

Табачный эндшпиль: двадцать лет международного и российского опыта. Часть II. Политика, стратегии и меры прекращения табачной эпидемии: ориентир на рынок и институциональные структуры

Гамбарян М.Г., Драпкина О.М.

ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России.
Москва, Россия

Статья является следующей частью исследования стратегий и мер табачного эндшпиля, в которой проанализированы политические инициативы, ориентированные на рынок и предложение, и инициативы, ориентированные на институциональные структуры, соответствующие стратегии и меры в рамках этих инициатив и их эффективность.

Ключевые слова: табак, курение, никотин-содержащая продукция, электронные системы доставки никотина, Рамочная конвенция Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака, табачный эндшпиль, табачная эпидемия, антитабачная политика, поколение без табака, национальные антитабачные программы.

Отношения и деятельность: нет.

Поступила 04/07-2025

Рецензия получена 22/09-2025

Принята к публикации 06/10-2025



Для цитирования: Гамбарян М.Г., Драпкина О.М. Табачный эндшпиль: двадцать лет международного и российского опыта. Часть II. Политика, стратегии и меры прекращения табачной эпидемии: ориентир на рынок и институциональные структуры. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2025;24(10):4490. doi: 10.15829/1728-8800-2025-4490. EDN: VGWYXF

Данные о предыдущей публикации: Гамбарян М.Г., Драпкина О.М. Табачный эндшпиль: двадцать лет международного и российского опыта. Часть I. Политика, стратегии и меры прекращения табачной эпидемии: ориентир на продукт и на потребителя. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2025;24(9):4487. doi: 10.15829/1728-8800-2025-4487. EDN: GMDBRС

Tobacco endgame: twenty years of international and Russian experience. Part II. policies, strategies, and measures to end the tobacco epidemic: focus on market and institutional structures

Gambaryan M. G., Drapkina O. M.

National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine. Moscow, Russia

This article is the next part of a study on tobacco endgame strategies and measures. It analyzes market- and supply-side policy initiatives, institutional initiatives, the corresponding strategies and measures within these initiatives, and their effectiveness.

Keywords: tobacco, smoking, nicotine products, electronic nicotine delivery systems, World Health Organization Framework Convention on Tobacco Control, tobacco endgame, tobacco epidemic, tobacco control policy, tobacco-free generation, national tobacco control programs.

Relationships and Activities: none.

Gambaryan M. G.* ORCID: 0000-0003-4018-8645, Drapkina O. M. ORCID: 0000-0002-4453-8430.

*Corresponding author: mgambaryan@gnicpm.ru

Received: 04/07-2025

Revision Received: 22/09-2025

Accepted: 06/10-2025

For citation: Gambaryan M. G., Drapkina O. M. Tobacco endgame: twenty years of international and Russian experience. Part II. policies,

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

e-mail: mgambaryan@gnicpm.ru

[Гамбарян М.Г.* — д.м.н., руководитель отдела Центр профилактики и контроля потребления табака, ORCID: 0000-0003-4018-8645, 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].

Адреса организаций авторов: ФГБУ "Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины" Минздрава России, Петроверигский пер., 10, стр. 3, Москва, 101990, Россия.

Address of the authors' institution: National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine of the Ministry of Health of the Russian Federation, Petroverigsky Lane, 10, bld. 3, Moscow, 101990, Russia.

strategies, and measures to end the tobacco epidemic: focus on market and institutional structures. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2025;24(10):4490. doi: 10.15829/1728-8800-2025-4490. EDN: VGVYXF

Data about a previous publication: Gambaryan M. G., Drapkina O. M. Tobacco endgame: twenty years of international and Rus-

sian experience. Part I. Policies, strategies, and measures to end the tobacco epidemic: product and consumer-focused initiatives. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2025;24(9):4487. doi: 10.15829/1728-8800-2025-4487. EDN: GMDBRС

ВОЗ — Всемирная организация здравоохранения, НИЗ — неинфекционные заболевания, НСП — никотин-содержащая продукция, ПБТ — поколение без (свободное от) табака, РКБТ ВОЗ — Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака, ТИ — табачные изделия, ЭСДН — электронные системы доставки никотина, MPOWER — Monitor (мониторинг потребления табака и стратегий профилактики), Protect (защита людей от табачного дыма), Offer (предложение помощи в целях прекращения употребления табака), Warn (предупреждение об опасностях, связанных с табаком), Enforce (введение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий), Raise (повышение налогов на табачные изделия).

Ключевые моменты

Что известно о предмете исследования?

