

Всемирная организация здравоохранения  
Женева, Швейцария

**РАМОЧНАЯ КОНВЕНЦИЯ ВОЗ  
ПО БОРЬБЕ ПРОТИВ ТАБАКА**



Всемирная организация здравоохранения

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data

WHO Framework Convention on Tobacco Control.

1.Tobacco – supply and distribution 2.Tobacco industry – legislation 3.Tobacco smoke pollution – prevention and control 4.Tobacco use cessation 5.Treaties I.World Health Organization.

ISBN 92 4 459101 4

(LC/NLM classification: HD 9130.6)

**© Всемирная организация здравоохранения, обновленная  
перепечатка 2003 г., 2004 г. и 2005 г.**

Все права зарезервированы. Публикации Всемирной организации здравоохранения могут быть получены в Отделе прессы ВОЗ, Всемирная организация здравоохранения, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (тел.: +41 22 791 2476; факс: +41 22 791 4857; электронная почта: [bookorders@who.int](mailto:bookorders@who.int)). Запросы для получения разрешения на воспроизведение или перевод публикаций ВОЗ - будь то для продажи или для некоммерческого распространения - следует направлять в Отдел прессы ВОЗ по указанному выше адресу (факс: +41 22 791 4806; электронная почта: [permissions@who.int](mailto:permissions@who.int)).

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

Упоминание конкретных компаний или продукции некоторых изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения отдает им предпочтение по сравнению с другими, которые являются аналогичными, но не упомянуты в тексте. Исключая ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Все разумные меры предосторожности были приняты ВОЗ для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Отделе подготовки документов ВОЗ, Женева, Швейцария.

## Содержание

<b>Предисловие</b> .....	v
<b>Текст РКБТ ВОЗ</b> .....	1
Преамбула.....	1
<b>Часть I: Введение</b> .....	4
Статья 1      Использование терминов.....	4
Статья 2      Связь между настоящей Конвенцией и другими договорами и юридическими документами.....	5
<b>Часть II: Цель, руководящие принципы и общие обязательства</b> .....	5
Статья 3      Цель.....	5
Статья 4      Руководящие принципы.....	5
Статья 5      Общие обязательства.....	7
<b>Часть III: Меры, касающиеся сокращения спроса на табак</b> .....	8
Статья 6      Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак.....	8
Статья 7      Неценовые меры по сокращению спроса на табак.....	8
Статья 8      Защита от воздействия табачного дыма.....	9
Статья 9      Регулирование состава табачных изделий.....	9
Статья 10     Регулирование раскрытия состава табачных изделий.....	9
Статья 11     Упаковка и маркировка табачных изделий.....	9
Статья 12     Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения.....	11
Статья 13     Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий.....	12
Статья 14     Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака.....	14
<b>Часть IV: Меры, касающиеся сокращения поставок табака</b> .....	14
Статья 15     Незаконная торговля табачными изделиями.....	14
Статья 16     Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними.....	16
Статья 17     Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности.....	18
<b>Часть V: Охрана окружающей среды</b> .....	18
Статья 18     Охрана окружающей среды и здоровья людей.....	18
<b>Часть VI: Вопросы, связанные с ответственностью</b> .....	18
Статья 19     Ответственность.....	18
<b>Часть VII: Научно-техническое сотрудничество и передача информации</b> .....	19
Статья 20     Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией.....	19
Статья 21     Отчетность и обмен информацией.....	21
Статья 22     Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта.....	22
<b>Часть VIII: Организационные меры и финансовые ресурсы</b> .....	23
Статья 23     Конференция Сторон.....	23
Статья 24     Секретариат.....	25

Статья 25	Отношения между Конференцией Сторон и межправительственными организациями .....	26
Статья 26	Финансовые ресурсы .....	26
<b>Часть IX:</b>	<b>Урегулирование споров</b> .....	<b>27</b>
Статья 27	Урегулирование споров .....	27
<b>Часть X:</b>	<b>Дальнейшая разработка Конвенции</b> .....	<b>28</b>
Статья 28	Поправки к Конвенции .....	28
Статья 29	Принятие приложений к Конвенции и внесение в них поправок .....	29
<b>Часть XI:</b>	<b>Заключительные положения</b> .....	<b>29</b>
Статья 30	Оговорки .....	29
Статья 31	Выход .....	29
Статья 32	Право голоса .....	30
Статья 33	Протоколы .....	30
Статья 34	Подписание .....	31
Статья 35	Ратификация, принятие, утверждение, официальное одобрение или присоединение .....	31
Статья 36	Вступление в силу .....	32
Статья 37	Депозитарий .....	32
Статья 38	Аутентичные тексты .....	32
<b>Приложение 1: WNA56.1 – Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака</b> .....		<b>33</b>
<b>Приложение 2: История разработки РКБТ</b> .....		<b>36</b>

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака (РКБТ) - первый в истории договор, принятый под эгидой Всемирной организации здравоохранения. РКБТ является договором, основанным на фактических данных, в котором подтверждается право всех людей на обладание наивысшим уровнем здоровья. РКБТ представляет собой показательный сдвиг в сторону разработки соответствующей стратегии регулирования веществ, вызывающих зависимость; в отличие от предыдущих договоров по контролю за наркотическими средствами, в РКБТ особое значение придается стратегиям сокращения спроса, а также вопросам, связанным с предложением.

РКБТ была разработана в ответ на глобализацию табачной эпидемии. Распространению табачной эпидемии в настоящее время способствуют разнообразные комплексные факторы с трансграничными последствиями, включая либерализацию торговли и прямые иностранные инвестиции. Резкому расширению масштабов потребления табака содействуют и другие факторы, такие как глобальный маркетинг, транснациональная реклама, стимулирование продажи и спонсорство табака, а также международные перевозки контрабандных и поддельных сигарет.

Уже самый первый пункт преамбулы, в котором говорится, что "Стороны настоящей Конвенции преисполнены решимости уделять приоритетное внимание своему праву на защиту здоровья людей", свидетельствует о том, что РКБТ направлена на установление глобальных тенденций.

Основные положения РКБТ, регламентирующие сокращение спроса на табак, содержатся в статьях 6-14:

- Ценовые и налоговые меры по сокращению спроса на табак; и
- Неценовые меры по сокращению спроса на табак, а именно:
  - Защита от воздействия табачного дыма;
  - Регулирование состава табачных изделий;
  - Регулирование раскрытия состава табачных изделий;
  - Упаковка и маркировка табачных изделий;
  - Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения;
  - Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табака; и
  - Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака;

Основные положения РКБТ, регламентирующие сокращение предложения табака, содержатся в статьях 15-17:

- Незаконная торговля табачными изделиями;
- Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними; и

- Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности.

Еще одной новаторской особенностью РКБТ является включение положения, регламентирующего ответственность. Механизмы научного и технического сотрудничества и обмена информацией изложены в статьях 20-22.

РКБТ ВОЗ была открыта для подписания с 16 июня по 22 июня 2003 г. в Женеве и впоследствии в Центральных учреждениях Организации Объединенных Наций, которые являются Депозитарием этого договора, с 30 июня 2003 г. по 29 июня 2004 года. Эта конвенция, которая в настоящее время закрыта для подписания, насчитывает 168 государств-участников, включая Европейское сообщество, что делает ее одним из самых широко признанных договоров в истории ООН. Государства-члены, подписавшие Конвенцию, указали, что они будут стремиться в духе доброй воли ратифицировать, принять или утвердить ее и проявлять политическую волю, с тем чтобы не подрывать содержащиеся в ней цели. Страны, которые желают стать Стороной Конвенции, но которые не подписали ее до 29 июня 2004 г., могут сделать это путем присоединения, которое является одноэтапной процедурой, эквивалентной ратификации.

Конвенция вступила в силу 27 февраля 2005 г. - спустя 90 дней после присоединения к ней, ее ратификации, принятия или утверждения 40 государствами. Начиная с этой даты, для сорока Договаривающихся сторон положения Конвенции станут юридически обязательными. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или утверждает настоящую Конвенцию или присоединяется к ней после выполнения условий, изложенных в пункте 1 настоящей Статьи в отношении вступления в силу, Конвенция вступает в силу на девяностый день после даты сдачи им на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении. Для региональной организации экономической интеграции Конвенция вступает в силу на девяностый день после даты сдачи ею документа об официальном одобрении или присоединении.

Глобальная сеть, сложившаяся за период переговоров по РКБТ ВОЗ, будет иметь важное значение при подготовке к осуществлению Конвенции на уровне стран. Как сказал Генеральный директор ВОЗ д-р Чон-вук ЛИ,

"Переговоры по РКБТ ВОЗ уже положили начало процессу, который привел к видимым результатам на страновом уровне. Успех РКБТ ВОЗ в качестве средства общественного здравоохранения будет зависеть от нашей энергии и политической приверженности делу ее осуществления в странах в предстоящие годы. Успешным результатом будет глобальное улучшение общественного здравоохранения в интересах всех людей."

Для реализации этой задачи необходимо будет распространить на национальном и местном уровнях ту целеустремленность и приверженность, которые были столь очевидными во время переговоров, с тем чтобы идея РКБТ ВОЗ обрела жизнь и конкретную реальность там, где она наиболее необходима, то есть на страновом уровне.

