



Статья: Развитие государственной политики по сокращению
табакокурения в России (Храмцов А.Б.) ("Государственная власть
и...

РАЗВИТИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ТАБАКОКУРЕНИЯ В РОССИИ

А.Б. ХРАМЦОВ

Храмцов Александр Борисович, доцент Тюменского индустриального университета, кандидат исторических наук.

В статье исследован процесс развития государственной политики по сокращению табакокурения в России. Выделены 3 ключевых этапа: 1) становления (2001 - 2010 гг.) - разработка и введение мер по сокращению спроса на табак и его поставок на рынок; 2) развития (2011 - 2015 гг.) - введение мер по предотвращению воздействий на человека табачного дыма и снижению потребления табака; 3) нововведений (2016 г. - по сегодняшний день) - повышение акцизов и налогов, усиленный контроль за производителями табака и другие меры. Выявлен ряд проблем в реализации мероприятий по сокращению табакокурения и даны рекомендации по их решению.

Ключевые слова: антитабачная политика, табак, табакокурение, вред курения, антитабачное законодательство, сокращение потребления табака.

Development of the state policy of tobacco smoking reduction in Russia

A.B. Khramtsov

Khramtsov Aleksandr B., Associate Professor of the Tyumen Industrial University, Candidate of Historical Sciences.

In article development of state policy on reduction of tobacco smoking in Russia is investigated. 3 key stages are allocated: 1) formation (2001 - 2010) - development and introduction of measures for reduction in demand for tobacco and its deliveries to the market; 2) development (2011 - 2015) - introduction of measures for prevention of impacts on the person of tobacco smoke and to decrease in consumption of tobacco; 3) innovations (2016 - till today) - increase in excises and taxes, the strengthened control of producers of tobacco and other measures. A number of problems in realization of actions for reduction of tobacco smoking is revealed and recommendations about their decision are made.

Key words: antismoking policy, tobacco, tobacco smoking, harm of smoking, antismoking legislation, tobacco consumption reduction.

В наши дни проблема табакокурения стоит очень остро во всем мире, так как его употребление представляет серьезную угрозу для здоровья и жизни людей. В России курение является третьей по значимости причиной нетрудоспособности и смертности населения. Из-за потребления табака ежегодно гибнут 5,4 млн людей в мире, а в России - порядка 300 - 400 тыс. человек в год.

Табачный дым является гетерогенным аэрозолем, содержащим в себе более 100 токсичных (канцерогенных) веществ. Более 70% смертей связаны с курением: рак ротовой полости, гортани, легких и пищевода, мочевого пузыря, почек, шейки матки, оно вызывает хроническую обструктивную болезнь легких. В сочетании с другими факторами риска курение является причиной более 75% смертей от ишемической болезни сердца и гипертонии. Курящим девушкам и женщинам следует иметь в виду, что курение является фактором риска бесплодия, перинатальной смертности, самопроизвольных выкидышей, рождения маловесного ребенка, пороков плода и преждевременных родов <1>.

<1> Карпушкина А.В., Вертапетов Н.В., Брико Н.И. Противодействие потреблению табака в организациях здравоохранения с позиций доказательной медицины // *Medicine in Kuzbass*. 2013. Т. 2. N 2. С. 70.

Поэтому, начиная курить, люди совершают ошибку, нанося тем самым вред своему здоровью. У некурящих людей, систематически подвергающихся воздействию табачного дыма, также высок риск

заболеваний, в том числе рака легких и ишемических болезней сердца. Причем многие люди продолжают курить, несмотря на осведомленность об угрозах здоровью <2>.

<2> Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю., Биксолт А.М. Новое законодательство об ограничении табакокурения в Российской Федерации // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. С. 2.

Сегодня накоплен огромный международный опыт борьбы против потребления табака, а также хорошо известны меры государственной политики, снижающие распространенность курения, среди них: увеличение акцизов, запрет курения в общественных местах, запрет на любую рекламу табака, размещение на пачках сигарет надписей и фотографий, предупреждающих о вреде курения. Также следует отметить экономические потери государства от курения, которые составляют около 3% ВВП России и вызваны прежде всего смертностью и заболеваемостью людей трудоспособного возраста, а также более низкой производительностью труда курильщиков <3>.

<3> Там же. С. 3.

Следовательно, российскому государству необходимо больше заботиться о здоровье граждан, приняв эффективные меры в этом направлении. В связи с этим нами проведено исследование развития государственной политики по сокращению табакокурения в России. В содержательном и хронологическом аспекте выделены 3 этапа:

- 1) этап становления: 2001 - 2010 гг.;
- 2) этап развития: 2011 - 2015 гг.;
- 3) этап нововведений: 2016 г. - по сегодняшний день.

Рассмотрим характеристики этапов подробнее.

Первый этап становления: 2001 - 2010 гг.

