

Утверждена
постановлением Правительства
Кыргызской Республики
от 4 апреля 2008 года, №122

Государственная программа по защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака на 2008 – 2015 годы

1. Введение

Проблема потребления табака является глобальной социальной проблемой, стоящей как перед Кыргызстаном, так и всем мировым сообществом. Распространение потребления табака представляет собой угрозу здоровью населения всего мира. Курение во всем мире ежегодно уносит жизни около 5 миллионов человек. Это соответствует, приблизительно, 13,5 тыс. смертельным случаям в день, или 10 случаям в каждую минуту (ВОЗ, 2002 г). Если не проводить профилактические меры сегодня, то примерно через 20 лет от вредного воздействия табака могут погибнуть 10 миллионов человек, и, согласно прогнозам экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), курение станет главной причиной смертности в мире, 70 процентов из которых придется на развивающиеся страны. Табак является одним из основных факторов риска развития для 25 болезней. Опасность табака заключается в том, что последствия его потребления сказываются через 20-30 лет, и 50 процентов детей и молодежи, кто курит сегодня, практически не доживут до 70 лет.

Рак и эмфизема легких - самые опасные последствия курения. Потребление табачных изделий удваивает развитие атеросклероза, ведущего к инсульту, стенокардии, инфаркту миокарда и многим другим расстройствам. Среди больных язвенной болезнью желудка курящие люди составляют 98 %. Курение табачных изделий обуславливает 30 % смертей мужчин в возрасте 35-69 лет, то есть, в наибольшей степени поражает самую продуктивную часть общества. ВОЗ классифицирует курение как зависимость (Синдром зависимости от табака: Классификация F 17.2 в Международной Классификации Болезней). При установлении психоактивных наркотиков по степени зависимости никотин ставится на более высокое место в сравнении с героином, кокаином, алкоголем, кофеином и марихуаной.

Курение причиняет вред не только курильщику: лишь 20 % табачного дыма вдыхает курильщик, а все остальное приходится на долю окружающих. И если учесть, что на одного курящего приходится 3-4 некурящих человека, значит, практически здоровье всего населения подвергается опасности. Серьезную угрозу здоровью и жизни будущего ребенка представляет активное или пассивное курение родителей.

Большой процент хронического отравления табачными токсинами приводит к развитию анатомических дефектов в тех или иных органах плода (при этом страдают и их функции), что в дальнейшем отрицательно сказывается на жизни ребенка. Если курит беременная женщина или окружающие ее люди (муж, отец, брат), то обязательно «курит» и будущий ребенок.

Одной из актуальных проблем для республики является также потребление бездымного табака - насвая (далее - насвай). Потребление насвая также, как и курение сигарет, способствует развитию многих хронических неинфекционных заболеваний, прежде всего рака слизистой оболочки губ, полости рта. Выращивание и изготовление насвая в республике широко распространено. Он производится нелегально, кустарным образом, на дому, его продажа ведется также нелегально на базарах, на улицах и в последние годы даже в мини-киосках и павильонах города Бишкек.

Структура причин смертности последних лет свидетельствует, что республика уже сталкивается с бременем смертности от неинфекционных заболеваний (82-85 % случаев), где потребление табачных изделий является одной из главных причин ее развития. Учитывая, что между возрастом начала курения (потребления насвая) и возрастом начала болезней и смертей, обусловленных их потреблением, имеется достаточно длительный промежуток времени, то бремя будущих болезней и смертей зависит от текущей ситуации распространенности потребления табачных изделий.

Потребление табака вызывает 6 % от всех смертей в мире, согласно показателю DALY (disability adjusted life years – годы нетрудоспособности, пересчитанные на годы утраченной жизни), который рассчитывается с учетом показателей заболеваемости и смертности. Более того, число смертей от болезней, связанных с потреблением табачных изделий, продолжает расти, и к 2020 году, при сохранении нынешних тенденций, курение будет причиной 12 % смертей в мире.

