

Новости российского и мирового наркологических сообществ

Эпидемиологические, профилактические и организационные аспекты наркологии
в новостных материалах, опубликованных на сайтах ведущих информационных агентств

Приведённые материалы получены из доступных средств массовой информации и подаются "как есть". Мы оставляем за собой право комментировать новости там, где требуется справочный материал, и в случаях, когда мы имеем дополнительную информацию по теме новостной сводки. Присылаемые нам материалы должны обязательно иметь ссылку на источник информации. Приводимые ссылки на сайты и другие источники информации не несут коммерческой или рекламной нагрузки.

Парламентские слушания по теме: «О совершенствовании законодательства в сфере обеспечения безопасности граждан Российской Федерации и противодействия незаконному распространению наркотических средств и психотропных веществ»

29 мая 2012 г. в здании Российского университета дружбы народов (г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6) Комитет по безопасности и противодействию коррупции Государственной думы Федерального Собрания Российской Федерации и Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков провели парламентские слушания на тему: «О совершенствовании законодательства в сфере обеспечения безопасности граждан Российской Федерации и противодействия незаконному распространению наркотических средств и психотропных веществ». С приветственным словом к участникам парламентских слушаний обратился ректор Российского университета дружбы народов Владимир Филиппов. С основными докладами выступили заместитель председателя Комитета по безопасности и противодействию коррупции Государственной думы Федерального Собрания Российской Федерации Эрнест Валеев и председатель Государственного антинаркотического комитета, директор ФСКН России Виктор Иванов, в обсуждении докладов приняли участие первый заместитель министра юстиции Российской Федерации Александр Федоров, руководитель Следственного департамента ФСКН России Сергей Яковлев и другие. В слушаниях приняли участие члены Совета Федерации Федерального собрания Российской Федерации, депутаты Государственной думы Федерального Собрания Российской Федерации, представители Минюста России, МВД России, ФСБ России, МЧС России, МИД России, Минрегионразвития России, Минздравсоцразвития России, Минспорттуризма России, Минобрнауки России, ФМС России, ФТС России, ФСИН России, Генеральной прокуратуры России, Счётной палаты России, Росфинмониторинга, субъектов Российской Федерации, Общественной палаты Российской Федерации, общественных объединений и студенческих союзов.

Источник: <http://www.fskn.gov.ru>

Глава ФСКН предложил разработать Антинаркотический кодекс России

России нужно новое законодательство для более эффективной борьбы с наркотиками, заявил глава ФСКН Виктор Иванов на парламентских слушаниях комитета Госдумы по безопасности и противодействию коррупции. Он пояснил, что действующий закон, принятый 15 лет назад, сориентирован преимущественно на силовое решение наркотической проблемы и не учитывает комплекс социально-экономических причин.

«Как один из вариантов решения проблемы имело бы смысл создать Антинаркотический кодекс РФ. При этом необходимо учесть весь существующий научный опыт в этой сфере: как российский, так и зарубежный», — отметил глава ФСКН. По его мнению, кодификация является наиболее эффективным способом приведения российского антинаркотического законодательства в соответствие с современными нормами. «При кодификации действующие нормы перерабатываются, включаются новые, устаревшие отбрасываются. Кодификация позволит систематизировать законодательство, ввести в стройную единую систему. В итоге создаётся новый кодекс по аналогии с Лесным кодексом», — добавил глава ФСКН.

При этом В.Иванов предложил создать специальную рабочую группу по разработке новой системы антинаркотического законодательства. В.Иванов предлагает наделить антинаркотическое ведомство правом приостанавливать продажу товаров с потенциальными наркотическими свойствами до внесения их в запрещающие списки. «Необходимо наделить ФСКН полномочиями по введению временного запрета на реализацию веществ, которые потенциально могут обладать свойствами наркотиков», — отметил он на парламентских слушаниях комитета Госдумы по безопасности и противодействию коррупции.

При этом В.Иванов высказал обеспокоенность ежегодным ростом числа новых наркотиков. «Только за прошлый год мир узнал о 40 новых видах наркотиков. Дизайнерские наркотики, спайсы, представляют особую угрозу. Они забрасываются иностранными корпорациями и часто маскируются под соли для ванн, удобрения для растений и бытовую химию», — подчеркнул он.

Источник: <http://www.vz.ru>

ФСКН предлагает устанавливать социальные льготы бывшим наркозависимым

ФСКН России предлагает выработать механизмы предоставления социальных льгот бывшим наркозависимым, прошедшим курс реабилитации, — сообщил на парламентских слушаниях комитета Госдумы по безопасности и противодействию коррупции директор ФСКН РФ Виктор Иванов. Согласно данным Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН) на конец 2011 г., наркотики в России регулярно принимают свыше 600 тыс. чел., притом что общее число «любителей» различного зелья оценивается в 2,5–6 млн чел.

