

ОГБОУ СПО «Рязанский медико-социальный колледж»
«Школа здорового образа жизни»

Дополнительные материалы для проведения мероприятий в рамках формирования здорового образа жизни и Всемирного дня отказа от курения

Содержание

1.	К О Н Ц Е П Ц И Я Осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы	http://www.government.ru/gov/results/12407/	2
2.	Здоровый образ жизни – новый общественный стандарт и персональная ценность	http://www.minzdravsoc.ru/health/zozh/136	16
3.	О введении графических изображений о вреде потребления табака на упаковках табачных изделий с 1 июля 2012 года	http://www.minzdravsoc.ru/health/habits/27	19
4.	Круглый стол «Россия без табака»	http://www.minzdravsoc.ru/health/zozh/104	20
5.	Всемирный день без табака (ВОЗ)	http://www.who.int/media/centre/events/annual/wntd/ru/index.html	22
6.	Табак Информационный бюллетень N°339 Июль 2011 г. (ВОЗ)	http://www.who.int/media/centre/factsheets/fs339/ru/index.html	23

К О Н Ц Е П Ц И Я

осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы

І. Введение

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы (далее - Концепция) разработана в соответствии со статьей 5 Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (далее - Конвенция).

Потребление табака, в том числе в виде табачных изделий, является существенной угрозой для здоровья граждан Российской Федерации. С потреблением табака и воздействием табачного дыма связан ряд социальных, экономических и экологических последствий, а ущерб здоровью от потребления табака ложится тяжелым бременем на общество и государство.

В Российской Федерации ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, погибают от 350 тысяч до 500 тысяч граждан.

Потребление табака увеличивает риск развития тяжелых сердечно-сосудистых, бронхолегочных, желудочно-кишечных, эндокринных и онкологических заболеваний, заболеваний репродуктивной системы и других заболеваний.

Распространенность потребления табака среди взрослого населения Российской Федерации в различных регионах страны составляет

53 - 80 процентов среди мужчин и 13 - 47 процентов - среди женщин.

Распространенность потребления табака среди юношей и девушек составляет соответственно 28 - 67 процентов и 15 - 55 процентов.

Наибольший рост потребления табака за последние 5 лет (в 3 раза) отмечен среди женщин, детей и подростков. Во время беременности более 40 процентов курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, росту недоношенности и раннему прерыванию беременности.

Около 80 процентов населения Российской Федерации подвергается ежедневному пассивному курению табака. Вещества,

содержащиеся в табачном дыме, обладают токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами.

Продвижению табачной продукции на рынок Российской Федерации и дальнейшему увеличению числа ее потребителей способствуют низкие налоги и цены на табачные изделия, активная реклама табака, низкая информированность населения о вреде потребления табака и воздействия табачного дыма на человека, недостаточный уровень организации профилактической работы и медицинской помощи, направленных на отказ от потребления табака.

II. Цель Концепции

Целью Концепции является создание условий 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.

Достижение данной цели означает формирование общества, в котором граждане будут защищены от потерь многих лет продуктивной жизни, снижения производительности труда, расходов на лечение тяжелых заболеваний, связанных с потреблением табака.

Итогом реализации Концепции является создание условий для дальнейшего постоянного снижения распространенности потребления табака среди населения, что позволит в долгосрочной перспективе снизить уровень распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации до 25 процентов, а также 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 2015 году должны стать:

снижение распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации на 10 - 15 процентов, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

снижение доли граждан, подвергающихся воздействию табачного дыма, на 50 процентов с достижением полной защиты от воздействия табачного дыма на территориях образовательных учреждений, медицинских, физкультурно-спортивных организаций, организаций культуры и во всех закрытых помещениях;

повышение осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, и охват антитабачной пропагандой 90 процентов населения;

поэтапное увеличение налога на табачные изделия, установление равных ставок акцизов для сигарет с фильтром и без фильтра, включая увеличение адвалорной и специфической ставок акцизов, с доведением до среднего уровня среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения.

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 компаниями;

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

непрерывность и последовательность в реализации мероприятий, направленных на снижение потребления табака, с учетом достигнутых результатов.

V. 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.

Повышение цен на табачные изделия является особенно эффективным способом для предотвращения или сокращения потребления табака среди детей, подростков и малоимущих граждан.

Поэтапное повышение акцизов на табачные изделия должно обеспечить в Российской Федерации средний уровень налогообложения

табачных изделий среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения.

