



Экономический и Социальный

Distr.
GENERAL

E/1997/62
15 May 1997
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

Основная сессия 1997 года
Женева, 30 июня-25 июля 1997 года
Пункт 6b повестки дня

ВОПРОСЫ КООРДИНАЦИИ: МНОГОСЕКТОРАЛЬНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО ПО ПРОБЛЕМЕ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ"

Прогресс, достигнутый в области многосекторального сотрудничества
по проблеме "Табак или здоровье"

Доклад Генерального секретаря

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
ИСТОРИЯ ВОПРОСА	1 - 4	3
I. ПОСЛЕДУЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ РЕЗОЛЮЦИЙ СОВЕТА ПО ПРОБЛЕМЕ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ"	5 - 49	3
A. Организации и органы системы Организации Объединенных Наций	7 - 23	4
B. Государства-члены	24 - 29	8
C. Межправительственные организации	30 - 35	10
D. Неправительственные организации	36 - 49	11
II. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ	50 - 56	14

СОДЕРЖАНИЕ (продолжение)

Стр.

Приложения

I.	Резолюция 48.11 Всемирной ассамблеи здравоохранения "Международная стратегия борьбы против табака"	16
II.	Резолюция 49.17 Всемирной ассамблеи здравоохранения "Международная рамочная конвенция по борьбе против табака"	18

/...

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1. Впервые проблема "Табак или здоровье" была рассмотрена Экономическим и Социальным Советом по существу в 1993 году. В своей резолюции 1993/79 по вопросу о многосекторальном сотрудничестве по проблеме "Табак или здоровье" Совет просил Генерального секретаря заручиться всесторонней многосекторальной поддержкой организаций и органов системы Организации Объединенных Наций и других соответствующих международных организаций в деле содействия успешному осуществлению эффективных комплексных стратегий борьбы против табака.
2. Учитывая мандат Конференции Организации Объединенных Наций по торговле и развитию (ЮНКТАД) в области сырьевых товаров и необходимость изучения вопроса об экономических преобразованиях, которые, возможно, необходимо будет осуществить странам в связи с выполнением положений резолюции 1993/79 Совета, в рамках ЮНКТАД в конце 1993 года Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций назначил координационный центр по данному вопросу, возложив на него ответственность за осуществление указанной резолюции.
3. На основной сессии 1994 года Совет, рассмотрев доклад Генерального секретаря (E/1994/83), принял резолюцию 1994/47, в которой он призвал Генерального секретаря представить ему на его основной сессии 1995 года доклад о прогрессе, достигнутом координационным центром системы Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье", сформулированной Советом в резолюции 1993/79.
4. На своей основной сессии 1995 года, рассмотрев доклад Генерального секретаря (E/1995/67), Совет принял резолюцию 1995/62, в которой он принял к сведению резолюцию 48.11 (приложение I) Всемирной ассамблеи здравоохранения; в указанной резолюции Ассамблея просила Генерального директора Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) изучить целесообразность разработки международного документа по борьбе с табаком, который был бы принят Организацией Объединенных Наций с учетом действующих торговых и других конвенций и договоров. Совет также признал, что ряд организаций и органов системы Организации Объединенных Наций осуществили положения резолюции 46.8 Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которой Ассамблея призвала ввести запрет на курение табака в зданиях системы Организации Объединенных Наций; просила координационный центр системы Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье" активизировать диалог с организациями системы и государствами-членами в целях укрепления стратегий борьбы против табака; предложила государствам-членам, двусторонним и неправительственным организациям и организациям системы Организации Объединенных Наций оказать необходимую поддержку координационному центру, с тем чтобы он мог эффективно выполнять свой мандат; и просила Генерального секретаря представить Совету на его основной сессии 1997 года доклад о прогрессе, достигнутом координационным центром в многосекторальном сотрудничестве по проблеме "Табак или здоровье".

1. ПОСЛЕДУЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ РЕЗОЛЮЦИЙ СОВЕТА ПО ПРОБЛЕМЕ "ТАБАК ИЛИ ЗДОРОВЬЕ"

5. Во исполнение мандатов, сформулированных в вышеупомянутых резолюциях, координационный центр Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье" налаживал и поддерживал тесные взаимоотношения с правительствами, межправительственными и неправительственными организациями, особенно в области информации и обмена контактами между соответствующими организациями.

6. С учетом затрагиваемых в указанных резолюциях вопросов здоровья, образования и благосостояния координационный центр также установил контакты с региональными отделениями ВОЗ, министерствами здравоохранения, национальными комитетами содействия Детскому фонду Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) и министерствами образования. Для обеспечения максимального охвата соответствующих организаций координационный центр установил контакты с региональными представителями Международного союза по борьбе против рака и через них – с его национальными организациями-членами. В середине 1996 года координационный центр стал активным участником системы "ГЛОБАЛИНК" – системы для пользователей сети, к которой имеют доступ эксперты по борьбе против табака из всех стран мира и которая стала весьма важным источником информации благодаря интерактивным электронным конференциям.

А. Организации и органы системы Организации Объединенных Наций

7. В целях активизации диалога с организациями и органами системы Организации Объединенных Наций координационный центр Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье" связался с более 30 подразделениями Организации Объединенных Наций; большинство из них представили свои ответы.

