

Информационная справка 5.4: Принятие руководящих принципов осуществления Статьи 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака)

Четвертая сессия Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, 15-20 ноября 2010 года, Пунта дель Эсте, Уругвай

Рекомендация

Альянс Рамочной Конвенции (FCA) решительно одобряет проект руководящих принципов осуществления Статьи 14 (Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака) и рекомендует Четвертой сессии Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака принять текущий вариант полностью и без изменений.

Проект руководящих принципов осуществления мер, касающихся табачной зависимости и прекращения употребления табака, предусмотренных Статьей 14:

1. Рекомендовать поэтапный подход к разработке мер по поддержке прекращения употребления табака и лечению табачной зависимости, при этом нужно понимать, что эти меры должны быть реализованы в рамках комплексной программы по борьбе против табака «включающей применение положений Статей 6, 8, 11, 12 и 13, но не ограничивающейся этим».
2. Рекомендовать развитие базовой инфраструктуры и создание окружения, которые бы способствовали попыткам отказа от употребления табака, а также осуществление мероприятий, повышающих вероятность успеха при такой попытке.
3. Предоставить список полезных мер, которые необходимы для эффективного содействия прекращению употребления табака и лечения табачной зависимости. Важно, чтобы для этого использовалась, где это возможно, существующая инфраструктура здравоохранения и другие структуры, способные обеспечить устойчивое развитие всей программы:
 - Провести национальный ситуационный анализ
 - Создать или укрепить национальную координацию
 - Разработать и распространить всесторонние руководящие принципы (включающие национальную стратегию прекращения употребления табака и национальные руководящие принципы в отношении лечения табачной зависимости)
 - Обратит внимание на употребление табака работниками здравоохранения и другими лицами, причастными к прекращению употребления табака
 - Развивать потенциал в области подготовки кадров
 - Использовать существующие системы и ресурсы для обеспечения максимально возможного доступа к услугам служб помощи в отказе от курения
 - Ввести обязательную регистрацию употребления табака в истории болезни
 - Поощрять совместную работу правительственных и неправительственных организаций
 - Создать устойчивый источник финансирования помощи в отказе от курения.
4. В первую очередь осуществлять меры по прекращению употребления табака населением в целом, с тем, чтобы данные меры были приемлемы и доступны для Сторон с ограниченными ресурсами, следуя всем стадиям осуществления РКБТ ВОЗ: образовательные программы и просветительские программы в СМИ, краткие консультации и телефонные службы помощи в отказе от курения
5. Рекомендовать, если это позволяют ресурсы, предоставление специализированных услуг по лечению табачной зависимости, обеспечивая поведенческую поддержку и психологическую

помощь, и, если это необходимо, медикаментозное лечение, по возможности бесплатное или доступное по цене для потребителей табака.

6. Рекомендовать проводить мониторинг и оценку стратегий и программ по прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости с целью их усовершенствования с учетом развития научной доказательной базы.
7. Рекомендовать осуществлять международное сотрудничество в соответствии со Статьями 20, 21 и 22.
8. Понимать, что активное сотрудничество с институтами гражданского общества является ключевым условием осуществления данных руководящих принципов.
9. Понимать, что осуществление данных руководящих принципов должно ограждаться от влияния любых коммерческих и корпоративных интересов табачной промышленности, а также от всех других возможных конфликтов интересов.

Вводная информация

Статья 14 Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) требует от Сторон *«разрабатывать и распространять надлежащие, всесторонние и комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, с учетом национальных обстоятельств и приоритетов и принимать эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости»*.

В ходе Третьей сессии Конференции Сторон (COP-3) было принято решение создать рабочую группу для разработки проекта руководящих принципов осуществления Статьи 14 и представления подготовленного документа на Четвертой сессии Конференции Сторон (COP-4). Рабочая группа представила проект руководящих принципов (Документ FCTC/COP/4/8).