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

проведение согласованной налоговой политики в отношении табачной продукции на территории единого экономического пространства Таможенного союза;

увеличение ставок акциза на табачные изделия, обеспечивающих повышение и поддержание высоких цен на табачные изделия;

повышение ставок налогообложения преимущественно за счет взимания налога на уровне производителя и их дальнейший регулярный пересмотр в сторону увеличения, опережающий уровень инфляции с учетом покупательской способности потребителей;

равномерное повышение налогов на все виды табачных изделий (курительных и бездымных);

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

Защита от воздействия табачного дыма

Пассивное курение табака служит причиной болезней сердца, рака легких и других тяжелых заболеваний.

Наиболее часто воздействию табачного дыма граждане Российской Федерации подвергаются в образовательных учреждениях, на рабочих местах, в ресторанах, барах, кафе, развлекательных клубах, терминалах аэропортов, вокзалах, торговых центрах и гостиницах, а также в пригородном общественном транспорте и транспорте дальнего следования.

Организация зон, свободных от табачного дыма, гарантирует обеспечение прав граждан на благоприятную окружающую среду и мотивирует потребляющих табак людей отказаться от его потребления.

Основными мерами по защите от воздействия табачного дыма являются:

введение полного запрета на курение табака:

на территории и в помещениях образовательных учреждений;

во всех видах городского и пригородного транспорта, включая городской и пригородный водный транспорт, а также воздушный транспорт, в помещениях инфраструктуры железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэровокзалов и других вокзалов, мест и пунктов ожидания транспорта;

на территории и в помещениях организаций здравоохранения;

на территории и в помещениях организаций культуры, физкультурно-спортивных организаций и на спортивных объектах;
в местах массового отдыха и большого скопления людей, при проведении спортивно-зрелищных мероприятий;
в помещениях организаций общественного питания, в организациях, осуществляющих деятельность по оказанию услуг населению, в том числе развлекательных;
в помещениях, занимаемых органами государственной власти, органами местного самоуправления;
на рабочих местах и в зонах, организованных в закрытых помещениях;
введение на переходный период требований и нормативов для организации мест (изолированных помещений) для курения табака в ресторанах, барах, кафе, развлекательных клубах, торговых центрах, гостиницах и транспорте дальнего следования, оснащения их эффективными вентиляционными системами;
проведение информационных и обучающих кампаний о вредном воздействии курения табака и табачного дыма на организм человека;
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 области ограничения потребления табака.

Меры по снижению количества вредных веществ в табачных изделиях и информированию потребителей табака

В настоящее время в составе табачного дыма идентифицировано более 4 тысяч канцерогенных, токсических веществ и веществ, вызывающих зависимость. Кроме того, в Российской Федерации растет потребление кальяна, сигар и трубок, состав табака которых не регулируется.

Основными мерами по снижению количества вредных веществ в табачных изделиях и информированию потребителей табака являются:

разработка и утверждение нормативов содержания токсических составляющих в табачных изделиях и методов их контроля;

установление принципов и методов проведения испытаний табачных изделий, измерения их состава и выделяемых ими веществ в

соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

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

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

предоставление производителями и импортерами табачных изделий в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчетов о составе табачных изделий, объеме и составе веществ, выделяемых табачными изделиями в процессе их потребления, содержании используемого сырья, остаточных пестицидов, загрязнителей, вкусовых добавок и других веществ, используемых при переработке табака;

введение полного запрета на классификацию табачных изделий по уровню содержания токсических веществ, воздействия на здоровье или риска для здоровья и 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 табачное изделие является менее вредным, чем другие табачные изделия, 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, а также употребление слов и словосочетаний «с низким содержанием смол», «легкие», «ультра-легкие», «мягкие» или других аналогичных вводящих в заблуждение слов и словосочетаний;

увеличение эффективности обязательных предупреждений на пачках и упаковках о вреде для здоровья потребления табака, в том числе путем размещения графических и фотографических изображений;

снижение уровня концентрации измеряемых в стандартизованных условиях токсических составляющих табачного дыма, а также веществ, выделяемых некуриТЕЛЬНЫМИ табачными изделиями;

запрещение продажи табачных изделий, состав которых не соответствует нормативным требованиям.

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.

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;

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;

разработка и установление механизма координации информационных и 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;

повышение ответственности работодателей за курение работников на рабочих местах;

разъяснение населению методов, используемых табачными компаниями 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;

разработка и внедрение механизмов экспертизы информационных проектов, воспитательных, образовательных и игровых программ антитабачной направленности;

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

Поэтапный запрет рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий

В настоящее время в Российской Федерации реализуются информационные программы, поддерживаемые табачной промышленностью, нацеленные на ослабление восприятия населением информации о вредном воздействии потребления табака на здоровье.

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

Поэтапный запрет на рекламу, спонсорство и стимулирование продажи табачных изделий должен применяться к любым формам передачи коммерческой информации, рекомендаций или действий и к любым видам вклада в событие или мероприятие с целью, результатом

или вероятным результатом прямого либо косвенного стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака.

Основными мерами, направленными на поэтапный запрет рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий, являются:

введение полного запрета на внутреннюю и трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, а также осуществление контроля и мер административной ответственности за его нарушение;

введение запрета на использование табачных торговых марок в отношении продукции, не относящейся к табачной;

создание механизма постоянного информирования распространителей рекламы о воздействии рекламы на увеличение распространения потребления табачных изделий и вовлечение новых потребителей табака, особенно детей, молодежи и женщин, и стимулирование распространителей рекламы к замене рекламы табака на другие виды рекламы;

создание механизма, препятствующего распространению в качестве социальной рекламы любых форм рекламы табака или рекламы антитабачной направленности, разработанной при участии или поддержке табачных компаний.

Организация медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака, и лечения табачной зависимости

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 организации медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака, и лечения табачной зависимости являются:

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

создание бесплатной доступной консультативной телефонной линии по оказанию помощи, направленной на отказ от потребления табака;

включение методов отказа от потребления табака в стандарты и протоколы лечения заболеваний, для которых табак является фактором риска;

разработка и внедрение программ и технологий мотивирования лиц к отказу от потребления табака;

обеспечение доступности современных 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 об оказании медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака;

организация постоянного последипломного обучения медицинских работников современным 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, оценка их эффективности.

Предотвращение незаконной торговли табачными изделиями

Основными методами незаконной торговли табаком и табачными изделиями являются продажа контрафактных (произведенных нелегально) табачных изделий с использованием контрафактных акцизных и специальных марок через официальные торговые сети и нелегальная продажа контрафактных табачных изделий с использованием контрафактных акцизных и специальных марок или без них.

Мерами по предотвращению незаконной торговли табачными изделиями являются:

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

обеспечение маркировки табачных изделий в соответствии с установленными требованиями (с указанием места и даты их производства и другой информации);

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;

осуществление межведомственного, регионального и международного сотрудничества, необходимого для недопущения незаконной торговли табачными изделиями;

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 в соответствии с национальным законодательством и международными соглашениями;

оценка эффективности мер по пресечению незаконной торговли табачными изделиями, постоянное совершенствование таких мер.

Недопущение продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними

Несовершеннолетние граждане Российской Федерации являются особой категорией граждан, защита которых от воздействия табака должна быть приоритетной.

Появление таких новых, привлекательных для подростков табачных изделий, как кальян, снюс, нюхательный табак требует введения дополнительных мер, ограничивающих их продажу лицам, не достигшим 18 лет.

В связи с этим требуется введение дополнительных мер по снижению доступности табачных изделий для подростков с учетом появления новых способов торговли, включая интернет-магазины, рассылку товаров по почте и другие способы дистанционной торговли.

Мерами по недопущению продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними являются:

организация продажи табачных изделий в специально отведенных торговых местах, исключающих прямой доступ к ним несовершеннолетних;

усиление контроля за размещением объявлений о запрете продажи табачных изделий несовершеннолетним;

введение запрета на изготовление, продажу и распространение конфет, жевательных резинок, игрушек и иных продуктовых и непродовольственных товаров в форме табачных изделий или с использованием логотипов или цветов табачных марок и табачных компаний;

введение запрета продажи всех видов табачных изделий в кафе, интернет-кафе, танцевальных и развлекательных клубах, во время проведения культурно-массовых мероприятий и в других местах, где в основном собираются лица, не достигшие 18 лет;

наделение продавцов табачных изделий правом требовать документ, подтверждающий совершеннолетие покупателя, в случае сомнения относительно его возраста, а также усиление ответственности за продажу табачной продукции несовершеннолетним;

усиление ответственности за нарушение правил торговли табачными изделиями, в том числе за продажу сигарет поштучно или в небольших упаковках, а также с использованием автоматов;

усиление ответственности за розничную продажу табачных изделий через интернет-магазины, рассылку по почте и другими способами дистанционной торговли, а также внедрение механизма контроля;

введение запрета на распространение бесплатных табачных изделий;

введение запрета на привлечение лиц, не достигших 18 лет, к продаже, распространению и рекламированию табачных изделий;

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

совершенствование механизма контроля за выполнением запрета продажи табачных изделий несовершеннолетними и усиление ответственности за их нарушение.

VI. Мониторинг и оценка эффективности реализации Концепции

Для принятия эффективных управленческих решений, направленных на снижение потребления табака, а также обоснования необходимых ресурсов должна быть сформирована 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 компаний, 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.