## ***Преамбула***

Стороны настоящей Конвенции,

*преисполненные решимости* уделять приоритетное внимание своему праву на защиту здоровья людей,

*признавая*, что распространение табачной эпидемии является глобальной проблемой, которая имеет серьезные последствия для здоровья людей и которая требует как можно более широкого международного сотрудничества и участия всех стран в эффективных, надлежащих и всесторонних международных ответных действиях,

*отражая* обеспокоенность международного сообщества по поводу разрушительных последствий для здоровья людей, а также социальных, экономических и экологических последствий во всем мире, связанных с употреблением табака и воздействием табачного дыма,

*проявляя серьезное беспокойство* по поводу увеличения во всем мире потребления и производства сигарет и других табачных изделий, особенно в развивающихся странах, а также в отношении того бремени, которое это налагает на семьи, бедных людей и национальные системы здравоохранения,

*признавая*, что научные данные недвусмысленно подтверждают, что потребление табака и воздействие табачного дыма являются причиной смерти, болезни и инвалидности и что между воздействием курения и другими видами употребления табачных изделий и наступлением болезней, связанных с табаком, существует определенный разрыв во времени,

*признавая также*, что сигареты и некоторые другие изделия, содержащие табак, являются высокотехнологичными изделиями, разработанными таким образом, чтобы создавать и поддерживать зависимость, и что многие содержащиеся в них компоненты и выделяемый ими дым являются фармакологически активными, токсичными, мутагенными и канцерогенными, а также что зависимость от табака классифицируется в основных международных классификациях болезней как отдельное расстройство,

*признавая*, что в настоящее время имеются четкие научные данные о том, что пренатальное воздействие табачного дыма вызывает неблагоприятные состояния здоровья и развития детей,

*проявляя глубокую обеспокоенность* по поводу распространения курения и других видов употребления табака детьми и подростками во всем мире, особенно по поводу курения во все более раннем возрасте,

*проявляя тревогу* в связи с расширением масштабов курения и других видов употребления табака женщинами и девушками во всем мире и принимая во внимание необходимость полного участия женщин на всех уровнях разработки и осуществления политики, а также необходимость в стратегиях борьбы против табака, учитывающих гендерные аспекты,

*проявляя глубокую обеспокоенность* по поводу высоких уровней курения и других видов употребления табака коренными народами.

*проявляя серьезную обеспокоенность* по поводу воздействия всех форм рекламы, стимулирования продажи и спонсорства в целях поощрения употребления табачных изделий,

*признавая*, что для ликвидации всех форм незаконной торговли сигаретами и другими табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку, необходимы совместные действия,

*осознавая*, что борьба против табака на всех уровнях, и особенно в развивающихся странах и странах с переходной экономикой, требует достаточных финансовых и технических ресурсов, соизмеримых с нынешними и прогнозируемыми потребностями для деятельности по борьбе против табака,

*признавая* необходимость разработки надлежащих механизмов для рассмотрения долгосрочных социальных и экономических последствий успешных стратегий сокращения спроса на табак,

*принимая во внимание* социальные и экономические трудности, которые могут вызвать в среднесрочной и долгосрочной перспективе программы борьбы против табака в некоторых развивающихся странах и странах с переходной экономикой и признавая их потребности в технической и финансовой помощи в контексте разработанных на национальном уровне стратегий устойчивого развития,

*осознавая* ценную работу, проводимую многими государствами в области борьбы против табака, и одобряя лидерство Всемирной организации здравоохранения, а также усилия других организаций и органов системы Организации Объединенных Наций и других международных и региональных межправительственных организаций по разработке мер в области борьбы против табака,

*подчеркивая* особый вклад неправительственных организаций и других членов гражданского общества, не связанных с табачной промышленностью, включая профессиональные органы здравоохранения, женские группы, группы молодежи, природоохранные группы и группы потребителей, академические учреждения и учреждения здравоохранения, в усилия по борьбе против табака на национальном и



международном уровнях, а также жизненно важное значение их участия в национальных и международных усилиях по борьбе против табака,

*признавая* необходимость проявлять бдительность в отношении любых попыток табачной промышленности подорвать или свести на нет усилия по борьбе против табака и необходимость в осведомленности о деятельности табачной промышленности, которая оказывает негативное воздействие на усилия по борьбе против табака.

*напоминая* Статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, принятого Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций 16 декабря 1966 г., в которой говорится, что каждый человек имеет право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

*напоминая также* преамбулу Устава Всемирной организации здравоохранения, в которой говорится, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения,

*преисполненные решимости* способствовать мерам борьбы против табака, основанным на существующих в настоящее время и соответствующих научно-технических и экономических соображениях,

*напоминая*, что Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 18 декабря 1979 г., предусматривает, что государства-участники этой Конвенции принимают надлежащие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области медико-санитарной помощи,

*напоминая также*, что Конвенция по правам ребенка, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1989 г., предусматривает, что государства-участники этой Конвенции признают право ребенка на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья,

*договорились* о следующем:

## **ЧАСТЬ I: ВВЕДЕНИЕ**

### ***Статья 1***

#### ***Использование терминов***

Для целей настоящей Конвенции:

- (a) "Незаконная торговля" означает любой запрещенный законом вид практики или поведения, который имеет отношение к производству, отправке, получению, владению, распределению, продаже или приобретению, включая любой вид практики или поведения, имеющий целью способствовать такой деятельности.
- (b) "Региональная организация экономической интеграции" означает любую организацию, которая состоит из нескольких суверенных государств и которой ее государства-члены передали свои полномочия по ряду вопросов, включая право принимать решения, налагающие обязательства на ее государства-члены в отношении этих вопросов<sup>1</sup>.
- (c) "Реклама и стимулирование продажи табака" означает любой вид передачи коммерческой информации, рекомендации или действия с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно.
- (d) "Борьба против табака" означает широкий круг стратегий в области поставок, спроса и уменьшения вреда, которые направлены на улучшение здоровья населения посредством ликвидации или уменьшения потребления им табачных изделий, а также воздействия на него табачного дыма.
- (e) "Табачная промышленность" означает всех тех, кто занимается изготовлением, оптовым распределением и импортом табачных изделий.
- (f) "Табачные изделия" означают продукты, полностью или частично изготовленные из табачного листа в качестве сырьевого материала, приготовленного таким образом, чтобы использовать для курения, сосания, жевания или нюханья.
- (g) "Спонсорство табака" означает любой вид вклада в любое событие, мероприятие или отдельное лицо с целью, результатом или вероятным результатом стимулирования продажи табачного изделия или употребления табака, прямо или косвенно.

---

<sup>1</sup> В соответствующих случаях определение "национальный" будет также относиться к региональным организациям экономической интеграции.

## ***Статья 2***

### ***Связь между настоящей Конвенцией и другими договорами и юридическими документами***

1. В целях обеспечения лучшей охраны здоровья людей Стороны поощряются к осуществлению мер, помимо требуемых настоящей Конвенцией и ее протоколами, причем ничто в этих документах не препятствует Сторонам принимать более строгие требования, которые согласуются с их положениями и соответствуют нормам международного права.

2. Положения настоящей Конвенции и ее протоколов никоим образом не влияют на право Сторон заключать двусторонние или многосторонние соглашения, включая региональные или субрегиональные соглашения, по вопросам, относящимся к Конвенции и ее протоколам или являющимся дополнительными по отношению к ним, при условии, что такие соглашения являются совместимыми с их обязательствами по настоящей Конвенции и ее протоколам. Соответствующие Стороны сообщают о таких соглашениях Конференции Сторон через Секретариат.

## **ЧАСТЬ II: ЦЕЛЬ, РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ И ОБЩИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА**

### ***Статья 3***

#### ***Цель***

Цель настоящей Конвенции и ее протоколов состоит в защите нынешнего и будущих поколений от разрушительных последствий для здоровья людей, а также социальных, экологических и экономических последствий потребления табака и воздействия табачного дыма посредством обеспечения соответствующих рамок для мер борьбы против табака, подлежащих осуществлению Сторонами на национальном, региональном и международном уровнях, с тем чтобы постоянно и существенно сокращать распространенность употребления табака и воздействия табачного дыма.

### ***Статья 4***

#### ***Руководящие принципы***

Для достижения цели настоящей Конвенции и ее протоколов и осуществления ее положений Стороны руководствуются, в частности, принципами, изложенными ниже:

1. Каждый человек должен быть проинформирован о последствиях для здоровья, наркотическом характере и смертельной опасности в результате употребления табака и воздействия табачного дыма, и в этой связи для защиты всех людей от воздействия

табачного дыма следует рассмотреть на соответствующем правительственном уровне эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры.

2. Необходима решительная политическая приверженность делу разработки и поддержки на национальном, региональном и международном уровнях всесторонних межсекторальных мер и скоординированных ответных действий с учетом:

- (a) необходимости принятия мер для защиты всех людей от воздействия табачного дыма;
- (b) необходимости принятия мер для предотвращения начала, содействия и поддержки прекращения и уменьшения употребления табачных изделий в любой форме;
- (c) необходимости принятия мер по содействию участию коренных лиц и общин в разработке, осуществлении и оценке программ борьбы против табака, которые в социальном и культурном плане соответствуют их потребностям и перспективам; и
- (d) необходимости принятия мер по учету опасностей, специфичных для различных полов, при разработке стратегий борьбы против табака.

3. Международное сотрудничество, особенно передача технологии, знаний и оказание финансовой помощи, а также предоставление соответствующих экспертных услуг для создания и осуществления эффективных программ борьбы против табака с учетом местных культурных условий, а также социальных, экономических, политических и юридических факторов является важной частью настоящей Конвенции.

4. Всесторонние многосекторальные меры и ответные действия по сокращению потребления всех табачных изделий, предпринимаемые на национальном, региональном и международном уровнях, необходимы для предотвращения в соответствии с принципами общественного здравоохранения заболеваемости, преждевременной инвалидности и смертности, вызываемых потреблением табака и воздействием табачного дыма.

5. Вопросы, связанные с ответственностью, как они определяются каждой Стороной в пределах своей юрисдикции, являются важной частью всесторонней борьбы против табака.

6. Значение технической и финансовой помощи для содействия экономическому переходу лиц, выращивающих табак, и работников табачной промышленности на средства к существованию которых серьезное воздействие оказывает осуществление программ борьбы против табака в Странах, являющихся развивающимися странами,

а также в Сторонах с переходной экономикой следует признать и учитывать в контексте стратегий устойчивого развития, разрабатываемых на национальном уровне.

7. Для достижения цели Конвенции и ее протоколов необходимо участие гражданского общества.

## ***Статья 5***

### ***Общие обязательства***

1. Каждая Страна разрабатывает, осуществляет, периодически обновляет и пересматривает всесторонние многосекторальные национальные стратегии, планы и программы по борьбе против табака в соответствии с настоящей Конвенцией и протоколами, Страной которых она является.

2. Для достижения этой цели каждая Страна, в соответствии со своими возможностями:

(а) создает или укрепляет и финансирует национальный координационный механизм или координационные органы по борьбе против табака; и

(б) принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные и/или иные меры и в соответствующих случаях сотрудничает с другими Странами в разработке соответствующей политики для предупреждения и сокращения потребления табака, никотиновой зависимости и воздействия табачного дыма.

3. При разработке и осуществлении своей политики общественного здравоохранения по борьбе против табака Страны действуют таким образом, чтобы защитить свою политику от воздействия коммерческих и других корпоративных интересов табачной промышленности в соответствии с национальным законодательством.

4. Страны сотрудничают в разработке предлагаемых мер, процедур и руководящих принципов осуществления настоящей Конвенции и протоколов, Странами которых они являются.

5. Страны в соответствующих случаях сотрудничают с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами для достижения целей настоящей Конвенции и протоколов, Странами которых они являются.

6. Страны, в пределах имеющихся в их распоряжении средств и ресурсов, сотрудничают в целях мобилизации финансовых ресурсов для эффективного

осуществления настоящей Конвенции с помощью двусторонних и многосторонних механизмов финансирования.

## **ЧАСТЬ III: МЕРЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СОКРАЩЕНИЯ СПРОСА НА ТАБАК**

### ***Статья 6***

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

1. Стороны признают, что ценовые и налоговые меры являются эффективным и важным средством сокращения потребления табака различными группами населения, особенно молодежью.

2. Без ущерба для суверенного права Сторон определять и устанавливать свою политику налогообложения каждая Страна должна учитывать свои национальные цели в области здравоохранения, касающиеся борьбы против табака, и в соответствующих случаях вводить или сохранять меры, которые могут включать:

(а) осуществление налоговой политики и, в случае целесообразности, ценовой политики в отношении табачных изделий, с тем чтобы содействовать достижению целей в области здравоохранения, направленных на сокращение потребления табака; и

(b) запрещение или ограничение, в соответствующих случаях, продажи безналоговых и беспошлинных табачных изделий лицам, осуществляющим международные поездки, и/или ввоза ими этих изделий.

3. Стороны представляют информацию о ставках налогообложения табачных изделий и тенденциях в потреблении табака в своих периодических докладах Конференции Сторон в соответствии со Статьей 21.

### ***Статья 7***

#### *Неценовые меры по сокращению спроса на табак*

Стороны признают, что всесторонние неценовые меры являются эффективным и важным средством сокращения потребления табака. Каждая Страна принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, необходимые для соблюдения своих обязательств по Статьям 8-13, и в соответствующих случаях сотрудничает с другими Странами непосредственно или через компетентные международные органы с целью их осуществления. Конференция Сторон предлагает надлежащие руководящие принципы для осуществления положений этих Статей.

## **Статья 8**

### *Защита от воздействия табачного дыма*

1. Стороны признают, что научные данные недвусмысленно подтверждают, что воздействие табачного дыма является причиной смерти, болезней и инвалидности.
2. Каждая Сторона принимает и осуществляет в областях существующей национальной юрисдикции, определенных национальным законодательством, и активно содействует на других уровнях юрисдикции принятию и осуществлению эффективных законодательных, исполнительных, административных и/или иных мер, обеспечивающих защиту от воздействия табачного дыма на рабочих местах внутри помещений, общественном транспорте и в закрытых общественных местах и в соответствующих случаях в других общественных местах.

## **Статья 9**

### *Регулирование состава табачных изделий*

Конференция Сторон в консультации с компетентными международными органами предлагает руководящие принципы испытания и измерения состава табачных изделий и выделяемых ими продуктов, а также регулирования этого состава и выделяемых продуктов. Каждая Сторона принимает и осуществляет в случаях, одобренных компетентными национальными органами, эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры по такому испытанию и измерению, а также по такому регулированию.

## **Статья 10**

### *Регулирование раскрытия состава табачных изделий*

Каждая Сторона, в соответствии со своим национальным законодательством, принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, требующие от изготовителей и импортеров табачных изделий раскрывать правительственным органам информацию о составе табачных изделий и выделяемых ими продуктах. Кроме того, каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные меры по информированию общественности о токсических составляющих табачных изделий и продуктах, которые они могут выделять.

## **Статья 11**

### *Упаковка и маркировка табачных изделий*

1. Каждая Сторона в течение периода трех лет с момента вступления настоящей Конвенции в силу для данной Стороны в соответствии со своим национальным законодательством принимает и осуществляет эффективные меры, с тем чтобы:

(a) упаковка и маркировка табачных изделий не стимулировали продажу табачного изделия любым путем, который является ложным, вводящим в заблуждение или обманным, либо создающим неправильное впечатление о его характеристиках, воздействии на здоровье, опасностях или выделяемых продуктах, включая любой термин, описание, торговую марку, символический или любой иной знак, которые прямо или косвенно создают ложное впечатление о том, что определенное табачное изделие является менее вредным, чем другие табачные изделия. Они могут включать такие термины, как "с низким содержанием смол", "легкие", "очень легкие" или "мягкие"; и

(b) на каждой пачке и упаковке табачных изделий и на любой внешней упаковке и в маркировке таких изделий также содержались предупреждения о вреде для здоровья, описывающие пагубные последствия использования табака, и могли приводиться другие соответствующие сообщения. Такие предупреждения и сообщения:

- (i) утверждаются компетентными национальными органами,
- (ii) периодически меняются,
- (iii) являются крупными, четкими, видимыми и легко читаемыми,
- (iv) занимают 50% основной маркированной поверхности или более, но ни в коем случае не менее 30% основной маркированной поверхности,
- (v) могут быть выполнены в виде рисунков или пиктограмм, либо включать их.

2. На каждой пачке и упаковке табачных изделий и на любой внешней упаковке и в маркировке таких изделий, в дополнение к предупреждениям, предусмотренным в пункте 1(b) настоящей Статьи, должна содержаться информация о соответствующих компонентах табачных изделий и выделяемых ими продуктах, как это определено национальными органами.

3. Каждая Страна требует, чтобы предупреждения и другая текстуальная информация, указанные в пункте 1(b) и в пункте 2 настоящей Статьи, фигурировали на каждой пачке и упаковке табачных изделий и на любой внешней упаковке и в маркировке таких изделий на ее основном языке или основных языках.

4. Для целей настоящей Статьи термин "внешняя упаковка и маркировка" применяется в отношении табачных изделий к любой упаковке и маркировке, используемой в розничной продаже данного изделия.



## **Статья 12**

### *Просвещение, передача информации, подготовка и информирование населения*

Каждая Сторона поддерживает и укрепляет систему информирования населения по вопросам борьбы против табака, используя в соответствующих случаях все имеющиеся средства передачи информации. В этих целях каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, направленные на содействие:

- (a) широкому доступу к эффективным и всесторонним программам просвещения и информирования населения об опасностях для здоровья потребления табака и воздействия табачного дыма, включая привыкание;
- (b) информированию населения об опасностях для здоровья потребления табака и воздействия табачного дыма, а также о преимуществах прекращения употребления табака и образа жизни, свободного от табака, как это указано в Статье 14.2;
- (c) доступу населения, в соответствии с национальным законодательством, к самой разнообразной информации о табачной промышленности, относящейся к цели настоящей Конвенции;
- (d) эффективным и надлежащим программам подготовки по борьбе против табака или программам повышения информированности и просвещения, ориентированным на таких лиц, как работники здравоохранения, работники в общинах, социальные работники, профессиональные работники средств массовой информации, преподаватели, лица, принимающие решения, руководители и другие соответствующие лица;
- (e) информированию и участию государственных и частных учреждений и неправительственных организаций, не связанных с табачной промышленностью, в разработке и осуществлении межсекторальных программ и стратегий в области борьбы против табака; и
- (f) информированию населения и доступу к информации об отрицательных последствиях производства и потребления табака для здоровья людей, а также о его отрицательных экономических и экологических последствиях.

### ***Статья 13***

#### ***Реклама, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий***

1. Стороны признают, что полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство приведет к сокращению потребления табачных изделий.
2. Каждая Страна, в соответствии со своей конституцией или конституционными принципами, вводит полный запрет на всю рекламу, стимулирование продажи и спонсорство табачных изделий. Это включает с учетом соблюдения правовых условий и наличия технических средств, имеющихся у этой Страны, полный запрет на трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, исходящие с ее территории. В этой связи каждая Страна, принимает в течение пяти лет после вступления Конвенции в силу для этой Страны, соответствующие законодательные, исполнительные, административные и/или иные меры и представляет соответствующие доклады в соответствии со Статьей 21.
3. Страна, не имеющая возможности ввести полный запрет в силу своей конституции или конституционных принципов, применяет ограничения всей рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий. Это включает, с учетом соблюдения правовых условий и наличия технических средств, имеющихся у этой Страны, ограничения или полный запрет на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, исходящие с ее территории и имеющие трансграничный эффект. В этой связи каждая Страна принимает соответствующие законодательные, исполнительные, административные и/или иные меры и представляет соответствующие доклады в соответствии со Статьей 21.
4. Как минимум и в соответствии со своей конституцией или конституционными принципами каждая Страна:
  - (a) запрещает все формы рекламы, стимулирования продажи и спонсорства табачных изделий, продвигающих табачные изделия на рынок такими средствами, которые являются ложными, вводящими в заблуждение или иным образом обманными или которые могут создать неправильное представление об их характеристиках, воздействии на здоровье, опасностях или выделяемых продуктах;
  - (b) требует, чтобы предупреждение о вреде для здоровья или другое соответствующее предупреждение сопровождало любую рекламу табачных изделий и, в соответствующих случаях, стимулирование продажи и спонсорство;
  - (c) ограничивает использование прямых или косвенных стимулов, которые поощряют приобретение табачных изделий населением;

(d) требует, если она не ввела полного запрета, раскрытия соответствующим государственным органам информации о расходах табачной промышленности на рекламу, стимулирование продажи и спонсорство, которые еще не запрещены. Эти органы могут принять решение, в соответствии с национальным законодательством, о предоставлении этих данных в распоряжение общественности и Конференции Сторон во исполнение Статьи 21;

(e) вводит полный запрет или, в случае Стороны, которая не может ввести полный запрет в силу своей конституции или конституционных принципов, ограничивает рекламу, стимулирование продажи и спонсорство по радио, телевидению, в печатных средствах массовой информации и, в соответствующих случаях, в других средствах информации, таких как Интернет, в течение пятилетнего периода; и

(f) запрещает или, в случае Стороны, которая не может запретить в силу своей конституции или конституционных принципов, ограничивает спонсорство табачных изделий во время международных событий, мероприятий или среди их участников.

5. Стороны поощряются осуществлять меры, выходящие за пределы обязательств, изложенных в пункте 4.

6. Стороны сотрудничают в разработке технологий и других средств, необходимых для содействия ликвидации трансграничной рекламы.

7. Стороны, которые уже ввели запрет на некоторые формы табачной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, имеют суверенное право запретить такие формы трансграничной рекламы, стимулирования продажи и спонсорства, поступающие на ее территорию, и налагать такие же санкции, как и те, которые применяются к внутренней рекламе, стимулированию продажи и спонсорству, исходящих из ее территории, в соответствии со своим национальным законодательством. Настоящий пункт не означает одобрения или утверждения какой-либо конкретной санкции.

8. Стороны рассмотрят вопрос о разработке протокола с изложением соответствующих мер, которые требуют международного сотрудничества в целях полного запрета на трансграничную рекламу, стимулирование продажи и спонсорство.

### ***Статья 14***

#### ***Меры по сокращению спроса, касающиеся табачной зависимости и прекращения употребления табака***

1. Каждая Сторона разрабатывает и распространяет надлежащие, всесторонние и комплексные руководящие принципы, основанные на научных данных и наилучшей практике, с учетом национальных обстоятельств и приоритетов и принимает эффективные меры для содействия прекращению употребления табака и обеспечения адекватного лечения табачной зависимости.
2. Для достижения этой цели каждая Сторона стремится:
  - (a) разработать и осуществить эффективные программы, направленные на содействие прекращению употребления табака, в том числе в таких местах, как учебные заведения, медико-санитарные учреждения, рабочие места и места проведения спортивных мероприятий;
  - (b) включать диагностику и лечение табачной зависимости и услуги по консультированию в отношении прекращения употребления табака в национальные программы, планы и стратегии в области здравоохранения и просвещения при участии, в соответствующих случаях, работников здравоохранения, работников в общинах и социальных работников;
  - (c) создать в учреждениях медико-санитарной помощи и центрах реабилитации программы по диагностике, консультированию, профилактике и лечению табачной зависимости; и
  - (d) сотрудничать с другими Сторонами в облегчении доступа к лечению и доступности по цене лечения табачной зависимости, включая фармацевтические препараты, в соответствии со Статьей 22. Такие препараты и их компоненты могут включать лекарственные средства, препараты, используемые для введения лекарственных средств, а также для диагностики в соответствующих случаях.

## **ЧАСТЬ IV: МЕРЫ, КАСАЮЩИЕСЯ СОКРАЩЕНИЯ ПОСТАВОК ТАБАКА**

### ***Статья 15***

#### ***Незаконная торговля табачными изделиями***

1. Стороны признают, что ликвидация всех форм незаконной торговли табачными изделиями, включая контрабанду, незаконное производство и подделку, а также

разработка и осуществление соответствующего национального законодательства, помимо субрегиональных, региональных и глобальных соглашений, являются необходимыми компонентами борьбы против табака.

2. Каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры для обеспечения того, чтобы все пачки и упаковки табачных изделий и любая внешняя упаковка таких изделий были маркированы для оказания Сторонам помощи в определении происхождения табачных изделий и, в соответствии с национальным законодательством и соответствующими двусторонними и многосторонними соглашениями, оказания Сторонам помощи в установлении точки отклонения, а также мониторинга, документирования и контроля за движением табачных изделий и их юридическим статусом. Кроме того, каждая Сторона:

(a) требует, чтобы все отдельные пачки и упаковки табачных изделий для розничной и оптовой реализации, которые продаются на ее внутреннем рынке, содержали следующий текст: *"Продажа разрешается только в (включить название страны, субнациональной, региональной или федеральной территориальной единицы)"* или содержали любую другую эффективную маркировку, указывающую конечный пункт назначения или помогающую органам определить, поступило ли данное изделие на законном основании для продажи на внутреннем рынке; и

(b) рассматривает в соответствующих случаях вопрос о создании системы практического отслеживания и режима отслеживания, которая далее защитит систему распределения и поможет расследованию случаев незаконной торговли.

3. Каждая Сторона требует, чтобы информация на упаковке или маркировка, указанная в пункте 2 настоящей Статьи, была представлена разборчиво и/или на основном языке или основных языках.

4. В целях ликвидации незаконной торговли табачными изделиями каждая Сторона:

(a) осуществляет мониторинг и сбор данных о трансграничной торговле табачными изделиями, включая незаконную торговлю, а также, в соответствующих случаях, обменивается информацией между таможенными, налоговыми и иными органами согласно национальному законодательству и применимым двусторонним или многосторонним соглашениям;

(b) принимает или укрепляет законодательство с соответствующими санкциями и исправительными мерами, направленное против незаконной

торговли табачными изделиями, в том числе поддельными и контрабандными сигаретами;

(с) предпринимает необходимые шаги по обеспечению того, чтобы все конфискованное производственное оборудование, поддельные и контрабандные сигареты и другие табачные изделия уничтожались, используя, в случае практической осуществимости, экологически чистые методы, или удалялись в соответствии с внутренним законодательством;

(d) принимает и осуществляет меры в целях мониторинга, документирования и контроля за хранением и распределением складированных или транспортируемых в безналоговом или беспошлинном режиме табачных изделий в пределах своей юрисдикции; и

(е) принимает необходимые меры в целях конфискации доходов от незаконной торговли табачными изделиями.

5. Информация, собранная на основании подпунктов 4(a) и 4(d) настоящей Статьи, в соответствующих случаях представляется в сводном виде Сторонами в их периодических докладах Конференции Сторон в соответствии со Статьей 21.

6. Стороны, в соответствующих случаях и согласно национальному законодательству, содействуют сотрудничеству между национальными учреждениями, а также соответствующими региональными и международными межправительственными организациями в той мере, в какой это относится к расследованиям, судебным преследованиям и процедурам, в целях ликвидации незаконной торговли табачными изделиями. Особое внимание обращается на сотрудничество на региональном и субрегиональном уровнях в целях борьбы с незаконной торговлей табачными изделиями.

7. Каждая Страна стремится принять и осуществить дальнейшие меры, включая в соответствующих случаях лицензирование, для контроля или регулирования производства и распределения табачных изделий в целях предотвращения незаконной торговли.

## ***Статья 16***

### ***Продажа несовершеннолетним и несовершеннолетними***

1. Каждая Страна принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры на соответствующем правительственном уровне для запрещения продажи табачных изделий лицам, не достигшим возраста, установленного внутренним законодательством, национальным законодательством, или восемнадцати лет. Эти меры могут включать:

(a) требование, чтобы все продавцы табачных изделий помещали на видном месте четкое объявление внутри их пункта продажи о запрете продажи табачных изделий несовершеннолетним и, в случае сомнения, требовали у каждого покупателя табачных изделий предъявить документ, подтверждающий достижение им совершеннолетия, установленного законом;

(b) запрещение продажи табачных изделий любым способом, который обеспечивает прямой доступ к таким изделиям, например с полок магазинов;

(c) запрещение изготовления и продажи конфет, закусок, игрушек или иных предметов в форме табачных изделий, которые привлекают внимание несовершеннолетних; и

(d) обеспечение такого положения, при котором автоматы по продаже табачных изделий, находящиеся под ее юрисдикцией, были бы недоступны для несовершеннолетних и не стимулировали продажу табачных изделий несовершеннолетним.

2. Каждая Сторона запрещает или способствует запрещению распространения бесплатных табачных изделий среди населения и особенно среди несовершеннолетних.

3. Каждая Сторона стремится запретить продажу сигарет поштучно или в небольших упаковках, которые увеличивают доступность таких изделий для несовершеннолетних.

4. Стороны признают, что для повышения эффективности меры по предотвращению продажи табачных изделий несовершеннолетним в случае необходимости должны осуществляться в сочетании с другими положениями, содержащимися в настоящей Конвенции.

5. При подписании, ратификации, принятии, утверждении Конвенции или присоединении к ней, или в любое время впоследствии Сторона с помощью письменного заявления, имеющего обязательную силу, может указать, что она обязуется запретить ввод в эксплуатацию автоматов по продаже табачных изделий в пределах своей юрисдикции или, в соответствующих случаях, ввести полный запрет на автоматы по продаже табачных изделий. Заявление, сделанное на основании настоящей Статьи, сопровождается Депозитарием всем Сторонам Конвенции.

6. Каждая Сторона принимает и осуществляет эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры, включая санкции против розничных и оптовых торговцев, в целях обеспечения соблюдения обязательств, содержащихся в пунктах 1-5 настоящей Статьи.

7. Каждой Стороне в соответствующих случаях следует принимать и осуществлять эффективные законодательные, исполнительные, административные или иные меры в целях запрещения продажи табачных изделий лицами, не достигшими возраста, установленного внутренним законодательством, национальным законодательством, или восемнадцати лет.

### ***Статья 17***

#### ***Поддержка альтернативных видов экономически жизнеспособной деятельности***

Стороны, в сотрудничестве с другими Сторонами и компетентными международными и региональными межправительственными организациями, способствуют при необходимости другим экономически жизнеспособным альтернативам в интересах лиц, занимающихся производством и выращиванием табака, и в соответствующих случаях – индивидуальных продавцов.

## **ЧАСТЬ V: ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ**

### ***Статья 18***

#### ***Охрана окружающей среды и здоровья людей***

При выполнении своих обязательств по настоящей Конвенции в отношении выращивания табака и производства табачных изделий на своей территории Стороны соглашаются должным образом учитывать вопросы защиты окружающей среды и здоровья людей, связанного с окружающей средой.

