

**Министерство здравоохранения Республики Казахстан
РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения»**

Утверждаю:

**Председатель Правления
РГП на ПХВ «Национальный центр
общественного здравоохранения»
Министерства здравоохранения
Республики Казахстан**

Баттакова Ж.Е. _____

«__» _____ 2021 г

Проект «Социальное медицинское страхование»

**«Консультационные услуги по институциональному развитию службы общественного
здравоохранения, мониторингу и управлению неинфекционными заболеваниями»**

Контракт № SHIP-2.1/CS-05

Отчет №9 Страновой отчет по GATS

(22-ой месяц реализации контракта)

**по задаче №5 Проведение глобального опроса взрослого населения о потреблении табака
(GATS)**

г. Нур-Султан, 2021 год

Список исполнителей:

№ п/п	ФИО	Должность	Подпись
1	Аскарлов А.М.	Руководитель Задачи №5	
2	Абдрахманова Ш.З.	Эксперт	<i>Абдрахманова Ш.З.</i>
3	Слажнева Т.И.	Эксперт	<i>Слажнева Т.И.</i>
	Адасва А.А.	Эксперт	<i>Адасва А.А.</i>

Список исполнителей:

№ п/п	ФИО	Должность	Подпись
1	Аскарлов А.М.	Руководитель Задачи №5	
2	Абдрахманова Ш.З.	Эксперт	
3	Слажнева Т.И.	Эксперт	
	Адаева А.А.	Эксперт	

Оглавление

1. ВВЕДЕНИЕ	8
Законодательство в сфере борьбы против табака в Казахстане на период между двумя опросами GATS (2014 - 2019 гг.)	10
Новейшие изменения в законодательстве	13
2. МЕТОДОЛОГИЯ	14
2.1. Целевая группа населения	14
2.2. Схема выборки	14
2.3. Анкета	15
2.4. Сбор данных	16
<i>Метод сбора данных</i>	18
2.5. Статистический анализ	20
3. ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОПУЛЯЦИИ И ВЫБОРКИ	21
3.1. Зона выборки	21
3.2. Характеристика респондентов	21
4. ПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА	21
4.1. Распространённость потребления табачных изделий в Республике Казахстан	22
4.2. Распространённость употребления бездымного табака	22
4.3. Характеристика нынешних курильщиков различных видов табака	23
4.4. Возраст начала курения и начала ежедневного курения	25
4.5. Бывшие ежедневные курильщики	25
4.6. Нынешнее употребление разных видов табачных изделий	26
4.7. Никотиновая зависимость	27
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	27
4.8. Курение кальяна	30
Курение кальяна с табаком	30

Курение кальяна без табака	31
Характеристика последнего сеанса курения кальяна с табаком	32
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	32
4.9 Употребление электронных сигарет	33
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	36
4.10 Употребление изделий из нагреваемого табака (ИНТ).....	37
5. ОТКАЗ ОТ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА	39
5.1 Отказ от употребления табака и получение рекомендаций от медицинского работника по отказу от курения	40
5.2. Отказ от употребления табака и использованные методы лечения табачной зависимости.....	40
5.3. Отказ от употребления бездымного табака и использованные методы	41
5.4. Заинтересованность в отказе от употребления табака	41
5.5. Попытки отказа от курения кальяна с табаком и заинтересованность в отказе от курения кальяна с табаком	42
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	42
6. ВОЗДЕЙСТВИЕ ВТОРИЧНОГО ТАБАЧНОГО ДЫМА	44
6.1. Воздействие табачного дыма в закрытых рабочих условиях.....	44
6.2. Воздействие табачного дыма в домашних условиях	45
6.3. Воздействие табачного дыма в общественных местах	45
6.4. Воздействие табачного дыма в общественных местах	46
6.5. Воздействие кальянного дыма в общественных местах	47
6.6. Воздействие паров электронных сигарет в общественных местах.....	47
6.7. Воздействие аэрозолей изделий из нагреваемого табака в общественных местах	48
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	48
7. ЭКОНОМИКА	50
7.1 Марка сигарет промышленного производства при последней покупке	50
7.2 Место последней покупки сигарет промышленного производства.....	51
7.3 Расходы на сигареты	51
7.4 Тип сигарет, приобретенных во время последней покупки	52

7.5 Бремя расходов на сигареты и цена за пачку сигарет, которая заставила бы бросить курить	52
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	53
8. СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ	54
8.1. Информация, направленная против употребления табака.	55
8.2. Воздействие предупреждающих надписей и пиктограмм на сигаретных пачках о вреде для здоровья.	55
8.3 Реклама, маркетинг и спонсорство различных табачных изделий и электронных сигарет	56
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	58
9. ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЕ И УБЕЖДЕНИЯ.....	60
9.1. Убеждения относительно влияния курения на здоровье.....	61
9.2. Убеждения относительно влияния вторичного табачного дыма (пассивного курения) на здоровье некурящих	62
9.3 Заблуждения относительно опасности курения сигарет	63
9.4. Убеждения о вреде курения кальяна	63
9.5. Убеждения о вреде применения бездымного табака	64
9.6 Убеждение о влиянии на здоровье употребления электронных сигарет и изделий для нагревания табака	65
9.7. Мнение о запрете курения в различных помещениях общественных мест.....	66
9.8. Поддержка увеличения налогов на табачные изделия и запрета любой рекламы табачных изделий	66
GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019	67
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	68
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ.....	75

Сокращения

GATS	Global adult tobacco survey, Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
CDC	Центры по контролю и профилактике заболеваний
МЗ	Министерство здравоохранения
США	Соединенные Штаты Америки
РК	Республика Казахстан
НЦОЗ	Национальный центр общественного здравоохранения
РКБТ	Рамочная конвенция по борьбе против табака
MPOWER	6 стратегий по борьбе против табака

1. ВВЕДЕНИЕ

Для мониторинга ситуации и усиления достижений страны в борьбе против табака и предупредительных мер Министерство здравоохранения РК в рамках реализации проекта Всемирного Банка «Социальное медицинское страхование» контракта №SHIP-2.1/CS-05 «Консультационные услуги по институциональному развитию службы общественного здравоохранения, мониторингу и управлению неинфекционными заболеваниями» от 22 февраля 2019, при поддержке Европейского регионального бюро ВОЗ и Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) проведен второй раунд Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака GATS в 2019-2020гг. Результаты опроса будут использованы в качестве мониторинга прогресса по антитабачной политике и для разработки практических рекомендаций для политики и мер по борьбе с табачной эпидемией в стране.

Потребление табака распространено во всем мире и остается серьезной угрозой для здоровья людей. Ежегодно более 8 миллионов человек в год умирает от последствий потребления табака, среди которых более 7 миллионов смертей происходит среди потребителей табака, а около 1,2 миллиона – среди некурящих, которые находились под воздействием вторичного табачного дыма [1,2]. Употребление табака негативно влияет практически на все органы человеческого организма. У взрослых употребление табака является основным фактором риска для ряда хронических состояний и заболеваний, включая различные виды рака, респираторные и сердечно-сосудистые заболевания [3]. Вредное воздействие вторичного табачного дыма влияет на здоровье окружающих, вплоть до смертельных исходов. Дети особенно восприимчивы к воздействию вторичного табачного дыма, которое способствует повышенному риску развития острых респираторных заболеваний, инфекций среднего уха, синдрома внезапной детской смерти и поведенческих расстройств; в дальнейшем у них могут развиваться болезни сердца и различные виды рака [4,5].

Помимо значительного ущерба здоровью населению, употребление табака приводит к неравенству в отношении здоровья и экономическому бремени для стран в результате роста медицинских расходов населению и потерь среди трудоспособного населения в результате заболеваемости и смертности, вызванными последствиями от употребления табака. Общая экономическая стоимость употребления табака на глобальном уровне оценивается в 1,4 триллиона долларов США в затратах на здравоохранение и потерю производительности каждый год, что эквивалентно 1,8% мирового годового валового внутреннего продукта [6].

Усугубление глобальной табачной эпидемии привело к активизации усилий государств и принятию Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) в 2003 году [7].

РКБТ ВОЗ — это документ, имеющий обязательную юридическую силу, в котором представлены правовые и технические основы для принятия и реализации комплексных межсекторальных мер борьбы с табачной эпидемией.

В 2008 году ВОЗ разработала комплекс мер MPOWER, представляющий собой шесть эффективных стратегий по борьбе против табака, которые помогут странам в выполнении обязательств по РКБТ ВОЗ. Этими проведенными мерами по сокращению спроса на табак являются: 1) повышение налогов и цен; 2) запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство; 3) защита людей от пассивного курения; 4) предупреждение всех и каждого об опасностях, связанных с табаком; 5) предложение помощи тем, кто хочет бросить курить; а также 6) тщательный мониторинг эпидемии и мер профилактики [8].

Казахстан ратифицировал Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака в 2006 году и взял на себя обязательства осуществлять межсекторальные меры по защите людей от табачного дыма [9]. Страна разрабатывает и усиливает свое законодательство по борьбе против табака и прилагает усилия по обеспечению эффективных механизмов для его соблюдения.

Для отслеживания масштабов и характера показателей потребления табака Министерством Здравоохранения Республики Казахстан проводится систематический мониторинг потребления табака и мер контроля над табаком, который необходим для оценки борьбы против табака и усиления антитабачной политики.

Глобальный опрос взрослого населения об употреблении табака Global Adult Tobacco Survey (GATS) является инструментом мировым стандартом систематического мониторинга употребления табака среди взрослых и отслеживания ключевых мер по борьбе с табаком.

В рамках реализации РКБТ ВОЗ и пакета мер MPOWER Казахстан впервые в 2014 году провел опрос GATS, описывающий ситуацию с потреблением табака и усиливающий потенциал страны к формированию, реализации и оценке программ борьбы против табака [10]. Результаты также дали возможность осуществить необходимые действия при формировании политики в области охраны общественного здоровья для достижения глобальной добровольной цели по относительному сокращению потребления табака на 30% к 2025 г.

В рамках первого раунда GATS в Казахстане в 2014 г. установлено, что табак употребляли 42,4% мужчин и 4,5% женщин, в целом 22,4% взрослого населения (2,8 млн. человек). Результаты показали, что 50,9% ежедневно курящих закуривают в течение 30 минут после пробуждения, что указывало на сильную зависимость. Воздействие табачного дыма в общественных местах было распространенным явлением. Подвергались пассивному курению на рабочем месте 19,0% (1,2 млн. взрослых), в домашних условиях-13,8% (1,6 млн. взрослых), в ресторанах-27,6%, в барах и ночных клубах-70,4%, в кафе и кафетериях- 29,7% и 18,1% в

общественном транспорте. Данные показатели что указывали на слабое обеспечение соблюдения требований о запрете на потребление табака в общественных местах.

Очень низкая мотивация к отказу от курения была отмечена тем фактом, что среди тех, кто когда-либо курил ежедневно, только каждый десятый бросает курить. С другой стороны, 6 из 10 текущих курильщиков планировали отказаться от табака.

Почти все нынешние курильщики (97,6%) заметили графические предупреждения о вреде курения и 58,0% нынешних курильщиков задумались об отказе от курения в виду предупреждений о вреде курения на упаковках сигарет.

Выявлена недостаточно высокая осведомленность населения о вреде курения для здоровья. Только 84,9% населения считало, что курение вызывает серьезные заболевания.

Согласно прогнозам, основанным на показателях распространенности курения среди взрослых по данным GATS 2014 г., в Казахстане свыше 1,4 из 2,8 миллионов нынешних курильщиков подвергаются риску преждевременной смерти в связи с курением, а в отсутствие более активных антитабачных мер эта цифра может увеличиться [11].

Законодательство в сфере борьбы против табака в Казахстане на период между двумя опросами GATS (2014 - 2019 гг.)

В последние несколько лет Правительство Республики Казахстан (РК) предпринимает серьезные меры в области борьбы против табака.

Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее-Кодекс), статья 159 «Профилактика и ограничение потребления табачных изделий и алкоголя» вводит возрастной ценз для лиц, имеющих право приобретать табачные изделия, устанавливала места, где потребление табачных изделий запрещено, правила продажи и требования к упаковке табачных изделий [12].

Кодексом запрещено потребление табачных изделий в: организациях образования, а также в организациях для отдыха несовершеннолетних; организациях здравоохранения; пунктах общественного питания; кинотеатрах, театрах, цирках, концертных, смотровых и выставочных залах, на спортивных аренах и в других крытых сооружениях, предназначенных для массового отдыха, в том числе в ночных клубах, на дискотеках; музеях, библиотеках и лекториях; в неустановленных местах в поездах и на судах морского и речного транспорта; на борту воздушного судна, в салонах автобусов, микроавтобусов при осуществлении перевозок пассажиров, троллейбусов, такси и городского рельсового транспорта; зданиях аэропортов, железнодорожных, автомобильных и водных вокзалов; государственных органах и организациях; помещениях, являющихся рабочими местами; подъездах домов.

Потребление табачных изделий разрешалось в пунктах общественного питания, некоторых видах транспорта, в зданиях аэропортов, вокзалов, если для потребления табачных изделий выделены специальные оборудованные места.

С момента принятия, в Кодекс были внесены изменения, такие как:

-термин «курение» был заменен термином «потребление табака», чтобы охватить широкий спектр продуктов для курения и бездымный табак;

-запрет на табачные изделия, в отношении которых не установлены санитарно-эпидемиологические требования, что привело к запрету продажи насвая;

запрет на отображение вводящей в заблуждение или ошибочной информации об упаковке и маркировке табака, которая создает ложное впечатление, что она менее вредна, или может привести к любым ассоциациям с фруктами, ягодами и / или кондитерскими изделиями;

-запрет на спонсорство табака и табачных изделий.

С 2016 года согласно Решению №18 от 17 марта 2016г Евразийской экономической комиссии размер графических предупреждений на упаковках табачных изделий увеличен до 50% и введен новый стандартный набор пиктограмм.

Кодексом об Административных нарушениях (КоАП) предусмотрены штрафы на физических лиц, на субъекты малого и крупного предпринимательства за нарушение требований антитабачного законодательства РК [13].

В Казахстане действует запрет на рекламу табака и табачных изделий, а также запрет на рекламу в форме проведения различных мероприятий, в том числе розыгрышей призов, лотерей, направленных на стимулирование спроса и интереса к табаку и табачным изделиям [14].

Постановлением Правительства ежегодно увеличивается на 5% минимальная розничная цена за пачку сигарет [15].

Согласно Налогового Кодекса, акцизный налог на табачные изделия увеличивался в диапазоне от 19% до 30% ежегодно в период с 2015 по 2019 годы [16].

В Казахстане национальные антитабачные кампании и мероприятия по профилактике и борьбе с потреблением табака проводятся в рамках Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан, которая пересматривается каждые пять лет (новая Программа рассчитана на 2020–2025 годы) и определяют приоритеты для профилактики и мониторинга поведенческих факторов риска и НИЗ [17,18].

Для мониторинга ситуации и усиления достижений страны в борьбе против табака и предупредительных мер Министерство здравоохранения РК при поддержке Европейского

регионального бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) и Центров по контролю и профилактике заболеваний США (CDC) в 2019 запланировало проведение второго раунда GATS.

Министерство здравоохранения Республики Казахстан осуществляло общую координацию GATS в Республике Казахстан в 2019. Второй раунд опроса GATS проведен РГП на ПХВ «Национальный центр общественного здравоохранения» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее - НЦОЗ) в сотрудничестве с Информационно-вычислительным центром (ИВЦ) Комитета по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан. Финансирование исследования было предоставлено Министерством Здравоохранения Республики Казахстан и Инициативой Bloomberg по сокращению потребления табака, программой Bloomberg Philanthropies. Техническую помощь оказывали Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и RTI International. Поддержка программы была предоставлена CDC Foundation.

Цели и задачи GATS в Казахстане

Второй раунд GATS в Казахстане проводится с целью мониторинга употребления различных видов табачных изделий, уровня воздействия вторичного табачного дыма среди взрослого населения и ключевых индикаторов мер контроля над табаком, а также содействие в оценке реализованной антитабачной политики с момента GATS 2014 года.

Задачи опроса:

- Получить обновленные репрезентативные по стране данные о потреблении табака и ключевым показателям, связанным с табаком;
- Оценить достижения за последние 5 лет по ключевым показателям, связанным с табаком, в стране и в сравнении с другими странами, где проведены опросы GATS;
- Оценить исполнение положений РКБТ ВОЗ и национального законодательства в сфере борьбы против табака, в частности, защита от пассивного курения, услуги по содействию в отказе от табака, уровень грамотности в отношении здоровья и отношения населения к табаку, эффективность антитабачной информационной кампании и воздействие ценовой и налоговой политики на потребление табака;
- Определить сильные и слабые стороны внедренных мер борьбы против табака в стране и вызовы, сдерживающие успешное исполнение положений антитабачного законодательства;

- Подготовить актуальные рекомендации по вопросам политики с целью достижения глобального добровольного целевого показателя об относительном сокращении потребления табака на 30% к 2025 г.

Новейшие изменения в законодательстве

В 2020 году принят новый Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения», в котором электронные системы потребления никотина, системы для нагревания табака, табак для кальяна, кальянной смеси относятся к табачным изделиям, что вводит запрет на употребление этих видов табачных изделий в общественных местах, увеличен возрастной ценз для покупки табачных изделий до 21 года, запрет на выкладку и открытую демонстрацию табачных изделий, в том числе изделий с нагреваемым табаком, табака для кальяна, кальянной смеси, систем для нагрева табака, электронных систем потребления и жидкостей для них. Запрет на потребление табачных изделий в автомобильном транспортном средстве во время нахождения в них несовершеннолетних лиц, в помещениях и на территории автозаправочных станций;

12) на детских площадках;

13) в подземных переходах;

Запрещаются ввоз, производство, продажа и распространение некурительных табачных изделий.

Увеличен размер предупреждений о вреде потребления табачных изделий до 65% каждой большей по площади стороны пачки табачного изделия, упаковки табачного изделия, в том числе изделий с нагреваемым табаком, табака для кальяна, кальянной смеси;

Запрещается употребление алкогольных напитков, табака и табачных изделий, в том числе изделий с нагреваемым табаком, табака для кальяна, кальянной смеси, систем для нагрева табака, а также электронных систем потребления и жидкостей для них, несовершеннолетними лицами.

Новые положения Кодекса в отношении потребления табака являются передовыми мерами политики по борьбе с табаком. Оценить результаты нового законодательства будет возможно путем последующего мониторинга интенсивности табачной эпидемии и проводимых мероприятий в Казахстане.

2. МЕТОДОЛОГИЯ

2.1. Целевая группа населения

Целевой группой являлись все домохозяйства на территории Республики Казахстан с проживающим в них населением в возрасте 15 лет и старше.

Согласно методике, в качестве объектов исследования не выступали строения и помещения, предназначенные для отдыха, сезонного и временного проживания, независимо от длительности проживания в них граждан (общежития, школы-интернаты, детские дома, дома для престарелых, дачи, летние садовые домики, спортивные и туристические базы, мотели, санатории, дома отдыха, больницы, пансионаты, дома для приезжих, гостиницы, казармы и другие).

2.2. Схема выборки

В основе исследования лежит репрезентативная географически стратифицированная трехступенчатая кластерная выборка.

Для ее построения были использованы последовательные и стандартные для всех стран протоколы, позволяющие проводить сравнения на национальном и международном уровне.

Первая ступень характеризуется отбором первичных единиц выборки (ПЕВ), которые представлены «населенными пунктами», количество домохозяйств в них варьировало от 50 до 8226 в сельской местности и от 179 до 128646 в городской местности.

Вторая ступень реализуется путем отбора вторичных единиц выборки (ВЕВ), которыми выступают адреса домохозяйств из республиканского регистра жилищного фонда, который регулярно обновляется Комитетом по статистике Республики Казахстан.

Третий этап заключается в случайном отборе конечной единицы выборки, то есть одного резидента, из числа, соответствующих требованиям исследования, по каждому адресу, где расположено домохозяйство (домохозяйства) после получения согласия принять участие в опросе.

Также во внимание принято еще одно количественное требование: получить примерно 5000 респондентов из городской местности и 5000 из сельской, итого общий размер выборки респондентов составит 10000. Такие требования к размеру выборки были поставлены в соответствии с информационными целями Казахстана в отношении GATS, таким образом они полностью соответствовали требованиям GATS по точности в опросах, где приоритетным в

национальном масштабе является разбивка по гендерному признаку и месту проживания (город/село), а не региону страны [19].

2.3. Анкета

Опрос проводился по индивидуальной анкете и анкете для опроса домохозяйств. Данные анкеты были составлены по основному опроснику с дополнительными вопросами для Глобального опроса взрослого населения о потреблении табака (GATS).

Национальным центром общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан анкеты были согласованы с CDC США, Европейским региональным бюро ВОЗ, анкеты прошли адаптацию и изменения согласно особенностям страны. Адаптированная анкета была утверждена Министерством Здравоохранения Республики Казахстан, а также Комитетом по проверке опросных листов CDC, США. Опросный лист был подготовлен на английском языке и затем переведен на казахский и русский языки. С целью проверки точности и качества перевода был выполнен обратный перевод с русского и казахского языков на английский. В индивидуальную анкету и анкету для домохозяйств было включено информированное согласие.

Анкета для домохозяйств используется для сбора сведений у всех взрослых резидентов (от 15 лет и старше) с целью проведения случайной выборки отвечающего требованиям респондента для последующего заполнения индивидуальной анкеты. По каждому указанному взрослому резиденту домохозяйства собираются следующие данные: возраст, дата рождения (если необходимо), пол и приверженность курению.

Индивидуальная анкета предназначена для сбора данных у мужчин и женщин от 15 лет и старше, соответствующих требованиям опроса, которые были отобраны методом случайной выборки.

Индивидуальная анкета состоит из двенадцати разделов:

✓ *Общие данные:* пол, возраст, образование, занятость, экономическое положение, национальность, религиозные убеждения, семейное положение.

✓ *Курение табака:* частота употребления табака, употребление табака ранее/в прошлом, возраст начала ежедневного курения, потребление различной табачной продукции (сигарет, самокруток, трубок, сигар или сигарилл), никотиновая зависимость и рекомендации/попытки бросить.

✓ *Употребление кальяна:* употребление кальяна, частота, длительность сеанса, место употребления кальянного табака, виды.

✓ *Электронные сигареты*: осведомленность, частота потребления электронных сигарет, потребление в прошлом, виды потребляемых электронных сигарет, расходы.

✓ *Изделия из нагреваемого табака*: осведомленность, частота потребления изделий из нагреваемого табака, потребление в прошлом, виды потребляемых изделий, расходы.

✓ *Бездымный табак*: частота употребления, употребление бездымного табака ранее/в прошлом, возраст начала ежедневного употребления бездымного табака, потребление видов бездымной табачной продукции (насвай, нюхательный и жевательный табак), рекомендации/попытки бросить.

✓ *Отказ от курения*: попытки бросить курить, получение советов по отказу от курения со стороны медицинских работников и методы, использовавшиеся для прекращения курения.

✓ *Пассивное курение*: традиции курения дома, подверженность пассивному курению дома, политика в отношении курения в помещении на рабочем месте и подверженность пассивному курению в течение последних 30 дней в общественных местах (на рабочем месте, зданиях государственных учреждений, образовательных учреждений, организациях здравоохранения, местах общественного питания, барах, клубах, в общественном транспорте), знания о вреде пассивного курения для некурящих.

✓ *Экономические аспекты — сигареты промышленного производства*: вопросы, касающиеся недавних покупок сигарет, включая количество, цену, марку, место покупки и тип приобретенных сигарет (с фильтром/без фильтра и легкие/с низким содержанием смол).

✓ *Средства массовой информации*: вопросы, касающиеся воздействия антитабачных рекламных кампаний за последние 30 дней в средствах массовой информации и общественных местах: газеты/журналы, телевидение, радио, рекламные щиты, где-либо еще; маркетинг и спонсорство сигарет; влияние на потребителя предостерегающих надписей о вреде здоровью на упаковках сигарет.

✓ *Знание, отношение и взгляды*. Вопросы, касающиеся осведомленности относительно влияния на здоровье курительных и некурительных табачных изделий. Вопросы, касающиеся отношения к законам, запрещающим курение в определенных местах, к увеличению налогов на табачные изделия, а также запрету рекламы табачных изделий.

2.4. Сбор данных

Полевые работы по сбору данных опроса GATS проводились РГП ИВЦ Комитета по статистике Республики Казахстан согласно Меморандуму CDC Foundation (Атланта, Джорджия, США).

Полевые работы включали в себя два этапа: первый этап - обучение персонала и проведение предварительного тестирования (пре-тест), второй этап - проведение полного

полевого исследования с учетом всех замечаний и комментариев предварительного тестирования, объединение и передача исходных данных в CDC и НЦОЗ МЗРК.

Общая продолжительность обучения ИТ-специалистов Центрального Офиса ИВЦ, супервайзеров и проведение пре-теста составила 10 дней: 18-21 августа - обучение ИТ-специалистов; 21-23 августа - обучение супервайзеров; 24-25 августа - проведение предварительного тестирования; 26 августа - предварительное подведение итогов и 29 августа 2019 года - подготовка протокола предварительного тестирования.

Обучение специалистов центрального офиса, ответственных за реализацию GATS в Казахстане было проведено международными экспертами CDC и RTI International в центральном офисе ИВЦ РК в городе Нур-Султан, с 18 по 21 августа 2019 года. В течении первых 2-х дней обучение включало ознакомление использования программы вопросника GATS GSS, тестирование анкет и отслеживание всех необходимых исправлений. Анкеты были протестированы на мобильных устройствах, все необходимые исправления и изменения вносились сразу в систему.

На третий день ИТ-персонал был обучен настройке мобильных устройств и обеспечению контроля качества. Для обучения супервайзеров и проведения пре-теста было подготовлено 20 мобильных устройств. Обсуждалась передача данных от супервайзеров в центральный офис, агрегирование, мониторинг и создание контрольного набора данных. Кроме того, был подготовлен список адресов «case file» для проведения предварительного тестирования.

Обучение супервайзеров и интервьюеров проводилось подготовленными сотрудниками центрального офиса ИВЦ Комитета по статистике при непосредственном содействии международных экспертов CDC и участии сотрудников НЦОЗ и Странового офиса ВОЗ. Обучение проводилось согласно утвержденной программе обучения, с 21 по 23 августа 2019 года, которая включала представление целей и ожидаемых результатов глобального исследования GATS, техники и правил интервьюирования и разбор вопросов для домохозяйства; обзор и разбор индивидуальной анкеты; обзор системы по ведению опросов; использование анкеты для домохозяйства на планшете (демонстрационный показ); использование индивидуальной анкеты на планшете (упражнения с участием респондента и интервьюера); изучение кодов незавершенного и окончательного результата (по домохозяйствам и индивидуально); учет посещений - введение кодов результатов; передача данных и контроль качества. Для закрепления теоретического материала, супервайзеры и интервьюеры проводили тестовый опрос друг с другом. По результатам тренинга все 17 региональных супервайзеров

прошли тестирование и были готовы к проведению обучения интервьюеров на местах для проведения основного полевого исследования.

Предварительное тестирование проводилось 24-25 августа 2019 года в Нур-Султане (55 домохозяйств) и в селе Косши, Акмолинской области (44 домохозяйства). Домохозяйства были поровну разделены между супервайзерами по 5-7 домохозяйств на одного супервайзера. Дополнительно был подготовлен резервный список из 85 домохозяйств. Домохозяйства, выбранные для предварительного тестирования, были исключены из списка основной выборки исследования. Супервайзеры получили планшеты с загруженными анкетами для предварительного тестирования на русском и казахском языках, с заранее присвоенными адресами домохозяйств, бейджи и папки с инструкциями и письмо поддержки. Супервайзеры провели индивидуальные пре-тест интервью в 91-м домохозяйстве со случайным отбором индивидуальных респондентов. В целом предварительное тестирование прошло успешно; необходимо отметить, что центральная команда исследователей и каждый отобранный интервьюер имел предварительный опыт подобных работ, а также обладал коммуникационными навыками работы с людьми, что в определенной степени облегчило их работу и положительно отразилось на результатах проведенного опроса.

Общая координация проведения пре-теста проводилась тремя специалистами центрального офиса ИВЦ, чтобы обеспечить качество сбора и управления полевыми данными. Обучение полевых интервьюеров в каждом регионе проводилось супервайзерами в филиалах РГП ИВЦ согласно утвержденной программе обучения.

Метод сбора данных

Каждый интервьюер передавал данные со своего планшета и краткий отчет о проведенных опросах супервайзеру. Супервайзер собирал данные со своих интервьюеров и на регулярной основе отправлял данные и краткий отчет по средствам безопасного канала связи. Между центральным аппаратом и филиалами связь осуществляется по средствам выделенного канала IP VPN, предоставляемого АО «НК «Kazsatnet». Дополнительно применяются средства защиты методом шифрования «IPSec» на межсетевых экранах Juniper SRX240. После свода по полученным отчетам от региональных отделений головным офисом был подготовлен общий отчет по заранее согласованному формату, который высылался в CDC еженедельно.

Конфиденциальность

Данные, собранные в рамках опросов GATS, являются конфиденциальными. В обязанности персонала участвующего в этом исследовании входило сохранение целостности и

конфиденциальности данных. Всеми участниками проекта было подписано заявление «Обязательство о неразглашении конфиденциальной информации, полученных в рамках Глобального обследования употребления табака среди взрослых (GATS)».

Полевое обследование

Период полного полевого исследования длился с 27 сентября по 9 декабря 2019 года. Выборка для исследования была сформирована и подготовлена отдельно Департаментом регистров и публикаций Комитета по статистике (управление выборочных обследований) при технической помощи международных экспертов CDC. Размер выборки составил 11 501 домохозяйств, которые были выбраны случайным образом в 371 населенных пунктах, отобранном из Жилищного реестра Республики Казахстан. В общей сложности, опрос прошли 10 677 респондентов, 5314 были из городской местности и 5363 из сельской местности; 4791 мужчин и 5886 женщин. Общий уровень ответов составил 95,5%.

Полевые работы проводились командой из 72 интервьюеров и 17 региональных супервайзеров. Большинство супервайзеров и интервьюеров уже имели опыт проведения полевых работ в первом раунде GATS в Казахстане, который проводился в 2014 г. До начала полевых работ каждый супервайзер провёл 3-дневное обучение в регионах, отдельно для каждой команды интервьюеров. ИВЦ обеспечил всех интервьюеров и супервайзеров оборудованием для проведения исследования, т.е. планшетами (Lenovo A5500-F и Lenovo TAB3 TB3-850M LTE) с загруженными анкетами на русском и казахском языках, необходимыми канцелярскими материалами и технической поддержкой для планшетов в течение всего периода полевых работ. Также были предоставлены руководства для интервьюеров и супервайзеров. Интервью проводились только в тех домохозяйствах, которые подписали информированное согласие согласно требованиям протокола. Каждый интервьюер проводил опрос по анкете домохозяйства и индивидуальной анкете на планшетах. После заполнения анкет определялось местоположение интервьюера по GPS для обеспечения контроля качества процесса сбора данных.

В целях обеспечения эффективной и безопасной работы интервьюеров, была предоставлена информационная поддержка через СМИ о проведении исследования GATS, а в сельские населенные пункты были отправлены официальные письма в акиматы.

Данные заполненных анкет ежедневно экспортировались из планшета интервьюера супервайзеру, который собирал данные на своем планшете и регулярно передавал данные по защищенному каналу коммуникации в центральный офис ИВЦ (IT специалисту). Центральный

офис ИВЦ параллельно осуществлял контроль качества процесса сбора данных, измеряя время, потраченное на каждую анкету (домохозяйства и индивидуальную) и путем аудиозаписи в случайном порядке проводимого интервью.

Во время сбора данных ИВЦ еженедельно готовил и предоставлял текущие отчеты в НЦОЗ/ВОЗ/CDC в формате Excel о ходе проведения GATS, а также дополнительную информацию по процессу сбора данных по необходимости. После завершения полевых работ полученные данные были преобразованы специалистом ИВЦ через модуль агрегации в GSS в формате необработанных данных для осуществления их анализа.

2.5. Статистический анализ

Для улучшения репрезентативности выборки по ее размеру, распределению и характеристикам населения, участвовавшие в исследовании, рассчитаны веса выборки для каждого респондента до начала анализа. Веса выборки разработаны согласно стандартным процедурам, описанным в руководствах по плану выборки и весам выборки для GATS. Для определения весов выборки использованы три компонента:

(1) базовый вес или расчетный вес, рассчитанный с учетом всех этапов случайного выбора в плане выборки;

(2) корректировка на неполученные данные;

(3) пост-стратификационная калибровочная корректировка итоговых данных выборки к населению Казахстана в возрасте 15 лет и старше по месту жительства, полу и возрастным группам. Окончательные веса были использованы во всех аналитических работах для получения оценок параметров населения и их интервала доверия.

Использован комплексный анализ опроса для получения оценок распространенности и населения с интервалом доверия 95%. Анализ выполнен в программах, используемых для статистического анализа, SPSS версия 21 и SAS версия 9.3; стандартные погрешности рассчитаны с использованием линеаризации по рядам Тейлора.

3. ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОПУЛЯЦИИ И ВЫБОРКИ

3.1. Зона выборки

Из общего объёма выборки 11501 домохозяйств в исследовании приняли участие 10832 домохозяйств с общим уровнем участия домохозяйств 96,8%, из которых 5384 в сельской местности и 5448 в городской местности. В целом уровень участия индивидуальных респондентов составил 98,6% (10677 респондентов) из которых 5314 городских и 5363 сельских жителей. Общий уровень участия во 2-м раунде опроса ГАТС составил 95,5%.

3.2. Характеристика респондентов

В целом, в исследовании приняли участие 10677 взрослых в возрасте 15 лет и старше, что по состоянию на 2019 год составило 13,281.8 тысяч человек. Если рассматривать по половому признаку из ответивших 4791 это были мужчины и 5886 женщины, что соответствовало процентному соотношению взвешенных данных 47,2% и 52,8% соответственно. По месту проживания взвешенные данные составили 7,876.7 городских жителей и 5,405.0 сельских жителей, что в процентном соотношении соответствовало 59,3% и 40,7%. По возрастным группам, количество респондентов показали следующий расклад 15-24 года – 1,269 человек что соответствовало 17,7% населения, 25-44 – 4,871 человек что составило 41,9%, 45-64 года – 3,259 что соответствовало 29,0% населения и в группе 65 лет и старше 1,278 человек что соответствовало 11,4% населения.

По уровню образования, с начальным образованием участвовали 142 респондента, со средним образованием – 2,332, со средним техническим/профессиональным образованием – 3,541 и с высшим - 3,385.

4. ПОТРЕБЛЕНИЕ ТАБАКА

Ключевые показатели:

- 21,5% взрослого населения в целом (2,8 млн. взрослых) – 38,3% мужчин и 6,4% женщин в настоящее время употребляли табак (курительный, бездымный, изделия из нагреваемого табака);
- 20,4% взрослого населения в целом (2,7 млн. взрослых) – 36,5% мужчин и 6,0% женщин в настоящее время курили табак;
- Среди нынешних курильщиков табака 17,1% (2,2 миллиона человек) курили табак ежедневно, а 3,3% (433 тысяч человек) заявили, что курили табак периодически;
- 19,8% взрослого населения в целом (2,6 млн. взрослых) – 35,7% мужчин и 5,7% женщин в настоящее время курили сигареты;

- Среди ежедневных курильщиков 52,4% выкуривали в среднем 15-24 сигарет в день;
- Средний возраст начала курения среди когда-либо куривших в возрасте 20-34 года составил в среднем 17,7 лет;
- У 57,5% ежедневных курильщиков в возрасте 15 лет и старше выявлен высокий уровень никотиновой зависимости;
- Распространённость употребления бездымного табака составила 1,4%, среди мужчин - 2,7% и среди женщин – 0,1%;
- В период с 2014 года по 2019 год наблюдалось значимое относительное снижение нынешнего потребления табака на 11,8% среди мужчин и значимое относительное увеличение на 42,3% среди женщин.
-

4.1. Распространённость потребления табачных изделий в Республике Казахстан

В 2019 году в Казахстане 21,5% (2,8 миллиона) взрослого населения в целом в возрасте 15 лет и старше (38,3% мужчин и 6,4% женщин) в настоящее время употребляли табак в любой форме (курительный, бездымный табак, изделия из нагреваемого табака).

В 2019 году в целом 20,4% (2,7 миллиона человек) взрослого населения, 36,5% мужчин и 6,0% женщин, курили табак в настоящее время. Из них 17,1% (2,2 миллиона человек) являлись ежедневными курильщиками, а 3,3% (433 тысяч человек) заявили, что курили табак периодически. Среди нынешних ежедневных курильщиков табака доля мужчин составила 31,3% (1,9 миллиона человек) и женщин - 4,5% (317 тысяч человек). Среди периодических курильщиков мужчины составили 5,2% (328 тысяч человек) и женщины 1,5% (105 тысяч человек). В целом 79,6% (10,6 миллиона) населения заявили, что не курят табак в настоящее время (63,5% мужчин и 94,0% женщин), из них доля бывших ежедневных курильщиками табака составила 5,1%, а доля бывших периодических курильщиков - 3,9%, тогда как 70,6% заявили, что никогда не курили табак.

Среди нынешних курильщиков табака, каждый десятый (9,6%) - это в молодой человек в возрасте 15-24 лет.

4.2. Распространённость употребления бездымного табака

В целом 1,4% (178,7 тысяч человек) взрослого населения, 2,7% мужчин и 0,1% женщин, употребляли бездымный табак в настоящее время. Из них 0,8% заявили, что употребляли бездымный табак ежедневно и 0,3% употребляли бездымный табак периодически.

В целом 98,6% (13,0 миллиона человек) взрослого населения Казахстана не являются нынешними потребителями бездымного табака, из них 0,4% заявили, что ежедневно употребляли бездымный табак в прошлом, 1,6% - периодически употребляли бездымный табак в прошлом, тогда как 96,7% взрослого населения страны никогда не употребляли бездымный табак.

Средний возраст начала потребления бездымного табака составил 21,8 лет среди когда-либо потреблявших бездымный табак. Возраст начала потребления бездымного табака среди лиц, проживающих в городской местности, составил 20,2 года в сравнении с сельскими гражданами, где возраст начала данного потребления составил 25,2 года. 13,5% из когда-либо употреблявших бездымный табак начали его потреблять в возрасте до 15 лет, а почти половина 48,9% заявили, что начали потреблять бездымный табак в возрасте старше 21 года.

4.3 Характеристика нынешних курильщиков различных видов табака.

Среди нынешних курильщиков промышленно произведенные сигареты являются самыми популярными из различных табачных изделий. 19,8% (2 608.5 млн) взрослых в возрасте 15 лет и старше, 35,7% мужчин и 5,7% женщин, курили промышленные сигареты в настоящее время. Жители городской местности чаще предпочитали промышленные сигареты в сравнении с жителями сельской местности (22,2% в сравнении с 16,3%). Среди возрастных групп промышленные сигареты курили 8,6% молодежи в возрасте 15-24 года, 23,7% взрослых в возрасте 25-44 лет, 24,8% взрослых в возрасте 45-64 года и 10,0% в возрасте 65 лет. В целом, 1,2% взрослых в настоящее время курили самокрутки.

Среди нынешних курильщиков табачных изделий 1,2% взрослых в целом курили кальян, 1,8% мужчин и 0,6% женщин. Также среди нынешних курильщиков табачных изделий кальян курили 1,7% городского взрослого населения и 0,5% сельского населения. Среди нынешних курильщиков кальяна 1,6% - это взрослые в возрасте 15-24 лет, 1,9% - среди взрослых 25-44 лет и 1,8% - среди взрослых в возрасте 45-64 года.

Среди мужчин, нынешних курильщиков табачных изделий, 36,5% (2,3 миллиона) сообщили, что курят любые табачные продукты, 35,5% (2,2 миллиона) мужчин курят промышленные сигареты, 2,0% (126 тысяч человек) курят самокрутки, 1,8% (115 тысяч) мужчин курят в настоящее время кальян и 1,8% (115 тысяч) курят другие табачные изделия. Значимо больше мужчин, нынешних курильщиков табачных изделий, среди жителей городской местности - 40,6%, по сравнению с жителями сельской местности 31,1%, независимо от уровня дохода. Среди мужчин, курильщиков промышленных сигарет, 14,0% составила молодежь 15-24 лет, 39,7% - 25-44 года, 46,7% - это возраст 45-64 года и 25,7% - это мужчины 65 лет и старше.

Куренье кальяна было выявлено значимо чаще среди мужчин, которые проживали в городе, чем среди тех, кто проживал в селе (2,6% в сравнении с 0,8%). Курение кальяна также более распространённо среди мужчин в возрасте до 44 лет.

Среди женщин в возрасте 15 лет и старше 6,0% (422 тысячи) сообщили, что являются курильщицами любых табачных продуктов. Значимо больше курильщиц любых табачных продуктов среди жительниц городской местности, чем среди жительниц сельских регионов (8,0% в сравнении с 2,8%). 5,7% (402 тысячи) курильщиц предпочли курение промышленных сигарет, 0,4% (30 тысяч) предпочли самокрутки, 0,6% (42,5 тысяч) женщин курили в настоящее время кальян и 0,3% (21 тысяча) отдали предпочтение другим курительным табачным изделиям. Среди нынешних курильщиц промышленных сигарет, 3,0% это молодые девушки в возрасте 15-24 года, 8,1% - это возрастная группа 25-44 года, 6,1% - 45-64 года и 1,1% составили женщины в возрасте 65 лет и старше.

Среди нынешних курильщиков табака значимо больше доля тех, что сообщал о ежедневном курении - 17,1%, по сравнению с периодическим курением - 3,3%. Значимо больше ежедневных курильщиков было выявлено среди возрастных групп 25-44 (19,8%) и 45-64 (22,8%). Также, среди жителей городской местности в сравнении с жителями сельской местности, значимо больше сообщили, что являлись ежедневными курильщиками табака (18,8% в сравнении с 14,7%), и периодическими (4,0% против 2,2%). Уровень образования не выявил каких-либо значимых влияний на частоту курения табачных продуктов.

Среди мужчин 31,3% сообщили, что являлись ежедневными курильщиками табачных продуктов и 5,2% - периодическими. Каждый десятый молодой мужчина (10,9%) в возрасте 15-24 лет ежедневно курил табак, среди возрастной группы 25-44 года - 34,0% мужчин заявили, что курили табак ежедневно, среди 45-64 -летних - 43,2% и в возрасте 65 лет и старше - 23,2%. Значимо больше мужчин, как ежедневных курильщиков (34,3% в сравнении 27,2%), так и периодических курильщиков (6,3% в сравнении 3,2%), среди жителей городской местности в сравнении с жителями сельской местности. Уровень образования не влиял на частоту курения табака.

Среди женщин, 4,5% заявили, что курили табак ежедневно и 1,5% периодически. Среди женщин, которые курили табак ежедневно, значимо преобладали возрастные группы 25-44 лет - 6,0% и 45-64 лет - 5,3%. Как среди ежедневных (6,0%), так и среди периодических (2,1%) курильщиц значимо преобладали жительницы городских поселений. Уровень образования не повлиял на выбор частоты курения табака среди женщин.

Среди ежедневных курильщиков среднее количество выкуренных в день сигарет составило 15,4 сигарет. Мужчины выкуривали в среднем 15,9 сигарет в день, тогда как женщины 12,6 сигарет в день. Молодые ежедневные курильщики в возрасте 15-24 года в среднем выкуривали в день

12,6 сигарет. Жители сельской местности выкуривали в день немного больше (16,0 сигарет), чем жители городской местности (в среднем 15,2 сигарет).

Среди ежедневных курильщиков 21,6% выкуривали от 10 до 14 сигарет в день, 52,4% выкуривали 15-24 сигареты в день и 7,2% выкуривали больше 25 сигарет в день. Среди мужчин ежедневных курильщиков значимое количество - 55,4% заявили, что, выкуривали 15-24 сигарет в день, 7,8% - больше 25 сигарет в день. Среди женщин 22,5% сообщили, что выкуривали от 5 до 9 сигарет в день, 32,0% выкуривали 10-14 сигарет в день и 33,8% заявили, что выкуривали 15-24 сигарет в день.

4.4. Возраст начала курения и начала ежедневного курения

Средний возраст начала курения среди когда-либо куривших в возрасте 20-34 года составил в среднем 17,7 лет, среди мужчин возраст начала курения составил в среднем 17,4 года и значимо старше был средний возраст начала курения среди женщин 18,5 лет. Также, у жителей городской местности был выявлен более молодой возраст начала курения, в среднем в 17,6 лет, чем у жителей сельской местности - в среднем 18,0 лет. Чаще всего курильщики отметили возраст начало курения 17-19 лет, как среди мужчин 38,9%, так и среди женщин 42,2%. Если брать в сравнении возраст начала курения среди когда-либо куривших в зависимости от места проживания, значимо чаще городские жители указали возраст 15-16 лет (25,9%) в сравнении с когда-либо курившими лицами в сельской местности.

В целом, среди тех, кто когда-либо ежедневно курил в возрасте 20-34 года, средний возраст начала ежедневного курения составил 19,8 лет, среди мужчин - 19,7 лет, а среди женщин - 20,2 года, без значимой разницы между жителями городской и сельской местности. 42,8% когда-либо ежедневно куривших в возрасте 20-34 года начали ежедневного курить в возрасте 17-19 лет и 47,7% начали ежедневно курить в возрасте старше 20 лет, без значимой разницы по полу и месту проживания.

4.5. Бывшие ежедневные курильщики

В целом среди всех взрослых в возрасте 15 лет и старше, 5,1% являлись бывшими ежедневными курильщиками, из них 8,6% мужчин и 2,0% женщин. Среди всего взрослого населения значимо больше бывших курильщиков приходилось на возрастную группу 65 лет и старше - 10,2%. Среди когда-либо куривших ежедневно, доля бывших ежедневных курильщиков составила 21,7%, из них 20,4% мужчин и 28,3% женщин. Так же выявлено значимо больше бывших ежедневных курильщиков среди возрастной группы 65 и старше - 50,8% в сравнении с другими

возрастными группами, в группе 45-64 года доля бывших ежедневных курильщиков составила 20,2%, в возрастном диапазоне 25-64 года – 18,2% и в группе 15-24 года доля бывших ежедневных курильщиков составила 10,7%. Не было выявлено каких-либо значимых различий по уровню образования или месту проживания. Согласно результатам, представленным в этой таблице, в целом среди бывших ежедневных курильщиков 39,8% бросили курить больше 10 лет назад; 27,1% от 5 до 10 лет; 18,2% от 2 до 5 лет; 7,4% от 1 до 2-х лет и 7,6% меньше года как бросили курить. Значимая разница среди мужчин и женщин наблюдается только среди тех, кто бросил курить уже больше 10 лет, это 43,5% мужчин и 25,6% женщин из бывших ежедневных курильщиков. Среди тех, кто бросили курить больше 10 лет назад, значимо преобладает возрастная группа 65 лет и старше - 72,0%, тогда как среди тех, кто бросил курить в промежуток от 2 до 5 лет, значимо преобладает возрастная группа 25-44 года. Место проживания или уровень образования не выявили никаких значимых влияний.

4.6. Нынешнее употребление разных видов табачных изделий

В целом среди взрослого населения в возрасте 15 лет и старше, 21,5% являлись нынешними потребителями табака (значимо больше мужчин - 38,3%, чем женщин - 6,4%). Из нынешних потребителей табака каждый десятый (10,5%) состоял в возрастной группе 15-24 года; доля возрастной группы 25-44 года составила 25,8%; 45-64 года - 26,2% и доля лиц 65 лет и старше - 11,1%. Среди нынешних потребителей табака значимо больше жителей городской местности - 23,8%, по сравнению с жителями сельской местности - 18,1%. Уровень потребления табака не зависел от уровня образования или экономического состояния. Среди нынешних потребителей табака 89,5% потребляли исключительно курительный табак и 2,7% потребляли исключительно бездымный табак, 1,9% являлись потребителями исключительно изделий из нагреваемого табака.

Среди нынешних потребителей бездымного табака значимо преобладали мужчины - 3,0% в сравнении с женщинами - 1,1% и значимо преобладали жители сельской местности - 5,4% в сравнении с городскими - 1,3%. Среди потребителей изделий из нагреваемого табака со значимой разницей преобладали женщины - 4,8% в сравнении с 1,3% мужчин, а также значимо преобладали городские жители - 2,5% в сравнении с сельскими - 0,7%. В целом среди нынешних потребителей табака 3,2% являются нынешними потребителями курительного и бездымного табака, 2,3% потребителями курительного и нагреваемого табака. Потребляли курительный, бездымный и нагреваемый табак 0,3% и 0,1% совмещали потребление бездымного и нагреваемого табака.

4.7. Никотиновая зависимость

В целом среди нынешних курильщиков, 18,9% (19,5% мужчин и 14,6% женщин) заявили, что закуривают первую сигарету в течении первых 5 минут после пробуждения, а 38,6% (40,1% мужчин и 29,1% женщин) в течении первых 30 минут, 25,2% (23,9% мужчин и 32,8% женщин) в течении первых 60 минут и 17,4% (16,4% мужчин и 23,5% женщин) спустя 60 минут после пробуждения. Не были выявлены значимые влияния места проживания или образования на уровень никотиновой зависимости. Среди тех, кто закуривал первую сигарету спустя 60 мин или позже после пробуждения, значимо преобладала молодёжь в возрасте 15-24 лет – 32,1%.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

В 2019 году общая распространенность нынешнего потребления табака (курительного, бездымного, изделий из нагреваемого табака) в Казахстане составила 21,5% по сравнению с 22,9% в 2014 году. В течение данного периода времени наблюдалось значимое относительное снижение нынешнего потребления табака на 11,8% среди мужчин и значимое относительное увеличение на 42,3% среди женщин.

В 2019 году распространенность нынешнего курения табака составила 20,4% по сравнению с 22,4% в 2014 году (со значимым относительным снижением на 8,9%). Значимое снижение распространенности нынешнего курения табака наблюдалось у мужчин – с 42,4% в 2014 году до 36,5% в 2019 году (относительное снижение на 13,9%), в то время как у женщин распространенность выросла без статистически значимых различий, с 4,5% в 2014 году до 6,0% в 2019 году (относительное увеличение на 33,1%).

Доля бывших ежедневных курильщиков среди взрослого населения увеличилась с 3,1% в 2014 году до 5,1% в 2019 году (64,1% относительного изменения), а доля курильщиков в возрасте 15 лет и старше, которые предпринимали попытку бросить курить, изменилась незначительно (29,5% в 2014 году и 32,1% в 2019 году). Тем не менее, общий процент курильщиков, получавших рекомендации бросить курить от медицинских работников, значимо снизился – с 46,6% в 2014 году до 36,0% в 2019 году.

В целом, если сравнивать среднее количество сигарет, выкуриваемых в день, которое указали ежедневные курильщики в 2014 и в 2019 годах, то существенной разницы не наблюдается (14,9 в сравнении с 15,4 сигарет), без значимых особенностей по полу, возрасту, месту проживания или уровню образования. Стоит отметить, что значимо увеличился процент ежедневных курильщиков, которые сообщили, что выкуривают в день больше 20 сигарет - с 39,2% в 2014

году до 50,3% в 2019 году (относительное увеличение в 28,4%), как среди мужчин - с 41,1% в 2014 до 53,8 в 2019 году (относительное увеличение на 30,9%), так и среди жителей городской местности - с 32,5% в 2014 году до 47,7% в 2019 году (32,0% относительного изменения). Также с 2014 года среди возрастной группы 25-44 года увеличился показатель ежедневных курильщиков, выкуривавших более 20 сигарет в день с 37,1% до 48,9% в 2019 году (32,0% относительного увеличения) и среди тех, у кого высшее образование с 28,8% до 41,8% в 2019 году (45,3% относительного изменения).

Средний возраст начала ежедневного курения среди когда-либо ежедневно куривших в возрасте 20-34 года значительно увеличился с 18,6 лет в 2014 до 19,9 лет, с относительным увеличением в 6,4%. Такая же тенденция просматривается у мужчин, среди которых средний возраст начала ежедневного курения увеличился с 18,5 лет до 19,5 лет (6,3% относительного изменения) и с одинаковыми значениями среди жителей городской и сельской местностях.

Значимо вырос процент бывших ежедневных курильщиков в 2019 году по сравнению с 2014 годом, как среди общего населения (5,1% в сравнении с 3,1%), так и среди когда-либо ежедневно куривших (21,7% в сравнении с 12,9%, с относительным увеличением в 68,1%). Также значимый прирост бывших ежедневных курильщиков замечен как среди городского, так и среди сельского населения. Значимо увеличился процент бывших ежедневных курильщиков среди мужчин, с 5,5% в 2014 до 8,6% в 2019 году среди общего населения и с 12,0% до 20,4% среди когда-либо ежедневно куривших. Если сравнивать по возрастным группам, то значимые изменения прослеживались в группе 25-44 года как среди общего населения от 2,3% до 4,8%, с относительным увеличением 109,7% так и среди когда-либо ежедневно куривших от 7,7% до 18,2% с относительным увеличением 136,9%, также значимое увеличение прослеживалось среди когда-либо куривших в возрасте 65 лет и старше с 32,4% в 2014 году до 50,8% в 2019 году.

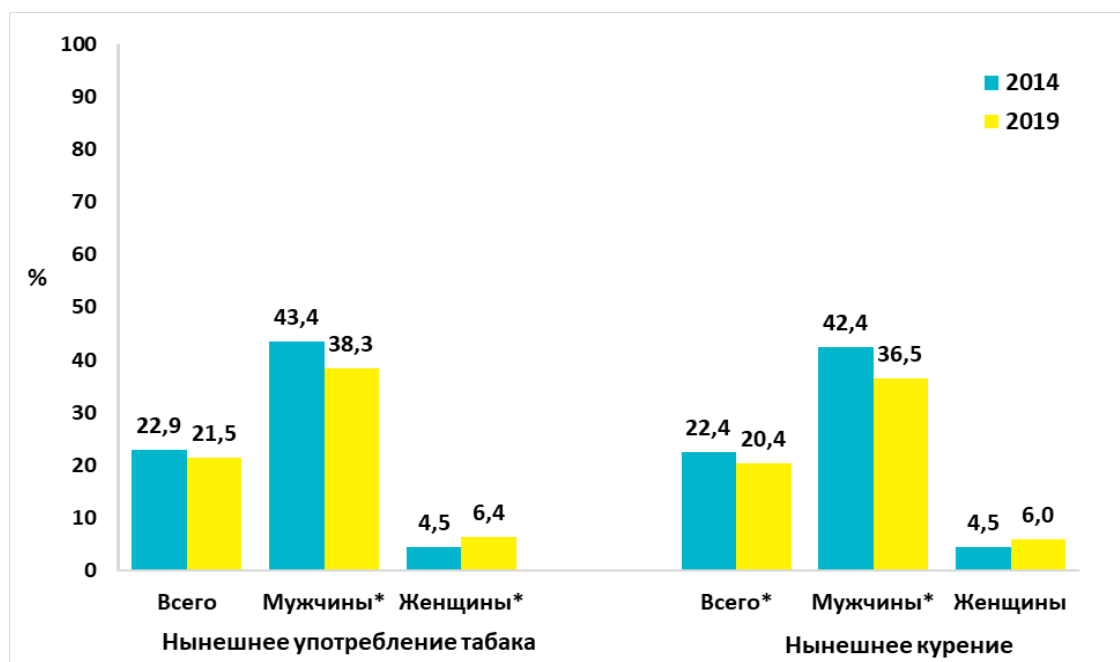


Рисунок 1. Распространенность нынешнего потребления табака¹ и нынешнего курения табака в разбивке по полу, Казахстан 2014 и 2019 гг.

¹ Нынешнее потребление табачных изделий включает в себя нынешнее курение табака, нынешнее употребление бездымного табака и/или нынешнее употребление изделий из нагреваемого табака. Употребление изделий из нагреваемого табака было включено в опросник в 2019 году, но не в 2014 году

*Указывает на то, что относительное изменение между двумя годами являются статистически значимым при $p < 0,05$. Относительное изменение можно интерпретировать как процент от ожидаемого показателя во 2-ом раунде, и как он уменьшается или увеличивается по сравнению с 1-м раундом.

4.8 Курение кальяна

Ключевые показатели

- 1,2% (157,9 тыс.) взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в настоящее время употребляли кальян с табаком, 1,8% (115,4 тыс.) мужчин и 0,6% женщин (42,5 тыс.);
- Средний возраст начала курения табачного кальяна среди нынешних и бывших курильщиков кальяна составил 22,5 года;
- 4,4% казахстанцев курили в настоящее время кальян без табака, 6,1% мужчин и 2,9% женщин;
- Средняя продолжительность последнего кальянного сеанса составляла 51,9 минуты;
- 86,5% курильщиков кальяна сообщили, что пользовались одним и тем же мундштуком во время последнего сеанса курения кальяна;
- 40,2% нынешних курильщиков кальяна отметили, что их последний сеанс проходил в кальянном баре, 24,3% – в кафе или ресторанах, 16,1% – в барах или ночных клубах и 12,8% – дома;
- Значимо снизилась распространенность курения кальяна среди взрослого населения в 2019 году по сравнению с 2014 годом (1,2% и 2,9% соответственно, относительное снижение на 58,8%).

Курение кальяна с табаком

В целом 1,2% (157,9 тыс.) взрослых сообщили, что курили кальян с табаком, среди них 1,8% (115,4 тыс.) мужчин и 0,6% женщин (42,5 тыс.). Выявлена значимая разница распространенности курения кальяна среди жителей городской местности 1,7% (130,4 тыс.) против 0,5% (27,5 тыс.) жителей сельской местности. Если анализировать данные среди разных возрастных групп, наиболее высокая доля курильщиков кальяна наблюдалась среди молодежи 19-24 лет (1,9%), а также среди населения в возрасте 25-44 лет (1,8%). Вместе с тем, стоит отметить, что достаточно высокие показатели курения кальяна отмечались среди подростков и молодых людей 15-24 лет (1,6%). Эти данные заметно отличаются от показателей населения

более старшего возраста, где распространенность курения кальяна составила 0,4% среди лиц 45-64 лет, и только 0,1% - среди пожилого населения 65 лет и старше.

В представленных данных прослеживалась зависимость между курением кальяна и уровнем образования населения старше 25 лет, чем выше уровень образования, тем чаще встречаются курильщики кальяна (начальное образование - 0%, среднее – 0,5%, среднее профессиональное – 1,0%, высшее – 1,6%).

Среди всех нынешних курильщиков кальяна с табаком (1,2%) ежедневными потребителями являлись 0,2%, остальные 1,0% - являлись периодическими курильщиками кальяна. Среди мужчин – 0,3% курили кальян ежедневно, 1,5% - периодически, аналогичная пропорция сложилась и у женщин – 0,1% - курили кальян ежедневно, 0,5% - периодически.

98,8% казахстанцев, не употребляющих кальян с табаком в настоящее время, 2,9% сообщили об употреблении кальяна в прошлом, из которых 0,1% являлись ежедневными потребителями и 2,8% курили кальян периодически.

Средний возраст начала курения кальяна с табаком среди нынешних и бывших курильщиков кальяна составил 22,5 года, без существенной разницы по полу, мужчины в среднем начинали курить кальян в табак в 22,2 лет, тогда как женщины в среднем в 23,1 года.

Рассматривая средний возраст начала потребления кальяна с табаком в отдельных возрастных группах, было зафиксировано, что молодежь 15-24 лет в среднем начинали курить кальян с табаком в 18,2 года, лица 25-44 лет – в 22,6 лет, 45-64 летние – в 29,9 лет.

Сельские жители начинали потреблять кальян с табаком чуть раньше (в 20,9 лет), чем городские (22,7 лет).

Курение кальяна без табака

Согласно данным опроса 4,4% казахстанцев курили кальян без табака, среди них значительно больше мужчин (6,1%) чем женщин (2,9%).

Если рассматривать распространенность употребления кальяна без табака по разным возрастным группам, то среди молодежи 15-24 лет - 7,9% сообщили что курили кальян без табака, в старшей возрастной группе - 25-44 лет - 6,0%. Распространенность потребления кальяна без табака заметно ниже среди лиц старше 44 лет (1,5%), а также среди пожилых 65 лет и старше (0,6%).

Среди горожан доля, курящих кальян без табака в три раза больше (6,1%), чем среди сельских жителей (2,0%). Среди взрослых с высшим образованием - 5,9%, среди тех, кто имеет среднее

специальное образование - 2,8%, 1,7% курящих кальян без табака имели среднее образование, 0,9% - начальное.

Среди нынешних курильщиков кальяна с табаком 28,5% заявили, что курили также и кальян без табака, и среди них – преобладающее большинство – женщины (43,0%) по сравнению с мужчинами (23,5%).

Характеристика последнего сеанса курения кальяна с табаком

Со слов нынешних потребителей кальяна с табаком средняя продолжительность последнего сеанса курения кальяна составила 51,9 минуты. 86,5% нынешних курильщиков кальяна с табаком отметили, что во время последнего сеанса делились одной и той же трубкой с другими; как мужчины (88,5%), так и женщины (81,3%) практически одинаково часто используют один и тот же мундштук с другими.