Если по данным национального исследования (2002 г.) потребляли табачные изделия (включая насвай) 23 % населения республики в возрасте 18 лет и старше, то в 2005 году уже 28 % населения в этой возрастной группе потребляли табачные изделия. На национальном уровне в 2002 году 47 % мужчин старше 18 лет потребляли табачные изделия, а в 2005 году этот процент возрос до 58%. Потребляют насвай 8 % мужчин старше 18 лет, причем 75 % из них приходится на мужчин – жителей сельских регионов, а преобладающее большинство, т.е. 70 % из них, - это жители Баткенской области. Сравнительный анализ курения (2005 г.), в зависимости от места проживания, показал, что распространенность курения стала выше среди жителей сельских регионов (31 %), чем среди городских жителей (25 %). Причем, среди сельских мужчин этот процент

составляет – 63 % по сравнению с курящими мужчинами, проживающими в городе – 51 %. Это свидетельствует о том, что в регионах, особенно в селах, люди плохо информированы о вреде потребления табачных изделий. Иная картина наблюдается среди курящих женщин – 74 % из них проживают в городах, большой процент - приходится на возрастную группу 25 лет - 34 года.

Уже сегодня отмечается развитие табачной эпидемии, особенно среди молодежи и женщин республики: по данным опроса, курят около 35% студентов, после верификации опрошенных лиц с уровнем выдыхаемого монооксида углерода (СО) - 44,8 % студентов, причем на старших курсах этот процент, по данным опроса, составляет 60 %, а после верификации с уровнем СО - выявлен 71 % курящих студентов последних курсов (среди мужчин - 85,7 %, среди женщин – 58 %); по данным Глобального опроса по табакокурению, 20 % школьников Кыргызстана в возрасте 13-15 лет уже пробовали потреблять тот или иной вид табачных изделий, а около половины из них остались регулярными потребителями табачных изделий.

Решение этой глобальной проблемы, которая не признает границ, культур, обществ и социальных слоев, целенаправленно проводится и на мировом уровне. Основные направления этой интеграции заложены в Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), разработанной и принятой более чем 190 странами – членами ВОЗ на Всемирной Ассамблее здравоохранения 21 мая 2003 года и ратифицированной 150 странами мира. РКБТ является международным юридическим документом, направленным на решение этой проблемы во всех странах, которые присоединятся к этому глобальному союзу в рамках РКБТ. Действующим механизмом для ее реализации в Европейском регионе является Европейская стратегия по борьбе против табака, предполагающая разработку и реализацию соответствующих Государственных стратегий. Кыргызская Республика ратифицировала РКБТ 2 марта 2006 года, был принят Закон Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака», который вступил в силу в конце 2006 года.

Несмотря на то, что табак является прибыльным товаром и его производство и потребление оказывают определенное воздействие на социальные и экономические ресурсы страны, аспекты здоровья должны иметь решающее значение в любом экономическом анализе табачных проблем. В благополучных странах экономика страны рассматривается через призму здоровья. Если уже сегодня не проводить политику и стратегию борьбы против вредного воздействия табака, то через 25-30 лет более 50 % будущего поколения станут больными, так как уже сегодня отмечается табачная эпидемия в стране. В целях охраны и укрепления здоровья населения принятие Государственной программы и плана

действий по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака является сегодня крайне актуальным, обоснованным и приоритетным.

2. Цели Государственной программы

Краткосрочная цель: организация и обеспечение реализации Закона Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» и Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака для:

- предотвращения невольной подверженности действию табачного дыма путем создания зон, свободных от курения;
- повышения информированности населения о вреде потребления табачных изделий и преимуществах некурения, формирования негативного отношения общества к курению, социальной мобилизации общества по борьбе против табака;
- повышения мотивации людей к здоровому образу жизни без курения;
- создания национального потенциала страны по борьбе против вредного воздействия табака.

Среднесрочная цель: снижение уровня потребления табачных изделий, предупреждение пассивного воздействия курения среди населения Кыргызской Республики.

Долгосрочная (стратегическая, отдаленная) цель: снижение уровня заболеваемости, инвалидности и смертности от болезней, обусловленных потреблением табачных изделий.