«Представляется целесообразным проработать механизм установления социальных льгот для лиц, прошедших полный курс лечения от наркозависимости», — отметил В.Иванов. Кроме того, по его словам, необходимо создавать преференции предприятиям, готовым трудоустроить бывших наркоманов. «Нужно создать механизм правовой мотивации работодателям при трудоустройстве бывших наркопотребителей», — сказал глава ФСКН.

Он констатировал, что на сегодняшний момент в нашем законодательстве вообще отсутствует фундаментальное понятие социальной реабилитации. «В декабре прошлого года был принят закон о внесении изменений в уголовный кодекс РФ и отдельные законодательные акты, согласно которому по решению суда откладывается срок исполнения наказания на несколько лет в целях прохождения обвиняемым программы социальной реабилитации, но до сих пор, к сожалению, нет ни одного факта применения российскими судами нового закона», — отметил В.Иванов. «Главное — нет понимания существа проблемы, что без должной реабилитации наркологическая помощь оказывается недолговечной», — добавил глава ФСКН. По его данным, «примерно из миллиона обратившихся в государственные и частные наркологические клиники не более 2% обратившихся встали на устойчивую ремиссию». По его словам, согласно клинической статистике практически каждый из этого миллиона ежегодно госпитализировался от 5 до 12 раз, а некоторые — практически ежемесячно. «Таким образом, существующая модель лечения не достигает цели», — констатировал В.Иванов.

Количество состоящих на учёте наркоманов за последние 20 лет выросло почти в 10 раз и сейчас в 7–10 раз превышает аналогичные показатели по странам Евросоюза, отмечают в ФСКН. С разной периодичностью наркотики в РФ употребляют, в основном, люди в возрасте от 18 до 39 лет.

Источник: http://www.ria.ru/beznarko_news

Минздрав доработает антитабачный закон

Доработать и вновь направить в правительство нашедший антитабачный законопроект Минздрав намерен в самые короткие сроки. Об этом сообщила вновь назначенный министр здравоохранения Вероника Скворцова. «Россия подписала противотабачную конвенцию, и мы обязаны привести наше законодательство в соответствие с международными нормами, — подчеркнула Вероника Скворцова. — Во всем мире решения о мерах, ограничивающих курение и продажу табака, наталкиваются на мощное сопротивление табачного лобби. Тем не менее наш закон должен быть слепком норм Конвенции — мы не можем какие-то разделы исключить, что-то пропустить. В частности, когда говорят, что законопроект ущемляет права малого и среднего табачного бизнеса — это вообще не к нам. Мы за то, чтобы этого бизнеса в перспективе просто не стало». Особых проблем с законопроектом новый министр не видит. По её словам, он нуждается в технической доработке, так как вносился накануне реорганизации правительства и не был согласован с некоторыми ведомствами. «Сейчас быстро проведем все согласительные процедуры и внесем опять», — заключила Вероника Скворцова.

Министр сообщила, что вновь созданное министерство здравоохранения будет продолжать все основные направления, разработанные реорганизуемым сейчас Минздравсоцразвития. Одной из самых важных задач, которые предстоит решать (во всяком случае, министр назвала этот пункт самым первым), — станет формирование глобальной профилактической среды в России. Подход, по словам Скворцовой, будет комплексным. «Мы специально разрабатываем этот вопрос на стыке с другими федеральными министерствами, — рассказала глава минздрава. — Воспитание привычки к здоровому образу жизни — в этом направлении мы будем сотрудничать с Минобрнауки, с Минкомсвязью — с точки зрения распространения информации через СМИ, с Минсельхозом — с точки зрения качества продуктов питания, с минспорта — с точки зрения развития условий для занятий физкультурой и спортом». Минздрав будет координировать всю эту работу и, кроме того, обяжет перестроиться врачей первичного звена. «Ядром всей профилактической работы станет медицинская

профилактика. Не менее 30% рабочего времени врачей в поликлиниках должно уделяться профилактической работе с пациентами”, — поставила задачу министр.

Кроме того, она сообщила, что министерство уже приступило к работе над Стратегией лекарственного обеспечения, ключевым элементом которой станет введение системы лекарственного страхования. Речь идет о том, что сначала отдельным группам (например, пенсионерам, а также больным некоторыми видами хронических заболеваний, в частности, сердечно-сосудистых) будет возмещаться часть стоимости лекарств, назначаемых при амбулаторном лечении. В дальнейшем больных, имеющих право на лекарственную страховку, станет больше. В перспективе Россия должна прийти к той же системе, которая работает во всех развитых странах, когда основные препараты, необходимые для лечения, больные получают бесплатно или оплачивают частично. Правда, насколько затратной будет эта система, точно пока не известно. Но уже сегодня медики пытаются просчитать лекарственную программу вместе с математиками.

