

УДК 612.79; 615.37

DOI 10.24412/2312-2935-2025-1-579-606

АНАЛИЗ ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫХ АКТОВ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

О.О. Салагай¹, Н.С. Антонов², Г.М. Сахарова², Е.И. Боричевская³

¹ *Министерство здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

² *ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Москва*

³ *Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации, г. Москва*

Принятие Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) явилось противодействием распространения табачной эпидемии во всем мире. Одним из условий достижения целей РКБТ является реализация мер по борьбе против табака с учетом социально-экономических, национальных и географических особенностей регионов.

Цель. Проведение анализа правовых актов по борьбе против табака, принятых в субъектах РФ, а также уровня их внедрения, в период после принятия Федерального закона от 23.02.2013 № 15 «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (ФЗ №15-ФЗ).

Материалы и методы. Поиск правовых актов субъектов РФ в области борьбы против табака осуществлялся в базе данных справочной правовой системы КонсультантПлюс за период 2013 – 2023 гг. Уровень внедрения действующих правовых актов оценивались с помощью опроса региональных экспертов. С этой целью была разработана анкета экспертного опроса «Оценка эффективности законодательных мер по борьбе против табака». Экспертную группу составили специалисты из 76 регионов, которые были определены органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов РФ. Всего в опросе приняли участие 402 эксперта.

Результаты. В 69,4% субъектов РФ в период с 2013 г. по 2023 г. были приняты правовые акты, направленные на борьбу против табака. В настоящее время в субъектах РФ действуют 110 правовых актов. В 21,2% субъектах РФ приняли приказы о запрете курения табака в помещениях и на территориях медицинских организаций, об организации информирования и консультирования пациентов о вреде потребления табака, и в 20,0% субъектов РФ - приказы об организации профилактики и оказания медицинской помощи при отказе от табака и никотина. Дополнительные меры были приняты в 41,1%.

Заключение. В период с 2013 г. по 2023 г. 2/3 субъектов РФ приняли региональные правовые акты, направленные на реализацию норм ФЗ № 15-ФЗ. Наименьший уровень внедрения был отмечен в отношении организации профилактики и оказания медицинской помощи при отказе от табака и никотина. Только 1/5 субъектов приняли соответствующие правовые акты. В качестве наиболее эффективной меры, которая будет способствовать дальнейшему снижению распространенности потребления табака и никотинсодержащей продукции в стране, эксперты отметили повышение контроля за исполнением норм ФЗ № 15-ФЗ.

Ключевые слова: борьба против табака, антитабачный закон, потребление табака, РКБТ, субъекты Российской Федерации, правовые акты

ANALYSIS OF LEGISLATIVE ACTS ON TOBACCO CONTROL IN THE SUBJECTS OF THE RUSSIAN FEDERATION

O. O. Salagay¹, N. S. Antonov², G. M. Sakharova², E. I. Borichevskay³

¹ *The Ministry of public health of the Russian federation, Moscow*

² *Russian Research Institute of Health, Moscow*

³ *Financial University under the Government of the Russian Federation, Moscow, Russia*

The adoption of the WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC) was a counteraction to the spread of the tobacco epidemic worldwide. One of the conditions for achieving the FCTC is the implementation of tobacco control measures, taking into account the socio-economic, national and geographical characteristics of the regions.

Purpose. Analysis of legal acts on tobacco control adopted in the subjects of the Russian Federation in the period after the adoption of Federal Law No. 15 dated 02/23/2013 "On Protecting the health of citizens from ambient tobacco smoke, the consequences of tobacco consumption or consumption of nicotine-containing products" (FZ No. 15-FZ).

Materials and methods. The search for legal acts of the subjects of the Russian Federation in the field of tobacco control was carried out in the database of the ConsultantPlus (the legal reference system) for the period of 2013-2023. The level of implementation of existing legal acts was assessed using a survey of regional experts. For this purpose, the questionnaire of the expert survey "Assessment of the effectiveness of legislative measures on tobacco control" was developed. The specialists determined by the executive authority in the field of health protection of citizens of the subjects of the Russian Federation were involved in the expert group. A total of 402 experts from 79 regions took part in the survey.

Results. Legal acts aimed at tobacco control were adopted in 69.4% of the subjects of the Russian Federation in the period from 2013 to 2023. Currently, 110 legal acts are in force in the subjects of the Russian Federation. Orders on banning tobacco smoking in the premises and territories of medical organizations, on the organization of informing and advising patients about the dangers of tobacco consumption were issued in 21.2% of the subjects of the Russian Federation. Orders on the organization of prevention and medical care when quitting tobacco and nicotine were issued in 20.0% of the subjects of the Russian Federation. Additional measures were taken in 41.1%.

Conclusion. In the period from 2013 to 2023, 2/3 of the subjects of the Russian Federation adopted regional legal acts aimed at implementing the norms of Federal Law No. 15-FZ. The lowest level of implementation was noted in relation to the organization of prevention and medical care for tobacco and nicotine withdrawal. Only 1/5 of the subjects have adopted relevant legal acts. As the most effective measure that will further reduce the prevalence of tobacco and nicotine-containing products in the country, experts noted increased control over the implementation of the norms of Federal Law No. 15-FZ.

Key words: tobacco control, anti-tobacco law, tobacco consumption, FCTC, subjects of the Russian Federation, legal acts

Введение. В начале XX века Российская Федерация относилась к странам с наибольшей распространенностью потребления табака. В 2009 г. распространенность постоянного курения сигарет среди взрослых составляла 38,8%, пассивного курения в домах

среди всего взрослого населения - 34,7% (38,7 млн человек); на рабочих местах — 34,9% (21,9 млн человек) [1]. В 2003 г. была принята Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) [2], к которой в 2008 г. присоединилась Российская Федерация [3], что способствовало разработке и реализации активной государственной политики, направленной на борьбу против табака. В 2013 г. был принят Федеральный закон № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (далее – Федеральный закон № 15-ФЗ) [4]. В Федеральный закон № 15-ФЗ были включены практически все основные положения РКБТ, включающие меры по защите людей от табачного дыма; предупреждению об опасностях, связанных с употреблением табака и никотина; обеспечению соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорства со стороны табачных компаний; предложению помощи в целях прекращения употребления табака; повышению налогов на табачные изделия; мониторингу потребления табака и профилактике. После внедрения Федерального закона № 15-ФЗ в 2013 г. наблюдается ежегодное постоянное снижение распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации. Так, распространенность курения табака среди взрослого населения сократилась с 39,5% в 2019 г. до 20,4% в 2021 г. [5]. Распространенность курения среди подростков 13 – 15 лет сократилась с 25,2% в 2004 г. до 9,5% в 2021 г. [6-8].

До настоящего времени Федеральный закон № 15-ФЗ является самым полным и комплексным законодательным страновым актом в сфере борьбы против табака в мире. Законом также предусмотрена возможность его усиления и расширения по решению органов государственной власти субъектов РФ. В статье 6 Федерального закона № 15-ФЗ содержатся полномочия органов государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции.

Цель. В связи с тем, что одним из условий достижения целей Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) является реализация мер по борьбе против табака с учетом социально-экономических, национальных и географических особенностей регионов, целью настоящей работы стало проведение анализа соответствующих правовых актов, принятых в субъектах РФ, а также уровня и эффективности их внедрения. Анализ проводился на базе мнений экспертов, работающих по различным направлениям борьбы против табака в субъектах РФ.

Подобный анализ правовых актов, направленных на борьбу против табака, принятых в субъектах Российской Федерации, ранее не проводился. Наше исследование является первым по данному направлению.

Материалы и методы. Поиск правовых актов субъектов Российской Федерации в области борьбы против табака осуществлялся в базе данных справочной правовой системы КонсультантПлюс (www.consultant.ru) за период 2013 – 2023 гг. Для каждого правового акта оценивался орган, который его издал, а также анализировалась его целевая ориентации. Правовые акты группировались по совпадающей целевой ориентации, что позволило выявить направления борьбы против табака, в которых были наиболее заинтересованы регионы.

Уровень внедрения действующих правовых актов, принятых на региональном уровне, а также эффективность внедряемых мер по борьбе против табака, оценивались с помощью опроса региональных экспертов. С этой целью была разработана анкета экспертного опроса «Оценка эффективности законодательных мер по борьбе против табака». Анкета содержала 2 блока:

1. Блок 1. Паспортные данные эксперта: включает вопросы по региону проживания, возрасту месту работы, должности, стажу работы в области борьбы против табака. Всего блок содержит 3 вопроса.

2. Блок 2. Региональные меры по борьбе против табака/никотина: включает вопросы об эффективности и уровню внедрения мер, принятых на региональном уровне, о возможных дополнительных мерах регионального уровня. Всего блок содержит 10 вопросов.

С помощью анкеты эксперты опрашивались о мерах по борьбе против табака в соответствии с пакетом избранных мер MPOWER ВОЗ, направленных на сокращение спроса на табак/никотин [9]:

1. Мониторинг потребления табака и стратегии профилактики
2. Защита людей от табачного дыма
3. Предложение помощи в целях прекращения потребления табака
4. Предупреждение об опасностях, связанных с табаком
5. Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорства со стороны табачных компаний
6. Повышение налогов на табачные изделия.

Поскольку повышение налогов на табачные изделия лежит в сфере федерального законодательства, эксперты по поводу этой меры не опрашивались.

Эксперты были определены органами государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья. Сроки проведения опроса 27.02-24 – 05.03.24. Опрос проводился онлайн на платформе «Яндекс.форма».

Результаты. Всего в базе справочной правовой системы КонсультантПлюс за период 2013 – 2023 гг. было выявлено 110 действующих региональных правовых актов в области борьбы против табака, которые были приняты в 59 регионах Российской Федерации. Проведенный анализ целевой ориентации правовых актов выявил 6 направлений, по которым они принимались:

1. Законы по реализации норм ФЗ № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции». Всего 21 закона.

2. Приказы регионального органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан внедрению положений Федерального закона № 15-ФЗ в медицинских организациях региона. Всего 18 приказов.

3. Приказы регионального органа исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан об организации профилактической и медицинской помощи по отказу от употребления табачной и никотинсодержащей продукции. Всего 18 приказов.

4. Распоряжения других региональных ведомств по реализации положений Федерального закона № 15-ФЗ. Всего 3 распоряжения.

5. Постановление Правительства региона (Законы) по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака, защиту населения от последствий потребления табака. Всего 6 законов.

6. Приказы о создании и функционировании "горячих линий", способствующих прекращению потребления табака и лечению табачной зависимости. Всего 3 приказа.

Распределение правовых актов по выявленным целевым направлениям представлено в таблице 1.

Таблица 1

Распределение правовых актов в области борьбы против табака, принятых в 2013 – 2023 гг. субъектами Российской Федерации, по их целевой ориентации

№ п/п	Нормативные акты	Субъекты РФ	Год принятия (год последней редакции)
1	Законы по реализации норм Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»	Белгородская область	2013 (2020)
		Владимирская область	2013
		Воронежская область	2017 (2021)
		Ивановская область	2015 (2021)
		Калужская область	2013
		Костромская область	2015 (2020)
		Орловская область	2015 (2022)
		Рязанская область	2013 (2023)
		Город Санкт-Петербург	2014 (2022)
		Республика Коми	2013 (2020)
		Архангельская область	2013 (2017)
		Новгородская область	2013 (2020)
		Волгоградская область	2017 (2020)
		Республика Башкортостан	2013 (2021)
		Нижегородская область	2020
Самарская область	2013 (2020)		
Тюменская область	016 (2022)		

		Алтайский край	2017 (2020)
		Красноярский край	2013 (2023)
		Сахалинская область	2016 (2021)
		Еврейская АО	2013
2	Приказы регионального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения внедрению норм Федерального закона № 15-ФЗ в медицинских организациях региона (запрет курения табака в помещении и на территории медицинской организации, информирование пациентов о вреде потребления табака/ никотина)	Рязанская область	2013
		Город Москва	2013, 2018
		Смоленская область	2013
		Тверская область	2013
		Город Санкт-Петербург	2013
		Краснодарский край	2013
		Волгоградская область	2013 (2017)
		Республика Дагестан	2013
		Кабардино-Балкарская Республика	2013
		Удмуртская Республика	2013
		Нижегородская область	2019
		Пермский край	2021
		Свердловская область	2014
		Тюменская область	2014
		Кемеровская область	2014
		Новосибирская область	2013 (2018)
		Республика Саха (Якутия)	2013
		Приморский край	2016

		Город Москва	2018
3	Приказы регионального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения об организации профилактической и медицинской помощи по отказу от табака в соответствии с Федеральным законом от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 года N 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению"	Московская область	2013 (2015)
		Белгородская область	2014
		Ивановская область	2013
		Липецкая область	2017 (2021)
		Рязанская область	2013 (2015)
		Смоленская область	2013
		Калининградская область	2013
		Астраханская область	2021
		Волгоградская область	2014 (2018)
		Удмуртская Республика	2013
		Пермский край	2014
		Челябинская область	2013
		Республика Тыва	2015
		Республика Крым	2023
		Приказы регионального органа исполнительной власти в сфере здравоохранения об организации медицинской помощи по отказу от табака в соответствии с в соответствии с федеральным законом Российской Федерации от 23.02.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции", приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 февраля 2021 года N 140н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции"	Астраханская область
Чувашская Республика	2021		
Нижегородская область	2022		
Город Москва	2020		
4	Нормативные акты других региональных ведомств по реализации положений Федерального закона № 15-ФЗ	Московская область	2013
		Свердловская область	2013

		Рязанская область	2015
5	Постановление Правительства региона (Законы) по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака, защиту населения от последствий потребления табака	Смоленская область	2013
		Тверская область	2014
		Мурманская область	2016
		Саратовская область	2015 (2017)
		Сахалинская область	2018
		Рязанская область	2014
6	Приказы о создании и функционировании "горячих линий", способствующих прекращению потребления табака и лечению табачной зависимости в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 446н "Об утверждении Порядка создания и функционирования "горячих линий", способствующих прекращению потребления табака и лечению табачной зависимости"	Нижегородская область	2017
		Красноярский край	2014
		Смоленская область (региональная программа на 2018-2020 гг.)	2018
8	Региональные программы и планы мероприятий, направленные на снижение потребления табака на территории региона	Моршанский район Тамбовской области (план мероприятий на 2019 г.)	2019
		Республика Башкортостан (республиканская программа на 2020-2024 гг.)	2020
		Чувашская Республика (план мероприятий с 2014 г. по н/вр.)	2014 (2023)
		Ненецкий автономный округ (порядок предоставления)	2020

		субсидий социально ориентированным некоммерческим организациям и волонтерским движениям, реализующим мероприятия по формированию приверженности здоровому образу жизни)	
		Нижегородская область (информационно-коммуникационная программа на период до 2030 г.)	2022
		Чувашская Республика	2015
9	Создание Координационного совета по борьбе против табака	Красноярский край	2014

Как видно из табл. 1, после принятия Федерального закона от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» (далее - Федеральный закон № 15-ФЗ) 22 субъекта Российской Федерации приняли законы, посвященные организации работы по соблюдению норм законодательства в сфере охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции. Законы были приняты в течение 3-х лет после принятия Федерального закона № 15-ФЗ, за исключением Нижегородской области. При внесении изменений и дополнений в федеральный закон вносились соответствующие корректировки в региональные законы, за исключением Владимирской области, Калужской области и Еврейской АО. Координационные советы по борьбе против табака при Министерстве здравоохранения субъекта РФ были созданы в Красноярском крае (2014 г.) и Чувашской республике (2015 г.).

Приказы исполнительного органа субъекта Российской Федерации в области здравоохранения, направленные на реализацию норм Федерального закона № 15-ФЗ о запрете курения табака в помещениях и на прилегающей территории медицинских организаций, организации информирования пациентов о вреде потребления табака и никотинсодержащей продукции в медицинских организациях были приняты в 2013 – 2014 гг. в 15 субъектах РФ, и после 2016 г. – в 3 субъектах РФ (Приморский край (2016 г.), Нижегородская область (2019 г.), Пермский край (2021 г.)).

В целях реализации Статьи 17 Федерального закона № 15-ФЗ об оказании медицинской помощи при отказе от табака, лечении табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции в 18 субъектов РФ были приняты соответствующие приказы. Необходимо отметить, что Минздрав РФ совершенствовал подходы к оказанию медицинской помощи по данному профилю и в 2021 г. был принят приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 февраля 2021 года № 140н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по прекращению потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, лечению табачной (никотиновой) зависимости, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции". Всего до 2021 г. 13 субъектов приняли приказы об организации профилактической и медицинской помощи с учетом приказа Министерства

здравоохранения и социального развития РФ от 15 мая 2012 года № 543н "Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению". В 2021 г. Астраханская область приняла региональный приказ также на базе Федерального закона № 15-ФЗ и Приказа Минздрава РФ от 15 мая 2012 года № 543н. В период 2021-2023 гг. 3 субъекта РФ (Чувашская Республика 2021 г., Нижегородская область 2022 г., Республика Крым 2023 г.) приняли региональные приказы об оказании медицинской помощи на базе Федерального закона № 15-ФЗ и Приказа Минздрава РФ от 26 февраля 2021 г. № 140н.

Региональные программы или планы мероприятий, направленные на снижение потребления табака на территории субъекта РФ, были приняты в 6 регионах. Продолжительность действия этих программ существенно различалась. Первый, наиболее комплексный план мероприятий, действующий по настоящее время, был принят в 2014 г. в Чувашской Республике, в который в 2023 г. были внесены дополнения и изменения, соответствующие современным изменениям Федерального закона № 15-ФЗ и текущей ситуации в регионе по распространенности потребления табака и никотинсодержащей продукции. Пятилетняя республиканская программа по снижению уровня потребления алкогольной и табачной продукции была принята в 2020 г. в Республике Башкортостан на период 2020 – 2024 гг. В 2022 г. в Нижегородской области был принят Приказ Минздрава Нижегородской области о проведении информационно-коммуникационной кампании по борьбе с потреблением табака или потреблением никотинсодержащей продукции в период до 2030 г.

В некоторых субъектах РФ мероприятия, направленные на снижение потребления в регионе табака и никотинсодержащей продукции были включены в программы, направленные на формирование здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака, защиту населения от последствий потребления табака. Подобные программы были приняты в 2013 - 2018 гг. постановлениями Правительства или законами в 6 субъектах РФ (Смоленская область 2013 г., Тверская область 2014 г., Рязанская область 2015 г., Мурманская область 2016 г., Саратовская область 2015 г. (2017г.), Сахалинская область 2018 г.).

Субъектам РФ статьей 6 Федерального закона № 15-ФЗ были даны полномочия по принятию дополнительных мер, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции. Дополнительные меры сверх предусмотренных

Федеральным законом № 15-ФЗ были приняты правовыми актами в 35 регионах РФ (таблица 2).

Таблица 2

Дополнительные меры, принятые правовыми актами в субъектах Российской Федерации в соответствии со статьей 6 Федерального закона № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции»

№ п/п	Субъект РФ	Год принятия закона	Содержание
1. Расширение списка общественных мест, где запрещено курение табака и никотинсодержащей продукции			
1	Волгоградская область	2017	Вводится запрет курения в парках, городских садах, скверах и набережных, остановках общественного транспорта, надземных и подземных переходах, в открытых местах, где проводятся массовые мероприятия; на расстоянии менее 5 метров от входов в помещения, предназначенных для предоставления гостиничных услуг, услуг по временному размещению и (или) обеспечению временного проживания; на парковках, в подземных гаражах; в местах на открытом воздухе на расстоянии менее чем десять метров от внешней границы стены многоквартирного дома (за исключением специально выделенных мест на открытом воздухе); в местах на открытом воздухе на расстоянии менее чем десять метров от входов в помещения, предназначенные для предоставления бытовых услуг, услуг торговли, общественного питания; в местах проведения публичных мероприятий; в нежилых помещениях многоквартирных домов, включая встроенные (встроенно-пристроенные) нежилые помещения, и в пристроенных к многоквартирным домам нежилых помещениях; в помещениях нежилых зданий, расположенных в дворовых территориях многоквартирных домов; в местах на открытом воздухе на расстоянии менее чем 15 метров от входа в подъезды многоквартирных домов, в помещениях, занятых органами государственной власти, органами местного
2	Белгородская область	2020	
3	Орловская область	2020	
4	Алтайский край	2017	
5	Воронежская область	2021	
6	Кабардино-Балкарская Республика	2017	
7	Ленинградская область	2020	
8	Кемеровская область	2014	
9	Тульская область	2019	
10	Камчатский край	2019	
11	Удмурдская Республика	2019	
12	Новгородская область	2016	
13	Республика Башкортостан	2020	
14	Чувашская республика	2016	
15	Оренбургская область	2015	
16	Курганская область	2015	
17	Ханты-Мансийский автономный округ - Югра	2023	
18	Забайкальский край	2023	
19	Хабаровский край	2016	
20	Амурская область	2020	
21	Еврейская автономная область	2017	
22	Ямало-Ненецкий АО	2019	

			самоуправления, в помещения, предназначенные для предоставления бытовых услуг, услуг торговли, общественного питания, помещения рынков, в нестационарные торговые объекты;
2. Введение дополнительных мер, ограничивающих продажи табачной и никотинсодержащей продукции			
1	Пермский край	2023	Запрет розничной торговли табачной продукцией или никотинсодержащей продукцией, кальянами и устройствами для потребления никотинсодержащей продукции в павильонах, за исключением населенных пунктов Пермского края, в которых отсутствуют магазины; Запрет стимулирования продажи табака, табачных изделий или никотинсодержащей продукции, устройств для потребления никотинсодержащей продукции, кальянов посредством использования архитектурно-художественной подсветки и (или) вывески.
3. Продажа и оборот никотинсодержащей продукции, электронных систем доставки никотина, никотинсодержащих жидкостей и безникотиновых жидкостей (до внесения изменений в ФЗ № 15-ФЗ в 2020 г., в настоящее время утратили силу)			
1	Ставропольский край Нижегородская область	2019	Запрет продажи на территории Ставропольского края никотинсодержащей продукции, потребляемой способом, отличным от курения (утратил силу в 2020 г.)
2	Нижегородская область	2017	Запрет продажи несовершеннолетним (утратил силу в 2020 г.)
3	Мурманская область Чеченская республика Амурская область Республика Адыгея Краснодарский край	2019	Запрет продажи несовершеннолетним (утратил силу в 2020 г.)
4	Республика Татарстан	2014	Запрет оптовой и розничной торговли некурительными табачными изделиями (утратил силу в 2020 г.)
5	Республика Тыва Республика Башкортостан	2020	Запрет оборота бестабачной никотинсодержащей продукции, предназначенной для потребления никотина способами, отличными от курения (утратил силу в 2020 г.)
4. Меры дополнительной защиты несовершеннолетних			
1	Псковская область	2020	Закон, запрещающий несовершеннолетним посещение кальянных
2	Псковская область	2023	Закон, запрещающий несовершеннолетним посещение мест продаж табачной и

			никотинсодержащей продукции, кальянов, вейпов и иных устройств для курения
3	Республика Татарстан	2023	Закон, запрещающий нахождение несовершеннолетним в помещениях, в которых предоставляются услуги по использованию кальянов, а также в помещениях, где допускается курение табака, потребление никотинсодержащей продукции или использование кальянов
5. Ограничение мест для предоставления услуг по употреблению кальянов			
1	Новгородская область	2016	Запрет предоставления услуг для организации процесса курения кальянов в нежилых помещениях многоквартирных домов, включая встроенные (встроенно-пристроенные) нежилые помещения, и в пристроенных к многоквартирным домам нежилых помещениях, а также в помещениях нежилых зданий, расположенных в дворовых территориях многоквартирных домов. Административный штраф должностных лиц – 10000 – 20000 руб., юридических лиц – 30000 – 50000 руб.
6. Стимулирование к отказу от потребления табака			
1	Республика Татарстан	2019	Создание условий для искоренения курения среди медицинских работников
2	Пермский край	2021	Применение мер поощрения к сотрудникам медицинских организаций, отказавшихся от потребления табака или никотинсодержащей продукции; оказание помощи сотрудникам, желающим избавиться от потребления табака и никотинсодержащей продукции (возможно частичное покрытие расходов на никотинзаместительную терапию или другие медикаменты)

Как видно из таблицы 2, дополнительные меры, которые принимались в субъектах РФ, в основном относились к следующим категориям: расширение списка общественных мест, где запрещено курение табака и употребление никотинсодержащей продукции; введение дополнительных мер, ограничивающих продажу табачной и никотинсодержащей продукции; ограничение продажи и оборота никотинсодержащей продукции, электронных систем доставки никотина, никотинсодержащих жидкостей и бесникотиновых жидкостей; меры дополнительной защиты несовершеннолетних; ограничение мест для предоставления услуг по употреблению кальянов; стимулирование сотрудников к отказу от употребления табака.

Наиболее часто в перечень общественных мест, в которых запрещено курение табака, включались парки, городские сады, скверы и набережные, надземные и подземные переходы, открытые места, где проводились массовые мероприятия, парковки, подземные гаражи.

В 2017 – 2020 гг. в 3 субъектах РФ были введены запреты на оптовую и розничную продажу бестабачной никотинсодержащей продукции, предназначенной для потребления никотина способом, отличным от курения. В 2 субъектах РФ был введен запрет на продажу никотинсодержащей продукции несовершеннолетним. В 2020 г. после внесения дополнений в Федеральный закон № 15-ФЗ, регулирующих оборот и продажу никотинсодержащей продукции на территории Российской Федерации, данные законы утратили силу и были внесены изменения в соответствующие законы субъектов РФ.

В 2 субъектах РФ в региональные законы, направленные на предупреждение причинения вреда здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию, были включены дополнительные меры по защите детей от вовлечения в употребление табачной и никотинсодержащей продукции. В Псковской области в 2020 г. был введен запрет на нахождение детей в кальянных и других помещениях, в которых предоставляются услуги с использованием кальянов. В 2023 г. в этот перечень были добавлены места продаж табачной, никотинсодержащей продукции, кальянов, вейпов и иных устройств для курения. В 2023 г. аналогичный закон был принят в Республике Татарстан. В Новгородской области в 2016 г. был введен запрет на предоставление услуг для организации процесса курения кальянов в нежилых помещениях многоквартирных домов, включая встроенные (встроено-пристроенные) нежилые помещения, и в пристроенных к многоквартирным домам нежилых помещениях, а также в помещениях нежилых зданий, расположенных в дворовых территориях многоквартирных домов.

Анализ уровня внедрения и эффективности внедрения мер по борьбе против табака на региональном и федеральном уровнях проводился на основании мнения экспертов, работающих в данной области. Для этого была сформирована группа экспертов, работающих в области борьбы против табака в субъектах Российской Федерации.

Экспертную группу исследования составили специалисты из 76 регионов, которые были определены органом исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан субъектов РФ. Всего в опросе приняли участие 402 эксперта.

Одной из наиболее важных характеристик экспертов является опыт работы в области исследуемой проблемы. Распределение экспертов по стажу работы в области борьбы против табака представлено в таблице 3.

Таблица 3

Распределение экспертов по стажу работы в области борьбы против табака

Стаж работы в области борьбы против табака, лет	Доля экспертов, %
Менее одного года	11,9
1-3 года	15,4
4-6 лет	17,4
7-9 лет	8,9
10-12 лет	14,9
Более двенадцати лет	31,5

Как видно из табл. 3, данную экспертную группу составили специалисты, имеющие достаточно большой стаж работы в области борьбы против табака. Около 50% экспертов имели стаж работы в данной области более 10 лет: 31,5% экспертов имели стаж работы 12 лет и более, 14,9% - 10 – 12 лет. Эта часть экспертов обладала знаниями по развитию борьбы против табака в Российской Федерации во временном аспекте принятия и совершенствования Федерального закона № 15-ФЗ. В группе экспертов 27,3% специалистов имели стаж работы в данной области менее трех лет, т.е. они работали уже при действии современной редакции Федерального закона № 15-ФЗ.

Таким образом, в экспертной группе практически в равных пропорциях были представлены специалисты с разным стажем работы в области борьбы против табака. Половина из них работала в данной области в период принятия и дальнейшего развития Федерального закона № 15-ФЗ.

Также важной характеристикой экспертов является организация, в которой они работали. Для получения объективной информации очень важно, чтобы в экспертной группе были представлены специалисты из разных организаций, в которых приоритетными являются различные направления борьбы против табака. Распределение экспертов по организациям, в которых они работали, представлено в таблице 4.

Таблица 4

Распределение экспертов по организациям, в которых они работали

Организация	Доля экспертов, %
Центр общественного здоровья и медицинской профилактики	31,8
Медицинская организация, оказывающая помощь людям с никотиновой зависимостью	27
Федеральное учреждение здравоохранения / науки	8,4
Орган власти	3,7
Высшее учебное заведение	3
Другое	26,1

Таблица 5

Распределение экспертов по стажу работы в области борьбы против табака в зависимости от организации, в которой они работают

Тип организации	Менее 1 года, %	1–3 лет, %	4–6 лет, %	7–9 лет, %	10–12 лет, %	Более 12 лет, %
Высшее учебное заведение	41,7	8,3	8,3	8,3	16,7	16,7
Медицинская организация, оказывающая помощь по отказу от табака/никотина	7,3	8,3	10,1	9,2	17,4	47,7
Орган власти	0,0	33,3	20,0	6,7	26,7	13,3
Федеральное учреждение здравоохранения/науки	20,6	26,5	11,8	17,6	11,8	11,8
Центр общественного здоровья и медицинской профилактики	10,2	15,0	29,1	8,7	10,2	26,8

Как видно из табл. 4, местом работы экспертов практически в равных долях были центры общественного здоровья и медицинской профилактики (32%), медицинские организации, оказывающие помощь по отказу от потребления табака/никотина (27%), и региональные медицинские организации, включающие медицинские организации первичной

медико-санитарной и специализированной помощи (26%). Кроме того, местом работы 8% экспертов были федеральные учреждения здравоохранения и науки, 4% экспертов – органы власти и 3% экспертов – высшие учебные заведения.

В таблице 5 представлено распределение экспертов по стажу работы в области борьбы против табака в зависимости от организации, в которой они работали.

Как видно из табл. 5, наибольший стаж работы в области борьбы против табака (более 12 лет) был у экспертов (47,7%), работавших в медицинских организациях, оказывающих помощь при отказе от потребления табака/никотина, а также в центрах общественного здоровья и медицинской профилактики (26,8%). Стажем работы больше 10 лет обладали также эксперты (40,0%), работавшие в органах власти, что видимо связано с принятием Федерального закона № 15-ФЗ в 2013 г. и закреплением в органах государственной власти в сфере охраны здоровья за сотрудниками обязанностей по организации реализации мер по борьбе против табака в регионе. Внесение в 2020 г. изменений и дополнений в Федеральный закон № 15-ФЗ видимо привело к необходимости в привлечении к работе дополнительных сотрудников, поэтому 33,3% экспертов, работавших в органах власти, имели стаж работы в данной области 3 года и меньше. Стаж работы 3 года и меньше имели большинство экспертов (26,5%), работавших в федеральных учреждениях здравоохранения/науки, и экспертов (50,0%), работавших в высших учебных заведениях, что видимо связано с ростом интереса к научным исследованиям в области вреда никотина для здоровья, а также распространенности потребления никотинсодержащей продукции, которая в последние годы увеличивалась, особенно среди молодежи. Таким образом, эксперты, имеющие длительный стаж работы (более 10 лет) в области борьбы против табака, работали в медицинских организациях, оказывающих помощь при отказе от табака/никотина, и в органах власти, что свидетельствует о низкой смене сотрудников в этих учреждениях, позволившей сформировать группу экспертов с большим опытом работы в данной области.

Распределение экспертов по направлениям борьбы против табака, которыми они занимались, представлено в таблице 6.

Как видно из таблицы 6, 50% экспертов работали по направлению организации и проведению профилактической работы, включая информирование и просвещение населения о вреде потребления табака/никотина и методах по прекращению потребления табака/никотина. Анализом и сводом мероприятий в области борьбы против табака занимались 15% экспертов, организацией и проведением лечебной работы по отказу от

табака/никотина – 13% экспертов, внедрением мер по борьбе против табака на региональном или муниципальном уровне – 9%, разработкой региональных и местных нормативных актов, направленных на борьбу против табака, - 10% экспертов.

Таблица 6

Распределение экспертов по направлениям борьбы против табака, которыми они занимались

Направление борьбы против табака/никотина	Доля экспертов, %
Организация и проведение профилактической работы	50,1
Анализ и свод мероприятий в части борьбы против табака/никотина	14,7
Организация и проведение лечебной работы по отказу от потребления табака/никотина	13,3
Внедрение мер по борьбе против табака/никотина	8,9
Разработка региональных нормативных актов, направленных на борьбу против табака/никотина	5,4
Разработка местных нормативных актов, направленных на борьбу против табака/никотина	4,8
Разработка федеральных нормативных актов, направленных на борьбу против табака/никотина	0,4
Другое	2,4

Таким образом, в экспертную группу вошли специалисты, обладающие достаточным опытом работы в области направлений, включенных Всемирной организацией здравоохранения в пакет MPOWER.

Практически все эксперты (90,2%), принявшие участие в опросе, считали, что в их регионе внедрены меры по борьбе против табака. При этом, 31,5% экспертов считали, что в регионе приняты отдельные законодательные акты реализации мер Федерального закона №

15-ФЗ и 28,3% экспертов считали, что в регионе приняты дополнительные меры по борьбе против табака сверх установленных на федеральном уровне.

По мнению экспертов наиболее эффективной мерой в их регионе являлось информирование населения о вреде потребления табака (28,7%). Немного меньшее число экспертов отметили в качестве наиболее эффективных для региона следующие меры: обеспечение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорства со стороны табачных компаний (22,4%), предложение медицинской помощи в целях прекращения употребления табака/никотина (20,5%), защита людей от окружающего табачного дыма/аэрозоля ЭСДН (18,0%). Также, как и для федерального уровня, небольшая доля экспертов (9,3%) считали мониторинг потребления табака/никотина эффективной для региона мерой.

Эксперты отметили, что уровень внедрения мер по борьбе против табака в их регионах различен (таблица 7).

Таблица 7

Распределение экспертов по мнению об уровне реализации мер по борьбе против табака

Мера	Достаточный уровень реализации, %	Низкий уровень реализации, %
Информирование населения о вреде потребления табака/никотина	30,5	15,2
Предложение медицинской помощи в целях прекращения употребления табака/никотина	22,2	22,4
Обеспечение запретов на рекламу, стимулирование продаж и спонсорства со стороны табачных компаний	19,8	16,5
Защита людей от окружающего табачного дыма/аэрозоля ЭСДН	14,9	27,8
Мониторинг потребления табака/никотина	12,2	14,8

Как видно из таблицы 7, по мнению 30,5% экспертов мерой, наиболее часто реализуемой в регионах на достаточном уровне, являлось информирование населения о вреде потребления табака/никотина. Однако 15,2% экспертов считали уровень внедрения данной меры низким. Предложение медицинской помощи в целях прекращения потребления табака по мнению 22,2% экспертов внедрено на достаточном уровне, а по мнению 22,4% - на низком уровне. Низкий уровень внедрения данной меры можно объяснить тем, что реализация данной меры полностью зависит от принятия приказов об организации медицинской помощи

органами государственной власти в сфере охраны здоровья в субъектах РФ. Однако такие приказы были приняты только в 20,0% регионов. Также низкий уровень внедрения в отношении меры по защите людей от окружающего табачного дыма/аэрозоля ЭСДН отметили 27,8% экспертов. Возможно это было связано с тем, что полный запрет на употребление ЭСДН в общественных местах был введен в Российской Федерации только в 2020 г. Всего 33,1% экспертов из регионов, в которых были приняты региональные акты по борьбе против табака, и 22,8% экспертов из регионов, в которых такие акты приняты не были, отметили, что меры, принятые на федеральном уровне, реализованы в регионе на недостаточном уровне. Таким образом, принятие региональных правовых актов усиливает в регионе внедрение мер по борьбе против табака, принятых на федеральном уровне.

Дополнительные меры, принятие которых на региональном уровне по мнению экспертов позволит усилить борьбу против табака и приведет к дальнейшему сокращению потребления табака/никотина, приведены в таблице 8.

Таблица 8

Дополнительные меры, принятие которых на региональном уровне по мнению экспертов, обеспечит дальнейшее сокращение потребления табака/никотина

Дополнительные меры	Доля экспертов, %
Повысить контроль за исполнением норм Федерального закона № 15-ФЗ	5,3
Запрет продажи никотинсодержащей продукции Электронных сигарет, вейпов	5,0
Ограничение продажи, включая: уменьшение количества точек продаж табака/никотина (например, запрет на продажу в супермаркетах) запрет продажи в розничной сети продажа табака в специализированных магазинах, на окраинах ограничение продажи табака по времени	4,0
Повышение осведомленности о рисках для здоровья, связанных с употреблением табака, для граждан всех возрастных групп, независимо от пола и места проживания Информационно-разъяснительная работа, проведение акций Увеличение социальной рекламы, роликов	1,3
Обеспечение широкодоступной медицинской помощи по прекращению потребления табака	1,3
Запрет всего вида рекламы процесса потребления никотина в социальных сетях Запрет всей рекламы никотина	1,3
Повышение штрафов за нарушение федерального закона: За продажу несовершеннолетним За курение в общественных местах	1,3

Как видно из таблицы 8, перечень дополнительных мер, предлагаемых экспертами для внедрения на региональном уровне, практически совпадает с мерами, которые эксперты предлагали для внедрения на федеральном уровне. К таким мерам относятся повышение контроля за исполнением норм Федерального закона № 15-ФЗ (5,3%), запрет продажи никотинсодержащей продукции (электронных сигарет, вейпов) (5,0%), ограничение продажи табачной и никотинсодержащей продукции (4,0%) за счет уменьшения точек и времени продаж, запрета продажи продукции в розничной сети, продажа табака и никотинсодержащей продукции только в специализированных магазинах, расположенных в труднодоступных местах.

Обсуждение. В 69,4% субъектов РФ в период с 2013 г. по 2023 г. были приняты правовые акты, направленные на борьбу против табака. В настоящее время в субъектах РФ действуют 110 правовых актов, направленных на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, которые были приняты в период с 2013 г. по 2023 г. В первые 3 года после принятия Федерального закона от 23.02.2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции» 25,9% субъектов РФ приняли региональные законы, направленные на его реализацию. В период 2020-2023 гг. после внесения изменений и дополнений в федеральный закон 77,3% региональных законов были дополнены и отредактированы, в первую очередь, в части регулирования оборота и продажи никотинсодержащей продукции.

После принятия Федерального закона № 15-ФЗ в 2013 г. органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан в 21,2% субъектах РФ приняли приказы о запрете курения табака в помещениях и на территориях медицинских организаций, об организации информирования и консультирования пациентов о вреде потребления табака, и в 20,0% субъектов РФ - приказы об организации профилактики и оказания медицинской помощи при отказе от табака и никотина. В 7,1% субъектах РФ меры федерального закона по информированию населения и профилактики потребления табака/никотина были включены в региональные законы по реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, включая снижение потребления алкоголя и табака, защиту населения от последствий потребления табака.

Дополнительные меры, направленные на охрану здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции, были приняты в 41,1% действующих правовых актов. Большинство из них (62,9%) был расширен перечень общественных мест, в которых курение табака или никотинсодержащей продукции запрещено. К таким общественным местам чаще всего были добавлены парки, городские сады, скверы и набережные, надземные и подземные переходы, открытые места, где проводились массовые мероприятия, парковки, подземные гаражи.

В ряде субъектов РФ в период 2013-2023 гг. принимались дополнительные меры, направленные на предотвращение употребления табака/никотина несовершеннолетними. Так, в 2019-2020 гг. до введения на федеральном уровне запрета на оптовую и розничную продажу никотинсодержащей продукции, предназначенной для потребления способами, отличными от курения, и продажу никотинсодержащей продукции несовершеннолетним, такие запреты были введены в 5,9% субъектах РФ. В 2,4% субъектах РФ в 2020-2023 гг. в региональные законы, направленные на предупреждение причинения вреда здоровью детей, их физическому, интеллектуальному, психическому, духовному и нравственному развитию были внесены дополнения, вводящие запрет на нахождение несовершеннолетних в кальянных и местах продаж табачной и/или никотинсодержащей продукции.

В 2,4% субъектах РФ орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья граждан дал руководителям медицинских организаций право применять меры, направленные на искоренения курения среди медицинских работников, а также при возможности стимулировать, в том числе материально, сотрудников, отказавшихся от потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции.

Эксперты отметили, что принятие региональных правовых актов способствовало более успешному внедрению в регионе федеральных мер по борьбе против табака. По мнению экспертов наиболее эффективными мерами по борьбе против табака, как на федеральном, так и на региональном уровне, являлись обеспечение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорства со стороны табачных компаний; информирование населения о вреде потребления табака/никотина; предложение медицинской помощи в целях прекращения потребления табака/никотина. В качестве дополнительных мер, принятие которых по мнению экспертов будет способствовать дальнейшему снижению потребления табака/никотина, как в отдельном регионе, так и в стране в целом, эксперты отметили повышение контроля за

исполнением норм Федерального закона № 15-ФЗ, дальнейшее ограничение мест продаж табачной и никотинсодержащей продукции, включая запрет продажи в розничной сети, супермаркетах, на маркетплейсах и в сети Интернет, а также ограничение продажи этой продукции по времени и разрешение продажи только в специализированных магазинах, находящихся на окраинах населенных пунктов. Эксперты предлагали рассмотреть вопрос полного запрета продажи на территории Российской Федерации любой табачной и никотинсодержащей продукции, что безусловно приведет к существенному снижению потребления табака и никотинсодержащей продукции среди населения.

Заключение. Исследование показало, что в период с 2013 г. по 2023 г. 2/3 субъектов Российской Федерации приняли региональные правовые акты, направленные на реализацию норм Федерального закона № 15-ФЗ, реализацию положений приказов Минздрава РФ, введение дополнительных сверх установленных федеральным законом мер. Наименьший уровень внедрения был отмечен в отношении организации профилактики и оказания медицинской помощи при отказе от табака и никотина. Только 1/5 субъектов приняли соответствующие правовые акты. В качестве наиболее эффективной меры, которая будет способствовать дальнейшему снижению распространенности потребления табака и никотинасодержащей продукции в стране, эксперты отметили повышение контроля за исполнением норм Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от окружающего табачного дыма, последствий потребления табачной продукции или никотинсодержащей продукции».

Список литературы

1. Салагай О.О., Антонов Н.С., Сахарова Г.М., Передельская М.Ю., Демидов И.В., Стародубов В.И. Динамика заболеваемости хроническим бронхитом в Российской Федерации под влиянием государственной политики, направленной на снижение потребления табака. Профилактическая медицина. 2019; 22(6):Вып. 2:7-13. <https://doi.org/10.17116/profmed2019220627>.
2. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Всемирная организация здравоохранения, 2005. <https://fctc.who.int/ru/who-fctc/overview/9241591013>
3. Федеральный закон от 24.04.2008 №51-ФЗ «О присоединении Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака». Специализированный правовой сайт КонсультантПлюс. https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_76462/

4. Федеральный закон от 23.02.2013 N 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма, последствий потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции" (последняя редакция). КонсультантПлюс, https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/
5. Салагай О.О., Антонов Н.С., Сахарова Г.М. Анализ структуры и динамики потребления табака и никотиносодержащей продукции в Российской Федерации в 2019—2022 гг. Профилактическая медицина. 2022;25(9):15—23. <https://doi.org/10.17116/profmed20222509115>.
6. Салагай О.О., Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Глобальное обследование молодежи 13–15 лет о потреблении табака в Российской Федерации: динамическое наблюдение 2004–2021 гг. Терапевтический архив. 2024;96(3):233–239. DOI: 10.26442/00403660.2024.03.202633.
7. Михайлова Ю.В., Лисицына М.М., Шикина И.Б., Задоркина Т.Г. Распространённость потребления табака среди школьников России и стран Европы. Социальные аспекты здоровья населения. 2017; 5(57). DOI: 10.21045/2071-5021-2017-57-5-7
8. Почитаева И.П., Люцко В.В. Возрастные мотивационные установки к употреблению психоактивных веществ и социальное окружение учащейся молодежи. Современные проблемы науки и образования. 2015; 5:113.
9. Всемирная организация здравоохранения. MPOWER: Комплекс мер по борьбе с табачной эпидемией. Всемирная организация здравоохранения, 2008. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241596633>

References

1. Salagay OO, Antonov NS, Sakharova GM, Peredelskaya MYu, Demidov IV, Starodubov VI. Dinamika zabolevaemosti khronicheskim bronkhitom v Rossiiskoi Federatsii pod vliyaniem gosudarstvennoi politiki, napravlennoi na snizhenie potrebleniya tabaka [Trends in the incidence of chronic bronchitis in the Russian Federation, which are influenced by government policy aimed at reducing tobacco use]. Profilakticheskaya meditsina [The Russian Journal of Preventive Medicine]. 2019;22(6):Issue 27-13. (In Russian), DOI: 10.17116/profmed2019220627
2. WHO Framework Convention on Tobacco Control. World Health Organization. 2005. <https://fctc.who.int/ru/who-fctc/overview/9241591013>
3. Federalny zakon ot 24.04.2008 N 51-FZ "O prisoedinenii Rossiiskoi Federatsii k Ramochnoi konventsii VOZ po bor'be protiv tabaka" [Federal Law of 24.04.08 №51-FZ «On Accession of the

Russian Federation to the WHO Framework Convention on Tobacco Control»]: ConsultantPlus, https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_76462/ (In Russian).

4. Federalny zakon ot 23.02.2013 N 51-FZ "Ob okhrane zdorov'ya grazhdan ot okruzhayushchego tabachnogo dyma, posledstvy potrebleniya tabaka ili potrebleniya nikotincoderzhashchei produktsii (posledniya redactsiya)" [Federal Law dated 02/23/2013 No. 15-FZ "On the Protection of Citizens' Health from exposure to ambient tobacco smoke, the effects of tobacco consumption or consumption of nicotine-containing products" (latest edition)]. KonsultantPlus [ConsultantPlus], https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_142515/ (In Russian).

5. Salagay OO, Antonov NS, Sakharova GM. Analiz struktury i dinamiki potrebleniya tabaka i nikotinsodershashchei produktsii d Rossiiskoi Federatsii v 2019-2022 gg. [Analysis of the structure and dynamics of consumption of tobacco and nicotine-containing products in the Russian Federation in 2019—2022. Profilakticheskaya meditsina [The Russian Journal of Preventive medicine]. 2022;25(9): 15—23. (In Russian). DOI: 10.17116/profmed20222509115 (In Russian)

6. Salagay OO, Sakharova GM, Antonov NS. Globalnoe obsledovanie molodezhi 13-15 let o potreblenii tabaka v Rossiiskoi Federatsii: dinamicheskoe nabludenie 2004-2021 gg. [Global study on tobacco use among youth 13–15 years old in the Russian Federation: dynamic surveillance 2004–2021]. Terapevticheskiy Arkhiv [Terapevticheskiy arkhiv]. 2024;96(3):233–239. DOI: 10.26442/00403660.2024.03.202633

7. Mikhailova Yu.V., Lisitsyna MM, Shikina I.B., Zadorkina T.G. Rasprostranyonnost' potrebleniya tabaka sredi shkol'nikov Rossii i stran Evropy.. [The prevalence of tobacco consumption among schoolchildren in Russia and Europe]. Social'nye aspekty zdorov'ya naseleniya [Social aspects of population health]. 2017;5(57). (In Russian) DOI: 10.21045/2071-5021-2017-57-5-7

8. Pochetaeva I.P., Lyutsko V.V. Vozrastnye motivacionnye ustanovki k upotrebleniyu psihoaktivnyh veshchestv i social'noe okruzhenie uchashchejsya molodezhi. [Age motivational attitudes towards the use of psychoactive substances and the social environment of students]. Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. [Modern problems of science and education]. 2015;5: 113. (In Russian)

9. MPOWER: A policy package to reverse the tobacco epidemic. World Health Organization. 2008. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241596633>

Финансирование: Исследование не имело спонсорской поддержки

Конфликт интересов: Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Acknowledgements. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Салагай Олег Олегович – кандидат медицинских наук, статс-секретарь – заместитель министра здравоохранения Российской Федерации, 127994, ГСП-4, г. Москва, Рахмановский пер, д. 3, email: salagayoo@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0002-4501-7514; SPIN: 3580-0675

Антонов Николай Сергеевич – доктор медицинских наук, главный научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, email: antonovns@mednet.ru, ORCID 0000-0003-0279-1080; SPIN 6259-2016

Сахарова Галина Михайловна – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 127254, Россия, г. Москва, ул. Добролюбова, 11, email: sakharovagm@mednet.ru, ORCID 0000-0001-7230-2647; SPIN 4335-3571

Боричевская Елизавета Игоревна – ассистент Департамента социологии Факультета социальных наук и массовых коммуникаций Финансового университета при Правительстве Российской Федерации, 125167, Москва, проспект Ленинградский, д. 49/2, E-mail: eiborichevskaya@fa.ru, SPIN 7724-9266

About the authors

Oleg O. Salagay – Candidate of Medical Sciences, Secretary of State – Deputy Minister of Health of the Russian Federation, 127994 Moscow, Rakhmanovsky pereulok, 3, email: salagayoo@minzdrav.gov.ru, ORCID 0000-0002-4501-7514; SPIN: 3580-0675

Nikolay S. Antonov – Doctor of Medical Science, Chief researcher of Russian Research Institute of Health, 127254 Russia, Moscow, Dobrolubova ul., 11, email: antonovns@mednet.ru, ORCID 0000-0003-0279-1080; SPIN 6259-2016

Galina M. Sakharova - Doctor of Medical Science, Professor, Chief researcher of Russian Research Institute of Health, 127254 Russia, Moscow, Dobrolubova ul., 11 email: sakharovagm@mednet.ru ORCID 0000-0001-7230-2647; SPIN 4335-3571

Elizaveta I. Borichevskaya – Assistant of the Department of Sociology of the Financial University under the Government of the Russian Federation, 125167, Russia, Moscow, prospect Leningradsky, 49/2, E-mail: eiborichevskaya@fa.ru, SPIN 7724-9266

Статья получена: 17.11.2024 г.

Принята к публикации: 25.03.2025 г.