3. Стратегические направления деятельности Государственной программы по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака

3.1. Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак и табачные изделия

3.1.1. Снижение спроса на табачные изделия путем повышения ставки косвенных налогов на табачные изделия и легализации продажи всех видов табачных изделий имеющих спрос

Одним из наиболее экономически эффективных способов снижения потребления табака и действенным элементом комплексной политики в борьбе против табака является повышение косвенных налогов на табачные продукты. Во многих странах спрос на табачные изделия не обладает ценовой эластичностью. Эластичность цен варьирует от - 0,4 (в развитых странах) до - 0,8 (в развивающихся странах). Это означает, что повышение цены на сигареты на 10% снизит их потребление на 4 % в развитых странах и на 8 % - в развивающихся странах. В тех странах, где налоги на

табачные изделия были повышены, одновременно достигались две цели: уменьшение уровня курения среди населения и увеличение доходов от налога в государственный бюджет. Такая политика полностью оправдала себя в Украине: с 1996 года по 1999 год доходы государства от акцизных налогов на табак в долларовом эквиваленте возросли в 4 раза. Повышение налогов на табачные изделия влияют на цены: когда цена повышается, более одной трети курящих прекращают курить, другая часть курящих сокращает количество потребляемых табачных изделий.

Насвай не является продуктом, производство которого на территории Кыргызской Республики официально разрешено, так как не имеется нормативных правовых документов по производству насвая, он не облагается налогом, но производится кустарно отдельными домохозяйствами и продается во многих торговых точках республики. Законодательный запрет, скорее всего, повысит активность «черного» рынка. Поэтому возникает необходимость изучения вопроса легализации производства, продажи насвая и обложения его акцизным налогом, потому что он, также как и сигареты, представляет собой риск для здоровья человека и должен облагаться налогом. Легализация производства и продажи насвая повысит налоговые поступления в государственный бюджет, с одной стороны, и даст возможность контроля состава табака и других ингредиентов, что повысит качество мониторинга и оценку уровня его потребления.

Анализ структуры налоговых отчислений табачной отрасли Кыргызской Республики, а также соответствующие тенденции, как в целом по отрасли, так и ОАО «Реетсма - Кыргызстан», позволили сделать следующие выводы:

- если в 1995-1999 годах доля отчислений табачной отрасли по налогу на прибыль в общей структуре отчислений была на уровне 2,2 %, то в 2000-2005 годах - в период деятельности монополии ОАО «Реетсма - Кыргызстан» на производство табачных изделий в Кыргызской Республике - доля отчислений соответствующего налога в целом по отрасли составила 0,0 %;

- в период 1995-1999 годов доля отчислений по акцизному налогу по отношению к общей сумме налогов, выплачиваемых табачной промышленностью, была высока и составляла 84,6 %. Однако в 2000-2005 годах доля акцизного налога снизилась в среднем до уровня 64,3%, а в 2005 году доля акцизного налога составила 41,4 %;

- табачная отрасль (производство и выращивание табака) в сумме своих отчислений по косвенным налогам формируют 2 % всех отчислений в госбюджет по косвенным налогам;

- полученные результаты путем математического моделирования доходов государственного бюджета от табака с использованием двух методов - эластичности цен и эконометрического (коинтеграционного)

уравнения позволяет сделать вывод, что, если Правительство Кыргызской Республики увеличит ставки акцизного налога на 50 %, то это приведет к увеличению поступлений в госбюджет, примерно, на столько же процентов и повышению цен на табачные изделия, примерно, всего на 5 %. Доходы государственного бюджета увеличивается соразмерно увеличению ставок акцизного налога, при этом цены на табачные изделия подвергаются минимальному изменению.

Результаты экономического исследования потребления табака позволили сделать вывод, что при использовании налоговой и ценовой политики контроля потребления табака, несмотря на ожидаемое снижение уровня потребления табачных изделий, снижение доходов в госбюджет не произойдет, наоборот, будет обеспечено повышение налоговых поступлений в бюджет республики, даже если ценовая эластичность превысит - 1.0, так как повышение ставки налога намного превышает вызываемое им повышение цены.

