



Женева, Швейцария, 17–22 ноября 2025 г.

Пункт 3 предварительной повестки дня

FCTC/COP/11/4

10 июля 2025 г.

## Глобальный прогресс в осуществлении РКБТ ВОЗ

### Доклад Секретариата Конвенции

#### Цель документа

В настоящем докладе приводится информация о ходе осуществления Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) на основе докладов об осуществлении, представленных Сторонами РКБТ ВОЗ в рамках цикла представления отчетности 2025 г. В нем содержатся также новые данные о ходе достижения показателей, предусмотренных в Глобальной стратегии по ускорению борьбы против табака «Содействие устойчивому развитию путем осуществления РКБТ ВОЗ, 2019–2030 гг.».

Расширенная версия Доклада о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2025 г. будет доступна перед началом одиннадцатой сессии Конференции Сторон РКБТ ВОЗ по адресу <https://fctc.who.int/convention/progress/global-progress-reports>. С отдельными докладами Сторон можно будет ознакомиться по адресу <https://extranet.who.int/fctcapps/fctcapps/fctc/implementation-database>.

#### Действия Конференции Сторон

Конференции Сторон (КС) предлагается принять настоящий доклад к сведению.

Вклад в достижение целей в области устойчивого развития (ЦУР): все ЦУР; в частности, ЦУР 3 и задача 3.а.

Связь с пунктом плана работы и бюджета: отсутствует.

Дополнительные финансовые последствия, если они не включены в план работы и бюджет: отсутствуют.

Соответствующие документы: «Вклад осуществления РКБТ ВОЗ в достижение глобальной цели в области инфекционных заболеваний, касающейся сокращения употребления табака, и его влияние на достижение этой цели» (дополнительная информация).

## Справочная информация

1. Секретариат Конвенции провел отчетный цикл представления отчетности по Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) 2025 г. в соответствии с решением FCTC/COP4(16) и последующими решениями КС, включая решение FCTC/COP10(19). Из 183 Сторон Конвенции, которые должны были представить свои доклады в рамках цикла 2025 г., официально представили свои доклады об осуществлении 129 Сторон (69%)<sup>1</sup>.
2. Информация, используемая для анализа достигнутого прогресса в рамках этого цикла представления отчетности, получена из различных источников данных. Секретариат Конвенции отмечает, что как вопросник, так и платформа отчетности, используемая Сторонами, в этом цикле отчетности изменились. В решении FCTC/COP10(19) Конференция Сторон (КС) РКБТ ВОЗ приняла пересмотренный инструмент отчетности (содержащийся в приложении 2 к документу FCTC/COP/10/13). Впоследствии, в соответствии с поручением КС, Секретариат разработал новую онлайн-платформу отчетности, включающую пересмотренный инструмент отчетности. В связи с пересмотром инструмента отчетности большинство показателей изменились по сравнению с предыдущими циклами отчетности; в этой связи во многих случаях необходимо было собирать или получать новые исходные данные из внешних источников.
3. Кроме того, также в соответствии с поручением КС Секретариат Конвенции сотрудничал со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) в целях получения данных, собранных для подготовки двухгодичных докладов ВОЗ о глобальной табачной эпидемии;

---

<sup>1</sup> Следующие Стороны официально представили доклады по РКБТ ВОЗ в рамках цикла 2025 г. (с указанием соответствующего региона ВОЗ: Африканский регион (АФР), Регион Восточного Средиземноморья (ВСР), Европейский регион (ЕВР), Регион стран Америки (АМР), Регион Юго-Восточной Азии (ЮВАР) и Регион Западной части Тихого океана (ЗТОР)): Афганистан (ВСР), Албания (ЕВР), Алжир (АФР), Андорра (ЕВР), Ангола (АФР), Антигуа и Барбуда (АМР), Армения (ЕВР), Австралия (ЗТОР), Австрия (ЕВР), Азербайджан (ЕВР), Бахрейн (ВСР), Беларусь (ЕВР), Бельгия (ЕВР), Белиз (АМР), Бенин (АФР), Бутан (ЮВАР), Босния и Герцеговина (ЕВР), Ботсвана (АФР), Бразилия (АМР), Бруней-Даруссалам (ЗТОР), Болгария (ЕВР), Буркина-Фасо (АФР), Кабо-Верде (АФР), Камбоджа (ЗТОР), Канада (АМР), Чили (АМР), Колумбия (АМР), Острова Кука (ЗТОР), Коста-Рика (АМР), Кот-д'Ивуар (АФР), Хорватия (ЕВР), Кипр (ЕВР), Чехия (ЕВР), Корейская Народно-Демократическая Республика (ЮВАР), Дания (ЕВР), Доминика (АМР), Эквадор (АМР), Египет (ВСР), Сальвадор (АМР), Эстония (ЕВР), Эсватини (АФР), Эфиопия (АФР), Европейский Союз (ЕВР), Фиджи (ЗТОР), Финляндия (ЕВР), Франция (ЕВР), Габон (АФР), Гамбия (АФР), Грузия (ЕВР), Германия (ЕВР), Гана (АФР), Греция (ЕВР), Гренада (АМР), Гайана (АМР), Венгрия (ЕВР), Индия (ЮВАР), Иран (Исламская Республика) (ВСР), Ирак (ВСР), Ирландия (ЕВР), Израиль (ЕВР), Италия (ЕВР), Ямайка (АМР), Япония (ЗТОР), Иордания (ВСР), Казахстан (ЕВР), Кения (АФР), Кыргызстан (ЕВР), Латвия (ЕВР), Ливан (ВСР), Либерия (АФР), Ливия (ВСР), Литва (ЕВР), Люксембург (ЕВР), Мадагаскар (АФР), Малави (АФР), Малайзия (ЗТОР), Мальдивские Острова (ЮВАР), Мальта (ЕВР), Маршалловы острова (ЗТОР), Маврикий (АФР), Мексика (АМР), Микронезия (Федеративные Штаты) (ЗТОР), Черногория (ЕВР), Мозамбик (АФР), Науру (ЗТОР), Нидерланды (Королевство) (ЕВР), Новая Зеландия (ЗТОР), Никарагуа (АМР), Нигерия (АФР), Норвегия (ЕВР), Оман (ВСР), Палау (ЗТОР), Панама (АМР), Парагвай (АМР), Перу (АМР), Польша (ЕВР), Катар (ВСР), Республика Корея (ЗТОР), Республика Молдова (ЕВР), Румыния (ЕВР), Российская Федерация (ЕВР), Сент-Люсия (АМР), Самоа (ЗТОР), Сенегал (АФР), Сербия (ЕВР), Сейшельские Острова (АФР), Сингапур (ЗТОР), Словакия (ЕВР), Словения (ЕВР), Соломоновы Острова (ЗТОР), Южная Африка (АФР), Испания (ЕВР), Шри-Ланка (ЮВАР), Швеция (ЕВР), Сирийская Арабская Республика (ВСР), Таиланд (ЮВАР), Того (АФР), Тонга (ЗТОР), Тринидад и Тобаго (АМР), Тунис (ВСР), Турция (ЕВР), Украина (ЕВР), Объединенные Арабские Эмираты (ВСР), Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии (ЕВР), Уругвай (АМР), Вануату (ЗТОР), Венесуэла (Боливарианская Республика) (АМР), Вьетнам (ЗТОР), Зимбабве (АФР).

это касается особенно показателей MPOWER<sup>2</sup>, некоторые из которых соответствуют мерам РКБТ ВОЗ с установленными сроками. Впоследствии данные ВОЗ были использованы в качестве дополнения к информации, собранной с помощью инструмента отчетности РКБТ ВОЗ. Были также рассмотрены и проанализированы другие внешние официальные источники данных, касающиеся борьбы против табака; некоторые из них представлены в настоящем докладе в соответствующих случаях.

4. В настоящем докладе описываются основные области прогресса, достигнутого в осуществлении Конвенции во всем мире за период после предыдущего цикла отчетности, и приводятся примеры ее осуществления, представленные Сторонами. В нем приводится также информация о прогрессе в достижении показателей для мониторинга выполнения Глобальной стратегии по ускорению борьбы против табака «Содействие устойчивому развитию путем осуществления РКБТ ВОЗ, 2019–2025 гг.», принятой решением FCTC/COP8(16) и продленной до 2030 г. решением FCTC/COP10(15).

5. Расширенная версия настоящего доклада, содержащая дополнительную информацию, количественные данные и анализ данных, полученных из большинства внешних баз данных, ляжет в основу Доклада о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2025 г., который будет размещен на веб-сайте РКБТ ВОЗ позднее в этом году<sup>3</sup>.

## **Предоставленные Сторонами сведения о прогрессе в отношении отдельных положений, включая существенные изменения**

### **Связь между настоящей Конвенцией и другими договорами и юридическими документами (статья 2)**

6. Более чем в каждом четвертом случае Стороны, представившие свои доклады об осуществлении, указали, что с момента представления их предыдущего доклада они осуществили ориентированные на перспективу меры, которые можно было бы считать предусмотренными в рамках **статьи 2.1** РКБТ ВОЗ «мерами, помимо требуемых настоящей Конвенцией и ее протоколами». Несколько Сторон, включая Бельгию, Европейский союз (ЕС), Францию, Мальдивские Острова, Норвегию, Словению и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, сообщили о уже принятых или рассматриваемых в настоящее время мерах политики, направленных на формирование поколения, свободного от табачного дыма. Например, Национальная программа борьбы против табака во Франции (2023–2027 гг.) направлена на то, чтобы дети, родившиеся после 2014 г., стали первым поколением некурящих (путем снижения показателей распространенности курения до уровня менее 5%). На Мальдивских Островах новый закон запрещает доступ к табачным и никотиновым изделиям для лиц, родившихся 1 января 2007 г. или позже (вступает в силу 1 ноября 2025 г.), в то время как законопроект Соединенного

---

<sup>2</sup> Комплекс мер, принятых ВОЗ в 2008 г. в поддержку осуществления РКБТ ВОЗ и руководящих принципов по ее осуществлению, связанных с сокращением спроса на табачные изделия. Эти меры включают мониторинг мер политики в области употребления табака и предупреждения его использования (M); защиту людей от табачного дыма (P); обеспечение доступности помощи в отказе от употребления табака (O); предупреждение об опасности употребления табака (W); введение запрета на рекламу, стимулирование продаж и спонсорство табачных изделий и контроль за его соблюдением (E); повышение налогов на табачные изделия (R).

<sup>3</sup> [WHO FCTC Global Progress Reports](#) (дата обращения: 9 июля 2025 г.).

Королевства о табаке и вейпах, внесенный в парламент, направлен на формирование поколения, свободного от табачного дыма, путем постепенного отказа от продажи табачных изделий по всей стране. Законопроект предусматривает уголовную ответственность за продажу табачных изделий, травяных курительных смесей и бумаги для сигарет лицам, родившимся 1 января 2009 г. или после этой даты.

## Общие обязательства (статья 5)

7. Почти половина представивших ответы Сторон указали, что в осуществлении ими этой статьи произошли существенные изменения. В частности, в связи со **статьей 5.1** о новых или недавних национальных стратегиях и планах действий сообщили Австралия, Бруней-Даруссалам, Финляндия, Франция, Грузия, Гана, Иран (Исламская Республика), Иордания, Новая Зеландия, Республика Молдова, Словения, Испания и Тонга.

8. В отношении **пункта (а) статьи 5.2** почти все Стороны, представившие свои доклады об осуществлении в этом цикле, сообщили о наличии координатора по борьбе против табака, но только две трети отметили наличие национального межсекторального координационного механизма по борьбе против табака. Несколько Сторон сообщили о создании, реорганизации или возобновлении деятельности своих национальных межсекторальных комитетов или органов по борьбе против табака. В их число входят Алжир, Армения, Бруней-Даруссалам, Острова Кука, Эфиопия, Малави, Маршалловы Острова, Черногория, Мозамбик, Палау, Республика Молдова, Объединенные Арабские Эмираты и Зимбабве.

9. Из числа представивших ответы Сторон 90% указали, что у них имеется всеобъемлющий свод национальных законов, правовых актов или нормативных документов, конкретно касающихся борьбы против табака. Из них в 2023 и 2024 гг. по меньшей мере 79 Сторон приняли новые или внесли поправки в существующие законы или нормативные акты по борьбе против табака. В своих докладах следующие Стороны сообщили о внесении поправок в законодательство или нормативные акты, касающиеся **пункта (b) статьи 5.2**: Австралия, Бельгия, Болгария, Чили, Колумбия, Эквадор, Эсватини, Германия, Малайзия, Мальта, Новая Зеландия, Перу, Сербия, Сейшельские Острова, Тонга, Украина и Венесуэла (Боливарианская Республика). Несколько других Сторон указали, что они находятся в процессе принятия новых или изменения существующих законов или нормативных актов по борьбе против табака.

10. В соответствии со статьей 5 Сторонам был задан вопрос о том, доступны ли на законных основаниях табачные или никотиновые изделия на их национальном рынке. Среди Сторон, представивших информацию о табачных изделиях, 104 сообщили о наличии табака для кальяна, за которым следуют бездымные табачные изделия (97 Сторон) и изделия из нагреваемого табака (ИНТ) (89 Сторон). Из числа сообщивших о никотиновых продуктах, 91 Сторона отметила наличие электронных систем доставки никотина (ЭСДН), а 70 Сторон — никотиновых паучей (подушечек). Об использовании электронных систем доставки продуктов, не являющихся никотином (ЭСДПН), сообщили 89 Сторон.

11. В отношении борьбы с вмешательством табачной промышленности только четверть представивших информацию Сторон упомянули о каком-либо значительном прогрессе в осуществлении **статьи 5.3** РКБТ ВОЗ. Несколько Сторон (Канада, Чехия, ЕС, Оман, Панама, Испания, Соединенное Королевство и Украина) сообщили о принятии мер по повышению транспарентности и раскрытию информации о взаимодействии с табачной промышленностью. Несколько других Сторон (Острова Кука, Кения (проект), Кыргызстан,

Перу и Словения) включили меры, касающиеся статьи 5.3 Конвенции, в свое национальное законодательство. Из числа Сторон, представивших доклады, 44% указали на принятие мер по ограничению ненужного взаимодействия с табачной индустрией со стороны государственных органов и лиц, работающих в этих органах. Некоторые из этих Сторон (Бразилия, Финляндия — в отношении Финского института здравоохранения и социального обеспечения, Мальта, Черногория и Республика Корея) сообщили о введении кодексов поведения или внутренних правил, которыми должны руководствоваться гражданские служащие при взаимодействии с табачной промышленностью.

## **Меры, касающиеся сокращения спроса на табак (статьи 6–14)**

12. Почти половина представивших ответы Сторон указали, что в их юрисдикции произошли значительные изменения в осуществлении **статьи 6 (Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак)** РКБТ ВОЗ. Изменения подразделяются на четыре широкие категории: новые, повышенные налоговые ставки на традиционные курительные табачные изделия (за исключением ИНТ); расширение налогообложения или повышение налоговых ставок на новые и появляющиеся табачные изделия (включая ИНТ) и никотиновую продукцию; введение новой структуры налогообложения для различных изделий; изменения, касающиеся акцизных марок, о которых сообщили две Стороны: в Бахрейне было введено в действие новое законодательство, требующее размещения акцизных марок на табачных изделиях, а в Азербайджане была внедрена система отслеживания и прослеживания изделий с акцизными марками, включая табачные изделия. Еще четыре Стороны сообщили о том, что они рассматривают возможность повышения налогов. С другой стороны, три Стороны сообщили о снижении налогов на некоторые изделия: в Грузии был снижен налог на нюхательный табак на 50%; Новая Зеландия снизила ставку акцизного налога для ИНТ на 50%; а Швеция снизила налог на снюс на 20%.

13. В отношении **статьи 8 (Защита от воздействия табачного дыма)** около трети Сторон, представивших доклады, указали на значительные изменения в области осуществления. Указанные изменения можно классифицировать как поправки к законодательству и изменения в политике, направленные на обеспечение защиты от воздействия табачного дыма; включение новых категорий продукции в национальное законодательство и нормативные акты; дальнейшее расширение зон, свободных от табачного дыма, в районах, которые ранее не были охвачены; усиление правоприменительной практики и штрафов за несоблюдение правил; а также проведение кампаний по информированию общественности и коммуникации, включая привлечение местных сообществ. В мае 2024 г. парламент Островов Кука принял закон о внесении поправок в закон о борьбе с табачными изделиями и усилил антитабачную коммуникацию и взаимодействие с общественностью в рамках кампании «Острова без табачного дыма». В ЕС Европейский совет обновил предыдущую рекомендацию, приняв в декабре 2024 г. Рекомендацию Совета о среде, свободной от табачного дыма и аэрозолей. Рекомендация учитывает меняющуюся рыночную ситуацию и ставит своей целью воспрепятствовать использованию ИНТ и электронных сигарет, которые активно рекламируются среди молодежи. Предполагается, что она будет направлять политику в государствах-членах ЕС.

14. В отношении **статьи 9 (Регулирование состава табачных изделий)** менее одной трети Сторон, представивших доклады в этом цикле, сообщили о существенных изменениях в своей нормативно-правовой базе. Среди этих Сторон чуть более половины подтвердили, что они обеспечивают регулирование состава табачных изделий. Большинство из этих докладов касались изменений в нормативно-правовой базе и законодательстве — чаще

всего в отношении запрета ароматизаторов или добавок или требований к регистрации продукции и отчетности. Нигерия и Сирийская Арабская Республика сообщили о прогрессе в разработке своих национальных стандартов на табачные изделия. Ряд стран, в том числе Габон, Индия, Иран (Исламская Республика) и Кения, сообщили о развитии или модернизации своего потенциала в области лабораторных испытаний и анализа.

15. Лишь примерно каждая десятая Сторона, представившая информацию, указывала на какие-либо существенные изменения в своих требованиях в соответствии со **статьей 10 (Регулирование раскрытия информации о табачных изделиях)** РКБТ ВОЗ. Почти две трети респондентов указали, что они требуют от производителей или импортеров табачных изделий раскрывать информацию о продуктах, выделяемых табачными изделиями, государственным органам, в то время как большее число представивших информацию Сторон ввели аналогичное требование в отношении состава табачных изделий. Ряд Сторон (Австралия, Бахрейн, Колумбия, Кения, Латвия, Мальдивские Острова и Республика Корея) сообщили о введенных ими новых требованиях, обязывающих производителей и импортеров представлять государственным органам регулярные отчеты, раскрывающие информацию о составе изделий и выделяемых ими продуктах, в соответствующих случаях; Босния и Герцеговина и Таиланд также сообщили о требовании раскрытия информации для общественности.

16. Нормы регулирования ЭСДН и ЭСДПН в отношении состава изделия и раскрытия информации по-прежнему отстают от регулирования табачных изделий. Из числа представивших информацию Сторон, ответивших на вопросы в отношении ЭСДН, 40 Сторон сообщили о тестировании и измерении состава изделий, а 29 — о тестировании и измерении состава продуктов, выделяемых этими изделиями. Кроме того, 54 Стороны сообщили о раскрытии государственным органам данных о тестировании и измерении состава изделий, а 37 Сторон — данных о продуктах, выделяемых этими изделиями. В отношении ЭСДПН число Сторон, представивших данные по этим показателям (измерение и тестирование состава изделий и выделяемых ими продуктов, а также раскрытие информации о полученных результатах государственным органам), составляло примерно половину от числа Сторон, представивших данные по ЭСДН.

17. В связи со **статьей 11 (Упаковка и маркировка табачных изделий)** около трети представивших информацию Сторон упомянули об изменениях в этой области. Несколько Сторон сообщили о прогрессе по сравнению с предыдущими показателями в области осуществления. Кот-д'Ивуар, Грузия, Лаосская Народно-Демократическая Республика и Оман приняли и внедрили правила использования простой упаковки со времени представления предыдущего доклада о глобальном прогрессе, а Сирийская Арабская Республика сообщила о разработке стандартов простой упаковки. В 2022 г. Европейская комиссия приняла Делегированную директиву (ЕС) 2022/2100, которая отменила некоторые исключения в отношении ИНТ и установила более строгие требования к маркировке; многие государства-члены ЕС сообщили о включении положений Делегированной директивы в национальное законодательство. Израиль и Тунис ввели графические предупреждения о вреде для здоровья, а Ирак и Перу сообщили об увеличении размера предупреждений. Бразилия, Камбоджа, Индия, Кения, Нигерия, Парагвай и Республика Корея сообщили о введении новых наборов графических предупреждений. В 2023 г. в Канаде были приняты Правила внешнего вида, упаковки и маркировки табачных изделий в соответствии с Законом о табачных изделиях и вейпинге; эти Правила, в частности, требовали размещения предупреждений о вреде для здоровья непосредственно на отдельных табачных изделиях (сигаретах, сигариллах с бумажным мундштуком и гильзами, а также сигаретах без

бумажного мундштука). Тринадцатого декабря 2024 г., в соответствии с поправкой к Положениям об общественном здравоохранении (табак и другие изделия) 2024 г., Австралия ввела требование о том, чтобы сообщения о вреде для здоровья на изделии печатались на бумаге, покрывающей фильтр сигареты.

18. В соответствии со **статьей 12 (Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения)** почти половина представивших информацию Сторон указали на внесение существенных изменений в процесс осуществления, а около половины представили описание осуществленных ими программ в области просвещения и информирования общественности. К ним относятся национальные и региональные кампании в средствах массовой информации с использованием различных СМИ, включая цифровые платформы и социальные сети, а также общественные мероприятия и усилия по мобилизации местных сообществ. Основными темами информационно-просветительских сообщений являлись опасность употребления табака, вторичного табачного дыма и никотиновой зависимости; сообщения, ориентированные на детей, подростков и образовательные учреждения; сообщения с участием общественных деятелей, авторитетных лиц или широкой общественности; а также сообщения, рекламирующие телефонные линии помощи, мобильные приложения и службы поддержки для желающих отказаться от употребления табака. Несколько Сторон также сообщили об использовании онлайн-платформ, авторитетных лиц и цифровых инструментов для распространения сообщений. Некоторые Стороны привели примеры программ, направленных преимущественно на обучение работников здравоохранения методам оказания помощи пациентам в отказе от употребления табака.