VII. 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.

Ответственным за координацию деятельности по реализации Концепции является Министерство здравоохранения и социального развития 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 и социального развития 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 создаются 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.

Здоровый образ жизни – новый общественный стандарт и персональная ценность

16 марта 2012 года состоялось расширенное заседание Коллегии Минздравсоцразвития России. Готовясь к этому мероприятию, министерство подвело итоги и результаты основных достижений за прошедшие четыре года. В список этих достижений вошло только то, что значительно и ощутимо изменило в лучшую сторону жизнь разных групп людей в России: детей, матерей, семейных пар, инвалидов, пенсионеров и др. И что, в конечном итоге, принесло перемены для всего жизненного уклада и социальной атмосферы в стране.

Многие болезни можно предупредить, многих можно избежать, если заботиться о своём здоровье, вести здоровый образ жизни и регулярно проходить профилактические обследования. Однако для многих людей принять лекарство или сделать укол проще, чем принять ценности и культуру здорового образа жизни. Несмотря на это, Минздравсоцразвития России поставил задачу формирования моды на здоровье и усиление профилактической составляющей в российской системе здравоохранения.

Работа шла по всем направлениям: образование и информирование населения о последствиях вредных привычек и возможностях оздоровления, законодательное регулирование, инфраструктурное обеспечение, мотивирующая на здоровый образ жизни социальная реклама. Приоритеты: охрана здоровья, профилактика и здоровый образ жизни, - прописаны в отдельной статье нового закона «Об основах охраны здоровья граждан РФ»

На 2007 год Россия была лидером в потреблении табака и алкоголя в мире. В 2008 году была ратифицирована Конвенция ВОЗ по борьбе против табака и началась её последовательная реализация. Уже введены предупредительные надписи о вреде табака на сигаретных пачках, разработана Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 гг., в 2011 году подготовлен проект федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака». Этот закон достаточно жёсткий, но, тем не менее, как показывают социологические опросы, не только некурящие люди, но и сами курильщики в основном поддерживают предложения закона об ограничении курения в общественных местах, по ценовым и налоговым мерам и т.п.

В 2009 году была утверждена и начала реализовываться Концепция по снижению злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма, в 2010 году утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики до 2020 года. С 2011 года Минздравсоцразвития начал новую программу по оказанию наркологической помощи, утверждён порядок оказания медицинской помощи наркологическим больным, в котором впервые профилактика, лечение и медико-социальная реабилитация отражены как единая система. В 2011 году оснащены, в том числе отделения медико-социальной реабилитации, наркологические диспансеры 16 регионов - общим объемом финансового обеспечения 288 млн. рублей. В 2012-2013 годах в реализацию мероприятий включены по 26 регионов, с финансированием по 520 млн. рублей ежегодно. В 2014 в реализацию мероприятий планируется включить остальные 15 регионов (430 млн. рублей), тем самым охватив наркологические учреждения всей страны.

В 2009 году началась Программа «Здоровая Россия», с которой была *впервые выстроена инфраструктурная сеть Центров здоровья* (502 центра для взрослых и 193 для детей). Центры оснащены оборудованием для выявления рисков развития заболеваний. Основная задача Центров Здоровья - предоставить возможность любому гражданину бесплатно оценить базовые показатели здоровья. Доступные обследования в центрах здоровья: функционального состояния сердца и сосудов, органов дыхания, уровень содержания углекислого газа в легких, холестерина в крови, состояние обмена веществ в организме и другое. После проведенного обследования специалисты Центра дают индивидуальные рекомендации по минимизации рисков развития заболеваний за счёт правильного образа жизни – питания, физической активности, режима работы и отдыха, отказа от вредных привычек.

Создана и информационно-образовательная инфраструктура – портал takzdorovo.ru, число посетителей которого растёт с каждым годом: к 2011 году его посетили в целом 8 028 569 пользователей. Портал имеет уникальные сервисы – «Клуб никотиновой независимости для курильщиков», Проект «Независимость» для тех, кто имеет проблемы алкогольной и наркотической зависимости. Страницы проекта «Независимость» в 2011 году посетили более 200 тысяч человек, в Клубе никотиновой независимости «31 мая» зарегистрировано свыше 60 000 постоянных участников, то есть тех, кто бросил или бросает курить. Портал Takzdorovo.ru получил Премию Рунета в 2010 году.