Период становления законодательства в этой сфере начался в 2001 г. с принятия первого нормативно-правового акта Российской Федерации - это Федеральный [закон](#) от 10 июля 2001 г. N 87 "Об ограничении курения табака", который установил следующие меры:

- регулирование деятельности по производству табачных изделий, оптовой и розничной продаже табачных изделий ([ст. 3](#));

- запрет розничной продажи табачной продукции несовершеннолетним лицам, нарушение чего влечет за собой привлечение к административной ответственности ([ст. 4](#));

- запрет табакокурения на рабочих местах, в городском, пригородном и на воздушном транспорте, в закрытых спортивных сооружениях, организациях здравоохранения, организациях культуры, на территориях и в помещениях образовательных организаций, в помещениях, занимаемых органами государственной власти ([ст. 6](#));

- пропаганда знаний о вреде курения табака через СМИ ([ст. 7](#)) и др. <4>.

<4> Федеральный [закон](#) от 10 июля 2001 г. N 87 "Об ограничении курения табака" // СПС "КонсультантПлюс".

[Кодексом](#) РФ об административных правонарушениях предусмотрена ответственность за нарушение законодательства по табакокурению. Например, [ст. 6.24](#) КоАП РФ установлена ответственность за нарушение запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах, что влечет

наложение административного штрафа на граждан в размере от 500 до 1 500 руб., а также за нарушение запрета курения табака на детских площадках - наложение штрафа в размере от 2 000 до 3 000 руб.

Продажа несовершеннолетнему лицу сигарет влечет наложение административного штрафа на граждан в размере от 3 тыс. до 5 тыс. руб., на должностных лиц - от 30 тыс. до 50 тыс. руб., на юридических лиц - от 100 тыс. до 150 тыс. руб. (ч. 3 ст. 14.53 КоАП).

Статьей 14.3.1 КоАП РФ предусмотрена административная ответственность за спонсорство табака, стимулирование его продажи и табачной продукции и (или) потребления табака либо рекламу табака, табачной продукции или курительных принадлежностей.

Созданные до 1 июня 2014 г. аудиовизуальные произведения, в которых демонстрируются табачные изделия и процесс потребления табака, должны сопровождаться социальной рекламой о его вреде <5>.

<5> **Кодекс** РФ об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. N 195-ФЗ // СПС "КонсультантПлюс".

Подтверждением глобальности проблемы курения табака и охраны граждан от его негативных последствий курения является принятие в мае 2003 г. на 56-й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения Рамочной **конвенции** Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (далее - Конвенция). Данная **Конвенция** - это один из первых международных правовых актов, направленных на защиту населения мира и его будущих поколений от разрушительных социальных, экологических и экономических последствий курения посредством обеспечения соответствующих "рамок" для мер борьбы против табака.

Наша страна присоединилась к **Конвенции** 11 мая 2008 г., став 157-й страной-участницей данного договора.

В данном нормативном акте определено, что борьба против табака представляет собой широкий круг стратегий в области поставок, спроса и уменьшения вреда, направленных на улучшение здоровья населения посредством ликвидации или уменьшения потребления им табачных изделий, а также воздействия на него табачного дыма.

Установлены принципы, в соответствии с которыми должны действовать стороны (ст. 4), общие обязательства каждой стороны, направленные на достижение цели (ст. 5). Так, например, к обязательствам для стран - участниц **Конвенции** относятся принятие и осуществление эффективных законодательных, исполнительных, административных и/или иных мер, направленных на предупреждение и сокращение табакокурения, никотиновой зависимости и воздействий табачного дыма.

Определены меры, касающиеся сокращения спроса на табак (ч. III - ст. ст. 6 - 14), и меры, касающиеся сокращения поставок табака (ч. IV - ст. ст. 15 - 17).

К мерам по сокращению спроса на табак можно отнести: ценовые (и налоговые) и неценовые меры; защиту от воздействий табачного дыма; определение состава табачной продукции; упаковку и маркировку табачных изделий и др.

К мерам сокращения поставок табака относятся запрет незаконной торговли табачной продукцией, а также таможенные требования <6>.

<6> Рамочная **конвенция** Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака. URL: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/tobacco.pdf.

В рамках первого этапа также была принята "Национальная стратегия по борьбе против табака на 2009 - 2013 годы". Документ разработан в соответствии со ст. 5 Конвенции, исходя из объективных условий развития ситуации с распространением потребления табака в России. В нем установлены основные направления развития и реализации государственной политики по сокращению табакокурения

исходя из среднесрочной перспективы (2009 - 2013 гг.).

Цель данной Стратегии - снизить ущерб, наносимый жизни и здоровью населения страны "путем остановки роста и создания условий для постоянного и существенного снижения уровня распространенности потребления табака в России". В соответствии с данной целью предусмотрена реализация задач по сокращению спроса на табак и его поставок, а также по защите окружающей человека среды обитания от воздействий табачного дыма <7>.