- В рамках реализации приоритетных направлений Всемирной организации здравоохранения по снижению смертности от неинфекционных заболеваний на 2%/год в мире сформированы идея и цель табачного эндшпиля — полное прекращение табачной эпидемии.
- Политические инициативы табачного эндшпиля включают стратегии, ориентированные на продукт, потребителя, рынок/предложение, институциональные структуры.

Что добавляют результаты исследования?

- Большинство стран с целями табачного эндшпиля реализуют стратегии, ориентированные на рынок и предложение, хотя и не в полной мере.
- Институциональные стратегии направлены на противостояние вмешательствам табачных компаний на пути достижения целей табачного эндшпиля, однако публикаций, доказывающих их реализацию и/или эффективность, нет.

Key messages

What is already known about the subject?

- As part of the World Health Organization's priority areas for reducing noncommunicable disease mortality by 2% per year globally, the idea and goal of a tobacco endgame have been formulated — a complete end to the tobacco epidemic.
- Tobacco endgame policy initiatives include product-focused, consumer-focused, market/supply-focused, and institutional strategies.

What might this study add?

- Most countries with tobacco endgame goals are implementing market- and supply-focused strategies, although not fully.
- Institutional strategies are aimed at countering tobacco company interventions to achieve tobacco endgame goals, but there are no publications demonstrating their implementation and/or effectiveness.

Введение

В первой части этого исследования представлена история становления антитабачной политики в мире с момента вступления в силу Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе против табака (РКБТ ВОЗ) в 2005г и дальнейшего ее развития. Ввиду высокой значимости курения как фактора риска развития неинфекционных заболеваний (НИЗ) и смерти от них [1, 2] в соответствии со Статьей 2.1 этого международного договора и в рамках реализации приоритетных направлений ВОЗ по снижению смертности от НИЗ на 2%/год [3] в мире сформированы идея и цель табачного эндшпиля — полное прекращение табачной эпидемии вместо контроля над нею, и снижение распространенности потребления табака среди населения стран-участников договора до ≤5% к 2040г [3].

В первой статье этой серии систематизированы существующие стратегии и меры, применя-

емые странами для достижения табачного эндшпиля и проанализированы два из четырех направлений политических инициатив (ориентированные на продукт и ориентированные на потребителя), включающие стратегии и меры табачного эндшпиля, их потенциальную или фактическую эффективность. В настоящей, в продолжение предыдущей, рассмотрены два других направления политических инициатив табачного эндшпиля — инициативы, ориентированные на рынок и предложение, и инициативы, ориентированные на институциональные структуры, а также стратегии и меры в рамках этих инициатив, направленных на прекращение табачной эпидемии.

Методология исследования

Проведен поиск и анализ русскоязычных и англоязычных публикаций: полнотекстовых статей, руководств, стратегических и нормативных документов и интернет-ресурсов по проблеме прекращения табачной эпидемии за последние 20 лет из

баз цитирования eLibrary и РИНЦ, Scopus, PubMed, Google Scholar. Использовались ключевые слова и их сочетания: табачная эпидемия, борьба против табака, политика противодействия потреблению табака, антитабачная политика, "tobacco endgame", "endgame policies".

Результаты

Инициативы, ориентированные на рынок и предложение

Повышение стоимости табачных изделий (ТИ), снижение ценовой доступности табачной и никотин-содержащей продукции (НСП)

Повышение акцизов и цен на ТИ и никотин-содержащие изделия

Повышение стоимости табачной продукции признано одной из наиболее действенных мер, способствующих снижению числа новых курильщиков, сокращению общего уровня потребления табака и повышению мотивации к отказу от курения [4].

Эффективная ценовая политика может включать введение минимального уровня розничных цен, запрет на предоставление скидок и акций, а также регулярное увеличение акцизных ставок. В рамках стратегии табачного эндшпиля также рассматриваются такие инструменты, как установление верхнего предела цен (price caps). Эта мера позволяет ограничить прибыль табачных компаний до уровней коммерчески неприемлемых, уменьшить ценовой разрыв между различными марками и сегментами продукции (например, между дешевыми и премиальными сигаретами), а также усилить государственный контроль над ценообразованием в сфере торговли табачной продукцией.

Повышение налогов на ТИ с целью сделать их экономически недоступными — одна из наиболее изученных стратегий, которая показала высокую эффективность в снижении уровня курения [5]. Именно поэтому ее реализация связана с преодолением существенных препятствий, таких как политическая инертность правящих властей стран и неспособность оперативно повышать налоги до необходимого уровня, соответствующего целям стратегии табачного эндшпиля [6], вмешательства табачной индустрии, которая, например, выступает с требованиями о снижении налогового бремени новой НСП [7]. Правда, есть исключения. Например, правительству Австралии удалось повысить цену за упаковку из 20 сигарет ~ с 4 евро в 2001г до ~ 24 евро в 2021г [6].

Сокращение объемов продаж ТИ

Установление регулярно сокращающейся квоты на объем ТИ, производимых или импортируемых в страну (стратегия "тонущей крышки" sinking-lid policy)

Мера предусматривает регулярное снижение допустимого объема производства или импорта ТИ в страну. Потенциальная эффективность практиче-

ского применения стратегии в Новой Зеландии в отношении охраны здоровья населения и экономии затрат, связанных с табаком, была продемонстрирована в двух симуляционных исследованиях [8]. Достоинства стратегии в том, что, во-первых, она позволяет задать четкий график и обозначить намерения о прекращении производства табака в определенный срок; во-вторых, сокращение предложения, неизбежно сопровождается ростом цен на табачную продукцию — а это, как подтверждают многочисленные исследования, является одним из самых эффективных методов борьбы с курением. Тем не менее, у стратегии есть и серьезные недостатки. Для ее реализации потребуется политическая воля правящих властей и поддержка общества, т.к. необходимы будут новые законы. Кроме того, неизбежно сопротивление со стороны табачной индустрии, особенно в контексте международных торговых соглашений. Наконец, существует риск усиления нелегальной торговли табаком и роста коррупции, что может подорвать эффективность этой инициативы [9].

Прекращение коммерческих розничных продаж ТИ (полный запрет)

Одной из стратегий по сокращению доступности табака является полное прекращение розничных продаж ТИ. Данная мера была реализована в двух муниципалитетах США, правда, без дальнейшего изучения ее эффективности, Штат Калифорния (США) намеревается добиться полного прекращения продажи табака к 2035г [10]. Мера эта, как показывают исследования в 7 странах, пользуется поддержкой курящего населения от 12% (Онтарио, Канада и подростки Новой Зеландии) до 88% (Бутан) и от 24% (Онтарио, Канада) до 68% (Гонконг) некурящего населения [11], [12]. Поддержка прекращения продажи табака через 10 лет варьировалась от 50 до 72% [11]. Однако исследований по оценке эффективности данной меры в достижении целей табачного эндшпиля и оценки ее осуществимости не проводились [13].

Ограничение физической доступности табачной и никотиновой продукции

Стратегии, ориентированные на ограничение и сокращение розничной торговли ТИ и электронными системами доставки никотина (ЭСДН), имеют решающее значение для достижения целей табачного эндшпиля, а также для решения проблем, связанных с табаком. Эти стратегии дополняют и развивают основные стратегии профилактики и контроля табака в изложенных в положениях РКБТ ВОЗ и пакет мер MPOWER (Monitor (мониторинг потребления табака и стратегий профилактики), Protect (защита людей от табачного дыма), Offer (предложение помощи в целях прекращения употребления табака), Warn (предупреждение об опасностях, связанных с табаком), Enforce (введение запретов на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных

изделий), Raise (повышение налогов на табачные изделия), которые включает повышение цен на табак, политику запрета курения в общественных местах, запрет рекламы и продвижения и демонстрации табака и ЭСДН, коммуникационные кампании в СМИ и доступ к медицинской помощи для прекращения курения [5, 14].

Ограничения по плотности/местоположению/типу/лицензированию розничной торговли табачной и НСП

Исследования показывают, что розничная доступность табака укрепляет социальные нормы относительно употребления табака, расширяет возможности и усиливает воздействие рекламы, маркетинга и акций ТИ и ЭСДН в точках продаж [15]. Близость к точкам розничных продаж ТИ и ЭСДН связана с более высокими показателями курения [16], с меньшим количеством успешных попыток бросить курить [17]. Плотность розничных точек продаж ТИ и ЭСДН выше в районах с низким доходом, что усиливает неравенство в употреблении табака и связанные с этим последствия для здоровья [18], что также было показано в наших исследованиях [19, 20]. Большая плотность розничных точек продаж ТИ связана с высокими показателями употребления табака среди молодежи [21], взрослых [22] и беременных женщин [23], а также с более высокими показателями приобщения подростков и молодежи к потреблению табака и альтернативных продуктов [24, 25].

Меры по ограничению розничной торговли ТИ как элемент стратегии табачного эндшпиля, направленные на снижение уровня курения как среди молодежи, так и среди взрослого населения, были реализованы, в частности, в Венгрии, где количество торговых точек, торгующих ТИ, было сокращено с 40 тыс. до нескольких тысяч. В Австралии ограничение точек розничной продажи ТИ определено как приоритет государственной политики [6].

В европейских странах существуют значительные различия в устройстве розничной торговли табаком. Так, в Италии, Франции и Испании продажа ТИ разрешена исключительно в специализированных магазинах, что встречает существенное сопротивление и вполне конкретное противодействие со стороны розничного сектора и табачной индустрии [4, 26].

Одним из подходов к достижению табачного эндшпиля является поэтапная отмена всех лицензий на продажу табачной продукции. В некоторых населенных пунктах, таких как Блумингтон, Миннесота (США), установлен нулевой лимит на выдачу новых лицензий, что фактически ведет к полному прекращению розничной торговли табаком. При этом действующие лицензии сохраняются до добровольного закрытия бизнеса, его продажи или аннулирования за нарушение законодательства, например, за продажу несовершеннолетним. Анало-

гичная практика применяется в ряде муниципалитетов Массачусетса (США), где ограничено общее количество лицензий, с возможностью их постепенного сокращения и вывода из употребления¹.

Сокращение числа розничных точек продаж табака и НСП путем установления квот на район, запрета на продажу в определенных местах

Еще одна мера, направленная на снижение физической доступности ТИ и ЭСДН — ограничение их продажи исключительно одним типом торговых точек, например, специализированными магазинами "только для взрослых" или государственными пунктами продаж, по аналогии с магазинами алкогольной продукции в ряде штатов США. Такой подход является более радикальным по сравнению с мерами, регулирующими местоположение, тип и режим работы точек розничной торговли, включая запреты на их размещение рядом со школами или в аптеках².

Полный запрет розничной продажи ТИ действует в некоторых городах в США, таких, как Беверли-Хиллз и Манхэттен-Бич (Калифорния). Здесь полностью запретили розничную продажу ТИ, сделав исключения лишь для сигарных баров и временно для торговцев, которым необходимо время для перехода на альтернативную бизнес-модель [27].

Альтернативным подходом является поэтапный запрет на продажу всех курительных ТИ с предварительным уведомлением населения и расширением доступа к помощи в отказе от курения, включая консультирование и медикаментозную поддержку. Опасность подобного подхода в том, что в отдельных случаях он может сопровождаться ослаблением ограничений на строго регулируемые никотиновые альтернативы, которые позиционируются как менее вредные, как, например, электронные сигареты, поэтому нужна бдительность чтобы не допустить подобных законодательных послаблений [11].

Денормализация употребления табачной и иной НСП и снижение ее привлекательности

Запрет на открытую выкладку и демонстрацию ТИ и никотин-содержащих изделий в пунктах продаж

Политика, запрещающая демонстрацию ТИ, направлена на противодействие попыткам табачной индустрии привлечь новых потребителей и вернуть к потреблению табака тех, кто уже бросил курить. Такие меры уже действуют в ряде стран, включая Исландию, Канаду, Таиланд, Австралию, Новую Зеландию, Финляндию и Великобританию, — в рамках РКБТ ВОЗ. Исследования показали, что пункты розничных продаж в целом соблюдают эти меры,

¹ Endgame Policies. <https://countertobacco.org/policy/endgame-policies/>.

² Malone RE, McDaniel PA, Smith EA. Tobacco control endgames: global initiatives and implications for the UK. Cancer Res UK. 2014. https://www.cancerresearchuk.org/sites/default/files/policy_july2014_fullendgame_report.pdf.

в т.ч. и в России [28]. Мера способствует снижению социальной приемлемости курения и, в сочетании с другими широкомасштабными ограничениями на продвижение табачной продукции, способствует сокращению ее потребления [29–31]. В США такие запреты пока не введены на федеральном уровне. Однако, например, в штате Нью-Йорк уже запрещена наружная демонстрация ТИ и их реклама рядом со школами. В некоторых городах действуют правила, ограничивающие площадь наружной рекламы на витринах магазинов, вне зависимости от ее содержания. Это очень важная мера, поскольку открытая выкладка и реклама ТИ и ЭСДН в пунктах продаж нацелена, в первую очередь, на молодежь [32]. Запреты на открытую выкладку табачной продукции доказали свою эффективность как мера контроля над потреблением табака. Исследования показывают, что такие запреты способствуют снижению распространенности курения среди взрослых и молодежи и не наносят существенный экономический ущерб малому бизнесу [29, 33]. Кроме того, ограничения на демонстрацию табачной продукции снижают вероятность спонтанных покупок ТИ, узнаваемость брендов и способствуют денормализации и сокращению уровня курения среди молодежи [10].

Запрет рекламы, маркетинга и продвижения табачной и НСП

Запрет рекламы, маркетинга и продвижения табачной продукции — одна из основополагающих мер РКБТ ВОЗ и MPOWER, которая должна быть реализована странами-участниками договора. По данным ВОЗ в 2018г 72% стран-участников Конвенции уже реализовали комплексные меры по запрету рекламы, продвижения и спонсорства табачной продукции. Однако степень реализации и ее полнота могут варьироваться между странами и не всегда соответствовать руководящим принципам РКБТ ВОЗ³. При этом разные исследования доказывают, что запрет рекламы в комплексе с другими мерами борьбы против табака способны сократить его потребление от 7 до 24%, в большей степени в развивающихся странах, а также среди взрослых и подростков в развитых странах, внедривших запреты на рекламу табака [34]. Немногочисленные исследования, в которых изучали эффективность этой меры, изолированной вне комплекса антитабачных мер, показывают, что жесткие запреты на рекламу по эффективности уступают только ценовой политике [35]. Соппротивление глобального рынка ТИ и отраслевые стратегии индустрии сделали невозможным искоренение всех форм рекламы, спонсорства и продвижения ТИ, но несмотря на это, результаты

проведенных исследований свидетельствуют о том, что запреты на рекламу и продвижение табачной продукции значительно поспособствовали снижению распространенности курения и отказу от курения⁴, что подтверждает важность строгих законодательных мер для контроля над табаком.

Введение стандартной обезличенной упаковки для ТИ и НСП

Законодательный запрет на использование товарных знаков, логотипов и других изображений марки на упаковке ТИ, направлен на снижение узнаваемости табачной продукции и предотвращение возможности табачных компаний создавать ложное впечатление о том, что данная марка ТИ менее опасна для здоровья по сравнению с другими. Стандартная упаковка представляет собой пачку единого (болотного) цвета с названием бренда ТИ и варианта продукта, нанесенными в едином стиле, цвете и положении. Соответственно, на них размещаются графические и текстовые предупреждения о вреде табака, размеры и расположения которых регулируются национальными законодательствами. На сегодняшний день 42 страны используют стандартную упаковку, из них в 25 странах законодательно принята мера, в 3 — реализована на практике, а 14 — находится в процессе внедрения⁵. В трех странах — Дании, Финляндии и Норвегии — эта мера распространяется и на электронные сигареты, что планируется также во Франции; еще в двух странах (Финляндии и Дании) и на упаковки бездымного табака. В некоторых странах, например, в Финляндии, обезличение табачной и иной НСП применяется к отдельным сигаретам, пузырькам с жидкостями и емкостям для заправки электронных сигарет и/или никотиновых пакетиков бездымного табака. В Дании и Норвегии рассматривался вопрос о размещении предупреждений о вреде курения на отдельные сигареты и стики для систем нагревания табака. В Венгрии и в Нидерландах действует запрет на тонкие сигареты, в Норвегии — запрет на импорт и продажу табака для кальяна [36].

Инициативы, ориентированные на институциональные структуры

Государственный контроль над табачными компаниями

Передача управления поставками табачной продукции агентству, уполномоченному постепенно вывести табачную продукцию из оборота [6, 11]

Институциональные меры, ориентированные на изменения в организационных и управленческих

³ 2010 global progress report on the implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control, World Health Organization 2010; <https://fctc.who.int/resources/publications/m/item/2010-global-progress-report>.

⁴ WHO report on the global tobacco epidemic 2021: addressing new and emerging products, World Health Organization 2021; <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/343287/9789240032095-eng.pdf>.

⁵ Canadian Cancer Society Cigarette package health warnings: international status report. 2014. https://seatca.org/dmdocuments/Cigarette%20Package%20Health%20Warnings-international%20warnings%20report-2014_ENG-FINAL.pdf.

структурах, предполагают организационную модель, в которой табачные компании будут выкуплены и переданы в управление некоммерческой организации, задачей которой является охрана здоровья населения. Эта организация сможет применять различные стратегии для достижения установленных целевых показателей по снижению потребления табака. При этом предполагается, что "добровольное или законодательное" приобретение компаний может финансироваться за счёт активов табачной отрасли и будущих ее доходов. Модель будет направлена на постепенное прекращение потребления табака или его сокращение до минимально возможного уровня [11].

Модель регулируемого рынка

Государственная монополия регулирования рынка ТИ

Модель регулируемого рынка предусматривает, что некое агентство может стать одновременно и регулятором, и единственным покупателем, и продавцом табачной продукции. Им может быть государство, установив, таким образом, полную государственную монополию на реализацию табачной продукции. Это означает, что государство будет определять стандарты для производителей и розничных продавцов, контролируя ассортимент, цены, упаковку и продвижение продукции. Цель модели — сокращение потребления табака до минимального уровня за счёт строгого регулирования рынка, включая повышение цен, ограничение точек продаж и снижение уровня никотина в табачной и НСП [11]. Пять стран: Австрия, Франция, Венгрия, Италия и Испания реализуют регулируемую рыночную модель, где государство имеет монополию на продажу ТИ [36].

Регулирование, основанное на показателях деятельности табачных компаний

Регулирование, возлагающее достижение целевых показателей эффективности антитабачной политики на табачные компании, учреждающее штраф за их недостижение или сбор, пропорциональный объёму продаж [6, 11]

Эта мера предполагает установление государством целевых показателей по снижению распространённости курения, достижение которых табачные компании должны обеспечить в установленный срок. При этом они сами могут выбирать, какими мерами достичь целевых показателей (повышение цен, коммуникационные кампании, введение стандартной упаковки и др.) В случае невыполнения целей предусматриваются значительные штрафы. В США подобная мера предлагалась в целях урегулирования массовых исков против табачной индустрии, однако ни один проект не был реали-

зован. Аналогичная инициатива была предпринята в Великобритании: в рамках "Обязательства табачных компаний" планировалось ввести сбор с индустрии, пропорциональный объёму продаж, для финансирования программ борьбы против табака под управлением Министерства здравоохранения. Этот механизм, основанный на принципе "кто вредит, тот и платит", обеспечивал бы стабильное финансирование, подобно специальному налогу на ТИ. Подобные структурные меры могли бы усилить контроль над предложением табачной продукции при условии эффективной реализации и политической поддержки. Однако, учитывая неудачный опыт США в применении данной стратегии при регулировании табака, перспективы успешного внедрения таких инициатив будут зависеть от конкретной страны [11].

Вышеуказанные стратегии направлены на противостояние вмешательствам табачных компаний и на преодоление их влияния на реализацию положений РКБТ ВОЗ, достижению целей табачного эндшпиля. Однако публикаций, доказывающих реализацию и/или эффективность этих стратегий, нет [6].

Заключение

Реализуемые меры табачного эндшпиля охватывают практически все категории политических инициатив, за исключением институционально ориентированных. Повышение налогов остается одной из наиболее распространенных стратегий. Однако размеры налоговых ставок зачастую оказываются недостаточными для того, чтобы сделать ТИ экономически недоступными, что является критерием эндшпильного подхода. Меры по сокращению доступности табачной продукции, включая лицензирование розничной торговли и запреты на продажу в отдельных местах, внедрены практически во всех странах, обозначивших цели завершения табачной эпидемии. Ни одна из стран не реализует такие меры, как прекращение коммерческой розничной продажи табака, сокращение квот на производство и импорт, снижение коммерческой жизнеспособности табачных компаний.

Внедрение более прогрессивных мер, выходящих за рамки требований РКБТ ВОЗ, необходимо для движения стран в направлении полного прекращения эпидемии потребления табака и иной НСП в целях снижения заболеваемости и смертности от НИЗ, связанных с табаком, и увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни людей.