Основной подход Программы «Здоровая Россия» – «не пугать, а увлекать». В этом подходе строится работа портала, в нём же создаётся и основная социальная реклама. Хотя есть и вирусные интернет-ролики, которые несут в себе достаточно жёсткие сообщения о последствиях вредных привычек, в частности алкоголизма. Ролик «Адская белочка» имел огромный успех, набрал более 4 млн. просмотров и вошёл в список 8 лучших российских роликов по версии Forbes в 2010 году. А антитабачные и антиалкогольные телевизионные ролики стали победителями Московского международного конкурса рекламы в 2010 году.

Программа «Здоровая Россия» через Всероссийский открытый конкурс проектов zdravo-russia.ru анализирует и распространяет лучший опыт государственных организаций, бизнеса и НКО по формированию здорового образа жизни. Круг участников конкурса растёт: в 2010 году в библиотеке лучшего опыта было размещено 314 проектов, в 2011 – уже 385.

В итоге постепенно здоровый образ жизни входит в число ценностей россиян: фиксируется снижение потребления алкоголя с 18 до 14,96 литров на одного человека в год с 2008 по 2010 года соответственно, рост числа граждан, охваченных кампанией «Здоровая Россия» и мотивированных на ведение здорового образа жизни (31% в 2011 году против 28% в 2010 году). О центрах здоровья для взрослых знает более четверти населения (28%). Почти каждый пятый знает об аналогичных центрах для детей. Пока одной из основных вредных привычек остается курение – в табачной зависимости признаются сегодня 38% россиян (в 2010 году – 40%), но большая часть (24% опрошенных) хотели бы от нее избавиться. Полностью отказаться от употребления алкогольных напитков хочет каждый десятый россиянин (10%). Еще 12% хотят снизить количество потребляемого алкоголя. И почти две трети россиян (68%) заботятся о своем здоровье.

О введении графических изображений о вреде потребления табака на упаковках табачных изделий с 1 июля 2012 года

Координационным Советом по борьбе против табака одобрено введение графических изображений о вреде потребления табака на упаковках табачных изделий с 1 июля 2012 года

По данным социологического опроса ВЦИОМа, 82% россиян одобряют основные положения законопроекта «О защите здоровья населения от последствий потребления табака». Запрет на выкладку табачных изделий в витринах магазинов поддержали около 72% некурящих и 37% курящих. Около 69% некурящих респондентов согласились с тем, что необходимо повысить розничные цены на сигареты и акцизы на этот товар.

На прошедшем Совете экспертным сообществом был концептуально одобрен законопроект «О защите здоровья населения от последствий потребления табака».

В своем докладе Наталья Костенко отметила, что в России установлены одни из самых низких налогов на табачную продукцию, а распространенность потребления табака среди населения – одна из самых высоких в мире, поэтому повышение акцизов на табачную продукцию представляется актуальным. Для снижения спроса на табачные изделия в законопроекте предусмотрено поэтапное увеличение доли акциза в розничной цене сигарет до 50% и установление минимальных розничных цен на табачную продукцию. По этому поводу эксперты предложили точно определить от какой цены будет установлен акциз в 50%, а также прописать механизм установления минимальной розничной цены – возможно, предоставить право Государству регулировать ценообразование в данной области.

Относительно запретов спонсорства и благотворительности, были высказаны мнения, что это сильно затрагивает интересы многих общественных организаций в России, поскольку спонсорство табачных кампаний в нашей стране достаточно широко распространено. Эксперты поделились своими наблюдениями, и заключили, что чаще всего интересы табачных кампаний защищают те общественные организации, которые получают от них финансирование, в том числе эти организации выступают против законопроекта и мешают его утверждению. Представитель РПЦ по этому вопросу высказался за ужесточение формулировки о спонсорстве, ссылаясь на Конвенцию, в которой прописан полный запрет спонсорства табачными компаниями. На его взгляд, отсутствие более жесткой формулировки *«создает некий пробел, и подразумевает, что спонсорство все-таки возможно»*. По

его мнению, это полностью противоречит духу этого документа и входит в противоречие с конвенцией. Спонсорство организуется табачными компаниями не из-за гуманистических соображений, а из желания продвинуть свой бренд. Было и другое мнение, - эксперт предложил не запрещать спонсорство табачных кампаний, а сделать его полностью анонимным.

Также члены совета выступили за сокращение переходного периода с момента вступления закона в силу с 3 до 1 года.

Круглый стол «Россия без табака»

В рамках VII Всероссийского форума «Здоровье нации – основа процветания России» прошел круглый стол «Россия без табака»

«То, что сейчас происходит в нашей стране с потреблением табака, уже можно назвать эпидемией табакокурения, поскольку число людей, потребляющих его, и число людей, вовлекаемых в этот процесс, превзошло все мыслимые пределы. К сожалению, среди 14 стран, в которых был проведен глобальный опрос населения по потреблению табака (GETS), наша страна заняла первое место», - сказала помощник Министра Минздравсоцразвития России Ирина Никитина.

