

ВОЗ и борьба с курением в мире: стратегии и тенденции

ВАРТАНЯН Ф.Е.

д.м.н., профессор, кафедра международного здравоохранения Российской медицинской академии
последипломного образования Минздрава РФ (РМАПО), Москва;

ШАХОВСКИЙ К.П.

к.м.н., с.н.с. отдела международных проблем здравоохранения РМАПО, Москва.

В настоящее время в мире курят около 48% мужчин и 12% женщин. В последние 2 года, по данным ВОЗ, число умерших от курения увеличилось с 4,2 млн в год до 4,9 млн. Научно доказанным остается факт, что более 20 категорий фатальных и инвалидизирующих заболеваний (рак легких, сердечно-сосудистые и хронические респираторные болезни) вызываются табакокурением. Несмотря на эти очевидные факты, употребление табака продолжает расти: с 1100 млн. курящих в начале 1990-х годов до почти 1300 млн чел. в 2000 г. В системе организаций ООН ведущая роль в борьбе с курением принадлежит ВОЗ. ВОЗ разрабатывает Четвертый план действий “За Европу без табака” и поддерживает подготовку всеобъемлющей Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, которая должна быть принята Всемирной ассамблеей здравоохранения (ВАЗ) в мае 2003 г.

По данным ВОЗ, в настоящее время в мире от табакокурения ежегодно умирает свыше 4 млн чел. [5]. По экспертной оценке, эта величина составит к 2020 г. 8,4 млн, а к 2030 г. — 30 млн случаев смерти. Рост этих показателей будет связан главным образом с увеличением числа курящих в развивающихся странах. К 2020 г. 70% прогнозируемых случаев смерти от курения произойдет именно в этих странах. Современные исследования проблемы табакокурения показывают, что 1 случай смерти от рака легких в мире приходится на каждые 3 млн выкуренных сигарет. Уже в 1990 г. годовое потребление сигарет превысило 6 трлн. штук. При сохранении современных показателей распространенности курения и тенденций на будущее число лиц, которые умрут от курения, составит, по оценке, к 2100 г. фантастически мрачной величины в 1 млрд [5].

Учитывая значимость табака как токсической и наркотической субстанции и масштаб эпидемии табакокурения, система специализированных международных организаций ООН возложила работу по контролю табакокурения на ВОЗ. Целенаправленные мероприятия по борьбе с табакокурением в мире и, особенно, в Европейском регионе осуществляются ВОЗ в течение 15 лет. В 1988 г. в Мадриде проводится первая Европейская конференция по табачной политике. Позднее (1987—2001 гг.) в рамках созданной программы “За Европу без табака” осуществлялись 3 пятилетних региональных плана действий [2]. На Европейский регион была возложена ответственность за консультирование всех межправительственных и неправительственных организаций в их противотабачной деятельности по двум областям: лечению табачной зависимости и мерам контроля за рекламой и спонсорством. В Европейскую информационную сеть по вопросам здравоохранения в конце 90-х годов были также включены вопросы табакопотребления, а в ноябре 1999 г. была начата глобальная просветительская программа, направленная на средства массовой информации. В 1999 г. ВОЗ начала проект Европейского сотрудничества с целью снижения показателей, связанных с курением, заболеваемостью и смертностью среди курящих. Данный проект позволяет объединить усилия крупных фармацевтических фирм, изготавливающих средства для лечения табачной зависимости, что окажет значительное положительное воздействие

на общественное здоровье. Проект является моделью сотрудничества, которое создает предпосылки к формированию будущих партнерских объединений с представителями частного сектора в других важных сферах охраны здоровья населения.

Генеральный директор ВОЗ г-жа Г.Х. Брундланд рассматривает табакокурение как своеобразное “заразное заболевание”: “Оно передается через рекламу и спонсорство. Наиболее вредной и всепроникающей формой маркетинга табака во всемирном масштабе являются спортивные стадионы и спортивные арены” [5]. В развитие этой концепции ВОЗ в ноябре 2001 г. объединила свои усилия с международными руководящими органами автогонок, футбола, Олимпийских игр и с известнейшими спортсменами мира, чтобы убрать рекламу табака с мировых спортивных арен. Борьбе с табаком была посвящена организованная ВОЗ в конце 2001 г. в Женеве встреча за круглым столом 191 представителя государств—членов ВОЗ для подготовки Рамочной конвенции контроля за табаком — международного договора, предусматривающего среди прочих вопросов строгий контроль за мировой рекламой и спонсорской деятельностью табачной промышленности. Главная цель этой кампании — поставить табачные изделия вне спортивных мероприятий и привлечь большее число населения, особенно молодежи, к занятиям спортом. Европейское региональное бюро (ЕРБ) продолжает оказывать значительную поддержку общенациональной программе интегрированной профилактики инфекционных заболеваний (СИНДИ), которая является одной из крупнейших инициатив ВОЗ в области профилактики инфекционных болезней (НИБ) и укрепления здоровья. Наиболее приоритетными задачами работы в этом направлении являются снижение на общепопуляционном уровне таких неблагоприятных факторов, как курение, нездоровое питание, злоупотребление алкоголем, недостаточная физическая активность, психосоциальные стрессы [2]. Действия ВОЗ по изменению образа жизни людей нацеливались на борьбу с курением (предназначенная для взрослых международная кампания по прекращению курения “Бросить курить и стать победителем”), содействие формированию привычек здорового питания, усиление действий общин по оздоровлению образа жизни. В 1999 г. была также начата работа по разработке пакета предназначенных для работ-

ников здравоохранения информационных материалов по предупреждению и борьбе с курением.

В 2001 г. ВОЗ начала работу с ведущими спортивными организациями с целью разработки плана запрещения спонсорства табака применительно ко всем крупным спортивным мероприятиям. Идеи ВОЗ нашли понимание у спортивного руководства. Международная автомобильная ассоциация (FIA) планирует ввести глобальный запрет на рекламу и спонсирование табака на всех спонсируемых FIA соревнованиях с конца сезона 2006 г. на основании резолюции Всемирного совета по мотоспорту FIA от октября 2000 г. Запрет будет распространен на “дойную корову” FIA — Формулу-1, которая спонсируется за рекламу табака в сумме, превышающей 350 млн долл. США [5], что превышает объем табачного спонсирования любого другого отдельно взятого вида спорта. Еще раньше (с конца 1980-х годов) стали свободными от рекламы табачных изделий Олимпийские игры и Всемирный кубок по футболу. Наиболее важным международным соглашением по контролю табака должна стать Рамочная конвенция по контролю за табаком, которая будет представлена и одобрена на ВА3 в мае 2003 г.

Значительные усилия ВОЗ предприняла для содействия широкомасштабным программам прекращения курения медицинскими работниками в учреждениях первичной медико-санитарной помощи, в аптеках. В последнем случае работа проводилась в сотрудничестве с форумом национальных фармацевтических ассоциаций и ВОЗ. При этом, в частности, Британская медицинская ассоциация взяла на себя ответственность за организацию совместного совещания ВОЗ и Европейской комиссии (ЕК) в поддержку антитабачной деятельности, проводимой их национальными медицинскими ассоциациями. Предполагается, что такие меры помогут врачам бросить курить. Аналогичным образом создание целевой группы по вопросам курения в рамках быстро расширяющегося и динамичного Европейского форума ассоциаций медицинских сестер и ВОЗ поможет решить такую серьезную проблему, как высокий уровень курения среди медицинских сестер.

В конце 90-х годов ЕРБ ВОЗ осуществило ряд организационных мероприятий в поддержку разработки национальных стратегий и международных семинаров, посвященных вопросам подготовки национальных действий по борьбе с табаком. Эти мероприятия проводились в странах, охватываемых программой ЕВРОЗДОРОВЬЕ [2].

В июне 1999 г. ВОЗ впервые было проведено совещание комитета “За Европу без табака” (КЕТ). Этот комитет сконцентрировал свою деятельность на выработке рекомендаций относительно вклада Европейского региона в глобальную Рамочную конвенцию ВОЗ по контролю за табаком и на подготовке к Европейской региональной конференции по табаку на уровне министров. Проведение конференции было запланировано в Польше в 2001 г., но реально она смогла состояться в Варшаве лишь в феврале 2002 г. На конференции был принят крайне важный документ, определяющий философию и перспективы борьбы с табаком — Варшавская декларация “За Европу без табака”, подписанная Региональным директором ЕРБ ВОЗ Марком Данзоном и министром здравоохранения Польши Мариусом Лапинским [4].

Декларация признает, что современная табачная эпидемия — это самая серьезная проблема общественного здравоохранения, стоящая перед Европейским регионом

ВОЗ, и что для ее решения необходимы совместные ответные действия. В перспективе действий движения “За Европу без табака” основными руководящими принципами считаются следующие:

- борьба против табака — один из важнейших приоритетов в области охраны здоровья населения;
- борьба с табачной эпидемией имеет огромное значение для охраны здоровья всех граждан, особенно детей и молодежи;
- комплексные стратегии, эффективно реализуемые во всех частях региона и позволяющие добиваться измеримого снижения уровней потребления табака: установление высоких налогов на табачные изделия; наложение запретов на рекламирование, спонсорство и продвижение на рынок табачных изделий, защита людей от пассивного курения в общественных местах и на рабочих местах; обеспечение доступности эффективных средств и способов, помогающих отказаться от курения, и энергичная борьба против контрабанды табачных изделий;
- обращение особого внимания на тревожную динамику употребления табака среди молодежи, женщин и лиц, относящихся к уязвимым социально-экономическим группам и меньшинствам.