## **ЧАСТЬ VI: ВОПРОСЫ, СВЯЗАННЫЕ С ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ**

### ***Статья 19***

#### ***Ответственность***

1. В целях борьбы против табака Стороны рассматривают возможность принятия законодательных мер или развития существующего законодательства для решения, при необходимости, вопросов уголовной и гражданской ответственности, включая в соответствующих случаях компенсацию.
2. Стороны сотрудничают друг с другом в обмене информацией через посредство Конференции Сторон в соответствии со Статьей 21, в том числе:



(a) информацией о последствиях для здоровья потребления табачных изделий и воздействия табачного дыма в соответствии со Статьей 20.3(a); и

(b) информацией о действующем законодательстве и правилах, а также о соответствующей судебной практике.

3. Стороны, в соответствующих случаях и по взаимному согласию, оказывают друг другу помощь в рамках национального законодательства, политики, правовой практики и применимых существующих договорных механизмов в осуществлении процессуальных действий, касающихся гражданской и уголовной ответственности, согласно настоящей Конвенции.

4. Конвенция никоим образом не затрагивает или не ограничивает прав доступа Сторон к судебным органам друг друга, там где такие права существуют.

5. Конференция Сторон может рассмотреть, по возможности на ранней стадии с учетом работы, проводимой в соответствующих международных форумах, вопросы, связанные с ответственностью, включая надлежащие международные подходы к этим вопросам и надлежащие средства по оказанию поддержки Сторонам, по их просьбе, в их законодательной и иной деятельности в соответствии с настоящей Статьей.

## **ЧАСТЬ VII: НАУЧНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО И ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ**

### ***Статья 20***

#### ***Научные исследования, эпиднадзор и обмен информацией***

1. Стороны принимают меры по развитию и содействию национальным исследованиям и по координации научно-исследовательских программ в области борьбы против табака на региональном и глобальном уровнях. Для достижения этой цели каждая Сторона:

(a) инициирует и осуществляет сотрудничество, непосредственно или через компетентные международные и региональные межправительственные организации и другие органы, в проведении исследований и научных оценок и при этом содействует и оказывает поддержку исследованиям, которые направлены на изучение детерминант и последствий потребления табака и воздействия табачного дыма, а также исследованиям, направленным на выявление альтернативных культур; и

(b) развивает и укрепляет, при поддержке компетентных международных и региональных межправительственных организаций и других органов,

подготовку и оказание поддержки всем тем, кто занимается деятельностью по борьбе против табака, включая научные исследования, осуществление и оценку.

2. Стороны в соответствующих случаях создают программы национального, регионального и глобального эпиднадзора за масштабами, структурами, детерминантами и последствиями потребления табака и воздействия табачного дыма. С этой целью Стороны включают программы эпиднадзора за табаком в национальные, региональные и глобальные программы эпиднадзора за состоянием здоровья, с тем чтобы обеспечить в соответствующих случаях сопоставимость и возможность анализа данных на региональном и международном уровнях.

3. Стороны признают значение финансовой и технической помощи со стороны международных и региональных межправительственных организаций и других органов. Каждая Страна стремится:

(а) постепенно создать национальную систему эпидемиологического надзора за потреблением табака и соответствующих социальных и экономических показателей и показателей здоровья;

(b) сотрудничать с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами, включая правительственные и неправительственные учреждения, в региональном и глобальном эпиднадзоре за табаком и в обмене информацией о показателях, указанных в пункте 3(a) настоящей Статьи; и

(c) сотрудничать со Всемирной организацией здравоохранения в разработке общих руководящих принципов или процедур для определения сбора, анализа и распространения данных эпиднадзора, связанных с табаком.

4. Стороны, в соответствии со своим национальным законодательством, содействуют и облегчают обмен открытой научно-технической, социально-экономической, коммерческой и юридической информацией, а также информацией в отношении практики табачной промышленности и выращивания табака, которая имеет отношение к настоящей Конвенции, и при этом учитывают и рассматривают особые потребности Сторон, являющихся развивающимися странами, и Сторон с переходной экономикой. Каждая Страна стремится:

(а) постепенно создать и поддерживать обновленную базу данных, содержащую законы и правила, регламентирующие борьбу против табака, и, в соответствующих случаях, информацию об обеспечении их соблюдения, а также о соответствующей судебной практике, и сотрудничать в разработке программ в области борьбы против табака на региональном и глобальном уровнях;

(b) постепенно создать и поддерживать обновленную базу данных, получаемых от национальных программ эпиднадзора, в соответствии с пунктом 3(a) настоящей Статьи; и

(c) сотрудничать с компетентными международными организациями в целях постепенного создания и поддержки глобальной системы для регулярного сбора и распространения информации о производстве табака и изготовлении табачных изделий, а также о деятельности табачной промышленности, которая оказывает воздействие на настоящую Конвенцию или национальную деятельность по борьбе против табака.

5. Сторонам следует сотрудничать в рамках региональных и международных межправительственных организаций и финансовых учреждений, а также учреждений, занимающихся вопросами развития, членами которых они являются, с целью содействовать и поощрять предоставление технических и финансовых ресурсов Секретариату для оказания помощи Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой в выполнении ими своих обязательств по исследованиям, эпиднадзору и обмену информацией.

## ***Статья 21***

### ***Отчетность и обмен информацией***

1. Каждая Страна представляет Конференции Сторон через Секретариат периодические доклады о выполнении ею Конвенции, которые должны включать следующее:

(a) информацию о законодательных, исполнительных, административных или иных мерах, принятых в целях осуществления Конвенции;

(b) информацию, в соответствующих случаях, о любых препятствиях или барьерах, встретившихся при осуществлении Конвенции, и о мерах, принятых для преодоления этих барьеров;

(c) информацию, в соответствующих случаях, о финансовой и технической помощи, предоставленной или полученной для деятельности по борьбе против табака;

(d) информацию об эпиднадзоре и исследованиях, как указано в Статье 20; и

(e) информацию, указанную в Статьях 6.3, 13.2, 13.3, 13.4(d), 15.5 и 19.2.

2. Частота и форма представления таких докладов всеми Сторонами определяется Конференцией Сторон. Каждая Страна подготовит свой первоначальный доклад в течение двух лет после вступления Конвенции в силу для данной Страны.

3. Конференция Сторон, в соответствии со Статьями 22 и 26, рассматривает меры по оказанию помощи Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой, по их просьбе, в выполнении ими своих обязательств по настоящей Статье.

4. Представление докладов и обмен информацией по настоящей Конвенции осуществляются в соответствии с национальным законодательством в части обеспечения конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни. Стороны, по взаимному согласию, обеспечивают защиту любой конфиденциальной информации, которой они обмениваются.

## ***Статья 22***

### ***Сотрудничество в научно-технической и юридической областях и предоставление соответствующего опыта***

1. Стороны сотрудничают непосредственно или через компетентные международные органы в целях укрепления своего потенциала по выполнению обязательств, вытекающих из настоящей Конвенции, с учетом потребностей Сторон, являющихся развивающимися странами, и Сторон с переходной экономикой. Такое сотрудничество имеет целью содействие передаче научно-технического и юридического опыта и технологии, по взаимному согласию, для разработки и укрепления национальных стратегий, планов и программ в области борьбы против табака, направленных, в частности, на:

(a) содействие разработке, передаче и приобретению технологий, знаний, навыков, потенциала и опыта, связанных с борьбой против табака;

(b) предоставление научно-технического, юридического и иного опыта для создания и укрепления национальных стратегий, планов и программ в области борьбы против табака, направленных на осуществление Конвенции посредством, в частности:

(i) оказания помощи, по соответствующей просьбе, в создании прочной законодательной основы, а также технических программ, включая программы по предупреждению начала употребления табака, содействию прекращению его употребления и защите от воздействия табачного дыма;

(ii) оказания, в соответствующих случаях, помощи лицам, занятым в табачном секторе, в разработке надлежащих экономически и юридически жизнеспособных альтернативных способов обеспечения средств к существованию экономически жизнеспособным образом; и

- (iii) оказания, в соответствующих случаях, помощи лицам, занимающимся выращиванием табака, в переключении сельскохозяйственного производства на альтернативные культуры экономически жизнеспособным образом;
  - (c) поддержка соответствующих программ подготовки или повышения информированности соответствующего персонала в соответствии со Статьей 12;
  - (d) предоставление, в соответствующих случаях, необходимых материалов, оборудования и материально-технической поддержки для стратегий, планов и программ в области борьбы против табака;
  - (e) определение методов борьбы против табака, включая всестороннее лечение никотиновой зависимости; и
  - (f) содействие, в соответствующих случаях, научным исследованиям в целях повышения доступности всестороннего лечения никотиновой зависимости.
2. Конференция Сторон содействует передаче научно-технического и юридического опыта и технологии и облегчает такую передачу при финансовой поддержке, оказываемой в соответствии со Статьей 26.

## **ЧАСТЬ VIII: ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ МЕРЫ И ФИНАНСОВЫЕ РЕСУРСЫ**

### ***Статья 23***

#### ***Конференция Сторон***

1. Настоящим учреждается Конференция Сторон. Первая сессия Конференции созывается Всемирной организацией здравоохранения не позднее, чем через один год после вступления в силу настоящей Конвенции. Конференция на своей первой сессии определит место и время проведения следующих очередных сессий.
2. Внеочередные сессии Конференции Сторон проводятся в такие другие сроки, которые Конференция сочтет необходимыми, или по письменному требованию любой Стороны, при условии что в течение шести месяцев с момента передачи им Секретариатом Конвенции информации об этом требовании оно будет поддержано по крайней мере одной третью Сторон.

3. Конференция Сторон на своей первой сессии принимает консенсусом свои Правила процедуры.

4. Конференция Сторон принимает консенсусом свои финансовые правила, а также правила, регламентирующие финансирование любых вспомогательных органов, которые она может создать, а также финансовые положения, регламентирующие функционирование Секретариата. На каждой очередной сессии она утверждает бюджет на финансовый период до следующей очередной сессии.

5. Конференция Сторон регулярно рассматривает осуществление настоящей Конвенции и принимает решения, необходимые для содействия ее эффективному осуществлению, и может принимать протоколы, приложения и поправки к Конвенции в соответствии со Статьями 28, 29 и 33. С этой целью она:

(a) содействует и облегчает обмен информацией в соответствии со Статьями 20 и 21;

(b) содействует и направляет разработку и периодическое совершенствование сопоставимых методологий научных исследований и сбора данных в дополнение к предусмотренным в Статье 20, которые относятся к осуществлению настоящей Конвенции;

(c) содействует, в соответствующих случаях, разработке, осуществлению и оценке стратегий, планов и программ, а также политики, законодательства и других мер;

(d) рассматривает доклады, представленные Сторонами в соответствии со Статьей 21 настоящей Конвенции, и утверждает регулярные доклады об осуществлении Конвенции;

(e) содействует и способствует мобилизации финансовых ресурсов для осуществления настоящей Конвенции в соответствии со Статьей 26;

(f) учреждает такие вспомогательные органы, которые необходимы для достижения цели настоящей Конвенции;

(g) обращается, в соответствующих случаях, с просьбой об оказании услуг и сотрудничестве, а также о предоставлении информации компетентными и соответствующими организациями и органами системы Организации Объединенных Наций и другими международными и региональными межправительственными организациями и неправительственными организациями и органами в качестве средства укрепления работы по осуществлению Конвенции; и

(h) рассматривает, в соответствующих случаях, другие действия для достижения цели настоящей Конвенции в свете опыта, накопленного в процессе ее осуществления.

6. Конференция Сторон устанавливает критерии участия наблюдателей в ее работе.

## ***Статья 24*** ***Секретариат***

1. Конференция Сторон назначает постоянный секретариат и обеспечивает условия его функционирования. Конференция Сторон стремится сделать это на своей первой сессии.

2. До момента назначения и учреждения постоянного секретариата функции секретариата, в соответствии с настоящей Конвенцией, обеспечивает Всемирная организация здравоохранения.

3. Функциями Секретариата являются:

(a) организация сессий Конференции Сторон и любых вспомогательных органов и обеспечение их необходимыми услугами;

(b) передача докладов, полученных им в соответствии с настоящей Конвенцией;

(c) оказание помощи Сторонам, особенно Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой, по их просьбе, в сборе и передаче информации, требуемой в соответствии с положениями настоящей Конвенции;

(d) подготовка докладов о своей деятельности, в соответствии с Конвенцией под руководством Конференции Сторон, и их представление Конференции Сторон;

(e) обеспечение, под руководством Конференции Сторон, необходимой координации с компетентными международными и региональными межправительственными организациями и другими органами;

(f) заключение, под руководством Конференции Сторон, таких административных или контрактных соглашений, которые могут потребоваться для эффективного осуществления его функций; и

(g) выполнение других секретариатских функций, указанных в Конвенции и в любом из ее протоколов, а также таких других функций, которые могут быть определены Конференцией Сторон.

### ***Статья 25***

#### ***Отношения между Конференцией Сторон и межправительственными организациями***

Для обеспечения технического и финансового сотрудничества в достижении цели настоящей Конвенции Конференция Сторон может обращаться с просьбой о сотрудничестве к компетентным международным и региональным межправительственным организациям, включая финансовые учреждения и учреждения, занимающиеся вопросами развития.

### ***Статья 26***

#### ***Финансовые ресурсы***

1. Стороны признают важную роль, которую играют финансовые ресурсы в достижении цели настоящей Конвенции.
2. Каждая Сторона обеспечивает финансовую поддержку в отношении своей национальной деятельности, направленной на достижение цели настоящей Конвенции, в соответствии со своими национальными планами, приоритетами и программами.
3. Стороны содействуют, в соответствующих случаях, использованию двухсторонних, региональных, субрегиональных и других многосторонних каналов для обеспечения финансирования разработки и укрепления многосекторальных всесторонних программ борьбы против табака Сторон, являющихся развивающимися странами, и Сторон с переходной экономикой. Соответственно, в контексте стратегий устойчивого развития, разрабатываемых на национальном уровне, следует рассматривать и поддерживать экономически жизнеспособные альтернативы производству табака, включая диверсификацию культур.
4. Стороны, представленные в соответствующих региональных и международных межправительственных организациях, а также финансовых учреждениях и учреждениях, занимающихся вопросами развития, поощряют обеспечение этими организациями и учреждениями финансовой поддержки Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой в целях оказания им помощи в соблюдении ими своих обязательств по настоящей Конвенции без ограничения прав участия в этих организациях.
5. Стороны соглашаются с тем, что:



- (a) для оказания Сторонам помощи в соблюдении ими своих обязательств по настоящей Конвенции следует мобилизовать и использовать на благо всех Сторон, особенно развивающихся стран и стран с переходной экономикой, все соответствующие потенциальные и существующие ресурсы – финансовые, технические или иные, как государственные, так и частные, которые доступны для мероприятий по борьбе против табака.
- (b) Секретариат консультирует Стороны, являющиеся развивающимися странами, и Стороны с переходной экономикой, по их просьбе, об имеющихся источниках финансирования для облегчения соблюдения ими своих обязательств по настоящей Конвенции.
- (c) Конференция Сторон на своей первой сессии проведет обзор существующих и потенциальных источников и механизмов помощи на основе исследования, проведенного Секретариатом, и другой соответствующей информации и рассмотрит их соответствие.
- (d) результаты этого обзора будут учтены Конференцией Сторон при определении необходимости укрепления существующих механизмов или создания добровольного глобального фонда или иных соответствующих финансовых механизмов для направления, при необходимости, дополнительных финансовых ресурсов Сторонам, являющимся развивающимися странами, и Сторонам с переходной экономикой для оказания им помощи в достижении целей настоящей Конвенции.

## **ЧАСТЬ IX: УРЕГУЛИРОВАНИЕ СПОРОВ**

### ***Статья 27***

#### ***Урегулирование споров***

1. В случае возникновения спора между двумя или более Сторонами в отношении толкования или применения настоящей Конвенции соответствующие Стороны стремятся урегулировать спор по дипломатическим каналам посредством переговоров или любых других мирных средств по их выбору, включая добрые услуги, посредничество или примирение. В случае невозможности достичь согласия посредством добрых услуг, посредничества или примирения стороны спора не освобождаются от обязанности продолжить поиск его решения.
2. При ратификации, принятии, утверждении или официальном одобрении настоящей Конвенции или присоединении к ней или в любое время после этого государство или региональная организация экономической интеграции может письменно заявить Депозитарию, что в отношении спора, который не может быть разрешен в соответствии с пунктом 1 настоящей Статьи, они согласны, в порядке

принудительной меры, на проведение специального арбитража, в соответствии с процедурами, подлежащими принятию Конференцией Сторон на основе консенсуса.

3. Положения настоящей Статьи применяются в отношении любого протокола применительно к спору между сторонами этого протокола, если в нем не предусмотрено иное.

## **ЧАСТЬ X: ДАЛЬНЕЙШАЯ РАЗРАБОТКА КОНВЕНЦИИ**

### ***Статья 28***

#### ***Поправки к Конвенции***

1. Любая Сторона может предлагать поправки к настоящей Конвенции. Такие поправки будут рассматриваться Конференцией Сторон.

2. Поправки к Конвенции принимаются Конференцией Сторон. Текст любой предлагаемой поправки к Конвенции препровождается Сторонам Секретариатом по меньшей мере за шесть месяцев до сессии, на которой она предлагается для принятия. Секретариат также препровождает текст предлагаемых поправок Сторонам, подписавшим Конвенцию, и для информации - Депозитарию.

3. Стороны прилагают все усилия для достижения согласия по любой предлагаемой поправке к настоящей Конвенции на основе консенсуса. Если все усилия по достижению консенсуса исчерпаны, а согласие не достигнуто, то в качестве последней меры поправка принимается большинством в три четверти голосов Сторон, присутствующих на заседании и участвующих в голосовании. Для целей настоящей статьи под Сторонами, присутствующими на заседании и участвующими в голосовании, подразумеваются Стороны, присутствующие на заседании и голосующие "за" или "против". Любая принятая поправка препровождается Секретариатом Депозитарию, который рассылает его всем Сторонам для принятия.

4. Документы о принятии поправки сдаются на хранение Депозитарию. Поправка, принятая в соответствии с пунктом 3 настоящей Статьи, вступает в силу для тех Сторон, которые ее приняли, на девяностый день после даты получения Депозитарием документа о принятии по крайней мере двумя третями Сторон настоящей Конвенции.

5. Поправка вступает в силу для любой другой Стороны на девяностый день после даты передачи данной Стороной на хранение Депозитарию своего документа о принятии упомянутой поправки.

### ***Статья 29***

#### ***Принятие приложений к Конвенции и внесение в них поправок***

1. Приложения к настоящей Конвенции и поправки к ним предлагаются, принимаются и вступают в силу в соответствии с процедурой, установленной в Статье 28.
2. Приложения к настоящей Конвенции составляют ее неотъемлемую часть, и, если прямо не предусмотрено иное, ссылка на Конвенцию является в то же время ссылкой на любые приложения к ней.
3. Приложения ограничиваются списками, формами и любым иным описательным материалом, относящимся к процедурным, научным, техническим или административным вопросам.

## **ЧАСТЬ XI: ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

### ***Статья 30***

#### ***Оговорки***

Никакие оговорки к настоящей Конвенции не допускаются.

### ***Статья 31***

#### ***Выход***

1. В любое время по истечении двух лет после даты вступления в силу настоящей Конвенции для какой-либо Стороны эта Сторона может выйти из Конвенции, направив письменное уведомление Депозитарию.
2. Любой такой выход вступает в силу по истечении одного года со дня получения Депозитарием уведомления о выходе или в такую более позднюю дату, которая может быть указана в уведомлении о выходе.
3. Любая Сторона, которая выходит из настоящей Конвенции, считается также вышедшей из любого протокола, Стороной которого она является.

### ***Статья 32*** ***Право голоса***

1. Каждая Сторона настоящей Конвенции имеет один голос, за исключением случая, предусмотренного в пункте 2 настоящей Статьи.
2. Региональные организации экономической интеграции в вопросах, входящих в их компетенцию, используют свое право голоса, располагая числом голосов, равным числу их государств-членов, являющихся Сторонами настоящей Конвенции. Такая организация не использует свое право голоса, если какое-либо из ее государств-членов использует свое право, и наоборот.

### ***Статья 33*** ***Протоколы***

1. Любая Сторона может предлагать протоколы. Такие предложения рассматриваются Конференцией Сторон.
2. Конференция Сторон может принимать протоколы к Конвенции. При принятии этих протоколов предпринимаются все усилия для достижения консенсуса. Если все усилия по достижению консенсуса исчерпаны, а согласие не достигнуто, то в качестве последней меры протокол принимается большинством в три четверти голосов Сторон, присутствующих на заседании и участвующих в голосовании. Для целей настоящей статьи под Сторонами, присутствующими на заседании и участвующими в голосовании, подразумеваются Стороны, присутствующие на заседании и голосующие "за" или "против".
3. Текст любого предложенного протокола препровождается Сторонам Секретариатом не позднее чем за шесть месяцев до сессии, на которой предлагается его принятие.
4. Сторонами протокола могут быть только Стороны настоящей Конвенции.
5. Любой протокол к настоящей Конвенции является обязательным только для сторон соответствующего протокола. Решения по вопросам, касающимся исключительно какого-либо протокола, принимаются только сторонами данного протокола.
6. Условия вступления в силу любого протокола устанавливаются этим протоколом.

### ***Статья 34*** ***Подписание***

Настоящая Конвенция открыта для подписания всеми государствами - членами Всемирной организации здравоохранения и любыми государствами, которые не являются членами Всемирной организации здравоохранения, но которые являются членами Организации Объединенных Наций, и региональными организациями экономической интеграции в штаб-квартире Всемирной организации здравоохранения в Женеве с 16 июня 2003 г. по 22 июня 2003 г., а впоследствии в штаб-квартире Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с 30 июня 2003 г. по 29 июня 2004 года

### ***Статья 35*** ***Ратификация, принятие, утверждение, официальное одобрение или присоединение***

1. Настоящая Конвенция подлежит ратификации, принятию, утверждению или присоединению государствами, а также официальному одобрению или присоединению региональными организациями экономической интеграции. Она открывается для присоединения на следующий день после даты, на которую Конвенция закрывается для подписания. Документы о ратификации, принятии, утверждении, официальном одобрении или присоединении сдаются на хранение Депозитарию.
2. Любая региональная организация экономической интеграции, которая становится Стороной настоящей Конвенции, в тех случаях, когда ни одно из ее государств-членов не является Стороной, несет все обязательства по Конвенции. В случае, когда одно или более государств-членов таких организаций являются Сторонами Конвенции, эта организация и ее государства-члены принимают решение в отношении их соответствующих обязанностей по выполнению своих обязательств по Конвенции. В таких случаях организация и государства-члены не могут параллельно осуществлять права, вытекающие из Конвенции.
3. В своих документах об официальном одобрении или в своих документах о присоединении региональные организации экономической интеграции заявляют о пределах своей компетенции в вопросах, регулируемых настоящей Конвенцией. Эти организации также информируют Депозитария, который, в свою очередь, информирует Стороны, о любом существенном изменении пределов их компетенции.

### ***Статья 36*** ***Вступление в силу***

1. Настоящая Конвенция вступает в силу на девяностый день после даты сдачи на хранение Депозитарию сорокового документа о ратификации, принятии, утверждении, официальном одобрении или присоединении.
2. Для каждого государства, которое ратифицирует, принимает или утверждает настоящую Конвенцию или присоединяется к ней после выполнения условий, изложенных в пункте 1 настоящей Статьи о вступлении в силу, Конвенция вступает в силу на девяностый день после даты сдачи им на хранение документа о ратификации, принятии, утверждении или присоединении.
3. Для каждой региональной организации экономической интеграции, сдающей на хранение документ об официальном одобрении или документ о присоединении после выполнения условий, изложенных в пункте 1 настоящей статьи о вступлении в силу, настоящая Конвенция вступает в силу на девяностый день после даты сдачи ею документа об официальном одобрении или присоединении.
4. Для целей настоящей Статьи любой документ, сданный на хранение региональной организацией экономической интеграции, не считается дополнительным к документам, сданным на хранение государствами-членами этой организации.

### ***Статья 37*** ***Депозитарий***

Депозитарием настоящей Конвенции и поправок к ней, а также протоколов и приложений, принятых в соответствии со Статьями 28, 29 и 33, является Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций.

### ***Статья 38*** ***Аутентичные тексты***

Подлинник настоящей Конвенции, тексты которой на английском, арабском, испанском, китайском, русском и французском языках являются равно аутентичными, сдается на хранение Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций.

В УДОСТОВЕРЕНИЕ ЧЕГО нижеподписавшиеся, должным образом на то уполномоченные, подписали настоящую Конвенцию.

СОВЕРШЕНО В ЖЕНЕВЕ двадцать первого мая две тысячи третьего года.

## **Приложение 1: WHA56.1 – Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака**

Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

напоминая резолюции WHA49.17 и WHA52.18, в которых предлагается разработать рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака в соответствии со статьей 19 Устава ВОЗ;

преисполненная решимости защитить нынешнее и будущие поколения от потребления табака и воздействия табачного дыма;

отмечая с глубокой озабоченностью увеличение масштабов курения и других форм употребления табака во всем мире;

отмечая с признательностью доклад Председателя Межправительственного органа по переговорам об итогах работы Межправительственного органа по переговорам<sup>1</sup>;

убежденная в том, что настоящая конвенция является значительным шагом в продвижении национальных, региональных и международных действий и глобального сотрудничества по охране здоровья людей от разрушительного воздействия потребления табака и воздействия табачного дыма, и осознавая необходимость обратить особое внимание на особое положение развивающихся стран и стран с переходной экономикой;

подчеркивая необходимость быстрого вступления в силу и эффективного осуществления конвенции,

1. ПРИНИМАЕТ Конвенцию, прилагаемую к настоящей резолюции;
2. ПРИНИМАЕТ К СВЕДЕНИЮ, что в соответствии со Статьей 34 Конвенции настоящая Конвенция будет открыта для подписания в штаб-квартире ВОЗ в Женеве с 16 июня 2003 г. по 22 июня 2003 г., а впоследствии в центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с 30 июня 2003 г. по 29 июня 2004 года;
3. ПРИЗЫВАЕТ все государства и уполномоченные на то региональные организации экономической интеграции рассмотреть вопрос о скорейшем подписании, ратификации, принятии, утверждении, официальном подтверждении или присоединении к Конвенции, с тем чтобы она как можно скорее вступила в силу;

---

<sup>1</sup> Документ A56/INF.DOC./7.

4. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** все государства и региональные организации экономической интеграции до вступления Конвенции в силу принять все необходимые меры по сокращению потребления табака и воздействия табачного дыма;

5. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** все государства-члены, региональные организации экономической интеграции, наблюдателей и другие заинтересованные стороны поддержать подготовительную деятельность, упомянутую в настоящей резолюции, и эффективно содействовать быстрому вступлению в силу и осуществлению Конвенции;

6. **ПРИЗЫВАЕТ** Организацию Объединенных Наций и предлагает другим соответствующим международным организациям продолжать оказывать поддержку работе по укреплению национальных и международных программ по борьбе против табака;

7. **ПОСТАНОВЛЯЕТ** учредить, в соответствии со статьей 42 Правил процедуры Ассамблеи здравоохранения, межправительственную рабочую группу открытого состава, которая будет открыта для участия всех государств и региональных организаций экономической интеграции, указанных в Статье 34 Конвенции, для рассмотрения и подготовки предложений по тем вопросам, которые определены в Конвенции как подлежащие рассмотрению и принятию, в соответствующих случаях, первой сессией Конференции Сторон; эти вопросы должны включать следующее:

(1) правила процедуры Конференции Сторон (Статья 23.3), включая критерии участия наблюдателей в сессиях Конференции Сторон (Статья 23.6);

(2) варианты назначения постоянного секретариата и механизмы его функционирования (Статья 24.1);

(3) финансовые правила Конференции Сторон и ее вспомогательных органов и финансовые положения, регламентирующие функционирование секретариата (Статья 23.4);

(4) проект бюджета на первый финансовый период (Статья 23.4);

(5) рассмотрение существующих и потенциальных источников и механизмов оказания Сторонам помощи в выполнении ими своих обязательств по Конвенции (Статья 26.5);

8. **ПОСТАНОВЛЯЕТ ДАЛЕЕ** поручить Межправительственной рабочей группе открытого состава контролировать подготовку первой сессии Конференции Сторон и представить непосредственно ей доклад по этому вопросу;



9. ПОСТАНОВЛЯЕТ, что решения, принятые Межправительственным органом по переговорам в отношении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака, касающиеся участия неправительственных организаций, применяются к деятельности Межправительственной рабочей группы открытого состава;

10. ПРЕДЛАГАЕТ Генеральному директору:

- (1) обеспечить функции секретариата настоящей Конвенции до того времени, когда будет создан и начнет функционировать постоянный секретариат;
- (2) предпринять необходимые шаги для оказания поддержки государствам-членам, особенно развивающимся странам и странам с переходной экономикой, в подготовке к вступлению Конвенции в силу;
- (3) созывать в период с 16 июня 2003 г. и до первой сессии Конференции Сторон совещания Межправительственной рабочей группы открытого состава настолько часто, насколько это может потребоваться;
- (4) продолжать обеспечивать выполнение ВОЗ ключевой роли в обеспечении технического лидерства, ориентации и поддержки глобальной борьбы против табака;
- (5) информировать Ассамблею здравоохранения о прогрессе, достигнутом в обеспечении вступления в силу Конвенции, и о проводимой деятельности по подготовке к первой сессии Конференции Сторон.

## **Приложение 2: История разработки РКБТ**

Реализация идеи разработки международного документа по борьбе против табака началась с принятия резолюции WHA48.11 в мае 1995 г., в которой Генеральному директору предлагалось представить Сорок девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения доклад о целесообразности разработки международного документа в виде руководящих принципов, декларации или международной конвенции по борьбе против табака.

В результате принятия резолюции WHA48.11 ВОЗ было предложено подготовить проект доклада о практической возможности разработки такого документа, который был представлен Генеральным директором на Девяносто седьмой сессии Исполнительного комитета ВОЗ ("Практическая возможность разработки международного документа по борьбе против табака" (EB97/INF.DOC./4)). В ходе этой же сессии Исполнительный комитет принял резолюцию EB97.R8 под названием "Международная рамочная конвенция по борьбе против табака".