Основные направления

- проведение налоговой политики в целях планомерного повышения ставки акцизных налогов на табачные изделия таким образом, чтобы рост цен на табачные изделия умеренно опережал средний рост инфляции и рост доходов, в целях обеспечения постоянного уменьшения их экономической доступности;

- легализация продажи всех видов табачных изделий в республике, запрет на все виды безналоговых и беспошлинных продаж табачной продукции.

3.2. Неценовые меры по сокращению спроса на табак и табачные изделия

3.2.1. Разработка мер по защите от вторичного воздействия табачного дыма.

Накопленные фактические данные об опасности и последствиях для здоровья вынужденного курения (пассивное курение) свидетельствуют о необходимости принятия более жестких нормативных и правовых норм для защиты здоровья некурящих, особенно детей.

Основные направления

- внедрение мер по созданию общественных мест, включая общественный транспорт, свободных от табачного дыма;

- создание свободных от табачного дыма помещений, особенно в образовательных, культурных, спортивных учреждениях, во всех медицинских организациях и на их территории;

- создание зоны без табачного дыма в ресторанах и барах и других местах общественного питания (выделение отдельных помещений для

курящих и некурящих), в целях защиты их владельцев, персонала и клиентов от нанесения вреда их здоровью;

- запрет на курение во всех рабочих помещениях, где оказываются услуги населению.

3.2.2. Регулирование рекламы табака, стимулирования продажи табачных изделий и спонсорства табачных индустрий

Результаты исследований в различных странах по влиянию рекламы табака на общий спрос табачных изделий свидетельствуют, что после запрета рекламы табака следовало снижение потребления сигарет на душу населения в среднем до 25 %. Полный запрет на все формы прямой и косвенной рекламы табака в средствах массовой информации уменьшает социальную привлекательность курения и способствует снижению потребления табачных изделий, особенно среди молодежи. Законодательное регулирование рекламы способствует не только очищению окружающей среды от табачного дыма, но и тому, что “некурение” становится социальной нормой.

Основные направления

- разработка и внедрение мер по реализации запрета всех видов прямого и косвенного рекламирования курения, табака и табачных продуктов;

- разработка и внедрение соответствующих правил по реализации запрета на спонсорство культурно-спортивных и оздоровительных мероприятий, проведение конкурсов, акций и других культурно- массовых мероприятий табачными компаниями в целях продажи табачных изделий и стимулированию сбыта, а также использование табачных торговых марок на нетабачных изделиях.

3.2.3. Создание потенциала республики по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака и подготовка кадров

Успешная разработка и реализация стратегии по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака могут быть обеспечены только с помощью государственной программы непрерывной и интенсивной подготовки кадров и создания развитого потенциала страны по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака.

Основные направления

- создание и обеспечение работы межсекторального партнерства (координационный совет) для эффективного решения и реализации мер, предусмотренных в Законе Кыргызской Республики «О защите здоровья

граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» и Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против табака;

- разработка и внедрение эффективных учебных программ по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака, предназначенных для политиков, принимающих решение, работников здравоохранения, студентов, учителей и воспитателей, других соответствующих слоев общества;

- усиление мотивации медицинских и социальных работников, педагогов, привлечение их для решения задач по реализации Закона Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» и Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против вредного воздействия табака;

- содействие участию общественных организаций (ОО) и гражданского общества в разработке и внедрении стратегий по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака;

- обеспечение координации усилий, предпринимаемых ОО и профессиональными медицинскими ассоциациями.

3.2.4. Разработка и внедрение программ просвещения и информирования населения, направленные на предотвращение курения

Каждый гражданин имеет право получить информацию о вреде потребления табачных изделий для здоровья.

Профилактические мероприятия могут быть эффективными, если активно пропагандировать здоровый образ жизни. Образование населения с использованием всех подходов и уровней воздействия является главным подходом в противодействии тактическим уловкам табачных производителей, включающих дезинформацию населения и рекламирование табака и табачных изделий.