Помощник Министра отметила, что *«очень важно, что сегодня на круглом столе новый законопроект «О защите здоровья населения от последствий потребления табака», который уже размещен для публичного обсуждения на сайте министерства, будет рассматриваться представителями Всемирной организации здравоохранения и представителями общественности». «Мы надеемся, что это обсуждение будет способствовать его доработке», - добавила она.*

Заместитель директора Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Наталья Костенко в своем выступлении привела статистику потребления табака: *«По глобальному опросу взрослого населения по потреблению табака в России в настоящее время курит около 40% граждан. Это самый высокий показатель среди стран, в которых проводилось исследование. Половина курящих граждан находится в самой экономически и демографически активной возрастной группе от 19 до 45. Около 80% наших граждан ежедневно подвергаются пассивному курению». «Из-за болезней, связанных с потреблением табака, по*

различным экспертным оценкам, ежегодно в России умирает от 300 до 500 тысяч человек. С потреблением табака связано от 10-17% потерянных лет жизни», - подчеркнула Наталья Костенко.

По ее словам, увеличение акцизов на табачную продукцию не только уменьшит число курильщиков в России, но и в четыре раза увеличит поступления в федеральный бюджет от продажи сигарет. *«По различным экспертным оценкам, эта сумма может составить от 240 до 270 миллиардов дополнительных поступлений в год», - сообщила Наталья Костенко.*

Она отметила, что согласно плану осуществлению Концепции Российской Федерации по противодействию потреблению табака на 2010-2015 гг. министерство подготовило проект федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака».

Цель нового законопроекта - создание условий для защиты граждан России от последствий потребления табака и воздействия табачного дыма путем реализации мер, направленных на снижение потребления табака.

«Законопроектом предлагается поэтапно запретить курение на рабочих местах, организованных в закрытых помещениях и в большинстве общественных мест. Это внутри и на территориях учебных, медицинских, спортивных, образовательных учреждений, в общих помещениях жилых домов, в аэропортах, в зонах обслуживания пассажиров», - сказала Наталья Костенко. «Но при этом хотелось бы отметить, что на переходный период до 2015 года законопроектом предусматривается возможность, по решению собственника, установления зон для курения на территориях и внутри закрытых помещений. Требования будут устанавливаться в федеральных органах исполнительной власти», - сказала Наталья Костенко.

«Регионы получают право устанавливать более жесткие дополнительные ограничения, не предусмотренные федеральным законом», - отметила она.

В своем выступлении, помощник Министра София Малявина отметила, что основная задача коммуникационной кампании по формированию здорового образа жизни - оказывать людям поддержку в принятии решения бросить курить и совершить сам акт, а также дать инструменты для того, чтобы это сделать и осознать, что за свое здоровье люди ответственны сами.

Результаты начатой в 2009 году кампании «Здоровая Россия» показали, что в России есть огромное количество людей, которые хотят бросить курить. *«На портале www.takzdorovo.ru существует клуб ОГБОУ СПО «РМСК»*

никотиновой независимости «31 мая», в котором состоят люди бросившие или бросающие курить в данный момент. Сейчас их более 57 000. Открыта горячая линия, и сейчас открывается федеральный call-центр, где специалисты по отказу от табака будут проводить консультации для курильщиков, чтобы помочь им отказаться от вредной привычки», - рассказала Малявина.

Всемирный день без табака

31 мая 2012 г.

Каждый год 31-го мая ВОЗ отмечает Всемирный день без табака, в ходе которого акцентируются риски для здоровья, сопутствующие употреблению табака, и пропагандируются действенные меры политики по сокращению его потребления. Употребление табака является второй причиной смерти на глобальном уровне (после гипертензии) и в настоящее время от этого умирает один из десяти взрослых во всем мире.

Всемирная ассамблея здравоохранения учредила Всемирный день без табака в 1987 году, чтобы обратить внимание мирового сообщества на табачную эпидемию и ее смертоносные последствия. Этот день позволяет пропагандировать конкретные меры по борьбе против табака и содействовать соблюдению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака. Употребление табака является основной предотвращаемой эпидемией, с которой сталкивается сообщество в области здравоохранения.

Табак

Информационный бюллетень N°339

Июль 2011 г.

