

# ПРАВИТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

от 23 сентября 2010 г. N 1563-р

1. Утвердить прилагаемые:

Концепцию осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы;

план мероприятий по реализации Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы.

2. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации учитывать в своей деятельности положения Концепции, утвержденной настоящим распоряжением.

Председатель Правительства  
Российской Федерации  
В.ПУТИН

Утверждена  
распоряжением Правительства  
Российской Федерации  
от 23 сентября 2010 г. N 1563-р

## КОНЦЕПЦИЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЮ ТАБАКА НА 2010 - 2015 ГОДЫ

### I. Введение

Концепция осуществления государственной политики противодействия потреблению табака на 2010 - 2015 годы (далее - Концепция) разработана в соответствии со статьей 5 Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака (далее - Конвенция).

Потребление табака, в том числе в виде табачных изделий, является существенной угрозой для здоровья граждан Российской Федерации. С потреблением табака и воздействием табачного дыма связан ряд социальных, экономических и экологических последствий, а ущерб здоровью от потребления табака ложится тяжелым бременем на общество и государство.

В Российской Федерации ежегодно от болезней, связанных с потреблением табака, погибают от 350 тысяч до 500 тысяч граждан.

Потребление табака увеличивает риск развития тяжелых сердечно-сосудистых, бронхолегочных, желудочно-кишечных, эндокринных и онкологических заболеваний, заболеваний репродуктивной системы и других заболеваний.

Распространенность потребления табака среди взрослого населения Российской Федерации в различных регионах страны составляет 53 - 80 процентов среди мужчин и 13 - 47 процентов - среди женщин.

Распространенность потребления табака среди юношей и девушек составляет соответственно 28 - 67 процентов и 15 - 55 процентов.

Наибольший рост потребления табака за последние 5 лет (в 3 раза) отмечен среди женщин, детей и подростков. Во время беременности более 40 процентов курящих женщин продолжают курить, что приводит к увеличению числа детей, родившихся больными, росту недоношенности и раннему прерыванию беременности.

Около 80 процентов населения Российской Федерации подвергается ежедневному пассивному курению табака. Вещества, содержащиеся в табачном дыме, обладают токсичными, мутагенными и канцерогенными свойствами.

Продвижению табачной продукции на рынок Российской Федерации и дальнейшему увеличению числа ее потребителей способствуют низкие налоги и цены на табачные изделия, активная реклама табака, низкая информированность населения о вреде потребления табака и воздействия табачного дыма на человека, недостаточный уровень организации профилактической работы и медицинской помощи, направленных на отказ от потребления табака.

## II. Цель Концепции

Целью Концепции является создание условий для защиты здоровья россиян от последствий потребления табака и воздействия табачного дыма путем реализации мер, направленных на снижение потребления табака и уменьшение его воздействия на человека.

Достижение данной цели означает формирование общества, в котором граждане будут защищены от потерь многих лет продуктивной жизни, снижения производительности труда, расходов на лечение тяжелых заболеваний, связанных с потреблением табака.

Итогом реализации Концепции является создание условий для дальнейшего постоянного снижения распространенности потребления табака среди населения, что позволит в долгосрочной перспективе снизить уровень распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации до 25 процентов, а также достичь ежегодного снижения показателей заболеваемости и смертности от болезней, связанных с потреблением табака.

## III. Основные целевые ориентиры

В качестве целевых ориентиров при реализации мероприятий по снижению потребления табака в Российской Федерации на среднесрочную перспективу к 2015 году должны стать:

снижение распространенности потребления табака среди населения Российской Федерации на 10 - 15 процентов, недопущение его потребления детьми, подростками и беременными женщинами;

снижение доли граждан, подвергающихся воздействию табачного дыма, на 50 процентов с достижением полной защиты от воздействия табачного дыма на территориях образовательных учреждений, медицинских, физкультурно-спортивных организаций, организаций культуры и во всех закрытых помещениях;

повышение осведомленности населения о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, и охват антитабачной пропагандой 90 процентов населения;

поэтапное увеличение налога на табачные изделия, установление равных ставок акцизов для сигарет с фильтром и без фильтра, включая увеличение адвалорной и специфической ставок акцизов, с доведением до среднего уровня среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения.

#### IV. Основные принципы реализации Концепции

Реализация Концепции основывается на следующих основных принципах:

главенство права граждан на обладание наивысшим уровнем здоровья, признание права граждан на свободный от табачного дыма воздух и на защиту от вредного воздействия табачного дыма;

приоритетность защиты здоровья граждан над интересами табачной промышленности;

системный подход при формировании мероприятий, направленных на снижение потребления табака;

международное сотрудничество и взаимодействие органов государственной власти, институтов гражданского общества, представителей бизнеса и граждан, не связанных с табачными компаниями;

информационная открытость и независимость оценки результатов реализации Концепции (в том числе с участием представителей гражданского общества и международных организаций);

непрерывность и последовательность в реализации мероприятий, направленных на снижение потребления табака, с учетом достигнутых результатов.

#### V. Меры, направленные на снижение потребления табака

##### Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак

Повышение цен на сигареты и другие табачные изделия ведет к сокращению числа граждан, потребляющих табак, и к сокращению количества потребляемого табака теми, кто продолжает его потреблять.

Повышение цен на табачные изделия является особенно эффективным способом для предотвращения или сокращения потребления табака среди детей, подростков и малоимущих граждан.

Поэтапное повышение акцизов на табачные изделия должно обеспечить в Российской Федерации средний уровень налогообложения табачных изделий среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения.

Основными ценовыми и налоговыми мерами по сокращению спроса на табак являются:

проведение согласованной налоговой политики в отношении табачной продукции на территории единого экономического пространства Таможенного союза;

увеличение ставок акциза на табачные изделия, обеспечивающих повышение и поддержание высоких цен на табачные изделия;

повышение ставок налогообложения преимущественно за счет взимания налога на уровне производителя и их дальнейший регулярный пересмотр в сторону увеличения, опережающий уровень инфляции с учетом покупательской способности потребителей;

равномерное повышение налогов на все виды табачных изделий (курительных и бездымных);

введение запрета на все виды безналоговых и беспошлинных продаж табачных изделий.

##### Защита от воздействия табачного дыма

Пассивное курение табака служит причиной болезней сердца, рака легких и других тяжелых заболеваний.

Наиболее часто воздействию табачного дыма граждане Российской Федерации подвергаются в образовательных учреждениях, на рабочих местах, в ресторанах, барах,

кафе, развлекательных клубах, терминалах аэропортов, вокзалах, торговых центрах и гостиницах, а также в пригородном общественном транспорте и транспорте дальнего следования.

Организация зон, свободных от табачного дыма, гарантирует обеспечение прав граждан на благоприятную окружающую среду и мотивирует потребляющих табак людей отказаться от его потребления.

Основными мерами по защите от воздействия табачного дыма являются:

введение полного запрета на курение табака:

на территории и в помещениях образовательных учреждений;

во всех видах городского и пригородного транспорта, включая городской и пригородный водный транспорт, а также воздушный транспорт, в помещениях инфраструктуры железнодорожных вокзалов, автовокзалов, аэровокзалов и других вокзалов, мест и пунктов ожидания транспорта;

на территории и в помещениях организаций здравоохранения;

на территории и в помещениях организаций культуры, физкультурно-спортивных организаций и на спортивных объектах;

в местах массового отдыха и большого скопления людей, при проведении спортивно-зрелищных мероприятий;

в помещениях организаций общественного питания, в организациях, осуществляющих деятельность по оказанию услуг населению, в том числе развлекательных;

в помещениях, занимаемых органами государственной власти, органами местного самоуправления;

на рабочих местах и в зонах, организованных в закрытых помещениях;

введение на переходный период требований и нормативов для организации мест (изолированных помещений) для курения табака в ресторанах, барах, кафе, развлекательных клубах, торговых центрах, гостиницах и транспорте дальнего следования, оснащения их эффективными вентиляционными системами;

проведение информационных и обучающих кампаний о вредном воздействии курения табака и табачного дыма на организм человека;

совершенствование гигиенического нормирования веществ, поступающих в атмосферный воздух и воздух закрытых помещений с табачным дымом;

осуществление надлежащего контроля (надзора) за соблюдением требований, предусмотренных законодательством Российской Федерации в области ограничения потребления табака.

#### Меры по снижению количества вредных веществ в табачных изделиях и информированию потребителей табака

В настоящее время в составе табачного дыма идентифицировано более 4 тысяч канцерогенных, токсических веществ и веществ, вызывающих зависимость. Кроме того, в Российской Федерации растет потребление кальяна, сигар и трубок, состав табака которых не регулируется.

Основными мерами по снижению количества вредных веществ в табачных изделиях и информированию потребителей табака являются:

разработка и утверждение нормативов содержания токсических составляющих в табачных изделиях и методов их контроля;

установление принципов и методов проведения испытаний табачных изделий, измерения их состава и выделяемых ими веществ в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения;

установление перечня веществ, в отношении которых должна предоставляться информация о результатах испытаний при анализе состава табачных изделий;

осуществление лабораторного контроля и мониторинга ингредиентов и веществ, выделяемых табачными изделиями в процессе их потребления;

предоставление производителями и импортерами табачных изделий в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации отчетов о составе табачных изделий, объеме и составе веществ, выделяемых табачными изделиями в процессе их потребления, содержании используемого сырья, остаточных пестицидов, загрязнителей, вкусовых добавок и других веществ, используемых при переработке табака;

введение полного запрета на классификацию табачных изделий по уровню содержания токсических веществ, воздействия на здоровье или риска для здоровья и использование ложной информации и информации, вводящей в заблуждение потребителей, включая использование описаний, торговых марок, иных знаков, которые прямо или косвенно создают ложное впечатление о том, что определенное табачное изделие является менее вредным, чем другие табачные изделия, вызывают ассоциацию табачного изделия с пищевым продуктом или лекарственным средством, включая лекарственные травы, в том числе того, что табачное изделие имеет вкус пищевого продукта или лекарственного средства, включая лекарственные травы, путем использования таких слов и словосочетаний, как, например, "вишня", "клубника", "яблоко", "шоколад", "мята", слов, однокоренных таким словам, аналогов таких слов на иностранных языках, транслитерируемых с иностранных языков на русский язык аналогов таких слов, а также употребление слов и словосочетаний "с низким содержанием смол", "легкие", "ультра-легкие", "мягкие" или других аналогичных вводящих в заблуждение слов и словосочетаний;

увеличение эффективности обязательных предупреждений на пачках и упаковках о вреде для здоровья потребления табака, в том числе путем размещения графических и фотографических изображений;

снижение уровня концентрации измеряемых в стандартизованных условиях токсических составляющих табачного дыма, а также веществ, выделяемых некурительными табачными изделиями;

запрещение продажи табачных изделий, состав которых не соответствует нормативным требованиям.

#### Просвещение и информирование населения о вреде потребления табака

Большинству курящих людей известно о вреде потребления табака в целом, но они не знают о широком спектре конкретных заболеваний, вызываемых потреблением табака, о вероятности инвалидности и преждевременной смерти от длительного потребления табака, о темпах и степени привыкания к никотину.

Проводимое средствами массовой информации просвещение граждан относительно рисков и опасностей для здоровья, связанных с потреблением табака, может повлиять на решение человека начать или продолжать курить или прекратить потребление табака.

Повышение осведомленности граждан о рисках для здоровья, связанных с потреблением табака, мотивирует их отказаться от этого.

Основными мерами по информированию населения о вреде потребления табака являются:

повышение осознания риска развития тяжелых хронических заболеваний, а также развития табачной зависимости у человека в результате потребления табака, включая пассивное курение;

разъяснение особенностей влияния табака на развитие детского организма, физиологически обусловленных причин необходимости организации повышенной защиты детей, подростков и беременных женщин от потребления табака;

разрушение имиджа табака как современного и модного атрибута жизни, признание потребление табака неприемлемым для общества;

создание положительного примера некурящей семьи, а также разъяснение влияния потребления табака родителями на приобщение детей и подростков к потреблению табака;

разработка и установление механизма координации информационных и обучающих программ и кампаний по формированию здорового образа жизни среди различных категорий населения, особенно детей, подростков и беременных женщин;

подготовка работников здравоохранения, образования, социальной сферы, средств массовой информации для осуществления разъяснительной работы о пагубном воздействии табака на здоровье;

повышение ответственности работодателей за курение работников на рабочих местах;

разъяснение населению методов, используемых табачными компаниями для привлечения различных групп населения к потреблению табака и поддержанию их приверженности данной привычке;

укрепление инфраструктуры и потенциала организаций, отвечающих за санитарное просвещение, совершенствование методов их работы и программ обучения;

разработка и реализация специальных медиапроектов, направленных на различные группы населения (дети, беременные женщины, работники сферы образования, здравоохранения и культуры), с использованием средств коммуникации (почта, пресса, телевидение, радио, транзитная антиреклама, сеть Интернет, открытая консультативная телефонная линия);

разработка и размещение социальной рекламы, подготовка и издание научно-популярной литературы, направленной на антитабачную пропаганду, распространение их через средства массовой информации, медицинские, образовательные и торговые организации, библиотеки;

разработка и внедрение механизмов экспертизы информационных проектов, воспитательных, образовательных и игровых программ антитабачной направленности;

привлечение институтов гражданского общества к информированию о вредном воздействии табака и развитию мотивации к отказу от потребления табака среди взрослого населения.

#### Поэтапный запрет рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий

В настоящее время в Российской Федерации реализуются информационные программы, поддерживаемые табачной промышленностью, нацеленные на ослабление восприятия населением информации о вредном воздействии потребления табака на здоровье.

В телевизионных передачах, спектаклях и фильмах содержатся сцены, демонстрирующие курение табака и способствующие распространению положительного образа табакокурения.

Поэтапный запрет на рекламу, спонсорство и стимулирование продажи табачных изделий должен применяться к любым формам передачи коммерческой информации, рекомендаций или действий и к любым видам вклада в событие или мероприятие с целью, результатом или вероятным результатом прямого либо косвенного стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака.

Основными мерами, направленными на поэтапный запрет рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий, являются:

введение полного запрета на внутреннюю и трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий, а также осуществление контроля и мер административной ответственности за его нарушение;

введение запрета на использование табачных торговых марок в отношении продукции, не относящейся к табачной;

создание механизма постоянного информирования распространителей рекламы о воздействии рекламы на увеличение распространения потребления табачных изделий и вовлечение новых потребителей табака, особенно детей, молодежи и женщин, и стимулирование распространителей рекламы к замене рекламы табака на другие виды рекламы;

создание механизма, препятствующего распространению в качестве социальной рекламы любых форм рекламы табака или рекламы антитабачной направленности, разработанной при участии или поддержке табачных компаний.

#### Организация медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака, и лечения табачной зависимости

Большинство потребителей табака страдают табачной зависимостью, в связи с чем отказ от потребления табака для них крайне затруднителен.

Организация доступной медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака, снижает уровень распространенности потребления табака среди населения.

Мерами по организации медицинской помощи населению, направленной на отказ от потребления табака, и лечения табачной зависимости являются:

оказание медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака, различным категориям населения, в том числе детям, подросткам и беременным женщинам;

создание бесплатной доступной консультативной телефонной линии по оказанию помощи, направленной на отказ от потребления табака;

включение методов отказа от потребления табака в стандарты и протоколы лечения заболеваний, для которых табак является фактором риска;

разработка и внедрение программ и технологий мотивирования лиц к отказу от потребления табака;

обеспечение доступности современных фармакологических препаратов, применяемых для лечения табачной зависимости;

информирование населения об эффективных методах отказа от потребления табака и о медицинских организациях, оказывающих соответствующую помощь;

разработка и включение в образовательные стандарты и программы медицинских средних специальных и высших учебных заведений разделов, включающих сведения о влиянии потребления табака на здоровье человека, развитии и течении заболеваний, диагностике и профилактике заболеваний, вызванных потреблением табака, а также об оказании медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака;

организация постоянного последипломного обучения медицинских работников современным методам оказания медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака;

проведение научных исследований в области изучения воздействия табака на организм человека и повышения эффективности лечебно-профилактических программ, предусматривающих отказ от потребления табака, оценка их эффективности.

#### Предотвращение незаконной торговли табачными изделиями

Основными методами незаконной торговли табаком и табачными изделиями являются продажа контрафактных (произведенных нелегально) табачных изделий с использованием контрафактных акцизных и специальных марок через официальные торговые сети и нелегальная продажа контрафактных табачных изделий с использованием контрафактных акцизных и специальных марок или без них.

Мерами по предотвращению незаконной торговли табачными изделиями являются:

ликвидация всех форм незаконной торговли табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку;

обеспечение маркировки табачных изделий в соответствии с установленными требованиями (с указанием места и даты их производства и другой информации);

определение и установление мер по ограничению ввоза табачных изделий, их производства, транспортировки, хранения, оптовой и розничной торговли табачными изделиями;

повышение ответственности за нелегальное производство табачных изделий, их контрабанду и незаконную торговлю табачными изделиями;

уничтожение конфискованного производственного оборудования, контрафактных и контрабандных табачных изделий в соответствии с законодательством Российской Федерации;

организация работы межведомственной экспертной группы по незаконной торговле, нелегальному производству и контрабанде табачных изделий;

осуществление межведомственного, регионального и международного сотрудничества, необходимого для недопущения незаконной торговли табачными изделиями;

осуществление международного сотрудничества в области мониторинга и сбора данных о трансграничной торговле табачными изделиями, включая незаконную торговлю, а также обмен информацией между таможенными, налоговыми и иными органами в соответствии с национальным законодательством и международными соглашениями;

оценка эффективности мер по пресечению незаконной торговли табачными изделиями, постоянное совершенствование таких мер.

#### Недопущение продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними

Несовершеннолетние граждане Российской Федерации являются особой категорией граждан, защита которых от воздействия табака должна быть приоритетной.

Появление таких новых, привлекательных для подростков табачных изделий, как кальян, снюс, нюхательный табак требует введения дополнительных мер, ограничивающих их продажу лицам, не достигшим 18 лет.

В связи с этим требуется введение дополнительных мер по снижению доступности табачных изделий для подростков с учетом появления новых способов торговли, включая интернет-магазины, рассылку товаров по почте и другие способы дистанционной торговли.

Мерами по недопущению продажи табачных изделий несовершеннолетним и несовершеннолетними являются:

организация продажи табачных изделий в специально отведенных торговых местах, исключающих прямой доступ к ним несовершеннолетних;

усиление контроля за размещением объявлений о запрете продажи табачных изделий несовершеннолетним;

введение запрета на изготовление, продажу и распространение конфет, жевательных резинок, игрушек и иных продуктовых и непродовольственных товаров в форме табачных изделий или с использованием логотипов или цветов табачных марок и табачных компаний;



введение запрета продажи всех видов табачных изделий в кафе, интернет-кафе, танцевальных и развлекательных клубах, во время проведения культурно-массовых мероприятий и в других местах, где в основном собираются лица, не достигшие 18 лет;

наделение продавцов табачных изделий правом требовать документ, подтверждающий совершеннолетие покупателя, в случае сомнения относительно его возраста, а также усиление ответственности за продажу табачной продукции несовершеннолетним;

усиление ответственности за нарушение правил торговли табачными изделиями, в том числе за продажу сигарет поштучно или в небольших упаковках, а также с использованием автоматов;

усиление ответственности за розничную продажу табачных изделий через интернет-магазины, рассылку по почте и другими способами дистанционной торговли, а также внедрение механизма контроля;

введение запрета на распространение бесплатных табачных изделий;

введение запрета на привлечение лиц, не достигших 18 лет, к продаже, распространению и рекламированию табачных изделий;

повышение информированности об ответственности торговых работников, дистрибьюторов, рекламных агентов за продажу и распространение табачных изделий среди лиц, не достигших 18 лет;

совершенствование механизма контроля за выполнением запрета продажи табачных изделий несовершеннолетними и усиление ответственности за их нарушение.

## VI. Мониторинг и оценка эффективности реализации Концепции

Для принятия эффективных управленческих решений, направленных на снижение потребления табака, а также обоснования необходимых ресурсов должна быть сформирована система мониторинга и оценки эффективности реализации Концепции (далее - система мониторинга).

Система мониторинга позволит оценить динамику потребления табака для внесения соответствующих корректировок в Концепцию и план по ее реализации.

Формирование современной системы мониторинга предусматривает:

проведение научных медико-профилактических и социально-экономических исследований, направленных на изучение причин и последствий потребления табака, а также воздействия табачного дыма;

установление показателей и индикаторов, включающих данные о распространенности и уровне потребления всех форм табака различными группами населения, внедряемых мерах, маркетинговых действиях по продвижению товара и лоббированию со стороны табачных компаний, а также об иных социально-экономических показателях и показателях здоровья;

организация деятельности по сбору и анализу данных о потреблении табака;

обязательное отражение в медицинской документации записей об отношении пациента к потреблению табака и соответствующих данных в формах статистического учета и отчетности.

## VII. Механизмы реализации Концепции

Для достижения цели Концепции формируется система управления ее реализацией, которая предполагает:

формирование плана мероприятий по реализации Концепции и эффективной организационной модели по его выполнению;

концентрацию имеющихся ресурсов на достижении значений целевых ориентиров в отношении потребления табака;

создание механизма мониторинга, оценки и минимизации рисков реализации Концепции.

Ответственным за координацию деятельности по реализации Концепции является Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации. Реализация Концепции осуществляется органами государственной власти в соответствии с их полномочиями в установленной сфере деятельности. При реализации Концепции соответствующие органы государственной власти представляют в Министерство здравоохранения и социального развития Российской Федерации промежуточную отчетность о фактически достигнутых значениях целевых ориентиров в отношении потребления табака в Российской Федерации, проблемах и рисках, а также о предпринимаемых мерах по их преодолению.

Для осуществления эффективного управления и контроля выполнения плана мероприятий по реализации Концепции на федеральном уровне в каждом заинтересованном федеральном органе исполнительной власти должны определяться ответственные должностные лица и соответствующие подразделения.

На региональном уровне управление, координация и контроль за ходом выполнения мероприятий по реализации Концепции осуществляются органами управления здравоохранением в субъектах Российской Федерации, при которых создаются региональные координационные советы по борьбе против потребления табака в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

#### VIII. Объем и источники финансирования мероприятий по реализации Концепции

Финансирование мероприятий по реализации Концепции, проводимых федеральными органами исполнительной власти, осуществляется в пределах средств, предусмотренных на эти цели в федеральном бюджете, а также за счет средств, предусмотренных на содержание соответствующих федеральных органов исполнительной власти.

Финансирование мероприятий по реализации Концепции, проводимых в субъектах Российской Федерации, осуществляется в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации.

Утвержден  
распоряжением Правительства  
Российской Федерации  
от 23 сентября 2010 г. N 1563-р

### **ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО РЕАЛИЗАЦИИ КОНЦЕПЦИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПОТРЕБЛЕНИЮ ТАБАКА НА 2010 - 2015 ГОДЫ**

Мероприятия выполнения	Вид документа	Ответственные	Срок
---------------------------	---------------	---------------	------

I. Подготовка предложений по внесению изменений в законодательство Российской Федерации в связи с присоединением Российской Федерации к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака

1. Внесение изменений в квартал некоторые законодательные акты Российской Федерации в связи с присоединением Российской Федерации к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Минобрнауки России, Минфин России, Минпромторг России, ФАС России, МВД России, ФТС России, Минсельхоз России	I 2011
2. Утверждение плана квартал подготовки нормативных правовых актов, необходимых для реализации Федерального закона "О внесении изменений в некоторые законодательные акты Российской Федерации в связи с присоединением Российской Федерации к Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака"	распоряжение Правительства Российской Федерации	Минздравсоцразвития России, Минобрнауки России, Минфин России, Минпромторг России, ФАС России, МВД России, ФТС России, Минсельхоз России	III 2011
II. Реализация комплекса мер, направленных на снижение потребления табака			
3. Поэтапное равномерное увеличение акцизов на все виды табачных изделий до среднего уровня налогообложения данных изделий среди стран Европейского региона Всемирной организации здравоохранения	федеральный закон	Минфин России, Минздравсоцразвития России, ФТС России	2010 - годы
4. Поэтапное введение ограничительных мер, защищающих граждан Российской Федерации от воздействия табачного дыма	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, МВД России	2011 - годы

5. Введение полного года запрета на использование ложной информации и информации, вводящей в заблуждение потребителей табака	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Минпромторг России, Минсельхоз России, Роспотребнадзор	2011
6. Установление принципов и методов проведения испытаний табачных изделий, измерения их состава и выделяемых ими веществ в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Минсельхоз России, Роспотребнадзор, Ростехрегулирование, ФТС России	2011
7. Разработка нормативов и методов контроля содержания токсических составляющих табачных изделий	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Роспотребнадзор, Минсельхоз России	2011
8. Установление требований к отчету производителей и импортеров табачных изделий, предусматривающему информацию: о составе табачных изделий (веществ, содержащихся в табаке и добавляемых к табаку, а также содержащихся в нетабачных материалах); об объеме и составе веществ, выделяемых табачными изделиями в процессе их потребления; о содержании используемого сырья, остаточных пестицидов; о загрязнителях, вкусовых добавках и других веществах, используемых в производстве табачных изделий	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Минсельхоз России	2011
9. Повышение эффективности обязательных предупреждений о вреде для	федеральный закон	Минздравсоцразвития России, Минсельхоз России	2011 - годы

здоровья, описывающих пагубные последствия потребления табака, на каждой пачке и упаковке табачных изделий, в том числе за счет использования графических изображений

10. Формирование 2015	постановление	Минздравсоцразвития	2011 -
неприемлемого отношения к потреблению табака у граждан Российской Федерации, разработка, осуществление и развитие информационных и обучающих кампаний о вредном воздействии табака	Правительства Российской Федерации	России, Минобрнауки России, Минспорттуризм России, Минкультуры России	годы
11. Введение полного 2011	федеральный закон	Минздравсоцразвития	2011
запрета рекламы, спонсорства и стимулирования продажи табачных изделий		России, ФАС России	
12. Организация 2015	постановление	Минздравсоцразвития	2010 -
медицинской помощи, направленной на отказ от потребления табака, и лечения табачной зависимости	Правительства Российской Федерации	России	годы
13. Определение и введение 2012	федеральный закон	Минэкономразвития	2011 -
мер по ограничению ввоза, производства, транспортировки, хранения, оптовой и розничной торговли табачными изделиями		России, Минздравсоцразвития России, ФТС России, ФАС России	годы
14. Введение 2011	федеральный закон	Минздравсоцразвития	2011
дополнительных мер для снижения доступности табачных изделий для несовершеннолетних		России, Минпромторг России, МВД России	
15. Введение запрета на 2011	решение	ФТС России,	2011
год все виды безналоговых и	Комиссии	Минпромторг России,	

беспошлинных продаж табачных изделий	Таможенного союза	Минздравсоцразвития России, Минэкономразвития России, Минфин России
--------------------------------------	-------------------	---

16. Проведение исследований в области медицинских, социальных и экономических последствий потребления табака и разработка мер по снижению ущерба от потребления табака	2012 постановление Правительства Российской Федерации	Минздравсоцразвития России, Минэкономразвития России, Минфин России	2011 - годы
--	--	---	----------------

III. Мониторинг, оценка эффективности и механизм реализации Концепции

17. Организация информационно-аналитического обеспечения в отношении потребления табака: сбор, анализ и актуализация данных; подготовка и проведение обследований населения на предмет распространенности употребления табака в соответствии с методикой Всемирной организации здравоохранения	2013 ведомственный нормативный правовой акт	Минздравсоцразвития России, Росстат, Минфин России	2011 - годы
--	--	--	----------------

18. Установление показателей и индикаторов, включающих данные о распространенности и уровне потребления всех форм табака различными группами населения, о внедряемых мерах, маркетинговых действиях по продвижению товара и лоббированию со стороны табачных компаний, а также иных социально-экономических показателей и показателей здоровья	год доклад в Секретариат Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака	Минздравсоцразвития России, Минпромторг России, Росстат, Минсельхоз России, ФАС России	2010
--	--	--	------

19. Организация и обеспечение деятельности координационного совета по борьбе против табака при Минздравсоцразвития	2015 ведомственный нормативный правовой акт	Минздравсоцразвития России	2010 - годы
--	--	----------------------------	----------------

России

20. Обеспечение 2015	федеральный	Минздравсоцразвития	2010 -
мониторинга и современного уровня контроля (надзора) за соблюдением требований действующего законодательства Российской Федерации в отношении потребления табака	закон	России, Роспотребнадзор, ФТС России	годы