<7> Национальная стратегия по борьбе против табака на 2009 - 2013 годы. URL: <https://docviewer.yandex.ru/?url=http%3A%2F%2Fwww.med-obr.info%2Fmed-organisation%2Factual-document%2Fhealth%2F4.doc&name=4.doc&lang=ru&c=58d79c8327fd>.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития России от 28 февраля 2005 г. N 163 введены предупредительные надписи о вреде курения табака на пачках сигарет. Так, основной предупредительной **надписью** стала "Минздравсоцразвития России предупреждает: курение вредит Вашему здоровью", а также сегодня используются и дополнительные: "Курение - причина раковых заболеваний"; "Курение - причина смертельных заболеваний"; "Оградите детей от табачного дыма"; "Курение табака вызывает никотиновую зависимость"; "Курение - причина заболеваний сердца" <8>.

<8> **Приказ** Министерства здравоохранения и социального развития России от 28 февраля 2005 г. N 163 "Об утверждении предупредительных надписей о вреде курения табака" // СПС "КонсультантПлюс".

Ключевым результатом на данном этапе стало принятие **Конвенции** по борьбе против табака, которая определила стратегию государственного регулирования табачной отрасли. Также был принят **Закон**, ограничивающий потребление табака. В первую очередь это касается несовершеннолетних, а также всех граждан (запрет курения на рабочих местах, в общественном транспорте - городском, пригородном и воздушном и др.). В связи с этим в **КоАП** РФ была установлена ответственность за нарушение данного запрета.

Одним из результатов данных нормативных правовых актов стал запрет ввоза на территорию России сигарет, которые не соответствуют гигиеническим нормам содержания в дыме никотина и смолы. Также каждая упаковка сигарет должна содержать предупредительную надпись о вреде курения.

При этом, обращаясь к данным общенационального обзора здравоохранения и экономического обеспечения в России, на начало 2000-х годов соотношение курящих мужчин и женщин было таким: 60 - 65% мужчин и более 20% женщин. При этом в середине 1990-х годов курящих мужчин насчитывалось 50 - 55%, а женщин - 12%. На первом этапе реализации антитабачной политики количество курящих только увеличивалось: по данным на 2010 г. курят 75% мужчин и 21% женщин <9>.

<9> Не курим.Ру. Статистика курения в России. URL: <https://ne-kurim.ru/articles/stat/statistika-kureniya-v-rossii/>.

Второй этап развития: 2011 - 2015 гг.

Выделение второго этапа связано с принятием органами государственной власти РФ новых нормативно-правовых актов в этой сфере, сформировавших целостную систему. Сегодня система антитабачного законодательства составляет правовую основу охраны здоровья населения от воздействий табачного дыма и последствий потребления табака, является многоуровневой и состоит из **Конституции** РФ, федеральных законов и других подзаконных актов, регулирующих общественные отношения в данной сфере.

Согласно **Концепции** осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 гг., утвержденной распоряжением Правительства России, реализацией мер по ограничению табакокурения определены ряд федеральных органов исполнительной власти:

Минздравсоцразвития России; Минобрнауки России; Минфин России; Минпромторг России; ФАС России; МВД России; ФТС России; Минсельхоз России <10>.

<10> [Распоряжение](#) Правительства РФ от 23 сентября 2010 г. N 1563-р "Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы" // СПС "КонсультантПлюс".

Наряду с этим обеспечено финансирование федеральных программ по охране и укреплению здоровья граждан, приняты меры развития системы здравоохранения, способствующие укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию. Вместе с тем необходимы дальнейшее систематическое внедрение антитабачных мер и обеспечение правоприменения антитабачного законодательства в нашей стране <11>.

<11> Цветков А.В. Правовые основы охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствия потребления табака // Вестник Брянского государственного университета. 2014. N 2. С. 219 - 220.

Так, согласно Федеральному [закону](#) от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" (далее - Закон N 15-ФЗ) определены полномочия органов государственной власти всех уровней в данной сфере. К полномочиям федеральных органов относится проведение единой государственной политики по сокращению табакокурения. На органы государственной власти субъектов РФ возложены полномочия по разработке и реализации мер в данной сфере на территориях субъектов РФ, организации предоставления гражданам медицинской помощи, направленной на сокращение табакокурения, а также по лечению табачной зависимости и последствий потребления табака в медицинских учреждениях субъектов РФ и др. К полномочиям органов местного самоуправления в данной сфере относятся участие в реализации мер по защите здоровья населения от воздействий табачного дыма и последствий табакокурения на территориях муниципальных образований и другие меры.

