

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

к проекту федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака»

Сегодня потребление табака - ведущая причина смерти в мире, которую можно предотвратить. Употребление табака является причиной 10% смертности взрослого населения в мире в целом, убивая каждый год 5,4 миллиона людей. Это превышает общее количество людей, погибающих от заболевания туберкулезом, ВИЧ/СПИДом и малярией в совокупности.

Вред потребления табака для здоровья абсолютно надежно доказан. В частности, начиная с 1950-х годов, на эту тему опубликовано более 70 тысяч научных статей. Нет никаких сомнений в том, что курение является одной из основных причин преждевременной смертности и инвалидности во всем мире. Так, курение является причиной около 90% случаев смерти от рака легких. Помимо рака легких, 30% всех случаев смерти от раковых заболеваний вызваны курением. Доказано, что курение часто является причиной рака легких, гортани, полости рта, мочевого пузыря, поджелудочной железы, матки, почек, желудка и пищевода. Во многих случаях курение является причиной хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ), включая эмфизему и хронический бронхит. Кроме того, курение является лидирующим фактором риска сердечно-сосудистых заболеваний. У мужчин курение может вызывать бесплодие и привести к импотенции. Курящие женщины с большей вероятностью, чем некурящие, страдают от бесплодия и задержек в наступлении беременности.

По данным исследования «Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака» (GATS), в России курят 60,2% мужчин и 21,7% женщин. Всего курят 43,9 млн. взрослых, что составляет почти 40% населения страны. Это самый высокий показатель распространенности курения в странах, в которых было проведено данное исследование (всего 14 государств). При этом курят почти половина граждан России в самой экономически и демографически активной возрастной группе от 19 до 44 лет (7 из 10 мужчин и 4 из 10 женщин).

Кроме того, в Российской Федерации выявлена высокая интенсивность курения (в среднем мужчины выкуривают 18 сигарет в день, женщины – 13 сигарет) и раннее начало курения (7,3 млн. человек начали курить в возрасте моложе 15 лет).

Около 80 процентов населения Российской Федерации подвергается ежедневному пассивному курению (35% россиян подвергаются воздействию вторичного табачного дыма на работе, 90,5% людей в барах и 78,6% людей в ресторанах). В связи с этим, не обеспечивается безопасная среда обитания человека свободная от веществ табачного дыма, обладающих токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами.

У детей, подвергаемых воздействию пассивного курения, повышен риск развития и обострений астмы, хронических дыхательных симптомов, инфекций среднего уха. Такие дети чаще страдают острыми заболеваниями

нижних дыхательных путей. Кроме того, пассивное курение является одной из причин возникновения синдрома внезапной детской смерти. Среди взрослых воздействие пассивного курения повышает риск заболевания раком легких, раком придаточных пазух носа, риск развития болезней сердца и сосудов, респираторных и аллергических заболеваний, риск раздражения глаз и слизистых носа. Кроме того, воздействие пассивного курения повышает риск болезни сердца среди некурящих людей на 60%.

В Российской Федерации из-за болезней, вызванных курением, ежегодно умирает 300 тыс. россиян, более половины таких смертей (63%) приходится на болезни системы кровообращения. При этом упущенное производство ВВП из-за всех смертей, обусловленных курением, составляет 0,3%, а от всех смертей болезней системы кровообращения, обусловленных курением, потери составляют 0,15% ВВП.

Так, с курением табака связано 23% смертей мужчин и 4% всех смертей женщин. В наиболее трудоспособном возрасте (30-59 лет) с курением табака у мужчин связано около 40 % всех смертей, у женщин – почти 20%.

Среди преждевременных смертей от болезней системы кровообращения у мужчин связаны с курением 30%, а у женщин – 5 %, в трудоспособном возрасте (30-59 лет) эти показатели достигают 55% и 32% соответственно, в трудоспособном возрасте среди всех смертей от ишемической болезни сердца около 60% смертей мужчин 40% смертей женщин связаны с табакокурением.

Потери потенциальных лет жизни в трудоспособном возрасте, связанные с преждевременной смертностью, обусловленной курением, в целом составляют у мужчин – 9 лет, у женщин – 5,6 года.

Кроме того необходимо отметить, что определенным индикатором вреда табакокурения в обществе является увеличение распространенности хронической обструктивной болезни легких, поскольку в 90% случаях причиной ее развития является табакокурение. В последние годы по данным официальной медицинской статистики Минздравсоцразвития России в Российской Федерации число регистрируемых больных с диагнозом хронической обструктивной болезни легких, хронического бронхита и эмфиземы, установленными впервые в жизни, ежегодно нарастает на 10-15% в год.

Такая ситуация получила оценку как угрожающая здоровью населения Российской Федерации, и требующая принятия со стороны Правительства неотложных мер. Безусловно, основой для начала активной работы, направленной на снижение распространенности потребления табака, послужило присоединение Российской Федерации к Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (далее – РКБТ). РКБТ - является основным документом, включающим самые важные направления борьбы против табака в мире. Вступивший в силу лишь в 2005 году, он уже является одним из наиболее быстро действующих и широко охватывающих договоров в истории Организации Объединенных Наций, с участием более 170 Сторон. Как и любой другой договор, РКБТ налагает правовые обязательства на свои

Стороны. В ряду этих обязательств стоят следующие: принятие ценовых и налоговых мер по сокращению спроса на табак; защита людей от воздействия табачного дыма; регулирование состава табачных изделий; регулирование упаковки и маркировки табачных изделий; предупреждение людей об опасности табака; запрещение рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий; контроль за незаконной торговлей табачными изделиями; запрет на продажу табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними и другие. Только полное выполнение странами данного договора может гарантировать защиту нынешнего и будущих поколений от разрушающих здоровье социальных, экологических и экономических последствий потребления табака и воздействия табакокурения.

Россияratифицировала Рамочную конвенцию в 2008 году, приняв 24 апреля 2008 года Федеральный закон № 51-ФЗ, став при этом 157-й страной мира, принявшей на себя обязательства по ее выполнению.

Для исполнения обязательств, предусмотренных этим документом, Правительство Российской Федерации утвердило Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы (распоряжение Правительства Российской Федерации от 23.09.2010 № 1563-р). Концепция носит системный характер и содержит целый комплекс мер, направленных на снижение распространенности потребления табака среди населения нашей страны. При этом в ней определены целевые ориентиры, которые необходимо достичь к 2015 году. Для достижения указанных в Концепции ориентиров Правительством Российской Федерации утвержден План по реализации Концепции, согласно которому Минздравсоцразвития России совместно с заинтересованными ведомствами поручено подготовить и внести в Правительство Российской Федерации проект федерального закона, обеспечивающего внесение изменений в действующее законодательство в связи с присоединением к РКБТ.

В целях реализации РКБТ и Концепции подготовлен проект нового федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака» взамен действующего Федерального закона от 10.07.2001 № 87-ФЗ «Об ограничении курения табака» о чем было доложено Правительству Российской Федерации.

Данный проект направлен, прежде всего, на охрану и защиту основополагающих прав каждого гражданина, а именно, его право на охрану здоровья и право на благоприятную окружающую среду (статьи 41, 42 Конституции Российской Федерации). Кроме того, защита указанных прав является прерогативой государства, поскольку данные права составляют основу правового статуса личности в Российской Федерации (статья 64 Конституции Российской Федерации).

К числу принципиально важных особенностей данного законопроекта относится то, что в его нормах наглядно проявляется соотношение публичных и частных интересов. Первые проявляются в том, что государство заинтересовано в охране и защите здоровья своих граждан от

вредных воздействий табака, вторые выражаются в том, что сами граждане, в особенности, те, которые не курят, сами заинтересованы в сохранении своего здоровья.

При этом норм дискриминационного характера по отношению к гражданам, которые курят, в законопроекте нет. Основой для такого вывода является то, что в соответствии с нормами действующего законодательства Российской Федерации особого, специального правового статуса для «курильщиков» не предусмотрено, поэтому механизм охраны и защиты права каждого гражданина на здоровье и благоприятную окружающую среду должен быть общим, единым для всех граждан без исключения.

В проекте нового федерального закона «О защите здоровья населения от последствий потребления табака» существенным изменениям подвергнуты не только структура и содержание, но и наименование законопроекта, так как его действие распространяется на все формы потребления табака, а текст законопроекта содержит не только ограничения, но и другие меры, направленные на достижение цели Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы – *«создание условий для защиты здоровья россиян от последствий потребления табака путем реализации мер, направленных на снижение его потребления»*.

Для достижения указанной в Концепции цели необходимо обеспечить системный подход к реализации всего комплекса мер, предусмотренного РКБТ, включая:

предотвращение воздействия окружающего табачного дыма на здоровье человека (статья 8 РКБТ);

ценовые и налоговые меры (статья 6 РКБТ);

установление требований к упаковке и маркировке табачных изделий (статьи 9-11 РКБТ);

просвещение и информирование населения о вреде потребления табака и вредном воздействии табачного дыма (статья 12 РКБТ);

запрет рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий (статья 13 РКБТ);

организация и обеспечение медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака и лечение табачной зависимости (статья 14 РКБТ);

предотвращение незаконной торговли табачными изделиями (статья 15 РКБТ);

ограничение производства, оптовой и розничной торговли табаком и табачными изделиями; недопущение продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними (Статья 16 РКБТ) и другие.

В целях выполнения обязательств, вытекающих из РКБТ, в законопроекте нашли отражение все вышеперечисленные меры.

Так, для реализации статьи 8 РКБТ законопроектом предлагается поэтапно запретить курение на рабочих местах, организованных в закрытых помещениях и в большинстве общественных мест – внутри и на территориях учебных, медицинских, спортивных и культурно-образовательных

учреждений, в общих помещениях жилых домов, в закрытых помещениях ресторанно-гостиничного бизнеса, на пассажирском транспорте, в т.ч. дальнего следования, зонах обслуживания пассажиров, у входов в вокзалы, порты, станции метрополитена и аэропорты на расстоянии 10 м от входа; а также в помещениях, предназначенных для оказания бытовых услуг, услуг торговли, общественного питания и рынков.

При этом следует отметить, что на переходный период на основании решения собственника допускается курение табака в специально оснащенных местах на открытых территориях и в специально выделенных изолированных помещениях, предназначенных для оказания медицинских услуг в стационарных условиях, на поездах дальнего следования, на судах дальнего плавания, в гостиницах, местах проживания туристов, кафе, ресторанах, предприятиях торговли.

Требования к отведению и оснащению специальных мест для курения табака на открытых территориях, к выделению и оборудованию специальных изолированных помещений для курения табака в закрытых помещениях будут устанавливаться федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции нормативно-правового регулирования в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия. Кроме того, законопроект предусматривает установление порядка защиты от табачного дыма для лиц, находящихся в тюрьмах и СИЗО.

Это направлено не только на защиту от пассивного курения некурящих граждан на рабочих и в общественных местах, но и должно уменьшить уровень воздействия табачного дыма на самих курильщиков.

Кроме того, запрет на курение табака в общественных местах в странах, которые ввели данную норму, свидетельствует об ее эффективности. Исследования документально подтверждают значительное снижение случаев госпитализации с инфарктами миокарда после принятия законов, запрещающих курение в закрытых общественных помещениях. Так, исследования, проведенные в Европе и Северной Америке, подтвердили, что введение запрета на курение в общественных местах привело к сокращению случаев заболеванием инфарктом миокарда на 6-40%. В Канаде, после введения полного запрета на курение в общественных местах - в барах и ресторанах, общее количество случаев поступления в больницу из-за сердечнососудистых заболеваний снизилась более чем на треть (на 39%) и почти также из-за респираторных заболеваний (на 33%). После введения в январе 2005 года запрета на курение в общественных местах, в Италии число случаев острой коронарной недостаточности среди лиц в возрасте 35–64 лет снизилось на 11,2%. Риск развития рака легких также значительно снизился. В Калифорнии, после введения в действие закона о запрещении курения в барах и ресторанах в 1988 году, случаи рака, ассоциированные с курением, сократились на 12 % среди мужчин и 8% среди женщин в течение первого года. При этом случаи рака легких снизились на 19,5%. В Англии уже за первый год запрета число госпитализаций с сердечными приступами сократилось на 2,4 %. В Шотландии спустя три месяца после введения в действие всеобъемлющего законодательства об ограничении курения, у

работников баров было отмечено уменьшение респираторных симптомов на 26%. Регистрация новых случаев астмы среди детей снизилась на 13%. В штате Аризона, после введения полного запрета на курение в общественных местах - в барах и ресторанах, регистрация новых случаев астмы снизилась на 22%. После введения во Франции, с 1 января 2008 г., в действие запрета на курение в ресторанах, гостиницах и казино, поступление в отделения интенсивной терапии пациентов с инфарктом миокарда снизилось на 15%.

Репрезентативный опрос, проведенный Российской экономической школой, показал, что 82% россиян поддерживают полный запрет на курение в общественных местах и на рабочих местах, включая рестораны и бары. Согласно опросу ВЦИОМ эта мера пользуется поддержкой 81% россиян.

Кроме того, необходимо отметить, что анализ законодательства в странах, которые ввели запрет на курение в общественных местах, позволяет сделать вывод, что данные запреты не влияют на прибыль ресторанов и баров. Так, в 2009 году специалисты Международного агентства ВОЗ по изучению рака, проанализировали 165 исследований, и пришли к заключению, что «*законодательные меры по ограничению курения не оказывают отрицательного экономического воздействия на деятельность ресторанов, баров и учреждений, обслуживающих туристов*». При этом многие исследования отметили незначительный положительный экономический эффект таких законодательных мер. Исследование, проведенное в Шотландии после введения запрета на курение в общественных местах в 2006 году, показало, что закон не оказал существенного воздействия на их выручку. Осуществленный в 2005 году анализ 115 исследований, проведенных в Австралии, Канаде и США, показал, что «*законы запрещающие курение в общественных местах не оказывают отрицательного влияния на уровни продаж, доходов, прибыли и занятости ресторанов, баров, гостиниц и игорных заведений в долгосрочной перспективе*». Аргентинское исследование последствий принятия «бездымных законов» в Буэнос-Айресе и четырех провинциях показало, что эти законы не привели к снижению объемов продаж в барах и ресторанах, наоборот, в Буэнос-Айресе объемы продаж в барах и ресторанах увеличились на 7-10%. В Соединенных Штатах исследования, изучавшее последствия законодательных мер по запрету курения в барах и ресторанах в 30 штатах, показали, что запреты не оказывают негативного экономического воздействия на индустрию, а напротив прибыль рестораторов возросла после введения ограничений. Через два года после принятия запрета в штате Вашингтон доходы баров и ресторанов оказались на 105,5 млн. долларов США выше, чем ожидалось.

В Российской Федерации установлены одни из самых низких налогов на табачную продукцию, а распространенность потребления табака среди населения – одна из самых высоких в мире, поэтому повышение акцизов на табачную продукцию представляется актуальным и необходимо для обеспечения выполнения обязательств Российской Федерации, связанных с присоединением к РКБТ.

В целях реализации статьи 6 РКБТ, а также для снижения спроса на табачные изделия в законопроекте предусмотрено установление минимальных розничных цен на табачную продукцию, размер которых будет устанавливаться федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным Правительством Российской Федерации. При этом порядок установления и методика расчета минимальных розничных цен на табачную продукцию, предусматривающая ежегодное увеличение минимальных розничных цен на табачную продукцию на уровне, превышающим индекс цен на продовольственные товары, утверждаются Правительством Российской Федерации. Следует отдельно отметить, что сами акцизы будут по-прежнему устанавливаться в соответствии с законодательством Российской Федерации о налогах и сборах, а введение минимальных цен на табачные изделия направлено на снижение их доступности, и прежде всего, для детей и молодежи.

При этом данные меры представляются крайне эффективными и выгодными для государства, так как способны не только серьезно повлиять на снижение распространенности потребления табака, тем самым, уменьшив затраты на ликвидацию медико-социальных последствий, связанных с потреблением табака, но и увеличить налоговые поступления в бюджет страны. Расчеты Российской экономической школы показывают, что повышение акцизов и цен на сигареты до минимального уровня ЕС (1,28 Евро на пачку сигарет) позволит привлечь в российский бюджет дополнительно около 600 млрд. рублей и спасти жизни до двух миллионов россиян в течение ближайших пяти лет.

Исследования спроса на табачные изделия показывают, что рост цен также предотвращает начало курения и уменьшает число бывших курильщиков, возобновляющих курение. Международный опыт доказывает: высокая цена на сигареты сокращает их доступность для детей, что снижает вероятность формирования зависимости от табака в детстве. Так, опыт Польши показал, что после гармонизации уровней акцизов на табак с минимальным уровнем ЕС, спрос на табак упал в 2008 году на 10%, а в первом квартале 2009 года еще на 15% по сравнению с 2008 годом.

Всероссийский опрос об отношении к мерам по борьбе с табакокурением показал, что 70% россиян поддерживают повышение цен на сигареты с целью снижения уровня курения (если повысить цены на табачные изделия примерно до 75-100 рублей за пачку, лишь 9% россиян будут очень недовольны; в целом, 28% ответили, что будут недовольны повышением цен; 38% россиян были бы довольны, если бы цены на табачные изделия значительно повысились, а еще 27% отнеслись бы к этому безразлично).

Для реализации статей 9 - 11 РКБТ учитывая, что регулирование и раскрытие состава табачных изделий, а также установление требований к упаковке и маркировке табачных изделий осуществляются в соответствии с законодательством Российской Федерации о техническом регулировании, в законопроекте определены только особенности этого регулирования,

связанные с невозможностью определения степени допустимого риска причинения вреда жизни и здоровью человека при потреблении табака.

Анализ мирового опыта показывает, что графические предупреждения на упаковке табачной продукции - эффективный способ информирования курильщиков о рисках и последствиях потребления табака. Кроме того, появление на пачках сигарет шокирующих картинок ощутимо повлияло на изменение восприятия курения самими курильщиками: 78% из них одобрили появление таких предупреждений, 67% захотели бросить курить и более 50% изменили свое мнение о последствиях курения для здоровья. Такие выводы озвучены в Докладе Всемирной организации здравоохранения по вопросу табачной эпидемии 2008 г.

Проведенными во многих странах мира исследованиями доказано, что наиболее натуралистичные и броские предупреждения о вреде курения для здоровья значительно повышают информированность людей о вреде потребления табака, способствуют повышению мотивации бросить курить, предотвращают курение детей и подростков.

Согласно Всероссийскому опросу взрослого населения об отношении к мерам по борьбе с табакокурением, проведенному Российской экономической школой в 2010 году, 81% россиян поддерживают более действенные предупреждения на пачках сигарет.

В октябре 2010 года, на 4-й Конференции Сторон Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ), прошедшей в уругвайском городе Пунта-дель-Эсте, Канадское общество борьбы с раковыми заболеваниями представило доклад под названием «Предупреждения о вреде курения на сигаретных упаковках: международный доклад о текущей ситуации».

Согласно данному докладу 39 стран ввели предупредительные изображения на пачках сигарет и еще большее количество стран планируют сделать это в ближайшие годы, включая весь Евросоюз, США, Украину. С целью оценки эффективности «картинок» на пачках сигарет были проведены сравнительные исследования в разных странах.

Канадские курильщики после введения впервые в мире предупредительных изображений на пачках сигарет демонстрировали самую большую осведомленность в сравнении с курильщиками из Австралии, Великобритании и США о пагубных последствиях курения для здоровья: о риске импотенции знали 60% канадских курильщиков (против 36% австралийцев, 34% американцев, 36% британцев), а также о риске развития инсульта и рака легких у пассивных курильщиков. Также канадские курильщики продемонстрировали гораздо лучшую осведомленность о содержимом табачного дыма: оmonoоксиде углерода (угарный газ), мышьяке и цианиде.

В целом, сигаретную упаковку в качестве источника информации о вреде курения сочли эффективной 84% канадцев (для сравнения - 69% австралийцев, 56% американцев и 47% британцев).

Таким образом, исследования, проведенные в разных странах убедительно доказали, что присутствует ощутимая связь между размерами предупредительной надписи, наличием изображения на пачке сигарет и

степенью информированности курильщиков о рисках курения, химическом составе содержащего табак продукта и вредоносном влиянии табака на здоровье.

Просвещение и информирование населения о вредном воздействии окружающего табачного дыма и вреде потребления табака обязательны и направлены на снижение спроса на табак и табачную продукцию, профилактику заболеваний, связанных с потреблением табака, формирование ответственного отношения к своему здоровью и неприемлемого отношения к потреблению табака.

Для реализации статьи 12 РКБТ законопроектом предусмотрено обязательное просвещение граждан о вредном воздействии окружающего табачного дыма и вреде потребления табака посредством программ образования, а также кампаний в СМИ. При этом необходимо отметить, что в настоящее время такие кампании в СМИ уже проводятся, а их обеспечение осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации (на 2012 год Постановление Правительства Российской Федерации от 27 декабря 2011 г. №1166). Поэтому в законопроекте закрепляются правовые основания для их дальнейшей реализации.

Законопроектом в целях реализации статьи 13 РКБТ впервые предусмотрено введение запрета стимулирования продажи табачных изделий и спонсорства, а также запрет на демонстрацию табачных изделий и процесса курения в новых аудиовизуальных произведениях. При этом запрет рекламы будет осуществлен через внесение соответствующих изменений в законодательство о рекламе.

Статья 13 РКБТ ВОЗ определяет, что запрет стимулирования продажи и спонсорства приведет к сокращению потребления табачных изделий, что подтверждается положениями пункта 1 статьи 16 законопроекта, где прямо указано, что именно в целях сокращения спроса на табак и табачные изделия запрещается стимулирование и спонсорство табачными компаниями.

Молодые люди более восприимчивы к рекламе и продвижению сигарет: было отмечено, что в России более 80 % молодых людей в возрасте 15-24 лет обратили внимание на ту или иную форму маркетинга сигарет.

Полный запрет рекламы, продвижения табака и спонсорства табачных компаний существенно снижает уровень курения. Исследование введения полного запрета рекламы табака, продвижения табака и спонсорства табачных компаний, проведенное в четырех странах (Финляндия, Франция, Новая Зеландия и Норвегия), показало, что потребление сигарет на душу населения снизилось на 14–37% после вступления в силу запрета на рекламу. Анализ потребления табака и запретов рекламы табака в 102 странах показал, что полные запреты на рекламу могут снизить потребление табака, в то время как частичные запреты малоэффективны или совсем неэффективны.

Запрет спонсорства, т.е. любого спонсорского вклада табачных компаний необходим, так как это инструмент влияния табачных компаний на общественных и политических деятелей и СМИ. При этом одной из наиболее деструктивных форм спонсорства табака в России является спонсорство табачными компаниями программ профилактики подросткового курения

(«Твой выбор», «Соревнование классов, свободных от курения» и др.). Такие программы, согласно оценкам экспертов, не снижают, а повышают уровень подросткового курения, при этом дают табачным компаниям доступ к подростковой аудитории, интересной для них в маркетинговом плане.

Для реализации статьи 14 РКБТ законопроектом предлагается организовать медицинскую помощь населению, направленной на отказ от потребления табака, и лечение табачной зависимости, в соответствии со стандартами и порядком, установленными Минздравсоцразвития России, что создает правовые основания для внедрения современных подходов к оказанию такой помощи.

В целях реализации статьи 15 РКБТ законопроектом предусмотрен учет производства, импорта, экспорта, оптовой и розничной торговли табачной продукцией, отслеживания производственного оборудования, движения и распределения табачных изделий. При этом производители табачных изделий подлежат обязательной государственной регистрации в форме уведомления и обеспечивают предоставление сведений об оборудовании, объемах производства табачных изделий, распределения, хранения, импорта или экспорта табачной продукции в информационную систему обеспечения отслеживания производственного оборудования, движения и распределения табачных изделий.

Одновременно следует отметить, что в настоящее время на международном уровне активно обсуждается проект Протокола о незаконной торговле табачными изделиями ВОЗ. Меры данного законопроекта разработаны таким образом, чтобы избежать необходимости изменения российского законодательства вследствие принятия данного Протокола и его ратификации Российской Федерацией.

Государственная регистрация индивидуальных предпринимателей и юридических лиц, осуществляющих производство табачных изделий, импорт, экспорт, оптовую и розничную торговлю табачной продукцией является альтернативой лицензированию как равнозначная, согласно статье 15 РКБТ и в соответствии с проектом Протокола о незаконной торговле табачными изделиями ВОЗ. При этом для снижения нагрузки на государство по обеспечению этой функции, предусматривается уведомительная система регистрации.

Меры по предотвращению незаконной торговли табаком позволят избежать роста нелегальной торговли табаком в результате повышения акцизов на табачную продукцию. Кроме того, в настоящее время системы отслеживания табачной продукции привели к значительному снижению рисков незаконной торговли табаком в странах Евросоюза, Бразилии, Канаде, Турции и Кении.

Законопроектом вводится норма, согласно которой продавец табачных изделий при наличии сомнений в достижении потребителем 18 лет вправе потребовать документ, удостоверяющий личность и содержащий сведения о его возрасте. Кроме того, впервые вводится норма запрещающая несовершеннолетним лицам осуществлять продажу табачных изделий.