“Лекарственное страхование в России может быть введено не раньше 2016 года”, — предположила Скворцова. Дело в том, что только к 2015 г. намечен перевод нашего здравоохранения на работу по полному тарифу (когда обязательная медицинская страховка сможет покрыть все расходы на лечение полностью, а не частично, как сейчас). Но уже в 2014 г. планируется начать отрабатывать разные модели лекарственного страхования в качестве пилотных проектов в нескольких регионах страны.

Продолжится, по словам нового министра, и модернизация здравоохранения. Предстоит проанализировать, насколько уже обновлен технический потенциал лечебных учреждений в регионах, сделать ревизию кадров, пересмотреть конечный фонд. “Оголенного сокращения больничных коек не будет, — прокомментировала Скворцова. — Но там, где возможно, мы будем развивать стационарзамещающие технологии лечения, развивать частно-государственное партнёрство. Работа врачей общей практики, формирование диагностико-консультационных центров должны дополнить работу обычных поликлиник и больниц”.

Самым слабым звеном в нашем здравоохранении министр назвала проблемы с кадрами. По её оценке, до 30% выпускников медицинских вузов не приходит в отрасль. Врачей очень трудно “заманить” работать на село, в небольшие города. “Мы уже предложили ряд материальных и социальных стимулов, в частности выплату 1 млн руб. “подъёмных” для молодых специалистов, переезжающих на работу в сельскую местность, но этого явно недостаточно, — считает Скворцова. — Вместе с Минобрнауки мы разрабатываем схему целевого контрактного приема на учёбу. Когда наиболее подготовленных выпускников сельских школ будут отбирать для учебы, а после её окончания молодой врач вернется домой уже в новом качестве — и будет обязан отработать там не менее трёх лет”. Учить будущих врачей уже в самое ближайшее время тоже начнут по-новому. Скворцова рассказала, что группа специалистов занимается изучением технологии подготовки врачей разных профилей в самых престижных университетах — Кембридже, Гарварде, Сорбонне. Поставлена весьма амбициозная задача — добиться, чтобы образование российских врачей (по крайней мере, в наших ведущих медицинских вузах) соответствовало международному уровню. Аналогичные перемены ожидаются и в послевузовском образовании. “Мы планируем внедрение аккредитации медработников — это будет допуск к конкретным видам помощи, указанным в индивидуальном листе, — пояснила Вероника Скворцова. — Перечень допусков может расширяться в течение всей карьеры врача. Но для этого нужно будет выучиться и подтвердить квалификацию. На людях — никаких экспериментов”.

Источник: Российская газета

Минздравсоцразвития России внесло в Правительство России проект закона “О защите здоровья населения от последствий потребления табака”

Статистика: 6,3% ВВП составляют потери России от преждевременных смертей, связанных с курением

Сегодня потребление табака — ведущая причина смерти в мире, которую можно предотвратить. Употребление табака является причиной 10% смертности взрослого населения в мире в целом, убивая каждый год 5,4 млн чел. Это превышает общее количество людей, погибающих от заболевания туберкулёзом, ВИЧ/СПИДом и малярией в совокупности.

По данным исследования “Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака” (GATS), в России курит 60,2% мужчин и 21,7% женщин. Всего курят 43,9 млн взрослых, что составляет почти 40% населения страны. Это самый высокий показатель распространённости курения в странах, в которых было проведено данное исследование (всего 14 государств). При этом курит почти половина граждан России в самой экономически и демографически активной возрастной группе от 19 до 44 лет (7 из 10 мужчин и 4 из 10 женщин).

В России выявлена высокая интенсивность курения (в среднем мужчины выкуривают 18 сигарет в день, женщины — 13 сигарет) и раннее начало курения (7,3 млн чел. начали курить в возрасте моложе 15 лет).

Около 80% населения РФ подвергается ежедневному пассивному курению (35% россиян подвергаются воздействию вторичного табачного дыма на работе, 90,5% людей в барах и 78,6% людей в ресторанах). В связи с этим, не обеспечивается безопасная среда обитания человека свободная от веществ табачного дыма, обладающих токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами. Воздействие пассивного курения повышает риск болезни сердца среди некурящих людей на 60%.

По расчётам Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины Минздрава России, с учётом потерь годов (лет) потенциальной жизни или непрожитых лет вследствие преждевременных смертей от всех причин, связанных с курением, упущенная выгода в производстве ВВП составляет 6,3% ВВП, а вследствие преждевременных смертей от болезней системы кровообращения, обусловленных курением, 3,3% ВВП.

С курением табака связано 23% смертей мужчин и 4% всех смертей женщин. В наиболее трудоспособном возрасте (30—59 лет) с курением табака у мужчин связано около 40% всех смертей, у женщин — почти 20%.

Среди преждевременных смертей от болезней системы кровообращения у мужчин связаны с курением 30%, а у женщин — 5%, в трудоспособном возрасте (30—59 лет) эти показатели достигают 55 и 32% соответственно, в трудоспособном возрасте среди всех смертей от ишемической болезни сердца около 60% смертей мужчин 40% смертей женщин связаны с табакокурением.