В [ст. 11](#) Закона N 15-ФЗ установлен перечень мер (9 направлений) по предотвращению воздействий на человека табачного дыма и снижению потребления табака (регламентирующих, запрещающих, ограничивающих), в частности запрещено вовлекать детей в процесс потребления табака.

В России за нарушение норм законодательства в сфере защиты здоровья граждан от воздействий табачного дыма и последствий табакокурения установлены дисциплинарная, гражданско-правовая и административная ответственность <12>.

<12> Федеральный [закон](#) от 23 февраля 2013 г. N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" // СПС "КонсультантПлюс".

Е.А. Желонкина в своей статье рассмотрела проблему, заключающуюся в пробелах [Закона](#) N 15-ФЗ <13>. Так, в [ст. 20](#) установлен запрет на потребление табака несовершеннолетними, однако не предусмотрена ответственность за нарушение указанного запрета, что, с одной стороны, ставит под сомнение реализацию этой нормы, а с другой - позволяет несовершеннолетним уйти от ответственности за потребление табака.

<13> [Там же](#).

Законодательство об административных правонарушениях нуждается в административно-правовой норме, предусматривающей ответственность за табакокурение несовершеннолетними лицами. При этом с

учетом того, что административной ответственности согласно **ч. 1 ст. 2.3** КоАП РФ подлежит лицо, достигшее к моменту совершения административного правонарушения возраста 16 лет, административно-правовая норма может быть представлена следующим образом:

"Статья 6.23.1. Потребление табака несовершеннолетним

1. Потребление табака несовершеннолетним в возрасте до 16 лет - влечет наложение административного штрафа на родителей или других законных представителей несовершеннолетних в размере от 500 до 1 500 рублей.

2. Потребление табака несовершеннолетним в возрасте от 16 до 18 лет - влечет наложение административного штрафа в размере от 500 до 1 500 рублей".

Ликвидация подобных правовых пробелов и коллизий положительно скажется на законодательстве в данной сфере, будет способствовать реализации целей и задач антитабачной политики <14>.

<14> Желонкина Е.А. О совершенствовании практики привлечения граждан к административной ответственности за нарушение требований антитабачного законодательства // Вестник Воронежского института МВД России. 2015. N 2. С. 48.

В целях создания полноценного механизма реализации антитабачных мер, введенных **Законом** N 15-ФЗ, необходимо дополнительно разработать ряд экономических, санитарно-гигиенических, правовых, медико-организационных, информационно-образовательных, контрольно-надзорных мероприятий, без которых нормы **Закона** будут реализованы неполноценно <15>.

<15> Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю., Биксолт А.М. Разработка механизма реализации норм Федерального закона "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" от 23.02.2013 N 15 // Вестник Росздравнадзора. 2014. N 2. С. 71.

По результатам исследования, проведенным в 2011 г. Всероссийским центром изучения общественного мнения, каждый третий россиянин является курильщиком (34%), из них 22% опрошенных выкуривают ежедневно не меньше пачки сигарет, 10% - несколько сигарет ежедневно, 2% - еженедельно или ежемесячно. Для сравнения, в 2009 г. этот показатель был выше - 41%. Смогли побороться с этой привычкой 12% опрошенных. О том, что никогда не употребляли сигарет, сообщают 53% россиян. Доля курильщиков среди мужчин в 3 раза выше, чем среди женщин.

Согласно **Концепции** осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 гг. поставлена стратегическая цель - снизить уровень потребления табака российскими гражданами до 25%, а также достичь ежегодного снижения показателей заболеваемости и смертности населения от болезней, вызванных потреблением табака <16>.

<16> **Распоряжение** Правительства РФ от 23 сентября 2010 г. N 1563-р "Об утверждении Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы" // СПС "КонсультантПлюс".

Далее обратимся к динамике некоторых заболеваний, вызванных курением. Как известно, курение влияет на состояние кожи, а следовательно, это один из факторов, вызывающих болезнь кожи и подкожной клетчатки. Поэтому следует проанализировать динамику заболеваемости данной болезнью на примере федеральных округов России с 2010 по 2015 г. (рис. 1).