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/ru/index.html>

Основные факты

- Табак убивает до половины употребляющих его людей.
- Ежегодно табак приводит почти к 6 миллионам случаев смерти, из которых более 5 миллионов случаев происходит среди потребителей и бывших потребителей табака, и более 600 000 - среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. Если не будут приняты срочные меры, число ежегодных случаев смерти к 2030 г. может превысить 8 миллионов.
 - Почти 80% из одного миллиарда курильщиков в мире живет в странах с низким и средним уровнем дохода.
 - В глобальных масштабах потребление табачных изделий растет, хотя в некоторых странах с высоким и средневысоким уровнем дохода оно снижается.
 - Общее потребление табачной продукции возрастает во всем мире, однако в некоторых странах с высоким и средневысоким уровнем дохода оно уменьшается.

Основная причина смерти, болезней и обнищания

Употребление табака является одной из самых значительных угроз для здоровья, когда-либо возникавших в мире. Оно ежегодно приводит почти к 6 миллионам случаев смерти, из которых более 5 миллионов случаев происходит среди потребителей и бывших потребителей табака, и более 600 000 - среди некурящих людей, подвергающихся воздействию вторичного табачного дыма. Каждые шесть секунд из-за табака умирает примерно один человек, то есть происходит каждый десятый случай смерти среди взрослых людей. До половины нынешних потребителей табака в конечном итоге умрет от какой-либо связанной с табаком болезни.

Почти 80% из более чем одного миллиарда курильщиков в мире живет в странах с низким и средним уровнем дохода, на которые приходится самое тяжелое бремя связанных с табаком болезней и смертности.

Потребители табака, умирая преждевременно, лишают свои семьи дохода, повышают стоимость медицинской помощи и препятствуют экономическому развитию.

В некоторых странах дети из бедных семей часто работают на табачных плантациях для того, чтобы обеспечивать доход для семьи. Эти дети особенно уязвимы к "болезни зеленого табака", вызываемой никотином, который впитывается через кожу при обработке влажных табачных листьев.

Медленный убийца

Из-за интервала в несколько лет между началом употребления табака и появлением нарушений здоровья заболеваемость и смертность, связанные с табаком, только сейчас начали резко расти.

- В 20-м веке табак стал причиной 100 миллионов случаев смерти. При сохранении нынешних тенденций в 21-м веке из-за него произойдет до одного миллиарда случаев смерти.

- Если не принять меры, к 2030 году число случаев смерти, связанных с табаком, превысит восемь миллионов в год. Более 80% из этих случаев смерти произойдут в странах с низким и средним уровнем дохода.

Эпиднадзор играет решающую роль

Благодаря надлежащему мониторингу можно отслеживать размеры и характер употребления табака и определять наилучшие способы адаптации политики. 59 стран, где проживает почти половина населения мира, усилили свой мониторинг, включив в него последние или представительные данные как в отношении взрослых людей, так и молодежи, собираемые, по меньшей мере, каждые пять лет. Тем не менее, более 100 стран либо испытывают недостаток в таких данных, либо не имеют их вообще.

Табачный дым убивает

Вторичный табачный дым - это дым, заполняющий рестораны, офисы или другие закрытые помещения, где люди сжигают такие табачные изделия, как сигареты, биди и кальяны. Безопасного уровня воздействия вторичного табачного дыма не существует.

Необходимо, чтобы каждый человек мог дышать воздухом, свободным от табачного дыма. Законы по обеспечению среды, свободной от табачного дыма, защищают здоровье некурящих людей. Они пользуются популярностью, не вредят бизнесу и способствуют тому, чтобы курильщики бросали курить.¹

- Лишь около 11% людей защищены всесторонними национальными законами по обеспечению среды, свободной от табачного дыма.

- Число людей, защищенных от воздействия вторичного табачного дыма, более чем удвоилось и достигло 739 миллионов в 2010 г. по сравнению с 354 миллионами в 2008 году.
- Почти половина детей регулярно дышит воздухом, загрязненным табачным дымом.
- Более 40% детей имеют, по меньшей мере, одного курящего родителя.
- Вторичный табачный дым приводит к 600 000 случаев преждевременной смерти в год.
- В 2004 году дети составили 28% от числа всех случаев смерти, связанных с вторичным табачным дымом.
- В табачном дыме присутствует более 4000 химических веществ, из которых, по меньшей мере, 250 известны как вредные, а более 50 как канцерогены.
- Среди взрослых людей вторичный табачный дым вызывает серьезные сердечно-сосудистые и респираторные заболевания, включая ишемическую болезнь сердца и рак легких. Среди детей грудного возраста он вызывает внезапную смерть. У беременных женщин он приводит к рождению ребенка с низкой массой тела.