19. Около четверти представивших ответы Сторон привели примеры успешного осуществления мер, предусмотренных **статьей 13 (Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий)**. Хотя 26 Сторон сообщили, что они не имеют возможности ввести всеобъемлющий запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий (РСПСТ) в силу своей конституции или конституционных принципов, 21 Сторона из них сообщила о наличии определенных ограничений на все виды РСПСТ. Несколько Сторон сообщили о распространении правил, касающихся РСПСТ, на новые табачные и никотиновые изделия; другие конкретно упоминали о введении запрета на демонстрацию табачных изделий в точках продаж. Несколько Сторон (Беларусь, Острова Кука, Кыргызстан и Венесуэла (Боливарианская Республика), а также Федерация Боснии и Герцеговины на субнациональном уровне) ввели всеобъемлющие запреты на РСПСТ, в то время как новый запрет на РСПСТ в Перу распространяется на табачные изделия и их заменители, а также включает частичный запрет на РСПСТ для ЭСДН. Индия, Нигерия и Республика Корея сообщили о том, что они принимают целенаправленные меры, направленные на киноиндустрию, радиовещание и средства массовой информации. Например, правительство Индии, признавая выраженную тенденцию перехода зрительской аудитории от традиционных теле- и киноэкранов к платформам потокового вещания, объявило 31 мая 2023 г. о внесении поправок в закон о сигаретах и других табачных изделиях, приуроченных ко Всемирному дню без табака. Эти поправки распространяют действующие с 2012 г. положения относительно фильмов и телевизионных программ «без табака» на платформы потокового вещания, что сделало Индию первой страной, которая применила такие меры в сфере цифрового потокового вещания.

20. Несколько Сторон (Австралия, Финляндия, Греция, Индия, Ирландия, Иордания, Литва, Мальдивские Острова, Палау и Испания, а также на субнациональном уровне Федерация Боснии и Герцеговины) сообщили о значительном общем прогрессе в выполнении более

чем одного требования в соответствии со статьей **14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака)** и руководящими принципами по ее осуществлению. В частности, из 67 Сторон, сообщивших о разработке таких руководств, несколько Сторон сообщили о новых или обновленных руководящих принципах по отказу от употребления табака или других руководящих документах в этой области (Австрия, Колумбия, Дания, Финляндия, Индия, Литва и Мальта); расширении услуг по отказу от табака, то есть увеличении числа центров, где потребители табака могут получить помощь в отказе от его употребления (Камбоджа, Индия, Ирландия, Иордания, Литва, Мадагаскар, Мальдивские Острова и Маврикий); включении лекарственных препаратов, способствующих прекращению употребления табака, в перечни основных лекарственных средств (включая никотинзаместительную терапию в Буркина-Фасо и цитизин в Таиланде); открытии новых телефонных линий помощи в отказе от употребления табака (Литва и Мальдивские Острова); использовании современных технологий для оказания помощи в отказе от употребления табака, включая веб-технологии (Греция, Литва и Украина), мобильные приложения (Австралия и Новый Южный Уэльс в качестве субнациональной юрисдикции) и генеративный искусственный интеллект (Республика Корея). Никотинзаместительная терапия была отмечена в качестве наиболее доступного для легального применения метода лечения табачной зависимости (83% представивших информацию Сторон), за которым следовали бупропион (65%), варениклин (55%) и цитизин (40%).

### **Меры, касающиеся сокращения поставок табака (статьи 15–18)**

21. В отношении **статьи 15 (Незаконная торговля табачными изделиями)** почти треть представивших информацию Сторон указали, что со времени представления их последнего доклада об осуществлении произошли изменения. С 2023 г. к Протоколу о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями присоединились четыре Стороны РКБТ ВОЗ: Польша и Руанда в 2023 г., Иордания в 2024 г. и Северная Македония в 2025 г. Четыре другие Стороны (Грузия, Либерия, Словения и Таиланд) сообщили, что они рассматривают присоединение к Протоколу или его ратификацию в качестве одной из приоритетных задач. Ряд Сторон сообщили о принятии или изменении законов и нормативных актов в целях усиления контроля за торговлей табачными изделиями, в том числе в отношении лицензирования, штрафов и таможенных правил. Три четверти Сторон, представивших доклад в этом цикле, ответили, что они применяют маркировку к единицам упаковки табачных изделий, а две Стороны (ЕС и Франция) сообщили о расширении своих систем отслеживания и прослеживания путем использования уникальных идентификаторов или акцизных марок для всех табачных изделий. Многие Стороны (включая Австралию на национальном и субнациональном уровнях, при этом новые меры были приняты в Новом Южном Уэльсе, Квинсленде, Южной Австралии и Тасмании) приступили к созданию новых правоприменительных органов, целевых групп или увеличили финансирование и штат для обеспечения соблюдения этой статьи. В отношении трансграничной торговли табачными изделиями большинство представивших информацию Сторон требуют от таможенных, налоговых и других органов сбора и мониторинга данных; 78% представивших информацию Сторон также координируют и обмениваются информацией по этому вопросу. Четыре пятых Сторон, представивших ответы, сообщили, что они уничтожают или утилизируют весь конфискованный табак, табачные изделия и производственное оборудование, а почти две трети делают это, используя экологически чистые методы.



22. Стороны продолжали наращивать усилия по соблюдению большинства положений **статьи 16 (Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними)**. Почти все Стороны, представившие доклады в этом цикле, ответили, что они запрещают продажу табачных изделий несовершеннолетним. Из этих 125 Сторон многие сообщили о повышении минимального возраста, с которого можно приобретать табачные изделия, а четыре Стороны (Острова Кука, Эфиопия, Ирландия и Мальдивские Острова) повысили его до 21 года. Бельгия сообщила о введении системы проверки при продаже табачных изделий лицам в возрасте до 25 лет. Многие другие Стороны расширили запрет на продажу несовершеннолетним, включив в свое законодательство другие табачные изделия и/или никотиновые изделия. Некоторые Стороны представили подробную информацию о своих механизмах обеспечения соблюдения, а в ряде Сторон были также увеличены штрафы за нарушения.