8. Многие подразделения участвовали в работе системы Организации Объединенных Наций по совершенствованию стратегий борьбы против табака на рабочем месте. Учреждениями, наиболее приверженными делу эффективного воспрепятствования курения в своих помещениях, являются Международная организация труда (МОТ), Международная организация гражданской авиации (ИКАО), ЮНИСЕФ, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) и ВОЗ. Другие подразделения, как-то: Секретариат Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке, Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве, Отделение Организации Объединенных Наций в Вене и Научно-исследовательский и учебный институт Организации Объединенных Наций (ЮНИТАР) – учредили политику, согласно которой курение разрешается только в отведенных для этого местах, и все еще проводят оценку этой политики на предмет более эффективного осуществления. Из ответов прочих подразделений явствует, что вопрос еще не стал предметом всестороннего рассмотрения. В некоторых случаях пересматриваются действующие меры по борьбе против табака в целях полного исключения курения. Многие подразделения также сообщили о том, что они отмечают Всемирный день против курения. Кроме того, Секретариат Организации Объединенных Наций, Международный фонд сельскохозяйственного развития, ИМО, ЮНИДО, Научно-исследовательский и учебный институт Организации Объединенных Наций и УВКБ, проявляя заботу о здоровье персонала, организуют учебные занятия и/или консультационную помощь и информируют своих сотрудников о вреде курения для здоровья. Секретариат Организации Объединенных Наций, Всемирная организация интеллектуальной собственности и ВОЗ назначили координаторов по данному вопросу в целях согласования своих действий по решению проблемы.

9. Ряд подразделений Организации Объединенных Наций также проводят или предполагают провести тематические исследования и мероприятия, посвященные вопросам, связанным с табаком.

10. В деятельности Статистического отдела Организации Объединенных Наций основное внимание по-прежнему уделялось сбору и распространению статистических данных о производстве и потреблении табака и торговле им, а также о распространенности курения и публикации данных по этим вопросам в "Статистическом ежегоднике", "Сборнике социальных статистических данных и показателей" и "Ежегоднике промышленной статистики".

11. Со времени публикации материалов исследования ЮНКТАД на тему "Экономическая роль производства и экспорта табака в странах, производящих табак в качестве основного источника дохода", она получила запросы на проведение исследований по поиску сельскохозяйственных альтернатив производству табака в развивающихся странах, в экономике которых производство и экспорт табака имеют весьма важное значение. Поскольку вопрос об экономической роли производства табака вызывал интерес в Совете и других подразделениях, ЮНКТАД представила Международному научно-исследовательскому центру по проблемам развития пока еще окончательно не рассмотренное предложение о проведении исследования на тему "Экономические аспекты развития сельскохозяйственных альтернатив производству и экспорту табака в Малави и Зимбабве"; экономика этих двух развивающихся стран чрезвычайно зависима от экспорта табака. Считается, что подобное исследование могло бы послужить экспериментальным проектом по применению методов экономической оценки, которые были бы полезными для многих других производителей табака из числа развивающихся стран, рассматривающих возможность перехода к такой альтернативе производству табака, как выращивание сельскохозяйственных культур.

12. Теперь, когда никотин признан веществом, вызывающим зависимость, ЮНКТАД совместно с Международным советом по проблеме алкоголизма и наркомании и Европейской медицинской ассоциацией "Курение или здоровье" организует совещание "за круглым столом", на котором основное внимание будет уделено экономическим и социальным аспектам применения альтернативных способов подачи никотина в организм, например с помощью пластырей, жевательной резинки и ингаляторов.

13. Отдел по инвестициям, технологиям и развитию предприятий ЮНКТАД рассматривает вопрос о проведении исследования о роли многонациональных компаний по производству табака в расширении потребления табака в масштабах всего мира, особенно в развивающихся странах и странах с переходной экономикой.

14. Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде (ЮНЕП) сообщила о том, что через свой Центр по осуществлению Программы по экологическому праву, который давно и успешно участвует в разработке международных конвенций, протоколов и других правовых документов, она совместно с координационным центром системы Организации Объединенных Наций, ВОЗ и другими соответствующими организациями может участвовать в разработке рамочной конвенции по борьбе против табака.

15. ЮНИСЕФ расширяет свою работу по поддержке программ, способствующих улучшению здоровья и повышению уровня развития молодежи, одним из элементов которой является предупреждение потребления табака. Он завершает работу над "Справочником по составлению программ по охране здоровья молодежи и ее развитию", в которой важное место отведено проблеме табака. Отделениям ЮНИСЕФ в разных регионах и странах была дана установка на укрепление сотрудничества с системой Организации Объединенных Наций и другими партнерами в рамках программ, нацеленных на предупреждение потребления таких наркотиков, как табак и алкоголь. Будучи обеспокоен тем, что реклама табачных изделий подрывает его усилия по сохранению жизни детей, миллионы которых ежегодно умирают от болезней, поддающихся профилактике, ЮНИСЕФ настоятельно призывает ввести глобальный запрет на рекламу и продажу табачных изделий в интересах защиты детей в странах "третьего мира". Признавая, что международному сообществу чрезвычайно необходима комплексная, долговременная стратегия по борьбе против табака, особенно в развивающихся странах, ЮНИСЕФ приветствовал недавнюю инициативу семи ведущих промышленно развитых стран (Германии, Италии, Канады, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Соединенных Штатов Америки, Франции, Японии), России и Европейского союза, обязавшихся совместными усилиями

содействовать просветительской работе и информированию общественности о вреде табачного дыма для здоровья детей.