Альянс Рамочной Конвенции (FCA) поддерживает представленные в проекте руководящих принципов осуществления Статьи 14 предложения о том, что меры, направленные на лечение табачной зависимости должны осуществляться одновременно и согласованно с другими мерами по борьбе против табака, быть частью всесторонней и комплексной программы по борьбе против табака, которая должна мотивировать потребителей табака прекратить употребление табака. Такой подход соответствует обязательствам Сторон по выполнению РКБТ и должен осуществляться при активном сотрудничестве с институтами гражданского общества.

Проект руководящих принципов

FCA выражает глубокую благодарность членам рабочей группы по Статье 14, и в особенности главным координаторам Сторон – от Ганы, Ирана, Южной Кореи, Великобритании и Уругвая – за превосходную работу, которую они проделали при разработке руководящих принципов. FCA полагает, что проект руководящих принципов необходимо принять в ходе Конференции Сторон (COP-4) полностью и без изменений.

Подготовленный рабочей группой проект руководящих принципов станет, в случае его одобрения, чрезвычайно полезным для Сторон руководством по осуществлению Статьи 14. При разработке данного проекта было учтено огромное количество научных данных об эффективности мер, направленных на прекращение употребления табака и лечение табачной зависимости, предоставление советов и консультаций по данным вопросам; была подчеркнута необходимость создания Сторонами инфраструктуры для оказания помощи в отказе от курения и лечения табачной зависимости; было указано на необходимость в первую очередь уделять внимание созданию системы поддержки для желающих прекратить употребление табака и предоставлять им необходимое лечение табачной зависимости.

Данные руководящие принципы, в случае их одобрения, окажут Сторонам большую поддержку при выполнении обязательств по осуществлению Статьи 14.

FCA в целом поддерживает проект руководящих принципов, но считает необходимым прокомментировать некоторые особо важные моменты:

Введение (1-6)

В Параграфе 2 Введения руководящих принципов вводятся полезные определения понятий «лечение табачной зависимости» и «прекращение употребление табака», которые используются в тексте документа:

«В различных культурах и на различных языках лечение табачной зависимости определяется по-разному. Иногда оно включает меры по сокращению употребления табака населением в целом, однако часто обозначает лишь мероприятия на индивидуальном уровне. Настоящие руководящие принципы охватывают и то, и другое, поэтому в них используется выражение «содействие прекращению употребления табака», а также «лечение табачной зависимости». Дополнительные эффективные меры по содействию прекращению употребления табака содержатся в других статьях РКБТ ВОЗ и в руководящих принципах по их осуществлению».

Исходные соображения (7-16)

В данном разделе изложены важные положения, лежащие в основе руководящих принципов:

В частности то, что употребление табака вызывает сильную зависимость, и то, что людей следует информировать о негативных последствиях употребления табака и о пользе от прекращения употребления табака, и что важно обеспечить полную осведомленность общественности и лиц, принимающих решения, об этих негативных последствиях.

Кроме этого, указано, что важно осуществлять меры по лечению табачной зависимости одновременно и согласованно с другими мерами по борьбе против табака, так как содействие прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости не должно осуществляться отдельно от других мер по борьбе против табака. Кроме этого, отмечено, что стратегии по содействию прекращению употребления табака и лечению табачной зависимости должны опираться на наилучшие имеющиеся фактические данные об эффективности, а также лечение табачной зависимости и содействие прекращению употребления табака должны быть доступными, приемлемыми по цене и инклюзивными.

Развитие инфраструктуры для поддержки прекращения употребления табака и лечения табачной зависимости (17-40)

В данном разделе подчеркивается важность максимально возможного использования имеющихся ресурсов и инфраструктуры для максимально быстрого и с минимальными затратами развития системы лечения табачной зависимости, а также необходимость сотрудничества с профессиональными объединениями и другими группами, обладающими соответствующим опытом.

Ключевые меры, описанные в данном разделе:

- Провести национальный ситуационный анализ
- Создать или укрепить национальную координацию
- Разработать и распространить всесторонние руководящие принципы (включающие национальную стратегию прекращения употребления табака и национальные руководящие принципы в отношении лечения табачной зависимости)
- Обратит внимание на употребление табака работниками здравоохранения и другими лицами, причастными к прекращению употребления табака
- Развивать потенциал в области подготовки кадров
- Использовать существующие системы и ресурсы для обеспечения максимально возможного доступа к услугам служб помощи в отказе от курения
- Ввести обязательную регистрацию употребления табака в истории болезни
- Поощрять совместную работу правительственных и неправительственных организаций
- Создать устойчивый источник финансирования помощи в отказе от курения.

