

Физическая и ценовая доступность алкогольной и табачной продукции для населения: результаты пилотного исследования в Свердловской области

Анциферова А. А.¹, Концевая А. В.¹, Муканеева Д. К.¹, Попович М. В.¹, Гамбарян М. Г.¹, Пустеленин А. В.¹, Глуховская С. В.², Левина И. А.², Драпкина О. М.¹

¹ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России. Москва; ²ГБПОУ "Свердловский областной медицинский колледж". Екатеринбург, Россия

Цель. Проанализировать физическую и ценовую доступность точек по продаже алкоголя и табака с помощью разработанного ФГБУ "НИИЦ ТПМ" Минздрава России специализированного программного обеспечения в пилотном субъекте РФ — Свердловской области.

Материал и методы. Экспертами ФГБУ "НИИЦ ТПМ" Минздрава России впервые проведено пилотное исследование по оценке фактического состояния инфраструктуры отдельного субъекта РФ (Свердловской области). Объектами исследования стали элементы городской инфраструктуры, в которых осуществляется продажа алкогольной и табачной продукции. Для проведения оценки существующей инфраструктуры было разработано специальное программное обеспечение с использованием карт Open Street Map, обеспечивающее выполнение задач по сбору данных. Сбор данных об инфраструктуре в рамках пилотного исследования проходил с января по март 2022 г.

Результаты. Всего число точек продажи табака составляет 299, большинство из них находятся в супермаркетах (82,6%, $n=247$). На долю отдельных точек продажи табака приходится 13,7% ($n=41$). В 247 (69%) из 357 супермаркетов имеются отделы продажи табака. Средняя наименьшая цена пачки сигарет составляет $121,6 \pm 15,7$ руб. (минимальная — 30 руб., максимальная — 207 руб.). В 27 (10,9%) из 247 супермаркетов, расположенных на расстоянии <100 м от образовательных учреждений, имеется в продаже табачная продукция. Минимальное расстояние составляет 64 м. Всего точек продажи алкоголя — 449, большинство из них находятся в супермаркетах — 57,0% ($n=256$). На долю отдельных точек продажи алкоголя приходится 40,8% ($n=183$). В 256 (71,7%) из 357 супермаркетов имеются отделы продажи алкоголя. Из 158 отдельных точек по продаже алкоголя водка доступна в продаже в 101 (63%), вино доступно в 112 (68,3%) из 162 точек, пиво — 112 (68,3%) из 164 точек, алкогольные коктейли в 71 (45,2%) из 157 точек. Средняя наименьшая отпускная цена водки составляет — $255,9 \pm 62,2$ руб. (минимальная — 230 руб.), вина — $180,2 \pm 89,3$ руб. (минимальная — 110 руб.), пива — $51,2 \pm 15,5$ руб. (минимальная — 33 руб.), алкоголь-

ных коктейлей — $58,9 \pm 15,4$ руб. (минимальная — 37 руб.). На расстоянии <100 м от образовательных учреждений располагается 27 (10,5%) из 256 супермаркетов, в которых имеется отдел алкогольной продукции (минимальное расстояние — 64 м), 10 (5,4%) из 183 отдельных магазинов, специализирующихся на продаже алкоголя (минимальное расстояние — 50 м).

Заключение. Результаты, полученные при помощи разработанного инструмента оценки инфраструктуры, могут быть использованы как аргументы для усиления мониторинга соблюдения законодательства и внесения изменений в действующее законодательство, ограничивающего доступность табачной и алкогольной продукции. Применение разработанного инструмента позволит использовать фактические данные для принятия обоснованных решений при разработке и внедрении программ укрепления общественного здоровья на муниципальном уровне.

Ключевые слова: городское планирование, среда проживания, общественное здоровье, алкоголь, табак.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 30/08-2022

Рецензия получена 21/09-2022

Принята к публикации 18/10-2022



Для цитирования: Анциферова А. А., Концевая А. В., Муканеева Д. К., Попович М. В., Гамбарян М. Г., Пустеленин А. В., Глуховская С. В., Левина И. А., Драпкина О. М. Физическая и ценовая доступность алкогольной и табачной продукции для населения: результаты пилотного исследования в Свердловской области. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(10):3395. doi:10.15829/1728-8800-2022-3395. EDN RBRJXD

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: antsiferovaaleksandra@mail.ru

[Анциферова А. А. — м.н.с. отдела укрепления общественного здоровья, ORCID: 0000-0003-2337-2723, Концевая А. В. — д.м.н., зам. директора по научной и аналитической работе, ORCID: 0000-0003-2062-1536, Муканеева Д. К. — н.с. отдела укрепления общественного здоровья, ORCID: 0000-0003-2682-7914, Попович М. В. — к.м.н., руководитель лаборатории интегрированных программ профилактики, ORCID: 0000-0001-7113-1735, Гамбарян М. Г. — руководитель Центра профилактики и контроля потребления табака, ORCID: 0000-0003-4018-8645, Пустеленин А. В. — программист службы информационных технологий, ORCID: 0000-0003-3150-5194, Глуховская С. В. — заслуженный работник здравоохранения РФ, руководитель научно-исследовательской группы отдела развития, ORCID: 0000-0002-1534-6587, Левина И. А. — заслуженный учитель РФ, директор, ORCID: 0000-0002-1359-0703, Драпкина О. М. — д.м.н., профессор, академик РАН, главный внештатный специалист по терапии и общей медицинской практике Минздрава России, директор, ORCID: 0000-0002-4453-8430].

Availability and affordability of alcohol and tobacco products for the population: results of a pilot study in the Sverdlovsk Oblast

Antsiferova A. A.¹, Kontsevaya A. V.¹, Mukaneeva D. K.¹, Popovich M. V.¹, Gambaryan M. G.¹, Pustelenin A. V.¹, Glukhovskaya S. V.², Levina I. A.², Drapkina O. M.¹

¹National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow; ²Sverdlovsk Regional Medical College. Yekaterinburg, Russia

Aim. To analyze the availability and affordability of alcohol and tobacco outlets using the specialized software developed by the National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine in the pilot subject of the Russian Federation — the Sverdlovsk Oblast.

Material and methods. For the first time, experts from the National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine conducted a pilot study to assess the actual state of the infrastructure of a separate subject of the Russian Federation (Sverdlovsk Oblast). The study objects were the urban infrastructure elements in which alcohol and tobacco products are sold. In order to assess the infrastructure, special software was developed using Open Street Maps to perform data collection tasks. The infrastructure data collection for the pilot study took place from January to March 2022.

Results. The total number of tobacco outlets is 299, most of which are located in supermarkets (82,6%, n=247). The share of individual tobacco outlets accounts for 13,7% (n=41). Out of 357 supermarkets, 247 (69%) have tobacco sales section. The average lowest price of a cigarette pack is 121,6±15,7 RUB (minimum — 30 RUB, maximum — 207 RUB). Twenty-seven (10,9%) of 247 supermarkets located <100 m from educational institutions carry tobacco products. The minimum distance is 64 m. There are 449 alcohol outlets in total, most of them are located in supermarkets — 57,0% (n=256). Individual alcohol outlets account for 40,8% (n=183). Out of 357 supermarkets, 256 (71,7%) have alcohol sales section. Out of 158 individual alcohol outlets, vodka is available in 101 (63%) outlets, wine — in 112 (68,3%) out of 162 outlets, beer — in 112 (68,3%) out of 164 outlets, alcoholic cocktails — in 71 (45,2%) out of 157 outlets. The average lowest selling price of vodka is 255,9±62,2 RUB (minimum — 230 RUB), wine — 180,2±89,3 RUB (minimum — 110 rubles), beer — 51,2±15,5 RUB (minimum — 33 rubles), alcoholic cocktails — 58,9±15,4 RUB (minimum — 37 rubles). In addition, 27 (10,5%) of 256 supermarkets with a liquor section (minimum distance of 64m) are located <100 m from educational institutions, as well as 10 (5,4%) out of 183 individual stores specializing in the alcohol sale (minimum distance of 50 m).

Conclusion. The results obtained with the help of the developed tool can be used as arguments for strengthening monitoring of compliance and making changes to the current legislation that restricts the availability of tobacco and alcohol products. The use of the developed tool will make it possible using evidence to make informed decisions in the development and implementation of public health programs at the municipal level.

Keywords: urban planning, living environment, public health, alcohol, tobacco.

Relationships and Activities: none.

Antsiferova A. A.* ORCID: 0000-0003-2337-2723, Kontsevaya A. V. ORCID: 0000-0003-2062-1536, Mukaneeva D. K. ORCID: 0000-0003-2682-7914, Popovich M. V. ORCID: 0000-0001-7113-1735, Gambaryan M. G. ORCID: 0000-0003-4018-8645, Pustelenin A. V. ORCID: 0000-0003-3150-5194, Glukhovskaya S. V. ORCID: 0000-0002-1534-6587, Levina I. A. ORCID: 0000-0002-1359-0703, Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430.

*Corresponding author:
antsiferovaaleksandra@mail.ru

Received: 30/08-2022

Revision Received: 21/09-2022

Accepted: 18/10-2022

For citation: Antsiferova A. A., Kontsevaya A. V., Mukaneeva D. K., Popovich M. V., Gambaryan M. G., Pustelenin A. V., Glukhovskaya S. V., Levina I. A., Drapkina O. M. Availability and affordability of alcohol and tobacco products for the population: results of a pilot study in the Sverdlovsk Oblast. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(10):3395. doi:10.15829/1728-8800-2022-3395. EDN RBRJXD

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения, РФ — Российская Федерация, СПО — специализированное программное обеспечение, ХНИЗ — хронические неинфекционные заболевания.

Введение

Риск развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) в значительной степени зависит от факторов риска, в т.ч. поведенческих, на которые в свою очередь влияет среда проживания человека¹. Для обозначения этой среды был введен специальный термин — Neighborhood environment, обозначающий пространство в непосредственной близости (400 м) от места фактического проживания человека, а также инфраструктуру и социальные характеристики района, которые могут оказывать как положительное, так и негативное

воздействие на образ жизни и здоровье человека [1]. К критериям "благополучности" района можно отнести благоустроенные зеленые зоны (парки, скверы и т.п.), места для занятий спортом (велосипедные дорожки, спортивные площадки и т.п.), доступность транспортной сети, наличие продуктовых магазинов, фермерских рынков. Напротив, наличие точек по продаже алкоголя и табака на первых этажах многоквартирных домов, загрязненные улицы, пешеходные дорожки неудовлетворительного качества, отсутствие освещения свидетельствуют о "неблагополучности" района [2-4].

Плотность точек продажи алкоголя и табака в непосредственной близости от места фактического проживания повышает вероятность потребления алкогольной и табачной продукции, в т.ч. детьми и подростками [5, 6]. Потребление алкоголя и та-

¹ Концевая А. В., Калинина А. М., Иванова Е. С. и др. Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики. 2021. Ссылка активна на 21.08.2022. https://gnicpm.ru/wp-content/uploads/2020/08/ukreplenie_obsh_zd.pdf.

Ключевые моменты**Что известно о предмете исследования?**

- Neighborhood environment играет важную роль в формировании образа жизни населения и динамике хронических неинфекционных заболеваний.
- Современные методы оценки инфраструктуры, помимо опросов, включают и геоинформационные технологии.

Что добавляют результаты исследования?

- Применение разработанного инструмента оценки инфраструктуры позволит использовать фактические данные для принятия обоснованных решений при разработке и внедрении программ укрепления общественного здоровья на муниципальном уровне.
- Полученные результаты могут быть использованы как аргументы для усиления мониторинга соблюдения и внесения изменений в действующее законодательство, ограничивающего доступность табачной и алкогольной продукции.

Key messages**What is already known about the subject?**

- Neighborhood environment plays an important role in shaping the lifestyle of the population and the dynamics of noncommunicable diseases.
- Modern infrastructure assessment methods, in addition to surveys, also include geoinformation technologies.

What might this study add?

- The use of the developed infrastructure assessment tool will make it possible using evidence to make informed decisions in the development and implementation of public health programs at the municipal level.
- The results obtained can be used as arguments for strengthening monitoring of compliance and making changes to the current legislation that restricts the availability of tobacco and alcohol products.

бака ассоциировано со значительным ростом риска развития ХНИЗ, а также дорожно-транспортных происшествий и травм, включая тяжелые, приводящие к инвалидизации и смерти [4]. В Российской Федерации (РФ) реализован комплекс мер, направленных на снижение потребления алкоголя и табака, но эффективность этих мер оказывается сниженной из-за высокой плотности точек по продаже этой продукции [7, 8].

Neighborhood environment играет важную роль в формировании образа жизни населения и динамике ХНИЗ [9]. В настоящее время накоплен значительный зарубежный опыт проведения исследований по оценке влияния городской инфраструктуры на здоровье проживающего населения [10, 11]. Современные методы оценки инфраструктуры включают не только опросы, но и геоинформационные технологии. В нашей стране начаты исследования по изучению инфраструктуры на разных уровнях с использованием отечественных подходов и инструментов [12-14].

Цель — проанализировать физическую и ценовую доступность точек по продаже алкоголя и табака с помощью разработанного ФГБУ "НМИЦ ТПМ" Минздрава России специализированного программного обеспечения (СПО) в пилотном субъекте РФ Свердловской области.

Материал и методы

В России впервые в рамках государственного задания по разработке комплексной системы оценки единой профилактической среды для укрепления здоровья

и ведения здорового образа жизни на муниципальном/региональном уровне проведено пилотное исследование по оценке фактического состояния инфраструктуры субъекта РФ (Свердловской области). Методология исследования описана ранее [12]. В соответствии с поставленной целью по дизайну данное исследование является наблюдательным. В исследовании изучалось фактическое состояние инфраструктуры муниципалитета. Сбор данных осуществлялся методом проведения "полевых работ", порядок которых определен протоколом исследования. Объектами исследования стали элементы городской инфраструктуры. В настоящей статье представлены результаты оценки продуктовых магазинов/супермаркетов, в которых имеется отдел алкогольной продукции и табака, табачных изделий, отдельных магазинов, специализирующихся на продаже алкоголя, и отдельных магазинов, специализирующихся на продаже табака и табачных изделий, в т.ч. кальянов и продукции для кальянов.

Для проведения оценки существующей инфраструктуры было разработано СПО с использованием карт Open Street Map, обеспечивающее выполнение задач по сбору данных. В рамках создания СПО были разработаны экранные формы, печатные формы и структура базы данных при адаптации алгоритмов протокола настоящего исследования, проведено конфигурирование и выполнены необходимые настройки интерфейсов и экранных форм на аппаратных средствах сбора первичных данных, подготовлены упрощенные инструкции и проведено онлайн-обучение сотрудников подразделений по работе с СПО. СПО было разработано на основе опросника, построенного на базе картографического модуля с использованием функционала сбора данных, который позволяет при необходимости включать в опросник дополнительные модули в интересах муниципалитетов. СПО предназначено для ввода первичных данных по инфра-

Таблица 1

Характеристика муниципалитетов-участников исследования

Муниципалитеты-участники	Площадь (км ²)	Население (n)	Число респондентов ЭССЕ-РФ3 (n)
Муниципалитет № 1	27,0	152 784	320
Муниципалитет № 2	35,3	157 058	282
Муниципалитет № 3	36,0	50 000	193
Муниципалитет № 4	34,0	60 761	281
Итого:	132,3	267819	1 076

Примечание: ЭССЕ-РФ3 — Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в регионах Российской Федерации, третье исследование.

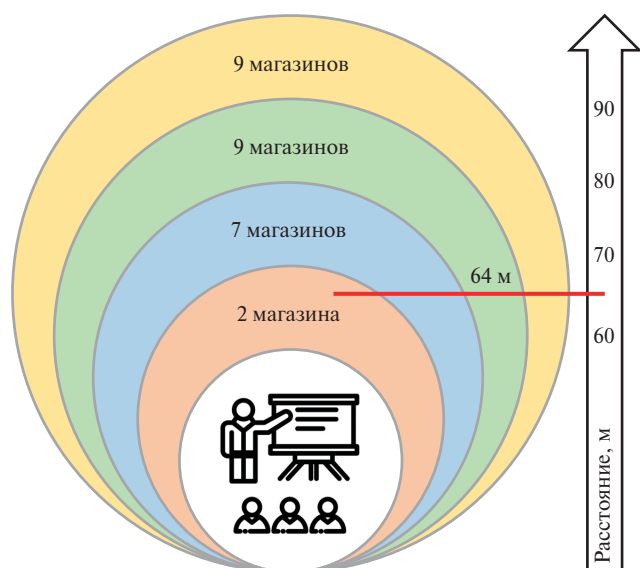


Рис. 1 Расстояние между образовательными учреждениями и продуктовыми магазинами/супермаркетами, в которых осуществляется розничная продажа табачной и алкогольной продукции.

структуре, а также для предоставления исследователям инструментов для проведения дальнейшего анализа полученных данных.

Расстояние между детскими образовательными учреждениями (детские сады, школы, лицеи, гимназии, школы-интернаты) и точками по продаже алкогольной и табачной продукции было измерено путем геокодирования (преобразования адреса в координаты широты и долготы). Сбор данных об инфраструктуре пилотного исследования проходил с января по март 2022г.

Статистическая обработка данных проводилась при помощи программы SPSS 20 (IBM, США) с использованием пакета стандартных статистических программ. Применены стандартные методы описательной статистики: номинальные качественные показатели представлены в абсолютных значениях и процентных отношениях.

Результаты

В пилотном исследовании по оценке фактического состояния инфраструктуры субъекта РФ были отобраны 4 муниципалитета: три района г. Екатеринбурга и одно муниципальное образование Свердловской области. Краткая характеристика отобранных муниципалитетов представлена в та-

Таблица 2

Элементы инфраструктуры, осуществляющие продажу табачной и алкогольной продукции в пилотных муниципалитетах

Элементы инфраструктуры	n	%
Точки продажи табака	299	100,0
Табак отдельная точка	41	13,7
Табак торговый центр	11	3,7
Табак супермаркет	247	82,6
Точки продажи алкоголя	449	100,0
Алкоголь отдельная точка	183	40,8
Алкоголь торговый центр	10	2,2
Алкоголь супермаркет	256	57,0
Элементы розничной торговли		
Торговые центры	18	100,0
Супермаркеты	357	100,0

блице 1. В настоящей статье представлены результаты первого этапа исследования, в ходе которого изучалось фактическое состояние инфраструктуры муниципалитета. На втором этапе исследования планируется проведение анализа ассоциации элементов инфраструктуры с распространенностью факторов риска, оцененной у жителей данного муниципалитета, в рамках эпидемиологического исследования ЭССЕ-РФ-3 (Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах Российской Федерации. Третье исследование) [15].

Точки продажи табака

В рамках исследования проводился учет точек продажи табака, включающих как отдельные точки (магазины, киоски и др.), специализирующиеся на продаже табачной продукции, так и отделы в продуктовых магазинах/супермаркетах, а также точки продажи табака в торговых центрах (таблица 2).

Общее количество точек продажи табака составляет 299, причем большинство из них находятся в супермаркетах (82,6%, n=247). На долю отдельных магазинов, специализирующихся на продаже табачной продукции, приходится 13,7% (n=41), а на долю точек продажи табака, расположенных в торговых центрах, — 3,7% (n=11). Обращает на себя

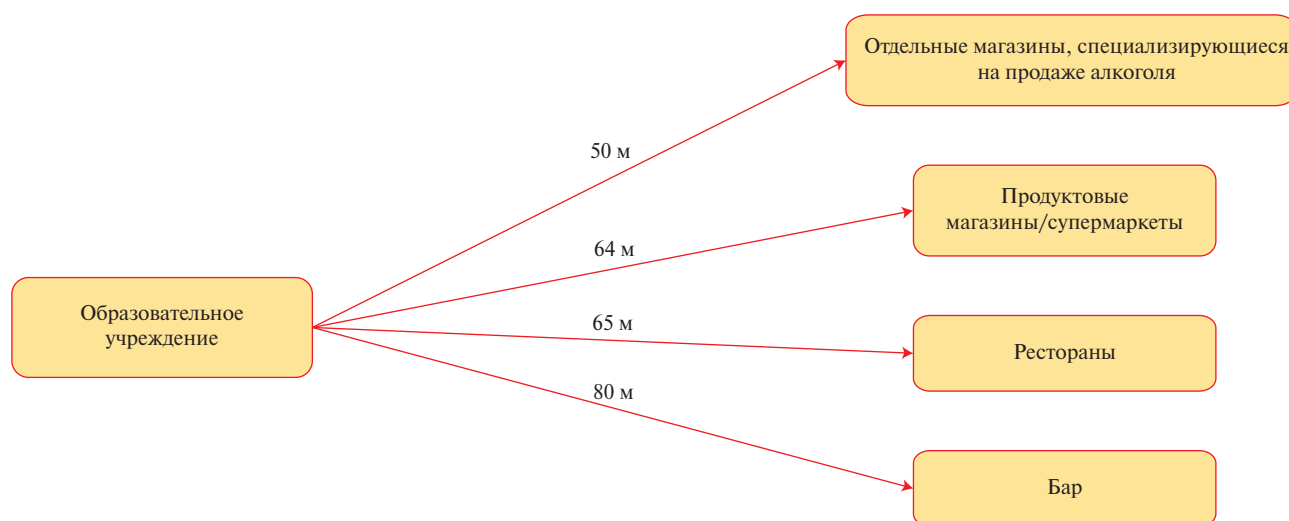


Рис. 2 Минимальное расстояние до точек продаж алкоголя в пилотном муниципалитете.

Таблица 3

Ассортимент алкогольной продукции, продаваемой в отдельных магазинах

Ассортимент	Имеется в продаже (n, %)	Минимальная цена, руб.	Средняя наименьшая цена, руб. (M±SD)
Водка 0,5 л	101 (63%)	145	253,9±63,1
Вино 0,7 л	110 (67,9%)	110	180,0±88,6
Пиво 0,3 л	112 (68,3%)	33	51,2±15,5
Алкогольные коктейли 0,3 л	71 (45,2%)	37	58,9±15,4

внимание тот факт, что из 357 продуктовых магазинов и супермаркетов в 247 (69%) имеются отделы продажи табака. В 11 (61,1%) торговых центрах из 18 доступна продажа табачной продукции.

Средняя наименьшая цена пачки сигарет, продаваемой в отдельных магазинах, составляет 121,6±15,7 руб. (минимальная — 30 руб., максимальная — 207 руб.). Отпускная цена пачки сигарет, продаваемой в супермаркетах и торговых центрах, не анализировалась, т.к. в дизайне исследования учитывался только факт наличия таких точек. Средняя потребительская цена на пачку сигарет для РФ составляет 152,1±1,7 руб., для Уральского федерального округа — 149,9±1,3 руб., для Свердловской области — 153±1,3 руб. (данные за 2022г)².

В пилотном исследовании было проанализировано расстояние между зданиями, предназначенными для оказания образовательных услуг, и точками продажи табака (рисунок 1). Согласно действующему законодательству, розничная продажа табака запрещена на расстоянии <100 м от границы территории здания, предназначенного для оказания образовательных услуг, поэтому были проанализированы точки продажи табака, расположенные ближе 100 м. В исследуемых районах не зафиксиро-

вано отдельных точек, специализирующихся на продаже табачной продукции, расположенных ближе 100 м от образовательных учреждений. В основном, продажа табачной продукции на расстоянии, меньше разрешенного в законодательстве, осуществляется путем реализации табака в продуктовых магазинах/супермаркетах. В 27 (10,9%) из 247 продуктовых магазинов/супермаркетов, расположенных на расстоянии <100 м к образовательным учреждениям, доступна в продаже табачная продукция. Минимальное расстояние составляет 64 м.

Точки продажи алкоголя

Учет точек продажи алкоголя проводился согласно алгоритму, аналогичному анализу точек продажи табака. Общее количество точек продажи алкоголя составляет 449, причем большинство из них находятся в супермаркетах (57,0%, n=256). На долю отдельных магазинов, специализирующихся на продаже алкогольных напитков, приходится 40,8% (n=183), а на долю точек продажи алкоголя, расположенных в торговых центрах — 2,2% (n=10). Обращает на себя внимание тот факт, что из 357 продуктовых магазинов и супермаркетов в 256 (71,7%) имеются отделы продажи алкогольных напитков. В 10 (55,5%) торговых центрах из 18 доступна продажа алкоголя.

В отдельных магазинах, специализирующихся на продаже алкоголя, оценивался ассортимент

² ЕМИСС единая государственная статистика. URL: <https://www.fedstat.ru/indicator/31448>. (21 августа 2022).

продаваемой продукции (таблица 3). Из 158 отдельных точек по продаже алкоголя водка доступна в продаже в 101 (63%), вино — в 110 (67,9%) из 162 точек, пиво — 112 (68,3%) из 164 точек, а алкогольные коктейли — в 71 (45,2%) из 157 точек. В таких магазинах средняя наименьшая отпускная цена водки составляет $255,9 \pm 62,2$ руб. (минимальная — 230 руб., максимальная — 750 руб.), вина — $180,2 \pm 89,3$ руб. (минимальная — 110 руб., максимальная — 650 руб.), пива — $51,2 \pm 15,5$ руб. (минимальная — 33 руб., максимальная — 200 руб.) и алкогольных коктейлей — $58,9 \pm 15,4$ руб. (минимальная — 37 руб., максимальная — 123 руб.). На 2022г Министерство финансов РФ установило минимальную цену на бутылку водки объемом 0,5 л на уровне 264 руб. (данный показатель для 2021г составил 243 руб.). В ходе настоящего исследования анализировали наименьшую отпускную цену бутылки водки объемом 0,5 л, которая составила 230 руб., что ниже установленного минимума по законодательству.

В действующем законодательстве не указано расстояние, на котором запрещена продажа алкогольной продукции от образовательных учреждений, а имеется формулировка, что розничная продажа алкогольной продукции запрещена на территориях, прилегающих к образовательным учреждениям, поэтому учет расстояния проводился согласно аналогичному алгоритму для точек продажи табака. На расстоянии <100 м от образовательных учреждения располагается 27 (10,5%) из 256 супермаркетов, в которых имеется отдел алкогольной продукции, 10 (5,4%) из 183 отдельно расположенных магазинов, специализирующихся на продаже алкоголя, 4 (5,9%) из 67 ресторанов, в которых осуществляется продажа алкоголя, и один бар. Минимальное расстояние от образовательных учреждений до точек продажи алкоголя представлено на рисунке 2. Минимальное расстояние от образовательного учреждения до отдельного магазина, специализирующегося на продаже алкоголя, составляет 50 м, до продуктового магазина/супермаркета — 64 м, до ресторана — 65 м, и до единственного бара, расположенного в анализируемой зоне, — 80 м.

Обсуждение

Среда проживания человека играет ключевую роль в формировании социальных и экономических детерминант здоровья. Помимо индивидуальных характеристик (уровня образования, статуса занятости и т.п.) высокая физическая и ценовая доступность табачной и алкогольной продукции непосредственно связана с повышенным риском курения и потребления алкоголя [16]. Высокая плотность точек по продаже табачной продукции ассоциирована с увеличением интенсивности курения среди взрослого населения,

ранним началом курения лиц подросткового возраста, увеличением вероятности пассивного курения, что, в свою очередь, приводит к повышению риска развития ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смерти [4].

Согласно Федеральному закону РФ от 23.02.2013 № 15-ФЗ, розничная продажа табака запрещена в торговых объектах, не являющихся магазинами или павильонами, как самостоятельными точками продаж табака, которых в исследуемых муниципалитетах 13,7%. Необходим мониторинг незаконных точек продаж и их регулирование в соответствии с законом. Также запрещена розничная продажа табачной продукции на территории и в помещениях, предназначенных для оказания образовательных услуг, а также на расстоянии <100 м по прямой линии без учета искусственных и естественных преград от ближайшей точки, граничащей с территорией, предназначенной для оказания образовательных услуг. В ходе настоящего исследования расстояние от точек продажи табака определялось путем измерения расстояния между координатами детских учебных учреждений и точек продажи табачной продукции. Мы не учитывали территорию при учебном заведении, а включали в анализ координаты непосредственно самого строения. Таким образом, при учете расстояния территории вокруг строения количество точек продажи табака в пилотных регионах увеличится. В настоящем исследовании не выявлено ни одной отдельной точки по продаже табачной продукции в радиусе 100 м от образовательных учреждений, однако в 11% супермаркетов, расположенных в анализируемой зоне, продажа табака осуществлялась. Необходимо уточнение законодательной нормы на запрет продажи табака в супермаркетах на расстоянии 100 м от образовательных учреждений по аналогии с отдельными точками по продаже табака, что будет способствовать снижению распространенности курения среди наиболее уязвимой группы населения — подростков.

Высокая плотность точек по продаже алкогольной продукции ассоциирована с повышенным риском развития ХНИЗ, травматизма, увеличением дорожно-транспортных происшествий. Согласно Федеральному закону РФ от 22.11.1995 № 171-ФЗ, розничная продажа алкогольной продукции на территориях, прилегающих к зданиям, строениям, сооружениям, помещениям, находящимся во владении и/или пользовании образовательных организаций, запрещена. В законе не разъяснено, что именно относится к образовательным организациям. Можно предположить, что речь идет о детских садах, школах, лицеях и т.п. Правомерно ли отнести курсы иностранных языков для детей или детские танцевальные студии к образовательным организациям? Ведь зачастую такие специализирован-

ные организации открываются на первых этажах многоквартирных домов или в торговых центрах. Требуется ли это закрытие точек по продаже алкогольной продукции на "прилегающей" территории? В ходе настоящего исследования мы рассматривали расположение точек продажи алкоголя на территории <100 м от образовательных организаций (допущение исследования). Каждый пятый супермаркет, в котором имеется алкогольный отдел, располагается к образовательным учреждениям ближе 100 м, отдельный магазин, специализирующийся на продаже алкоголя, располагается на расстоянии 50 м от образовательного учреждения. Все вышеперечисленное свидетельствует о высокой физической доступности алкогольной продукции. Такие результаты, вероятнее всего, получены из-за отсутствия четких формулировок в законодательстве, поэтому необходимо конкретизировать виды образовательных учреждений и указать расстояние, на котором запрещена реализация алкогольной продукции в метрах.

В Республике Саха (Якутия) в соответствии с Федеральным законом РФ от 22.11.1995 № 171-ФЗ действует постановление № 118п от 06.05.2022 "Об определении границ прилегающих территорий, на которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции и розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории городского округа "город Якутск"³. В постановлении определен перечень зданий, строений, сооружений и т.п., на прилегающих территориях которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции. Согласно постановлению, расстояние до школ с 01.09.2022 должно составлять ≥300 м, до детских садов, спортивных объектов, объектов транспорта и здравоохранения — до 200 м. Это на 100 метров больше, чем было раньше. До многоквартирных домов — 50 метров. При этом расстояние высчитывается по радиусу, а не по пешей доступности, как ранее. Исходя из новых требований, точки продажи алкогольной продукции, находящиеся ближе установленных расстояний, должны прекратить продажу алкоголя.

Законодательство в сфере охраны здоровья граждан от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака как в мире, так и в РФ обширно. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в качестве оптимального по затратам решения для снижения количества курящего населения мира рекомендует повысить акцизы и цены

на табачные изделия⁴. Ценовые и налоговые меры, направленные на сокращение спроса на табачные изделия, в первую очередь, нацелены на снижение доступности табачной продукции для населения. На территории РФ меры государственного воздействия на уровень цен табачной продукции осуществляются посредством установления минимальных розничных цен табачной промышленности.

Согласно Федеральному закону РФ от 23.02.2013 № 15-ФЗ "Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака", минимальная розничная цена табачной продукции представляет собой цену, ниже которой пачка табачных изделий не может быть реализована потребителям. Единая минимальная цена табачной продукции рассчитывается на основе минимального значения ставки акциза на пачку табачной продукции и ставки налога на добавленную стоимость, установленной Налоговым кодексом РФ. По данным ВОЗ, доля совокупного налога от потребительской цены пачки сигарет самой продаваемой марки в России в 2020г составила 56,05%, а цена пачки самой продаваемой марки сигарет составила 158 руб.⁵ Впервые после планомерного ежегодного роста, начиная с 2008г, в 2020г доля совокупного налога от потребительской цены пачки сигарет самой продаваемой марки была ниже (на 1,72%) по сравнению с предыдущим показателем 2018г, хотя цена пачки выросла на 33 руб. Очевидно, что рост цен произошел не в результате повышения налога, а по другим причинам, например, инфляции, и в угоду продавцам табака. Налог на табачную продукцию в РФ не соответствует требованиям политики ВОЗ в области налогов и цен на табачные изделия: повышения акциза на сигареты до 75%, что позволило бы сократить распространенность потребления табака на 27,7%, в частности, за счет сокращения числа новых потенциальных курильщиков среди молодежи [17]. Министерством сельского хозяйства РФ рассчитано значение единой минимальной цены табачной продукции в размере 112 руб. на период с 01.01. по 31.12.2022г (данный показатель для 2021г составил 108 руб.). Для снижения ценовой доступности табачной продукции ежегодное увеличение акцизов на эту продукцию должно быть более выраженным, а налогово-ценовая политика — более жесткой. До сих пор актуальной задачей остается мониторинг и оценка мер, направленных на сокращение распространен-

³ Постановлении № 118п от 06 мая 2022г "Об определении границ прилегающих территорий, на которых не допускается розничная продажа алкогольной продукции и розничная продажа алкогольной продукции при оказании услуг общественного питания на территории городского округа "город Якутск". URL: <https://yakutskcity.ru/administration/dokumenty/137904/>.

⁴ Борьба с неинфекционными заболеваниями: решения, оптимальные по затратам, и другие рекомендуемые мероприятия по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними. ВОЗ, 2017. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259464>. (21 августа 2022).

⁵ WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products. WHO, 2021. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-TFI-2021.9.1>. (21 августа 2022).

ности курения среди населения, и снижения заболеваемости и смертности от заболеваний, связанных с потреблением табака [18]. В ходе настоящего исследования выявлено, что минимальная отпускная стоимость пачки сигарет составила 30 руб. Таким образом, рекомендован мониторинг реализации данной меры на территории исследуемых районов пилотного региона и рекомендации по ее регулированию.

Аналогично с повышением акцизов на табачную продукцию ВОЗ рекомендует повысить акцизы на алкогольную продукцию для снижения вредного употребления алкоголя. По данным Федеральной службы государственной статистики, средняя потребительская цена на объединенную группу "водка, коньяк объемом 1 л" для РФ составляет $964,0 \pm 2,2$ руб., Уральского федерального округа — $935 \pm 4,1$ руб., Свердловской области — $878,8 \pm 8,1$ руб., для группы алкогольных напитков "вино сухое, полусухое, игристое объемом 1 л" — $426,0 \pm 5,1$ руб., $393,8 \pm 2,4$ руб., $372 \pm 2,5$ руб. и для "пиво объемом 1 л" — $164,0 \pm 1,0$ руб., $150,7 \pm 0,9$ руб., $141,5 \pm 1,5$ руб., соответственно. Учитывая разные объемы алкогольной продукции — по данным Единой межведомственной информационно-статистической системы, (ЕМИСС), цены указаны на 1 л для всех вышеописанных групп, а в настоящем исследовании цены указаны на алкогольную продукцию следующих объемов: водка 0,5 л, вино 0,7 л, пиво 0,3 л), — сравнивать цены не совсем корректно, однако мы не могли не обратить внимание, что, даже с поправкой на объем в исследуемом регионе средняя наименьшая цена значительно ниже средней потребительской цены как для области, округа, так и для страны в целом. Настораживает то, что в некоторых магазинах минимальная цена на бутылку пива 0,5 л составляет 33 руб., 34 руб., 37 руб., что эквивалентно или иногда даже меньше, чем стоимость бутылки воды такого же объема. В 82% отдельных магазинов, специализирующихся на продаже алкоголя, отпускная цена на бутылку водки объемом 0,5 л. была ниже установленной минимальной цены. Ценовая доступность алкогольной продукции в исследуемых районах высока, отмечается несоблюдение действующего законодательства, что, безусловно, требует коррекции.

Ограничения исследования. В настоящем исследовании проанализировано расстояние между образовательными учреждениями и точками продажи

алкоголя. Поскольку, согласно Федеральному Закону РФ от 22.11.1995 № 171-ФЗ, продажа алкоголя запрещена на территориях, прилегающих к образовательным учреждениям, авторы решили проанализировать расстояние 100 м от образовательных учреждений. К образовательным учреждениям авторы отнесли школы, лицеи, гимназии, детские сады и школы-интернаты. Во время проведения "полевых работ" группа исследователей в некоторых магазинах, специализирующихся на продаже алкоголя, не фиксировала в разработанном инструменте факт наличия или отсутствия какого-либо элемента алкогольной продукции.

Заключение

Результаты настоящего исследования, полученные при помощи разработанного инструмента оценки инфраструктуры, свидетельствуют о высокой ценовой и физической доступности алкогольной и табачной продукции в исследуемых муниципальных образованиях Свердловской области.

Полученные результаты могут быть использованы в качестве аргументов для усиления мониторинга соблюдения и внесения изменений в действующее законодательство, ограничивающих доступность табачной и алкогольной продукции. В частности, необходимо рассмотреть законодательную норму, запрещающую продажу табака и алкоголя в супермаркетах и/или продуктовых магазинах, расположенных на расстоянии <100 м от образовательных учреждений; уточнить расстояние, на котором запрещена реализация алкоголя в специализирующихся магазинах, от образовательных учреждений; а также разъяснить, какие учреждения относятся к образовательным организациям.

Применение разработанного инструмента позволит использовать фактические данные для принятия обоснованных решений при разработке и внедрению программ укрепления общественного здоровья на муниципальном уровне. Необходимо учитывать пользу и риск для здоровья населения при планировании инфраструктурных проектов, что может помочь лицам, принимающим решения, формировать "здоровые" сообщества.

Отношения и деятельность: все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.

Литература/References

1. Estruch R, Ruilope LM, Cosentino F. The year in cardiovascular medicine 2020: epidemiology and prevention. Eur Heart J. 2021;42(8):813-21. doi:10.1093/eurheartj/ehaa1062.
2. Gullón P, Gina S, Lovasi. 'Designing Healthier Built Environments', in Dustin T. Duncan, and Ichiro Kawachi (eds), Neighborhoods and Health, 2nd edn (New York, 2018; online edn, Oxford Academic, 19 Apr. 2018), doi:10.1093/oso/9780190843496.003.0008.
3. Moran MR. Exploring the Objective and Perceived Environmental Attributes of Older Adults' Neighborhood Walking Routes: A Mixed Methods Analysis. J Aging Phys Act. 2017;25(3):420-31. doi:10.1123/japa.2016-0165.

4. Antsiferova AA, Kontsevaya AV, Mukaneeva DK, et al. Neighborhood environment: the impact of alcohol and tobacco outlets availability on health of people living in a certain area. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(6):2959. (In Russ.) Анциферова А.А., Концевая А.В., Муканеева Д.К. и др. Neighborhood environment: влияние доступности точек по продаже алкоголя и табака на здоровье людей, проживающих на определенной территории. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(6):2959. doi:10.15829/1728-8800-2021-2959.
5. Finan LJ, Lipperman-Kreda S, Grube JW, et al. Alcohol Marketing and Adolescent and Young Adult Alcohol Use Behaviors: A Systematic Review of Cross-Sectional Studies. *J Stud Alcohol Drugs Suppl*. 2020;(Suppl 19):42-56. doi:10.15288/jsads.2020.s19.42.
6. Finan LJ, Lipperman-Kreda S, Abadi M, et al. Tobacco outlet density and adolescents' cigarette smoking: a meta-analysis. *Tob Control*. 2019;28(1):27-33. doi:10.1136/tobaccocontrol-2017-054065.
7. Myrzammatova AO, Kontsevaya AV, Gorniy BE, et al. Population-based preventive measures aimed at reducing alcohol consumption: international practice and prospects for escalating measures in the Russian Federation. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2020;19(3):2566. (In Russ.) Мырзамматова А.О., Концевая А.В., Горный Б.Э. и др. Меры популяционной профилактики, направленные на снижение потребления алкоголя: международный опыт и перспективы усиления мер в Российской Федерации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2020;19(3):2566. doi:10.15829/1728-8800-2020-2566.
8. Gambaryan MG, Drapkina OM. Impact of implementation of Tobacco control legislative measures on smoking prevalence in 10 Russian Federal Subjects from 2013 to 2018. *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2021;24(2):44-51. (In Russ.) Гамбарян М.Г., Драпкина О.М. Эффективность реализации антитабачных законодательных мер в отношении распространенности курения в 10 субъектах Российской Федерации с 2013 по 2018 гг. *Профилактическая медицина*. 2021;24(2):44-51. doi:10.17116/profmed20212402144.
9. Pinter-Wollman N, Jelić A, Wells NM. The impact of the built environment on health behaviours and disease transmission in social systems. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2018;373(1753):20170245. doi:10.1098/rstb.2017.0245.
10. De Silva Welilage SH, Fernando D, Gunatilake J. Development and validation of a tool to assess the physical and social environment associated with physical activity among adults in Sri Lanka. *BMC Public Health*. 2014;14:423. doi:10.1186/1471-2458-14-423.
11. Nieuwenhuijsen MJ. Urban and transport planning, environmental exposures and health-new concepts, methods and tools to improve health in cities. *Environ Health*. 2016;15:38. doi:10.1186/s12940-016-0108-1.
12. Popovich MV, Kontsevaya AV, Zinovieva VA, et al. Development and approbation of a tool for assessing municipal infrastructure affecting behavioral risk factors for cardiovascular and other noncommunicable diseases. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(6):3268. (In Russ.) Попович М.В., Концевая А.В., Зиновьева В.А. и др. Разработка и апробирование инструмента оценки муниципальной инфраструктуры, влияющей на поведенческие факторы риска сердечно-сосудистых и других неинфекционных заболеваний. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(6):3268. doi:10.15829/1728-8800-2022-3268.
13. Maksimov SA, Artamonova GV. Urban planning, housing infrastructure and physical activity: statement of the problem and methodological approaches (message 1). *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2020;23(1):13541. (In Russ.) Максимов С.А., Артамонова Г.В. Городское планирование, инфраструктура проживания и физическая активность: постановка проблемы и методические подходы (сообщение 1). *Профилактическая медицина*. 2020;23(1):135-41. doi:10.17116/profmed202023011135.
14. Maksimov SA, Artamonova GV. Urban planning, housing infrastructure and physical activity: primary effects (message 2). *The Russian Journal of Preventive Medicine*. 2020;23(2):117-23. (In Russ.) Максимов С.А., Артамонова Г.В. Городское планирование, инфраструктура проживания и физическая активность: основные эффекты (сообщение 2). *Профилактическая медицина*. 2020;23(2):117-23. doi:10.17116/profmed202023021117.
15. Drapkina OM, Shalnova SA, Imaeva AE, et al. Epidemiology of Cardiovascular Diseases in Regions of Russian Federation. Third survey (ESSE-RF-3). Rationale and study design. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(5):3246. (In Russ.) Драпкина О.М., Шальнова С.А., Имаева А.Э. и др. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах Российской Федерации. Третье исследование (ЭССЕ-РФ-3). Обоснование и дизайн исследования. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(5):3246. doi:10.15829/1728-8800-2022-3246.
16. Jitnarin N, Heinrich KM, Haddock CK, et al. Neighborhood environment perceptions and the likelihood of smoking and alcohol use. *Int J Environ Res Public Health*. 2015;12(1):784-99. doi:10.3390/ijerph120100784.
17. Levy DT, Fouad H, Levy J, et al. Application of the abridged SimSmoke model to four eastern Mediterranean countries. *Tob Control*. 2016;25(4):413-21. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052334.
18. Gambaryan MG, Drapkina OM, Kontsevaya AV, et al. Monitoring and evaluation of the implementation of tobacco control legislation for protecting people from tobacco smoke exposure and health consequences of tobacco use. *Methodical guidelines*. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2022;21(5):3194. (In Russ.) Гамбарян М.Г., Драпкина О.М., Концевая А.В. и др. Мониторинг и оценка реализации законодательных мер по охране здоровья населения от воздействия табачного дыма и последствий потребления табака. Методические рекомендации. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2022;21(5):3194. doi:10.15829/1728-8800-2022-3194.