16. С учетом своего опыта в борьбе с незаконными наркотическими средствами Международная программа Организации Объединенных Наций по контролю над наркотическими средствами признает последствия курения табака для здоровья и, исходя из этого, сотрудничает с Программой ВОЗ по вопросам злоупотребления психотропными веществами в мероприятиях, посвященных проблеме табака и/или алкоголя в контексте незаконных наркотических веществ.

17. В своей деятельности в секторе здравоохранения (включая секторальную работу, диалог по программным вопросам и кредитование) Всемирный банк проводит политику ограничения использования табачных изделий. Банк напрямую не кредитует деятельность, связанную с производством, переработкой или сбытом табака, не вкладывает в нее средства и не гарантирует соответствующие инвестиции или кредиты. Вместе с тем в тех немногих странах, для которых табак является основным источником доходов и поступлений иностранной валюты (т.е. в странах, в которых на табак приходится более 10 процентов экспорта), особенно источником доходов для бедных фермеров и фермерских работников, Банк оказывает помощь в диверсификации экономики и преодолении независимости от производства табака. Он не осуществляет косвенное кредитование деятельности по производству табака, хотя определенная косвенная поддержка экономики с преобладающим развитием табачного производства может произойти в рамках того или иного проекта с более широкими целями и конечными результатами. Кроме того, необработанный и обработанный табак, станки и оборудование по переработке табака и связанные с этим услуги в кредитных соглашениях заносятся в список товаров и услуг, запрещенных к импорту, и не могут быть включены в число товаров, импорт которых финансируется кредитами. И наконец, импортные табачные изделия и товары, связанные с табачным производством, для производителей или потребителей могут быть исключены из сферы действия заемного соглашения с Банком для либерализации торговли и снижения тарифов.

18. Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО) подтвердила свою приверженность выполнению – при наличии ресурсов – просьб правительств стран-членов, желающих изучить возможные пути диверсификации экономики с целью преодоления зависимости от табачного производства. На протяжении ряда лет ФАО не поддерживала никакие проекты, направленные на расширение табачного производства. В то же время ФАО наблюдала за тенденциями в производстве и потреблении табака и торговле им. ФАО периодически анализирует долговременные перспективны, с тем чтобы создать основу для оценки изменений в структуре рынка табака и – на основе количественной оценки тенденций потребления – возможных последствий курения для здоровья. По мнению ФАО, межсекторальное сотрудничество, координируемое координационным центром Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье" – правильный путь к разработке комплексных и эффективных стратегий, учитывающих все экономические последствия производства и потребления табака и его последствия для здоровья.

19. ЮНЕСКО, занимаясь вопросом злоупотребления наркотиками, включает в свои просветительские мероприятия, ориентированные в первую очередь на детей и молодежь, информацию о вреде табака. 31 мая 1996 года ЮНЕСКО совместно с ВОЗ и Международным олимпийским комитетом отмечала Всемирный день против курения, проходивший под лозунгом: "За спорт и искусство без табака". Документы об этом событии были предоставлены национальным комиссиям содействия ЮНЕСКО, его региональным отделениям и сети школ ЮНЕСКО во всем мире (которая насчитывает около 2000 школ). Кроме того, ЮНЕСКО совместно с двумя французскими неправительственными организациями – "СИПАДЕД" и "Жизнь и здоровье" – опубликовала книгу на английском, французском и арабском языках, озаглавленную

"Фарначи и загадочный красный мешок", в качестве просветительского издания, посвященного профилактике употребления табака. Эта книга, ориентированная преимущественно на детей в возрасте от 8 до 13 лет в арабоязычных странах, была разослана национальным комиссиям содействия ЮНЕСКО и отделениям ЮНЕСКО на местах в арабских государствах-членах. В ближайшее время ЮНЕСКО поместит на своем абонентском пункте в системе "Интернет" информацию об употреблении табака, его опасности для здоровья и возможных путях решения этой проблемы.

20. ВОЗ играла ведущую роль в борьбе против табака на протяжении многих лет со времени утверждения в 1990 году программы "Табак или здоровье". Ее планы действий на 1988-1995 годы и 1995-2000 годы послужили основой для разработки национальных законов по борьбе с табаком во многих странах.

21. С учетом этой чрезвычайно важной проблемы на состоявшейся в Париже в 1994 году девятой Всемирной конференции по проблеме "Табак или здоровье" была принята резолюция, в которой участники настоятельно призвали министерства здравоохранения национальных правительств и Всемирную организацию здравоохранения незамедлительно принять меры по подготовке и заключению международной конвенции по борьбе против табака, которая была бы принята Организацией Объединенных Наций в качестве вспомогательного средства для осуществления Международной стратегии борьбы против табака, принятой на той же конференции (см. приложение II). В мае 1995 года Всемирная ассамблея здравоохранения в своей резолюции WHA 48.11 просила Генерального директора представить Ассамблее на ее сорок девятой сессии доклад о целесообразности принятия мер по разработке международной конвенции по борьбе против табака для принятия Организацией Объединенных Наций с учетом существующих торговых и прочих соглашений и договоров. Генеральный директор представил свой доклад о целесообразности разработки международного документа в области борьбы против табака Исполнительному совету ВОЗ на его девяносто седьмой сессии. В докладе, в частности, говорится о необходимости промульгации международной рамочной конвенции о борьбе против табака и протоколов о ее осуществлении. Всемирная ассамблея здравоохранения большинством голосов приняла резолюцию WHA 49.17 (см. приложение II к настоящему докладу) по вопросу о разработке международной рамочной конвенции ВОЗ о борьбе против табака; проект предложения о ее подготовке уже осуществляется.

22. В 1992 году ИКАО на своей девятнадцатой ассамблее приняла резолюцию A29-15 об ограничении курения на международных пассажирских рейсах. По состоянию на 1 июля 1996 года в ряде государств и на многих авиалиниях были введены ограничения на курение, варьирующиеся от частичного запрещения курения на некоторых рейсах (в зависимости от пункта назначения или максимальной продолжительности полета) до полного запрещения курения на всех рейсах. ИКАО выпустила еще один документ, содержащий указания и рекомендации в отношении осуществления всеобщего запрета на курение (официальное письмо AN 5/13-96-79, сентябрь 1996 года), включая анкету с вопросами о степени выполнения резолюции A29-15 (официальное письмо AN 5/13-97/8, январь 1997 года). Некоторые государства колеблются с осуществлением резолюции A29-15, поскольку они считают, что принятие законов против курения осложняется действующим воздушным законодательством и авиационными правилами. По мнению ИКАО, рамочная конвенция о борьбе против табака помогла бы таким государствам в принятии необходимого законодательства.

23. ЮНИДО сообщила о своей готовности оказать заинтересованным странам помощь в подготовке и осуществлении программ перехода на альтернативные культуры, переработка которых дает большую добавленную стоимость. В дополнение к предложению ЮНКТАД (см. пункт 11

выше) о проведении исследования по изучению последствий табачного производства в Зимбабве и Малави ЮНИДО выразила мнение о том, что было бы полезным провести гораздо более обширное исследование, охватывающее такие развивающиеся страны, не экспортирующие, но производящие табачные изделия, как Китай и Пакистан.

В. Государства-члены

24. Координационный центр системы Организации Объединенных Наций установил контакты с правительствами всех государств-членов, имеющих постоянные представительства при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве. Полученная информация касалась главным образом национальной политики в области борьбы с табаком и вопросов, представляющих особый интерес для министерств здравоохранения, образования и социального обеспечения, и в определенной степени охватывала информацию, уже отраженную в предыдущих докладах. Полученная новая информация излагается ниже.

1. Развитые страны

25. Многие развитые страны сообщили о введении нормативных и законодательных положений по борьбе с курением (Бельгия, Италия, Канада, Новая Зеландия, Норвегия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Швеция), включая такие меры, как нанесение на упаковку предупреждений о вреде для здоровья; введение налогов на табачные изделия; предъявление изготовителям, распространителям и рекламодателям требований в отношении предоставления отчетности; запрещение курения в общественных местах; и ограничение доступности табачных изделий для молодежи. Ряд стран (Бельгия, Германия, Канада, Швеция) заявили о поддержке разработки рамочной конвенции по борьбе против табака, к чему призывает резолюция 49.17 Всемирной ассамблеи здравоохранения. Некоторые предпочли поддержать принятие мер в отдельных странах, руководствуясь существующими нормативными положениями, установленными Европейским сообществом (Италия и Соединенное Королевство). Многие страны (Бельгия, Дания, Канада, Норвегия и Швеция) организовали проведение кампаний в области общественной информации в целях ознакомления общественности с опасностью курения для здоровья. Такие мероприятия включали в себя предоставление информации по вопросам образования и здравоохранения и проведение кампаний по борьбе с курением, при этом правительства некоторых стран ориентировали свои кампании на молодежь или женщин. Правительство одной из стран предложило международные стандарты для определения содержания никотина и смол в табачном дыме от самокруток (Норвегия), а правительство другой страны приняло финансовое участие в программах, осуществлявшихся в поддержку программ ВОЗ, в которых предусматривается оказание содействия другим странам (Канада).

2. Новые индустриальные страны и страны с переходной экономикой

26. Ответы, полученные от новых индустриальных стран и стран с переходной экономикой, свидетельствуют о том, что эти страны разделяют серьезную обеспокоенность развитых стран по поводу опасности для здоровья, связанной с потреблением табака. Они принимают законодательные и административные акты о защите широких слоев населения, особенно групп повышенного риска, например молодежи; вводят налоговые меры, направленные на ограничение потребления табака; устанавливают запрет на рекламу в газетах, на радио и по телевидению; и принимают меры по распространению информационных материалов с целью повышения осведомленности населения о вреде курения. Некоторые из этих стран (Китай, Пакистан, Российская Федерация, Сингапур) сообщают о том, что они, как правило, распространяют информационные материалы с целью повышения осведомленности населения о вреде курения в рамках проведения/организации конференций и совещаний "за круглым столом", организации общественно-просветительских

кампаний по борьбе с курением и установления в целом благоприятного климата, способствующего превращению отказа от курения в норму поведения. Правительство одной из стран при проведении своей кампании по борьбе с курением наладило взаимодействие между различными секторами, заручившись поддержкой государственного и частного секторов. Правительство другой страны (Китай), решительно выступив в поддержку разработки рамочной конвенции по борьбе против табака, заявило о том, что ряд таких вопросов, как "женщины и табак", методы прекращения использования табака, финансирование мер и программ по борьбе с табаком, в наибольшей степени подходят для налаживания взаимодействия между секторами и международного сотрудничества. В качестве шага на пути к осуществлению более эффективных мероприятий по борьбе с курением некоторые страны (Мексика и Турция) достигли прогресса в сборе данных и проведении исследований, касающихся предотвращения использования табака, охраны здоровья и реабилитации. Другая страна (Чешская Республика) выступила в поддержку создания лечебных центров, помогающих бросить курить, и широкого распространения этой практики.