В данном разделе перечислены основные параметры основанных на наилучших имеющихся научных данных национальных руководящих принципов в отношении лечения табачной зависимости. Правительствам следует использовать имеющийся у них опыт сотрудничества для реализации данных руководящих принципов, но строго контролировать, чтобы осуществление Статьи 14 ограждалось от влияния любых коммерческих и корпоративных интересов табачной промышленности, а также от всех других фактических и возможных конфликтов интересов, например от влияния фармацевтической промышленности.

В данном разделе признается, что необходимо обратить внимание на употребление табака работниками здравоохранения и другими лицами, причастными к прекращению употребления табака, а также необходимо вести активную просветительскую работу среди работников здравоохранения и других соответствующих лиц, чтобы информировать их о рисках употребления табака и помочь им прекратить употребление табака.

Основные элементы системы, призванной помочь потребителям табака отказаться от курения (41-53)

По основной рекомендации данного раздела Сторонам следует обеспечить поддержку прекращения употребления табака во всех учреждениях здравоохранения, а также соответствующим образом подготовленными немедицинскими провайдерами. Это важная рекомендация, так как не все страны имеют развитую систему здравоохранения, и поэтому необходимо предоставить потребителям табака настолько разнообразные варианты содействия прекращению употребления табака, насколько это возможно.

В данном разделе четко определяются варианты подходов, которые следует рассматривать при развитии системы лечения табачной зависимости, отдельно отмечены менее интенсивные, но охватывающие широкую аудиторию подходы, такие как просветительские программы в СМИ, краткая консультация и телефонные службы помощи в отказе от курения. Предполагается, что такие менее интенсивные, но охватывающие широкую аудиторию подходы, подойдут для стран с низкими и средними доходами населения, а также для стран с высокими доходами населения, которые в настоящее время находятся на ранних стадиях развития подходов к лечению табачной зависимости. В данном разделе также рекомендуется предоставлять медикаментозное лечение по минимальным ценам и создавать более интенсивные специализированные службы лечения табачной зависимости там, где ресурсы это позволяют.

Развитие поддержки отказа от употребления табака: поэтапный подход (54-60)

В данном разделе признается, что различные Стороны РКБТ находятся в разных экономических условиях. Кроме того, в разных странах в разной степени осуществляются меры по борьбе против табака, которые помогают создавать спрос на лечение табачной зависимости. Те Стороны, которые еще не выполнили в полном объеме требования других статей РКБТ ВОЗ, направленных на содействие прекращению употребления табака и увеличение спроса на лечение табачной зависимости (включая, но не ограничиваясь требованиями Статей 6, 8, 11, 12 и 13), должны это сделать.

Кроме этого, Сторонам рекомендуется использовать существующую инфраструктуру учреждений здравоохранения, а также другие структуры для выявления потребителей табака и предоставления им кратких консультаций.

Сторонам также рекомендуется, с учетом их национальных особенностей, создать базовую инфраструктуру и окружение, которые будут поддерживать попытки прекратить употребление табака, и предпринимать меры, повышающие вероятность успеха таких попыток. Это должны быть основанные на научных данных меры лечения табачной зависимости, такие как краткие консультации, телефонные службы помощи в отказе от курения, доступные и недорогие медикаменты, а также доступ к более интенсивным специализированным службам лечения табачной зависимости там, где ресурсы это позволяют.

Мониторинг и оценка (61-67)

В данном разделе признается, что мониторинг и оценка с использованием национальных и международных систем сбора данных необходимы для обеспечения использования наилучших средств для эффективного лечения табачной зависимости.

Международное сотрудничество (68-72)

В данном разделе признается, что международное сотрудничество (в соответствии со Статьями 20, 21 и 22 РКБТ) обеспечивает возможность осуществлять наиболее эффективные меры в области прекращения употребления табака.