Шаговая доступность табачных изделий в России и соседних странах беспрецедентна благодаря легальности торговли табаком в киосках. Ни в странах Запада, ни в странах третьего мира не наблюдается такого огромного количества торговых точек, продающих табачные изделия.

Так, законопроект запрещает продажу табака в киосках и ларьках в городской местности, но оставляет это право для магазинов, торговая площадь которых превышает 50 кв. метров. Это все те магазины, которые имеют право в настоящий момент торговать крепкими алкогольными напитками. Для сельской местности площадь торгового объекта составляет 25 кв. метра. Основанием для введения такой меры является тот факт, что на киоски и ларьки приходится большая часть нарушений правил торговли, согласно данным Роспотребнадзора России.

К субъектам малого предпринимательства согласно российскому законодательству относятся предприятия, средняя численность работников для которых не превышает 100 человек, а к микропредприятиям не превышающая пятнадцати человек. Таким образом, под субъекты малого предпринимательства попадают не только киоски, в которых согласно законопроекту продажа табака осуществляться не должна, но и маленькие розничные магазины, которые также относятся к малому предпринимательству и даже к микропредприятиям. Именно в эти малые магазины уйдет большая часть товарного потока табака из ларьков и киосков, эти малые предприятия получат существенные возможности для расширения оборота. Часть микропредприятий (киосков и ларьков) будет вынуждена переориентироваться на другие товары, а другая часть, малые продуктовые магазины, – наоборот расширит свой оборот за счет продажи табака. При этом речь не идет о закрытии киосков и ларьков, их собственники могут переориентироваться на торговлю другими товарами.

Согласно отчету о результатах экспертно-аналитического мероприятия «Анализ экономической и социальной эффективности налоговой политики в отношении табачных изделий в России и подготовка предложений по ее совершенствованию», опубликованному в Бюллетене счетной палаты № 7 (163) от 2011 года, розничная продажа табачной продукции в Российской Федерации имеет такую структуру: киоски - 42,8 %, продуктовые магазины - 33,1 %, гипермаркеты (супермаркеты) - 12,4 %, рынки - 10,9 %, автозаправочные станции - 0,8 %.

Роспотребнадзором было проведено в 2007 году 45 тысяч проверок, в 2008 году - 8 тысяч проверок, в 2009 году - более 20 тысяч проверок соблюдения хозяйствующими субъектами правил розничной торговли табачными изделиями. Всего за 2007-2009 годы было проведено более 70 тысяч проверок. Доля проверок, в которых были выявлены нарушения, составила в 2007 году 26 %, в 2008 году - 21 %, в 2009 году - 16 %. Результаты проверок показали, что основная доля нарушений (90 %) приходится на индивидуальных предпринимателей, из них 70% - нарушения, выявленные при осуществлении ими торговой деятельности через предприятия мелкой розницы (киоски, ларьки).

Согласно полученным от общественных организаций («Родительское собрание», «Россия молодая», КонфОП) данным по закупкам алкогольной и табачной продукции с привлечением несовершеннолетних, проведенным в 2008-2010 гг. в Москве, Екатеринбурге, Чебоксарах и других городах России, именно объекты мелкорозничной торговли чаще всего реализуют сигареты и пиво детям (до 90% фактов реализации в зависимости от города, где проводились закупки).

Учитывая перспективы повышения акцизов на табачную продукцию в России, особенно актуальным является вопрос о недопущении роста доли теневого рынка табака. В связи с этим, а также в связи с фактами продажи табака несовершеннолетним требуется укрупнение розничной сети, с тем, чтобы улучшить качество государственного контроля над розничной продажей табака.

Требования законопроекта к осуществлению розничной продажи табачной продукции аналогичны тем, которые предъявляются к торговым предприятиям, осуществляющим розничную торговлю алкогольной продукцией, согласно требованиям Федерального закона от 19.08.1995 № 171-ФЗ «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции». Именно в целях защиты населения от последствий употребления алкоголя была введена мера по запрету с 2013 года реализации пива в нестационарных объектах торговли, по аналогии предлагается решение и для установления требований к точкам реализации табачной продукции.

Реализация законопроектом данного положения снизит шаговую доступность табачных изделий, что, безусловно, приведет к существенному снижению незаконной реализации табачных изделий несовершеннолетним.

Кроме того, законопроектом предусмотрен запрет демонстрации табачных изделий у кассовых прилавков, который позволит снизить стимулирующее воздействие упаковки табачной продукции, в особенности на несовершеннолетних. Норма по запрету выкладки и демонстрации табачных изделий в торговом объекте полностью соответствует положениям Федерального закона от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей». Статьей 10 данного закона предусмотрено что «изготовитель (исполнитель, продавец) обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о товарах (работах, услугах), обеспечивающую возможность их правильного выбора». При этом делается акцент на том, что это должна быть такая информация, которая позволяет потребителю сделать правильный выбор при покупке соответствующего товара. Основные критерии, составляющие содержание общей информации о товаре содержатся в части 2 статьи 10 данного закона «О защите прав потребителей», и рассматривать выкладку и демонстрацию товара как единственную форму обеспечения распространения обязательной информации, в данном случае, нельзя. Прейскурант в торговом зале и упаковка табачного изделия, с которыми, потребитель сможет ознакомиться,

обратившихся к продавцу, также содержат исчерпывающую информацию о товаре.

Научными исследованиями, проведенными в Новой Зеландии и Австралии, установлено, что расположение в торговых точках витрин с пачками сигарет стимулирует к покупке табачной продукции курящих и бросающих курить. Лица, которые бросили курить недавно или бросали курить, избегали посещать магазины, где выставочные стенды с табачной продукцией были заметны. Также установлено, что желание курить у употребляющих табак всех возрастов повышается в момент демонстрации образа курения, пачек сигарет, других предметов, ассоциирующихся с курением. Кроме того, это привлекает новых потребителей табака, в большинстве своем несовершеннолетних.

При этом такие меры с успехом осуществляются во многих странах, таких как Канада, Ирландия, Исландия, Норвегия, Финляндия, а с 2012 года вводятся также в Австралии и Великобритании.

Данная норма вводится в соответствии с Концепцией осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010-2015 годы, утвержденной распоряжением Правительства РФ № 1563 от 23 сентября 2010 года, где в качестве мер по недопущению продажи табачных изделий несовершеннолетним установлены требования по организации продажи табачных изделий в специально отведенных торговых местах, исключающий прямой доступ к ним несовершеннолетних.

При этом в новом законопроекте, кроме вышеперечисленных мер, также разграничены полномочия между разными уровнями государственной власти и органами местного самоуправления в области защиты здоровья населения от последствий потребления табака, определены права и обязанности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц в области защиты здоровья населения от последствий потребления табака, предусмотрено проведение мониторинга и оценки эффективности реализации мер, направленных на предотвращение воздействия табачного дыма и снижение потребления табака.

С точки зрения практики применения норм данного законопроекта есть необходимость внесения изменений и дополнений в отдельные нормативные акты, в частности Налоговый Кодекс Российской Федерации, Кодекс об административных правонарушениях Российской Федерации, Федеральный закон «О рекламе», Федеральный закон «Технический регламент на табачную продукцию». Важно подчеркнуть, что внесение изменений и дополнений в соответствующие законы обусловлены достижением наиболее эффективного механизма правового регулирования отношений, составляющих предмет данного законопроекта. Вместе с тем, «внедрения», «вмешательства» в отношения, которые урегулированы специальным законодательством, в данном случае не происходит, поскольку такие изменения обусловлены именно спецификой отношений, составляющих предмет проекта. Внесение изменений в указанные акты отражено в Перечне федеральных законов, подлежащих признанию

утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием данного законопроекта.

Успех и эффективность внедряемых мер напрямую зависит от одновременного их осуществления в различных странах. И то, что Россия затянула с внедрением этих мер на своей территории очень серьезно сказалось на росте потребления табака и увеличению риска здоровью населения, так как транснациональные табачные компании, теряя рынки сбыта в странах с более жесткой антитабачной государственной политикой, стараются компенсировать эти потери в странах, где антитабачная политика не проводится. Поэтому Россия должна наверстать потерянное время и внедрить все необходимые меры, предусмотренные РКБТ, координируя свои действия с международным сообществом.

Реализация в комплексе всех без исключения предлагаемых законопроектом мер, в перспективе сократит курение на 40-50%, что может снизить смертность в Российской Федерации на 150 000–200 000 человек в год.

Данный законопроект одобрен на Координационном совете по борьбе против табака при Минздравсоцразвития России, поддержан Общественной палатой Российской Федерации и другими общественными организациями, а также секретариатом РКБТ ВОЗ.