Индикатором вреда табакокурения в обществе является увеличение распространённости хронической обструктивной болезни легких, поскольку в 90% случаях причиной её развития является табакокурение. В последние годы по данным официальной медицинской статистики число регистрируемых больных с диагнозом хронической обструктивной болезни легких, хронического бронхита и эмфиземы, установленными впервые в жизни, ежегодно нарастает на 10—15% в год.

Присоединение России к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака

Такая ситуация с распространением потребления табака получила оценку как угрожающая здоровью населения России. Поэтому в 2008 г. Россия присоединилась к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (далее — РКБТ).

РКБТ — основной документ, включающий самые важные направления борьбы против табака в мире. Вступивший в силу лишь в 2005 г., он уже является одним из наиболее быстро действующих и широко охватывающих договоров в истории ООН, с участием более 170 Сторон.

РКБТ налагает правовые обязательства. В ряду этих обязательств стоят следующие:

- принятие ценовых и налоговых мер по сокращению спроса на табак
- защита людей от воздействия табачного дыма
- регулирование состава табачных изделий
- регулирование упаковки и маркировки табачных изделий
- предупреждение людей об опасности табака
- запрещение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий
- контроль за незаконной торговлей табачными изделиями
- запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними

Россия ратифицировала Рамочную конвенцию в 2008 г., став при этом 157-й страной мира, принявшей на себя обязательства по её выполнению.

Законопроект "О защите здоровья населения от последствий потребления табака" — исполнение обязательств Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и реализация Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы

Для исполнения обязательств, предусмотренных РКБТ, Правительство РФ утвердило Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы. Концепция носит системный характер и содержит целый комплекс мер, направленных на снижение распространённости потребления табака среди населения нашей страны.

В целях реализации РКБТ и Концепции подготовлен проект нового федерального закона "О защите здоровья населения от последствий потребления табака". Данный проект направлен, прежде всего, на охрану и защиту основополагающих прав каждого гражданина, а именно, его право на охрану здоровья и право на благоприятную окружающую среду (статьи 41, 42 Конституции Российской Федерации).

При этом норм дискриминационного характера по отношению к гражданам, которые курят, в законопроекте нет. Основой для такого вывода является то, что в соответствии с нормами действующего законодательства РФ особого, специального правового статуса для "курильщиков" не предусмотрено, поэтому механизм охраны и защиты права каждого гражданина на здоровье и благоприятную окружающую среду должен быть общим, единым для всех граждан без исключения.

Запрет на курение в общественных местах

Законопроектом предлагается поэтапно запретить курение на рабочих местах, организованных в закрытых помещениях и в большинстве общественных мест — внутри и на территориях учебных, медицинских, спортивных и культурно-образовательных учреждений, в общих помещениях жилых домов, в закрытых помещениях ресторанно-гостиничного бизнеса, на пассажирском транспорте, в т.ч. дальнего следования, зонах обслуживания пассажиров, у входов в вокзалы, порты, станции метрополитена и аэропорты на расстоянии 10 м от входа; а также в помещениях, предназначенных для оказания бытовых услуг, услуг торговли, общественного питания и рынков.

При этом следует отметить, что на основании решения собственника допускается курение табака в специально оснащённых местах на открытых территориях и в специально выделенных изолированных помещениях, предназначенных для оказания медицинских услуг в стационарных условиях, на поездах дальнего следования, на судах дальнего плавания, в гостиницах, местах проживания туристов, кафе, ресторанах, предприятиях торговли.

Требования к отведению и оснащению специальных мест для курения табака на открытых территориях, к выделению и оборудованию специальных изолированных помещений для курения табака в закрытых помещениях будут устанавливаться федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции нормативно-правового регулирования в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия.

Эта мера направлена не только на защиту от пассивного курения некурящих граждан на рабочих и в общественных местах, но и должна уменьшить уровень воздействия табачного дыма на самих курильщиков.

Запрет на курение табака в общественных местах в странах, которые ввели данную норму, свидетельствует об её эффективности. Исследования документально подтверждают значительное снижение случаев госпитализации с инфарктами миокарда после принятия законов, запрещающих курение в закрытых общественных помещениях. Исследования, проведённые в Европе и Северной Америке, подтвердили, что введение запрета на курение в общественных местах привело к сокращению случаев заболевания инфарктом миокарда на 6—40%. В Канаде после введения полного запрета на курение в общественных местах — в барах и ресторанах, общее количество случаев поступления в больницу из-за сердечнососудистых заболеваний снизилось более чем на треть (на 39%) и почти так же из-за респираторных заболеваний (на 33%). После введения в январе 2005 г. запрета на курение в общественных местах, в Италии число случаев острой коронарной недостаточности среди лиц в возрасте 35—64 лет снизилось на 11,2%.

После введения во Франции в действие запрета на курение в ресторанах, гостиницах и казино, поступление в отделения интенсивной терапии пациентов с инфарктом миокарда снизилось на 15%.

Репрезентативный опрос, проведённый Российской экономической школой, показал, что 82% россиян поддерживают полный запрет на курение в общественных местах и на рабочих местах, включая рестораны и бары. Согласно опросу ВЦИОМ эта мера пользуется поддержкой 81% россиян.

Кроме того, необходимо отметить, что анализ законодательства в странах, которые ввели запрет на курение в общественных местах, позволяет сделать вывод, что данные запреты не влияют на прибыль ресторанов и баров. Так, в 2009 г. специалисты Международного агентства ВОЗ по изучению рака, проанализировали 165 исследований, и пришли к заключению, что "законодательные меры по ограничению курения не оказывают отрицательного экономического воздействия на деятельность ресторанов, баров и учреждений, обслуживающих туристов". При этом многие исследования отметили незначительный положительный экономический эффект таких законодательных мер. Исследование, проведённое в Шотландии после введения запрета на курение в общественных местах в 2006 г., показало, что закон не оказал существенного воздействия на их выручку. Осуществлённый в 2005 г. анализ 115 исследований, проведённых в Австралии, Канаде и США, показал, что "законы запрещающие курение в общественных местах не оказывают отрицательного влияния на уровни продаж, доходов, прибыли и занятости ресторанов, баров, гостиниц и игорных заведений в долгосрочной перспективе".

Установление минимальных цен на табачные изделия

Для снижения спроса на табачные изделия в законопроекте предусмотрено установление минимальных розничных цен на табачную продукцию, размер которых будет устанавливаться федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации. При этом порядок установления и методика расчёта минимальных розничных цен на табачную продукцию, предусматривающая ежегодное увеличение минимальных розничных цен на табачную продукцию на уровне, превышающим индекс цен на продовольственные товары, утверждаются Правительством Российской Федерации.

Следует отдельно отметить, что сами акцизы будут по-прежнему устанавливаться в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, а введение минимальных цен на табачные изделия направлено на снижение их доступности, и прежде всего, для детей и молодёжи.

При этом данные меры представляются крайне эффективными и выгодными для государства, так как способны не только серьёзно повлиять на снижение распространённости потребления табака, тем самым уменьшив затраты на ликвидацию медико-социальных последствий, связанных с потреблением табака, но и увеличить налоговые поступления в бюджет страны. Расчёты Российской экономической школы показывают, что повышение акцизов и цен на сигареты до минимального уровня ЕС (1,28 Евро на пачку сигарет) позволит привлечь в российский бюджет дополнительно около 600 млрд руб. и спасти жизни до двух миллионов россиян в течение ближайших пяти лет.

Исследования спроса на табачные изделия показывают, что рост цен также предотвращает начало курения и уменьшает число бывших курильщиков, возобновляющих курение. Международный опыт доказывает: высокая цена на сигареты сокращает их доступность для детей, что снижает вероятность формирования зависимости от табака в детстве. Так, опыт Польши показал, что после гармонизации уровней акцизов на табак с минимальным уровнем ЕС, спрос на табак упал в 2008 г. на 10%, а в первом квартале 2009 г. ещё на 15% по сравнению с 2008 г.

Всероссийский опрос об отношении к мерам по борьбе с табакокурением показал, что 70% россиян поддерживают повышение цен на сигареты с целью снижения уровня курения (если повысить цены на табачные изделия примерно до 75–100 руб. за пачку, лишь 9% россиян будут очень недовольны; в целом, 28% ответили, что будут недовольны повышением цен; 38% россиян были бы довольны, если бы цены на табачные изделия значительно повысились).

Запрет стимулирования продаж табачных изделий и спонсорства

Законопроектом впервые предусмотрено введение запрета стимулирования продажи табачных изделий и спонсорства, а также запрет на демонстрацию табачных изделий и процесса курения в новых аудиовизуальных произведениях, предназначенных для детей. Также предусмотрен запрет на демонстрацию табачных изделий и процесса курения в новых аудиовизуальных произведениях для взрослых, если это не является неотъемлемой частью художественного замысла. При этом запрет рекламы будет осуществлён через внесение соответствующих изменений в законодательство о рекламе.

Молодые люди более восприимчивы к рекламе и продвижению сигарет: было отмечено, что в России более 80% молодых людей в возрасте 15–24 лет обратили внимание на ту или иную форму маркетинга сигарет.

Полный запрет рекламы, продвижения табака и спонсорства табачных компаний существенно снижает уровень курения. Исследование введения полного запрета рекламы табака, продвижения табака и спонсорства табачных компаний, проведённое в четырёх странах (Финляндия, Франция, Новая Зеландия и Норвегия), показало, что потребление сигарет на душу населения снизилось на 14–37% после вступления в силу запрета на рекламу. Анализ потребления табака и запретов рекламы табака в 102 странах показал, что полные запреты на рекламу могут снизить потребление табака, в то время как частичные запреты малоэффективны или совсем неэффективны.