Потребителям табака необходимо помочь бросить курить

Исследования показывают, что немногие люди понимают конкретные опасности для здоровья, связанные с употреблением табака. Так, например, обследование, проведенное в 2009 году в Чили, показало, что лишь 37% курильщиков знают о том, что курение приводит к развитию ишемической болезни сердца, и лишь 17% знают о том, что оно вызывает инсульт.²

Большинство курильщиков, осведомленных об опасностях табака, хочет бросить курить. Консультирование и медикаменты могут более чем удвоить вероятность того, что попытки курильщика бросить курить увенчаются успехом.

- Национальные всесторонние медицинские службы, оказывающие поддержку людям, пытающимся бросить курить, доступны лишь в 19 странах, где проживает 14% населения мира.
- Содействие в этой области отсутствует в 28% стран с низким уровнем дохода и в 7% стран со средним уровнем дохода.

Воздействие предупреждающих рисунков

Нелицеприятная антитабачная реклама и графические предупреждения на упаковках, особенно предупреждения, содержащие рисунки, способствуют уменьшению числа начинающих курить детей и возрастанию числа курильщиков, желающих бросить курить.

Исследования, проведенные после введения практики нанесения графических предупреждений на упаковки в Бразилии, Канаде, Сингапуре и Таиланде, последовательно свидетельствуют о том, что графические предупреждения значительно повышают осведомленность людей в отношении вредных последствий употребления табака.

Кампании в СМИ могут также способствовать уменьшению потребления табака путем оказания воздействия на людей с целью защиты некурящих людей и убеждения молодых людей в необходимости отказаться от употребления табака.

- Лишь 19 стран, где проживает 15% населения мира, следуют наилучшим практическим методикам в отношении нанесения графических предупреждений, включающих предупреждения на местном языке и занимающих, в среднем, по меньшей мере, половину передней и задней сторон сигаретных пачек. Ни одна страна с низким уровнем дохода не соответствует этому уровню наилучшей практики.

- В 42 странах, где проживает 42% населения мира, нанесение графических предупреждений является обязательным.

- С помощью графических предупреждений можно убеждать курильщиков в необходимости защищать здоровье некурящих людей, сокращая курение дома и избегая курения в присутствии детей.

- Более 1,9 миллиарда человек, то есть 28% населения мира, живет в 23 странах, где на протяжении двух последних лет была проведена, по меньшей мере, одна мощная антитабачная кампания СМИ.

Запрет рекламы способствует уменьшению потребления

Запрет рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табака может уменьшить потребление табака.

- Всесторонний запрет всех видов рекламы, стимулирования продажи и спонсорства может способствовать уменьшению потребления табака, в среднем, примерно на 7%, а в некоторых странах - вплоть до 16%.

- Лишь в 19 странах, где проживает 6% населения мира, введены всесторонние национальные запреты на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака.

- 46% населения мира живет в странах, где бесплатное распространение табачных изделий не запрещено.

Налоги препятствуют употреблению табака

Налоги на табак являются самым эффективным способом уменьшения масштабов употребления табака, особенно среди молодых людей и неимущих слоев населения. Благодаря повышению

налогов рост общей цены на табак 10% способствует уменьшению потребления примерно на 4% в странах с высоким уровнем дохода и примерно на 8% в странах с низким и средним уровнем дохода.

- Лишь в 27 странах, где проживает менее 8% населения мира, налоги на табак превышают 75% от розничной цены.
- В странах, где доступна информация, доходы от налогов на табак в 154 раза превышают расходы на борьбу против табака.

Деятельность ВОЗ

ВОЗ привержена делу глобальной борьбы против табака. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака вступила в силу в 2005 году. С тех пор она стала одним из самых широко признанных договоров в истории Организации Объединенных Наций, насчитывающим более 170 Сторон и охватывающим 87% населения мира. Рамочная конвенция ВОЗ является основным инструментом ВОЗ для борьбы против табака и важной вехой на пути укрепления здоровья людей.

Этот основанный на фактических данных договор подтверждает право людей на самый высокий уровень здоровья, обеспечивает юридические основы для международного сотрудничества в области здравоохранения и устанавливает высокие стандарты для соблюдения этого договора.

В 2008 г. ВОЗ ввела комплекс мер для дальнейшей борьбы против табака и для содействия странам в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ. Эти меры, известные по их аббревиатуре MPOWER, определяются как "наиболее выгодные покупки" и "удачные покупки" в области борьбы против табака. Каждая мера соответствует, по меньшей мере, одному положению Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.

Шестью мерами MPOWER являются следующие:

- Мониторинг употребления табака и мер профилактики
- Защита людей от употребления табака
- Предложение помощи в целях прекращения употребления табака
- Предупреждения об опасностях, связанных с табаком
- Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табака
- Повышение налогов на табачные изделия.