Широкой популярностью среди нынешних курильщиков кальяна пользовался ароматизированный табак, так, по данным опроса, в последний раз в процессе курения кальяна его предпочли 93,6% потребителей.

40,2% нынешних потребителей кальяна с табаком также указали что их последний сеанс курения проходил в кальянном баре, 24,3% (четверть курильщиков) отметили рестораны/кафе, еще 16,1% курили кальян в барах или клубах, и 12,8% - дома.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

Значимо снизилось распространение курения кальяна в 2019 году среди взрослого населения Казахстана по сравнению с 2014 годом (1,2% и 2,9% соответственно, 58,5% относительного снижения). Заметно снизилось употребление кальяна с табаком среди мужчин с 5,4% в 2014 году до 1,8% в 2019 году, где относительное снижение составило 65,6%. Среди разных возрастных групп, значимое снижение употребления кальяна с табаком наблюдались в возрасте 45-64 лет и 25-44 лет, где относительная разница составила 79,0% и 57,9% соответственно.

Значимое снижение показателя с 2014 г. по 2019 г. наблюдалось, как и у городских, так и у сельских жителей. Например, у жителей городской местности показатель распространенности курения кальяна составлял 3,8% в 2014 году и 1,7% в 2019 году с относительным снижением 56,9%, у представителей сельской местности – 1,7% в 2014 году 0,5% – в 2019 году с относительной убылью 69,2%.

В свою очередь значимое снижение показателей распространенности потребления кальяна с табаком среди взрослого населения старше 25 лет также прослеживается у лиц с разным уровнем образования. Относительное снижение показателя среди населения с начальным образованием составило 100%, со средним образованием – 84,6%, со средним техническим/профессиональным образованием - 56,9%, с высшим - 57,7%.

4.9 Употребление электронных сигарет

Ключевые показатели

- *Около половины казахстанцев в возрасте 15 лет и старше (47,8%) сообщили, что знают или что-либо слышали об электронных сигаретах, из них 55,4% мужчин и 41,1% женщин;*
- *8,5% взрослого населения отметили, что потребляли электронные сигареты в прошлом;*
- *1,3% взрослого населения употребляли электронные сигареты в настоящее время, среди них 2,0% мужчин и 0,6% женщин;*
- *В числе нынешних курильщиков электронных сигарет, 1,0% употребляли их периодически и 0,3% потребляли ежедневно;*
- *Среди основных причин использования электронных сигарет, упомянутые нынешними пользователями: наличие приятных ароматов (75,6%); убеждение, что они менее вредны, чем курение табака (72,7%); удовольствие от употребления (68,3%);*
- *Незначительно снизилась распространенность потребления электронных сигарет с 2014 года (1,7%) до 2019 г.(1,3%), с относительным снижением - 22,2%.*

Согласно данным опроса около половины взрослого населения (47,8%) сообщили что знают или что-либо слышали об электронных сигаретах. Среди тех, кто что-либо слышали об электронных сигаретах, мужчины составили 55,4% и женщины - 41,1%, жители городской местности - 56,6% и жители сельской местности составили 35,1%.

Среди разных возрастных групп, 57,5% молодого поколения в возрасте 15-24 года сообщили, что слышали или знают об электронных сигаретах, 56,4% взрослых в возрасте 25-44 лет, 39,1% взрослых в возрастной группе 45-64 лет и 23,3% тех кому 65 лет и старше.

По результатам исследования, 8,5% взрослого населения отметили, что потребляли электронные сигареты в прошлом, из них 1,0% - ежедневно. Существенные различия были выявлены среди мужчин - 12,7% (1,4% из которых потребляли их ежедневно) в сравнении с женщинами - 4,8% (ежедневно потребляли 0,7%). Также значимые различия выявлены и среди жителей городской местности (11,3%), в сравнении со взрослыми, которые проживали в сельской местности (4,6%). Показательно, что среди бывших потребителей электронных сигарет 10,7% имели высшее образование, 7,4% - среднее профессиональное образование, 3,4% - имели среднее образование, 1,2% - начальное.

Доля нынешних потребителей электронных сигарет (ежедневных и периодических) составила 1,3%, среди них 2,0% мужчин и 0,6% женщин, жители городских местностей составили 1,7% в сравнении с 0,8% жителями сельских местностей. Возрастная структура потребителей электронных сигарет следующая: 2,3% – молодые люди в возрасте 15-24 лет; 1,9% – в возрасте 25-44 лет, 0,3% – 45-64-летних, 0,1% – в возрасте 65 лет и старше. В числе нынешних потребителей электронных сигарет, 1,0% отметили, что потребляли их периодически и 0,3% ежедневно. Значимо больше доля периодических потребителей электронных сигарет среди мужчин 1,6% в сравнении с женщинами 0,4%; также значимо больше периодических потребителей среди городских жителей – 1,3%, чем сельских – только 0,6%. В свою очередь, четко прослеживается зависимость среди распространенности потребления электронных сигарет и уровня образования, среди взрослых с высшим образованием об электронных сигаретах знали 59,7%, со средним профессиональным – 44,4%, со средним – 27,8%, с начальным – 14,6%.

Среди казахстанцев, ежедневно потребляющих электронные сигареты – треть (33,3%) утверждали, что потребляли их ежедневно не более месяца, четверть (25,7%) – что потребляли их ежедневно на протяжении 1-3 месяцев, еще каждый пятый (19,5%) – 4-11 месяцев, 12,7% - отметили что имели стаж ежедневного курения от одного до двух лет, и 8,7% - более двух лет.

Среди тех, кто в настоящее время не потреблял электронные сигареты, 0,5% были ежедневными бывшими потребителями электронных сигарет (0,6% мужчин, 0,3% женщин), среди них жителей города значительно больше (0,7%), чем в селе (0,1%).

В числе ключевых причин потребления электронных сигарет были отмечены следующие: «наличие приятных ароматов» - 75,6%, «уверенность в том, что они менее вредны по сравнению с курением табака» - 72,7%, а также «получают удовольствие от употребления» - 68,3%. Следующими в рейтинге причин стояли: «возможность использования там, где курение табака запрещено» - 53,6% и «с целью прекращения курения табака» - 51,2%. Еще реже были отмечены «по причине употребления другом или членом семьи» - 43,1% и «чтобы избежать

возвращения к курению табака» - 42,4% и реже всего называли как вариант ответа «пристрастие» - 22,6%. Существенные отличия по данному показателю были выявлены среди жителей городской и сельской местностях. Так, для городских жителей причина «нравится использовать электронные сигареты» являлась главной (75,9%), тогда как среди сельчан эта позиция не фигурировала в числе важных (42,3%). Показательно, что наиболее распространенной причиной у сельских жителей являлось применение электронных сигарет с целью прекращения курения табака (70,0%), тогда как у горожан – это причина называлась гораздо реже (45,9%).

Судя по результатам исследования в настоящее время наибольшим спросом среди потребителей электронных сигарет пользовались такие марки как «Vaprio» (31,1%); вторыми в рейтинге выступила марка «Blu» (19,5%) и «Sourin Air» (19,1%); далее «Ion» (11,5%), еще реже называли такие бренды как «Mile» (7,9%) и «La Carte» (7,1%).

Наиболее предпочитаемыми ароматами среди нынешних потребителей электронных сигарет являлись ароматы ментола/мяты (28,3%) и фруктов (27,3%), чуть реже выбирали сладкие ароматы – шоколада, десерта, конфет, сладостей (17,8%), табачный запах предпочитали 11,9% курильщиков, 4,2% предпочитали не ароматизированные электронные сигареты.

Результаты опроса касательно содержания никотина в электронных сигаретах, потребляемые нынешними потребителями электронных сигарет были следующими: (50,4%) нынешних потребителей электронных сигарет утверждали, что курили электронные сигареты без никотина, менее трети (29,3%) курили электронные сигареты, содержащие никотин, и пятая часть курильщиков (20,4%) ответили, что не знают о том, содержали ли они никотин или нет.

Женщины (59,4%), как правило, чаще мужчин (47,3%) утверждали, что употребляли электронные сигареты без никотина. В разрезе по местности проживания, 56,7% сельских жителей, 48,4% горожан предпочитали электронные сигареты без никотина.

При анализе финансовых расходов, связанных с потреблением электронных сигарет, за последние 30 дней, более четверти (27,7%) нынешних потребителей электронных сигарет сообщили, что потратили на электронные сигареты от 6001 до 10000 тенге; другая четверть (27,4%) отметила, что потратила от 4001 до 6000 тенге; 26,3% за последний месяц отдали от 1001 до 4000 тенге; 14,5% - не более 1000 тенге. Доля тех, кто потратил более 10000 тенге на электронные сигареты, составила 4,1%. Значимо больше городских жителей (37,4%) позволяли себе тратить на электронные сигареты от 6000 тенге и выше по сравнению с сельскими жителями (10,2%), тогда как жители села чаще указывали суммы ниже 4000 тенге (33% и 71,5% соответственно).

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

Сравнительный анализ данных по исследованию 2014 года и 2019 года, касающихся потребления электронных сигарет, демонстрирует значимое снижение показателя осведомленности и показателя распространенности нынешнего потребления электронных сигарет.

Значимо уменьшилась в 2019 году по сравнению с 2014 доля взрослого населения, которые сообщили, что знали или когда-либо слышали об электронных сигаретах - от 53,7% до 47,8%, более выраженное уменьшение было отмечено среди мужчин (относительное снижение среди мужчин 13,6%, среди женщин – 7,4%), и значимо среди жителей городской местности (относительное снижение -10,8%) в сравнении с сельской (относительное изменение -4,4%).

Сравнение распространенности употребления электронных сигарет среди взрослого населения в 2014 и 2019 году не выявило каких-либо значимых различий (от 1,7% до 1,3% с относительным снижением 22,2%), на 31,2% относительно снизилось употребление электронных сигарет среди женщин и на 18,3% среди мужчин. Значимо снизилась распространенность среди взрослых 45-64 лет (относительная убыль – 64,8%) и среди потребителей с высшим образованием (относительная убыль – 38,6%).

В 2014 году доля бывших потребителей электронных сигарет составляла 7,2%, в 2019 году показатель вырос до 8,5%. Стоит отметить выраженное повышение показателя среди молодых людей в возрасте 15-24 лет с относительным приростом на 73,7%.

4.10 Употребление изделий из нагреваемого табака (ИНТ)

Ключевые показатели

- В целом 24,8% взрослого населения в возрасте 15 лет и старше сообщили, что когда-либо слышали об изделиях из нагреваемого табака, 31,2% мужчин и 19,1% женщин;
- 3,9% взрослого населения (5,9% мужчин, 2,0% женщин) в прошлом употребляли изделия из нагреваемого табака, из них 0,6% - были ежедневными потребителями;
- В целом, 1,0% взрослых в возрасте 15 лет и старше употребляли изделия из нагреваемого табака в настоящее время;
- Средний возраст начала потребления изделий из нагреваемого табака среди нынешних и бывших потребителей составил 28,1 года;
- Основными причинами употребления изделий из нагреваемого табака были отмечены: удовольствие от употребления (75,7%); воздержание от возврата к курению табака (75,3%); уверенность в том, что это менее вредно, чем курение табака (72,8%); возможность употреблять эти изделия там, где табак запрещен (67,1%); из-за приятного вкуса (65,5%).

Каждый четвертый казахстанец (24,8%) старше 15 лет указали, что когда-либо слышал об изделиях из нагреваемого табака (ИНТ). Мужчины слышали об изделиях из нагреваемого табака гораздо чаще (31,2%), чем женщины (19,1%), также слышали о них чаще городские жители (30,9%), в сравнении с сельскими (16,0%).

Анализ возрастных групп показал, что в среднем треть молодежи - 36,4% 19-24-летних и 31,5% взрослых в возрасте 25- 44-летних слышали или знают об ИНТ, в то время как среди людей старшего поколения таковых было не более одной пятой: среди лиц возрастной категории 45-64 лет – 16,3%, среди лиц старше 65 лет - 3,9%.

Среди взрослого населения старше 25 лет, имеющих высшее образование, около одной трети знали об изделиях из нагреваемого табака (32,5%), среди имеющих среднее профессиональное образование – каждый пятый (20,4%), среди имеющих среднее образование – каждый десятый (10,4%), с начальным образованием – 1,4%.

Как видно из результатов исследования, 3,9% взрослого населения в прошлом употребляли изделия из нагреваемого табака, мужчин - 5,9% и женщин - 2,0%. Из бывших потребителей 0,6% - употребляли их каждый день, из них 0,8% мужчин и 0,4% женщин.

Существенные различия прослеживаются и по месту проживания, опыт потребления изделий для нагревания табака в прошлом гораздо чаще имели лица, проживающие в городе - 5,6 %, тогда как в селе бывшие потребители составили только 1,3% взрослых.

Если сравнивать бывших потребителей ИНТ среди разных возрастных групп, замечаем, что больше всего опыт использования ИНТ имела молодежь 15-24 лет – 6,2% (0,4% из них употребляли ежедневно), несколько реже употребляло данные изделия взрослое население в возрасте 25-44 лет – 5,7%, (1% среди них были ежедневными пользователями ИНТ). Значимо отличаются показатели представителей старшего поколения в возрасте 45-64 и старше 65 лет – всего 1,3% и 0,1% соответственно.

Также прослеживается связь между уровнем образования и потреблением ИНТ: самая высокая доля бывших потребителей ИНТ была среди взрослых с высшим образованием - 5,3% (1,1% среди них употребляли ИНТ ежедневно), значительно меньше бывших потребителей ИНТ среди лиц со средним профессиональным образованием (2,9%), 1% пользовавшихся ИНТ - имеют только среднее образование, 0,8% - начальное.

В целом на момент опроса, доля нынешних потребителей изделий из нагреваемого табака составила 1,0% (0,4% это ежедневные потребители и 0,6% это периодические потребители). Среди нынешних потребителей ИНТ, значимо больше было мужчин (1,4%), чем женщин (0,6%), также больше нынешних потребителей ИНТ было выявлено среди жителей городской местности (1,5%), чем сельской (0,3%).

Среди разных возрастных групп о нынешнем употреблении ИНТ сообщили 1% – молодые люди в возрасте 15-24 лет; 0,6% – в возрасте 25-44 лет; данные показатели значимо разнятся среди потребителей старшего поколения: 0,3% – среди 45-64 летних, 0,1% – среди лиц старше 65 лет.

Доля потребителей ИНТ с высшим образованием более чем в два раза (1,6%) превысила долю таковых со средним профессиональным образованием (0,7%).

Средний возраст начала потребления изделий из нагреваемого табака среди нынешних и бывших потребителей составляет 28,1 года, без выраженных различий у мужчин (28,2 года) и женщин (27,9 лет) или по месту проживания.

Среди всех взрослых, ежедневно использующих изделия из нагреваемого табака, чуть более четверти (26,5%) употребляли ИНТ ежедневно не более 1 месяца, 22,2% – ежедневно употребляли ИНТ на протяжении 1-3-х месяцев, больше всех потребителей (29,7%) указали

период ежедневного потребления в 4-11 месяцев, 12,0% - имеют опыт ежедневного употребления данных изделий от одного до двух лет, и 9,6% – более двух лет.

Среди причин потребления изделий из нагреваемого табака, взрослые в возрасте 15 лет и старше, назвали следующие: «нравится их употреблять» (75,7%), «с целью избежать возвращения к курению табака» (75,3%), «убеждения, что менее вредны по сравнению с курением табака» (72,8%), «возможность использования там, где курение табака запрещено» (67,1%) и «обладают приятными ароматами» (65,5%).

Среди потребителей ИНТ, предпочтение марке «iQOS» отдали 63,2%, продукции бренда «Glo» 34,2%, а 2,5% нынешних потребителей указали ИНТ других марок.

Около половины (46,1%) нынешних пользователей ИНТ отметили, что предпочли ментоловый или мятный аромат, 26,9% потребителей называли другие ароматы, тогда как 27,0% выбирают не ароматизированные ИНТ с запахом обычного табака.

Анализ расходов за последний месяц, связанных с потреблением ИНТ, показал, что 34,6% потребителей потратили от 1001 до 5000 тенге, 22,0% потребителей за последние 30 дней потратили на покупку этих изделий от 5001 до 10000 тенге, 18,4% потратили в пределах 10001-15000 тенге, сумму свыше 15000 тенге заплатили 4,4% потребителей, а каждый пятый (20,6%) отдал за ИНТ не более 1000 тенге.

Важным вопросом в ходе анализа данных было определение процентной доли потребителей электронных сигарет и ИНТ среди нынешних потребителей курительного табака в возрасте 15 лет и старше. Было выявлено, что среди нынешних потребителей курительного табака, 3,8% потребляли электронные сигареты (3,2% мужчин; 6,9% женщин), 2,8% потребляли изделия из нагреваемого табака (2,3% мужчин, 5,3% женщин), и 0,8% потребляли и электронные сигареты и ИНТ (0,8% мужчин и 0,8% женщин).

Распределение среди разных возрастных групп выявило, что среди потребителей курительного табака в возрасте 15-24 лет - 11,1% используют электронные сигареты и 6,8% употребляют изделия для нагревания табака; среди возрастной группы курильщиков табака 25-44 лет – 4,8% используют электронные сигареты и 3,5% употребляют ИНТ; и в группе курильщиков 45-64 лет потребителей электронных сигарет и ИНТ гораздо меньше – 1,3% и 1,2% соответственно.

5. ОТКАЗ ОТ ПОТРЕБЛЕНИЯ ТАБАКА

Ключевые показатели

- 32,1% нынешних и бывших курильщиков предприняли попытку бросить курить в течение последних 12 месяцев;
- 79,1% курильщиков, которые предприняли попытку бросить курить в течение последних 12 месяцев, чаще всего действовали самостоятельно, 14,0% использовали лекарственные препараты и реже всего (1,9%) прибегли к помощи психотерапевта;
- У 57,9% курильщиков, которые посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, спросили о статусе курения;
- 36,0% курильщиков, которые посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, получили рекомендацию бросить курить;
- 56,7% нынешних курильщиков (ежедневных и периодических) выразили заинтересованность бросить курить в будущем, а 35,2% заявили, что вообще не заинтересованы бросить курить когда-либо;
- Доля бывших ежедневных курильщиков среди взрослого населения увеличилась с 3,1% в 2014 году до 5,1% в 2019 году (64,1% относительного изменения).
- В период с 2014 до 2019 года, общий процент курильщиков, получавших рекомендации бросить курить от медицинских работников, значительно снизился – с 46,6% до 36,0%.

5.1 Отказ от употребления табака и получение рекомендаций от медицинского работника по отказу от курения

В целом, 32,1% нынешних и бывших курильщиков предприняли попытку бросить курить, приблизительно одинаково среди жителей города и села, и также без значимых различий среди разных возрастных групп. Взрослые с самым низким уровнем образования реже всех предприняли попытку бросить курить. Из общего числа нынешних и бывших курильщиков 24,9% посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, из них у 57,9% спросили о статусе курения (60,2% мужчин и 50,8% женщин) и только 36,0% получили рекомендацию бросить курить (40,0% мужчин и значительно меньше - 23,2% женщин). Среди разных возрастных групп, наибольшая доля (61,0%) нынешних и бывших курильщиков в возрасте 65 лет и старше сообщили о том, что получили рекомендации бросить курить.

5.2. Отказ от употребления табака и использованные методы лечения табачной зависимости

В целом, среди нынешних курильщиков, кто предпринял попытку бросить курить за последние 12 месяцев, 79,1% предприняли эту попытку самостоятельно, без какой-либо помощи; 14,0% использовали лекарственные препараты и 3,7% традиционную медицину; 7,1% прибегли к специализированной консультации и 1,9% к помощи психотерапевта; 7,8% перешли на

электронные сигареты, 6,8% перешли на изделия из нагреваемого табака и 2,3% перешли на бездымный табак. Женщины чаще мужчин прибегли к лекарственным средствам - 22,9% и 12,0% соответственно, но также и к традиционной медицине 8,6% и 2,6% соответственно. Также женщины чаще мужчин заявили о том, что с целью отказа от курения перешли на электронные сигареты -14,0% в сравнении с 6,4% или к употреблению изделий из нагреваемого табака - 14,1% в сравнении с 5,2%. Какие-либо существенные различия по возрастным группам, месту проживания или уровню образования не были выявлены.

5.3. Отказ от употребления бездымного табака и использованные методы

Среди нынешних потребителей бездымного табака 24,4% посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, из которых 47,7% заявили, что их спросили о статусе потребления табака и 46,2% заявили, что получили совет отказаться от потребления бездымного табака.

В целом, среди нынешних потребителей бездымного табака, которые предприняли попытку отказа от потребления бездымного табака, 3,7% прибегли к помощи лекарственных средств, 3,8% обратились к специализированному консультированию, 2,1% прибегли к помощи психотерапевта, 4,7% к методам традиционной медицины, 4,8% заявили о том, что перешли на использование электронных сигарет, 3,2% на потребление изделий из нагреваемого табака и 28,4% заявили, что предприняли попытку отказаться от потребления бездымного табака без какой-либо помощи.

5.4. Заинтересованность в отказе от употребления табака

В целом, среди нынешних курильщиков (ежедневных и периодических) 3,6% заявили, что планируют бросить курить в течение следующего месяца, 14,6% в течение следующих 12 месяцев, 38,5% заявили, что думают бросить когда-нибудь, но не в течении следующих 12 месяцев. 35,2% заявили, что вообще не заинтересованы бросить курить когда-либо и 8,1% сказали, что не знают. Не было выявлено каких-либо значимых отличий между мужчинами и женщинами или по месту жительства, или среди возрастных групп и уровня образования.

Среди бывших курильщиков табака, отказавшихся курить за последние 12 месяцев, 92,4% заявили что сделали это из-за беспокойства о собственном здоровье; 65,1% назвали причиной беспокойство о влиянии вторичного табачного дыма на окружающих; 39,3% заявили, что одной из причин отказа является тот факт, что общество не одобряет курение, 39,0% из-за стоимости табачных изделий, 56,4% из-за того, что курение не дозволено дома; 44,0% по причине запрета

курения в закрытых общественных местах; 50,9% заявили, что хотят подать хороший пример своим детям и 64,6% заявили, что семья или друзья не одобряют курение.

5.5. Попытки отказа от курения кальяна с табаком и заинтересованность в отказе от курения кальяна с табаком

В целом, 19,1% из нынешних курильщиков кальяна с табаком предприняли попытку бросить курить кальян в течение последних 12 месяцев, среди них 21,4% мужчин и 12,8% женщин. Также из нынешних курильщиков кальяна с табаком 4,3% заявили, что планируют бросить курить кальян с табаком в течение последующего месяца, 16,5% что планируют бросить курить в течении последующих 12 месяцев, 34,8% что планируют бросить курить кальян с табаком когда-нибудь, но не в течении последующих 12 месяцев. 30,0% заявили, что вообще не планируют бросить курить кальян с табаком и 14,3% не знают ответа на данный вопрос.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

Доля бывших ежедневных курильщиков среди взрослого населения увеличилась с 3,1% в 2014 году до 5,1% в 2019 году (64,1% относительного изменения). В целом, среди нынешних и бывших курильщиков, которые воздержались от курения меньше 12 месяцев, 32,1% в 2019 году предприняли попытку отказаться от курения по сравнению с 29,5% в 2014 году, также без значимых различий среди мужчин (31,1% в сравнении с 28,9%) и женщин (37,5% в сравнении с 34,3%). При сравнении результатов 2019 и 2014 года не были выявлены значимые различия по возрастным группам, месту проживания или уровню образования.

Среди нынешних и бывших курильщиков, которые посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, были опрошены о статусе курения в целом 57,9% в 2019 году в сравнении с 59,0% в 2014 году, без значимой разницы среди мужчин и женщин или по возрастным группам, или по месту проживания.

Среди нынешних и бывших курильщиков, которые посетили медицинского работника за последние 12 месяцев, в целом значимо меньше получили рекомендации бросить курить в 2019 году (36,0%) в сравнении с 2014 годом (46,6%), значимо меньше такой совет получили мужчины (40,2% в сравнении с 49,8%), значимо меньше жители городской местности (35,1% в сравнении с 51,4%) и значимо меньше лица с высшим образованием (35,2% в сравнении с 53,4% соответственно) (Рисунок 2).

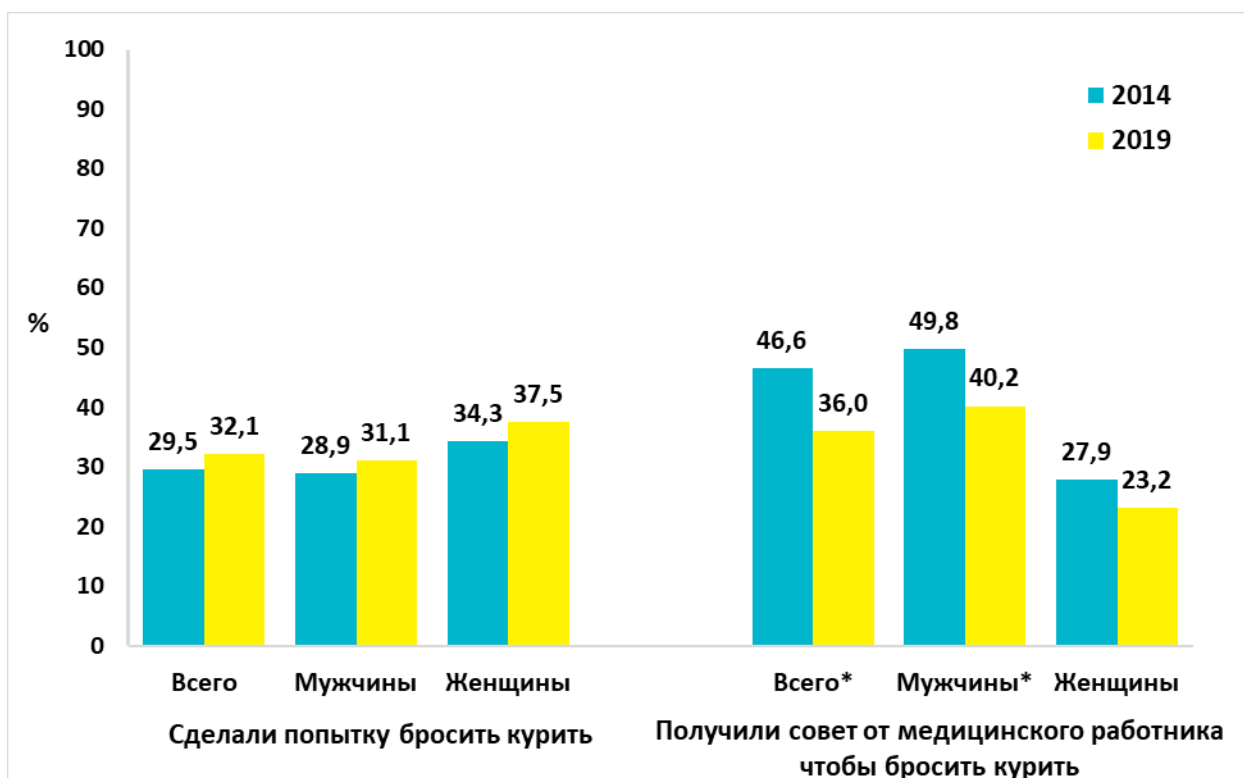


Рисунок 2. Попытки отказа от курения и рекомендации медицинских работников по отказу от употребления табака среди курильщиков за последние 12 месяцев, в разбивке по полу, Казахстан 2014 и 2019 гг.

6. ВОЗДЕЙСТВИЕ ВТОРИЧНОГО ТАБАЧНОГО ДЫМА

Ключевые показатели

- В 2019 году 11,4% всех взрослых в возрасте 15 лет и старше, работающих в помещении, подвергались воздействию вторичного табачного дыма на работе (14,6% мужчин и 7,8% женщин).
- В целом, 9,1% взрослого населения Казахстана сообщили, что подвергались воздействию вторичного табачного дыма в домашних условиях.
- В целом, среди взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые посещали различные общественные места в течение последних 30 дней, показатели подверженности пассивному курению были следующими: 1,2% в школах, 2,8% в медицинских учреждениях, 4,9% в государственных учреждениях, 5,4% в колледжах и университетах, 9,0% в общественном транспорте, 18,3% в такси, 21,6% в кафе, кофейнях или чайных домах, 24,3% в ресторанах и 78,3% в барах и ночных клубах.
- О подверженности воздействию кальянного дыма в целом сообщили 14,7% взрослых, которые в течение последних 30 дней посещали кафе, кофейни и чайные дома, 15,5% тех, кто посещал рестораны, и 71,5% тех, кто посещал бары и ночные клубы.
- 3,8% сообщили о воздействии аэрозоля электронных сигарет в ресторанах, 3,7% в кафе, кофейнях и чайных домах, и 5,6% в барах и ночных клубах.
- О подверженности воздействию аэрозоля изделий из нагреваемого табака сообщили 2,1% при посещении ресторанов, 2,1% в кафе, кофейнях и чайных домах, и 3,3% в барах и ночных клубах.
- В период с 2014 года до 2019 год, значительно снизилась доля населения, которая подвергалась воздействию пассивного курения в домашних условиях – с 13,8% в 2014 году до 9,1% в 2019 году (относительное снижение на 34,4%).
- Среди тех, кто посещал различные общественные места в течение последних 30 дней, воздействие пассивного курения снизилось с 2014 по 2019 годы следующим образом: в государственных учреждениях с 9,9% до 4,9%; в медицинских учреждениях с 9,7% до 2,8%; в общественном транспорте с 18,1% до 9,0%; в колледжах и университетах с 24,1% до 5,4%; и в школах с 7,8% до 1,2%. Тем не менее, среди тех, кто посещал бары и ночные клубы, значительно увеличилось подверженность пассивному курению с 70,4% до 78,3%, и незначительное изменение было отмечено среди тех, кто посещал рестораны, (27,6% в 2014 году, 24,3% в 2019 году).

6.1. Воздействие табачного дыма в закрытых рабочих условиях

В целом 11,4% взрослых (660.2 тысяч человек) в возрасте 15 лет и старше, которые работали в закрытых помещениях, подверглись воздействию вторичного табачного дыма (14,6% мужчин и 7,8% женщин). Из них доля некурящих составила 9,0% (11,8% мужчин и 7,0% женщин), которые подверглись воздействию табачного дыма на рабочем месте.

Важно заметить, что молодёжь в возрасте 15-24 лет чаще других возрастных групп подверглась воздействию вторичного табачного дыма на рабочем месте, 15,6% в целом и 14,4% некурящих. Не были выявлены значимые различия между жителями городской или сельской местности. Взрослые с высшим образованием как в целом (8,4%), так и некурящие (6,7%) в меньшей степени подвергались воздействию вторичного табачного дыма на рабочем месте.

6.2. Воздействие табачного дыма в домашних условиях

В целом 9,1% взрослых (1190.7 миллиона человек) в возрасте 15 лет и старше подверглись влиянию вторичного табачного дыма дома, среди них мужчин 10,5% (649.0 тысяч человек) и женщин - 7,8% (541.7 тысяч человек). Среди некурящих - 4,9% (508.9 тысяч человек) подверглись воздействию табачного дыма в домашних условиях; среди некурящих, доля женщин была больше - 5,6% (364.1 тысяч человек), чем мужчин – 3,7% (144.8 тысяч человек). В целом жители городской местности в 3 раза чаще сообщили, что подверглись пассивному курению дома – 12,2% (из них 6,8% некурящих), в сравнении с жителями сельской местности - 4,6% (из них 2,3% некурящих). Среди возрастных групп не было выявлено каких-либо достоверных различий ни среди общего населения, ни среди некурящих. Также не было выявлено значимой разницы среди показателей воздействия табачного дыма в зависимости от уровня образования.

6.3. Воздействие табачного дыма в общественных местах

В целом среди взрослых, которые подверглись вторичному табачному дыму в течении последних 30 дней, 1,1% ((1,3% мужчин и 0,9% женщин) и (0,8% городских и 1,4% сельских жителей)) заявили о том, что подверглись воздействию в государственных учреждениях; 0,9% в медицинских учреждениях ((0,9% мужчин и 1,1% женщин) и (0,8% городских и 1,1% сельских жителей)); 7,8% в ресторанах ((8,5% мужчин и 7,1% женщин) и (9,3% городских и 4,5% сельских жителей)); 5,9% в барах и ресторанах ((7,5% мужчин и 4,5% женщин) и (7,8% городских и 3,0% сельских жителей)); 6,0% в кафе, кофе-шопах и чайных ((6,6% мужчин и 5,4% женщин) и (8,1% городских и 2,8 % сельских жителей)); 4,5% в общественном транспорте ((3,9% мужчин и 5,0% женщин) и (6,2% городских и 2,0% сельских жителей)); 8,2% в такси ((8,6% мужчин и 7,9% женщин) и (8,6% городских и 7,7% сельских жителей)); 0,6% в университетах и колледжах ((0,7% мужчин и 0,4% женщин) и (0,2% городских и 0,4% сельских жителей)) и 0,3% в школах ((0,2% мужчин и 0,4% женщин) и (0,2% городских и 0,4% сельских жителей)). Также необходимо отметить, что молодёжь 15-24 лет чаще подвергалась

воздействию вторичного табачного дыма во всех из перечисленных общественных местах в течении последних 30 дней, в сравнении с другими возрастными группами. В частности, в ресторанах - 10,5%, барах и ночных клубах – 14,6%, в кафе и чайных – 10,2%, в общественном транспорте – 6,3% и в такси – 13,2%.

6.4. Воздействие табачного дыма в общественных местах

При посещении государственных учреждений в течении последних 30 дней, в целом 4,9% взрослых (5,8% мужчин и 4,1% женщин) подверглись пассивному курению. Среди них 4,3% некурящих, посетивших государственные учреждения подверглись воздействию вторичного табачного дыма (5,2% мужчин и 3,7% женщин); 2,8% в учреждениях здравоохранения (3,9% мужчин и 2,3% женщин); 24,3% в ресторанах (26,7% мужчин и 22,2% женщин); 78,3% в барах и ночных клубах (78,3% мужчин и 78,4% женщин); 21,6% в кафе, кофе-шопах и чайных (23,6% мужчин и 19,8% женщин); 9,0% в общественном транспорте (9,3% мужчин и 8,9% женщин); 18,3% в такси (21,8% мужчин и 15,9% женщин); 5,4% университетах и колледжах (6,5% мужчин и 4,3% женщин) и 1,2% в школах (1,2% мужчин и 1,3% женщин).

Также необходимо отметить, что молодежь 15-24 лет, которая посещала перечисленные общественные места в течении последних 30 дней, чаще подвергалась воздействию вторичного табачного дыма, в сравнении с другими возрастными группами: в частности, в правительственных учреждениях- 8,4%, в учреждениях здравоохранения – 4,3%, в ресторанах - 35,2%, в барах и ночных клубах – 84,1%, в кафе и чайных – 26,4%, в общественном транспорте – 10,0% и в такси – 25,5%, в университетах – 5,7% и в школах – 3,8%.

Если сравнивать в зависимости от места проживания, то жители городской местности чаще были подвержены вторичному табачному дыму при посещении ресторанов (29,0% в сравнении с 17,3% среди жителей сельской местности), в барах и ночных клубах (79,3% в сравнении с 75,0% среди жителей сельской местности), в кафе и чайных (24,8% в сравнении с 13,9% среди жителей сельской местности), в общественном транспорте (10,1% в сравнении с 6,1% среди жителей сельской местности) и при посещении университетов (6,4% в сравнении с 3,0% среди жителей сельской местности).

С другой стороны, жители сельской местности чаще подвергались воздействию вторичного табачного дыма при посещении государственных организаций (5,9% в сравнении с 4,1% среди жителей городской местности), медицинских организаций (3,5% в сравнении с 2,4% среди жителей городской местности) и школ (1,7% в сравнении с 0,9% среди жителей городской местности).

Также можно отметить, что взрослые с высшим образованием, которые посещали определенные общественные места, чаще других подвергались воздействию вторичного табачного дыма, в частности в ресторанах – 27,6%, барах и ночных клубах – 76,2%, в кафе и чайных – 21,8%, в такси – 19,1% и в общественном транспорте – 10,3%.

6.5. Воздействие кальянного дыма в общественных местах

В целом, при посещении определенных общественных мест в течении последних 30 дней, 15,5% взрослых заявили, что подвергались воздействию кальянного дыма при посещении ресторанов (16,7% мужчин и 14,3% женщин), 20,9% городских и 7,4% сельских жителей заявили о том, что подверглись кальянному дыму; 71,5% заявили, что подверглись кальянному дыму при посещении баров и ночных клубов (72,8% мужчин и 69,5% женщин), без значимых различий между жителями городской и сельской местности; 14,7% тех, кто посещал кафе и чайные (15,5% мужчин и 14,0% женщин), 17,4% городских и 8,2% сельских жителей заявили о том, что подверглись кальянному дыму во время посещения кафе и чайных заведений. Среди разных возрастных групп самой подверженной оказалась молодежь, которая заявила, что подверглась воздействию кальянного дыма при посещении ресторанов – 27,0%, баров и ночных клубов – 77,4% и кафе и чайных – 21,4%. Больше взрослых с высшим образованием во всех случаях посещения ресторанов, баров и ночных клубов, кафе и чайных, заявили о том, что подверглись вторичному кальянному дыму.

6.6. Воздействие паров электронных сигарет в общественных местах

В целом из тех, кто посещал определенные общественные места в течении последних 30 дней и подверглись воздействию паров электронных сигарет, 0,7% сообщили об этом при посещении государственных организаций (1,0% мужчин и 0,5% женщин); 0,3% при посещении организаций здравоохранения (0,3% мужчин и 0,4% женщин); 3,8% при посещении ресторанов (4,6% мужчин и 3,2% женщин); 5,6% при посещении баров и ночных клубов (8,2% мужчин и 3,7% женщин); 3,7% в кафе, кофе-шопов и чайных (4,8% мужчин и 2,9% женщин); 0,7% в общественном транспорте (0,6% мужчин и 0,8% женщин); 1,6% в такси (1,7% мужчин и 1,5% женщин); 1,7% в университетах и колледжах (2,6% мужчин и 1,0% женщин) и 0,2% в школах (0,3% мужчин и 0,2% женщин). Также необходимо отметить, что молодежь 15-24 лет, которая посещала перечисленные общественные места в течении последних 30 дней, чаще подвергалась воздействию паров электронных сигарет, в сравнении с другими возрастными группами: в частности, в государственных организациях- 1,8%, в организациях здравоохранения – 1,1%, в ресторанах - 7,0%, в барах и ночных клубах – 17,0%, в кафе и чайных – 8,7%, в общественном

транспорте – 1,7% и в такси – 4,3%, в университетах – 6,9% и в школах – 1,4%. Если сравнивать в зависимости от места проживания, то жители городской местности чаще были подвержены воздействию паров электронных сигарет при посещении всех выше перечисленных общественных мест. Также нужно отметить, что взрослые с высшим образованием, которые посещали перечисленные общественные места, чаще подвергались воздействию паров электронных сигарет, чем взрослые с более низким уровнем образования.

6.7. Воздействие аэрозолей изделий из нагреваемого табака в общественных местах

В целом среди тех, кто посещал определенные общественные места в течение последних 30 дней и подверглись воздействию аэрозолей изделий из нагреваемого табака, 0,3% сообщили об этом при посещении государственных организаций (0,5% мужчин и 0,2% женщин); 0,2% при посещении организаций здравоохранения (0,2% мужчин и 0,3% женщин); 2,1% при посещении ресторанов (2,9% мужчин и 1,5% женщин); 3,3% при посещении баров и ночных клубов (4,9% мужчин и 2,0% женщин); 2,1% в кафе, кофе-шопах и чайных (2,7% мужчин и 1,7% женщин); 0,5% в общественном транспорте (0,4% мужчин и 0,5% женщин); 1,4% в такси (1,8% мужчин и 1,2% женщин); 1,0% университетах и колледжах (1,4% мужчин и 0,7% женщин) и 0,1% в школах (0,1% мужчин и 0,1% женщин). Также необходимо отметить, что молодежь 15-24 лет, которая посещала перечисленные общественные места в течении последних 30 дней, чаще подвергалась воздействию аэрозолей изделий из нагреваемого табака, в сравнении с другими возрастными группами: в частности в государственных организациях- 0,7%, в учреждениях здравоохранения – 0,6%, в ресторанах - 3,0%, в барах и ночных клубах – 9,8%, в кафе и чайных – 5,4%, в общественном транспорте – 1,2% и в такси – 3,0%, в университетах – 4,5% и в школах – 0,5%. Если сравнивать в зависимости от места проживания, то жители городской местности чаще были подвержены воздействию аэрозолей изделий из нагреваемого табака при посещении всех выше перечисленных общественных мест. Также нужно отметить, что взрослые с высшим образованием, посещавшие перечисленные общественные места, чаще подвергались воздействию вторичного табачного дыма, чем лица с более низким уровнем образования.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

В 2019 году по сравнению с 2014 годом значимо меньше взрослых как в целом (9,1% в сравнении с 13,8%), так и среди некурящих (4,9% в сравнении с 8,5%) подвергались воздействию вторичного табачного дыма в домашних условиях. Среди некурящих на 43,1%

относительно меньше мужчин и на 41,1% относительно меньше женщин подверглись пассивному курению дома. Значимо снизился процент некурящих взрослых, которые подвергались пассивному курению, среди жителей сельской местности с 8,2% в 2014 году до 2,3% в 2019 году. Среди разных возрастных групп, значимое снижение было отмечено среди некурящих в возрасте 25-44 лет с 9,2% до 4,1% и среди 45-64 лет с 8,0% до 4,0% с 2014 до 2019 года соответственно.

В 2019 году по сравнению с 2014 годом значимо снизился процент взрослых в возрасте 15 лет и старше которые подверглись воздействию вторичного табачного дыма на рабочем месте, как в целом (11,4% в сравнении с 19,0%) так и среди некурящих (9,0% в сравнении с 13,4%). Также среди некурящих, на 27,4% относительно меньше мужчин, на 39,0% относительно меньше женщин и на 45,0% относительно меньше жителей сельской местности подверглись воздействию вторичного табачного дыма на рабочем месте. Если сравнивать среди разных возрастных групп, то среди некурящих в возрасте 15-24 года сообщили о незначимом повышении подверженности влиянию вторичного табачного дыма на рабочем месте с 11,1% в 2014 году до 14,4% в 2019 году. О значимо меньшем воздействии вторичного табачного дыма на рабочем месте сообщили взрослые всех уровней образования.

Среди тех, кто посещал различные общественные места в течение последних 30 дней, воздействие пассивного курения снизилось с 2014 по 2019 годы следующим образом: в государственных организациях с 9,9% до 4,9%; в медицинских организациях с 9,7% до 2,8%; в общественном транспорте с 18,1% до 9,0%; в колледжах и университетах с 24,1% до 5,4%; и в школах с 7,8% до 1,2%. Тем не менее, среди тех, кто посещал бары и ночные клубы, значимо увеличилась подверженность пассивному курению с 70,4% до 78,3%, и незначительное изменение было отмечено среди тех, кто посещал рестораны, (27,6% в 2014 году, 24,3% в 2019 году) (Рисунок 3).

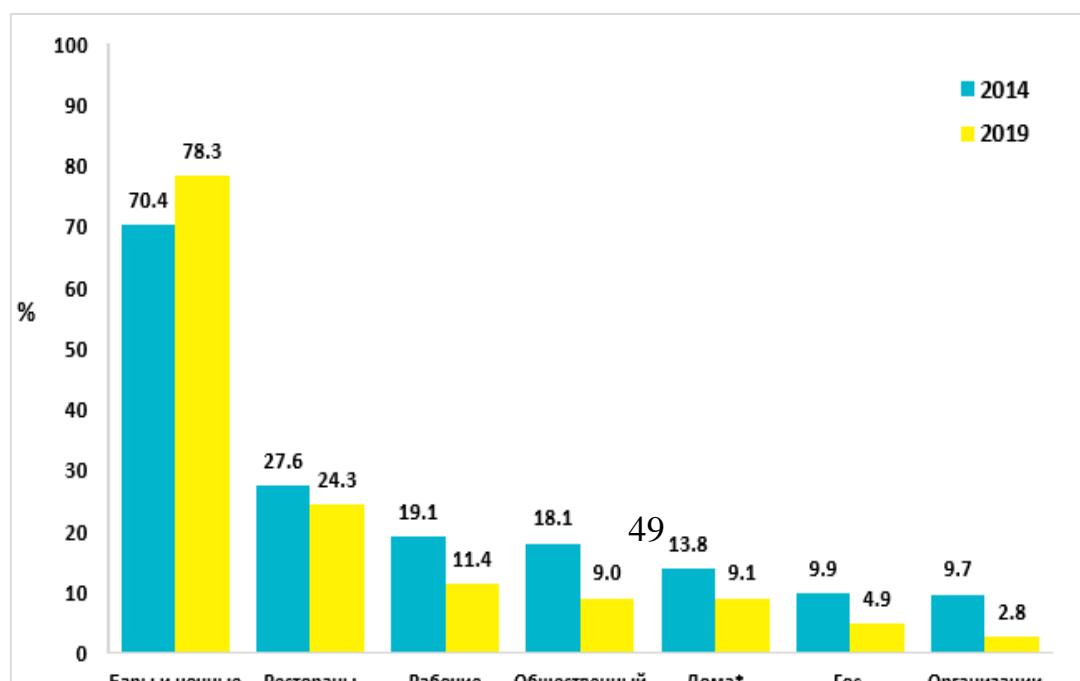


Рисунок 3. Воздействие вторичного табачного дыма в различных закрытых местах², Казахстан 2014 и 2019 гг.

7. ЭКОНОМИКА

Ключевые показатели

- *Средняя сумма, потраченная на 20 сигарет промышленного производства, составила 428,0 тенге.*
- *В среднем казахстанский нынешний курильщик сигарет тратил 8897,4 тенге в месяц на покупку сигарет промышленного производства.*
- *Стоимость 100 пачек сигарет промышленного производства составила 1,2% от Внутреннего валового продукта (ВВП) на душу населения*
- *Средняя сумма, которую тратили нынешние курильщики на покупку 20 сигарет промышленного производства, увеличилась с 346,3 тенге в 2014 году до 428 тенге в 2019 году (относительное увеличение на 23,6%).*
- *Средняя сумма, которую нынешние курильщики сигарет промышленного производства тратили в месяц, увеличилась с 6637,6 тенге в 2014 году до 8897,4 тенге в 2019 году (относительное увеличение на 34,0%).*

7.1 Марка сигарет промышленного производства при последней покупке

Нынешние курильщики сигарет промышленного производства при последней покупке наиболее часто приобретали следующие марки сигарет: LD (19,5%), L&M (13,1%), Parliament (10,9%), Bond (10,1%), Winston (8,6%). Другие марки сигарет при последней покупке отметили 37,8% курильщиков.

Среди мужчин наиболее часто покупались сигареты LD (20,4%), данная марка сигарет наиболее часто приобреталась среди курильщиков 45-64 лет (22,4%), среди курильщиков, проживающих в сельской местности (18,5%) и среди курильщиков со средним (28,3%) и средним профессиональным (18,8%) образованием.

Женщины чаще покупали L&M (22,3%) и LD (14,8%), хотя не выявлены статистически значимые различия среди пяти вышеуказанных брендов.

7.2 Место последней покупки сигарет промышленного производства

Большинство курильщиков промышленно произведенных сигарет приобрели для себя сигареты в магазине (84,7%). Магазин являлся лидирующим местом покупки сигарет промышленного производства для курильщиков вне зависимости от пола, возраста и места проживания. Несколько выше доля курильщиков, проживающих в сельской местности (90,8%), которые приобрели сигареты в магазине, по сравнению с курильщиками из городской местности (81,6%).

Другие места последней покупки сигарет для личного пользования по популярности распределились следующим образом: 8,4% курильщиков приобрели сигареты на базаре, 2,6% - на автозаправочных станциях, 2,1% - в киосках и 1,9% - у уличных торговцев. Женщины реже покупали сигареты на автозаправочных станциях (0,3%) по сравнению с мужчинами (3,1%), а курильщики, проживающие в городской местности, чаще покупали сигареты на базаре (10,0%), чем курильщики, проживающие в сельской местности (5,2%).

Среди более молодых курильщиков в возрасте 15-24 лет (4,6%) киоски были распространенным местом покупки сигарет, по сравнению с курильщиками 25 лет и старше (1,9%) при отсутствии статистически значимых различий.

7.3 Расходы на сигареты

Средняя сумма, которую потратил нынешний курильщик на покупку 20 сигарет промышленного производства, составила 428 тенге. Стоимость 100 пачек сигарет промышленного производства составила 1,2% от Внутреннего валового продукта (ВВП) на душу населения за 2019 год. Женщины покупали более дорогие сигареты, в среднем за 441,9 тенге, по сравнению с мужчинами (426,0) тенге, хотя различия статистически не значимы. Более дорогие сигареты приобретались курильщиками в возрасте 15-24 лет и 25-44 лет (449,2 и 435,7 тенге за пачку соответственно), по сравнению с курильщиками старшего возраста, 45-64 лет (419,6 тенге) и 65 лет и старше (402,7 тенге). Курильщики с высшим образованием тратили

больше денег на покупку одной пачки сигарет, 445,0 тенге, по сравнению с курильщиками с более низким уровнем образования, которые тратили в среднем от 413,2 до 423,4 тенге.

В среднем, расходы на сигареты в месяц среди нынешних курильщиков сигарет составили 8897,4 тенге. Мужчины ежемесячно тратили на сигареты больше (9247,8 тенге), чем женщины (6941,5 тенге). Нынешние курильщики в возрасте 25 лет и старше ежемесячно расходовали больше денег на покупку сигарет (от 8699,7 до 9553,7 тенге) по сравнению с курильщиками 15-24 лет (7078,1 тенге). Курильщики с высшим образованием в среднем в месяц расходовали меньше денег на покупку сигарет, 8218,5 тенге, по сравнению с курильщиками со средним техническим (9364,0 тенге), средним (9584,8 тенге) и начальным (9618,8 тенге) образованием.

7.4 Тип сигарет, приобретенных во время последней покупки

3,0% нынешних курильщиков сигарет промышленного производства сообщили о покупке сигарет поштучно. Не выявлено статистически значимых различий в покупке сигарет поштучно среди мужчин (2,8%) и женщин (4,3%), жителей городской (3,3%) и сельской (2,6%) местностей, по возрастным группам и уровню образования.

Практически все нынешние курильщики сигарет (99,0%) сообщили о покупке сигарет с фильтром без значимых различий по полу, возрасту и местности проживания.

75,8% курильщиков отметили, что купленные сигареты были помечены как «Легкие», «Слабые» или «С низким содержанием смол». Среди курильщиков-жителей сельской местности (83,4%) выше доля тех, кто отметил, что приобретенные сигареты были помечены как «Легкие», «Слабые» или «С низким содержанием смол», по сравнению с курильщиками-жителями городской местности (71,9%).

7.5 Бремя расходов на сигареты и цена за пачку сигарет, которая заставила бы бросить курить

14,9% нынешних курильщиков сигарет промышленного производства отметили, что за последние 6 месяцев у них было время, когда деньги, потраченные на сигареты, приводили к тому, что у них не хватало денег на предметы первой необходимости, такие как еда (Таблица 7.х2). Значительно больше курильщиков со средним -24,4% и среднетехническим образованием - 15,0%, по сравнению с курильщиками с высшим образованием -7,6%, сообщали о том, что было время, когда деньги, потраченные на покупку сигарет, привели к тому, что не хватало денег на покупку еды.

На вопрос о том, какая цена за пачку сигарет, заставила бы нынешних курильщиков задуматься об отказе от курения, 16,1% курильщиков отметили, что задумались бы бросить курить, если

пачка сигарет стоила бы более 2000 тенге, 15,7% - если бы пачка сигарет стоила бы от 1001 до 1500 тенге, 14,0% - если пачка сигарет стоила бы от 500 до 700 тенге, 12,2% - если бы пачка сигарет стоила бы от 701 до 1000 тенге, 8,9% задумались бы об отказе от курения при цене пачки сигарет от 1501 до 2000 тенге. 19,6% курильщиков ни при какой цене не отказались от курения сигарет.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

Данные исследования GATS Казахстан 2014 года по расходам на сигареты были скорректированы с учетом инфляции для прямого сравнения с показателями 2019 года с использованием индекса инфляции для средних потребительских цен из базы данных «Перспективы развития мировой экономики» Международного валютного фонда (октябрь 2019 года).

Расходы нынешних курильщиков на покупку 20 сигарет промышленного производства (одна пачка сигарет), наряду со средними месячными расходами на сигареты увеличились в 2019 году, по сравнению с 2014 годом. Так, средняя стоимость пачки сигарет при последней покупке составила 428 тенге в 2019 году по сравнению с 346,3 тенге в 2014 году, относительный рост в цене составил 23,6%.

В 2019 году в среднем, нынешний курильщик тратил 8897,4 тенге в месяц на покупку сигарет, а в 2014 году данный показатель составил 6637,6 тенге, относительное увеличение в ежемесячных расходах составило 34,0%. Более чем наполовину возросли ежемесячные расходы на сигареты среди женщин - на 70,6% относительного увеличения расходов, и среди курильщиков со средним образованием - на 54,6% относительного увеличения. Значимое увеличение расходов на сигареты в месяц в 2019 году по сравнению с 2014 годом, выявлено среди курильщиков 25 лет и старше (на 36,6%-37,4%), среди жителей городской (на 31,7%) и сельской (38,6%) местностей, а также среди курильщиков со среднетехническим (30,1%) и высшим (28,2%) образованием.

Стоимость 100 пачек сигарет промышленного производства составила 1,2% от Внутреннего валового продукта (ВВП) на душу населения за 2019 год по сравнению с 1,0% от ВВП на душу населения в 2014 году (Рисунок 4).

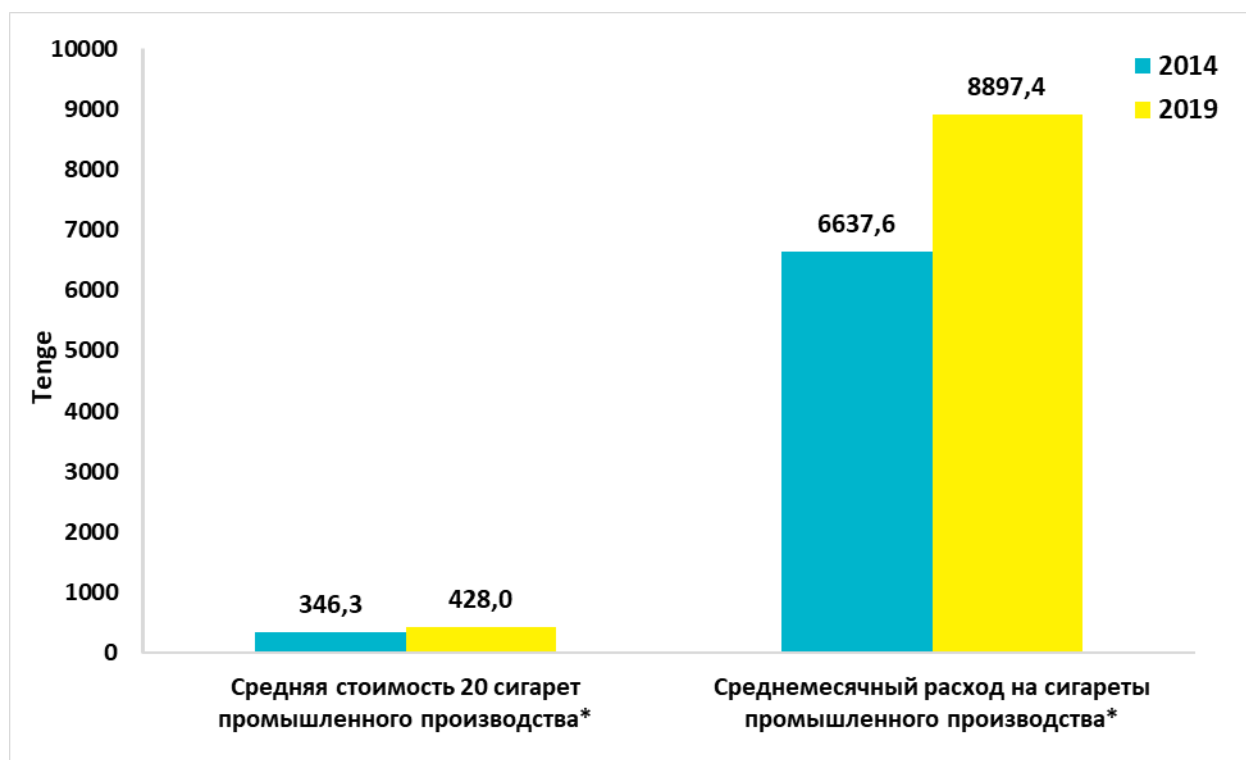


Рисунок 4. Средняя стоимость 20 сигарет промышленного производства и расходы на сигареты в месяц в казахстанских тенге⁵, Казахстан 2014⁶ и 2019 гг.

8. СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

Ключевые показатели:

- Более половины (61,8%) взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет в каких-либо местах в течение последних 30 дней.
- Большинство (86,5%) нынешних курильщиков заметили предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет в течение последних 30 дней, и 34,4% задумались об отказе от курения из-за предупреждений о вреде курения для здоровья на пачках сигарет.
- Практически все (97,6%) нынешние курильщики заметили иллюстрированные предупреждения на пачках сигарет; 58,0% нынешних курильщиков задумывались об

отказе от курения из-за иллюстрированных предупреждений.

- 14% взрослых заметили рекламу сигарет в магазинах, где продаются сигареты.*
- Практически одна четверть (25.7%) взрослых заметили какую-либо рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет.*

8.1. Информация, направленная против употребления табака.

В данном разделе приводится процент всех опрошенных, курящих в настоящее время и некурящих взрослых в возрасте 15 лет и старше, заметивших информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней в различных СМИ (в газетах или журналах, по телевидению или радио, по телевидению, по радио, на рекламных щитах, где-либо еще, в любых местах).

В целом, 61,8 % взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней (62,8% женщины, 60,6% мужчины). В возрастных группах 15-24 лет таких лиц было 59,9%, в возрасте 15-18 лет 63,2%, в возрасте 19-24 года 58,7% и 25 лет и старше 62,2%. Не было выявлено значимых различий между курильщиками и некурящими и также по возрастным группам. В городе 64,7% взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней, на селе (57,4%), но без статистически значимой разницы.

Среди всех взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет в течение последних 30 дней в источниках СМИ (в возрастающем порядке) по радио (9,8%), на рекламных щитах (26,7%), в газетах или журналах (28,4%), в магазинах где продаются сигареты (30,6%), в интернете и социальных сетях (38,2), по телевизору (48,7%), по телевидению или радио (49,2%).

8.2. Воздействие предупреждающих надписей и пиктограмм на сигаретных пачках о вреде для здоровья.

В разделе приводится процент курящих в настоящее время в течение последних 30 дней, заметивших предупреждающие надписи и иллюстрированные предупреждения (пиктограммы) о вреде курения для здоровья на пачках сигарет и задумавшихся об отказе от курения из-за предупреждений. 86.5% заметили предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет в течение последних 30 дней, 34,4% задумались об отказе от курения из-за предупреждений о вреде курения для здоровья на пачках сигарет.

Между жителями, проживающими в сельской и городской местностях заметившими в течение последних 30 дней предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет незначительные различия (85,3% и 87,1%), задумались об отказе от курения из-за предупреждений о вреде курения для здоровья на пачках сигарет сельские и городские (37,5% и 32,9%).

Процент заметивших предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет в течение последних 30 дней с увеличением возраста снижался: в группе лиц 15-24 года он составлял 89,1%, в 15-44лет 87,3%, в 45-64года 85,1% и в 65лет и старше 84,7% соответственно. Показатели удельного веса лиц, задумавшихся об отказе от курения из-за предупреждений о вреде курения для здоровья на пачках сигарет наибольшими, были в возрастной группе 25-44года (37,6%) и в возрасте 45-64года (32,9%), далее следовала возрастная группа 15-24года (28,9%) и 60лет и старше (23,9%).

Уровень образования оказал существенное влияние на курильщиков, которые заметили предупреждения о вреде для здоровья на пачках сигарет. Только 54,1% лиц имеющих начальное и ниже образование замечали предупреждения о вреде для здоровья на пачках сигарет и 14,0% из них задумывались об отказе от курения в связи с этим. Среди лиц с высшим образованием удельный вес заметивших надписи был значительно выше и составлял 88,8%, из которых 35,0% задумывались об отказе от курения из -за предупреждения. Лиц со средним уровнем образования, заметивших предупреждения о вреде для здоровья на пачках сигарет было 84,7 %, задумались об отказе от курения среди них 38,7%. Процент нынешних курильщиков, имеющих среднее профессиональное образование и заметивших предупреждения о вреде для здоровья на пачках сигарет составил 86,0%, из них задумывались об отказе от курения из-за предупреждений о вреде для здоровья на пачках сигарет 33,2%.

8.3 Реклама, маркетинг и спонсорство различных табачных изделий и электронных сигарет

Распространение табачных изделий производится различными путями и 35,8% взрослого населения в возрасте 15лет и старше (мужчин 39,1% и женщин 32,8%) заметили в течение последних 30 дней какой-либо маркетинг сигарет через рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет в СМИ, в общественных местах. В возрастных группах имеются некоторые различия в удельном числе лиц, заметивших в течение последних 30 дней какой-либо маркетинг сигарет через рекламу, спонсорство или стимулирование сбыта сигарет в СМИ, в общественных местах. Среди возрастной группы 19-24лет таких лиц было 45,0%, 15-24лет -

44,7%, 15-18лет- 43,8%, 25лети старше - 33,8%. Удельный вес жителей городской местности (41,5%) был больше, чем жителей сельской местности (27,4%), которые заметили любую рекламу, спонсорство или продвижение сбыта сигарет.

Продвижение сигарет в Республике активно осуществляется через сеть магазинов, где продаётся табак. В них замечали рекламу курительных табачных изделий 14,6% лиц старше 15лет, рекламу электронных сигарет или изделий для нагревательного табака-- 6,7%. соответственно. Через интернет и социальные сети замечали рекламу курительных табачных изделий 14,0% взрослого населения старше 15лет (мужчины 14,9%, женщины 13,2%, лица 15-24 года 21,3%), рекламу электронных сигарет или изделий для нагрева табака замечали 10,4% (мужчины 13,1%, женщины 8,0%, лица в возрасте 15-18лет 19,2%).

По телевизору замечали рекламу курительных табачных изделий 8,6% взрослых в возрасте старше 15лет (мужчины 9,5%, женщины 7,7%, лица 19-24года 10,4% и жители сельской местности 9,6%). Более низкие оценки для подобной рекламы наблюдались (в убывающем порядке) на рекламных щитах 6,0%, в газетах и журналах 4,9%, на общественном транспорте 4,0%, в кофе и ресторанах 3,2%, в ночных клубах, барах, караоке 2,9%, в кино 2,6%, по радио 2,2%, в других местах 0,1%.

Спонсорство любого табачного или электронного сигаретного продукта было замечено на спортивных мероприятиях 1,6% лиц старше 15лет (мужчины 1,7%, женщины 1,5%, лица 15-18 лет 2,8%). На музыкальных, театральных (художественных), модных мероприятиях спонсорство любых табачных изделий или электронных сигарет было отмечено 1,3% взрослых в возрасте старше 15 лет (мужчины 1,4%, женщины 1,2%, лица 19-24года 2,9%). Стимулирование сбыта любого табачного изделия или электронной сигареты посредством бесплатных образцов отметили 4,6%, скидкой цены 4,3%, бесплатными подарками при участии в опросе 6,4%, фирменными знаками на одежде 3,2%, рекламу сигарет на почте отметили 1,1% соответственно.

Оценка степени охвата нынешнего некурящего взрослого старше 15лет населения маркетингом курительных табачных изделий показала, что 13,8% лиц получают информацию через интернет и в социальных сетях. Удельный вес мужчин (15.7%), выше (12.6%), чем женщин, жителей городской местности (16.5%) выше, чем сельской (10.1%), самый высокий процент составили подростки и молодые люди 15-24года (20,4%). Интернет и социальные сети заняли самое большое место (9,2%) в распространении рекламы электронных сигарет или изделий для нагревательного табака, особенно среди мужчин (12.6%), лиц 15-18лет (17,6%), и жителей городской местности (12,5%).

Вторым местом по значимости в маркетинге курительных табачных изделий были магазины, где продаётся табак, рекламу в которых замечали 13,6% всех лиц, мужчин 15,4%, женщин 12,5%, молодых людей 19-24года 15,9%. жителей города 16,8%, жителей села 9,3%. Аналогичная ситуация наблюдается с рекламой электронных сигарет или изделий для нагревания табака, рекламу которых замечают 5,7% лиц, и в возрасте 15-18лет этот показатель возрастает до 11,6%.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

В 2019 году по сравнению с 2014 годом, значимо вырос процент взрослого населения 15 лет и старше которые замечали информацию о вреде курения сигарет в каких-либо местах в течение последних 30 дней (54,6% в сравнении с 46,7%, с относительным ростом в 16,9%). Значимая разница по данному показателю сохранилась как среди нынешних курильщиков (53,2% против 42,8%), так и среди некурящих граждан (54,9% против 47,8%).

Процент нынешних курильщиков, которые заметили за последние 30 дней предупреждающие надписи и иллюстрации (пиктограммы) о вреде для здоровья на пачках сигарет значимо снизился в 2019 году (86,5%) в сравнении с 2014 годом (94,8%) с относительным снижением в 8,7%. Данный показатель в сравнении между 2019 и 2014 годом снизился значимо среди мужчин (85,6% против 95,1%) и также среди городского (87,1% в 2019 году против 94,4% в 2014 году) и сельского населения (85,3% в 2019 против 95,7% в 2014 году). Так же значимо снизился процент нынешних курильщиков, которые задумали бросить курить из-за предупреждающих надписей и иллюстраций на пачке сигарет, в 2014 году об этом заявили 51,3%, а в 2019 только 34,4% (Рисунок 5). Данный феномен был отмечен как среди мужчин с относительным снижением на 33,6%, так и среди женщин с относительным снижением на 31,0% в сравнении между 2019 и 2014 годами. Значимо меньше задумались о том, чтобы бросить курить из-за предупреждающих надписей и иллюстраций жители городской (относительное снижение на 35,2%) и так же сельской местностях (относительное снижение на 28,5%). Значимо больше взрослых 15 лет и старше замечали любой вид рекламы, продвижения табачной продукции или спонсорства в течении последних 30 дней в 2019 году (35,8%) в сравнении с 2014 годом (25,7%), на 49,9% относительно больше мужчин, на 30,2% относительно больше женщин и на 48,1% значимо больше жителей городской местности.

Так же значимо больше взрослых в 2019 году (21,3%) замечали любой вид рекламы в местах продажи табачной продукции в сравнении с 2014 годом (15,4%). На 44,8% относительно больше мужчин и на 31,0% относительно больше женщин и на 67,4% относительно больше

жителей городской местности замечали в 2019 году любой вид рекламы табачных изделий в местах их продажи (Рисунок 6).

Высокий рост показателей среди населения, отметивших любую рекламу или продвижение табака в магазине, наблюдался среди лиц 65 лет и старше, составивший в 2014г.5,6%, а в 2019г. 12,3% (относительный рост 120.1%) и среди подростков и молодёжи 15-24 лет, удельный вес которых вырос от 14,7% в 2014 году до 26,2% в 2019г. (относительный рост77,6%).

Возросла любая реклама, продвижение или спонсорство табачных изделий, это заметили 25,7% в 2014г. и 35,8% в 2019г., (относительный рост 34,9%). Наибольший рост отмечается среди мужчин (от 26,2 в 2014г. до 39,2% в 2019г. (относительный рост42,9%), молодёжи 15-24 года от 28,44%в 2014г. до 44,7%(относительный рост 52,2%) и лиц со средним образованием.

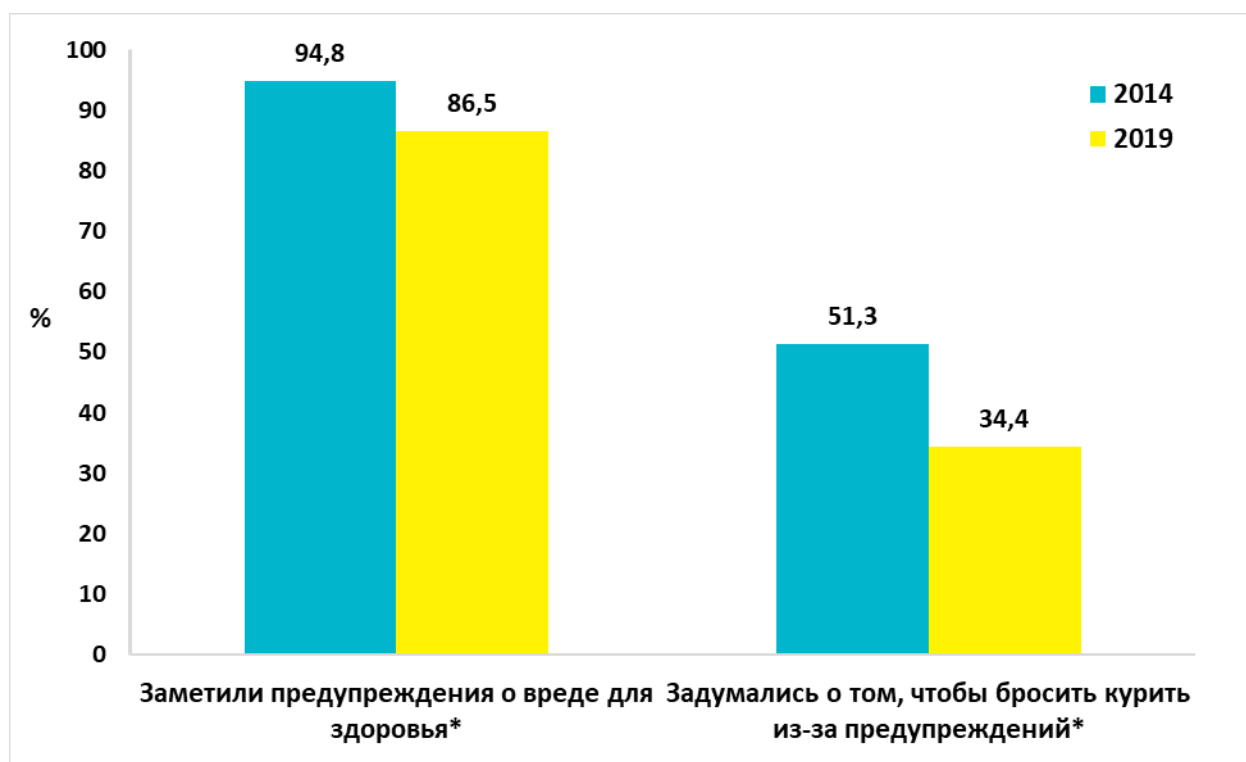


Рисунок 5. Заметили предупреждения об опасностях для здоровья на пачках сигарет и задумались об отказе от курения за последние 30 дней, среди нынешних курильщиков, Казахстан 2014 и 2019 гг.

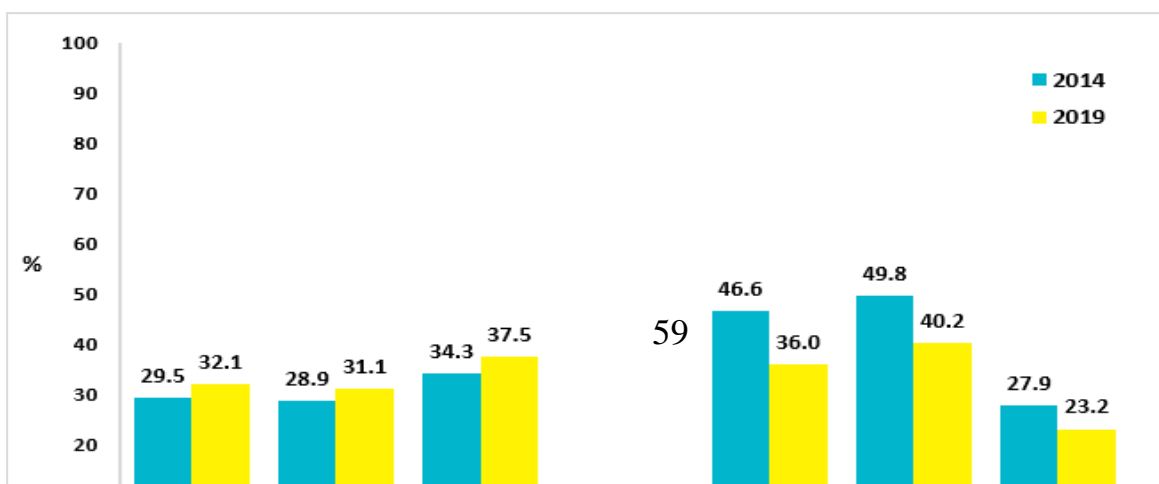


Рисунок 6. Заметили рекламу/продвижения табачных изделий в магазинах³ и любую рекламу, продвижение или спонсорство табачных изделий⁴ за последние 30 дней, в разбивке по статусу курения, Казахстан 2014 и 2019 гг.

9. ЗНАНИЯ, ОТНОШЕНИЕ И УБЕЖДЕНИЯ

Ключевые показатели:

- Подавляющее большинство (84,9%) взрослых считали, что курение табака вызывает различные серьезные заболевания.
- Значительно больший процент некурящих (88,3%) взрослых по сравнению с курильщиками (73,0%) считали, что курение вызывает различные серьезные заболевания.
 - Примерно три четверти (74,0%) всех взрослых и только 57,3% нынешних курильщиков считали, что вдыхание табачного дыма вызывает серьезные заболевания у некурящих лиц.
 - Около одной трети (32,1%) курильщиков считали, что некоторые виды сигарет могут быть менее вредными, чем другие.
 - Только 57,7% взрослых считали, что курение кальяна вызывает серьезные заболевания.
- Только 53,7% потребителей бездымного табака считали, что бездымный табак вызывает серьезные заболевания.
- 77,2% взрослых одобряли полный запрет на курение во всех рабочих помещениях и в помещениях общественных мест.
- Около двух третей (65,2%) взрослых одобряли повышение налогов на табачную продукцию.
- Подавляющее большинство (83,9%) взрослых одобряли полный запрет рекламы табачных изделий.

9.1. Убеждения относительно влияния курения на здоровье

В разделе представлены данные о процентах всех взрослых в возрасте 15 лет и старше, считавших, что курение вызывает серьёзные заболевания, такие как инсульт, инфаркт, рак легких, бронхит и язву желудка, также рак мозга, желудка, рак мочевого пузыря, сахарный диабет, преждевременные роды, остеопороз, заболевания репродуктивной системы у мужчин, эректильную дисфункцию. Установлено, что в Казахстане 87,6% взрослого населения считали, что курение табака вызывает серьёзные заболевания. Такого мнения придерживались 90,0% женщин и 84,8% мужчин.

Среди некурящего населения показатель осведомлённости о вреде для здоровья курения выше-89,8%, чем среди нынешних курильщиков-78,9%соответственно. В возрастном аспекте показатели не имели существенных различий и находились в интервале от 86,6% в 15-24года до 88,2% в 65лет и старше. Небольшие различия установлены при сравнении показателей, отражающих мнение жителей о влиянии курения на здоровье лиц, проживающих в городской местности (87,9%)и в сельской (87,0).

Уровень образования оказал влияние на показатели осведомлённости населения по оценке влияния курения на серьёзные заболевания. Показатель удельного веса лиц с начальным или ниже образованием был самым низким и составлял 70,0%, группа лиц со средним профессиональным образованием имела показатель 86,6%, показатели лиц со средним образованием равнялись 88,0% и с высшим-89,5% соответственно.

Анализ оценки знаний о вреде курения для здоровья по отдельным заболеваниям позволил установить, что высокие показатели информированности были получены для таких заболеваний, как рак лёгкого (88,4%), бронхит (82,9%), эмфизема (80,2%), инсульт (77,4%), инфаркт миокарда (75,9%). Более низкий уровень информированности наблюдался при раке мозга (67,5%), преждевременных родах (62,6), и эректильной дисфункции (60,3%).

При оценке влияния статуса курения на уровень показателей информированности о вреде курения для здоровья по всем изучаемым формам заболеваний некурящие имели более высокие показатели, чем нынешние курильщики. Наиболее высокой разницей показателей оценки влияния курения была на развитие рака мозга (71,3% против 52,7%), эректильной дисфункции (63,9% против 46,3%), остеопороза (66,1 против 38,5%), заболеваний репродуктивной системы (60,6%против 44,4%).

В разрезе возрастных групп не выявлены значимые различия в оценке знаний о влиянии табака на отдельные заболевания среди взрослых во всех изучаемых возрастных группах населения.

Были отмечены значимые различия показателей информированности в отношении лиц, проживающих в городской и сельской местности. Из всех нозологических форм заболеваний, подлежащих изучению, только в оценке рака лёгкого показатели жителей городской местности были выше, чем сельской (88,7% против 87,9%). Все остальные показатели были выше у жителей, проживающих в сельской местности.

9.2. Убеждения относительно влияния вторичного табачного дыма (пассивного курения) на здоровье некурящих

Согласно данным опроса 70,0% взрослых считали, что воздействие вторичного табачного дыма вызывает серьёзные заболевания у некурящего населения.

Установлены существенные различия между показателями среди курящих (54,9%) и некурящих (73,9 %), поскольку больший процент некурящих по сравнению с постоянными курильщиками считали пассивное курение причиной серьёзных болезней. Выявлен больший процент женщин (73,5%), чем мужчин (66,2 %) в отношении осведомленности о том, что пассивное курение оказывает вредное воздействие на здоровье. Не было выявлено существенных различий по возрастным группам, показатели находились в интервале от 67,1% в 15-24 года до 71,1% в возрасте 65 лет и старше. Этот показатель для жителей сельской местности был выше (72,8%), чем для жителей городской местности (68,1%), но без значимых различий.

Оценка воздействия уровня образования на показатели вреда пассивного курения дала возможность установить, что удельный вес лиц со средним и средним профессиональным образованием (71,8%-71,3%) был выше, чем лиц, имеющих высшее (69,6%) и начальное (63,2%) образование и считающих что имеется воздействие вторичного табачного дыма на здоровье некурящих.

Показатели, характеризующие информированность по степени воздействия вторичного табачного дыма на развитие отдельных нозологических форм заболеваний у некурящего населения высокими были при обострении астмы среди детей (75,5%), респираторных заболеваниях среди детей (75,4%), рака лёгких у взрослых (68,3%), эмфиземы и хроническом бронхите (ХОБЛ) (62,2%) и болезни сердца у взрослых (62,2%). Демографические характеристики при заболеваниях отражали общие тенденции процентного распределения показателей за исключением места проживания, где население, проживающее в городской

местности имело более высокий показатель (76,2%), чем проживающие в сельской местности (74,5%).

9.3 Заблуждения относительно опасности курения сигарет

Только 7,8% взрослых считали, что некоторые виды сигарет могут наносить меньший вред, чем другие. Значительно больший процент нынешних курильщиков, включая ежедневных и периодических курильщиков 14,1% считали, что некоторые виды сигарет менее вредные, чем другие по сравнению с некурящими взрослыми (6,2 %).

Почти в два раза больше мужчин (10,0%) по сравнению с женщинами (5,8%) считали, что некоторые виды сигарет могут быть менее вредными для здоровья. При анализе выборки с точки зрения возраста меньше всего были подвержены заблуждению относительно слабого вреда некоторых видов сигарет на здоровье группа взрослых 45-64лет (6,4%). Данный показатель среди взрослых, проживающих в городской местности, составил 8.6%, среди жителей, проживающих в сельской местности- 6,7%. Уровень образования оказывал влияние на показатели: с переходом от начального с показателем 3,9% он вырос до 8,0% при высшем.

В целом большинство взрослых (89,9%) считали, что сигареты вызывают привыкание. Схожие оценки были выявлены в показателях для нынешних курильщиков (91,2 %) и некурящих (89,6 %) в отношении их убежденности о развитии зависимости от курения. По полу и по возрасту не было выявлено значимых различий. По влиянию образования исследование показало, что взрослых с наименьшим уровнем образования (начальным), было значительно меньше (3,9%) чем взрослых со среднетехническим образованием (7,6%) и высшим (8,0%), которые считали, что сигареты вызывают привыкание.

9.4. Убеждения о вреде курения кальяна

Изучение мнения о влиянии курения кальяна с табаком на здоровье людей в возрасте старше 15 лет по статусу курения и отдельным демографическим характеристикам представлено в таблице 9.4. В целом 62,2% взрослых считали, что курение кальяна вызывает серьезные заболевания. Среди них процент курящих (49,3%) был ниже, чем некурящих (65,5%).

Различие показателей мужчин (60,0%) и женщин (64,0%) было небольшим, число лиц, проживающих в сельской местности имели более высокий показатель удельного веса взрослых, считающих что курение кальяна вызывает серьезные заболевания (63,3%), чем показатель лиц, проживающих в городской местности. Возрастное распределение показателей в интервале 15-

64года было равномерным и находилось в пределах от 63,9%до 62,0%, взрослые 65лет и старше имели более низкий процент 56,7%. Также, больше взрослых с высшим образованием (67,6%) считали, что кальян вызывает серьезные заболевания по сравнению со взрослыми с начальным уровнем образования (26,2%).

Более половины взрослых (56,4%) считали, что курение кальяна с табаком вызывает привыкание. Среди нынешних курильщиков придерживались такого мнения 43,6%, среди некурящих больше (59,7%). Женщины имели более высокий показатель числа лиц (57,7%), по сравнению с мужчинами (54,9%), которые считали, что курение кальяна с табаком вызывает привыкание. Более высоким был показатель удельного веса лиц, проживающих в сельской местности (59,6%), по сравнению с жителями, проживающими в городе (54,3%). Распределение по возрасту не выявило различий, а влияние уровня образования на мнение о привыкании к курению кальяна было значительным. Только 28,0% взрослых старше 15 лет считали, что курение кальяна вызывает привыкание, тогда как лиц с высшим образованием, имеющих такое мнение было 61,0%.

В обществе формируется мнение о том, что курение кальяна с табаком менее вредно, чем курение обычных сигарет. Из всех таких взрослых 8,5%, среди нынешних курильщиков их 13,2%, некурящих 7,3%, мужчин 10,3%, женщин 6,8%. В городской местности проживало 9,5%, соответственно в сельской 7,5%. Возрастное распределение показателей определило закономерность их снижения по мере взросления. Наиболее высоким был удельный вес лиц 15-24лет составивших 13,1%, 25-44летних было 9,8%, 45-64летних-5,8% и 65лет и старше 3,4%. Среди взрослых имеющих высшее образование было больше лиц (9,8%) которые считали, что курение кальяна с табаком менее вредно, чем курение обычных сигарет, по сравнению с лицами, имеющими начальное образование (2,2%).

9.5. Убеждения о вреде применения бездымного табака

Процентное распределение взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые считали, что употребление бездымного табака вызывает серьезные заболевания, было достаточно высоким и составляло 72,2%. Так считали нынешние потребители (73,1%) и не употребляющие (72,3%, мужчины (71,5) и женщины (72,8%), жители городской (72,0%) и сельской местности (72,5%). Не было выявлено статистически значимых различий среди возрастных групп, а по уровню образования в отношении убеждений, что бездымный табак вызывает серьезные заболевания лиц с высшим образованием было больше (77,0%), чем взрослых имеющих начальное образование (40,8%).

9.6 Убеждение о влиянии на здоровье употребления электронных сигарет и изделий для нагревания табака

59,1% взрослых считают, что употребление электронных сигарет вызывает привыкание. Такого мнения придерживается 49,9% нынешних курильщиков, 62,7% некурящего населения, мужчин 58,2%, женщин 60,1%. Взрослых, которые считали, что употребление электронных сигарет вызывает привыкание проживающих в городской местности было больше (59,3%), чем проживающих в сельской местности 58,6%. По полу и образованию существенных различий показателей выявлено не было, более половины всех лиц знали, что употребление электронных сигарет вызывает стойкую потребность к повторному употреблению.

Мнение о том, что употребление электронных сигарет менее вредно, чем курение обычных сигарет поддерживает 20,2% взрослых старше 15 лет, среди них нынешние курильщики 25,0%, некурящие 18,4% мужчины 21,6%, женщины 18,6%, проживающие в городской местности 21,3%, проживающие в сельской местности 17,8%. В зависимости от возраста мнение о меньшем вреде электронных сигарет, по сравнению с обычными поддержали 26,7% лиц 15-24 лет, 27,8% лиц 19-24 года, 21,1% лиц 25-44%, 15,1% лиц 45-64 года и 9,6% лиц 15 и старше лет. По уровню образования рост показателей осуществлялся по мере приобретения более высокой квалификации: лиц со средним образованием было 13,4%, имеющих среднее профессиональное 16,3% и высшее 21,4%. Изучение мнения о влиянии на здоровье употребления изделий для нагревания табака показало, что значительный процент (67,6%) взрослого старше 15 лет населения (67,6%) осведомлены о том, что данный вид потребления вызывает стойкое привыкание. Так считают 57,2% нынешних курильщиков, 72,2% некурящих, 65,4% мужчин, 70,7% женщин, 66,5% лиц, проживающих в городской местности и 70,6% лиц, проживающих в сельской местности. По возрасту и по образованию значительных различий показателей не наблюдалось, хотя их уровень был достаточно высоким 73,4% в возрасте 45-64 года и 69,5% у лиц с высшим образованием.

Знание о том, что употребление изделий для нагревания табака менее вредно, чем курение обычных сигарет показали 21,1% взрослых старше 15 лет, нынешних курильщиков 29,1%, некурящих 17,9%, мужчин 23,3%, женщин 17,9%, жителей городской местности 22,1%, жителей сельской местности 18,4%. Существенных различий в по возрастных показателях не установлено, хотя самый низкий показатель 8,5% отмечен в возрастной группе 65 лет и старше. По уровню образования лица имеющие среднее профессиональное или высшее образование имеют более высокие показатели удельного веса лиц, считающих, что употребление изделий для нагревания табака менее вредно, чем курение обычных сигарет (22,0% и 21,7% соответственно).

9.7. Мнение о запрете курения в различных помещениях общественных мест

Изучение процентной доли взрослых старше 15 лет, которые поддержали бы законы, запрещающие использование различных табачных изделий и электронных сигарет во всех внутренних помещениях, являющихся рабочими местами и в общественных местах показало высокий уровень поддержки запрета, составившего 73,4%. Только 48,4% нынешних курильщиков поддержали эти законы, в отличие от некурящего населения, удельный вес которых составил 79,8%. Несколько меньше была разница показателей поддержки законов о полном запрете курения любого табачного изделия мужчин (67,7%) и женщин (78,5%), жителей городской местности (72,0%) и жителей сельской местности (75,5%). Все возрастные группы дали высокий уровень поддержки запрета всех видов курения, превышающий две трети и не имеющих различий. Поддержку таких законов слабее поддержали лица с начальным образованием (57,7%). Следует отметить, что практически одинаковыми были показатели поддержки законов, запрещающих курение сигарет, кальяна, употребление электронных сигарет и изделий для нагревания табака.

9.8. Поддержка увеличения налогов на табачные изделия и запрета любой рекламы табачных изделий

Изучено отношение взрослого населения старше 15 лет, которые поддерживают увеличение налогов на табачные изделия и процентные показатели для взрослых, положительно относящихся к запрету на любую рекламу табачных изделий.

Почти две трети (65,7%) взрослых положительно отнеслись к увеличению налогов на табачные изделия с существенным расхождением между мнениями постоянных курильщиков (36,4 %) и некурящих (73,3 %). Женщины одобряли повышение налогов в большей степени, чем мужчины (70,0% против 61,0%). Взрослые с высшим уровнем образования (66,8%) в большей мере поддерживали увеличение налога, чем взрослые с начальным – 73,4%, средним – 64,7% и средним профессиональным образованием 62,6%.

К полному запрету рекламы табачных изделий положительно относились 84,1% взрослых. Удельный вес нынешних курильщиков (64,3%) был значительно ниже некурящих (86,4%), одобряющих такой закон. Женщины чаще, чем мужчины (86,8% против 81,0%) одобряли запрет любой рекламы табачных изделий. Показатели среди взрослых, поддерживавших запрет любой рекламы табачных изделий, не имели значимых отличий по месту проживания (83,9% в городской местности и 84,3% в сельской местности) и уровню образования, где все показатели были практически равны (от 86,4% среди взрослых с начальным образованием, до 86,7% среди взрослых с высшим образованием).

Высоким был удельный вес взрослых, которые поддержали бы законы, запрещающие демонстрацию табачных изделий в торговых точках (81,9%), нынешние курильщики в меньшей степени поддерживают данное предложение (64,3%), чем некурящие (86,4%), мужчины также меньше (78,0%) чем женщины (85,3 %).

Введение простой упаковки для сигарет поддержали бы 62,3% взрослых, нынешних курильщиков только 45,8%, некурящих больше 66,6%. Самую большую поддержку оказали бы закону на запрет продажи табачных изделий в пределах 100 метров от школ, которая составила 95,9% взрослого старше 15 лет населения. Все показатели по статусу курения и отдельным демографическим характеристикам в данном разделе значительно превышают 90,0% и не имеют существенных различий между собой.

GATS 2014 ПО СРАВНЕНИЮ С GATS 2019

Если сравнивать результаты 2014 и 2019 года, значимо выросла доля взрослого населения в целом, которое убеждено, что курение приводит к серьёзным заболеваниям, с 84,9% до 87,6% соответственно, и в частности значимо увеличилась доля среди нынешних курильщиков с 73,0% до 78,9% и среди мужчин с 79,1% до 84,8%, которые разделяют данное убеждение.

В 2019 году по сравнению с 2014 годом, значимо вырос процент взрослых в целом, которые считали, что курение вызывает инсульт, инфаркт миокарда и рак лёгких, с 61,0% до 71,2%, как среди нынешних курильщиков с 47,9% в до 57,9%, так и среди некурящих с 64,7% до 74,6%. Данный показатель значимо увеличился во всех демографических категориях, самые высокие показатели относительного роста были отмечены среди мужчин, изменившиеся с 53,9% в 2014г до 68,4% в 2019г. (относительный рост 26,9%) и жителей сельской местности, с 54,9% в 2014г. до 74,2% в 2019г. (относительный рост 35,1%).

В 2019 году по сравнению с 2014 годом, удельный вес взрослых, которые считали, что вдыхание табачного дыма вызывает серьёзные заболевания у некурящих по всем изучаемым категориям снизился (Рисунок 6). Значимо снизился процент взрослых, которые разделяют данное убеждение с 74,0%, до 70,0%, среди женщин с 81,5% до 73,5%, среди некурящих с 78,8% до 73,9%, среди жителей городской местности показатель снизился с 76,3% до 68,1%, среди взрослых с высшим образованием с 77,3% до 69,6% соответственно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

2,8 млн. взрослых в 2019 году (38,3% мужчин и 6,4% женщин) являлись нынешними потребителями табака (курительного, бездымного, изделий из нагреваемого табака). В период с 2014 по 2019 гг. значимых изменений в общей распространенности нынешнего употребления табака не наблюдалось (22,9% по сравнению с 21,5%). Тем не менее, было отмечено относительное снижение потребления табака на 11,8% у мужчин и относительное повышение на 42,3% у женщин.

Более строгие меры по обеспечению соблюдения запрета на курение в закрытых общественных местах привели с 2014 по 2019 год к значимому снижению уровня воздействия пассивного курения в различных общественных местах, включая рабочие места и общественный транспорт. Тем не менее, было отмечено незначительное изменение в отношении пассивного курения среди тех, кто посещал рестораны (с 27,6% до 24,3%), и значимое увеличение среди тех, кто посещал бары и ночные клубы (с 70,4% до 78,3%).

Факты свидетельствуют о том, что эффективные меры по отказу от потребления табака, интегрированные на разных уровнях системы здравоохранения, значительно увеличивают вероятность успешного прекращения употребления табачных изделий. Тем не менее, в Казахстане общая доля курильщиков, которым было рекомендовано бросить курить во время визита медицинской организации за последние 12 месяцев, со временем снизилась (с 46,6% в 2014 году до 36,0% в 2019 году).

Большие (65% и более) текстовые и графические предупреждения о вреде курения для здоровья, размещенные на пачках сигарет, являются эффективным способом передачи информации о вреде курения для здоровья и побуждают потребителей бросать курить. Среди нынешних курильщиков табака в 2019 году 86,5% заметили изображения, предупреждающие о вреде для здоровья на пачках сигарет (которые занимают 50% поверхности пачки сигарет). Доля нынешних курильщиков, которые задумались о том, чтобы бросить курить из-за предупреждающих изображений, значимо снизилась: с 51,3% в 2014 году до 34,4% в 2019 году.

Продвижение и реклама табачных изделий повышает их социальную приемлемость и препятствует усилиям по повышению осведомленности населения о вреде употребления табака.

В целом, 21,3% взрослых в 2019 году заметили какую-либо рекламу табачных изделий в магазинах, что значительно превышает уровень 2014 года (15,4%). Доля взрослых, которые заметили какую-либо рекламу, продвижение и спонсорство табачных изделий, также увеличилась с 25,7% в 2014 году до 35,8% в 2019 году. Таким образом, увеличение масштаба продвижения и рекламы табачных изделий повысит вероятность того, что некурящие, особенно молодежь и женщины, начнут их

употреблять.

Скорректированная к инфляции средняя стоимость 20 сигарет увеличилась с 346,3 тенге в 2014 году до 428,0 тенге в 2019 году. Это было достигнуто за счет ежегодного повышения Правительством Казахстана минимальной розничной цены пачки сигарет и акцизного налога. Несмотря на рост цен, табачные изделия в Казахстане остаются в большей степени доступными. Значимое повышение цен на табачные изделия является наиболее экономически эффективной мерой по сокращению употребления табака и предотвращению инициации, особенно среди молодежи. Дальнейшее повышение цен на табак поддерживается большей частью населения (65,7%).

Население, включая курильщиков, активно поддерживает антитабачные меры. Подобно результатам опросов других стран, население Казахстана приветствует реализацию таких комплексных антитабачных мер, как запрет курения любых табачных изделий во всех закрытых помещениях рабочих мест и в общественных местах (73,4%), запрет на продажу табачной продукции в радиусе меньше 100 метров от школ (95,9%), полный запрет на рекламу, продвижение продаж и спонсорство со стороны табачной индустрии (84,1%), запрет на демонстрацию табачных изделий в местах продажи (81,9%), налогообложение табака (65,7%) и использование простой упаковки табачных изделий (62,3%).

Результаты исследования GATS 2019, позволят лицам, определяющим политику, и экспертам по борьбе против табака в Республике Казахстан адаптировать существующие меры по борьбе против табака к РКБТ ВОЗ и еще более укрепить их для борьбы с эпидемией потребления табака.

Таблица 1. Показатели GATS Казахстан 2019 г					
Показатель	Все взрослые (%)	Мужчины (%)	Женщины (%)	Городская местность (%)	Сельская местность (%)
М: Мониторинг потребления табака и политик профилактики					
Нынешние потребители табака (курительного, бездымного и/или изделий из нагреваемого табака)	21.5	38.3	6.4	23.8	18.1
Нынешние курильщики табака	20.4	36.5	6.0	22.8	16.9
Нынешние курильщики сигарет	19.9	35.7	5.7	22.3	16.4
Нынешние курильщики промышленных сигарет^а	19.8	35.5	5.7	22.2	16.3
Нынешние потребители бездымного табака^б	1.4	2.7	0.1	1.1	1.8
Нынешние потребители изделий из нагреваемого табака	1.0	1.4	0.6	1.5	0.3
Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день²	15.4	15.9	12.6	15.2	16.0
Средний возраст начала ежедневного курения (лет)	19.8	19.7	20.2	19.8	19.8
Бывшие курильщики среди когда- либо ежедневных курильщиков	21.7	20.4	28.3	22.0	21.0

Нынешние потребители электронных сигарет	1.3	2.0	0.6	1.7	0.8
Р: Защита людей от табачного дыма					
Пассивное курение дома, по крайней мере, 1 раз в месяц	9.1	10.5	7.8	12.2	4.6
Пассивное курение на рабочем месте	11.4	14.6	7.8	11.7	10.8
Пассивное курение в общественных местах:^{c,d}					
Государственные учреждения/офисы	4.9	5.8	4.1	4.1	5.9
Организации здравоохранения	2.8	3.9	2.3	2.4	3.5
Рестораны	24.3	26.7	22.2	29.0	17.3
Бары или ночные клубы	78.3	78.3	78.4	79.3	75.0
Кафе, кофейни или чайные	21.6	23.6	19.8	24.8	13.9
Общественный транспорт	9.0	9.3	8.9	10.1	6.1
Такси	18.3	21.8	15.9	18.3	18.3
О: Предложение помощи в отказе от употребления табака					
Делали попытки бросить курить в течение последних 12 месяцев^e	32.1	31.1	37.5	30.8	34.7
Получили совет от медицинского работника бросить курить^{e,f}	36.0	40.2	23.2	35.1	39.3
Пытались бросить курить с помощью специальных методов отказа от табака:^e					

Фармакотерапия	14.0	12.0	22.9	15.9	10.6
Консультация/совет	7.1	7.1	7.0	7.3	6.7
Заинтересованы в том, чтобы бросить курить когда-нибудь в будущем^g	56.7	56.1	60.3	56.4	57.5
W: Предупреждения об опасностях, связанных с табаком					
Считали, что курение табака вызывает серьёзные заболевания	87.6	84.8	90.0	87.9	87.0
Считали, что курение вызывает инсульт, инфаркт и рак легких	71.2	68.4	73.8	69.2	74.2
Считали, что вдыхание вторичного табачного дыма вызывает серьезные заболевания у некурящих	70.0	66.2	73.5	68.1	72.8
Замечали информацию, направленную против курения сигарет, в любых местах^c	61.8	60.6	62.8	64.7	57.4
Задумывались о прекращении курения из-за предупреждений на пачках сигарет^{c,g}	34.4	33.7	38.3	32.9	37.5
E: Обеспечение соблюдения запретов на рекламу табачных изделий, стимулирование продажи и спонсорство					
Заметили рекламу курительных табачных изделий в магазинах, где продаётся табак^c	14.6	15.8	13.5	17.7	10.0
Заметили рекламу курительных	8.6	9.5	7.7	7.8	9.6

табачных изделий на телевидении ^c					
Заметили рекламу курительных табачных изделий в интернете и социальных сетях ^c	14.0	14.9	13.2	16.6	10.2
Заметили любую рекламу, спонсорство или продвижение любых табачных изделий или электронных сигарет ^{c,h}	35.8	39.1	32.8	41.5	27.4
R: Повышение налогов на табачные изделия					
Средние затраты на сигареты в месяц (в казахстанских тенге) ⁱ	8897.4	9247.8	6941.5	8761.0	9164.9
Средняя стоимость пачки сигарет промышленного производства (в казахстанских тенге)	428.0	426.2	441.9	431.6	421.4
Последняя покупка сигарет была в магазине ⁱ	84.7	84.6	85.2	81.6	90.8

^aСреди нынешних ежедневных курильщиков сигарет. ^bСреди респондентов в возрасте 20-34 лет которые являются когда-либо ежедневными курильщиками табака. ^cЗа последние 30 дней.

^dСреди тех кто посетил это место за последние 30 дней. ^eСреди прошлогодних курильщиков табака (включая тех кто нынешних курильщиков и тех кто бросил курить за последние 12 месяцев). ^fСреди тех кто посетил медицинского работника за последние 12 месяцев. ^gСреди нынешних курильщиков табака.

^hЗаметили что-либо из следующего: любую рекламу курительных табачных изделий; любую рекламу электронных сигарет или изделий из нагреваемого табака; спонсорство спортивного или музыкального/театрального/художественного/модного мероприятия любого табачного изделия или электронных сигарет; любое продвижение любого табачного изделия или электронных сигарет. ⁱСреди нынешних курильщиков сигарет промышленного производства.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. GBD compare – Viz Hub. In: Institute for Health Metrics and Evaluation [website]. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2017 (<https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>).
2. Tobacco: key facts. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>).
- 3 The tobacco body. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications-detail/tobacco-body>).
4. The health consequences of smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General. Atlanta (GA): United States Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.
5. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2009 год. Создание среды, свободной от табачного дыма. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 (<http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/ru/>).
6. Tobacco: overview. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2019
7. Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2003 г. (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9789244591017_rus.pdf?sequence=4).
8. Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии, 2008 г.
Комплекс мер MPOWER World Health Organization 2008
9. Закон Республики Казахстан «О ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака» от 25 ноября 2006 г.
The Law of the Republic of Kazakhstan on Ratification of the WHO Framework Convention on Tobacco Control from 25 November 2006.
10. Страновой отчет
11. Tobacco control fact sheet Kazakhstan. World Health Organization 2017.
https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/337431/Tobacco-Control-Fact-Sheet-Kazakhstan.pdf?ua=1
12. Кодекс «О здоровье народа и системе здравоохранения» № 193-IV, Астана, Акорда. 2009.
13. Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях от 5 июля 2014 года № 235-V
14. Закон Республики Казахстан от 19 декабря 2003 года № 508-III «О рекламе»
15. Постановление Правительства Республики Казахстан от 4 апреля 2007 года № 260 «Об установлении минимальных розничных цен на сигареты с фильтром, без фильтра и папиросы»
- 16 Кодекс Республики Казахстан от 25 декабря 2017 года № 120-VI «О налогах и других обязательных платежах в бюджет (Налоговый кодекс)»
17. Указ Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016-2019 годы»

18. Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 года № 982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020-2025 годы»

19. Global Adult Tobacco Survey (GATS) Sample Design Manual. 2019.