При этом одной из наиболее деструктивных форм спонсорства табака в России является спонсорство табачными компаниями программ профилактики подросткового курения ("Твой выбор", "Соревнование классов, свободных от курения" и др.). Такие программы, согласно оценкам экспертов, не снижают, а повышают уровень подросткового курения, при этом дают табачным компаниям доступ к подростковой аудитории, интересной для них в маркетинговом плане.

Учёт производства, импорта, экспорта, оптовой и розничной торговли табачной продукцией

Законопроектом предусмотрен учёт производства, импорта, экспорта, оптовой и розничной торговли табачной продукцией, отслеживания производственного оборудования, движения и распределения табачных изделий в соответствии с законодательством РФ.

Меры по предотвращению незаконной торговли табаком позволят избежать роста нелегальной торговли табаком в результате повышения акцизов на табачную продукцию. Кроме того, в настоящее время системы отслеживания табачной продукции привели к значительному снижению рисков незаконной торговли табаком в странах Евросоюза, Бразилии, Канаде, Турции и Кении.

Также законопроектом вводится норма, согласно которой продавец табачных изделий при наличии сомнений в достижении потребителем 18 лет вправе потребовать документ, удостоверяющий личность и содержащий сведения о его возрасте. Кроме того, впервые вводится норма, запрещающая несовершеннолетним лицам осуществлять продажу табачных изделий.

Устранение шаговой доступности табачных изделий для потребителей

Шаговая доступность табачных изделий в России беспрецедентна благодаря легальности торговли табаком в киосках. Ни в странах Запада, ни в странах третьего мира не наблюдается такого огромного количества торговых точек, продающих табачные изделия.

Законопроект запрещает продажу табака в киосках и ларьках в городской местности, но оставляет это право для магазинов, торговая площадь которых превышает 50 м². Это все те магазины, которые имеют право в настоящий момент торговать крепкими алкогольными напитками. Для сельской местности площадь торгового объекта составляет 25 м². В случае отсутствия в населённом пункте стационарного торгового объекта, допускается развозная торговля табачной продукцией в данном населённом пункте. Основанием для введения такой меры является тот факт, что на киоски и ларьки приходится большая часть нарушений правил торговли, согласно данным Роспотребнадзора России.

Роспотребнадзором было проведено в 2007 г. 45 тыс. проверок, в 2008 г. — 8 тыс. проверок, в 2009 г. — более 20 тыс. проверок соблюдения хозяйствующими субъектами правил розничной торговли табачными изделиями. Всего за 2007—2009 гг. было проведено более 70 тыс. проверок. Доля проверок, в которых были выявлены нарушения, составила в 2007 г. 26%, в 2008 г. — 21%, в 2009 г. — 16%. Результаты проверок показали, что основная доля нарушений (90%) приходится на индивидуальных предпринимателей, из них 70% — нарушения, выявленные при осуществлении ими торговой деятельности через предприятия мелкой розницы (киоски, ларьки).

Учитывая перспективы повышения акцизов на табачную продукцию в России, особенно актуальным является вопрос о недопущении роста доли теневого рынка табака. В связи с этим, а также в связи с фактами продажи табака несовершеннолетним требуется укрупнение розничной сети, с тем, чтобы улучшить качество государственного контроля над розничной продажей табака.

Требования законопроекта к осуществлению розничной продажи табачной продукции аналогичны тем, которые предъявляются к торговым предприятиям, осуществляющим розничную торговлю алкогольной продукцией, согласно требованиям 171-ФЗ "О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции". Именно в целях защиты населения от последствий употребления алкоголя была введена мера по запрету с 2013 г. реализации пива в нестационарных объектах торговли, по аналогии предлагается решение и для установления требований к точкам реализации табачной продукции.

Реализация законопроектом данного положения снизит шаговую доступность табачных изделий, что, безусловно, приведет к существенному снижению незаконной реализации табачных изделий несовершеннолетним.

Введение запрета на открытую выкладку

Предусмотрен запрет демонстрации табачных изделий, который позволит снизить стимулирующее воздействие упаковки табачной продукции, в особенности на несовершеннолетних. Норма по запрету выкладки и демонстрации табачных изделий в торговом объекте полностью соответствует положениям закона "О защите прав потребителей". Статьей 10 данного закона предусмотрено что "изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора". При этом делается акцент на том, что это должна быть такая информация, которая позволяет потребителю сделать правильный выбор при покупке соответствующего товара. Основные критерии, составляющие содержание общей информации о товаре содержатся в части 2 статьи 10 данного закона "О защите прав потребителей", и рассматривать выкладку и демонстрацию товара как единственную форму обеспечения распространения обязательной информации, в данном случае, нельзя. Прейскурант в торговом зале и упаковка табачного изделия, с которыми, потребитель сможет ознакомиться, обратившись к продавцу, также содержат исчерпывающую информацию о товаре.