Декларация настоятельно призывает государства-члены и межправительственные организации усилить партнерство и солидарность в борьбе с табаком в Европе путем:

- создания надлежащего межправительственного механизма для регулярного обмена информацией по техническим, научным и правовым вопросам, относящимся к борьбе против табака;
- устранения разрывов в стратегиях борьбы против табака, имеющихся между различными частями Европы, используя для этой цели ряд наиболее успешных антитабачных программ;
- содействия оказанию помощи в деле разработки национальных стратегий борьбы против табака странам, находящимся в особых условиях, таким, например, как государства-члены, находящиеся на переходной стадии развития экономики (страны Центральной и Восточной Европы);
- приложения усилий по привлечению всех слоев общества к борьбе против употребления табака.

Среди рекомендаций директору ЕРБ ВОЗ особо подчеркивалась необходимость оказывать максимальную помощь государствам-членам в восточной части региона (с учетом наблюдающихся в них особо серьезных масштабов этой проблемы) в получении поддержки на разработку и осуществление стратегий борьбы против табака от учреждений, занимающихся вопросами развития, и донорских учреждений.

В предложениях отмечена необходимость создания и укрепления системы для стандартизованного надзора за тенденциями, детерминантами и последствиями употребления табака, а также мобилизации для этой цели финансовых и оперативных ресурсов, особенно в странах, находящихся на переходной стадии экономического развития [4].

Кампания против табакокурения была объявлена г-жой Гро Харлем Брутланд приоритетным направлением в деятельности ВОЗ при избрании ее на пост Генерального директора этой организации в мае 1998 г. [1] и, как следует из текста приведенной Декларации, остается для ВОЗ приоритетной и в XXI в. Значимость борьбы с таба-

кокурением в странах Европейского региона была охарактеризована как приоритетная и недавно избранная на пост Директора ЕРБ ВОЗ Марком Данзоном. На совещании директоров Сотрудничающих центров ВОЗ в России, проведенном 5–6 декабря 2001 г. в Москве на базе Российской медицинской академии последипломного образования (Минздрав РФ), М. Данзон назвал табакокурение весьма актуальной проблемой для здравоохранения Европы в настоящее время [3].

Приведенные данные свидетельствуют, что борьба с табакокурением остается стратегическим направлением деятельности ВОЗ на протяжении последних 15 лет. Но эффективность ее ввиду масштабности проблемы весьма далека от ожидаемых результатов. Решение проблемы потребует дальнейших долговременных и энергичных усилий и затрат как со стороны ВОЗ, так и со стороны нацио-

нальных организаций здравоохранения и других государственных и негосударственных организаций.

Список литературы

1. Брутланд Г.Х. Выступление на 102-й сессии Исполнительного комитета // Женева, ВОЗ, 18 мая 1998 г., с. 4.
2. Отчет Регионального директора 1998–1999 гг. // Копенгаген, ВОЗ, Европейское региональное бюро, 2000 г.
3. Warsaw Declaration for Tobacco-free Europe. WHO European Ministerial Conference for Tobacco-free Europe // Warsaw, WHO, 2002.
4. Maurice J. WHO attacks Tobacco sponsorship of sports // Bull. World Health Organization. — 2002. — Vol. 80, N 1. — P. 80–81.
5. de Seixas Corrêa L.F. The Framework convention on Tobacco Control // Bull. World Health Organization. — 2002. — Vol. 80, N 12. — P. 924.

WHO AND GLOBAL TOBACCO CONTROL: STRATEGIES AND TRENDS

- VARTANYAN F.E. Dr.med.sci., professor, Chair of the international health, Russian Medical Academy of Advanced Education, Moscow;
- SHAKHOVSKY K.P. cand.med.sci., senior researcher department of the international health problems, Russian Medical Academy of Advanced Education, Moscow.

Today approximately 48% of the men and 12% of the woman in the world smoke. In the last two years the number of tobacco-related deaths has jumped from 4,2 million a year to 4,9 million. It has been scientifically proved that tobacco causes over 20 categories of fatal and disabling diseases, including lung cancer, cardiovascular and chronic respiratory diseases. Despite all this evidence tobacco consumption continues to grow. The number of individuals world wide who use tobacco increases from 1100 million in the early 1990s to almost 1300 million by 2000. Within the United Nations system WHO plays the central role in the field of tobacco control. WHO develops the Fourth Action Plan for a Tobacco-free Europe and supports for preparing a comprehensive WHO Framework Convention on Tobacco Control, which must be adopted by the World Health Assembly in May 2003.