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

Литература/References

1. Drapkina OM, Kontsevaya AV, Kalinina AM, et al. Prevention of chronic non-communicable diseases in the Russian Federation. National guidelines. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2022;21(4):3235. (In Russ.) Драпкина О.М., Концевая А.В., Калинина А.М. и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. doi:10.15829/1728-8800-2022-3235.
2. Dolgalev IV, Ivanova AY, Karpov RS. Predictive value of cardiovascular risk factors in the formation of cardiovascular and all-cause mortality: results of a 27-year cohort prospective study. Russian Journal of Cardiology. 2023;28(2):5045. (In Russ.) Долгалёв И.В., Иванова А.Ю., Карпов Р.С. Прогностическая значимость предикторов сердечно-сосудистых заболеваний в формировании смертности от сердечно-сосудистых заболеваний и от всех причин (результаты 27-летнего когортного проспективного исследования). Российский кардиологический журнал. 2023;28(2):5045. doi:10.15829/1560-4071-2023-5045.
3. Beaglehole R, Bonita R, Horton R, et al. Priority actions for the non-communicable disease crisis. Lancet. 2011;377(9775):1438-47. doi:10.1016/S0140-6736(11)60393-0.
4. Tiessen J, Hunt P, Celia C, et al. Assessing the impacts of revising the Tobacco Products Directive: Study to support a DG SANCO impact assessment. Rand Heal Q. 2011;1(1):13.
5. Gambaryan MG. Monitoring and evaluation of tobacco control policies: International practices. Part 1. Evaluation of tobacco control measures based on the World Health Organization statistics and population studies. Russian Journal of Preventive Medicine. 2023;26(6):22-9. (In Russ.) Гамбарян М.Г. Мониторинг и оценка политики противодействия потреблению табака: международные практики. Часть 1. Оценка анти табачных мер на основе статистики Всемирной организации здравоохранения и популяционных исследований. Профилактическая медицина. 2023;26(6):22-9. doi:10.17116/profmed20232606122.
6. Ruokolainen O, Ollila H, Laatikainen T, Koprivnikar H. Tobacco endgame measures and their adaptation in selected European countries: A narrative review synthesis. Tob Prev Cessat. 2024;10:1-16. doi:10.18332/tpc/186402.
7. Robertson L, Hoek J, Silver K. PMI New Zealand conflates IQOS heated tobacco products with electronic nicotine delivery systems. Tob Control. 2023;32(4):534-6. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056964.
8. van der Deen FS, et al. Impact of five tobacco endgame strategies on future smoking prevalence, population health and health system costs: two modelling studies to inform the tobacco endgame. Tob Control. 2018;27(3):278-86.
9. Wilson N, Thomson GW, Edwards R, Blakely T. Potential advantages and disadvantages of an endgame strategy: a "sinking lid" on tobacco supply. Tob Control. 2013;22(suppl 1):i18-i21. doi:10.1136/tobaccocontrol-2012-050791.
10. Kong AY, Henriksen L. Retail endgame strategies: Reduce tobacco availability and visibility and promote health equity. Tob Control. 2022;31(2):243-9. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056555.
11. McDaniel PA, Smith EA, Malone RE. The tobacco endgame: a qualitative review and synthesis. Tob Control. 2016;25(5):594-604. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052356.
12. Wang MP, et al. The tobacco endgame in Hong Kong: public support for a total ban on tobacco sales. Tob Control. 2015;24(2):162-7. doi:10.1136/tobaccocontrol-2013-051092.
13. Puljević C, Coomber K, de Andrade D, et al. Closing the gaps in tobacco endgame evidence: a scoping review. Tob Control. 2022;31(2):365-75. doi:10.1136/tobaccocontrol-2021-056579.
14. Gambaryan MG. Monitoring and evaluation of tobacco control policies: International practices. Part 2. Evaluation of tobacco control measures based on the World Health Organization statistics and population studies (continued). Russian Journal of Preventive Medicine. 2023;26(7):14-20. (In Russ.) Гамбарян М.Г. Мониторинг и оценка политики противодействия потреблению табака: международные практики. Часть 2. Оценка анти табачных мер на основе статистики Всемирной организации здравоохранения и популяционных исследований (продолжение). Профилактическая медицина. 2023;26(7):14-20. doi:10.17116/profmed20232607114.
15. Kontsevaya AV, Antsiferova AA, Mukaneeva DK, et al. Physical availability and affordability of tobacco and tobacco products in three constituent entities of the Russian Federation. Medical Technologies. Assessment and Choice. 2023;45(4):42-51. (In Russ.) Концевая А.В., Анциферова А.А., Муканеева Д.К. и др. Анализ физической и ценовой доступности табака и табачной продукции в трех субъектах Российской Федерации. Медицинские технологии. Оценка и выбор. 2023;45(4):42-51. doi:10.17116/medtech20234504142.
16. Chuang YC, Cubbin C, Ahn D, Winkleby MA. Effects of neighbourhood socioeconomic status and convenience store concentration on individual level smoking. J Epidemiol Community Health. 2005;59(7):568-73. doi:10.1136/jech.2004.029041.
17. Reitzel LR, Cromley EK, Li Y, et al. The effect of tobacco outlet density and proximity on smoking cessation. Am J Public Health. 2011;101(2):315-20. doi:10.2105/AJPH.2010.191676.
18. Lee JGL, Sun DL, Schleicher NM, et al. Inequalities in tobacco outlet density by race, ethnicity and socioeconomic status, 2012, USA: results from the ASPIRE Study. J Epidemiol Community Health. 2017;71(5):487-92. doi:10.1136/jech-2016-208475.
19. Antsiferova AA, Kontsevaya AV, Mukaneeva DK, et al. 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. (In Russ.) Анциферова А.А., Концевая А.В., Муканеева Д.К. и др. 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.
20. Gambaryan MG, Kontsevaya AV, Antsiferova AA, et al. Associations of the density and proximity of the outlets of tobacco and other nicotine-containing products with increased levels of depression, anxiety and stress among the population of 3 Russian regions. Cardiovascular Therapy and Prevention. 2023;22(12):3842. (In Russ.) Гамбарян М.Г., Концевая А.В., Анциферова А.А. и др. Ассоциации плотности и близости точек продаж табачной и иной никотинсодержащей продукции с повышенным уровнем депрессии, тревоги и стресса среди населения в 3 муниципалитетах Российской Федерации. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2023;22(12):3842. doi:10.15829/1728-8800-2023-3842.
21. Leatherdale ST, Strath JM. Tobacco retailer density surrounding schools and cigarette access behaviors among underage smoking students. Ann Behav Med. 2007;33(1):105-11. doi:10.1207/s15324796abm3301_12.
22. Golden SD, Kuo TM, Kong AY, et al. County-level associations between tobacco retailer density and smoking prevalence in the USA, 2012. Prev Med Reports. 2020;17:101005. doi:10.1016/j.pmedr.2019.101005.