Научными исследованиями, проведёнными в Новой Зеландии и Австралии, установлено, что расположение в торговых точках витрин с пачками сигарет стимулирует к покупке табачной продукции курящих и бросающих курить. Лица, которые бросили курить недавно или бросали курить, избегали посещать магазины, где выставочные стенды с табачной продукцией были заметны. Также установлено, что желание курить у употребляющих табак всех возрастов повышается в момент демонстрации образа курения, пачек сигарет, других предметов, ассоциирующихся с курением. Кроме того, это привлекает новых потребителей табака, в большинстве своем несовершеннолетних.

Такие меры с успехом осуществляются во многих странах, таких, как Канада, Ирландия, Исландия, Норвегия, Финляндия, а с 2012 г. вводятся также в Австралии и Великобритании.

Данная норма вводится в соответствии с Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010—2015 гг., в которой в качестве мер по недопущению продажи табачных изделий несовершеннолетним установлены требования по организации продажи табачных изделий в специально отведённых торговых местах, исключая прямой доступ к ним несовершеннолетних.

Ожидаемый результат

Реализация в комплексе всех без исключения предлагаемых законопроектом мер, в перспективе сократит курение на 40—50%, что может снизить смертность в России на 150 000—200 000 чел. в год.

Данный законопроект одобрен на Координационном совете по борьбе против табака при Минздравсоцразвития России, поддержан Общественной палатой Российской Федерации и другими общественными организациями, а также секретариатом РКБТ ВОЗ.

Источник: Министерство здравоохранения и социального развития РФ

В Подмосковье растёт число детей из семей наркоманов и алкоголиков

Количество жителей Подмосковья, которые употребляют алкоголь или наркотики и при этом воспитывают детей, за год выросло более чем на 3% — сообщила замглавы управления организации работы участковых и подразделений по делам несовершеннолетних областного ГУМВД полковник Светлана Бондарь. "К сожалению, дети страдают и совершают преступления из-за злоупотребления родителями наркотиков и спиртных напитков. С начала этого года количество <таких> родителей... выросло на 3,2% <к уровню 2011 г.>", — сказала она на пресс-конференции. Так, к примеру, в одном из районов Московской области "мама заставляла несовершеннолетнего ребёнка воровать велосипеды для того, чтобы потом разбирать их на металлолом, сдавать и на вырученные деньги покупать еду и алкоголь". Ещё одна немаловажная проблема — это воспитание в неблагополучных семьях детей с психическими отклонениями. "Пример: учителя обратили внимание на то, что десятилетний ребёнок в столовой ест всё подряд. Выяснилось, что мама живёт одна, без мужа, вторая супруга отца не хотела видеть в доме чужого ребёнка и запретила мужу пускать его в дом. Мама оставляла дома ребёнка и на две недели уходила из дому, а он жил самостоятельно. Уходила она так раз в три месяца", — рассказала С. Бондарь. По её словам, проблемы с детьми встречаются и в благополучных семьях, "в основном из-за чрезмерной занятости родителей и отсутствия времени на ребёнка". Ещё одна насущная проблема — это подростки, которые, начитавшись в Интернете о возможности получить удовольствие при удушьё, пытаются самостоятельно достичь его. Порой это приводит к трагическим последствиям — дети нечаянно вешаются. В связи с этим С.Бондарь посоветовала родителям пристально следить за кругом интересов своих чад. "В прошлом году подросток в школе услышал о подобной "забаве" и дома, в отсутствие взрослых, взял пояс от бабушкиного халата и стал себя душить. Спасти его не удалось, он погиб, запутавшись в верёвке".

Источник: http://www.ria.ru/beznarko_danger

Пресс-конференция "Кто боится страшных картинок?"

22 мая 2012 г. в информационном агентстве "РИА-Новости" состоялась пресс-конференция представителей антитабачных организаций: главы Конфедерации обществ потребителей (КонфОП) Дмитрия Янина, сопредседателя Российской Антитабачной коалиции, эксперта Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Дарьи Халтуриной, главного редактора сайта "Нет наркотикам" Алексея Колгашкина на тему "Кто боится страшных картинок?".

Участники этой встречи обсуждали эффективность предупредительных надписей о вреде курения и графических рисунков на пачках сигарет, которые должны появиться с мая 2013 г. Против этой инициативы Минздрава активно выступают представители табачных компаний и некоторые чиновники, лоббирующие интересы табачного бизнеса.

Как сказали участники этой встречи, наша страна одна из самых курящих, мы лидируем по количеству несовершеннолетних курильщиков, несмотря на это, население поддерживает введение жёстких антитабачных мер. Размещение на пачках графических изображений последствий курения является одной из мер, направленных в первую очередь на молодёжь. Это помогает развенчать представление о престижности и гламурности курения, заставляет задуматься тех, кто только начинает курить, страшные картинки помогают поддерживать мотивацию тем, кто уже бросил курить.

Надписи и фотографии на пачках сигарет размещают более 40 стран мира, видимо, эта мера действительно эффективна, если против неё так яростно выступают табачники.