Несколько позже, в том же году на Сорок девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения была принята резолюция WHA49.17 "Международная рамочная конвенция по борьбе против табака", в которой Генеральному директору предлагалось приступить к разработке Рамочной конвенции по борьбе против табака. В результате принятия этой резолюции была начата официальная работа по подготовке первого договора ВОЗ.

В 1998 г. новый Генеральный директор ВОЗ д-р Гру Харлем Брундтланд придала глобальной борьбе против табака приоритетный характер путем учреждения соответствующего Проекта кабинета под названием "Инициатива по освобождению от табачной зависимости" с целью сосредоточить международное внимание, ресурсы и действия на глобальной табачной эпидемии. В этой связи были разработаны новые многосекторальные концепции партнерства, отражающие характер этих действий. Кроме того, д-р Брундтланд работала с государствами-членами с целью получить мандат на разработку Рамочной конвенции по борьбе против табака и приступить к решению задачи по мобилизации общественного и политического мнения в поддержку глобальных правил борьбы против табака.

В мае 1999 г. Пятьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения подготовила основу для многосторонних переговоров в отношении Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака и возможным связанным с нею протоколам. Резолюцией WHA52.18 были учреждены два органа для подготовки проекта рамочной конвенции, завершения переговоров и представления окончательного варианта текста для рассмотрения Пятьдесят шестой сессией Всемирной ассамблеи здравоохранения. Этими двумя органами являлись: техническая рабочая группа для подготовки проекта предлагаемых элементов Рамочной конвенции и межправительственный орган по переговорам для подготовки проекта и переговоров

по предлагаемой Рамочной конвенции и возможным связанным с нею протоколам. Оба названных органа были открыты для участия государств-членов и региональных организаций экономической интеграции, которым государства-члены передали полномочия в вопросах, связанных с борьбой против табака.

Рабочая группа провела две сессии в Женеве (25–29 октября 1999 г. и 27–29 марта 2000 г.). В результате этого был подготовлен документ с проектами текста предложенных элементов Рамочной конвенции, представленный Пятьдесят третьей сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения с замечаниями рабочей группы<sup>1</sup>. В резолюции WHA53.16 Ассамблея здравоохранения призвала Межправительственный орган по переговорам приступить к переговорам, сделав акцент, в первую очередь, на разработку проекта Рамочной конвенции, без ущерба для будущих дискуссий по возможным протоколам, доложить о ходе работы Пятьдесят четвертой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также рассмотреть вопрос о расширенном участии неправительственных организаций в качестве наблюдателей.

Первой сессии Межправительственного органа по переговорам (Женева, 16–21 октября 2000 г.) предшествовали общественные слушания по вопросам, связанным с Рамочной конвенцией. Генеральный директор провела эти слушания с целью обеспечить форум для представителей общественного здравоохранения, представителей табачной промышленности и фермерских групп для изложения своих позиций по этому вопросу; протоколы указанных слушаний были представлены Органу по переговорам и через веб-сайт ВОЗ – вниманию общественности. На первой сессии названного Органа посол Бразилии Celso Amorim был избран Председателем. Был также создан Президиум этого Органа с заместителями Председателя из Австралии, Индии, Исламской Республики Иран, Южной Африки, Турции и Соединенных Штатов Америки. Предварительные тексты проектов элементов Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака<sup>2</sup> были подготовлены рабочей группой и приняты в качестве основы для начала переговоров. Позднее посол Amorim подготовил текст Председателя Рамочной конвенции по борьбе против табака<sup>3</sup>. Этот проект был представлен в январе 2001 г. в качестве основы для дальнейших переговоров на второй сессии.

Доклад об участии неправительственных организаций в работе Межправительственного органа по переговорам был представлен Исполнительному комитету на его Сто седьмой сессии в январе 2001 года<sup>4</sup>. В соответствии с решением EB107(2) Исполнительного комитета, Председатель Исполкома совместно с Председателем Постоянного комитета по неправительственным организациям допустили две неправительственные организации, Международную неправительственную коалицию по борьбе против табака и организацию Infact, для установления официальных взаимоотношений с ВОЗ начиная с 26 апреля 2001 года<sup>5</sup>.

В ходе дальнейшей подготовки второй сессии Органа по переговорам региональные межсессионные консультации состоялись в большинстве регионов и

субрегионов. Дополнительные региональные и субрегиональные межсессионные консультации состоялись в связи с подготовкой каждой из последующих сессий Органа по переговорам.

На второй сессии Органа по переговорам (Женева, 30 апреля – 5 мая 2001 г.) ответственность за рассмотрение предложенных проектов элементов конвенции была распределена между тремя рабочими группами. Основным итогом этой работы стали три рабочих документа сопредседателей, в которых рассматриваются предложения по тексту, сделанные на второй сессии и включенные в первоначальный текст Председателя. Эти рабочие документы стали основным исходным материалом для подготовки проекта Рамочной конвенции.

На третьей сессии (Женева, 22–28 ноября 2001 г.) две рабочие группы подготовили пересмотренные проекты текста, а Рабочая группа 1 несколько позднее - свой проект. Указанные документы были использованы во время переговоров на четвертой сессии.

Председателем Межправительственного органа по переговорам в отношении рамочной конвенции по борьбе против табака во время четвертой сессии (Женева, 18–23 марта 2002 г.) был избран посол Seixas Corrêa, Постоянный представитель Бразилии в Женеве, назначенный вместо посла Amorim.

Было принято решение о том, что послу Seixas Corrêa следует подготовить новый текст от имени Председателя, который составит основу для переговоров во время пятой сессии Органа по переговорам (14–25 октября 2002 г.). Новый текст был представлен в июле 2002 г. на Международной технической конференции по незаконной торговле табачными изделиями, которая была организована Соединенными Штатами Америки и состоялась в штаб-квартире Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке (30 июля – 1 августа 2002 г.).

Во время первых четырех заседаний Органа по переговорам был рассмотрен целый ряд альтернативных вариантов текста. В результате тематического обсуждения на пятой сессии количество самих вариантов было сокращено, что привело к конкретизации дискуссий. После первого ознакомления на пленарном заседании с новым текстом Председателя участники выделили и рассмотрели на открытом неформальном заседании следующие шесть вопросов: реклама, продвижение на рынок и спонсорство; финансовые ресурсы; нелегальная торговля табачными изделиями; ответственность и компенсация; упаковка и маркировка; и торговые аспекты и здравоохранение. Неформальные группы провели также дискуссии по правовым, учрежденческим и процедурным вопросам, а также по использованию терминологии. Был достигнут значительный прогресс в переговорах и консенсус по целому ряду направлений. По итогам неофициальных сессий и межсессионных консультаций с различными делегациями и группами делегаций 15 января 2003 г. посол Seixas Corrêa подготовил пересмотренный текст Рамочной конвенции по борьбе против табака.

Шестая заключительная сессия Органа по переговорам была проведена с 17 февраля по 1 марта 2003 года. Эти переговоры были очень насыщенными и широкими. Два важнейших аспекта, касающиеся рекламы, продвижения на рынок и спонсорства, а также вопросы финансовых ресурсов были рассмотрены на заседаниях двух неформальных групп. На заключительном пленарном заседании Органа по переговорам было принято решение о препровождении подготовленного текста Пятьдесят шестой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения для рассмотрения и принятия в соответствии со статьей 19 Устава. Участники пришли также к согласию в отношении того, что обсуждение протоколов следует отложить до Ассамблеи здравоохранения, у которой будет необходимое время для обсуждения этого вопроса. На своем заключительном пленарном заседании участники Органа по переговорам согласились с тем, что проект резолюции с рекомендацией о принятии Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака должен быть представлен Ассамблее здравоохранения<sup>6</sup> Председателем Органа по переговорам. Таким образом, окончательный проект Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака<sup>7</sup> представляется Всемирной ассамблее здравоохранения для рассмотрения и принятия в соответствии с резолюцией WHA52.18.

21 мая 2003 г. Пятьдесят шестая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения единодушно приняла Рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака<sup>8</sup>. Конвенция открыта для подписания в течение одного года с 16 июня 2003 г. по 22 июня 2003 г. в штаб-квартире ВОЗ и затем в центральных учреждениях Организации Объединенных Наций в Нью-Йорке с 30 июня 2003 г. по 29 июня 2004 года.

Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака является важной вехой для будущего глобального общественного здравоохранения и имеет значительные последствия для целей ВОЗ в области здравоохранения. Завершение процесса переговоров и единодушное принятие Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака представляет собой один из важнейших элементов развития общественного здравоохранения и определяет новые правовые параметры международного сотрудничества в сфере здравоохранения в полном соответствии с резолюциями Ассамблеи здравоохранения.

1 Документ A53/12.

2 Документ A/FCTC/INB1/2.

3 Документ A/FCTC/INB2/2.

4 Документ EB107/19.

5 Документ A/FCTC/INB2/6 Add.1.

6 Этот проект резолюции содержится в документе A56/8 Rev.1.

7 См. документ A56/8, Приложение.

8 Документ ВОЗ WHA56.1.



Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака была разработана в ответ на происходящую в настоящее время глобализацию табачной эпидемии. Распространению этой эпидемии способствует ряд комплексных факторов с трансграничными последствиями, включая либерализацию торговли, прямые иностранные инвестиции и другую деятельность, такую как глобальный маркетинг, транснациональную рекламу, пропаганду и спонсорство табака, а также международное перемещение контрабандных и поддельных сигарет. РКБТ ВОЗ является основанным на фактических данных договором, подтверждающим право всех людей на обладание наивысшим уровнем здоровья.

Всемирная организация здравоохранения  
Инициатива освобождения от табачной зависимости  
Avenue Appia 20, 1211 Geneva 27, Switzerland  
Тел: +41 22 791 21 26 Факс: +41 22 791 48 32  
Электронная почта: [tfi@who.int](mailto:tfi@who.int)  
Веб-сайт: <http://tobacco.who.int>

ISBN: 92 4 459101 4



9 789244 591017