

# Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака

РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН 2019

Краткий обзор  
Второй раунд



ПРОЕКТ СОЦИАЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



Всемирная организация  
здравоохранения  
Европейское региональное бюро



## **Р Е З Ю М Е**

**Во всем мире употребление табака остается одной из основных причин преждевременной смерти, приводя к гибели более 8 миллионов человек в год.**

Более 7 миллионов смертей являются результатом прямого употребления табака, и около 1,2 миллиона смертей среди некурящих, подвергающиеся воздействию вторичного табачного дыма. Казахстан ратифицировал Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака в 2006 году и обязался осуществлять межсекторальные меры по защите людей от табачного дыма посредством законодательных и других мер. В данном обзоре представлены обоснования, методология, ключевые результаты и выводы двух раундов Глобального опроса среди взрослого населения о потреблении табака, проведенного в Казахстане в 2014 и 2019 годах. Полное описание и результаты представлены в основном отчете.

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b>	<b>4</b>
.....	
<b>Методология</b>	<b>5</b>
.....	
<b>Ключевые результаты</b>	<b>6</b>
<b>Потребление табака</b>	<b>7</b>
Кальян	7
Изделия из нагреваемого табака	8
Электронные сигареты	8
<b>Отказ от табака</b>	<b>8</b>
<b>Воздействие табачного дыма</b>	<b>10</b>
<b>Экономика</b>	<b>12</b>
<b>Средства массовой информации</b>	<b>12</b>
<b>Знания, отношение и восприятие</b>	<b>13</b>
<b>GATS 2014 по сравнению с GATS 2019</b>	<b>14</b>
.....	
<b>Выводы</b>	<b>18</b>
.....	
<b>Библиография</b>	<b>22</b>
.....	

# ВВЕДЕНИЕ

Во всем мире потребление табака остается одной из основных причин преждевременной смерти и приводит к гибели свыше 8 миллионов человек в год. Более 7 миллионов смертей являются следствием непосредственного потребления табака, а около 1,2 миллиона – из-за воздействия вторичного табачного дыма на некурящих (1,2). Среди взрослых, употребление табачных изделий является основным фактором риска для ряда хронических заболеваний, включая различные виды онкологических заболеваний, респираторные и сердечно-сосудистые заболевания. Воздействие вторичного табачного дыма также имеет много неблагоприятных последствий для здоровья, включая смертельный исход (3).

Дети более чувствительны к воздействию вторичного табачного дыма, который повышает риск развития острых респираторных заболеваний, инфекций среднего уха, синдрома внезапной детской смерти и поведенческих расстройств; в более позднем возрасте у них также могут развиваться болезни сердца и различные виды рака (4). Кроме того, потребители табака, которые страдают хроническими заболеваниями или преждевременно умирают, лишают своих семей дохода и содействуют сдерживанию экономического развития. Общие экономические расходы на употребление табака на глобальном уровне оцениваются в 1,4 триллиона долларов США и включают в себя затраты на здравоохранение и ежегодную утрату трудоспособности, что эквивалентно 1,8% годового валового внутреннего продукта в мире (5).

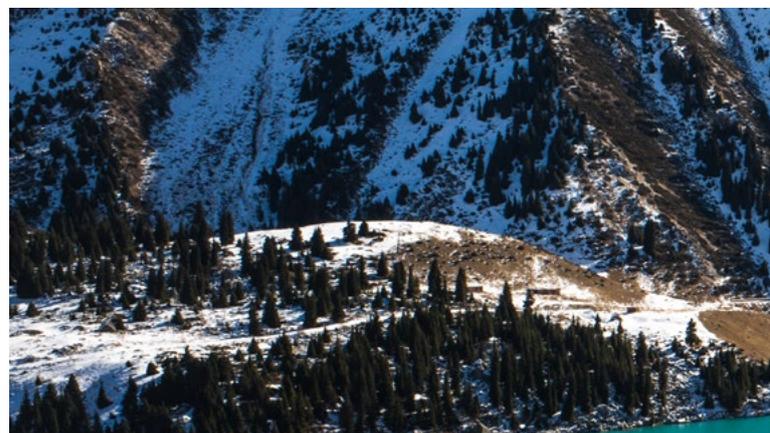
В 2006 году Казахстан ратифицировал Рамочную конвенцию Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по борьбе против табака (РКБТ) (6) и взял на себя обязательство предпринимать межсекторальные меры по защите людей от табачного дыма посредством закона Республики Казахстан о ратификации Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака (7).

Законодательство в сфере борьбы против табака, действующее в Казахстане на период между двумя опросами GATS (2014 - 2019 гг.), включало частичный запрет на курение в определенных

закрытых общественных местах; минимальный возраст продажи табачных изделий (18 лет); требования к упаковке и маркировке табачных изделий (с графическими предупреждениями о вреде для здоровья, охватывающими 50% передней и задней частей табачных упаковок), частичный запрет рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий; штрафов для физических и юридических лиц за нарушение положений антитабачного законодательства; ежегодное повышение минимальной розничной цены пачки сигарет и акцизного сбора на табачные изделия. Дополнительную информацию можно найти в другом месте (7-12).

В Казахстане национальные антитабачные кампании и мероприятия проводятся в рамках Государственных программ развития здравоохранения Республики Казахстан, которые пересматриваются каждые пять лет (новая – на 2020-2025 годы) и определяют приоритеты для профилактики и мониторинга поведенческих факторов риска и неинфекционных заболеваний (НИЗ) (13,14).

Для оценки масштабов и характера употребления табака и уровня реализации антитабачной политики Министерство здравоохранения Республики Казахстан проводит систематический мониторинг потребления табака и отслеживает основные показатели борьбы против табака, которые необходимы для оценки существующих мероприятий по борьбе против табака и дальнейшего укрепления антитабачной политики в рамках обязательств страны перед РКБТ ВОЗ.



# МЕТОДОЛОГИЯ

Глобальный опрос взрослого населения о потреблении табака (GATS) – это национальное репрезентативное исследование домохозяйств, в котором опрашиваются взрослые в возрасте 15 лет и старше, использующие последовательные и стандартные для всех стран протоколы, позволяющие проводить сравнения на национальном и международном уровне. Целью данного исследования является мониторинг потребления табака и ключевых показателей борьбы против табака с использованием стандартизированного протокола, включающего опросник, структуру выборки, а также процедуры сбора и обработки данных.

GATS 2019 – это второй раунд исследования, первое исследование было проведено в Казахстане в 2014 году [15]. В опросе 2019 года использовалась трехступенчатая, географически стратифицированная структура выборки. 11 501 домохозяйство было выбрано случайным образом из 371 населенных пунктов, отобранными из регистра жилищного фонда Республики Казахстан. В общей сложности, опрос прошли 10 677 респондентов, 5314 жителей городской местности и 5363 жителей сельской местности; 4791 мужчин и 5886 женщин. Общий уровень ответов составил 95,5%.

В рамках исследования собиралась информация об основных характеристиках респондентов, потреблении табака (курительного, бездымного, изделий из нагреваемого табака (ИНТ)), использовании электронных систем доставки никотина (ЭСДН), отказа от употребления табака, воздействии табачного дыма, экономике, средствах массовой информации, а также знании, отношении и восприятии аспектов, связанных с потреблением

табака. Данные были собраны обученными интервьюерами посредством личного опроса с использованием планшетов на ОС Android. Для передачи и агрегирования данных использовалась электронная система управления данными.

GATS 2019 проводилось под руководством Министерства здравоохранения Республики Казахстан двумя организациями: Национальным центром общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Казахстан и Информационно-вычислительным центром Комитета по статистике Министерства национальной экономики Республики Казахстан. Национальный центр общественного здравоохранения отвечал за общую реализацию GATS, в то время как Информационно-вычислительный центр отвечал за выборку, сбор данных на местах, электронный сбор и агрегацию данных.

Финансовая поддержка была предоставлена Инициативой Bloomberg по сокращению потребления табака, программой Bloomberg Philanthropies и при поддержке Министерства здравоохранения Республики Казахстан в рамках проекта “Социальное медицинское страхование” в рамках реализации контракта Всемирного банка от 22 февраля 2019 г. № SHIP-2.1 / CS-05 «Консультационные услуги по институциональному развитию служб общественного здравоохранения, мониторинга и лечения неинфекционных заболеваний». Техническую помощь оказывали Центры США по контролю и профилактике заболеваний (CDC), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и RTI International. Поддержка программы была предоставлена CDC Foundation.



# Ключевые результаты



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) сообщили, что в настоящее время **потребляют табак в любой форме** (курительный, бездымный табак и/или изделия из нагреваемого табака).

## Потребление табака

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) сообщили, что в настоящее время потребляют табак в любой форме (курительный, бездымный табак и/или изделия из нагреваемого табака) (Таблица КО.1).

В целом, 20,4% (2,7 миллиона) взрослого населения, 36,5% мужчин и 6,0% женщин, в настоящее время курили табак; 17,1% взрослых курили табак ежедневно. Каждый десятый (9,6%) молодой человек в возрасте 15-24 лет курил табак в настоящее время. Среди всех ежедневных курильщиков табака 57,5% сообщили что закуривают табак в течение первых 30 минут после пробуждения. Среднее количество сигарет, выкуриваемых в день ежедневными курильщиками, составило 15,9 для мужчин и 12,6 для женщин. Средний возраст начала курения среди всех, кто когда-либо курил табак, составил 17,7 лет, без существенных различий по полу и месту проживания.

В целом, об употреблении бездымных табачных изделий сообщили 1,4% взрослого населения в возрасте 15 лет и старше.

### Кальян

В целом, 1,2% взрослого населения в возрасте 15 лет и старше в настоящее время курили кальян с табаком (Таблица КО.1). Средняя продолжительность последнего сеанса курения кальяна, о котором сообщили нынешние потребители кальянного табака, составляла 51,9 минут. 86,5% из них пользовались одним и тем же мундштуком. 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.

## Изделия из нагреваемого табака

В целом 24,8% взрослого населения в возрасте 15 лет и старше когда-либо слышали об изделиях из нагреваемого табака, а 3,9% когда-либо их употребляли. В целом, 1,0% взрослых являлись нынешними потребителями изделий из нагреваемого табака (Таблица КО.1). Основными причинами употребления изделий из нагреваемого табака были следующие: нравится употребление (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 курение табака запрещено (67,1%); нравятся ароматы (65,5%).

## Электронные сигареты

В целом, 47,8% взрослых в возрасте 15 лет и старше когда-либо слышали об электронных сигаретах, а 8,5% когда-либо использовали электронные сигареты. В общей сложности, 1,3% взрослых в настоящее время употребляли электронные сигареты (Таблица КО.1). Основными причинами использования электронных сигарет, упомянутыми нынешними пользователями, были следующие: нравятся ароматы (75,6%); убеждение, что они менее вредны, чем курение табака (72,7%); нравится употребление (68,3%).

# Отказ от табака

В целом, 32,1% прошлогодних курильщиков табака (нынешних курильщиков и бывших курильщиков, которые бросили курить в течение последних 12 месяцев) предпринимали попытку бросить курить в течение последних 12 месяцев (Таблица КО.1). Среди прошлогодних курильщиков, которые посетили медицинскую организацию в течение последних 12 месяцев, только половину из них (57,9%) спросили об их статусе курения, и только 36,0% курильщиков получили совет бросить курить (40,2% мужчин и 23,2% женщин).

Среди прошлогодних курильщиков, которые предпринимали попытку бросить курить в течение последних 12 месяцев, 79,1% предприняли попытку без какой-либо помощи, 14,0% пытались бросить курить, используя специальные лекарственные средства (никотинзаместительную терапию или другие назначенные лекарства), 7,8% перешли на электронные сигареты и 6,8% – на изделия из нагреваемого табака. Среди нынешних курильщиков 35,2% вообще не были заинтересованы в том, чтобы бросить курить, 38,5% сообщили, что планируют бросить курить когда-нибудь, но не в течение следующих 12 месяцев, и 18,2% курильщиков заявили, что планируют бросить курить в течение следующих 12 месяцев.

Основными причинами отказа от курения табака среди тех, кто недавно бросил курить, были забота о своем здоровье (92,4%) и озабоченность влияния табачного дыма на окружающих (65,1%). 39,0% назвали стоимость сигарет как повод отказа от курения.



# 32,1%

прошлогодних  
курильщиков табака  
**предпринимали попытку  
бросить курить** в течение  
последних 12 месяцев



В целом, **9,1%** взрослого населения сообщили, что подверглись воздействию вторичного табачного дыма дома.

---

## Воздействие табачного дыма

В 2019 году 11,4% взрослых в возрасте 15 лет и старше, работающих в помещении, подвергались воздействию вторичного табачного дыма на работе (14,6% мужчин и 7,8% женщин) (Таблица КО.1). Среди возрастной группы с 15 до 24 лет, 15,6% подверглись воздействию вторичного табачного дыма на работе.

В целом, 9,1% взрослого населения сообщили, что подверглись воздействию вторичного табачного дыма дома. Распространенность подверженности табачному дыму дома среди жителей городской и сельской местности была 12,2% и 4,6% соответственно. Среди некурящих о воздействии вторичного табачного дыма дома в течение последних 30 дней сообщили 4,9% респондентов (5,6% среди женщин и 3,7% среди мужчин).

Среди взрослых в возрасте 15 лет и старше, которые посещали различные общественные места в течение последних 30 дней, показатели подверженности табачному дыму 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, 24,3% в ресторанах и 78,3% в барах и ночных клубах (Таблица КО.1). О подверженности воздействию кальянного дыма в целом сообщили 14,7% взрослых, которые в течение последних 30 дней посещали кафе, кофейни и чайные, 15,5% тех, кто посещал рестораны, и 71,5% тех, кто посещал бары и ночные клубы. Кроме того, за последние 30 дней, 3,8% сообщили о воздействии аэрозоля электронных сигарет в ресторанах, 3,7% в кафе, кофейнях и чайных, и 5,6% в барах и ночных клубах. О подверженности, в течение последних 30 дней, воздействию аэрозоля изделий из нагреваемого табака сообщили 2,1% при посещении ресторанов, 2,1% в кафе, кофейнях и чайных, и 3,3% в барах и ночных клубах.





## Экономика

В целом, 84,7% нынешних курильщиков сигарет промышленного производства сделали последнюю покупку сигарет в магазинах и 8,4% – на базарах. Пять наиболее часто покупаемых марок сигарет были следующими: LD (19,5%), L&M (13,1%), Parliament (10,9%), Bond (10,1%) и Winston (8,6%). В среднем, нынешние курильщики сигарет тратили 428 тенге на покупку пачки из 20 сигарет. Средние ежемесячные расходы на сигареты среди нынешних курильщиков сигарет промышленного производства составили 8897,4 тенге (Таблица КО.1). За последние 30 дней 56,6% нынешних потребителей изделий из нагреваемого табака потратили на них от 1001 до 10 000 тенге. За последние 30 дней 53,7% нынешних пользователей электронных сигарет потратили на электронные сигареты от 1001 до 6 000 тенге.

Во время последней покупки сигарет 99,0% нынешних курильщиков покупали сигареты с фильтром, а 75,8% нынешних курильщиков отметили, что приобретенные сигареты были маркированы как «легкие», «мягкие» или «с низким содержанием смол». В целом 3,0% нынешних курильщиков сигарет покупали сигареты поштучно.

В целом, 14,9% нынешних курильщиков сигарет сообщили, что в течение последних 6 месяцев было время, когда деньги, потраченные на сигареты, приводили к тому, что у них не хватало средств на предметы первой необходимости<sup>1</sup>.

## Средства массовой информации

В целом, 61,8% взрослых заметили информацию, направленную против курения сигарет, в разных местах за последние 30 дней (Таблица КО.1). Почти половина (49,2%) всех взрослых заметили информацию о вреде курения сигарет на телевидении или радио, 38,2% – в интернете и социальных сетях и 30,6% – в магазинах, где продаются сигареты.

В целом, 86,5% нынешних курильщиков заметили предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет, и только 34,4% задумались о том, чтобы бросить курить из-за предупреждений на пачках сигарет.

14,6% взрослых заметили рекламу курительных табачных изделий в магазинах, где продается табак, и 14,0% – в интернете и социальных сетях, за последние 30 дней. 10,4% взрослых заметили рекламу электронных сигарет или изделий из нагреваемого табака в интернете и социальных сетях, а 6,7% – в магазинах, где продается табак.

35,8% всех взрослых заметили любую рекламу табака, спонсорство или продвижение табачных изделий или электронных сигарет, и в целом 21,3% взрослых заметили рекламу или продвижение продаж табачных изделий или электронных сигарет в магазинах.

<sup>1</sup> Сообщили о том, что трата денег на сигареты привела к тому, что у людей не хватило денег на предметы первой необходимости, такие как еда.

**87,6%** всех взрослых  
в возрасте 15 лет и старше считали, что курение  
табака **вызывает серьезные заболевания**

## Знания, отношение и восприятие

В целом, 87,6% всех взрослых в возрасте 15 лет и старше считали, что курение табака вызывает серьезные заболевания (84,8% мужчин и 90,0% женщин) (Таблица КО.1). Среди нынешних курильщиков так считали 78,9% по сравнению с 89,8% среди некурящих.

В целом, 70,0% взрослых (54,9% курящих и 73,9% некурящих) считали, что табачный дым вызывает серьезные заболевания у некурящих (66,2% среди мужчин и 73,5% среди женщин).

62,2% взрослых считали, что курение кальяна с табаком вызывает серьезные заболевания, а 56,4% знали о том, что это вызывает зависимость. В целом, 72,2% считали, что употребление бездымного табака вызывает серьезные заболевания.

59,1% всех взрослых считали, что использование электронных сигарет вызывает привыкание, а 20,2% считали, что электронные сигареты менее вредные, чем обычные сигареты. 67,6% взрослого населения, которое когда-либо слышало об изделиях из нагреваемого табака, знали о том, что эти продукты вызывают привыкание, а 21,1% считали, что они менее вредны по сравнению с обычными сигаретами.

73,4% взрослых поддержали бы закон, запрещающий курение любых табачных изделий во всех закрытых общественных и рабочих местах; 65,7% поддержали бы повышение налогов на табачные изделия; 84,1% поддержали бы полный запрет рекламы и спонсорства табака; 81,9% поддержали бы запрет на выкладку (демонстрацию) табачных изделий в точках продажи; 62,3% поддержали бы введение простой/стандартизированной упаковки для сигарет; и 95,9% поддержали бы запрет на продажу табачных изделий в радиусе 100 метров от школ.

# GATS 2014 по сравнению с GATS 2019<sup>2</sup>

- Общая распространенность нынешнего потребления табака (курительного, бездымного, изделий из нагреваемого табака<sup>3</sup>) в Казахстане за период 2014 по 2019 годы значительно не изменилась, с 22,9% до 21,5% соответственно. В течение периода с 2014 по 2019 годы, значительно снизилось нынешнее потребление табака среди мужчин с 43,4% до 38,3% (относительное снижение на 11,8%) и значительно увеличилось среди женщин с 4,5% до 6,4% (относительное увеличение на 42,3%).
- Распространённость нынешнего курения табака значительно снизилось с 22,4% в 2014 году до 20,4% в 2019 году (относительное снижение 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 распространённость возросла без статистически значимых различий с 4,5% в 2014 году до 6,0% в 2019 году (относительное увеличение на 33,1%).
- Количество сигарет, выкуриваемых в день ежедневными курильщиками сигарет, значительно не изменилось (14,9 в 2014 году и 15,4 в 2019 году).
- Средний возраст начала ежедневного курения среди когда-либо ежедневно куривших, в возрасте 20-34 лет, значительно увеличился с 18,6 в 2014 году до 19,8 в 2019 году (относительное увеличение на 6,4%).

<sup>2</sup> Суммарные индикаторы MPOWER – GATS Kazakhstan, 2014 и 2019 представлены в Таблице КО.2.

<sup>3</sup> Употребление продуктов нагревания табака было включено в опросник в 2019 году, но не в 2014 году.



# 42,3%

относительное увеличение **нынешнего**  
потребления табака среди женщин

- Доля бывших ежедневных курильщиков среди взрослого населения в возрасте 15 лет и старше увеличилась с 3,1% в 2014 году до 5,1% в 2019 году (64,1% относительного изменения), а доля курильщиков, которые предпринимали попытку бросить курить, изменилась незначительно (29,5% в 2014 году и 32,1% в 2019 году). Общий процент курильщиков, получавших рекомендации бросить курить от медицинских работников, значительно снизился – с 46,6% в 2014 году до 36,0% в 2019 году.
- Значимо снизился уровень тех, кто подвергались воздействию табачного дыма дома – с 13,8% в 2014 году до 9,1% в 2019 году (относительное снижение на 34,4%). Среди взрослых, которые работали в закрытых помещениях, было отмечено значимое снижение воздействия табачного дыма на рабочем месте – с 19,0% в 2014 году до 11,4% в 2019 году (относительное снижение на 40,2%).
- Среди тех, кто посещал различные общественные места в течение последних 30 дней, воздействие табачного дыма 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, подверженность табачному дыму среди тех, кто посещал бары и ночные клубы, значительно увеличилось с 70,4% до 78,3%, и незначительно изменилось среди тех, кто посещал рестораны (с 27,6% в 2014 году до 24,3% в 2019 году).
- Средняя сумма, которую тратили нынешние курильщики на покупку 20 сигарет промышленного производства, значительно увеличилась с 346,3 тенге в 2014<sup>4</sup> году до 428 тенге в 2019 году (относительное увеличение на 23,6%). Средняя сумма, которую нынешние курильщики сигарет