Основные направления

- разработка и внедрение эффективных базовых учебных программ по вопросам контроля потребления табачных изделий, защиты и укрепления здоровья, предназначенных для лиц, которые занимаются вопросами информирования и образования населения, включая работников здравоохранения, студентов, преподавателей и воспитателей, сотрудников профессиональных медицинских ассоциаций, общественных организаций, занимающихся решением социальных проблем, связанных с защитой и укреплением здоровья населения;

- содействие проведению кампаний просвещения, подготовке кадров и информированию населения, включая кампании по контррекламированию через СМИ;

- обеспечение информацией населения, особенно детей, молодежи и уязвимых групп о медицинских и социальных последствиях потребления табака и воздействия вторичного табачного дыма, табачной зависимости, а также о преимуществах отказа от курения и образа жизни без курения;

- содействие участию общественных организаций гражданского общества в информировании населения о вреде потребления табачных изделий и преимуществах некурения.

3.2.5. Создание и внедрение программ по прекращению курения

Опыт многих зарубежных стран и данные ВОЗ свидетельствуют, что проведение коротких (2-3 мин.) консультаций врачами первичного звена здравоохранения эффективно помогают курящим бросить курить, а применение никотино-замещающих препаратов (НЗП) способствует успешной работе программ по прекращению курения.

Основные направления

- реализация просветительных и обучающих программ, разработанных с учетом гендерных и возрастных особенностей конкретных групп населения и направленных на отказ от курения;

- разработка наиболее эффективных подходов к лечению табачной зависимости и предупреждению возобновления курения среди бросивших курить (например, поддержка врачей, семьи, служба консультирования по телефону для желающих бросить курить, консультирование пациентов о необходимости бросить курить врачами и/или медсестрами первичного звена здравоохранения и т.д.) и включение их в другие целевые программы, планы и стратегии здравоохранения;

- усовершенствование программ подготовки к методам прекращения курения для медицинских работников, включая врачей, медсестер, а также учителей и социальных работников;

- создание программ по диагностике, консультированию и лечению табачной зависимости в медицинских организациях, особенно на уровне первичного звена здравоохранения.

3.2.6. Регулирование состава табачных изделий и информирование потребителей

Необходимыми условиями для снижения опасностей, связанных с канцерогенами и токсическими компонентами, содержащимися в дыме сигарет и других табачных изделий, является более точная оценка и более жесткое регулирование веществ, попадающих в организм курящих. Использование хорошо видимых, четко сформулированных медицинских предупреждений на пачках и упаковках табачных изделий улучшит информирование потребителей об опасности, которой они подвергаются.

Основные направления

- утверждение и внедрение ежегодно снижающихся предельно допустимых норм никотина, смолы и окиси углерода в одной единице табачных изделий;

- доступность населения к информации об основных ингредиентах табачного дыма в каждой единице табачных изделий, включая содержание в них токсичных, канцерогенных веществ;

- разработка, внедрение и обеспечение соблюдения правил об отчетности всех табачных компаний перед Министерством здравоохранения Кыргызской Республики о составе реализуемых ими табачных изделий на рынке республики, а также содействие получению общественностью четкой и значимой соответствующей информации;

- запрещение употребления терминов “с низким содержанием смол”, “легкие”, “ультра-легкие”, “мягкие” или любых других аналогичных, вводящих в заблуждение терминов, которые рассчитаны на введение потребителей табачных изделий в заблуждение и создание впечатления о меньшей вредности того или иного табачного продукта в сравнении с другими;

- реализация мер по оформлению и маркировке каждой пачки и упаковки табачных изделий, реализуемых в республике в соответствии с Законом Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака»;

- разработка и внедрение новых иллюстрированных медицинских предупреждений об опасности потребления табака, занимающих не менее 40 % лицевой и 40 % задней стороны пачки табачных изделий.