23. В отношении **статьи 17 (Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности)** среди Сторон, представивших доклады в этом цикле, 58% сообщили о производстве табака в своих юрисдикциях, 57% сообщили о выращивании табака и 53% — о переработке табака. Среди Сторон, выращивающих табак, только 12% сообщили о реализации программ или мер по продвижению экономически жизнеспособных и устойчивых альтернатив. В соответствии с Общей сельскохозяйственной политикой на 2023–2027 гг. ЕС предлагает совместную финансовую поддержку для развития сельских районов, включая производителей табака, переходящих к альтернативным культурам; Греция сообщила, что эта система была использована для реализации ряда механизмов поддержки перехода для фермеров, выращивающих табак. Кения продолжает оказывать поддержку фермерам, отказывающимся от выращивания табака, в рамках инициативы «Фермы без табака». В 2025 г. Департамент по распространению сельскохозяйственных знаний в Таиланде назначил комитет для разработки мер поддержки и вариантов трудоустройства для табаководов. О содействии диверсификации сельскохозяйственных культур и создании альтернативных источников средств к существованию, включая поддержку производителей табака, сообщили Малайзия, Парагвай, Республика Молдова, Шри-Ланка, Таиланд и Вьетнам (последние две страны реализовали пилотные программы).

24. В отношении **статьи 18 (Охрана окружающей среды и здоровья человека)** 22 Стороны из числа представивших доклады и сообщивших о переработке и/или выращивании табака в стране, указали на осуществление программ или мер, которые учитывают охрану окружающей среды при выращивании табака, а 14 Сторон отметили осуществление программ или мер, которые учитывают охрану здоровья людей с учетом воздействия окружающей среды в условиях выращивания табака. ЕС сообщил о внедрении схем расширенной ответственности производителей, применимых ко всем его государствам-членам (и упомянутых в докладах Дании, Эстонии, Германии, Ирландии, Мальты, Словении и Испании), а также Черногории. Азербайджан, Босния и Герцеговина, Бразилия, Индия, Кения, Парагвай и Сенегал сообщили о других нормативных актах, касающихся воздействия табака на окружающую среду и здоровье. Нидерланды (Королевство) и Палау информировали о своей деятельности в рамках инициатив по информированию общественности, связанных с этой статьей.

25. По данным Организации Объединенных Наций по промышленному развитию, доля табачных изделий в глобальной добавленной стоимости производства продолжала снижаться на протяжении последних двух десятилетий<sup>4</sup>. В 2022 г. на долю сектора табачных изделий приходилось всего 0,8% глобальной добавленной стоимости производства, что составляет менее половины от его доли в 2002 г., составлявшей 1,8%.

### **Ответственность (статья 19)**

26. Только девять представивших доклады Сторон сообщили о прогрессе, достигнутом в осуществлении этой статьи. Некоторые Стороны сообщили о принятии новых законов или законодательных поправок, некоторые из которых предусматривают новые меры наказания за нарушение положений, установленных законом (Босния и Герцеговина, Канада и Литва). В ЕС директива о должной осмотрительности в отношении корпоративной устойчивости вступила в силу в июле 2024 г. Германия приняла закон о фонде одноразовых пластиковых изделий в целях транспонирования Директивы ЕС об одноразовых пластиковых изделиях, предусматривающей расширенную ответственность производителя, а Мальта сообщила о разработке в 2024 г. положений о расширенной ответственности производителя (табачные фильтры, содержащие пластик). Кроме того, 13 Сторон сообщили о принятии мер по привлечению табачной промышленности к уголовной и/или гражданской ответственности, включая, в соответствующих случаях, компенсацию. Нигерия сообщила, что Федеральная комиссия по конкуренции и защите прав потребителей наложила штраф в размере 110 миллионов долларов США на British American Tobacco и ее дочерние компании в ответ на ряд нарушений нигерийского законодательства.

### **Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией (статья 20)**

27. Из 33 Сторон, отметивших достижение прогресса в осуществлении настоящей статьи, 23 Стороны сообщили о проведении обследований и исследований на национальном уровне, в том числе в рамках Глобального обследования потребления табака среди молодежи и Глобального обследования потребления табака среди взрослого населения. Многие другие Стороны сообщили о других научно-исследовательских работах и исследованиях по конкретным темам, включая употребление табачных изделий и никотиновых изделий, а также воздействие на здоровье. Исходя из докладов Сторон, новые исследования чаще всего касались динамики показателей, детерминантов и последствий употребления табака для здоровья (42 Стороны); новых и появляющихся табачных и никотиновых изделий (39 Сторон); а также динамики показателей, детерминантов и последствий воздействия табачного дыма (27 Сторон). Небольшое число Сторон сообщили о сотрудничестве и партнерстве с организациями в целях подготовки публикаций (Испания и на субнациональном уровне Федерация Боснии и Герцеговины) или с другими Сторонами путем обмена опытом использования руководящих принципов осуществления РКБТ ВОЗ (Сенегал).

### **Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта (статья 22)**

28. Из числа Сторон, которые представили доклады в рамках этого цикла, информация о достижении каких-либо существенных изменений в осуществлении этой

---

<sup>4</sup> [International Yearbook of Industrial Statistics 2024](#). Vienna: United Nations Industrial Development Organization; 2024 (дата обращения: 2 июля 2025 г.).

статьи была предоставлена 21 Стороной. Упомянутые инициативы включали техническую помощь и наращивание потенциала (в том числе в рамках проекта Секретариата Конвенции «РКБТ-2030», проекта Европейской комиссии «Совместные действия по борьбе против табака — 2» и помощи, полученной от центров знаний РКБТ ВОЗ), обмен информацией и знаниями, подготовку кадров и образование, научные исследования и разработки, а также международное сотрудничество.

