

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Георгиевский пер., д. 2, Москва, 103265 Тел. 8(495)692-28-43 Факс 8(495)692-50-16 E-mail: chealth@duma.gov.ru

30 марта 201⁷ г.

№ 3.4-12/238

**Высшие исполнительные
органы государственной
власти субъектов Российской
Федерации**

Комитет Государственной Думы по охране здоровья направляет рекомендации «круглого стола» на тему «Законодательные аспекты разработки и реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу», состоявшегося 9 марта 2017 года.

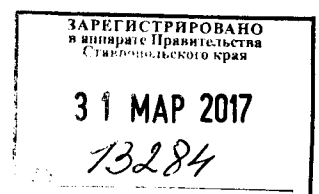
Приложение: на 3 л. в 1 экз.

Председатель Комитета



Д.А.Морозов

Д.В.Вторушин (495) 692-84-44



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
СЕДЬМОГО СОЗЫВА

КОМИТЕТ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Георгиевский пер., д. 2, Москва, 103265 Тел. 8(495)692-28-43 Факс 8(495)692-50-16 E-mail: chealth@duma.gov.ru

_____ 201__ г.

№ _____ 3.4-

РЕКОМЕНДАЦИИ

«круглого стола» Комитета Государственной Думы по охране здоровья
на тему:

**«Законодательные аспекты разработки и реализации Концепции
осуществления государственной политики противодействия потреблению
табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу»**

Москва, Георгиевский пер, д.2
Зал 830

9 марта 2017 года
15:00

Потребление табака, являясь одной из ведущих предотвратимых причин смерти (около 10 % смертей обусловлено потреблением табачной продукцией) и инвалидности в мире, несет негативные демографические и социально-экономические последствия и представляет угрозу для здоровья граждан Российской Федерации.

Употребление табака вызывает более пяти миллионов смертей в год среди взрослого населения по всему миру. По прогнозам Всемирной организации здравоохранения к 2030 году ежегодная смертность от курения возрастет до 8 млн. случаев в год, при этом более 80 % из них придется на страны с низким и средним уровнем дохода. Многочисленные эпидемиологические и лабораторные исследования представили научные доказательства о связи курения с развитием заболеваний практически каждой патофизиологической системы организма человека и увеличением инвалидности.

С целью создания условий для защиты здоровья граждан от последствий потребления табака и воздействия табачного дыма в 2010 году Правительством Российской Федерации была утверждена Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, а также был разработан и принят Федеральный закон от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

Для оценки эффективности принятых мер Национальным НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко совместно с Всероссийским центром изучения общественного мнения (ВЦИОМ) было проведено три волны

массового опроса населения России «Изучение факторов риска для здоровья человека» за период 2014-2016 годы. Результаты проведенного исследования показали:

1. Наибольшее число постоянных курильщиков среди мужчин и лиц в возрасте от 21 до 50 лет.

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

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

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

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

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации в результате принятых мер распространенность потребления табака среди взрослого населения снизилось на 6 %, а распространенность табакокурения среди подростков снизилась на 10 %.

Тем не менее, показатели распространенности потребления табака очень высоки. В связи с этим, разработка дальнейших мер, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака является логическим продолжением предыдущего этапа.

Проект Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу (далее - проект Концепции) предусматривает снижение распространенности потребления табака среди населения до 25 % населения к 2022 году и создание условий для ее дальнейшего снижения.

Достичь указанной цели предлагается за счет: снижения распространенности потребления табака на 5-8 %, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами; поэтапного увеличения налогов (акцизов) на табачные изделия; профилактики распространения новых форм и видов изделий, имитирующих табакокурение и

потребляемых путем вдыхания аэрозоля или пара; повышения осведомленности граждан о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, а также создания условий, при которых доступ к табачной продукции для граждан родившихся после 2015 года будет недоступен на протяжении всей их жизни. Однако возможность достижения последнего целевого ориентира практически у всех экспертов вызывает сомнение.

Участники заседания «круглого стола» отметили особую важность следующих мер, предусмотренных концепцией:

1. Просвещение и информирование населения о вреде курения.
2. Поэтапное повышение ставок акцизов на табачные изделия до среднего уровня налогообложения среди стран Европейского региона.
3. Методическое обеспечение контроля состава табачных изделий, с целью установления причинно-следственных связей между потреблением табака и связанных с этим заболеваний, 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.
4. 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).
5. 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.
6. Осуществление надлежащего контроля (надзора) за соблюдением требований, предусмотренных законодательством Российской Федерации в целях предотвращения воздействия окружающего табачного дыма на здоровье человека.
7. Усиление контроля за исполнением запрета продажи табачной продукции несовершеннолетним и несовершеннолетними, потребления табака несовершеннолетними, а также вовлечения детей в процесс потребления табака.
8. Усиление ответственности за несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией и табачными изделиями.
9. 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 и эффективных методах оказания медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака.

10. Обеспечение маркировки табачных изделий, исключаящих ее подделку.

11. Повышение ответственности за нелегальное производство табачных изделий, их контрабанду и незаконную торговлю табачными изделиями.

Заслушав доклады и выступления депутатов Государственной Думы, представителей министерств и ведомств, органов законодательной и исполнительной власти субъектов Российской Федерации, общественных организаций, ведущих специалистов в сфере охраны здоровья участники заседания «круглого стола» **рекомендуют:**

Министерству здравоохранения Российской Федерации:

При доработке проекта Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2017-2022 годы и дальнейшую перспективу учесть следующие предложения:

1. С целью профилактики табакокурения среди детей и подростков включить в общеобразовательную программу начальной школы вопросы, касающиеся негативного воздействия на организм человека табака, бестабачных курительных смесей и электронных систем доставки никотина.

2. Предусмотреть обязанность производителей табачных изделий, бестабачных курительных смесей, а также электронных систем доставки никотина и жидкостей к ним раскрывать полную информацию о составе производимой продукции.

3. Проработать вопрос о целесообразности включения в программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи оказание медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака с учетом дефицита финансирования здравоохранения, в том числе льготного лекарственного обеспечения, медицинских организаций в сельской местности, лечения онкологических больных и так далее.

4. Раздел V. Меры, направленные на защиту государственной политики противодействия потреблению табака, дополнить пунктом:

- введение запрета на участие представителей органов государственной власти в мероприятиях, организуемых общественными организациями, получающими финансовую помощь от табачных организаций.

5. Подраздел «Организация оказания населению медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака» раздела VI. Меры, направленные на снижение потребления табака, дополнить пунктом:

- разработка и утверждение на территории Российской Федерации порядка оказания медицинской помощи и стандарта медицинской помощи при синдроме зависимости от табака и синдроме отмены табака в медицинских организациях различного профиля (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) для различных категорий пациентов с никотиновой зависимостью.

6. Пункт раздела VIII. Механизмы реализации Концепции:

- «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»

изложить в следующей редакции:

- «На региональном уровне управление, координация и контроль за ходом выполнения мероприятий по реализации Концепции осуществляются высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, при которых действуют региональные координационные советы по борьбе против потребления табака в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации».

Федеральному государственному бюджетному научному учреждению «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко»

Рассмотреть вопрос проведения исследований с целью оценки экономического бремени табакокурения на территории Российской Федерации.

Председатель Комитета



Д.А.Морозов