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





промышленного производства тратили в месяц, также значимо увеличилась с 6637,6 тенге в 2014<sup>4</sup> году до 8897,4 тенге в 2019 году (относительное увеличение на 34,0%).

- С 2014 по 2019 год доля взрослых, которые заметили информацию, направленную против курения сигарет, на телевидении значимо увеличилась с 33,2% до 48,7%, на рекламных щитах – с 20,7% до 26,7%, а также в любом другом месте (включая газеты, телевидение, радио и рекламные щиты) – с 46,7% до 54,6%.
- Процент нынешних курильщиков, которые заметили предупреждения о вреде курения для здоровья на пачках сигарет значимо снизился с 94,8% в 2014 году до 86,5% в 2019 году. Доля нынешних курильщиков, которые задумались о том, чтобы бросить курить из-за предупреждений на пачках сигарет значимо уменьшилась с 51,3% в 2014 году до 34,4% в 2019 (относительное снижение составило 32,9%).
- В целом, процент взрослых, которые заметили какую-либо рекламу или продвижение продаж табачных изделий в магазинах, значимо увеличилось, с 15,4% в 2014 году до 21,3% в 2019 году (относительное увеличение составило 38,0%).
- Доля взрослого населения, которое заметило за последние 30 дней какую-либо рекламу, продвижение или спонсорство табака и табачных изделий, значимо увеличилась с 25,7% в 2014 году до 35,8% в 2019 году (относительное увеличение на 39,4%).
- Доля взрослых, считавших, что курение вызывает серьезные заболевания, значимо увеличилась с 84,9% в 2014 году до 87,6% в 2019 году.
- Доля взрослых, считающих, что вдыхание вторичного табачного дыма вызывает серьезные заболевания у некурящих, значимо снизилась с 74,0% в 2014 году по сравнению с 70,0% в 2019 году (относительное снижение на 5,4%).

Доля взрослых, считавших, что курение  
**вызывает серьезные заболевания,**  
значимо увеличилась



84,9%

2014

87,6%

2019

# Выводы<sup>5</sup>

Результаты GATS 2019, могут быть использованы лицами, определяющими политику, и экспертами по контролю за табаком в Республике Казахстан для оценки эффективности принятых мер по борьбе против табака, выявлению существующих недостатков, содействию разработки стратегических планов по дальнейшему усилению контрольных мер и сокращению смертности и заболеваемости, связанных с употреблением табака в стране.

---

В 2019 году 38,3% мужчин и 6,4% женщин являлись нынешними потребителями табака (курительного, бездымного и/или изделий из нагреваемого табака). В период с 2014 по 2019 г. г. значимых изменений в общей распространенности нынешнего употребления табака не наблюдалось (22,9% по сравнению с 21,5%), тем не менее, было отмечено значимое снижение нынешнего употребления табака среди мужчин (с 43,4% в 2014 году до 38,3% в 2019 году) и значимое увеличение среди женщин (с 4,5% в 2014 году до 6,4% в 2019 году).

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

---

<sup>5</sup> Результаты и выводы данного информационного бюллетеня сделаны автором (авторами) и не обязательно отражают официальную позицию Центров США по контролю и профилактике заболеваний.

Эффективные меры по отказу от употребления табака, интегрированные на разных уровнях системы здравоохранения, направлены на повышение вероятности успешного прекращения употребления табачных изделий. Однако, общая доля курильщиков, которые посетили медицинского работника за последние 12 месяцев и которым посоветовали бросить курить со временем значительно снизилась (с 46,6% в 2014 году до 36,0% в 2019 году).

Большие текстовые и графические предупреждения, размещённые на пачках сигарет, повышают осведомленность о рисках потребления табака для здоровья и побуждают потребителей бросить курить (16). В 2019 году, среди нынешних курильщиков табака, 86,5% заметили предупреждения о вреде для здоровья на пачках сигарет (которые занимают 50% поверхности пачки). Доля нынешних курильщиков, которые задумались о том, чтобы бросить курить из-за предупреждающих изображений, значительно снизилась: с 51,3% в 2014 году до 34,4% в 2019 году. Это может означать, что изображения воспринимаются уже как обыденные.

Продвижение и реклама табачных изделий поддерживают их социальную приемлемость и препятствует усилиям по повышению осведомленности населения о вреде употребления табака (17,18). В целом, 21,3% взрослых в 2019 году заметили какую-либо рекламу или продвижение 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 может повысить вероятность того, что некурящие, особенно молодежь и женщины, начнут их употреблять (19,20).

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 эффективной мерой по сокращению употребления табака и предотвращению инициации, особенно среди молодежи (21). Дальнейшее повышение цен на табак поддерживается большей частью населения Казахстана (65,7%).

**Таблица КО.1** Итоговые показатели MPOWER – GATS Казахстан, 2019.

Показатель	Пол			Место проживания	
	Все взрослые (%)	Мужчины (%)	Женщины (%)	Городская местность (%)	Сельская местность (%)
<b>М: Мониторинг потребления табака и политик профилактики</b>					
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 <sup>a</sup>	19.8	35.5	5.7	22.2	16.3
Нынешние потребители бездымного табака <sup>b</sup>	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 день <sup>c</sup>	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
<b>Р: Защита людей от табачного дыма</b>					
Воздействие табачного дыма дома, по крайней мере, 1 раз в месяц	9.1	10.5	7.8	12.2	4.6
Воздействие табачного дыма на рабочем месте	11.4	14.6	7.8	11.7	10.8
Воздействие табачного дыма в общественных местах: <sup>c,d</sup>					
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
<b>О: Предложение помощи в отказе от употребления табака</b>					
Делали попытки бросить курить в течение последних 12 месяцев <sup>e</sup>	32.1	31.1	37.5	30.8	34.7
Получили совет от медицинского работника бросить курить <sup>e,f</sup>	36.0	40.2	23.2	35.1	39.3
Пытались бросить курить с помощью специальных методов отказа от табака: <sup>g</sup>					
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 <sup>h</sup>	56.7	56.1	60.3	56.4	57.5
<b>W: Предупреждения об опасностях, связанных с табаком</b>					
Считали, что курение табака вызывает серьезные 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 <sup>c</sup>	61.8	60.6	62.8	64.7	57.4
Задумывались о прекращении курения из-за предупреждений на пачках сигарет <sup>c,g</sup>	34.4	33.7	38.3	32.9	37.5
<b>E: Обеспечение соблюдения запретов на рекламу табачных изделий, стимулирование продажи и спонсорство</b>					
Заметили рекламу курительных табачных изделий в магазинах, где продаётся табак <sup>c</sup>	14.6	15.8	13.5	17.7	10.0
Заметили рекламу курительных табачных изделий на телевидении <sup>c</sup>	8.6	9.5	7.7	7.8	9.6
Заметили рекламу курительных табачных изделий в интернете и социальных сетях <sup>c</sup>	14.0	14.9	13.2	16.6	10.2
Заметили любую рекламу, спонсорство или продвижение любых табачных изделий или электронных сигарет <sup>c,h</sup>	35.8	39.1	32.8	41.5	27.4
<b>R: Повышение налогов на табачные изделия</b>					
Средние затраты на сигареты в месяц (в казахстанских тенге) <sup>i</sup>	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 <sup>i</sup>	84.7	84.6	85.2	81.6	90.8

<sup>a</sup>Среди нынешних ежедневных курильщиков сигарет. <sup>b</sup>Среди респондентов в возрасте 20-34 лет которые являются когда-либо ежедневными курильщиками табака. <sup>c</sup>За последние 30 дней. <sup>d</sup>Среди тех кто посетил это место за последние 30 дней. <sup>e</sup>Среди прошлых курильщиков табака (включая тех кто нынешних курильщиков и тех кто бросил курить за последние 12 месяцев). <sup>f</sup>Среди тех кто посетил медицинского работника за последние 12 месяцев. <sup>g</sup>Среди нынешних курильщиков табака. <sup>h</sup>Заметили 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. <sup>i</sup>Среди нынешних курильщиков сигарет промышленного производства.

**Таблица К0.2** Сводные показатели MPOWER – GATS Казахстан, 2014 и 2019 г. г.

Показатель	2014	2019	Относительное изменение
	Всего (%)	Всего (%)	Всего (%)
<b>М: Мониторинг потребления табака и политик профилактики</b>			
Нынешние потребители табака (курительного, бездымного и/или изделий из нагреваемого табака)	22,9 (21,2, 24,7)	21,5 (20,5, 22,6)	-6,1
Нынешние курильщики табака	22,4 (20,7, 24,2)	20,4 (19,4, 21,5)	-8,9*
Нынешние курильщики сигарет	22,2 (20,5, 24,0)	19,9 (18,9, 20,9)	-10,2*
Нынешние курильщики сигарет промышленного производства	22,2 (20,4, 24,0)	19,8 (18,8, 20,8)	-10,7*
Среднее количество выкуриваемых сигарет в день <sup>а</sup>	14,9 (14,1, 15,8)	15,4 (14,9, 16,0)	3,4
Средний возраст начала ежедневного курения <sup>б</sup>	18,6 (18,2, 19,0)	19,8 (19,5, 20,1)	6,4*
Бывшие курильщики среди когда-либо ежедневных курильщиков	12,9 (10,9, 15,2)	21,7 (19,6, 23,9)	68,1*
Нынешние потребители электронных сигарет	1,7 (1,2, 2,4)	1,3 (1,1, 1,6)	-22,2
<b>Р: Защита людей от табачного дыма</b>			
Воздействие табачного дыма дома, по крайней мере, 1 раз в месяц	13,8 (12,0, 16,0)	9,1 (8,2, 10,0)	-34,4*
Воздействие вторичного табачного дыма на работе <sup>с</sup>	19,0 (16,0, 22,5)	11,4 (10,1, 12,8)	-40,2*
Воздействие вторичного табачного дыма в общественных местах: <sup>с,д</sup>			
Государственные учреждения/офисы	9,9 (7,7, 12,7)	4,9 (3,7, 6,5)	-50,5*
Организации здравоохранения	9,7 (6,9, 13,5)	2,8 (2,1, 3,8)	-71,0*
Рестораны	27,6 (23,1, 32,6)	24,3 (21,7, 27,2)	-11,9
Бары или ночные клубы	70,4 (64,0, 76,0)	78,3 (73,6, 82,4)	11,3*
Кафе, кофейни или чайные	29,7 (25,2, 34,6)	21,6 (19,2, 24,2)	-27,3*
Общественный транспорт	18,1 (15,2, 21,4)	9,0 (7,9, 10,3)	-50,0*
<b>О: Предложение помощи в отказе от употребления табака</b>			
Предпринимали попытку бросить курить за последние 12 месяцев <sup>е</sup>	29,5 (26,3, 32,9)	32,1 (29,6, 34,7)	8,8
Получили совет от медицинского работника бросить курить <sup>е,ф</sup>	46,6 (40,2, 53,1)	36,0 (31,8, 40,4)	-22,8*
Пытались бросить курить с помощью специальных методов отказа от табака: <sup>г</sup>			
Фармакотерапия	23,4 (18,0, 29,9)	14,0 (11,4, 17,1)	-40,2*
Консультирование/совет	10,2 (6,2, 16,4)	7,1 (5,1, 9,8)	-30,8
Заинтересованы в том, чтобы бросить курить когда-нибудь в будущем <sup>г</sup>	63,9 (59,9, 67,6)	56,7 (53,9, 59,5)	-11,1*
<b>W: Предупреждение об опасностях, связанных с табаком</b>			
Считали, что курение табака вызывает серьезные заболевания	84,9 (82,8, 86,7)	87,6 (85,7, 89,2)	3,2*
Считали, что курение табака вызывает инсульт, инфаркт и рак легких	61,0 (58,2, 63,6)	71,2 (69,3, 73,1)	16,8*
Считали, что вдыхание вторичного табачного дыма вызывает серьезные заболевания у некурящих	74,0 (71,0, 76,8)	70,0 (68,0, 72,0)	-5,4*
Заметили информацию, направленную против курения сигарет, в любых местах: <sup>б,и</sup>	49,5 (45,9, 53,2)	61,8 (59,1, 64,3)	24,7*
Задумывались о прекращении курения из-за предупреждений на пачках сигарет <sup>с,д</sup>	51,3 (47,5, 55,1)	34,4 (31,9, 37,0)	-32,9*
<b>Е: Обеспечение соблюдения запретов на рекламу, стимулирование продаж и спонсорства со стороны табачных компаний</b>			
Заметили рекламу курительных табачных изделий в магазинах, где продается табак <sup>к</sup>	14,0 (11,4, 17,1)	14,6 (13,2, 16,1)	4,0
Заметили рекламу курительных табачных изделий на телевидении <sup>к</sup>	2,6 (1,9, 3,5)	8,6 (7,4, 9,9)	234,9*
Заметили рекламу курительных табачных изделий в интернете и социальных сетях <sup>к</sup>	7,0 (5,7, 8,7)	14,0 (12,7, 15,4)	99,1*
Заметили любую рекламу табачных изделий, продвижение или спонсорство <sup>к,л</sup>	25,7 (22,5, 29,1)	35,8 (33,6, 38,0)	39,4*
<b>R: Повышение налогов на табачные изделия</b>			
Средние затраты на сигареты в месяц (в казахстанских тенге) <sup>к</sup>	6637,6 (5865,6, 7409,6)	8897,4 (8571,9, 9223,0)	34,0*
Средняя стоимость пачки сигарет промышленного производства (в казахстанских тенге) <sup>к</sup>	346,3 (310,4, 382,2)	428,0 (423,6, 432,4)	23,6*
Последняя покупка сигарет была в магазине	85,2 (81,9, 87,9)	84,7 (82,6, 86,6)	-0,6

Примечания: Результаты оценок / средних показателей распространенности и 95% ДИ округляются до ближайшей десятой (0,1). Относительные изменения рассчитываются с использованием неокругленных оценок распространенности и могут отличаться, если их рассчитывать с использованием округленных оценок распространенности, приведенных в этой таблице. \* p<0,05

<sup>а</sup> Среди нынешних ежедневных курильщиков сигарет. <sup>б</sup> Среди респондентов 20-34 лет, которые являются когда-либо ежедневными курильщиками табачные изделия. <sup>в</sup> За последние 30 дней. <sup>г</sup> Среди тех кто посещал эти места за последние 30 дней. <sup>д</sup> Среди тех, кто курил табак в прошлом году (включая нынешних курильщиков и тех, кто бросил курить за последние 12 месяцев). <sup>е</sup> Среди тех, кто посещал медицинского работника за последние 12 месяцев. <sup>ф</sup> Среди нынешних курильщиков табака. <sup>г</sup> В 2019 году опросник включал две дополнительные категории (Интернет / социальные сети и магазины, где продаются сигареты), которые не были включены в 2014 году. <sup>и</sup> Для 2014 года: Заметили любое из нижеследующего: реклама сигарет, спонсорство сигарет спортивных мероприятий; продвижение продажи сигарет. Для 2019 года: Заметили любое из нижеследующего: любая реклама курительных табачных изделий; любая реклама электронных сигарет или изделий из нагреваемого табака; спонсорство спортивных или музыкальных / театральных / художественных мероприятий/ мероприятий из сферы моды, со стороны любых табачных изделий или электронных сигарет; любое продвижение любого табачного изделия или электронных сигарет. <sup>к</sup> Среди нынешних курильщиков сигарет промышленного производства. <sup>л</sup> Данные исследования GATS Казахстан 2014 о затратах были скорректированы с учетом инфляции для прямого сравнения с 2019 годом с использованием индекса инфляции для средних потребительских цен из базы данных «Перспективы развития мировой экономики» Международного валютного фонда.

# Библиография

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. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/publications-detail/tobacco-body>).
4. WHO report on the global tobacco epidemic, 2009. Implementing smoke-free environments. Geneva: World Health Organization; 2009 (<http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/en/>).
5. Tobacco: overview. In: World Health Organization [website]. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://www.who.int/health-topics/tobacco>).
6. WHO Framework Convention on Tobacco Control. Geneva: World Health Organization; 2003 ([https://www.who.int/fctc/text\\_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health](https://www.who.int/fctc/text_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health)).
7. The Law of the Republic of Kazakhstan on Ratification of the WHO Framework Convention on Tobacco Control dated 25 November 2006. Bulletin of the Parliament of the Republic of Kazakhstan 2006;19–20: art. 124 (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z060000193>).
8. The code “Health of the People and Healthcare System” No. 193-IV. Kazakhstanskaya Pravda. 29 September 2009, 230–231:25974–5) (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/K090000193>).
9. The Code of the Republic of Kazakhstan on Administrative Offenses dated 5 July 2014 No. 235-V. Kazakhstanskaya Pravda. 12 July 2014; 135:27756. (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/K1400000235#3239>).
10. The Law of the Republic of Kazakhstan “On Advertising” dated December 19, 2003, No. 508-II. Bulletin of the Parliament of the Republic of Kazakhstan 2003;24: art. 174 (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z030000508>).
11. The Decree of the Government of the Republic of Kazakhstan dated April 4, 2007, No. 260 “On Establishment of Minimum retail Prices for Filtered, Non-filtered Cigarettes and Papirosy”. Kazakhstanskaya Pravda. 6 April 2007;51:25296. (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/P070000260>).
12. The Code of the Republic of Kazakhstan dated December 25, 2017, No. 120-VI “On Taxes and Other Obligatory Payments to the Budget (Tax Code)” (as amended on 05/06/2020). Bulletin of the Parliament of the Republic of Kazakhstan 2020;9:32 (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/Z2000000324>).
13. Decree of the President of the Republic of Kazakhstan dated January 15, 2016, No. 176 “On Approval of the State Health Development Program of the Republic of Kazakhstan “Densaulyk” for 2016–2019”. Collection of Acts of the President of the Republic of Kazakhstan and the Government of the Republic of Kazakhstan 2018:57–58:305 (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1800000634>).

14. Decree of the Government of the Republic of Kazakhstan dated December 26, 2019, No. 982 "On Approval of the State Program for the Development of Health of the Republic of Kazakhstan for 2020–2025. *Kazakhstanskaya Pravda*. 16 January 2020;10:29137 (<http://adilet.zan.kz/rus/docs/P1900000982>).
15. Ministry of Healthcare and Social Development of the Republic of Kazakhstan, World Health Organization, the Centers for Disease Control and Prevention, CDC Foundation. Global Adult Tobacco Survey (GATS). The Republic of Kazakhstan, 2014. Country report. Geneva: World Health Organization; 2014 ([https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/kaz\\_countryreport\\_en.pdf?ua=1](https://www.who.int/tobacco/surveillance/survey/gats/kaz_countryreport_en.pdf?ua=1)).
16. Evidence brief. How large pictorial health warnings on the packaging of tobacco products affect knowledge and behaviour. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2014 (<https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/tobacco/publications/2015/evidence-brief-how-large-pictorial-health-warnings-on-the-packaging-of-tobacco-products-affect-knowledge-and-behaviour>).
17. Lee S, Ling PM, Glantz SA. The vector of the tobacco epidemic: tobacco industry practices in low- and middle-income countries. *Cancer Causes & Control*. 2012; 23 Suppl 1:117–29
18. Davis RM, Gilpin EA, Loken B, Viswanath K, A WM. The role of the media in promoting and reducing tobacco use. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; 2008 ([https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/m19\\_complete\\_0.pdf](https://cancercontrol.cancer.gov/sites/default/files/2020-06/m19_complete_0.pdf))
19. Lovato C, Watts A, Stead LF. Impact of tobacco advertising and promotion on increasing adolescent smoking behaviours. *Cochrane Database Syst Rev*. 2011(10): Cd003439. doi:10.1002/14651858.CD003439.
20. Samet JM, Yoon S-Y. Gender, women, and the tobacco epidemic. Geneva: World Health Organization; 2010 ([https://www.who.int/tobacco/publications/gender/women\\_tob\\_epidemic/en/](https://www.who.int/tobacco/publications/gender/women_tob_epidemic/en/)).
21. The economics of tobacco and tobacco control. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health; and Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2017 (<https://www.who.int/tobacco/publications/economics/nci-monograph-series-21/en/>).



РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН 2019