Источник: www.beztabaka.ru

Презентация международного отчёта ESPAD 2011 в России

Весной 2011 г. Национальный научный центр наркологии Минздравсоцразвития провел исследование репрезентативной выборки учащихся г.Москвы в возрасте 15—16 лет в рамках международного проекта ESPAD. Основной задачей исследования является изучение распространённости курения табака, употребления алкоголя, а также проб наркотиков и иных психоактивных веществ при обеспечении достоверности и сопоставимости

результатов, что достигается посредством использования единой анкеты, методологии сбора и обработки данных. В тот же период аналогичное исследование было осуществлено в 38 других странах Европы.

31 мая 2012 г. в г. Стокгольме (Швеция) состоялась презентация международного отчёта EDPAD 2011; одновременно презентацию отчёта проведут все страны-участницы. Данные по Российской Федерации представлены 31 мая в 12.40 на пленарном заседании в рамках совещания "ВИЧ-инфекция и наркомания: эпидемиологический надзор, профилактика, приверженность лечению".

Источник: ФГБУ Национальный научный центр наркологии Минздравсоцразвития

Дебаты в Общественной палате РФ:

табачные лоббисты против закона о запрете курения в общественных местах

23 мая в Общественной палате РФ состоялся круглый стол на тему: "Новые предложения и механизмы в профилактике табакокурения". Активисты антитабачной коалиции совместно с экспертами из Минздрава провели бурную дискуссию о способах борьбы с курением представителями табачных компаний. По итогам мероприятия зампреда Комиссии ОП по контролю за реформой здравоохранения Максиму Мищенко было поручено возглавить созданную рабочую группу, которая займётся оценкой законодательства и разработкой мер по ограничению потребления табака. Открывая заседание, председатель комиссии по контролю за реформой и модернизацией системы здравоохранения и демографии Николай Дайхес, отметил, что проблема курения в России приобретает все более угрожающие масштабы, и что закон "О защите здоровья населения от последствий потребления табака" крайне актуален именно сейчас.

Самые жаркие дискуссии вызвал, как и ожидалось, вызвал проект закона "О защите здоровья населения от последствий потребления табака", который предполагает запрет на курение в общественных местах, в общих помещениях жилых домов, на транспорте (в поездах дальнего следования, на вокзалах и рядом с ними и т.д.), в местах общественного питания. Согласно законопроекту, отныне табачным компаниям будет запрещено рекламировать свою продукцию, в том числе и с помощью спонсорства. Также табачные изделия мы больше не увидим на полках небольших магазинчиков и ларьков, выкладка сигарет на витринах и прилавках запрещена.

Немало споров между экспертами и табачными лоббистами вызвал приказ Минздрава о размещении на пачках сигарет устрашающих картинок, наглядно изображающих последствия курения. По мнению, большинства собравшихся эта мера будет противодействовать агрессивной табачной рекламе, повысит осведомленность о рисках, связанных с потреблением табака, снизит желание курить у подростков и побудит курящих людей бросить эту вредную привычку. Однако председатель Союза потребителей РФ Петр Шелищ настаивал на том, что "такие картинки вызывают нервозность у населения, что способствует сокращению продолжительности жизни", чем вызвал неодобрительный гул аудитории.

Первый зампреда Госдумы по науке и наукоёмким технологиям Николай Герасименко подчеркнул, что Россия — самая курящая страна в мире, по количеству потребляемого табака на душу населения она занимает первое место. На сегодняшний день около 40% россиян подвержены пагубной привычке. "Мировой опыт показывает, что самые эффективные меры — ценовые. Сейчас акцизы на табак в нашей стране гораздо ниже зарубежных" — сказал Николай Федорович. Он предложил стимулировать тех, кто бросает курить, а также ввести градацию страховых полисов для курильщиков и некурильщиков: "Для тех, кто курит, страховка должна быть дороже, нужны поправки в закон о страховании. Во многих странах курящим людям не делают плановые операции, пока они не бросят курить" — отметил депутат.

Советник Департамента охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Минздравсоцразвития Эльнара Ковтуненко рассказала о том, что законопроект "О защите здоровья населения от последствий потребления табака" — это исполнение обязательств Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, к которой Россия присоединилась ещё в 2008 г.

Максим Мищенко, руководитель проекта "Качество жизни (Здоровье)", первый зампреда Комиссии ОП по контролю за реформой здравоохранения: "Мы боремся не с курильщиками, а с проблемой. Общество и законодатели вступают в борьбу с очень мощным противником, ведь, по сути, объявлена война табаку. Транснациональные табачные компании попытаются "столкнуть лбами" курильщиков и некурильщиков, и я боюсь, что этот закон так и не пройдёт, его зарубят сотрудники органов власти, которые много лет сидят на подкормке табачной индустрии".

Источник: Пресс-служба члена Общественной палаты РФ М.Н. Мищенко