3. Другие развивающиеся страны

27. В целом ряде развивающихся стран Африки и в большинстве таких стран Азии и Латинской Америки потребление табака среди населения получает все более широкое распространение. Согласно оценкам ВОЗ и Всемирного банка, именно в этой группе стран в будущем могут возникнуть наибольшие риски, связанные с потреблением табака. Так, по этим оценкам, если в 1995 году от потребления табака умерли 3 миллиона человек, в том числе 2 миллиона человек в развитых странах и 1 миллион человек в развивающихся странах, то к 2025 году этот показатель смертности в мире достигнет 10 миллионов человек, в том числе 3 миллиона человек в развитых странах и 7 миллионов человек в развивающихся странах. Поскольку международные табачные компании сталкиваются с ужесточением ограничений на их деятельность в странах Севера, ожидается, что они будут стремиться компенсировать потерю рынков за счет освоения и расширения своих рынков в странах Юга.

28. Некоторые страны проводят комплексную политику по борьбе с курением (Камерун, Маврикий, Оман), которая в некоторых случаях дополняется разъяснением среди школьников и учителей опасностей для здоровья, связанных с потреблением табака, и установлением национальных целевых показателей сокращения потребления табака (Тринидад и Тобаго). Другие страны стремятся ограничить курение в общественных местах и в местах проведения официальных мероприятий, отводя для этих целей особое время и специальные места (Гана, Нигерия).

29. Некоторые страны принимают законодательные акты о борьбе с табаком, в соответствии с которыми устанавливается запрет на аудиовизуальную рекламу табачных изделий с использованием электронных средств массовой информации (Нигерия и Ямайка), запрещается реклама табачных изделий в кинотеатрах и в печатных изданиях любого рода, предназначенных для лиц в возрасте до 18 лет, и предусматривается обязательное нанесение предупредительных надписей о вреде табачных изделий для здоровья (Ямайка).

С. Межправительственные организации

30. Ряд межправительственных организаций проводят мероприятия в поддержку резолюций Организации Объединенных Наций и ВОЗ, касающихся табака или вопросов здравоохранения.

31. Арабский банк экономического развития в Африке сообщил о том, что в соответствии со своей кредитной политикой, направленной на содействие осуществлению проектов по обеспечению продовольственной безопасности в сельскохозяйственном секторе, он не принимает участия в финансировании каких-либо табачных проектов.

32. Азиатский банк развития заявил, что, хотя он официально не придерживается политики ограничения финансирования проектов, которые опосредованно связаны с табаком, его проекты не направлены на поощрение или стимулирование выращивания табака. Банк понимает, что, поскольку для табака существуют благоприятные рыночные условия и оказать какое-либо значительное влияние на его предложение весьма затруднительно, усилия следует направить на уменьшение спроса на табак, особенно среди молодежи. Поэтому Банк поддерживает меры по ограничению потребления табака путем пропаганды здорового образа жизни в контексте осуществления проектов в области здравоохранения.

33. В 1995 году министры здравоохранения стран, входящих в Совет сотрудничества стран Залива, приняли резолюцию, в которой содержатся положения, касающиеся ограничения уровня содержания в сигаретах никотина и смол. В соответствии с резолюцией предусматривается также повышение таможенных пошлин до 100 процентов и назначается комитет для предоставления во взаимодействии с органами здравоохранения информационных материалов в целях медицинского просвещения, например проведения кампаний в средствах массовой информации, и разработки программ по борьбе с курением. Кроме того, министры промышленности рекомендовали соответствующим органам не выдавать лицензий каким бы то ни было фабрикам по производству табачных изделий.

34. Европейская комиссия приняла 18 декабря 1996 года послание Европейскому совету и Европейскому парламенту по вопросу о нынешней и предлагаемой роли Сообщества в борьбе с потреблением табака, в котором особо упоминаются международные усилия и предлагаемая конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Комиссия через своего координатора по вопросам табака и здравоохранения выразила заинтересованность во встрече с представителями ВОЗ для обсуждения программных аспектов подготовки рамочной конвенции по борьбе против табака и для изучения возможностей дальнейшего сотрудничества.

35. Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) сообщила о том, что ее страны-члены проводят политику, направленную на улучшение здоровья населения. На организационном уровне ОЭСР в рамках работы своих комитетов следит за установлением налогов на табак. В ее ежегодном издании "Consumption Tax Trends" ("Тенденции в области налогов на потребление") перечисляются специальные акцизные сборы и акцизные сборы со стоимости сигарет, сигар и рассыпного табака, т.е. дается информация, которая содействует использованию налоговых документов для определения национальной политики в области здравоохранения. ОЭСР ограничила также возможности для курения в своих залах и помещениях для заседаний.

D. Неправительственные организации

36. Целый ряд неправительственных организаций принимает весьма активное участие в борьбе за создание свободных от курения зон.

37. На двадцать пятой Международной конференции Движения обществ Красного Креста и Красного Полумесяца и на пятой генеральной ассамблее Международной федерации (в то время Лиги) Международная федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца обратилась к национальным обществам с настоятельным призывом: а) разработать программы в области образования и общественной информации, касающиеся последствий потребления табака; б) поддержать меры ВОЗ по осуществлению стратегий борьбы с курением; и с) поощрять введение полного запрета или различного рода ограничений на рекламу табачных изделий. В результате во многих национальных обществах, а также секретариате Федерации, включая все региональные и страновые делегации, а также на всех автотранспортных средствах Федерации как в Женеве, так и на местах с 1 мая 1997 года курение было запрещено.

38. Международный совет по проблемам алкоголизма и наркомании (МСАН), входящий в Международную неправительственную коалицию против табака, сообщил о том, что он совместно с ЮНКТАД и Европейской медицинской ассоциацией "Курение или здоровье" станет спонсором проведения технического совещания "за круглым столом" по альтернативным системам приема никотина. МСАН выступает также в качестве одного из спонсоров проводимого в мае 1997 года в Каире практикума по методам ограничения курения: необходимость в новаторских подходах. МСАН входит также в число спонсоров десятой Всемирной конференции по проблеме "Табак или здоровье", проводимой в Пекине.

39. Ассоциация за права некурильщиков весьма активно выступает в поддержку разработки международного документа по борьбе с табаком и уже взаимодействует с ВОЗ в подготовке к принятию резолюции ВОЗ о рамочной конвенции.

40. Международная ассоциация воздушного транспорта следит за инициативами по введению частичного или полного запрета на курение на борту воздушных судов, которые предпринимаются входящими в ее состав авиакомпаниями, и в 1995 году рассмотрела вопрос о добровольном запрете на курение в масштабах всего мира. Большинство ее членов высказались в поддержку каких-нибудь совместных отраслевых мер в этом вопросе, однако не удалось достичь согласия в отношении необязательного соблюдения "рекомендуемой практики". Согласно высказанному мнению, этот вопрос имеет столь серьезные коммерческие последствия, что в условиях рынка решить его невозможно и что будет лучше, если меры будут приниматься по усмотрению каждой авиакомпании в отдельности.

41. В соответствии со своей стратегической целью, связанной с содействием проведению оздоровительной государственной политики и обеспечению социального благополучия во всем мире, Международный совет медицинских сестер тесно взаимодействует с входящими в его состав национальными ассоциациями медицинских сестер в более чем 112 странах в рамках сотрудничества в совместной борьбе против потребления табака во всех его видах. Он направил Генеральному директору Европейской комиссии письмо протеста против поддержки совещания "за круглым столом" по теме "Европа регионов", организуемого табачной компанией "Филип Моррис"; осудил использование угроз или торговых санкций для принуждения государств к увеличению объема ввоза табачных изделий; одобрил политику создания свободных от курения зон и запретил курение в своих помещениях; разработал для проведения в 1997 году Международного дня медицинских сестер комплект информационных материалов по теме "Здоровая молодежь: лучшее завтра", в котором освещаются вопросы предупреждения потребления табака молодыми людьми; и распространяет среди входящих в его состав национальных ассоциаций медицинских сестер информацию о вреде потребления табака для здоровья и о его предупреждении через свой официальный журнал "Интернэшнл нёрсинг ривью".

42. Международная организация по перспективам мирового развития сообщила о том, что она продолжает заниматься широкой медицинской просветительской деятельностью по борьбе с табаком и его отрицательными последствиями для здоровья. В рамках проводимой ею политики она не поддерживает никакие проекты по развитию приносящих доход видов деятельности, связанной с табаком, и не принимает никаких пожертвований из таких источников. В ее помещениях полностью запрещено курение как для персонала, так и для посетителей. Она поддерживает разработку всеобъемлющей рамочной конвенции по борьбе против табака; вместе с тем она выступает за полный запрет производства, продажи, закупки, импорта, экспорта, хранения и потребления табака во всех странах.

43. Азиатская консультативная организация по борьбе с табаком в лице своего Директора с 1984 года является членом Консультативной группы экспертов ВОЗ по проблеме "Табак или здоровье" и оказывает консультативную помощь региональным отделениям ВОЗ в разработке

политики. Азиатская консультативная организация по борьбе с табаком принимает участие в конкретных мероприятиях в поддержку разработки национальной политики, программ, законодательства и медико-просветительских проектов по проблеме "Табак или здоровье" во многих странах азиатского региона. Она поддерживает также идею о разработке международной рамочной конвенции по борьбе против табака.

44. Международный олимпийский комитет на протяжении многих лет сотрудничает с ВОЗ в осуществлении ряда проектов по пропаганде здорового образа жизни. С 1988 года летние и зимние Олимпийские игры объявляются свободными от курения. В 1996 году Комитет выступил в качестве одного из спонсоров проведения Всемирного дня без табака, который был посвящен теме "Спорт и искусство без табака: занимайтесь ими без него".

45. Многие ассоциации скаутов, входящие в состав Всемирной организации движения скаутов, разрабатывают просветительские программы для обществ, где потребление табака запрещено. Целью молодежных программ, предлагаемых этой организацией в ряде стран и дополняемых публикациями и просветительскими материалами, является обучение тому, как избежать потребления наркотиков, включая табак и алкоголь.

46. Ряд неправительственных организаций в Бразилии (Бразильский национальный институт рака вместе с Бразильским координационным комитетом по борьбе с табаком, Национальным кардиологическим фондом, Ассоциацией женщин Латинской Америки) выступили в качестве спонсоров и организаторов первого Латиноамериканского конгресса по проблемам табачной зависимости и второго Бразильского конгресса по проблемам табачной зависимости, состоявшихся в июне 1996 года в Форталезе, Бразилия. Конгресс, в работе которого участвовало много человек, включая делегатов от Латиноамериканского координационного комитета по борьбе с табаком, был посвящен таким различным вопросам, касающимся табака, как экологические последствия, альтернативные культуры, активное и пассивное курение, никотин как наркотическое средство, анализ содержащихся в сигаретах химических веществ, реклама и маркетинг табака, последствия потребления табака для женщин и сельскохозяйственные альтернативы производству табака. В результате дискуссий был принят ряд рекомендаций, касающихся стратегий борьбы с табаком в Бразилии, в рамках официального глобального плана на 1996–2000 годы, и были рассмотрены аналогичные стратегии для других латиноамериканских стран.

47. В связи с этим же событием и под влиянием темы "Спорт и искусство без табака", предложенной для проводимого ВОЗ Всемирного дня без табака, координационный центр системы Организации Объединенных Наций выступил с инициативой о проведении международной альпинистской экспедиции против курения. 14 января 1997 года 28 альпинистов, участвовавших в экспедиции против курения, совершили успешное восхождение на гору Аконкагуа, высочайшую вершину в мире за пределами Азии. Экспедиция находилась на полном самофинансировании, а ее спонсорами выступили правительство провинции Мендоса, Аргентинский союз против курения и секретариат по делам спорта правительства Аргентины.

48. Международный союз по борьбе против рака создал внутрисетевую службу "ГЛОБАЛИНК", действующую в рамках системы электронных конференций, на которых обсуждаются вопросы, касающиеся табака, и ведется обмен информацией. К числу таких тем относятся законодательство по борьбе с табаком, судебные споры, реклама табака, проблемы "Табак и дети и молодежь" и "Табак и женщины" и медицинские аспекты потребления табака. В рамках "ГЛОБАЛИНК" было предложено выделить для сетевых средств связи специальный фонд для предоставления соответствующей аппаратуры связи ("Интернет") всем странам, в результате чего можно добиться

значительного усиления борьбы с табаком и оказания серьезной помощи странам в осуществлении законодательства о борьбе с табаком с учетом опыта других стран.

49. Десятая Всемирная табачная конференция по проблеме "Табак или здоровье" (24–28 августа 1997 года) проводится Китайской ассоциацией по вопросам курения и здравоохранения и Китайской медицинской ассоциацией. Отобранная для Конференции тема "Табак: рост эпидемии" отражает усиление глобального характера этой проблемы. Особенно важное значение для Конференции имеет местоположение Пекина, поскольку Китай, в котором на долю 300 млн. курильщиков приходится 30 процентов мирового потребления сигарет, является крупнейшим производителем и потребителем сигарет в мире.

II. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

50. В течение рассматриваемого двухгодичного периода произошел ряд важных событий, которые способствовали значительному изменению положения в области международной борьбы с табаком. Наиболее важным из них является рост осознания общественностью опасностей, связанных с потреблением табака, для здоровья населения, в результате чего правительства, особенно в развитых странах, ужесточили законодательство о производстве, обработке, сбыте и потреблении табака, особенно в общественных местах.

51. Недавно, после того как некоторые крупные транснациональные табачные компании, ряд которых в последнее время признали, что табак приводит к возникновению зависимости и является причиной раковых и сердечных заболеваний, встретились с группами по борьбе с курением и должностными лицами правительства Соединенных Штатов Америки, чтобы обсудить условия урегулирования целого ряда обязательств, в международной борьбе за контроль над деятельностью крупнейших международных табачных компаний произошел перелом. Согласно надежным информационным источникам, эти международные компании не будут возражать против государственного регулирования и готовы выплатить в течение следующих 25 лет порядка 300 млрд. долл. США через фонд, в который курильщики могут обращаться за компенсацией.

52. Новые индустриальные страны и страны с переходной экономикой также стали в большей степени осознавать вред от табака, и во многих из них средства массовой информации активно пропагандируют меры по ужесточению законодательства. Кроме того, статистические данные свидетельствуют о пандемическом распространении опасностей, связанных с потреблением табака, для здоровья в результате стремления международных табачных компаний к расширению своих рынков в развивающихся странах в целях компенсации потери традиционных рынков в развитых странах.

53. На межправительственном уровне все большее количество организаций начинают заниматься связанными с табаком проблемами, вводя запрет на табак на рабочих местах или проводя политику, отвечающую требованиям их программ работы. Заслуживают быть отмеченными усилия некоторых элементов гражданского общества, особенно в той части, в какой они касаются информационно-пропагандистской деятельности; их деятельность позволила добиться плодотворных результатов в деле поощрения мер, принимаемых на международном и национальном уровнях, обеспечения поддержки законодательных мер и информирования потребителей о глобальном характере этой проблемы.

54. Еще одним важным фактором в последние два года в области борьбы с табаком стала техническая революция, увенчавшаяся созданием системы "Интернет", благодаря которой при весьма низких издержках обеспечивается круглосуточный доступ к самой последней и, как правило, надежной глобальной информации о табаке. Как полагает "ГЛОБАЛИНК", это является наиболее перспективным направлением деятельности в ближайшем будущем.

55. В соответствии с резолюциями Совета по проблеме "Табак или здоровье" координационный центр системы Организации Объединенных Наций укрепляет контакты с правительствами, межправительственными и неправительственными организациями. Этот процесс заметно расширяется благодаря использованию системы "Интернет", которая облегчает доступ к информации (хотя и создает проблемы в плане контроля за массой получаемых данных и их эффективной обработки). Вместе с тем с точки зрения осуществления резолюции 46.8 Всемирной ассамблеи здравоохранения предстоит еще многое сделать.

56. Что касается будущего программы "Табак или здоровье", то, для того чтобы система Организации Объединенных Наций эффективно удовлетворяла все новые просьбы о принятии мер по вопросам, рассматриваемым в настоящем докладе, важное значение будет иметь принятие обязательства о выделении минимального объема ресурсов на проведение таких мероприятий. Один из вариантов заключается в создании целевого фонда добровольных взносов для финансирования основных мероприятий координационного центра системы Организации Объединенных Наций. Небольшой объем ресурсов, выделенных системе Организации Объединенных Наций для мобилизации скоординированных международных усилий по разработке эффективной политики борьбы с табаком, может дать важные результаты благодаря налаженным связям и установленным контактам с правительственными, межправительственными и неправительственными организациями и организациями гражданского общества. Для того чтобы в полной мере использовать взаимодополняемость ресурсов и возможности этих учреждений, необходимо создать минимальный потенциал для проведения соответствующих мероприятий.

Приложение I

Сорок восьмая сессия Всемирной
Ассамблеи здравоохранения
Резолюция WHA48.11

МЕЖДУНАРОДНАЯ СТРАТЕГИЯ БОРЬБЫ ПРОТИВ ТАБАКА

Сорок восьмая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая и подтверждая резолюции WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 и WHA45.20, призывающие к всеобъемлющим, многосекторальным, долгосрочным стратегиям борьбы против табака и подчеркивающие наиболее важные аспекты национальной, региональной и международной политики и стратегий в этой области,

признавая работу, проведенную Организацией по вопросу "Табак или здоровье", и отмечая, что план действий по программе "Табак или здоровье" на 1988-1995 годы истекает в этом году,

отмечая, что Генеральный директор и Секретариат содействовали успеху девятой Всемирной конференции по проблеме "Табак или здоровье" (Париж, октябрь 1994 года), на которой была принята международная стратегия борьбы против табака, охватывающая основные аспекты политики ВОЗ в этой области: сдерживание рекламы табачных изделий, сокращение спроса, особенно среди женщин и молодежи, программы прекращения курения, экономическая политика, предупреждение о вреде для здоровья, регламентация содержания смол и никотина в табачных изделиях, свободные от табачного дыма зоны, а также маркетинг и мониторинг,

1. приветствует действия Международной организации гражданской авиации, направленные на то, чтобы запретить курение на всех международных рейсах с 1 июля 1996 года;

2. настоятельно призывает те государства-члены, которые уже успешно осуществили всю или большую часть всеобъемлющей стратегии борьбы против табака, оказать помощь ВОЗ и Координационному центру системы Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье" (находящемуся в ЮНКТАД), с тем чтобы эти органы могли эффективно координировать своевременное и эффективное консультирование и оказание поддержки государствам-членам, стремящимся улучшить свои стратегии борьбы против табака, включая предупреждение о вреде для здоровья на экспортных табачных изделиях;

3. предлагает Генеральному директору:

1) представить сорок девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о целесообразности разработки международного документа в виде руководящих принципов, декларации или международной конвенции по борьбе против табака для принятия Организацией Объединенных Наций с учетом существующих торговых и прочих соглашений и договоров;

2) довести до сведения Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций эту резолюцию;

3) укреплять пропагандистскую роль ВОЗ и ее потенциал в области "Табак или здоровье" и представить сорок девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения план действий по программе "Табак или здоровье" на период 1996-2000 годов.

Двенадцатое пленарное заседание, 12 мая 1995 года

A48/VR/12

Приложение II

Сорок девятая сессия Всемирной
Ассамблеи здравоохранения
Резолюция WHA49.17

МЕЖДУНАРОДНАЯ РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА

Сорок девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюции WHA29.55, WHA31.56, WHA33.35, WHA39.14, WHA43.16 и WHA45.20, призывающие к всеобъемлющим, многосекторальным и долгосрочным стратегиям борьбы против табака,

отмечая с удовлетворением, что в соответствии с требованиями резолюции WHA48.11 Генеральный директор подготовил доклад о возможности разработки международных документов по борьбе против табака, а также то, что, согласно сделанному в этом докладе выводу, разработка таких документов является возможной,

1. настоятельно призывает все государства-члены и, где это применимо, организации системы Организации Объединенных Наций и другие международные организации последовательно проводить в жизнь всеобъемлющие стратегии борьбы против табака, которые включают как меры, упомянутые в резолюциях WHA39.14 и WHA43.16, так и другие соответствующие меры;

2. настоятельно призывает государства-члены внести необходимые внебюджетные средства, с тем чтобы обеспечить выполнение данной резолюции;

3. предлагает Генеральному директору:

1) приступить к разработке рамочной конвенции в соответствии со статьей 19 Устава ВОЗ;

2) включить в эту рамочную конвенцию в качестве одного из ее элементов стратегию, направленную на поощрение государств-членов последовательно продвигаться к принятию всеобъемлющей политики по борьбе против табака, а также заниматься различными аспектами борьбы против табака, которые выходят за рамки национальных границ;

3) проинформировать Генерального секретаря Организации Объединенных Наций об этой инициативе, а также предложить сотрудничать с учреждениями системы Организации Объединенных Наций при координации через координационный центр системы Организации Объединенных Наций по проблеме "Табак или здоровье";

4) информировать Ассамблею здравоохранения о ходе разработки рамочной конвенции в его двухгодичных докладах Ассамблее здравоохранения о ходе

осуществления и эффективности всеобъемлющих программ государств-членов по борьбе против табака, как к этому призывает резолюция WNA43.16.

Шестое пленарное заседание, 25 мая 1996 года
A49/VR/6
