи, малоимущих и других уязвимых групп населения.

Мерами по предотвращению незаконной торговли табачными изделиями являются:

ликвидация всех форм незаконной торговли табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку;

присоединение к Протоколу о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, разработанного в соответствии с Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, осуществление международного сотрудничества в области мониторинга и сбора данных о трансграничной торговле табачными изделиями, включая незаконную торговлю, а также обмен информацией между таможенными, налоговыми и иными органами;

обеспечение маркировки табачных изделий, исключаящей ее подделку;

контроль за цепью поставок табачных изделий (продукции) и сырья для их производства, оборудования и деталей оборудования, включая разработку уполномоченным органом государственной власти системы отслеживания и прослеживания, позволяющую:

получить информацию о дате и месте изготовления, предприятии, агрегате, использованном при производстве табачных изделий, времени производства, рынке, на котором предполагается осуществить их розничную продажу, оптовом покупателе, описании табачного изделия, данные о

хранении и перевозке, данные любого последующего покупателя, маршрут перевозки, дату отгрузки, пункт назначения перевозки, пункт отправления, грузополучатель, включая конечный пункт розничной продажи табачной продукции их потребителю;

получить информацию о дате и месте изготовления оборудования или деталей оборудования для производства табачных изделий, предприятия, покупателях, описании оборудования или деталей оборудования, описании места, где оно установлено и данные о эксплуатации оборудования;

осуществление разработки системы отслеживания и прослеживания с учетом интересов национальной безопасности, без участия табачных организаций и связанных с ними структур;

определение и установление мер по ограничению ввоза табачных изделий, их производства, транспортировки, хранения, оптовой и розничной торговли табачными изделиями;

повышение ответственности за нелегальное производство табачных изделий, их контрабанду и незаконную торговлю табачными изделиями;

уничтожение конфискованного производственного оборудования, контрафактных и контрабандных табачных изделий в соответствии с законодательством Российской Федерации;

организация работы межведомственной экспертной группы по незаконной торговле, нелегальному производству и контрабанде табачных изделий;

разработка системы оценки эффективности мер по пресечению незаконной торговли табачными изделиями, постоянное совершенствование таких мер.

#### **Недопущение продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними, развитие мер по ограничению торговли табачной продукцией и табачными изделиями**

Появление новых, привлекательных для подростков табачных изделий и имитирующих их товаров, таких как электронные средства доставки никотина, нагреваемый табак, кальян, нюхательный табак, растворимый табак требует введения дополнительных мер, ограничивающих их обращение, а также реализацию лицам, не достигшим 18 лет.

Мерами по недопущению продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними, по ограничению торговли табачной продукцией и табачными изделиями являются:

усиление контроля за исполнением запрета продажи табачной продукции несовершеннолетним и несовершеннолетними, потребления

табака несовершеннолетними, а также вовлечения детей в процесс потребления табака;

усиление ответственности за несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями, в том числе внедрение механизма контроля за нарушением запрета на розничную продажу табачных изделий через интернет-магазины, рассылку по почте и других способов дистанционной торговли;

повышение информированности об ответственности торговых работников, дистрибьюторов, рекламных агентов за продажу и распространение табачных изделий среди лиц, не достигших 18 лет;

уточнение требований к организации мест продажи табачной продукции, включая требование по хранению табачной продукции в закрытых ящиках, исключающих прямой доступ к ним несовершеннолетних и недоступных для потребителей, а также исключающих видимость табачной продукции;

возможность демонстрации продавцом исключительно одного образца наименования табачной продукции, требуемой покупателем после ознакомления с перечнем продаваемой табачной продукции, с ее незамедлительным возвращением после ознакомления в место для хранения;

введение требований к реализации табачной продукции в магазинах с торговым залом площадью более 100 кв. м., предусматривающих ее продажу в специально отведенных местах, с выдачей табачной продукции непосредственно продавцом и использованием контрольно-кассовой техники исключительно для торговли табачной продукцией, расположенной не менее чем в 5 метрах от контрольно-кассовой техники, используемой для торговли другими товарами;

введение требований, ограничивающих территориальную доступность табачных изделий в городской местности, предусмотрев возможность розничной продажи табачной продукции только в торговых объектах общей площадью не менее 50 квадратных метров;

предотвращение распространения новых форм и видов табачной продукции, в том числе запрет производства, ввоза и обращения некурительных табачных изделий, т.е. таких табачных изделий, которые предназначены для сосания, жевания, нюханья или потребления иными способами, отличными от курения табака;

запрет продажи табачной продукции гражданам, родившимся после 2015 г.

## **VII. Мониторинг и оценка эффективности реализации Концепции**

Для принятия эффективных управленческих решений, направленных на снижение потребления табака, а также обоснования необходимых ресурсов формируется система мониторинга и оценки эффективности реализации Концепции (далее - система мониторинга).

Система мониторинга позволит оценить динамику потребления табака для внесения соответствующих корректировок в Концепцию и план по ее реализации.

Формирование современной системы мониторинга предусматривает:

проведение научных медико-профилактических и социально-экономических исследований, направленных на изучение причин и последствий потребления табака, а также воздействия табачного дыма;

установление показателей и индикаторов, включающих данные о распространенности и уровне потребления всех форм табака различными группами населения, внедряемых мерах, маркетинговых действиях по продвижению товара и лоббированию со стороны табачных организаций, а также об иных социально-экономических показателях и показателях здоровья;

организация деятельности по сбору и анализу данных о потреблении табака;

обязательное отражение в медицинской документации записей об отношении пациента к потреблению табака и соответствующих данных в формах статистического учета и отчетности.

## VIII. Механизмы реализации Концепции

Для достижения цели Концепции формируется система управления ее реализацией, которая предполагает:

формирование плана мероприятий по реализации Концепции и эффективной организационной модели по его выполнению;

концентрацию имеющихся ресурсов на достижении значений целевых ориентиров в отношении потребления табака;

создание механизма мониторинга, оценки и минимизации рисков реализации Концепции;

дополнительную поддержку социально ориентированных некоммерческих организаций, в том числе путем включения деятельности по противодействию потребления табака в приоритетные направления деятельности социально ориентированных некоммерческих организаций.

Ответственным за координацию деятельности по реализации Концепции является Министерство здравоохранения Российской Федерации.

Реализация Концепции осуществляется органами государственной власти в соответствии с их полномочиями в установленной сфере деятельности. При реализации Концепции соответствующие органы государственной власти представляют в Министерство здравоохранения Российской Федерации промежуточную отчетность о фактически достигнутых значениях целевых ориентиров в отношении потребления табака в Российской Федерации, проблемах и рисках, а также о предпринимаемых мерах по их преодолению.

Для осуществления эффективного управления и контроля выполнения плана мероприятий по реализации Концепции на федеральном уровне в каждом заинтересованном федеральном органе исполнительной власти должны определяться ответственные должностные лица и соответствующие подразделения.

На региональном уровне управление, координация и контроль за ходом выполнения мероприятий по реализации Концепции осуществляются органами управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации, при которых действуют региональные координационные советы по борьбе против потребления табака в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

#### VIII. Объем и источники финансирования мероприятий по реализации Концепции

Финансирование мероприятий по реализации Концепции, проводимых федеральными органами исполнительной власти, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в федеральном бюджете, а также за счет средств, предусмотренных на содержание соответствующих федеральных органов исполнительной власти.

Финансирование мероприятий по реализации Концепции, проводимых в субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