23. Hall J, et al. Association of Rates of Smoking During Pregnancy With Corporate Tobacco Sales Policies. *JAMA Pediatr.* 2019;173(3):284-6. doi:10.1001/jamapediatrics.2018.4598.
24. Cantrell J, Pearson JL, Anesetti-Rothermel A, et al. Tobacco Retail Outlet Density and Young Adult Tobacco Initiation. *Nicotine Tob Res.* 2017;19(11):1344-50. doi:10.1093/ntr/ntx086.
25. Abdel Magid HS, Halpern-Felsher B, Ling PM, et al. Tobacco Retail Density and Initiation of Alternative Tobacco Product Use Among Teens. *J Adolesc Health.* 2020;66(4):423-30. doi:10.1016/j.jadohealth.2019.09.004.
26. McNeill A, Guignard F, Beck F, Marteau R, Marteau TM. Understanding increases in smoking prevalence: case study from France in comparison with England 2000 — 10. *Addiction.* 2015;110(3):392-400. doi:10.1111/add.12789.
27. McDaniel PA, Smith EA, Malone RE. Retailer experiences with tobacco sales bans: lessons from two early adopter jurisdictions. *Tob Control.* 2024;33:739-44. doi:10.1136/tc-2023-057944.
28. Gambaryan MG, Kontsevaya AV, Popovich MV, et al. Assessment of the implementation of legislative restrictions on tobacco retailers and point-of-sale tobacco display bans based on a literature review and results from Russian tobacco control policy evaluation survey EPOHA-RF. *Russian Journal of Preventive Medicine.* 2022;25(12):21-31. (In Russ.) Гамбарян М. Г., Концевая А. В., Попович М. В. и др. Оценка реализации законодательных мер по ограничению торговли табачной продукцией и ее демонстрации в пунктах продаж по результатам анализа литературы и репрезентативного опроса ЭПОХА-РФ. *Профилактическая медицина.* 2022;25(12):21-31. doi:10.17116/profmed20222512121.
29. McNeill A, Lewis S, Quinn C, et al. Evaluation of the removal of point-of-sale tobacco displays in Ireland. *Tob Control.* 2011; 20(2):137-43. doi:10.1136/tc.2010.038141.
30. Kuipers MAG, et al. Impact on smoking of England's 2012 partial tobacco point-of-sale display ban: a repeated cross-sectional national study. *Tob Control.* 2017;26(2):141-8. doi:10.1136/tobaccocontrol-2015-052724.
31. Scheffels J, Lavik R. Out of sight, out of mind? Removal of point-of-sale tobacco displays in Norway. *Tob Control.* 2013;22(e1): e37-42. doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050341.
32. Gambarian MG, Kalinina AM, Popovich MV, et al. The whole truth of Electronic cigarettes: the Russian reality. Part II. Use of Electronic cigarettes in Russia: associations with demographic factors, advertisement and promotion, tobacco smoking and quit smoking attempts. Results from adult population representative survey EPOCHA-RF. *Russian Journal of Preventive Medicine.* 2019;22(6):14-27. (In Russ.) Гамбарян М. Г., Калинина А. М., Попович М. В. и др. Вся правда об электронных сигаретах: российская реальность. Часть II. Потребление электронных сигарет в России: связь с демографическими факторами, рекламой и продвижением, курением табака и попытками бросить курить. Результаты репрезентативного опроса взрослого населения ЭПОХА-РФ. *Профилактическая медицина.* 2019;22(6):14-27. doi:10.17116/profmed20192206214.
33. He Y, Shang C, Huang J, et al. Global evidence on the effect of point-of-sale display bans on smoking prevalence. *Tob Control.* 2018;27:e98-e104. doi:10.1136/tobaccocontrol-2017-053996.
34. Henriksen L. Comprehensive tobacco marketing restrictions: promotion, packaging, price and place. *Tob Control.* 2012;21(2):147-53. doi:10.1136/tobaccocontrol-2011-050416.
35. Saad C, Cheng B, Takamizawa R, et al. Effectiveness of tobacco advertising, promotion and sponsorship bans on smoking prevalence, initiation and cessation: a systematic review and meta-analysis. *Tob Control.* Published Online First: 13 January 2025. doi:10.1136/tc-2024-058903.
36. Ollila H, Ruokolainen O, Laatikainen T, Koprivnikar H. Tobacco endgame goals and measures in Europe: current status and future directions. *Tob Control.* 2024;tc-2024-058606. doi:10.1136/tc-2024-058606.