3.3. Разработка и внедрение мер, направленных на снижение предложения табачных продуктов

3.3.1. Регулирование незаконной торговли - ограничение незаконного ввоза (контрабанды) табачных изделий

Данные различных стран в отношении взаимосвязи между высокими налогами и незаконном ввозом (контрабандой) табачных изделий продолжают обсуждаться. Нет ни одной страны в мире независимо от действующих в них ставок налогов, которые не столкнулись бы в той или иной степени с контрабандой табачных изделий. В отчете Всемирного банка (далее - ВБ) “Сдерживание эпидемии: Правительство и экономика борьбы против табака” говорится о том, что снижение ставок налогов не способствует сдерживанию контрабандной деятельности. По данным исследования ВБ, низкий уровень контрабанды табачных изделий наблюдался в странах с низким уровнем коррупции. Различия в цене, покупательная способность граждан и восприятие незаконно ввезенной табачной продукции в обществе являются способствующими факторами, а приверженность государства укреплению и защите здоровья граждан от

вредного воздействия табака и уровень коррупции являются ведущими факторами контрабандной деятельности.

Для выяснения факторов контрабанды табачных изделий был проведен регрессионный эконометрический анализ с использованием данных Государственного таможенного комитета Кыргызской Республики путем построения математической модели бинарной оценки и модели по методу наименьших квадратов, с использованием достаточно популярного в экономических исследованиях метода по вопросам потребления табака.

В качестве переменных потенциально значимых при определении уровня контрабанды табачных изделий были взяты факторы, которые использовались как аргументы табачных производителей при их лоббировании, т.е. финансовые отчисления в государственный бюджет от суммы импорта. К финансовым отчислениям относятся отчисления НДС на импорт, отчисления акцизного налога при импорте табачной продукции, отчисления таможенных пошлин. Результаты эконометрического анализа показали, что уровень контрабанды и незаконного оборота табачной продукции в Кыргызской Республике не зависит от рассмотренных ключевых показателей (ставки косвенных налогов), к которым обращаются в качестве аргументов табачные производители, не желающие принимать меры по повышению налоговой нагрузки на табачные изделия.

Основные направления

- внедрение и мониторинг мер, позволяющих эффективно отслеживать движение на рынке всех табачных изделий по информации на упаковке и их маркировке;
- мониторинг и сбор данных о незаконной торговле, включая контрабандными табачными изделиями, а также обмен информацией с соответствующими национальными и международными организациями;
- разработка соответствующих нормативных правовых актов в целях внедрения РКБТ и законов, регулирующих потребление табачных изделий.

3.3.2 Ограничение доступа молодежи к табачным изделиям

В настоящее время в Кыргызской Республике табачные изделия не являются лицензионным товаром, большинство табачных изделий, включая насвай, продаются пачками или штучно на улицах. Многие из уличных торговцев располагаются в людных местах – около школ, больниц, культурно-развлекательных комплексов, где подростки и молодежь имеют доступ к сигаретам и насваю. В Законе Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» предусмотрен запрет продажи табачных изделий:

- лицам, не достигшим возраста восемнадцати лет;
- лицами, не достигшими возраста восемнадцати лет;

- в зданиях организаций здравоохранения и образования, спортивных залах и сооружениях, на стадионах и прилегающих к ним местах и магазинах в радиусе 100 метров;

- в пачках, содержащих менее 20 штук сигарет, или их штучная продажа;

- без акцизных марок.

Продажа сигарет поштучно делает их доступными по цене, особенно для школьников, студентов. Основной противодействующей мерой является лицензирование легальной продажи табачных изделий, в том числе насвая. Насвай является доступным продуктом по цене, особенно для подростков и молодежи.

Основные направления

- строгое соблюдение норм Закона Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака» о запрете продажи табачных изделий лицам/лицами, не достигшим/и возраста восемнадцати лет, в зданиях организаций здравоохранения и образования, спортивных залах и сооружениях, на стадионах и прилегающих к ним местах и магазинах в радиусе 100 метров, в пачках, содержащих менее 20 штук сигарет, или их штучная продажа, а также без акцизных марок;

- информирование и обеспечение информацией торговцев табачных продуктов для обеспечения внедрения норм Закона о запрете продажи табачных изделий несовершеннолетним;

- реализация норм вышеуказанного Закона по запрещению бесплатного распространения сигарет в целях рекламы и продвижения торговли той или иной марки табачных изделий;

- разработка рекомендаций по внедрению лицензирования продажи табачных изделий, включая насвай.