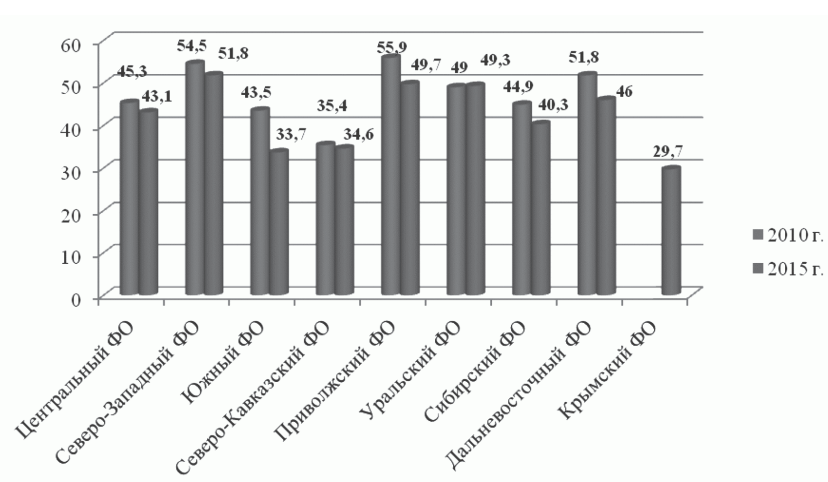


Рис. 1. Распространенность болезни кожи и подкожной клетчатки по федеральным округам РФ на 1 000 человек с 2010 по 2015 г., чел. <*>

<*> Регионы России. Социально-экономические показатели / Федеральная служба государственной статистики. URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/publications/catalog/doc_1138623506156.

Из данного рисунка следует, что по сравнению с 2010 г. в 2015 г. в основном наблюдается уменьшение количества человек, у которых выявлена болезнь кожи и подкожной клетчатки.

Курение наносит вред и мочеполовой системе, поскольку половые органы имеют обильное кровоснабжения и иннервацию (рис. 2).

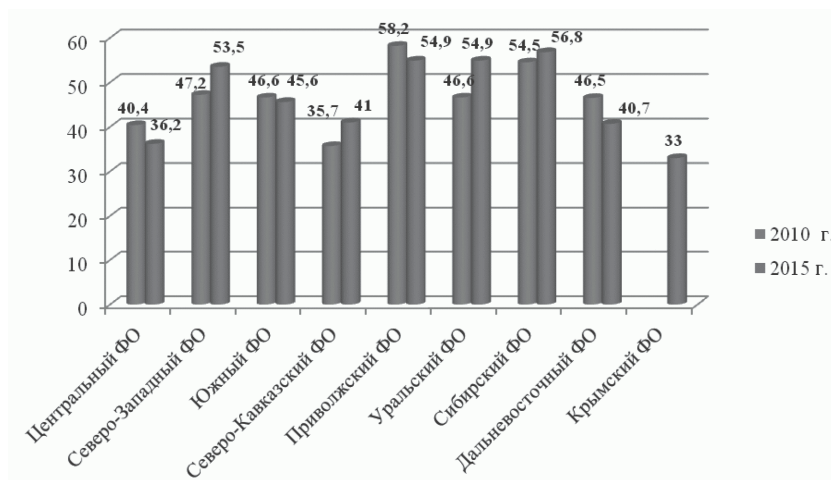


Рис. 2. Распространенность болезни кожи и подкожной клетчатки по федеральным округам РФ на 1 000 человек с 2010 по 2015 г., чел. <*>

<*> Регионы России. Социально-экономические показатели.

Из данного рисунка следует, что численность людей с данной болезнью в 2015 г. по сравнению с

2010 г. увеличилась, кроме Центрального, Южного, Приволжского и Дальневосточного федеральных округов <17>.

<17> Там же.

Приказом Минздрава России от 12 мая 2014 г. N 214 утверждены [требования](#) к знаку о запрете курения и порядку его размещения. Так, знак о запрете курения должен быть размещен у каждого входа в здания и объекты, где курение табака запрещено (в местах общего пользования). Также допускается сопровождать знак о запрете курения надписями: "Курить запрещено", "Не курить" и (или) информацией о штрафах за курение <18>.

<18> [Приказ](#) Министерства здравоохранения России от 12 мая 2014 г. N 214 "Об утверждении требований к знаку о запрете курения и к порядку его размещения" // СПС "КонсультантПлюс".

На втором этапе реализации государственной антитабачной политики более активно начали подключаться российские регионы. В частности, на уровне Тюменской области была принята государственная программа "Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области на 2013 - 2017 годы", целью которой являются увеличение продолжительности жизни и снижение преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний (далее - НИЗ) населения области. Причем третьим по значимости фактором риска развития НИЗ в РФ является табакокурение.

Данная программа представляет собой комплекс целевых мероприятий, направленных на решение задач в части сохранения и укрепления здоровья населения области, что отвечает приоритету - повышение уровня здоровья населения, установленного в Концепции долгосрочного социально-экономического развития Тюменской области, утвержденной до 2020 г. и на долгосрочный период - до 2030 г.

Так, одной из подпрограмм являются "Комплексные меры по ограничению потребления табака и алкоголя в Тюменской области на 2013 - 2017 годы", которые направлены на снижение уровня потребления табака и алкоголя населением области.

На фоне общероссийских показателей в Тюменской области текущая ситуация с курением несколько лучше. По данным Департамента здравоохранения области, на юге области и в областном центре доля курящих составляет 28,5%, численность курильщиков среди мужчин (21%) в 3 раза выше, чем среди женщин (7%). Большинство (26%) курят ежедневно. При этом 17% сейчас не курят, но имеют опыт курения.

Ожидаемым результатом данной подпрограммы следует считать, что произойдет увеличение доли желающих отказаться от потребления табака до 37,5%; снизится распространенность потребления табака среди взрослого населения на 7%.

Также действует еще одна подпрограмма "Профилактика вредных привычек, формирование основ здорового образа жизни, рационализация питания среди детей и подростков в Тюменской области на 2013 - 2017 годы", целью которой являются сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение уровня распространенности вредных привычек (потребление табака), а также формирование навыков здорового образа жизни <19>.

<19> Распоряжение Правительства Тюменской области от 4 февраля 2013 г. N 110-рп "Об утверждении региональной целевой программы "Формирование здорового образа жизни и профилактика неинфекционных заболеваний населения в Тюменской области" на 2013 - 2017 годы" // СПС "КонсультантПлюс".

Таким образом, следует сделать вывод по данному этапу: с принятием [Закона](#) N 15-ФЗ, вводящего

полный запрет курения в общественных местах, в нашей стране началась упорная борьба с курением. Это в целом положительно отразилось на статистике курящих: с каждым годом россияне стали курить меньше. Так, к середине 2014 г., по данным Минздрава России, по сравнению с 2010 г. количество курящих россиян снизилось на 16 - 17%. Также, по данным, предоставленным Euromonitor International, можно наблюдать снижение продаж сигарет в нашей стране (см. табл.).

Таблица

Снижение продаж сигарет в России. 2010 - 2016 гг. <*>

<*> URL: https://ruxpert.ru/Курение_в_России.

Год	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Проданные сигареты, млрд штук	383,1	375,1	370,8	346,3	316,2	295,9	274

Так, с 2010 г. количество проданных сигарет в России постоянно сокращалось - с 383,1 млрд штук в 2010 г. до 295,9 млрд штук в 2015 г.

Следовательно, на втором этапе государственная политика по ограничению и запрету табакокурения в России стала более действенной.

Третий этап нововведений (2016 г. - по сегодняшний день).

В 2015 г. началась разработка Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2016 - 2020 гг. (далее - Концепция). Ожидаемый результат реализации данной Концепции - снижение потребления табака взрослым населением с 27,6% в 2014 г. до 26% в 2020 г. Ответственными исполнителями Концепции являются Минздрав России, Роспотребнадзор и заинтересованные федеральные органы исполнительной власти <20>. В рамках проекта антитабачной концепции предлагается запретить курение в машине в том случае, если в одном салоне с курящим человеком находятся несовершеннолетние лица.

<20> [Постановление](#) Правительства РФ от 14 апреля 2016 г. N 669-р "Об утверждении плана мероприятий по реализации в 2016 - 2020 годах Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года" // СПС "КонсультантПлюс".

Минздрав России рассматривает возможность запретить использовать при производстве табачной продукции ароматизаторы, так как такой табак главным образом "потребляют" несовершеннолетние лица <21>.

<21> Тяпкина Г.В., Антитабачное законодательство и его социальная значимость // Юридические науки: проблемы и перспективы: Материалы V Междунар. науч. конф. Казань, 2016. С. 29.

На сегодняшний день законодательством России сформулирован комплекс мер, направленных на охрану здоровья населения посредством предотвращения воздействий на людей табачного дыма, на снижение табакокурения, а также определены меры ответственности за нарушение норм антитабачного законодательства.

Следует заметить, что запретительные меры, предпринимаемые государством, являются недостаточными в противодействии табачной зависимости населения. Ключевым в реализации государственной политики по сокращению табакокурения является формирование отрицательного

отношения людей к курению. В связи с этим в борьбе с курением важна деятельность общественных институтов и СМИ <22>.

<22> Там же.

Сегодня Минздрав России в качестве меры борьбы с курением сигарет планирует запретить кальяны в кафе, продлить рабочий день курящих сотрудников и сделать невозможным покупку табака для тех, кто родился после 2015 г. Также Минздрав РФ предлагает увеличить количество мест, где нельзя курить - все виды общественного транспорта, остановки, "коммуналки", зоны входов в торговые центры, а также личный автотранспорт, если в нем находятся дети и пр.

Минздрав РФ подготовил Концепцию по борьбе с курением на 2019 - 2022 гг., которая должна заменить предыдущую редакцию документа. Концепция напрямую отразится и на производителях. Так, в 2017 г. акцизы подняли до 1 930 руб. за 1 тыс. шт., т.е. на одну упаковку приходится 38,6 руб. По рекомендации ВОЗ акциз должен составлять 70% от цены, поэтому Минздрав России предлагает поднять цены до такого показателя: в 2018 г. акциз планируется повысить до 3 тыс. руб. за 1 тыс. шт., в 2020 г. - до 4,4 тыс.

Кроме этого, Минздрав планирует ввести 10% налог на розничную продажу табачной продукции и электронных сигарет. С 2018 г. табачных производителей обязали платить и экологический налог. Также планируется усилить контроль за деятельностью производителей табака: от запрещения ведения партнерских отношений с государственными органами до предоставления информации о затратах на лоббирование их интересов, маркетинг, благотворительность и т.д. При этом за непредоставление такой информации будут вводиться санкции <23>.

<23> Табак вне закона: как Минздрав планирует бороться с курением до 2022 года. URL: <https://www.nbc.nu/society/09/01/2017/5873a0a29a794723f1cfe269>.

На текущем этапе развития государственной политики в отношении ограничения и запрета курения табака планируется предпринять кардинальные меры как ограничительного, так и запретительного характера. Одними из таких мер являются запрет продажи табака людям, родившимся в 2015 г., повышение акцизов на сигареты, введение новых налогов для табачных производителей, запрет в кафе и ресторанах всех видов кальянов и др. Такие жесткие меры, по всей видимости, приведут к сокращению табакокурения.

Так, по данным опроса ВЦИОМ, проведенного в 2016 г., 28% граждан снизили объемы табакокурения, среди которых прежде всего люди пенсионного возраста. Также стоит отметить, что по сравнению с 2008 г. в 2016 г. сократилось количество курящих сотрудников компаний с 35 до 17%. По данным Госдумы РФ, с 2009 г. в России потребление табака снизилось на 6%, а количество курильщиков сократилось на 10 млн чел. <24>.

<24> URL: http://ruxpert.ru/Курение_в_России.

Наряду с этим для ежедневной оценки масштабов незаконной торговли табачной продукцией необходимо организовать мониторинг различных нарушений антитабачного законодательства <25>.

<25> Ананьева Г.А., Андреева Т.И. Масштабы незаконной торговли табачными изделиями в городе Казани // Контроль над табаком и общественное здоровье в Восточной Европе. 2011. Т. 1. N 1. С. 34.

Следовательно, можно сформулировать ряд предложений по повышению эффективности реализации антитабачного законодательства.

Во-первых, необходимо развивать профилактическую работу среди населения о вреде курения. Такая работа должна вестись в семьях, в процессе воспитания и обучения детей в образовательных организациях и медицинских учреждениях, обязать работодателей вести профилактику на рабочих местах.

Во-вторых, обеспечить соблюдение запрета на рекламу табака и стимулирование его продаж.

В-третьих, следует расширить применение современных технических средств документирования административных правонарушений в данной сфере (это средства фото- и видеофиксации, централизованная информационная система "Безопасный город", мобильное приложение "Здесь не курят").

В-четвертых, осуществить надлежащий контроль (надзор) за соблюдением требований российского законодательства в сфере ограничения табакокурения.

В-пятых, расширять информационно-консультационные меры, призванные обеспечить возможность рационального выбора, сделать информацию о вреде курения доступной; консультации врачей, горячие линии, которые позволят любому желающему получить анонимную консультацию. Эффективность таких горячих линий подтверждает опыт других стран <26>.

<26> Статистика курения в России за 2015 год. URL:
<https://nekurok.ru/o-kurenii/v-mire/statistika-kureniya-v-rossii>.

Таким образом, анализ трех этапов реализации государственной политики России по сокращению табакокурения показывает, что плачевную ситуацию с большим количеством курящих людей в стране можно изменить в лучшую сторону. Результаты уже есть: в последние несколько лет доля курящих в России составляла 41%, в 2015 г. их число сократилось до 35%, в 2013 г. количество никотинозависимых, выкуривающих более 1 пачки сигарет в день, составляло 25%, а сегодня - менее 20% <27>. При этом если антитабачные меры будут соблюдаться и дальше, то численность никотинозависимых людей в стране продолжит снижаться и достигнет прогнозируемых 25%.

<27> Там же.

Литература

1. Ананьева Г.А. Масштабы незаконной торговли табачными изделиями в городе Казани / Г.А. Ананьева, Т.И. Андреева // Контроль над табаком и общественное здоровье в Восточной Европе. 2011. Т. 1. N 1. С. 34 - 38.
2. Герасименко Н.Ф. Новое законодательство об ограничении табакокурения в Российской Федерации / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова, А.М. Биксолт // Социальные аспекты здоровья населения. 2014. Т. 36. N 2. С. 13.
3. Герасименко Н.Ф. Разработка механизма реализации норм Федерального закона "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака" от 23.02.2013 N 15 / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова, А.М. Биксолт // Вестник Росздравнадзора. 2014. N 2. С. 70 - 80.
4. Желонкина Е.А. О совершенствовании практики привлечения граждан к административной ответственности за нарушение требований антитабачного законодательства / Е.А. Желонкина // Вестник Воронежского института МВД России. 2015. N 2. С. 46 - 50.
5. Карпушкина А.В. Противодействие потреблению табака в организациях здравоохранения с позиций доказательной медицины / А.В. Карпушкина, Н.В. Вертапетов, Н.И. Брико // Medicine in Kuzbass. 2013. Т. 2. N 2. С. 69 - 73.

6. Тяпкина Г.В. Антитабачное законодательство и его социальная значимость / Г.В. Тяпкина, Н.В. Нарущкая // Юридические науки: проблемы и перспективы: Материалы V Международной научной конференции (г. Казань, октябрь 2016 г.) / Отв. ред. Е.И. Осянина, Л.Н. Вейса. Казань: Бук, 2016. С. 28 - 30.

7. Цветков А.В. Правовые основы охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствия потребления табака / А.В. Цветков // Вестник Брянского государственного университета. 2014. N 2. С. 219 - 224.

References

1. Ananyeva G.A. Masshtaby' nezakonnoy trgovli tabachny'mi izdeliyami v gorode Kazani [Scale of Illicit Tobacco Sale in Kazan] / G.A. Ananyeva, T.I. Andreeva // Kontrol nad tabakom i obschestvennoe zdorovye v Vostochnoy Evrope. 2011. T. 1 - Control over Tobacco and Public Health in Eastern Europe. 2011. Vol. 1. N 1. S. 34 - 38.

2. Gerasimenko N.F. Novoe zakonodatelstvo ob ogranichenii tabakokureniya v Rossiyskoy Federatsii [New Laws on Limitation of Tobacco Smoking in the Russian Federation] / N.F. Gerasimenko, O.Yu. Aleksandrova, A.M. Biksolt // Sotsialny'e aspekty' zdorovya naseleniya - Social Aspects of Public Health. 2014. Vol. 36. N 2. S. 13.

3. Gerasimenko N.F. Razrabotka mekhanizma realizatsii norm Federalnogo zakona "Ob okhrane zdorovya grazhdan ot vozdeystviya okruzhayushego tabachnogo dy'ma i posledstviy potrebleniya tabaka" ot 23.02.2013 N 15 [Development of the Mechanism of Implementation of Provisions of Federal Law No. 15 of February 23, 2013, On Protection of Public Health from Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke and Consequences of Tobacco Use] / N.F. Gerasimenko, O.Yu. Aleksandrova, A.M. Biksolt // Vestnik Roszdravnadzora - Bulletin of the Federal Service for Surveillance in Healthcare. 2014. N 2. S. 70 - 80.

4. Zhelonkina E.A. O sovershenstvovanii praktiki privlecheniya grazhdan k administrativnoy otvetstvennosti za narushenie trebovaniy antitabachnogo zakonodatelstva [On Improvement of the Practice of Bringing Citizens to the Administrative Liability for Violation of Requirements of Anti-Tobacco Laws] / E.A. Zhelonkina // Vestnik Voronezhskogo instituta MVD Rossii - Bulletin of the Voronezh Institute of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2015. N 2. S. 46 - 50.

5. Karpushkina A.V. Protivodeystvie potrebleniyu tabaka v organizatsiyakh zdravookhraneniya s pozitsiy dokazatelnoy meditsiny' [Countering Tobacco Use in Healthcare Institutions from the Positions of Evidence-Based Medicine] / A.V. Karpushkina, N.V. Vertapetov, N.I. Briko // Medicine in Kuzbass - Medicine in Kuzbass. 2013. Vol. 2. N 2. S. 69 - 73.

6. Tyapkina G.V. Antitabachnoe zakonodatelstvo i ego sotsialnaya znachimost [Anti-Tobacco Laws and Their Social Meaning] / G.V. Tyapkina, N.V. Narutskaya // Yuridicheskie nauki: problemy' i perspektivy': Materialy' V Mezhdunarodnoy nauchnoy konferentsii (g. Kazan, oktyabr 2016 g.) / Otв. red. E.I. Osyantina, L.N. Veysa. Kazan: Buk - Legal Sciences: Issues and Prospects: files of the V international scientific conference (Kazan, October 2016) / Publishing editors E.I. Osyantina, L.N. Veysa. Kazan: Book, 2016. S. 28 - 30.

7. Tsvetkov A.V. Pravovy'e osnovy' okhrany' zdorovya grazhdan ot vozdeystviya okruzhayushego tabachnogo dy'ma i posledstviya potrebleniya tabaka [Legal Bases of Protection of Public Health from Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke and Consequences of Tobacco Use] / A.V. Tsvetkov // Vestnik Bryanskogo gosudarstvennogo universiteta - Bulletin of the Bryansk State University. 2014. N 2. S. 219 - 224.