## Приоритеты и проблемы, связанные с осуществлением Конвенции

29. Среди представивших информацию Сторон 80% указали свои приоритеты; 103 Стороны перечислили в общей сложности 334 приоритета — в среднем 3,24 для каждой Стороны. Можно выделить тридцать категорий приоритетов. Наиболее часто упоминаемыми приоритетами были осуществление программ/мер по отказу от употребления табака (36 Сторон); разработка нового или внесение поправок в существующее законодательство или нормативный акт (33); программы по информированию общественности и наращиванию потенциала (32); содействие созданию среды, свободной от табачного дыма (22); борьба с незаконной торговлей табачными изделиями, включая меры по осуществлению в соответствии с Протоколом или ратификацию Протокола / присоединение к нему (20); регулирование продукции (статья 9), включая снижение привлекательности, запрет на использование добавок и создание национальной лаборатории (20); налогообложение табачных изделий (19); содействие реализации статьи 5.3 для решения проблемы вмешательства табачной промышленности (18); обеспечение соблюдения существующего законодательства в различных областях (18); исследования, сбор данных на местах, надзор и обмен информацией (17); запрет на РСПСТ (16); развитие инфраструктуры борьбы против табака, включая национальные координационные механизмы по борьбе против табака и укрепление лидерства в борьбе против табака (14); упаковка и маркировка табачных изделий (13). О ряде других приоритетов упомянули менее чем по 10 Сторон.

30. Среди трудностей и препятствий наиболее часто сообщалось о нехватке персонала / людских ресурсов (о них сообщили 88 Сторон из 129 представивших доклады), нехватке финансовых ресурсов (87) и вмешательстве табачной промышленности и ее пособников (66). Из 66 Сторон, сообщивших об этой последней проблеме, половина (33) сочли ее своим основным препятствием для осуществления Конвенции.

## Глобальная стратегия

31. Был проанализирован ход достижения 20 показателей Глобальной стратегии по ускорению борьбы против табака «Содействие устойчивому развитию путем осуществления РКБТ ВОЗ, 2019–2030 гг.»; при этом в соответствующих случаях проводилось сопоставление достигнутых показателей с базовыми данными, полученными в рамках предыдущего цикла представления отчетности. Некоторые основные выводы по итогам этого анализа приводятся ниже.

32. Существенный прогресс, достигнутый Сторонами в рамках **Стратегической цели 1** по отдельным статьям, рассматривается в предыдущих разделах настоящего доклада. В представленных Секретариату Конвенции докладах центров знаний РКБТ ВОЗ о работе за 2024 г. было отмечено, что центры оказали помощь 95 Сторонам. Это число несколько ниже показателя, представленного в предыдущем цикле.

33. В отношении такого показателя, как число Сторон, участвующих в программах сотрудничества Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества, следует отметить, что, хотя конкретные проекты в этой области имели место в прошлом, с 2020 г. они не осуществляются. Секретариат Конвенции содействовал сотрудничеству между Сторонами по линии Юг — Юг и трехстороннего сотрудничества в рамках проекта «РКБТ-2030». При получении от той или иной Стороны запроса на оказание поддержки в какой-либо конкретной области Секретариат Конвенции определяет Стороны или структуры Сторон, которые могли бы оказать такую поддержку.

34. В рамках **Стратегической цели 2** Секретариат Конвенции продолжал напоминать Сторонам о важности включения информации об осуществлении РКБТ ВОЗ в добровольные национальные доклады (ДНД) стран о достижении ими целей в области устойчивого развития (ЦУР). В 2023–2024 гг. в 76 проанализированных ДНД 28 Сторон (37%) представили информацию в отношении задачи 3.а ЦУР, а 17 Сторон (22%) отметили задачу 3.а ЦУР (показатель 3.а.1). Эти цифры существенно не изменились по сравнению с 83 ДНД, проанализированными в 2021–2022 гг., в которых 35% Сторон информировали о задаче 3.а ЦУР, а 39% — о задаче 3.а ЦУР (показатель 3.а.1). Соответствующий вопрос был включен в пересмотренный инструмент отчетности РКБТ ВОЗ в соответствии с решением FCTC/COP/10(19) с целью повышения осведомленности координаторов по РКБТ ВОЗ об этой возможности продвижения их работы по осуществлению РКБТ ВОЗ с помощью ДНД.

35. Кроме того, в рамках **Стратегической цели 2** Секретариат Конвенции рассмотрел число Сторон, в которых страновые бюро ВОЗ включили РКБТ ВОЗ в свою стратегию странового сотрудничества (ССС). Из 58 рассмотренных докладов по СССР и 2 кратких обзоров по СССР осуществление РКБТ ВОЗ было включено в 32 (53%), задача 3.а — в 18 (30%), а борьба против табака — в 57 (95%).

36. В рамках **Стратегической цели 3** были приняты меры по созданию Добровольного механизма по коллегиальному обзору хода осуществления и поддержке РКБТ ВОЗ в соответствии с решением FCTC/COP10(22); доклад о его введении в действие будет представлен Секретариатом Конвенции в документе FCTC/COP/11/11. В дополнение к этому был разработан показатель, отражающий глобальную нехватку финансирования в области осуществления РКБТ ВОЗ, и произведен расчет данного показателя.

37. Текущий цикл Глобальной стратегии должен был завершиться в 2025 г. Однако в решении FCTC/COP10(15) КС постановила продлить срок действия Глобальной стратегии до 2030 г. в целях обеспечения ее последовательности и согласованности с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 г.

## Выводы

38. В цикле представления отчетности 2025 г. были обновлены как инструмент отчетности РКБТ ВОЗ, так и онлайн-платформа отчетности. Несмотря на новые условия представления отчетности, почти такое же число Сторон представили доклады об осуществлении, соблюдая установленные сроки, как и в предыдущих циклах отчетности. Тем не менее стала очевидной важность дальнейшего повышения осведомленности Сторон о процессе представления отчетности и его последствиях — по различным каналам — для обеспечения того, чтобы все Стороны представляли свои доклады об осуществлении в каждом цикле и своевременно.

39. Цикл отчетности 2025 г. демонстрирует положительную динамику укрепления законодательства по борьбе против табака во всем мире. Почти 90% представивших доклады Сторон приняли всеобъемлющие национальные законы, при этом многие из них обновляют или вводят новые нормативные акты. Примечательно, что несколько Сторон являются пионерами в реализации мер политики, направленных на формирование поколения, свободного от табака, и других мер, которые они считают ориентированными на перспективу, что свидетельствует о переходе к долгосрочной охране здоровья населения. Однако наблюдаемые различия в показателях осуществления, особенно в таких областях, как межсекторальная координация и меры регулирования в отношении постоянного распространения новых и появляющихся табачных изделий и никотиновых изделий, подчеркивает необходимость твердой политической воли, устойчивого национального финансирования борьбы против табака и межсекторального сотрудничества. Сторонам настоятельно рекомендуется уделять приоритетное внимание согласованности законодательства и обеспечивать, чтобы борьба против табака оставалась центральным элементом национальных стратегий здравоохранения, включая, например, стратегии борьбы с неинфекционными заболеваниями.

40. Несмотря на некоторый прогресс, вмешательство табачной промышленности остается серьезным препятствием для осуществления, на которое ссылаются более половины представивших доклады Сторон, причем четверть из них называют его наиболее серьезным препятствием. Напротив, лишь четверть Сторон, представивших доклады, сообщили о значительном прогрессе в осуществлении статьи 5.3, что подчеркивает критическую уязвимость в защите глобальных усилий по борьбе против табака. Правительствам следует рассмотреть вопрос о принятии и соблюдении надежных механизмов обеспечения транспарентности и подотчетности в отношении взаимодействия с табачной промышленностью, включая кодексы поведения и требования к раскрытию информации, для минимизации неправомерного влияния. Укрепление правоприменительного потенциала и ограждение процесса разработки политики от корпоративных интересов имеют важнейшее значение для поддержания принципа добросовестности в ходе осуществления РКБТ ВОЗ в соответствии с договорными обязательствами и целями Глобальной стратегии.

41. Прогресс в осуществлении мер, связанных с сокращением спроса на табак, таких как налогообложение, формирование среды, свободной от табачного дыма, упаковка и маркировка, а также борьба с табачной зависимостью и оказание помощи в отказе от употребления табачных изделий, был неравномерным. В то время как некоторые Стороны внедрили инновационные подходы, такие как простая упаковка, предупреждения о вреде для здоровья на отдельных сигаретах и цифровые средства, способствующие отказу от употребления табака, другие снизили налоги на некоторые табачные изделия, что потенциально подрывает достигнутые успехи в области общественного здравоохранения. Кампании по просвещению населения и услуги по оказанию помощи в отказе от употребления табака расширяются, однако при этом сохраняются пробелы в их доступности и уровне охвата. Сторонам следует продолжать придерживаться научно обоснованной налогово-бюджетной политики в соответствии с Руководящими принципами осуществления Статьи 6 РКБТ ВОЗ, инвестировать в инфраструктуру услуг по оказанию помощи в отказе от употребления табака и использовать цифровые платформы для повышения осведомленности общественности, особенно среди молодежи и уязвимых групп населения. Предпринимаются усилия по ограничению предложения табака с помощью таких мер, как контроль за перемещением табачных изделий, ликвидация незаконной торговли и ограничение продажи табака несовершеннолетним.

Достигнут прогресс в увеличении числа Сторон РКБТ ВОЗ, ратифицировавших Протокол о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, либо присоединившихся к нему или рассматривающих такую возможность, в нанесении маркировки на табачные изделия, включая системы отслеживания и прослеживания, а также в укреплении механизмов правоприменения. В то же время поддержка экономически жизнеспособных альтернатив выращиванию табака остается ограниченной, и только 12% Сторон, выращивающих табак, реализуют такие программы. Экологические проблемы, включая утилизацию отходов и загрязнение окружающей среды табачными изделиями, привлекают внимание, но требуют более широкого внедрения схем расширенной ответственности производителей. Лица, определяющие политику, должны включить вопросы экологической устойчивости и поддержки экономических преобразований в национальные программы борьбы против табака для обеспечения комплексного и справедливого прогресса в борьбе с табачной эпидемией.

42. В настоящем докладе подчеркивается устойчивый и высокий спрос Сторон на международное сотрудничество, техническую и финансовую помощь и наращивание потенциала, особенно в области научных исследований, надзора и разработки законодательства. Тем не менее сохраняющиеся барьеры, особенно ограниченность людских и финансовых ресурсов, продолжают препятствовать осуществлению Конвенции. Глобальное сообщество по борьбе против табака должно активизировать поддержку Сторон с низким или средним уровнем дохода посредством предоставления адресной помощи, обмена знаниями, а также институциональной поддержки и наращивания потенциала. Сторонам предлагается выступить в поддержку осуществления РКБТ ВОЗ, вступившей в силу 20 лет назад, и ее интеграции в глобальные политические усилия в качестве одной из приоритетных задач в области развития, в том числе путем мобилизации необходимых ресурсов для устранения пробелов в ее осуществлении.

## **Действия Конференции Сторон**

43. КС предлагается принять данный доклад к сведению.

---