3.3.3. Субсидии на табак и поддержка альтернативных сельскохозяйственных культур

Переориентация производителей табачного листа на возделывание альтернативных сельскохозяйственных культур целесообразна, если рентабельность производства альтернативной культуры равна или превосходит рентабельность производства табачного листа. Переход к выращиванию альтернативных культур активно рассматривается многими странами мира, которые являлись крупными производителями табачного листа в мире, например Бразилия.

Основные направления

- изучение, адаптация и внедрение полезного опыта других стран в вопросе перехода к выращиванию альтернативных культур, заменяющих табак;

- разработка и представление на рассмотрение Правительства Кыргызской Республики рекомендаций и возможных механизмов поддержки альтернативных форм экономической деятельности, заменяющих выращивание табака, и этапов их постепенного внедрения.

3.4. Мониторинг, научное исследование, оценка и отчетность

Эффективность внедрения Государственной программы по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака будет обеспечиваться первоначальной оценкой ситуации в области потребления табака и дальнейшего мониторинга. Мониторинг и оценка дадут возможность выявлять те или иные конкретные потребности и должным образом корректировать основную стратегию и тактику Государственной программы.

Основные направления

- создание системы мониторинга, основанной на использовании стандартизированных методов эпидемиологического и экономического исследования для оценки уровня потребления табака;

- распространение результатов исследований среди общественных лидеров, средств массовой информации и работников здравоохранения;

- проведение конференций, международных семинаров по обмену опытом, развитию активности по созданию партнерства и реализации программы по контролю потребления табака;

- обеспечение регулярного отчета Конференции Сторон Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против вредного воздействия табака по ситуации с потреблением табака в Кыргызской Республике.

3.5. Международное сотрудничество, адаптация, внедрение эффективного опыта и результатов научных исследований международных программ в практическое здравоохранение

Потребление табачных изделий является глобальной проблемой. Решение проблемы необходимо проводить на глобальном - межсекторальном и мировом уровнях.

Международное сотрудничество улучшит:

- координацию усилий, направленных на обеспечение строгого регулирования состава компонентов, входящих в состав табачных изделий;

- координацию стратегий, относящихся к налогообложению табачных изделий;

- внедрение эффективных мер против контрабанды табачных изделий и регулированию трансграничной рекламы, осуществляемой через глобальные средства телекоммуникаций, и принятие соответствующих контрмер;

- осуществление мониторинга масштабов табачной эпидемии и хода реализации стратегии по защите здоровья граждан от вредного воздействия табака в странах ЦАР, государствах-участниках СНГ, Европы, а также странах-участницах Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против вредного воздействия табака.

Основные направления

- сотрудничество со странами-участницами РКБТ в рамках ее внедрения;

- изучение, развитие и усиление международной координации, способствующей обмену информацией, техническому сотрудничеству и мониторингу, внедрению принципов Рамочной Конвенции ВОЗ по борьбе против вредного воздействия табака.

4. Задачи Государственной программы

1. Разработка и внедрение мер, направленных на уменьшение спроса на табачные изделия.

2. Разработка и внедрение мер, направленных на снижение спроса на табачные изделия.

3. Осуществление мониторинга контроля потребления табака, оценка и отчетность.

4. Изучение, внедрение полезного опыта и результатов научных исследований международных программ в практическое здравоохранение республики.

5. Организация управления и контроль за ходом реализации Государственной программы

Управление и контроль за реализацией Государственной программы и плана действий по контролю потребления табака в Кыргызской Республике на 2008-2015 годы осуществляется Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Межсекторальным координационным Советом при Правительстве Кыргызской Республики по борьбе против вредного воздействия табака.

6. Оценка эффективности реализации Государственной Программы и ожидаемые конечные результаты

Эффективность данного Плана действий будет оцениваться следующими показателями мониторинга:

- создан и развит национальный потенциал страны по контролю потребления табачных изделий и защите здоровья населения от их вредного воздействия;
- разработана система мониторинга распространенности потребления табачных изделий;
- организована медицинская и психологическая помощь желающим бросить курить;
- установлен контроль над производством и продажей табачных изделий;
- снижено активное потребление табачных изделий (распространенность) и предупреждено пассивное курение, что должно отразиться на показателях уровня заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака.