

Т. Р. Короткий, Н. В. Сажинко

## ВНУТРИГОСУДАРСТВЕННАЯ ИМПЛЕМЕНТАЦИЯ РАМОЧНОЙ КОНВЕНЦИИ ВОЗ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА 2003 Г.: ОПЫТ УКРАИНЫ

*Аннотация.* Статья посвящена Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. (РКБТ ВОЗ) – первого в истории международного договора, принятого под Эгидой Всемирной организации здравоохранения. Целью настоящей статьи является комплексный анализ имплементации положений Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Украине.

*Ключевые слова:* международное право, внутригосударственное право, конвенция, всемирная организация здравоохранения, борьба против табака, имплементация, Украина.

**М**еждународное право охватывает все большее количество сфер, которые изначально принадлежали к внутригосударственным. Не является исключением и сфера коллективного здоровья, которая стала объектом международно-правового регулирования во второй половине XX века. В сочетании с закреплением на международном уровне права на здоровье как одного из составляющих неотъемлемых прав человека. На глобальном уровне все больше усиливается международно-правовое сотрудничество по обеспечению защиты и реализации этих прав - права на коллективное и индивидуальное здоровье. Одной из сфер такого сотрудничества стала борьба против табачной эпидемии.

Проблема последствий курения, на первый взгляд, оказывает влияние, как правило, на здоровье индивида. Однако масштабы этого влияния имеют характер эпидемии, а их социальные последствия носят глобальный характер. В документах Всемирной организации здравоохранения речь идет о глобальной табачной эпидемии, причиной которой являются либерализация торговли табачными изделиями, глобальный маркетинг, контрабанда сигарет. От болезней, связанных с табакокурением, ежегодно умирают 4-5 миллионов человек (всего в XX в., по данным ВОЗ, от табака погибло более 100 млн человек)<sup>1</sup>. К 2030 г.

эта цифра может увеличиться до 10 млн., причем наиболее высокая смертность прогнозируется в развивающихся странах<sup>2</sup>. По расчетам ученых Эдинбургского университета, если потребление табака не уменьшится, в XXI ст. от последствий курения умрет около 1 млрд. человек<sup>3</sup>. В Европе от болезней, вызванных курением, ежегодно умирает 650 тыс. человек<sup>4</sup>. Это первая группа обстоятельств, обосновывающая необходимость международного сотрудничества в борьбе с табакокурением.

Вторым обстоятельством, обуславливающим необходимость международного сотрудничества в борьбе с табакокурением, является то негативное влияние, которое наносит курение системе здравоохранения. Огромные людские и финансовые ресурсы уходят на лечение заболеваний, связанных с курением<sup>5</sup>.

Еще одним аспектом проблемы является то, что в табачной индустрии задействованы, как

---

против табака и ее значение для Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/14220?print=1>

<sup>2</sup> См.: Рамочная конвенция по борьбе против табака и ее значение для Украины [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.apteka.ua/article/14220?print=1>

<sup>3</sup> См.: Матвеев, В. Превращение здоровья в дым / В. Матвеев // 2000. – 2011. – 29 апр.

<sup>4</sup> См.: Там же.

<sup>5</sup> По данным американского центра контроля над заболеваемостью, в 1999 г. каждая пачка сигарет обходилась стране в 3,45 доллара затрат на преодоление медицинских последствий курения, при ее стоимости 2,92 доллара. См.: Приходько, О. Указ. соч.

---

<sup>1</sup> См.: Приходько, О. Сигарета Non grata [Электронный ресурс] (по материалам зарубежной печати и сайта [www.adic.org.ua](http://www.adic.org.ua)). – Режим доступа: <http://www.zn.ua/3000/3450/40969/>; Рамочная конвенция по борьбе

правило, транснациональные компании, возможности которых воздействовать на политику государств, значительны.

Эти обстоятельства и послужили причиной принятия Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. (РКБТ ВОЗ) – первого в истории международного договора, принятого под эгидой Всемирной организации здравоохранения. Конвенция была принята ВОЗ 21 мая 2003 г. и вступила в силу 27 февраля 2005 г. Несмотря на непродолжительный срок после принятия, участниками Конвенции 2003 г. являются 174 стороны<sup>6</sup>.

1. Реализация положений Конвенции связана, прежде всего, с действиями государств, осуществляемыми в процессе внутригосударственной имплементации. Поэтому необходимо оценивать как выполнение государствами-участниками РКБТ ВОЗ обязательств по Конвенции 2003 г. как с точки зрения имплементации в национальную правовую норм Конвенции 2003 г., так и с учетом эффективности таких действий. Такая оценка может осуществляться как на основе изучения имплементационных процессов в конкретном государстве, в контексте сравнительно-правового анализа, так и путем общей характеристики имплементации тех или иных обязательств в государствах-участниках Конвенции 2003 г. В настоящей статье мы провели анализ степени и эффективности имплементации отдельных положений РКБТ ВОЗ в Украине, в сопоставлении с данными об их имплементации в государствах-участниках Конвенции 2003 г.

Целью настоящей статьи является комплексный анализ имплементации положений Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака в Украине. Для реализации указанной цели нами были поставлены следующие задачи: провести исследование содержания и природы обязательств по РКБТ ВОЗ; охарактеризовать особенности имплементации основных положений РКБТ ВОЗ в Украине; исследовать эффективность выполнения положений РКБТ ВОЗ в Украине; проанализировать контрольный механизм выполнения положений РКБТ ВОЗ в Украине; охарак-

<sup>6</sup> См.: Стороны Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://www.who.int/fctc/signatories\\_parties/ru/index.html](http://www.who.int/fctc/signatories_parties/ru/index.html)

теризовать участие Украины в международном сотрудничестве по борьбе против табака.

Следует отметить, что проблематика, связанная с осуществлением Конвенции привлекала внимание отечественных и зарубежных ученых Т. Андреевой, Д. Вудворда, Л. Галиенко, И. Жадана, В. Захожей, О. Киселёвой, Р. Колодкина, И. Коломиец, Н. Король, Т. Короткого, К. Красовского, Д. Липсона, М. Мусихина, М. Спаркса, О. Федоренко, Н. Харченко. Однако, ни в одной из этих работ не проводился комплексный анализ имплементации положений РКБТ ВОЗ в Украине.

Объектом настоящего исследования являются международно-правовое регулирование борьбы против табачной эпидемии. Предметом – имплементация положений РКБТ ВОЗ в Украине.

2. Украина подписала Конвенцию 29 июня 2004 г., а 15 марта 2006 г. Верховной Радой Украина Конвенция была ратифицирована Верховной Радой Украины<sup>7</sup>. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака вступила в силу для Украины 4 сентября 2006 г. Делегация Украины участвовала в Конференциях Сторон РКБТ ВОЗ: в Первой (Женева, февраль 2006 г.) в качестве наблюдателя, а во Второй (Бангкок, июль 2007 г.) как полноправный участник. Украина является членом 2 рабочих групп Конференции сторон РКБТ по выработке рекомендаций по осуществлению положений статей 9, 10 и 11 РКБТ.

Следует отметить, что на момент подписания Конвенции 2003 г. ситуация, связанная с табакокурением в Украине, была, и остается достаточно сложной.

В Украине около 10 млн. курильщиков<sup>8</sup> (каждый второй мужчина и каждая пятая женщина)<sup>9</sup>. Уровень курения среди взрослого населения

<sup>7</sup> Про ратифікацію Рамкової конвенції Всесвітньої організації охорони здоров'я із боротьби проти тютюну: Закон України від 15 березня 2006 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2006, №33, ст. 287.

<sup>8</sup> См.: Концепція Державної цільової соціальної програми зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на 2008 – 2012 роки: затв. розпорядженням КМ України від 4 червня 2008 р. №797-р.

<sup>9</sup> Данные числа курильщиков в других государствах: Швеция – 18%; Финляндия – 18,6%; Венгрия – 30%; Польша – 30,3%; Австрия – 34%; Греция – 35%. См.: Матвеев, В. Указ. соч.

Украины в начале 2009 г. показывал общую тенденцию к росту распространения, особенно среди женщин. Число курящих женщин возросло с 5% до 20%<sup>10</sup>. Показатели распространения курения среди мужчин стабилизировались на самом высоком уровне (67% на 2005 г.) в Европейском регионе ВОЗ<sup>11</sup>. Курят 30% юношей и девушек в возрасте 13-15 лет. По этому показателю, Украина занимает второе место в мире после Чили<sup>12</sup>.

Потребление сигарет в Украине выросло с 60-65 млрд. штук в 1990-х годах до 85-90 млрд. в 2007 г. На каждого жителя страны в год в среднем приходится 1650 сигарет (средний мировой показатель – 870 сигарет)<sup>13</sup>.

Общее количество связанных с табаком смертей в Украине составляет около 109 500 человек в год, или 13% общей смертности<sup>14</sup>. Большинство связанных с табаком смертей (70%) наступает в возрасте 35-39 лет<sup>15</sup>.

По данным социологических исследований в Украине в 2010 г. курили табачные изделия 28,8% (около 11,5 миллиона) взрослых возрастом 15 лет и старше. Среди мужчин количество курильщиков выше (50,0%), чем среди женщин (11,2%)<sup>16</sup>.

В Украине курят 36% населения, 31% — ежедневно. Это выше среднего показателя — 28,6% по Европейскому региону<sup>17</sup>.

<sup>10</sup> См.: Листопад, О. Тигр дыма не любит [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2010. 30 янв. – 4 февр. – Режим доступа: <http://www.zn.ua/3000/3450/68339>

<sup>11</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт (неофіційний переклад). – К.: Міністерство охорони здоров'я. – 2009.

<sup>12</sup> См.: Матвеев, В. Указ. соч.

<sup>13</sup> См.: Там же.

<sup>14</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт (неофіційний переклад). – К.: Міністерство охорони здоров'я. – 2009.; Матвеев, В. Указ. соч.

<sup>15</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт (неофіційний переклад). – К.: Міністерство охорони здоров'я. – 2009.

<sup>16</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт 2010 рік. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.moz.gov.ua/docfiles/gats2010report.pdf>

<sup>17</sup> Во вторник, 31 мая, отмечается Всемирный день без табака, сообщает Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://news.zn.ua/articles/81903>

Данные обстоятельства делают актуальным анализ мер, осуществляемых в Украине по имплементации положений РКБТ ВОЗ, степени их эффективности и соответствия, как международным обязательствам, так и национальным интересам.

3. РКБТ ВОЗ состоит из преамбулы и 38 статей, которые распределены по 11 частям и 2 приложениям.

Основные положения РКБТ ВОЗ, регламентирующие сокращение спроса на табак, содержатся в ст. ст. 6-14: ценовые, налоговые меры по сокращению спроса на табак; неценовые меры по сокращению спроса на табак, а именно: защита от воздействия табачного дыма; регулирование состава табачных изделий; упаковка и маркировка табачных изделий; просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения; реклама, стимулирование продажи и спонсорство табака; меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения потребления табака.

Основные положения РКБТ ВОЗ, регламентирующие сокращение предложения табака, содержатся в ст. ст. 15-17: незаконная торговля табачными изделиями; продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними; поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности.

Положения, регламентирующие общие вопросы ответственности (гражданской и уголовной), содержатся в ст. 19 РКБТ ВОЗ.

Положения о научном и техническом сотрудничестве и обмене информацией изложены в ст. ст. 20-22 РКБТ ВОЗ.

4. Целью РКБТ ВОЗ и ее протоколов является защита нынешнего и будущих поколений людей от негативных медицинских, социальных, экологических, экономических последствий потребления табака и табачного дыма, от его разрушительного воздействия на здоровье человека **посредством обеспечения соответствующих рамок для мер борьбы против табака, подлежащих осуществлению Сторонами на национальном, региональном и международном уровне, с тем чтобы постоянно и существенно снижать распространенность употребления табака и воздействия табачного дыма** (выделено нами – Т.К., Н.С.).

При достижении цели РКБТ ВОЗ 2003 г. и протоколов и осуществлении положений Конвенции 2003 г. Стороны должны руководствоваться принципами, изложенными в ст. 4 Конвенции 2003 г.

Общие обязательства по РКБТ ВОЗ изложены в ст. 5. К ним относятся, в частности, разработка, осуществление и обновление всесторонних многосекторальных национальных стратегий, планов и программ по борьбе против табака; создание национального координационного механизма или координационного органа по борьбе против табака; принятие и осуществление эффективных законодательных, исполнительных, административных мер в разработке политики для предупреждения и сокращения потребления табака, никотиновой зависимости и воздействия табачного дыма.

Таким образом, анализ мер по имплементации положений РКБТ ВОЗ, характер механизмов по их осуществлению необходимо рассматривать в неразрывной связи с целью, руководящими принципами и общими обязательствами.

5. Руководящим органом РКБТ ВОЗ является Конференция Сторон. Она содействует осуществлению Конвенции и регулярно контролирует ее осуществление. В состав Конференции Сторон входят все Стороны Конвенции 2003 г., и она проводит регулярные сессии один раз в два года. В соответствии со ст. 23 РКБТ ВОЗ, Конференция Сторон регулярно рассматривает осуществление Конвенции 2003 г. и принимает решения, необходимые для содействия ее эффективному осуществлению, и может принимать протоколы, приложения и поправки к РКБТ ВОЗ. В работе Конференции Сторон могут также принимать участие наблюдатели. Работа Конференции Сторон определяется ее Правилами процедуры, утвержденными на Первой сессии Конференции Сторон РКБТ ВОЗ в феврале 2006 г. Отчетность Сторон перед Конференцией Сторон обеспечивает рассмотрение и мониторинг осуществления Конвенции 2003 г. и дает возможность Сторонам ознакомиться с опытом других Сторон в процессе осуществления. Конференция Сторон на каждой очередной сессии избирает своего Председателя и пять заместителей Председателя. Эти должностные лица, каждый из которых представляет регион ВОЗ, образуют Президиум Конференции

Сторон. Согласно Правилу 21 Правил процедуры Конференции Сторон, они начинают исполнять свои обязанности в момент закрытия сессии и выполняют их до закрытия следующей очередной сессии Конференции Сторон, включая любую внеочередную сессию, созываемую в течение этого периода.

Правила процедуры Конференции Сторон определяют, кто может присутствовать на публичных заседаниях Конференции Сторон или на заседаниях ее вспомогательных органов в качестве наблюдателей: государства, не являющиеся Сторонами РКБТ ВОЗ, любое государство-член ВОЗ, которое не является Стороной Конвенции, любой ассоциированный член ВОЗ или любое другое государство, которое не является Стороной Конвенции, но является членом Организации Объединенных Наций или ее специализированных учреждений, или Международного агентства по атомной энергии, и любая региональная организация экономической интеграции, определенная в ст. 1(b) Конвенции, которая не является Стороной Конвенции ст. 29; международные межправительственные организации ст. 30 и неправительственные организации ст. 31.

Конференция Сторон может создавать такие вспомогательные органы, которые необходимы для достижения цели Конвенции. Одним из примеров является Межправительственный орган по переговорам для разработки Протокола о незаконной торговле табачными изделиями - первого потенциального протокола РКБТ ВОЗ. Конференция Сторон создала также несколько рабочих групп с полномочиями по разработке руководящих принципов и рекомендаций для осуществления различных положений договора.

На своей второй сессии в июле 2007 г. Конференция Сторон приняла решение (решение FCTC/COP2(12)) создать Межправительственный орган по переговорам (МОП), открытый для всех Сторон, в целях подготовки проекта и проведения переговоров в отношении Протокола о незаконной торговле табачными изделиями, который будет строиться на положениях ст. 15 Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и дополнять их<sup>18</sup>.

<sup>18</sup> Межправительственный орган по переговорам в отноше-

МОП провел свою первую сессию в Женеве в феврале 2008 года, затем вторую сессию в октябре 2008 года, третью сессию в июне 2009 г. и четвертую сессию в марте 2010 года.

Президиум МОП состоит из 6 членов - по одному представителю от каждого региона ВОЗ. Нынешний Президиум МОП состоит из представителей от Ганы, Европейского сообщества, Мальдивских Островов, Мексики, Объединенных Арабских Эмиратов и Папуа-Новой Гвинеи.

Четвертая сессия Межправительственного органа по переговорам (МОП4) в отношении Протокола о незаконной торговле табачными изделиями была проведена в Женеве 14 - 21 марта 2010 года. На сессии было принято решение рекомендовать Конференции Сторон рассмотреть на ее четвертой сессии проект протокола о ликвидации незаконной торговли табачными изделиями, содержащийся в документе FCTC/COP/INB-IT/4/7, в соответствии с решениями FCTC/COP2(12) и FCTC/COP3(6).

Секретариат Конвенции 2003 г. учреждается ВОЗ в соответствии со ст. 24 РКБТ ВОЗ. На своей Пятьдесят девятой сессии Всемирная ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору ВОЗ учредить постоянный секретариат Конвенции в рамках ВОЗ (резолюция WHA59.17). Секретариат Конвенции находится в Женеве. Глава Секретариата Конвенции несет ответственность и отчет перед Конференцией Сторон по техническим и договорным действиям, и перед Генеральным директором ВОЗ по административным и кадровым вопросам и по технической работе. Он оказывает содействие Сторонам в выполнении их обязательств по Конвенции и оказывает необходимую поддержку Конференции Сторон и ее вспомогательным органам, а также преобразовывает решения Конференции в программную деятельность. Основные функции Секретариата направлены на содействие Сторонам в выполнении их обязательств по РКБТ ВОЗ и оказании необходимой поддержки Конференции Сторон, а также в преобразовании решений Конференции в программную деятельность. Секретариат в своей работе сотрудничает с соответствующими

департаментами ВОЗ и другими компетентными организациями. Первого июня 2007 г. д-р Naik Nikogosian был назначен в качестве первого руководителя Секретариата Конвенции<sup>19</sup>.

6. РКБТ ВОЗ относится к рамочным конвенциям. Согласно ст. 3, целью Конвенции является «обеспечение соответствующих **рамок** для мер борьбы против табака, подлежащих осуществлению Сторонами на национальном, региональном и международном уровнях» (выделено нами – Т.К., Н.С.). Рамочный характер носит формулировка ч. 2 ст. 6: «Каждая сторона должна учитывать свои национальные цели в области здравоохранения, касающиеся борьбы против табака, и в соответствующих случаях вводить и сохранять меры, которые **могут** включать...» (выделено нами – Т.К., Н.С.).

Рамочные конвенции содержат, как правило, бланкетные нормы, которые указывают на общие направления действий государства, но не содержат предписаний принимать какие-либо конкретные нормы правового регулирования<sup>20</sup>.

О рамочном характере РКБТ ВОЗ дается ссылка на руководящие принципы, которые предлагает Конференция Сторон для осуществления положений статей Конвенции 2003 г. (ст. ст. 6, 7, 9). Но в Конвенции 2003 г. не идет речь об их строго обязательном характере. Эти принципы носят рекомендательный характер и не создают юридических обязательств для стран-участниц. При этом ничто не мешает государству рассматривать их как таковые или принимать более жесткие меры. Рекомендации по осуществлению положений ст. 8 приняла Вторая Конференция Сторон Конвенции (Бангкок, 2007).

Наличие протоколов – одна из особенностей этого вида конвенций. Уже в ст. 2 РКБТ ВОЗ говорится о Конвенции и ее протоколах как едином целом. С 15 по 20 ноября 2010 г. в Пунта дель Есте (Уругвай) проходила IV сессия Конференции Сторон РКБТ ВОЗ. Страны-участницы рассматривали Протокол по противодействию незаконному обороту табачных изделий и руководящие

---

нии Протокола о незаконной торговле табачными изделиями. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/fctc/inb/ru/>

<sup>19</sup> Секретариат Конвенции РКБТ ВОЗ. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.who.int/fctc/secretariat/ru/>

<sup>20</sup> См.: Стришенко, И. «Скуривая» идеалы [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2011. – 20 мая. – Режим доступа: <http://zn.ua/articles/81336>

принципы по внедрению ст. 9 Конвенции 2003 г. «Регулирование составляющих табачных изделий»; ст. 12 «Просвещение, передача информации и подготовка и информирование населения»; ст. 14 «Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака»<sup>21</sup>.

7. Имплементация положений РКБТ ВОЗ в Украине базируется преимущественно на Законах Украины «О мерах по предупреждению и уменьшению употребления табачных изделий и их вредного влияния на здоровье населения», «О государственном регулировании производства и оборота спирта этилового, коньячного и плодового, алкогольных напитков и табачных изделий». Сферу контроля над табаком в Украине тем или иным образом регулируют и другие законодательные акты: Законы Украины «О рекламе», «О ставках акцизного сбора на табачные изделия», «О защите общественной морали», Таможенный кодекс Украины, Кодекс Украины об административных правонарушениях и др.

Рассмотрим особенности имплементации отдельных положений РКБТ ВОЗ на основании обобщенных данных об имплементации, предоставляемых на основе ст. 21 Конвенции 2003 г. государствами-участниками Конвенции 2003 г., и ситуацию с имплементацией анализируемых положений РКБТ ВОЗ в Украине.

#### **8. Имплементация общих обязательств по ст. 5 Конвенции.**

А. Пункт 1 ст. 5 Конвенции 2003 г. содержит обязательство Сторон разрабатывать, осуществлять, периодически обновлять всесторонние многосекторальные национальные стратегии, планы и программы по борьбе против табака в соответствии с Конвенцией 2003 г. и Протоколами. 27% (32 государства) государств, предоставивших отчет, эти стратегии, планы и программы не разработали, 17% (20 государств) оставили вопрос без ответа<sup>22</sup>.

<sup>21</sup> См.: Мельничук, Е. Не стоит путать рекомендации с обязательствами [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2010. – 23-29 окт. – Режим доступа: <http://www.zn.ua/2000/2675/70627/>

<sup>22</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 3.

Согласно ч. 3 ст. 6 Закона Украины «О мерах по предупреждению и снижению потребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения»<sup>23</sup> (далее – Закон 2005 г.), Кабинет Министров Украины (КМ Украины) разрабатывает и обеспечивает выполнение соответствующих общегосударственных программ предупреждения и уменьшения употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения.

Центральный орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья (Министерство здравоохранения Украины) реализует государственную политику по предупреждению и снижению потребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения и принимает участие в разработке и выполнении соответствующих общегосударственных программ предупреждения и уменьшения употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения.

Приказом Министерства здравоохранения Украины от 24 июня 2005 г. был утвержден «Комплексный план “Профилактика и преодоление табакокурения в Украине на 2005 – 2010 гг.”»<sup>24</sup>.

В Украине была разработана Концепция Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на 2008 – 2012 гг.<sup>25</sup>, утвержденная распоряжением КМ Украины. Согласно распоряжению, Министерство здравоохранения Украины

<sup>23</sup> См.: Про заходи щодо попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення: Закон України від 22 вересня 2005 р. // Відомості Верховної Ради України (ВВР). – 2005. – №52. – Ст. 565 (із змін., внесеними згідно із Законами: від 9 лютого 2006 р. №3425-IV // ВВР. – 2006. – №26. – Ст. 213; від 11 червня 2009 р. №1512-VI // ВВР. – 2009. – №49. – Ст. 730; від 21 січня 2010 р. №1824-VI // ВВР. – 2010. – №11. – Ст. 111).

<sup>24</sup> См.: Про затвердження Комплексного плану «Профілактика та подолання тютюнокуріння в Україні на 2005-2010 роки»: Наказ МОЗ України від 24.06.2005 №311 – Режим доступа: <http://zakon.nau.ua/doc/?code=v0311282-05>

<sup>25</sup> См.: Про схвалення Концепції Державної цільової соціальної програми зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на 2008 – 2012 рр.: розпорядження КМ України від 4 червня 2008 р. №797-р. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

должно было в 3-месячный срок разработать и подать в КМ Украины проект Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на 2008-2012 гг.

Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на период до 2012 г. была утверждена 3 сентября 2009 г. распоряжением КМ Украины<sup>26</sup>.

Таким образом, обязательства по разработке национальных стратегий, планов и программ по борьбе против табака Украина выполнила еще в 2005 г., а Законом 2005 г. определен порядок разработки и реализации общегосударственных программ предупреждения и уменьшения употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения.

**Б.** Пункт 2 ст. 5 Конвенции 2003 г. предполагает создание или укрепление и финансирование Национального координационного механизма или координационных органов по борьбе против табака.

85% Сторон создали такие механизмы или назначили координатора по борьбе с табаком. Большая часть государств имеют такой механизм в системе здравоохранения. Иные создали такой механизм в рамках правительства или другого учреждения при министерстве здравоохранения<sup>27</sup>.

Согласно ст. 6 Закона 2005 г., КМ Украины «обеспечивает проведение единой государственной политики по предупреждению и снижению употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения, разрабатывает и утверждает соответствующие программы» и «координирует работу исполнительной власти в сфере реализации государственной политики по предупреждению и снижению потребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения», а Центральный орган исполнительной власти в сфере охраны здоро-

вья (Министерство здравоохранения Украины) реализует государственную политику по предупреждению и снижению употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения и «обеспечивает взаимодействие с другими центральными и местными органами исполнительной власти и общественными организациями по вопросам охраны здоровья населения от вредного воздействия, последствий потребления табачных изделий» (ст. 7 Закона 2005 г.).

Однако в настоящее время в Украине отсутствует специальный орган по координации действий в сфере контроля над табаком. Следует отметить, что такой орган существовал в период с 1997 по 2005 гг. – Координационный совет по контролю над табаком при КМ Украины<sup>28</sup>.

Согласно Концепции Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на 2008 – 2012 гг., предусмотрена разработка механизма координации работы центральных органов исполнительной власти в сфере профилактики табакокурения.

Аналогичная норма содержится и в Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на период до 2012 г. в части мер, предусмотренных на 2009 – 2010 гг.: разработать механизм координации работы центральных органов исполнительной власти в сфере реализации государственной политики по предупреждению употребления табачных изделий и уменьшения их вредного воздействия на здоровье населения.

**В.** Пункт 3 ст. 5 Конвенции 2003 г. предусматривает меры Сторон по защите политики общественного здравоохранения по борьбе против табака от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности.

Согласно Сводному докладу 2009 г., менее половины Сторон предприняли шаги по предотвращению вмешательства в их политику против табака<sup>29</sup>.

---

<sup>26</sup> См.: Про затвердження Державної цільової соціальної програми зменшення шкідливого впливу тютюну на здоров'я населення на період до 2012 р.: постанова КМ України від 3 вересня 2009 р. №940. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>27</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 3.

---

<sup>28</sup> Создан постановлением КМ Украины от 12 ноября 1997 г., ликвидирован постановлением КМ Украины от 18 августа 2005 г. №753.

<sup>29</sup> Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против

Исходя из Национального отчета «Контроль над табаком в Украине», в Украине меры по защите политики общественного здравоохранения по борьбе против табака от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности не принимались<sup>30</sup>. На существующие проблемы в этой области указывает А. Скипальский<sup>31</sup>.

### 9. Имплементация положений Конвенции 2003 г. относительно ценовых и налоговых мер (ст. 6 Конвенции).

Согласно п. 1 ст. 6, Стороны «признают, что ценовые и налоговые меры являются эффективным и важным средством сокращения потребления табака различными группами населения, особенно молодежью».

73% Сторон (86 государств) взимают акцизные налоги, 33% (38 государств) налагают только импортные пошлины.

Большинство Сторон Конвенции Европейского региона – 73% (государства-члены ЕС) – применяют комбинацию адвалорных и специфических акцизных налогов. Более половины Сторон в регионах Восточного Средиземноморья и Юго-Восточной Азии не взимают акцизные налоги, а взимают импортные пошлины; 58% Сторон американского региона предпочитают адвалорный налог; 42% Сторон в регионе Западной части Тихого океана применяют только специфические налоги. Средний акцизный налог достигает 43,3% розничной цены на дешевые сигареты и 49,3% – на более дорогие<sup>32</sup>.

Средняя цена на пачку сигарет составляет 2,32 доллара США с абсолютным минимумом в 0,03 и 0,04 доллара США в Камеруне и Бангладеш и 10,2 доллара США – в Канаде, Норвегии, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии.

табака 2003 г. – С. 4.

<sup>30</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт (неофіційний переклад). – К.: Міністерство охорони здоров'я. – 2009. – С. 86-87.

<sup>31</sup> См.: Скипальский, А. Табачное лобби на страже общественного здоровья / А. Скипальский // Зеркало недели. – 2011. – 29 апр.

<sup>32</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 5-7.

62% (73 Стороны) применяют налог на добавленную стоимость или любую альтернативу, такую, как налог на продажи и налог на товары и услуги.

К основным заданиям Закона 2005 г. (ст. 2) относится создание экономических и иных условий, способствующих ограничению курения табачных изделий или иных способов их употребления, охране здоровья населения, снижению заболеваемости и увеличению продолжительности жизни человека.

Среди мер по уменьшению вредного воздействия табака на здоровье населения Украины, Государственной целевой социальной программы уменьшения вредного влияния табака на здоровье населения на период до 2012 г. предусматривает постепенное повышение ставок акцизного сбора на табачные изделия с целью содействия достижения целей в сфере охраны здоровья, направленных на сокращение объема потребления табака.

Непосредственно ставки акцизного сбора на табачные изделия были установлены и периодически изменялись в сторону увеличения, особенно после ратификации РКБТ ВОЗ Законом Украины «О ставках акцизного сбора на табачные изделия»<sup>33</sup>, который утратил силу на основании Налогового кодекса Украины<sup>34</sup>.

За период 2008 – 2009 гг. специфическая ставка акциза, устанавливаемая в твердых суммах за единицу продукции, для сигарет с фильтром выросла в 6,4 раза, для сигарет без фильтра – в 8,1 раза; адвалорная ставка акциза, устанавливаемая в

<sup>33</sup> См.: Про ставки акцизного збору на тютюнові вироби: Закон України від 6 лютого 1996 р. №30/96-ВР // ВВР. – 1996. – №8. – Ст. 32 (із змін., внесеними згідно із Законом України від 11 грудня 1998 р. №311-XIV // ВВР. – 1999. – №4. – Ст. 34) (у ред. Закону України від 19 листопада 1999 №1246-IV // ВВР. – 1999. – №52. – Ст. 471) (із змін., внесеними згідно із Законами: від 7 грудня 2000 р. №2138-III // ВВР. – 2001. – №4. – Ст. 19; від 5 квітня 2001 р. №2371-III // ВВР. – 2001. – №24. – Ст. 125; від 22 травня 2003 р. №849-IV // ВВР. – 2003. – №33-34. – Ст. 267; від 23 грудня 2004 р. №2285-IV // ВВР. – 2005. – №7-8. – Ст. 162; від 25 березня 2005 р. №2505-IV // ВВР. – 2005. – №17, 18-19. – Ст. 267; від 17 листопада 2006 р. №374-V // ВВР. – 2007. – №4. – Ст. 32; від 28 грудня 2007 р. №107-VI // ВВР. – 2008. – №5-6, 7-8. – Ст. 78 – зміни діють по 31 грудня 2008 р.).

<sup>34</sup> См.: Податковий кодекс України від 2 грудня 2010 р. №2755-VI // ВВР. – 2011. – №13-14, 15-16. – Ст. 112 (із змін., внесеними згідно із Законами: від 23 грудня 2010 р. №2856-VI; від 7 квітня 2011 р. №3221-VI). – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

процентах от цены, повысилась в 2,6 раза. Средняя цена сигарет с фильтром увеличилась в 3 раза, без фильтра – в 4,1 раза. На протяжении 2010 – 2011 гг. в результате повышения акциза средняя цена пачки сигарет выросла до 8 гривен<sup>35</sup>.

Согласно ст. 215.1 Налогового кодекса Украины, табачные изделия, табак и промышленные заменители табака относятся к подакцизным товарам. Ставки на табачные изделия, табак и промышленные заменители табака предусмотрены в ст. 215.3.2. Так, на сигареты без фильтра ставка специфического налога составляет 43,03 гривен за 1000 шт., адвалорного – 20%; на сигареты с фильтром соответственно – 96,21 гривны за 1000 шт. и 25%. Особенности исчисления налога с табачных изделий предусмотрены ст. 221 Налогового кодекса Украины.

Специфические ставки акцизного сбора и минимального налогового обязательства по уплате акцизного сбора на табачные изделия

публикуются на основании распоряжения КМ Украины<sup>36</sup>, с учетом индекса потребительских цен.

Вопросы изготовления, хранения, продажи марок акцизного сбора и маркировки табачных изделий регламентирует Положение об изготовлении, хранении, продаже марок акцизного сбора и маркировке алкогольных напитков и табачных изделий<sup>37</sup>.

Административная ответственность за торговлю табачными изделиями (розничную и оптовую, включая импорт и экспорт) без марок акцизного сбора или с подделанными марками предусмотрена ч. 1 ст. 156 Кодекса Украины об административных правонарушениях.

Наиболее эффективный механизм увеличения ставок акциза на табачные изделия, по мнению

международных экспертов, это регулярное повышение специфической ставки и минимального акцизного сбора с учетом макроэкономических показателей и индикаторов потребительского рынка. В подавляющем большинстве стран - членов ЕС акциз регулярно повышается. В качестве ориентира для увеличения специфической ставки и минимального акцизного налога выступает индекс роста потребительских цен или инфляции, который считается наиболее адекватным показателем потребительского рынка,<sup>38</sup> учет которого производится в соответствии с распоряжением КМ Украины<sup>39</sup>.

И. Горина указывает на проблему искусственного насыщения внутреннего рынка табачными изделиями в период перед вступлением повышенных ставок акцизного сбора, что приводит к уменьшению годового объема плановых поступлений в государственный бюджет и срыву помесечных планов выполнения доходов бюджета. Механизмом противодействия такой ситуации предлагается установление временных лимитов продукции, которые плательщик акцизного сбора на табачные изделия может реализовать с уплатой акциза по ставкам до их повышения<sup>40</sup>.

Следует отметить, что повышение акцизов на табачные изделия может стимулировать контрабанду табачных изделий. После вступления в ЕС и введения акциза на сигареты в размере 64 евро за 1000 шт., объем нелегального оборота сигарет достиг в 2006 – 2009 гг. 23% рынка, в Польше – 18%, Венгрии – 24%.

После повышения в Литве ставок акциза на 121% в 2002 – 2004 гг.<sup>41</sup> потребление контрабандной продукции в 2004 г. выросло до 40% (по сравнению с 2001 г. – 3%). При этом, уровень

<sup>35</sup> См.: Горина, И. Об акцизе на табак всерьез и без политики / И. Горина // Зеркало недели. – 2011. – 23 апр.

<sup>36</sup> См.: Про опублікування специфічних ставок акцизного збору, мінімального податкового зобов'язання із сплати акцизного збору на тютюнові вироби та ставок акцизного збору на спирт етиловий і алкогольні напої, визначених з урахуванням індексу споживчих цін: розпорядження КМ України від 28 липня 2010 р. №1533-р. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>37</sup> См.: Про затвердження Положення про виготовлення, зберігання, продаж марок акцизного податку та маркування алкогольних напоїв і тютюнових виробів: постанова КМ України від 27 грудня 2010 р. №1251. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>38</sup> См.: Горина, И. Указ. соч.

<sup>39</sup> См.: Про опублікування специфічних ставок акцизного збору, мінімального податкового зобов'язання із сплати акцизного збору на тютюнові вироби та ставок акцизного збору на спирт етиловий і алкогольні напої, визначених з урахуванням індексу споживчих цін: розпорядження КМ України від 28 липня 2010 р. №1533-р. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>40</sup> См.: Горина, И. Почему Украина не хочет ежегодно получать миллиард гривен? / И. Горина // Зеркало недели. – 2010. – 27 нояб.

<sup>41</sup> Средняя цена сигарет в Литве превысила стоимость в Белоруссии и РФ в 2-2,5 раза.

курения в стране не изменился, поскольку в стране отсутствовали государственные программы поддержки экскурительщиков и отказу от курения молодежи<sup>42</sup>.

Даная ситуация привела к более взвешенному использованию акцизного налога при борьбе с курением в странах ЕС. Так, в Словении и Чехии предложили ввести новые требования только через пять лет после вступления этих стран в ЕС, в Польше, Словакии и Венгрии – через шесть, в Эстонии, Латвии, Литве, Болгарии, Румынии – через семь<sup>43</sup>.

Таким образом, положения ч. 1 ст. 6 Конвенции 2003 г. в полной мере нашли отражение в законодательстве Украины. Однако столь значительные повышения акцизного сбора не могли не привести к росту нелегальному обороту табачных изделий в Украину – фактор, который также необходимо учитывать при проведении фискальной политики в области оборота табачных изделий. Экономическая обоснованность нелегального оборота табачных изделий является мотивационным фактором, как и степень риска при осуществлении нелегального оборота, который должен учитываться в комплексе с другими факторами, влияющими на уровень и вид акцизных сборов.

Как обоснованно указывает И. Горина, необходимо соблюдать рекомендации РКБТ ВОЗ и использовать опыт ЕС в имплементации ее требований и определить оптимальную величину налогового давления на табачные изделия, которая базируется на реальных и объективных показателях социального и экономического развития страны: покупательной способности населения; ценовой привлекательности табачных изделий; инфляционных индексах. Эти меры позволят, с одной стороны, определить ценовую группу табачных изделий, к которым следует применять фискальные меры по уменьшению их доступности для населения, а с другой – не допустить роста нелегального оборота сигарет<sup>44</sup>.

<sup>42</sup> См.: Горина, И. Об акцизе на табак всерьез и без политики / И. Горина // Зеркало недели. – 2011. – 23 апр.

<sup>43</sup> См.: Там же.

<sup>44</sup> См.: Горина, И. Почему Украина не хочет ежегодно получать миллиард гривен? / И. Горина // Зеркало недели. – 2010. – 27 нояб.

## **10. Имплементация положений по защите от воздействия табачного дыма (ст. 8 Конвенции).**

Согласно п. 2 ст. 8 РКБТ ВОЗ, каждая Сторона принимает и осуществляет в областях существующей национальной юрисдикции, определенных национальным законодательством, и активно содействует на других уровнях юрисдикции принятию и осуществлению эффективных законодательных, исполнительных, административных и/или иных мер, обеспечивающих защиту от табачного дыма на рабочих местах внутри помещений, в общественном транспорте и закрытых общественных местах и, в соответствующих случаях, в других общественных местах.

Уровни защиты от воздействия табачного дыма в различных государствах варьируют в зависимости от помещений.

**Рабочие места внутри помещений.** 7% Сторон не предпринимали никаких мер по защите рабочих мест от воздействия табачного дыма (среди остальных 85% возможны были частичные меры)<sup>45</sup>.

**Общественный транспорт.** 8% Сторон не предпринимали никаких мер по запрету курения в общественном транспорте. Эти цифры варьируют в зависимости от общественного транспорта. Авиационный транспорт – 94% обеспечивают защиту от табачного дыма, в поездах – 58% полная защита, 25% частичная защита. Последние цифры означают наличие вагонов для курящих и некурящих<sup>46</sup>. Руководящие принципы осуществления ст. 8 требуют в течение 5 лет после вступления в силу Конвенции 2003 г. обеспечить всеобщую защиту от табачного дыма в общественном транспорте.

**Закрытые общественные места.** Общие цифры – 73% Сторон Конвенции 2003 г. проводят политику по предотвращению воздействия табачного дыма, 17% – не проводят. Различия по видам помещений: в учреждениях культуры такая политика проводится чаще всего, наименее – в барах и ночных клубах (18% – полная защита, 36% – частичная, 41% – не обеспечивают защиту)<sup>47</sup>.

<sup>45</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 9-10.

<sup>46</sup> См.: Там же. – С. 11-12.

<sup>47</sup> См.: Там же. – С. 12-13.

Руководящие принципы осуществления ст. 8 Конвенции 2003 г. устанавливают сроки достижения всеобщей защиты от табачного дыма во всех перечисленных помещениях и транспорте. Любая Сторона, которая не может этого сделать, должна незамедлительно принять меры к тому, чтобы устранить любые исключения в период до 5 лет.

Запрет на курение в общественных местах установлен рядом нормативных документов, принятых как до ратификации Украиной Конвенции 2003 г., так и после.

Приказом Министерства образования и науки Украины еще в 2001 г. был введен запрет на курение на территории и в помещениях учебных заведений и учреждений Министерства.

Правилами пожарной безопасности в Украине в 2004 г. установлен запрет на курение в помещениях детских дошкольных, школьных и лечебных заведений.

Статьей 15-2 Закона Украины «О государственном регулировании производства и оборота спирта этилового, коньячного и плодового, алкогольных напитков и табачных изделий»<sup>48</sup> (далее – Закон 1995 г.) установлен запрет курения табачных изделий в лифтах и таксофонах, в учреждениях охраны здоровья, учебных и образовательно-воспитательных учреждениях; на детских площадках; на спортивных площадках; в подъездах жилых домов; в подземных переходах; в общественном транспорте, включая транспорт международного сообщения. Отдельно установлен запрет курения, за исключением специально отведенных мест, в учреждениях общественного питания; в помещениях органов государственной власти и органов местного самоуправления, иных государственных органов; в помещениях учреждений культуры; в помещениях закрытых спортивных сооружений; в помещениях предприятий, учреждений и организаций всех форм собственности.

Более системно решает вопрос ограничения курения Закон 2005 г. Одной из задач Закона про-

возглашается «обеспечение защиты человека от вредного воздействия табачного дыма на рабочих и общественных местах» (ст. 3). В ст. 1 дано определение понятий «общественное место», «рабочее место». Статья 13 Закона 2005 г. устанавливает ограничения относительно употребления табачных изделий. Закон 2005 г. дополнил Кодекс Украины об административных правонарушениях ст. 175-1, согласно которой курение табачных изделий в местах, запрещенных законом, а также иных местах, определенных решением соответствующего сельского, поселкового или городского совета, влечет административную ответственность.

Законом Украины «О внесении изменений к некоторым законодательным актам Украины относительно совершенствования регулирования отношений в сфере предупреждения и уменьшения употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения»<sup>49</sup> внесены изменения в Закон 2005 г. (ст. 20) относительно усиления ответственности за: не отведение на предприятиях (организациях) общественного питания для лиц, которые не курят, не менее чем половины площади этих общественных мест, расположенной так, чтобы табачный дым не распространялся на эту территорию; не отведение в отелях и в других местах временного размещения граждан для лиц, которые не курят, не менее 50% номеров этих отелей и (или) мест размещения.

В Верховной Раде Украины зарегистрирован законопроект о запрете курения водителям транспортных средств<sup>50</sup>. Согласно пояснительной записке, проект разработан с целью приведения законодательства в соответствие с европейскими стандартами<sup>51</sup>.

<sup>48</sup> См.: Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв та тютюнових виробів: Закон України від 19 грудня 1995 р. №481/95-В // ВВР. – 1995. – №46. – Ст. 345 (із змін.). – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>49</sup> См.: Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення регулювання відносин у сфері попередження та зменшення вживання тютюнових виробів і їх шкідливого впливу на здоров'я населення: Закон України від 11 червня 2009 р. №1512-VI. Із змін., внесеними згідно із Законом України від 21 січня 2010 р. №1824-VI // ВВР. – 2009. – №49. – Ст. 730; 2010. – №11. – Ст. 111.

<sup>50</sup> См.: У Раді зареєстровано законопроект про заборону куріння за кермом. [Електронний ресурс] - Режим доступу: [http://ukr-pravo.com.ua/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3773:2011-04-04-11-57-07&catid=5:news&Itemid=5](http://ukr-pravo.com.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=3773:2011-04-04-11-57-07&catid=5:news&Itemid=5)

<sup>51</sup> Запрет действует в Великобритании, на Кипре. См.: Матвеев, В. Указ. соч.

Таким образом, Украина в полном объеме выполнила положения РКБТ ВОЗ о защите от вредного воздействия табачного дыма путем введения законодательного ограничения курения. Можно констатировать достаточно высокую эффективность этих запретов относительно рабочих мест и общественного транспорта и определенные сложности в их осуществлении относительно закрытых общественных мест.

#### **11. Регулирование состава табачного дыма (ст. 9 Конвенции).**

Согласно ст. 9 РКБТ ВОЗ, каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, обеспечивающие испытание и измерение состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов, а также регулирования этого состава и выделяемых продуктов.

46% Сторон РКБТ ВОЗ проводят тестирование и измерение состава, 48% проводят измерение продуктов, выделяемых табачными изделиями, 48% обеспечивают регулирование состава и 50% – регулирование выделяемых продуктов<sup>52</sup>.

Закон 2005 г. к одним из основных направлений государственной политики по предупреждению курению табачных изделий, снижению уровня их употребления среди населения относит совершенствование гигиеничной регламентации табачных изделий и методик определения соответствия содержания смолы и никотина, иных вредных веществ, которые содержатся в табачных изделиях и выделяются с табачным дымом во время их курения, установление законом показателей с учетом требований международных стандартов и обеспечение соблюдения субъектами хозяйствования соответствующих норм и правил во время производства и реализации табачных изделий.

Согласно ч. 3 ст. 10 Закона 2005 г., запрещено производство (кроме производства для экспорта) и импорт для реализации на территории Украины табачных изделий – сигарет, в которых показатели содержания никотина и смолы в дыме одной сигареты превышают: никотина – 1,2 миллиграмма, смолы – 12 миллиграммов.

<sup>52</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 13.

Статья 11 указанного Закона определяет организации, осуществляющие определение содержания никотина, смолы и иных вредных для здоровья человека веществ, в том числе ингредиентов табачных изделий. Контроль за соблюдением определенных Законом показателей возложен на центральный орган исполнительной власти в сфере охраны здоровья (Министерство здравоохранения Украины).

Законом Украины «О внесении изменений к некоторым законодательным актам Украины относительно совершенствования регулирования отношений в сфере предупреждения и уменьшения употребления табачных изделий и их вредного воздействия на здоровье населения» внесены изменения в Закон 2005 г. (ст. 20) относительно усиления ответственности посредством наложения финансовых санкций на субъектов хозяйствования за розничную реализацию табачных изделий; импорт, оптовую реализацию табачных изделий на территории Украины; производство и введение в оборот на территории Украины табачных изделий, в которых содержание вредных веществ превышает установленные Законом 2005 г. допустимые уровни.

Во исполнение ч. 3 ст. 11 указанного Закона, Министерство здравоохранения Украины приказом №105 от 8 февраля 2011 г. утвердило перечень вредных для здоровья человека веществ, входящих в состав табачных изделий и выделяющихся с табачным дымом во время курения<sup>53</sup>.

Аналогичные нормы содержат ст. ст. 8, 9 Закона 1995 г.

Таким образом, обязательства по ст. 9 РКБТ ВОЗ Украиной выполнены в полном объеме.

#### **12. Регулирование раскрытия состава табачных изделий (ст. 10 Конвенции).**

В соответствии со ст. 10 РКБТ ВОЗ каждая Сторона, принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, требующие от изготовителей и импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам инфор-

<sup>53</sup> См.: Про затвердження Переліку шкідливих для здоров'я людини речовин, що входять до складу тютюнових виробів та виділяються з тютюновим димом під час їх куріння: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 лютого 2011 р. №105.

мацию о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктах. Кроме того, каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные меры по информированию общественности о токсических составляющих табачных изделий и продуктах, которые они могут выделять.

56% Сторон РКБТ ВОЗ осуществляют политику, требующую от производителей и/или импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию о составе табачных изделий (62%) и выделяемых ими продуктах (49%).

Согласно ст. 9-1 Закона 1995 г., каждый производитель или импортер табачных изделий обязан ежегодно предоставлять центральному органу исполнительной власти в сфере охраны здоровья информацию об ингредиентах табачных изделий, предназначенных для реализации на таможенной территории Украины.

Требование о раскрытии содержания вредных для здоровья человека веществ в составе табачных изделий производителем или импортером содержит ч. 4 ст. 11 Закона 2005 г.

Таким образом, обязательства по ст. 10 Конвенции Украиной выполнены в полном объеме.

### **13. Имплементация ст. 11 Конвенции 2003 г. об упаковке и маркировке табачных изделий.**

В соответствии со ст. 11 РКБТ ВОЗ, каждая Сторона в соответствии со своим национальным законодательством принимает и осуществляет эффективные меры, с тем чтобы: упаковка и маркировка табачных изделий не стимулировали продажу табачного изделия любым путем, который является ложным, вводящим в заблуждение или обманным, либо создающим неправильное впечатление о его характеристиках; на каждой пачке и упаковке табачных изделий и на любой внешней упаковке и в маркировке таких изделий также содержались предупреждения о вреде для здоровья.

79% Сторон Конвенции требуют, чтобы на упаковку табачных изделий были нанесены предупреждения с описанием вредного для здоровья воздействия табачного дыма. В 91% из них требуется утверждение предупреждений о вреде здоровья компетентным национальным органом. В 71% Стороны приняли меры для того, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были круп-

ными, четкими, видимыми и легко читаемыми. 57% Сторон требуют ротации предупреждений о вреде для здоровья. 62% Сторон требуют, чтобы предупреждения о вреде курения занимали не менее 30% основной маркированной площади. 26% требуют, чтобы предупреждения о вреде для здоровья были в виде рисунков и пиктограмм или включали их. В 59% Стороны требуют нанесения на упаковку и маркировку информации о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах.

В 62% Сторон Конвенции введен запрет опийных на упаковке и в маркировке, которые вводят в заблуждение или могут создать неправильное впечатление о характеристиках изделия («легкие» и проч.)<sup>54</sup>.

В абз. 7 ст. 1 Закона 2005 г. определено понятие «медицинское предупреждение потребителей табачных изделий», которое понимается как информация, содержащаяся на упаковках табачных изделий, о вредном воздействии употребления этих изделий на здоровье человека. Медицинские предупреждения потребителей табачных изделий состоят из основного и дополнительного предупреждений.

Закон 1995 г. содержит более подробное понятие «медицинское предупреждение»: информация о вредном влиянии употребления табачных изделий на здоровье человека, которая расположена на пачках, коробках, сувенирных коробках, а также на упаковке (за исключением прозрачных оберток), в которой табачные изделия находятся в пачках или коробках. Медицинское предупреждение составляется в черной прямоугольной рамке толщиной не менее трех миллиметров и текста, который помещается в такую рамку. Медицинское предупреждение может быть основным и дополнительным.

В ст. 11 Закона 1995 г. указан подробный порядок маркировки табачных изделий, в том числе включающий сведения о содержании смолы и никотина в дыме одной сигареты, которые наносятся на внешнюю поверхность одной меньшей стороны упаковки табачных изделий и занимают не менее 15% площади этой стороны (абз. 8 ч. 3

<sup>54</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 14-15.

ст. 11 Конвенции); текст основного медицинского предупреждения потребителей табачных изделий – «Курение приводит к сердечно-сосудистым заболеваниям и раку легких» – и текст дополнительного медицинского предупреждения, избранный из шести текстов дополнительных медицинских предупреждений (абз. 9 ч. 3 ст. 11 Конвенции); запрещается наносить на этикетках информацию, которая может вводить в заблуждение или создавать неправильное впечатление относительно характеристик табачных изделий, их влияния на здоровье (абз. 1 ч. 4 ст. 11 Конвенции).

Согласно абз. 3, 4 ч. 2 ст. 10 Закона 2005 г., запрещается производство (кроме производства для экспорта) и импорт для реализации на территории Украины табачных изделий, на упаковке которых отсутствуют медицинские предупреждения потребителей табачных изделий и информационная надпись о содержании никотина и смолы в дыме одной сигареты (относительно сигарет), с использованием на их упаковке терминов, надписей, торговых марок, изображений, символических или каких-либо иных знаков, которые могут вводить в заблуждение или создавать неправильное впечатление относительно характеристик табачных изделий, их влияния на здоровье или прямо или опосредствованно создавать ошибочное впечатление о том, что определенное табачное изделие является не менее вредным, чем иные табачные изделия, в том числе включать такие термины, как «с низким содержанием смол», «легкие», «суперлегкие», «ультралегкие», или их аналоги на других языках.

Согласно ч. 3 ст. 10 Закона 2005 г., производителю табачных изделий запрещается помещать в упаковку табачных изделий вкладки, содержащие термины, надписи, торговые марки, изображения, символы или какие-либо другие знаки, которые могут вводить в заблуждение или создавать неправильное впечатление относительно характеристик табачных изделий, их влияния на здоровье либо прямо или косвенно создавать ошибочное представление о том, что определенное табачное изделие является менее вредным, чем иные табачные изделия, в том числе включать такие термины, как «с низким содержанием смол», «легкие», «суперлегкие», «ультралегкие», и их аналоги на других языках.

Перечень цветных рисунков и пиктограмм, которые относятся к дополнительным медицинским предупреждениям на упаковке табачных изделий, утвержден Постановлением КМ Украины<sup>55</sup>.

В соответствии с приказом Министерства экономического развития и торговли Украины, в Правила розничной торговли табачными изделиями были внесены изменения (абз. 3 п. 13 Конвенции), согласно которым на каждой пачке, коробке или сувенирной коробке указываются, помимо прочей информации, сведения о содержании смол и никотина, входящих в состав табачных изделий и выделяющихся с табачным дымом во время их курения, которые нанесены на внешнюю поверхность одной меньшей стороны пачки, коробки или сувенирной коробки и занимают не меньше 15% площади этой стороны; основное медицинское предупреждение потребителей табачных изделий и дополнительное медицинское предупреждение в соответствии с действующим законодательством<sup>56</sup>.

Законом 2005 г. (ст. 20) предусмотрено применение финансовых санкций к субъектам хозяйствования за: розничную реализацию табачных изделий; импорт, оптовую реализацию табачных изделий на территории Украины; производство и введение в оборот на территории Украины табачных изделий – без медицинских предупреждений потребителей табачных изделий и информационной надписи о содержании никотина и смол, которые входят в состав табачных изделий и выделяются с табачным дымом во время их курения; розничную реализацию табачных изделий; импорт, оптовую реализацию табачных изделий на территории Украины; производство и введение в оборот на территории Украины табачных изделий – с использованием на их упаковке слов, содержащих дополнительные характеристики табачных изделий: «с низким содержанием смол», «легкие», «суперлегкие», «ультралегкие», аналоги таких слов на иностран-

<sup>55</sup> См.: Про затвердження переліку кольорових малюнків і піктограм, що входять до додаткових медичних попереджень на упаковці тютюнових виробів [Електронний ресурс]: постанова КМ України від 19 січня 2011 р. №306. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>56</sup> См.: Про внесення змін до Правил роздрібно́ї торгівлі тютюновими виробами [Електронний ресурс]: наказ Міністерства економіки України від 10 листопада 2009 р. №1240. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

ранных языках, которые могут создать впечатление о том, что такое табачное изделие менее вредное для здоровья.

Можно сделать вывод, что обязательства по ст. 11 РКБТ ВОЗ выполнены Украиной в полном объеме. Соблюдение требований законодательства Украины об информировании потребителей о вреде табачных изделий путем маркировки табачных изделий обеспечивается на достаточно высоком уровне.

#### **14. Имплементация ст. 12 Конвенции 2003 г. о просвещении, передаче информации, подготовке и информировании населения.**

В соответствии со ст. 12 РКБТ ВОЗ, каждая Страна поддерживает и укрепляет систему информирования населения по вопросам борьбы против табака, используя в соответствующих случаях все имеющиеся средства передачи информации.

83% Стран Конвенции обеспечили широкий доступ к всесторонним программам просвещения и информирования населения, 8% такой доступ не обеспечили, что указывает на хороший прогресс в процессе осуществления этой статьи. 80% Стран выполнили программы, ориентированные отдельно на взрослых или на все население, 83% осуществили программы, ориентированные на детей или молодежь. 86% начали осуществление программ, направленных на информирование населения о рисках для здоровья воздействия табачного дыма и 82% программ содействия прекращения употребления табака и образу жизни, свободного от табака<sup>57</sup>. Только 38% Стран сообщили о наличии программ об информировании населения о табачной промышленности. 80% Стран обеспечили участие государственных и частных учреждений, а также неправительственных организаций, не связанных с табачной промышленностью, в разработке и осуществлении межсекторальных программ и стратегий по борьбе против табака.

В странах ЕС проводятся социальные кампании «Помощь – За жизнь без табака», в рамках которых привлекают внимание к опасности курения, к важности предупреждения курения среди

молодежи, даются рекомендации по отказу от курения. В США и Канаде проводятся регулярные образовательные семинары среди молодежи, направленные на предотвращение употребления табака<sup>58</sup>.

Наиболее значительный и стойкий эффект по сокращению числа курильщиков, предупреждению курения среди молодежи дает популяризация здорового образа жизни, информирование о вреде курения.

Формы такой работы: бесплатные центры помощи, «горячие линии», консультирование в больницах. Пропаганда здорового образа жизни: развитие спортивной инфраструктуры, социальная реклама, привлечение молодежи в спорт. Такие мероприятия должны быть рассчитаны на определенную целевую аудиторию (курильщики со стажем; курящая молодежь; некурящая молодежь) и направлены на определенный результат (информирование о вреде курения; консультирование; привлечение к участию в спорте).

К основным мерам по ограничению вредного влияния потребления табачных изделий Закон 1995 г. относит информирование о вреде потребления табачных изделий и об уровнях содержания смол и никотина в дыме сигареты (абз. 6 ст. 15-1).

К основным заданиям Закона 2005 г. относится обеспечение информирования населения о рисках и вредных последствиях для здоровья человека курения табачных изделий или иных способах их потребления независимо от возраста человека и состояния его здоровья (ст. 3).

На реализацию положений ст. 12 РКБТ ВОЗ направлен, например, п. 4 приказа Министерства здравоохранения Украины «Об утверждении Перечня вредных для здоровья человека веществ, которые входят в состав табачных изделий и выделяются с табачным дымом во время их курения»: «Пресс-центру МЗО Украины проинформировать население через средства массовой информации о вредных веществах, содержащихся в составе табачных изделий и выделяющихся с табачным дымом при курении табачных изделий, и о вреде употребления табачных изделий для здоровья»<sup>59</sup>.

---

<sup>57</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 16-17.

<sup>58</sup> См.: Горина, И. Об акцизе на табак всерьез и без политики.

<sup>59</sup> См.: Про затвердження Переліку шкідливих для здоров'я

Постановлением КМ Украины от 11 апреля 2011 г. №241 утвержден Порядок использования средств, предусмотренных в государственном бюджете для производства и распространения социальной рекламы относительно вреда табакокурения и злоупотребления алкоголем<sup>60</sup>. Порядок определяет механизм использования средств, предусмотренных в государственном бюджете по программе «Производство и распространение социальной рекламы относительно вреда табакокурения и злоупотребления алкоголем». Главным распорядителем бюджетных средств по программе является Министерство экономического развития и торговли.

Имплементация ст. 12 РКБТ ВОЗ о просвещении, передаче информации, подготовке и информировании населения в законодательство Украины выполнено.

#### **15. Имплементация ст. 13 Конвенции 2003 г. о запрете рекламы, стимулировании продажи, спонсорстве табачных изделий.**

Общим обязательством является полный запрет на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, включая полный запрет трансграничной рекламы, стимулирование продажи и спонсорство, исходящие с ее территории в течение пяти лет после вступления в силу РКБТ ВОЗ для государства (п. 2 ст. 13).

Полный запрет на рекламу, стимулирование продажи, спонсорство табачных изделий введен 51% Сторон РКБТ ВОЗ. 33% Сторон применяют ограничения на рекламу, стимулирование продажи, спонсорство табачных изделий. Ложные, вводящие в заблуждение, обманные формы рекламы табачных изделий запретили 55% Сторон. Ограничения в использовании прямых и косвенных стимулов, поощряющих население приобретать табачные изделия, ввели 50% Сторон. Только

8% Сторон требуют от табачной промышленности раскрывать расходы на рекламу, стимулирование продажи, спонсорство табачных изделий перед правительственными органами. 55% Сторон запретили или ограничили спонсорство табака во время международных событий или мероприятий и/или их участников.

Закон Украины «О рекламе»<sup>61</sup> предусматривает ряд норм, направленных на ограничение и запрет определенной деятельности по рекламе табачных изделий. Согласно ст. 22 Закона Украины «О рекламе», реклама табачных изделий, реклама знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия, запрещается: на радио и телевидении; на первых и последних страницах газет, на обложках журналов и других изданий, во всех изданиях для детей и юношества, на страницах для детей и юношества всех печатных изданий; во всех печатных средствах массовой информации (кроме специализированных изданий); средствами внутренней рекламы; на транспорте; при помощи мероприятий рекламного характера (кроме специальных выставочных мероприятий табачных изделий); средствами внешней рекламы; на товарах и в печатных изданиях, предназначенных в основном для лиц возрастом до 18 лет, или в рассчитанных на указанных лиц частях других печатных изданий; с использованием лиц возрастом до 18 лет в качестве фотомоделей.

Реклама табачных изделий не должна содержать изображения процесса курения табачных изделий; не должна располагаться ближе чем за 300 метров прямой видимости от территории детских дошкольных учреждений, средних общеобразовательных школ и других учебных заведений, в которых обучаются дети возрастом до 18 лет; не может формировать мысль, что курение является важным фактором достижения успеха в спортивной, социальной, сексуальной или других сферах жизни; не может создавать впечатление, что курение табачных изделий со-

---

людини речовин, що входять до складу тютюнових виробів та виділяються з тютюновим димом під час їх куріння [Электронный ресурс]: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 лютого 2011 р. №105. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>60</sup> См.: Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для виробництва та розповсюдження соціальної реклами щодо шкоди тютюнопаління та зловживання алкоголем [Электронный ресурс]: постанова КМ України від 11 березня 2011 р. №241. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

---

<sup>61</sup> См.: Про рекламу [Электронный ресурс]: Закон України від 3 липня 1996 р. №270/96-ВР // ВВР. – 1996. – №39. – Ст. 181. У ред. Закону України від 11 липня 2003 р. №1121-IV // ВВР. – 2004. – №8. – Ст. 62, із змін. – Режим доступа: <http://portal.rada.gov.ua>

действует решению личных проблем; не может формировать мысль, что табачные изделия имеют лечебные свойства или, что они являются стимулирующими и успокаивающими средствами; не должна поощрять к табакокурению или негативно расценивать факт сдерживания от курения табачных изделий; не может содержать изображения врачей или других профессиональных медицинских работников, а также лиц, внешний вид которых имитирует внешний вид врачей; не должна создавать впечатление, что большинство людей курят или употребляют алкогольные напитки. Спонсирование теле-, радиопередач, театральноконцертных, спортивных и других мероприятий с использованием знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия, запрещается.

Реклама табачных изделий должна сопровождаться информацией о количестве содержания в дыме одной сигареты смолы и никотина.

Запрещаются такие виды деятельности по рекламированию табачных изделий, знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия: спонсирование мероприятий, предназначенных в основном для лиц возрастом до 18 лет, с использованием знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия и алкогольные напитки; распространение и продажа каких-либо товаров с использованием знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия, лицам возрастом до 18 лет.

Реклама табачных изделий, знаков для товаров и услуг, других объектов права интеллектуальной собственности, под которыми выпускаются табачные изделия, не должна содержать изображения популярных лиц или прямую или опосредствованную похвалу популярными лицами курения.

Несмотря на такой обширный перечень запретов и ограничений в законодательстве Украины, реклама табачных изделий, спонсорство, стимулирование продаж табачных изделий полностью не запрещены. По данным опроса ВОЗ за 2010 г., 41% респондентов замечали табачную рекламу

– под видом спонсирования молодежных концертов и групп, благотворительной деятельности под видом корпоративной социальной ответственности, промоакций в местах продажи табачных изделий<sup>62</sup>.

В Государственной целевой социальной программе снижения вредного влияния табака на здоровье населения на период до 2012 г. предусмотрено «установление запрета относительно распространения любой рекламы табачных изделий, в частности путем предоставления производителями спонсорской помощи, стимулирования продажи таких изделий».

В части запрета на рекламу, спонсорство, стимулирование продаж табачных изделий Украина в полном объеме обязательства по РКБТ ВОЗ пока не выполнила.

Определенные подвижки в полной имплементации положений ст. 13 Конвенции 2003 г. связаны с Постановлением Верховной Рады Украины от 30 ноября 2010 г. №2725-VI, которым был принят за основу проект Закона Украины о внесении изменений в некоторые законодательные акты Украины о запрете рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий<sup>63</sup>.

#### **16. Имплементация ст. 21 Конвенции об отчетности и предоставлении информации.**

Статья предполагает, что Стороны Конвенции 2003 г. предоставлять доклады о выполнении РКБТ ВОЗ. Отчетность Сторон перед Конференцией Сторон обеспечивает рассмотрение и мониторинг осуществления РКБТ ВОЗ и дает возможность Сторонам ознакомиться с опытом других Сторон в процессе осуществления.

Всего в 2009 г. в Секретариат РКБТ ВОЗ было представлено 117 докладов (80% от 146 ожидавшихся на июль 2009 г.)<sup>64</sup>.

Как указано в Сводном докладе, степень получения ответов для большинства вопросов со-

<sup>62</sup> См.: Скипальский, А. Указ. соч.

<sup>63</sup> См.: Про прийняття за основу проекту Закону України про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо заборони реклами, спонсорства та стимулювання продажу тютюнових виробів [Електронний ресурс]: постановова ВР України від 30 листопада 2010 р. №2725-VI. – Режим доступу: <http://portal.rada.gov.ua>

<sup>64</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 2.

ставила менее 100%. Наблюдалась низкая степень получения ответов (менее 70-75%) на вопросы о рекламе, стимулировании продажи и спонсорстве табака (ст. 13), табачной зависимости и прекращении употребления табака (ст. 14), альтернативных видах экономической жизнеспособной деятельности (ст. 17), охране окружающей среды и здоровье людей (ст. 18), научных исследованиях, эпиднадзоре и обмене информацией (ст. 20)<sup>65</sup>. Обращает внимание тот факт, что предоставление информации по некоторым из отмеченных вопросов, согласно п. 1 ст. 21, является обязательным. Как указано в Сводном докладе, многие Стороны не выполнили индивидуальные сроки предоставления докладов<sup>66</sup>.

Украина свои обязательства по ст. 21 РКБТ ВОЗ выполнила путем предоставления Национального отчета «Контроль над табаком в Украине» через 2 года после ратификации Конвенции 2003 г. Отчет, на наш взгляд, соответствует требованиям РКБТ ВОЗ, но в отчете Украины отсутствует информация о программе эпиднадзора за потреблением табака, создание системы которого планируется в 2010 – 2012 гг. согласно Концепции Государственной целевой социальной программы снижения вредного влияния табака на здоровье население на 2008 – 2012 гг.

Обращает внимание отсутствие в составе группы экспертов по написанию отчета специалистов в области международного права, что, на наш взгляд, необходимо при подготовке документов, связанных с имплементацией положений международных договоров Украины.

#### **17. Общие результаты имплементации РКБТ ВОЗ.**

По данным Госкомстата, за последние два года общее число курильщиков уменьшилось на 13%<sup>67</sup>. За 2010 г. число курящих мужчин старше 18 лет сократилось с 49% до 46,5%, среди женщин – с 6,5% до 5,8%. Однако число 14-17-летних курильщиков выросло с 3,6% до 4,3%<sup>68</sup>.

<sup>65</sup> См.: Там же. – С. 32.

<sup>66</sup> См.: Сводный доклад 2009 г. о глобальном прогрессе в осуществлении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака 2003 г. – С. 38.

<sup>67</sup> См.: Скипальский, А. Указ. соч.

<sup>68</sup> См.: Матвеев, В. Указ. соч.

Более четверти (25,9%) тех, кто когда-либо курил ежедневно, успешно бросили курить. Двое из пяти (40,5%) курильщиков (настоящих и бывших, которые прекратили курить за последние 12 месяцев) предпринимали попытку прекратить курение в течение прошлого года. Однако лишь 6,7% тех, кто за последние 12 месяцев пытался избавиться от этой привычки, преуспели в осуществлении этой цели. Данные исследования показали, что 7,8 миллиона нынешних курильщиков заинтересованы в том, чтобы прекратить курить, – 6 млн. мужчин и 1,8 миллиона женщин<sup>69</sup>.

**18.** В результате выборочного анализа имплементации отдельных положений РКБТ ВОЗ можно сделать некоторые выводы:

1) При имплементации РКБТ ВОЗ следует учитывать рамочный характер Конвенции 2005 г. и гибкость ряда обязательств, а также рекомендации ВОЗ и опыт других государств, прежде всего государств-членов ЕС.

2) Степень выполнения обязательств по РКБТ ВОЗ значительно различается в зависимости, как от характера обязательства, так и по государствам.

3) В целом большую часть обязательств по РКБТ ВОЗ Украина выполнила в полном объеме с учетом того, что по отдельным обязательствам уровень имплементации другими государствами достаточно низок.

4) По отдельным обязательствам существует необходимость повышения эффективности принимаемых мер на национальном уровне (создание реальных механизмов по защите политики общественного здравоохранения по борьбе против табака, воздействию коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности, усилению просвещения и информирования населения, реализации программ привлечению к спорту, ведению здорового образа жизни).

5) При осуществлении налоговых мер по борьбе против табака необходимо учитывать соотношение двух функций – фискальной и здравоохранения. При выполнении обязательств по РКБТ ВОЗ приоритетной является здравоохранительная. Однако при этом необходим анализ применения налоговых

<sup>69</sup> См.: Контроль над тютюном в Україні. Національний звіт 2010 рік. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.moz.gov.ua/docfiles/gats2010report.pdf>

мер таким образом, чтобы оно не приводило к негативным явлениям в части усиления нелегального оборота табачных изделий и искусственному насыщению рынка табачными изделиями перед повышением акцизных сборов – в этом случае снижается эффективность выполнения как здравоохранительной, так и фискальной функций.

б) В Украине существует перекоп при борьбе с табакокурением в сторону ценовых и налоговых мер, когда наиболее значительный и стойкий эффект по сокращению числа курильщиков,

предупреждению курения среди молодежи дает популяризация здорового образа жизни, информирование о вреде курения.

7) Поскольку курение, в тех случаях, когда на него не установлен абсолютный запрет (РКБТ ВОЗ не предусматривает такого запрета), является проблемой выбора индивида, принятие тех или иных мер по борьбе с курением должно максимально учитывать национальные особенности как правовой системы, уровня правосознания, так и социальные обычаи и традиции.

### Библиография

1. Горина, И. Об акцизе на табак всерьез и без политики / И. Горина // Зеркало недели. – 2011. – 23 апр.
2. Листопад, О. Тигр дыма не любит [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2010. 30 янв. – 4 февр. – Режим доступа: <http://www.zn.ua/3000/3450/68339>
3. Матвеев, В. Превращение здоровья в дым / В. Матвеев // 2000. – 2011. – 29 апр.
4. Мельничук, Е. Не стоит путать рекомендации с обязательствами [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2010. – 23-29 окт. – Режим доступа: <http://www.zn.ua/2000/2675/70627/>
5. Приходько, О. Сигарета Non grata [Электронный ресурс] (по материалам зарубежной печати и сайта [www.adic.org.ua](http://www.adic.org.ua)). – Режим доступа: <http://www.zn.ua/3000/3450/40969/>;
6. Скипальский, А. Табачное лобби на страже общественного здоровья / А. Скипальский // Зеркало недели. – 2011. – 29 апр.
7. Стришенко, И. «Скуривая» идеалы [Электронный ресурс] // Зеркало недели. – 2011. – 20 мая. – Режим доступа: <http://zn.ua/articles/81336>

### References (transliteration)

1. Gorina, I. Ob akcize na tabak vs'er'ez i bez politiki / I. Gorina // Zerkalo nedeli. – 2011. – 23 apr.
2. Listopad, O. Tigr dyma ne ljubit [Jelektronnyj resurs] // Zerkalo nedeli. – 2010. 30 janv. – 4 fevr. – Rezhim dostupa: <http://www.zn.ua/3000/3450/68339>
3. Matveev, V. Prevrawenie zdorov'ja v dym / V. Matveev // 2000. – 2011. – 29 apr.
4. Mel'nichuk, E. Ne stoit putat' rekomendacii s objazatel'stvami [Jelektronnyj resurs] // Zerkalo nedeli. – 2010. – 23-29 okt. – Rezhim dostupa: <http://www.zn.ua/2000/2675/70627/>
5. Prihod'ko, O. Sigareta Non grata [Jelektronnyj resurs] (po materialam zarubezhnoj pechati i sajta [www.adic.org.ua](http://www.adic.org.ua)). – Rezhim dostupa: <http://www.zn.ua/3000/3450/40969/>;
6. Skipal'skij, A. Tabachnoe lobbi na strazhe obwestvennogo zdorov'ja / A. Skipal'skij // Zerkalo nedeli. – 2011. – 29 apr.
7. Strishenko, I. «Skurivaja» idealy [Jelektronnyj resurs] // Zerkalo nedeli. – 2011. – 20 maja. – Rezhim dostupa: <http://zn.ua/articles/81336>