

БОРЬБА С ТАБАКОМ И ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ ТЫСЯЧЕЛЕТИЯ

В 2000 году на Саммите тысячелетия ООН правительства стран со всего мира договорились к 2015 году достичь восьми Целей развития тысячелетия (ЦРТ). Все 192 члена ООН и, по меньшей мере, 23 международные организации приняли эти цели. ЦРТ формируют основу для глобальной политики развития и имеют большое влияние на государственную политику в области здравоохранения, поскольку они признают тесную взаимосвязь между нищетой и болезнями.¹

Употребление табака оказывает негативное воздействие на здравоохранение, нищету, недоедание, образование и окружающую среду и имеет отношение практически ко всем аспектам ЦРТ. Если фокусироваться только на таком аспекте, как нищета, становится очевидным, что последствия употребления табака весьма значимы для стран с низким и средним уровнем дохода. Заболевания, которые вызывает и обостряет употребление табака - включая рак, сердечные заболевания, заболевания легких и диабет – убивают миллионы людей в их наиболее продуктивном возрасте. А деньги, потраченные на вызывающие зависимость табачные изделия, это деньги, не потраченные на такие жизненно-важные потребности, как еда, медицина и образование.

ЦРТ 6 касается мер по борьбе с ВИЧ / СПИДом, малярией, туберкулезом "и другими заболеваниями", однако это не интерпретируется как дополнение к "неинфекционным" заболеваниям (НИЗ), включая те, которые были вызваны или усугублены употреблением табака и воздействием табачного дыма. Как следствие, развивающиеся страны были лишены доступа к средствам на борьбу с эпидемией НИЗ, с которой они сталкиваются - эпидемией, которая подрывает их усилия по борьбе с инфекционными болезнями и сокращению масштабов нищеты.

В ответ на глобальную табачную эпидемию, Всемирная ассамблея здравоохранения (ВАЗ) единогласно приняла первый глобальный договор в области общественного здравоохранения, Рамочную конвенцию по борьбе против табака, которая вступила в силу в феврале 2005 года. ВАЗ приняла также План действий по НИЗ на 2008-2013 гг, а 13 мая 2010 года Генеральная Ассамблея ООН единогласно приняла резолюцию по профилактике и борьбе с НИЗ, с целью остановить тенденцию к увеличению числа случаев преждевременной смерти от неинфекционных заболеваний по всему миру, уделяя особое внимание развивающимся странам. Резолюция также призывает государства-члены ООН и международное сообщество созвать заседание на высшем уровне Генеральной Ассамблеи в сентябре 2011 года по профилактике и борьбе с НИЗ.

Неинфекционные заболевания

НИЗ включают в себя рак, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, хроническую обструктивную болезнь легких. Они являются причиной более чем 35 миллионов случаев смерти ежегодно по всему миру, или примерно 3/5 от всех случаев смерти, 80% в странах с низким и средним уровнем дохода. До 4/5 этих смертей можно предотвратить, если уделять должное внимание таким факторам риска, как употребление табака, неправильное питание, недостаток физической активности и злоупотребление алкоголем. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) прогнозирует, что во всем мире количество смертей от НИЗ увеличится на 17% в течение последующих 10 лет. Наибольший рост будет в Африканском регионе (27%) и в Восточном Средиземноморье (25%). Самое высокое абсолютное число смертей придется на западную часть тихоокеанского региона и Юго-Восточную Азию.²

В 2008 году на рак приходилось 7,6 миллиона случаев смерти во всем мире, больше, чем на СПИД, малярию и туберкулез вместе взятые. Более 5,3 миллиона, или около 70% этих случаев смерти происходит в странах с низким и средним уровнем дохода.³

1 <http://www.un.org/millenniumgoals/>

2 WHO 2008-2013 Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases

3 World Health Organization. Fact Sheet No. 297: Cancer; February 2009.

Употребление табака

Возраст, в котором люди в развивающихся странах впервые начинают курить, снижается. От 82000 до 99000 молодых людей начинают курить каждый день, более 80% из них - жители развивающихся стран. Хотя во многих развивающихся странах низкий уровень курения среди женщин, этот показатель также растет. Подсчитано, что доля курящих женщин возрастет с 12% в первом десятилетии этого века до 20% от всех курильщиков к 2025 году.⁴

В ряде стран с высоким уровнем доходов потребление табака значительно падает благодаря жесткой политике по борьбе против табака, включающей регулярное повышение налогов, запрет на рекламу и продвижение табака, а также ограничения на курение на рабочих и в общественных местах.

Ведущие транснациональные табачные корпорации отреагировали на снижение продаж в развитых странах мира, переориентировавшись на развивающиеся страны, как на новые рынки сбыта. Например, внутренний документ British American Tobacco (БАТ) гласит: «Мы не должны отчаиваться просто потому, что общий свободный мировой рынок имеет тенденцию к сокращению. На общем рынке есть области высоких темпов роста, особенно в Азии и Африке ... Это воодушевляющая перспектива»⁵

Согласно последнему Глобальному докладу ВОЗ, менее 10 процентов населения земного шара в достаточной степени защищены надлежащими налоговыми мерами, антитабачными законами и запретами на рекламу. Сочетание нынешнего развития и приоритетов общественного здравоохранения с маркетинговой стратегией табачной промышленности свидетельствует о явной угрозе для стран с низким уровнем доходов. Они столкнутся с новым кризисом общественного здравоохранения, связанного с употреблением табака и вызванными им НИЗ, при отсутствии инфраструктуры, необходимой для профилактики, выявления и лечения. Эту ситуацию возможно изменить, если ЦРТ будут непосредственно связаны с табачной эпидемией.

Меры по борьбе против табака

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака была принята в мае 2003 года и вступила в силу в феврале 2005 года. 171 страна в настоящее время присоединилась к РКБТ, что составляет более 86% населения мира. РКБТ предлагает четкий и основанный на фактических данных пакет мер по борьбе против табака, включая:

- Повышение акцизов и цен на табак;
- Зоны, свободные от курения в закрытых общественных местах (включая рабочие места);
- Полный запрет на рекламу, продвижение и спонсорство табака;
- Просветительскую работу среди населения, включая графические предупредительные надписи на табачных пачках;
- Запрет на вводящие в заблуждение надписи, такие как "низкое содержание смол" и "легкие".⁶

Эти меры могут быть наиболее эффективным образом разработаны при условии, что есть тесная взаимосвязь между глобальными усилиями по борьбе против табака и политикой в области здравоохранения.

Заключение

Альянс Рамочной конвенции (АРК), построенный на принципах гражданского общества альянс более чем 350 организаций, работающих в сфере общественного здравоохранения и борьбы против табака, более чем из 100 стран мира, убежден, что НИЗ, вызванные употреблением табака, должны рассматриваться как важнейший вопрос для обсуждения при пересмотре в 2015 году действующих ЦРТ. Неинфекционным заболеваниям и борьбе против табака также необходимо уделить особое внимание в сентябре 2010 на Саммите ООН по ЦРТ, в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи от 13 мая 2010 по профилактике и борьбе с НИЗ.

4 Samet J, Young Yoon S, eds. *Women and the tobacco epidemic – challenges for the 21st century*. Geneva, World Health Organization, 2001.

5 http://www.ash.org.uk/files/documents/ASH_685.pdf

6 http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf